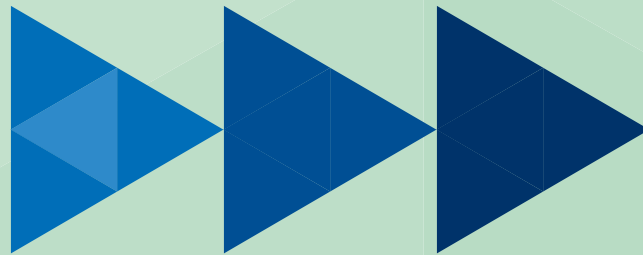


Surya Saul | Anke Jürgensen

Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule

Erläuterungen des PflBG, der PflAPrV und Empfehlungen
für die Erstellung schulinterner Curricula in Anlehnung an die
Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG



Surya Saul | Anke Jürgensen

Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule

Erläuterungen des PflBG, der PflAPrV und Empfehlungen für die
Erstellung schulinterner Curricula in Anlehnung an die
Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG

Impressum

Zitiervorschlag:

Saul, Surya; Jürgensen, Anke: Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule. Bonn 2021

1. Auflage 2021

Herausgeber:

Bundesinstitut für Berufsbildung
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn
Internet: www.bibb.de

Publikationsmanagement:

Stabsstelle „Publikationen und wissenschaftliche Informationsdienste“
E-Mail: publikationsmanagement@bibb.de
www.bibb.de/veroeffentlichungen

Autorinnen:

Surya Saul, Anke Jürgensen
unter Mitwirkung von Bettina Dauer

Herstellung:

Verlag Barbara Budrich
Stauffenbergstraße 7
51379 Leverkusen
Internet: www.budrich.de
E-Mail: info@budrich.de

Lizenzierung:

Der Inhalt dieses Werkes steht unter einer Creative-Commons-Lizenz
(Lizenztyp: Namensnennung – Keine kommerzielle Nutzung –

Keine Bearbeitung – 4.0 International).
Weitere Informationen zu Creative Commons und Open Access finden Sie unter
www.bibb.de/oa.



ISBN 978-3-96208-285-7 (Print)

ISBN 978-3-96208-284-0 (Open Access)

urn:nbn:de:0035-0936-5

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

VORWORT

*„Die Fähigkeit des ‚Erstaunens‘ über den Gang der Welt
ist Voraussetzung der Möglichkeit des Fragens nach ihrem Sinn.“
(Max Weber)*

Erstaunen, Neugierde, Erkunden, Hinterfragen und Erforschen sind wichtige Voraussetzungen für das Lernen in der Pflegeausbildung. Das Gegebene nicht als gegeben hinzunehmen, sondern zu hinterfragen, Ideen zu entwickeln und die Mehrdeutigkeit im Dialog zwischen den zu pflegenden Menschen, ihren Angehörigen und der eigenen Rolle als Pflegeperson immer wieder aufs Neue zu prüfen und zu verstehen, ist eines ihrer Ziele. Diese Fähigkeit zu entwickeln, ist für das Lehren und Lernen in der Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule wie auch für alle beteiligten Akteure der Pflegeausbildung von besonderer Bedeutung.

Als anerkanntes Kompetenzzentrum für die Weiterentwicklung der beruflichen Ausbildung wurde das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) mit dem 2017 verabschiedeten Pflegeberufegesetz (PflBG) beauftragt, die Umsetzung der neuen Pflegeausbildung zu unterstützen. Stetig wachsende Auszubildendenzahlen zeigen, wie attraktiv der Pflegeberuf ist. Deutlich wurde aber auch: Im Sinne der Qualitätssicherung ist eine bundesweit abgestimmte Ausbildung notwendig. Daher gibt es erstmals national einheitliche empfehlende Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger.

Auf der Grundlage der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG beschreibt die vorliegende **Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule** Empfehlungen für die Erstellung schulinterner Curricula. Über die Darstellung der gesetzlichen Vorgaben des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) zum Lernort Pflegeschule beschreibt sie die Voraussetzungen für die Erstellung schulinterner Curricula und Kriterien für das kompetenzorientierte Lehren und Lernen in der Pflegeschule. Sie empfiehlt auf der Basis der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG einen realistischen Weg zur konkreten Umsetzung der kompetenzorientierten Pflegeausbildung mit Anwendungsbeispielen, Anregungen und Ideen für die curriculare Gestaltung.

Die im BIBB entwickelten Umsetzungshilfen für Ausbildungsberufe haben sich als wichtige Unterstützung in der Praxis bewährt und dienen als Orientierung für die Entwicklung der **Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule**.

Deshalb wünsche ich mir eine umfassende Verbreitung der Publikation bei Lehrenden und allen, die mit der Pflegeausbildung befasst sind. Den Autorinnen der Handreichung danke ich herzlich für ihre engagierte und qualifizierte Arbeit.

Prof. Dr. Friedrich Hubert Esser
Präsident Bundesinstitut für Berufsbildung

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	3
Abbildungsverzeichnis	7
Tabellenverzeichnis	8
Verzeichnis der Infokästen	9
Abkürzungsverzeichnis	10
1 Einleitung	11
1.1 Ziele, Intention und Aufbau der Handreichung.	13
1.2 Anwendungshinweise	15
2 Informationen zum Lernort Pflegeschule	16
2.1 Gesetzliche Grundlagen für die Ausbildung am Lernort Pflegeschule	16
2.2 Ausbildungsziel nach § 5 PflBG	18
2.2.1 Theoretischer und praktischer Unterricht gemäß § 2 PflAPrV	20
2.2.2 Der theoretische und praktische Unterricht im Verlauf der Ausbildung	23
2.2.3 Verzahnung der theoretischen und praktischen Ausbildung	25
2.3 Ordnungsprinzipien der Kompetenzen in der PflAPrV.	28
3 Informationen zu den Rahmenlehrplänen	35
3.1 Konzeption der Rahmenlehrpläne	36
3.2 Kompetenzverständnis	40
3.2.1 Berufliche Handlungskompetenz	42
3.2.2 Entwicklungslogik	43
3.3 Bildungsverständnis	45
3.4 Subjektorientierung	45
3.5 Das Handeln im Pflegeprozess	46
3.6 Orientierung an Situationen	49
3.7 Lehr- und Lernverständnis	52
4 Von den Rahmenlehrplänen zum schulinternen Curriculum	55
4.1 Konstruktionsprozess des schulinternen Curriculums	57
4.1.1 Erste Phase: Formulierung von Leitzielen, von übergeordneten Bildungszielen, Festlegung des Begründungsrahmens	58
4.1.2 Zweite Phase: Analyse der Handlungsfelder, der wissenschaftlichen Disziplinen und der Lernvoraussetzungen	60

4.1.3	Dritte Phase: Festlegung von Kompetenzen, Lernergebnissen, Lerninhalten, Lernmethoden. Festlegung von begründeten, aufeinander aufbauenden Lernsequenzen	65
4.1.4	Vierte Phase: Implementierung – Evaluation – Revision des Curriculums	81
5	Zwischenfazit	84
6	Instrumente zur Umsetzung	85
6.1	Vorlage für die Gestaltung von Lernfeldern	85
6.2	Beispiele für die Umsetzung von Lernfeldern	86
6.3	Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen	94
6.4	Vorlage für die Gestaltung von Lernsituationen	97
6.5	Beispiele für die Umsetzung von Lernsituationen	98
7	Weiterführende Informationen	106
7.1	Unterstützungsangebote der Bundesländer für Pflegeschulen zum Aufbau schulinterner Curricula	106
7.2	Links	116
	Literaturverzeichnis und weiterführende Literatur	117
	Verzeichnis der Gesetzestexte	122

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Kompetenzen nach § 5 Abs. 1 PflBG.	19
Abbildung 2: § 2 PflAPrV Theoretischer und praktischer Unterricht	21
Abbildung 3: Gesetzliche Grundlagen der drei Berufsabschlüsse im Ausbildungsverlauf für den theoretischen und praktischen Unterricht.	23
Abbildung 4: Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte.	30
Abbildung 5: Systematik der Kompetenzen des PflBG und der PflAPrV	31
Abbildung 6: Lesehilfe für die curricularen Einheiten	38
Abbildung 7: Erkennen von Disposition und Performanz im Kontext der Kompetenzentwicklung	41
Abbildung 8: Spiralförmiger Aufbau des Curriculums.	44
Abbildung 9: Konstruktionsprozess des Curriculums	56
Abbildung 10: Zuordnung der fünf Kompetenzbereiche der PflAPrV zu den sozialstrukturellen Ebenen der Mikro-, Meso- und Makroebene	62
Abbildung 11: Heterogenität in der beruflichen Bildung.	64
Abbildung 12: Entwicklungsschritte für die Erstellung von Lernfeldern und Lernsituationen aus den curricularen Einheiten.	65
Abbildung 13: Aufteilung der CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“ in Lernfelder.	67
Abbildung 14: Entwicklungsschritte für die Erstellung von Lernfeldern und Lernsituationen aus den CE	70
Abbildung 15: Entwicklung von Lernsituationen.	72
Abbildung 16: Füllung der Lernfelder mit Lernsituationen	72

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung	24
Tabelle 2: Merkmale der Exemplarität	51
Tabelle 3: Abfolge der curriculare Einheiten aus den Rahmenlehrplänen für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann.	82

VERZEICHNIS DER INFOKÄSTEN

Infokasten 1: Übersicht zu § 5 PflBG	18
Infokasten 2: Theorie-Praxis-Transfer	25
Infokasten 3: Kompetenzniveaustufen der PflAPrV	32
Infokasten 4: Zusammenfassung der Aufgaben der Pflegeschule im Verfahren der Jahreszeugnisse und qualifizierten Leistungseinschätzungen	34
Infokasten 5: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG	35
Infokasten 6: DigitalPakt Schule	54
Infokasten 7: Gesetzliche Vorgaben für die Fachkommission nach § 53 PflBG zur Erarbeitung der Rahmenpläne nach dem PflBG und der PflAPrV	55

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AltPflG	Altenpflegegesetz
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
CE	Curriculare Einheit
KB	Kompetenzbereich
KMK	Kultusministerkonferenz
KrPflG	Krankenpflegegesetz
KS	Kompetenzschwerpunkt
LF	Lernfeld
LS	Lernsituation
PfIAPrV	Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung
PfIBG	Pflegeberufegesetz

1 EINLEITUNG

Mit der Reform der Pflegeausbildung startete eine zukunftsfähige, international anerkannte Ausbildung. Das Pflegeberufegesetz (PflBG) formuliert im Ausbildungsziel prozessorientierte Kompetenzen für die Pflege von Menschen aller Altersstufen in allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen. Es spricht der Berufsgruppe die alleinige Pflegeprozessverantwortung in Form der „vorbehaltenen Tätigkeiten“ gemäß § 4 PflBG zu. Dies umfasst beispielsweise die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs der zu pflegenden Menschen, die Organisation des Pflegeprozesses und die Qualitätssicherung der Pflege. Das neue Pflege- und Berufsverständnis gibt damit eine Antwort auf die demografischen und epidemiologischen Prozesse in Deutschland. Das Ziel der Ausbildung ist die berufliche Handlungskompetenz der Auszubildenden.

Das PflBG ermöglicht aktuell drei Abschlüsse in der beruflichen Pflegeausbildung. Je nach im Ausbildungsvertrag vereinbartem Vertiefungseinsatz kann nach zwei Dritteln der Ausbildung der generalistische Ausbildungsweg zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann verlassen werden. Diese Auszubildenden können von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen und setzen dann die Ausbildung zur „Altenpflegerin/zum Altenpfleger“ oder zur „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ fort.

Neben der beruflichen Pflegeausbildung ist auch der Berufsabschluss durch ein primärqualifizierendes Studium möglich. Die Absolventinnen und Absolventen erhalten einen Bachelorabschluss und schließen das Studium zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann unter zusätzlicher Nennung eines akademischen Grades – beispielsweise B.A. oder B.Sc. – ab. Das generalistisch ausgerichtete Pflegestudium umfasst insbesondere die Vermittlung von vertiefenden pflegewissenschaftlichen Kompetenzen und befähigt zur Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse.

Alle Abschlüsse ermöglichen den Zugang zum Berufsfeld Pflege als Fachperson. Der generalistische Berufsabschluss zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann entspricht den in der Richtlinie 2005/36/EG festgelegten europäischen Mindestanforderungen, womit der Weg für die automatische Anerkennung dieser Berufsqualifikation in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz eröffnet ist.

Die Umsetzung des PflBG und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) führt zu Veränderungen in der Gestaltung der Pflegeausbildung durch Pflegeschulen und ausbildende Einrichtungen. Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) erstellt Angebote zur Organisation, Implementierung und Umsetzung der beruflichen Pflegeausbildung, die allen Akteuren der Pflegeausbildung zur Verfügung stehen.

Folgende Veröffentlichungen für Verantwortliche der Pflegeausbildung liegen bereits vor:

- ▶ [Kooperationsverträge in der beruflichen Pflegeausbildung](#) im Rahmen der Ausbildungsinitiative Pflege (erschieden als BIBB-Preprint),
- ▶ [Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis](#) unter Beteiligung der Fachkommission nach § 53 PflBG,
- ▶ [Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz](#) (PflBG, Ergebnisse des Fachworkshops für Praxisanleitende von März 2020),
- ▶ [Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis](#)
- ▶ Weitere Publikationen des BIBB finden Sie unter www.bibb.de/pflegereihen.

Das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG und die Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV legen eine kompetenzorientierte Pflegeausbildung fest. Die Pflegeschulen und Ausbildungsbetriebe, wie auch weitere an der Ausbildung beteiligte Einrichtungen, entwickeln dafür pädagogisch-didaktische Ausbildungskonzepte.

Zwei grundlegende Ausbildungskonzepte sind:

- ▶ das schulinterne Curriculum seitens der Pflegeschule (vgl. § 6 Abs. 2 PflBG),
- ▶ der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung seitens des Trägers der praktischen Ausbildung (vgl. § 6 Abs. 3 PflBG).

Die Fachkommission nach § 53 PflBG hat die Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne¹ für die Pflegeausbildung erarbeitet. Sie bietet hiermit eine konzeptionelle Grundlage für den Aufbau kompetenzorientierter Curricula und Ausbildungspläne. Pflegeschulen und Ausbildungsträger können diese Empfehlung nutzen und einsetzen. Die jeweiligen Bundesländer können den empfehlenden Rahmenlehrplan der Fachkommission nach § 53 PflBG als verbindlich erlassen.

- ▶ Seit August 2019 sind die von der Fachkommission nach § 53 PflBG erarbeiteten [Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne](#) durch das BIBB veröffentlicht.
- ▶ Darüber hinaus bietet die Fachkommission nach § 53 PflBG mit den [Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen](#) eine Erweiterung und Konkretisierung des Begründungsrahmens an.
- ▶ Eine [Kompetenzmatrix](#) der Fachkommission nach § 53 PflBG zu den Rahmenplänen stellt das BIBB auf seiner Homepage zur Verfügung.

Die vorliegende Handreichung erläutert das PflBG und die PflAPrV und gibt in Anlehnung an den Rahmenlehrplan der Fachkommission nach § 53 PflBG Empfehlungen für die Erstellung schulinterner Curricula. Pflegeschulen erhalten dafür Anwendungsbeispiele, Anregungen und Ideen für die curriculare Gestaltung der kompetenzorientierten Pflegeausbildung.

¹ Im PflBG und in der PflAPrV wird der Begriff „Rahmenlehrplan“ verwendet. Die Fachkommission nach § 53 PflBG setzt hingegen in den Rahmenplänen die Pluralform „Rahmenlehrpläne“ ein. In dieser Handreichung werden beide Varianten verwendet und je nach Bezug auf die Gesetzestexte oder die Veröffentlichung der Fachkommission eingesetzt.

1.1 Ziele, Intention und Aufbau der Handreichung

Das BIBB hat den Auftrag, auf Bundesebene Angebote zur Umsetzung der Pflegeausbildung zu erstellen. Die Handreichung wendet sich an alle Lehrenden von Pflegeschulen. Besonders hilfreich ist sie für die Personen, die das schulinterne Curriculum erarbeiten. In ihrem Aufbau möchte die Handreichung Lehrende in der Pflegeausbildung mit einem unterschiedlichen Grad an Berufserfahrung erreichen.

Die vorliegende Darstellung beginnt mit dem gesetzlichen Rahmen der Pflegeausbildung. Dargestellt sind die für die Organisation und Gestaltung der Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule relevanten Paragraphen und Verantwortlichkeiten. Zu Beginn fasst die Handreichung kompetenzorientierte Merkmale des Ausbildungsziels (§ 5 PflBG) und des theoretischen und praktischen Unterrichts (§ 2 PflAPrV) zusammen und sieht im Theorie-Praxis-Transfer einen bedeutenden Faktor für die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz.

Die Gliederung der Kompetenzen des PflBG und der PflAPrV und die Steigerung des Kompetenzniveaus unterstützen die Pflegeschulen dabei, die Kompetenzen für den theoretischen und praktischen Unterricht im Ausbildungsverlauf zuzuordnen. Lehrende erhalten einen Überblick über ihre Rolle und ihre Aufgaben in der Pflegeausbildung.

Der mittlere Teil der Handreichung beinhaltet ausgewählte Informationen zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG und zu ihrer Konzeption. Über den berufsspezifischen und berufspädagogischen Begründungsrahmen gewinnen Lehrende ein Verständnis über relevante Positionen, Theorien und Modelle der Kompetenzorientierung. Diese Inhalte ergänzt die Handreichung durch weiterführende Literatur.

Der letzte Teil der Handreichung bildet die Phasen des Konstruktionsprozesses des Curriculums ab. Die Handreichung orientiert sich an den Empfehlungen der Fachkommission nach § 53 PflBG und legt folgendes Verständnis zugrunde:

Das Curriculum ist ein dynamisches, sich ständig weiterentwickelndes Lehrprogramm und richtet sich an den gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen des Gesundheitssystems im Berufsfeld der Pflege aus. Es muss die gesetzlichen Anforderungen erfüllen und nutzt den Gestaltungsspielraum, den die Berufsgesetze geben, um diese zu operationalisieren (vgl. KNIGGE-DEMAL 2001, S. 41). Es legt darin die berufsspezifischen und berufspädagogischen Theorien, Konzepte wie auch Inhalte fest und das didaktisch-methodische Vorgehen, wonach unter welchen Bedingungen was, zu welchem Zeitpunkt und wie im Unterricht angeboten werden soll. Die Ausbildungsinhalte gehen direkt aus dem pflegeberuflichen Handlungsfeld hervor und analysieren und ordnen damit auch das Wissen aus den relevanten wissenschaftlichen Disziplinen zu. Die daraus entstehenden Pflege- und Berufssituationen sind im Curriculum situations- und handlungsorientiert umgesetzt und gründen auf pflegedidaktischen Modellen.

Der situationsorientierte Ansatz stellt die Ausbildungsinhalte exemplarisch bedeutsam dar. Auszubildende erhalten darüber allgemeingültige Prinzipien, die sie unabhängig von ihrem Einsatzort auf ähnliche Situationen in ihrem praktischen Berufsfeld und auf Menschen aller Altersstufen übertragen können.

Die Kompetenzentwicklung in der beruflichen Ausbildung ist eng mit Konzepten der Subjektorientierung und Handlungsorientierung verbunden. Diese nehmen sowohl die Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 18) der Auszubildenden wie auch das Erlernen von ganzheitlichen Tätigkeiten an vollständigen Handlungen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 8.) in Lehr- und Lernprozessen auf. In diesem Verständnis bezieht sich die Kompetenzorientierung immer auch auf das individuelle Entwicklungspotenzial der Auszubildenden, das sich in jeder neuen Lernsituation aufbaut und erweitert.

Der Curriculumentwicklungsprozess ist in die Organisationsstrukturen der Pflegeschule eingebettet. Über die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG ist das PflBG und die PflAPrV in vielen Teilen bereits operationalisiert und trägt damit zur Vergleichbarkeit der Ausbildungsanforderungen und Qualitätssicherung in der Pflegeausbildung bei (vgl. KNIGGE-DEMAL 2001, S. 41). Da die Rahmenlehrpläne Teile der ersten, zweiten und dritten Phase des Curriculumprozesses bearbeitet haben, sind diese Ausgangsposition für die Handreichung, ohne sie im Detail hier abermals wiederzugeben. Pflegeschulen können den Empfehlungen der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG folgen, sie übernehmen oder entsprechend ihrer curricularen Ausrichtung anpassen. Die Handreichung konzentriert sich auf die dritte Phase des Curriculumprozesses, die „Festlegung von Kompetenzen, Lernergebnissen, Lerninhalten, Lernmethoden, [die] Festlegung von begründeten, aufeinander aufbauenden Lernsequenzen“ (KNIGGE-DEMAL 2001, S. 45, in Anlehnung an SIEBERT 1974): Sie gibt Empfehlungen für die Anwendung der Konstruktionsprinzipien und Situationsmerkmale der curricularen Einheiten auf Lernfelder und Lernsituationen. Dafür erhalten die Pflegeschulen zwei Handlungsleitfäden mit praktischen Anwendungsbeispielen. Abschließend veranschaulicht die Handreichung die entwicklungslogische Struktur im Ausbildungsverlauf anhand einer möglichen Abfolge der curricularen Einheiten aus den Rahmenlehrplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann. Ein [Beispiel für eine Planung mit allen Ausbildungsanteilen](#), einschließlich der vorgesehenen Prüfungszeiten, kann auf der Internetseite des BIBB abgerufen werden (vgl. JÜRGENSEN/DAUER 2021).

Entlang dieser Auffassung möchte die Handreichung Pflegeschulen im Aufbau ihres schulinternen Curriculums unterstützen.

1.2 Anwendungshinweise

Lehrende können die einzelnen Kapitel der Handreichung entsprechend ihren aktuellen Erfordernissen unabhängig voneinander nutzen.

► Kapitel 2 bis 2.2.2

Überblick über relevante Gesetze und Verantwortlichkeiten der Pflegeschule

► Kapitel 2.3

Systematik der Kompetenzen:

- Kompetenzen und Kompetenzniveau
- Aufgabe der Pflegeschule im Prozess der Jahreszeugnisse und qualifizierten Leistungseinschätzungen

► Kapitel 3

Informationen zu den Rahmenlehrplänen und ihrer Konzeption:

- Berufsspezifischer und berufspädagogischer Begründungsrahmen
- Aufschlüsseln der Situationsmerkmale der curricularen Einheiten

► Kapitel 4

Konstruktionsprozess des Curriculums:

- Handlungsleitfaden zur Entwicklung von Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten
- Handlungsleitfaden zur Entwicklung von Lernsituationen aus Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten
- Tabellarische Darstellung der Abfolge der curricularen Einheiten im Ausbildungsverlauf

► Kapitel 6

Instrumente zur Umsetzung:

- Vorlage für die Gestaltung von Lernfeldern
- Anwendungsbeispiele für die Umsetzung von Lernfeldern
- Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen
- Vorlage für die Gestaltung von Lernsituationen
- Anwendungsbeispiele für die Umsetzung von Lernsituationen

► Kapitel 7

Weiterführende Informationen:

- Unterstützungsangebote der Bundesländer für Pflegeschulen zum Aufbau schulinterner Curricula
- Links

Die für die Handreichung entwickelten **Instrumente** stehen Lehrenden für die weitere Bearbeitung und Nutzung zur Verfügung und können als offene Dateien abgerufen werden unter: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/17389>.



2 INFORMATIONEN ZUM LERNORT PFLEGESCHULE

Der Lernort Pflegeschule ist für den theoretischen und praktischen Unterricht in der Pflegeausbildung verantwortlich. Für die Planung und Gestaltung des Unterrichts sind geeignete pädagogisch-didaktische Konzepte relevant, die bereits im Unterricht Kompetenzen anbahnen und den theoriegeleiteten Wissenstransfer in die praktische Berufsausbildung erleichtern. Auszubildende entwickeln darüber „handlungswirksames Wissen“ (WALTER 2015, S. 6) für das berufliche Handlungsfeld mit facettenreichen Handlungsoptionen.

Mit seinen vielseitigen Lernstrategien bietet der Lernort Pflegeschule das intensive Arbeiten mit fachlichen Inhalten an. Simulative Lernumgebungen geben ein praktisches Übungsfeld zum Ausprobieren und Einüben von Handlungsabläufen und Verhaltensweisen, ohne dass gefährdende Situationen für die zu pflegenden Menschen resultieren können. Dabei nehmen Auszubildende unterschiedliche Perspektiven ein. Sie versetzen sich sowohl in die Rolle der zu pflegenden Menschen und ihrer Angehörigen als auch in die Rollen anderer an der Pflege Beteiligten. Über situative Anforderungen in realitätsnahen Situationen üben Auszubildende die Ausdeutung von Situationen und treffen auf Basis wissenschaftlichem Wissen Handlungsentscheidungen. In reflexiven Prozessen des Hinterfragens und des Abwägens trainieren sie, mit nicht eindeutigen Pflegesituationen umzugehen und Entscheidungen zu treffen.

Die Rolle der Lehrenden ist die von Lernbegleitenden: Sie moderieren, beraten, irritieren gezielt, bestätigen, fördern die Selbstorganisationsfähigkeit und unterstützen das lebenslange Lernen der Auszubildenden.

2.1 Gesetzliche Grundlagen für die Ausbildung am Lernort Pflegeschule

Gemäß PflBG und PflAPrV sind die Anteile der theoretischen und praktischen Ausbildung so definiert und aufeinander abgestimmt, dass sie in ihrer Gesamtheit die Verantwortungsbereiche für die Gestaltung der beruflichen Pflegeausbildung klar bestimmen. Für die Durchführung der theoretischen Ausbildung ist die Pflegeschule verantwortlich. Sie trägt nach § 10 Abs. 1 PflBG „die Gesamtverantwortung für die Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung“.² Nach alter Gesetzgebung, dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) von 2003 und dem

2 Damit wird Art. 31 Abs. 3 Richtlinie 2005/36/EG entsprochen, wonach Theorie und Praxis für das gesamte Ausbildungsprogramm zu koordinieren sind. Das PflBG und die PflAPrV arbeiten mit der Begrifflichkeit „theoretischer und praktischer Unterricht“. In dieser Handreichung werden „theoretischer und praktischer Unterricht“ und „theoretische Ausbildung“ in Anlehnung an die Definition der EU-Richtlinie 2005/36/EG synonym für das Lehren und Lernen am Lernort Pflegeschule verwendet.

Altenpflegegesetz (AltPflG) von 2003, hatte die Pflegeschule die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung. Sie trug damit die Gesamtverantwortung für die Ausbildung. Demgegenüber übernimmt nun der Träger der praktischen Ausbildung die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung einschließlich ihrer Organisation (vgl. § 8 Abs. 1 PflBG) und erhält damit eine erweiterte Ausbildungsverantwortung (vgl. IGL 2018, S. 113).

Der Gesetzgeber hat korrespondierende Regelungen zu § 10 PflBG erstellt. Die Pflegeschule trägt die Gesamtverantwortung der Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung, prüft, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht und überprüft anhand des von den Auszubildenden zu führenden Ausbildungsnachweises, ob die praktische Ausbildung gemäß dem Ausbildungsplan durchgeführt wird. Daneben erteilt sie die Zeugnisse für jedes Ausbildungsjahr den Auszubildenden (vgl. § 6 Abs. 1 PflAPrV). Die Schulleitung sowie mindestens zwei Fachprüfer/-innen, die in der Pflegeschule unterrichten, gehören dem Prüfungsausschuss an (vgl. § 10 Absatz 1 PflAPrV). Die Schule schlägt die Vornoten für die staatliche Prüfung vor (vgl. § 13 Abs. 1 PflAPrV) sowie die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten der schriftlichen Prüfung (vgl. § 14 Abs. 4) und die Prüfungsaufgabe für die praktische Prüfung (vgl. § 16 Abs. 3 PflAPrV). Der schriftliche und der mündliche Prüfungsteil werden von jeweils mindestens zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern der Pflegeschule abgenommen und benotet (vgl. §§ 14 Abs. 5 und 15 Abs. 4 PflAPrV). Für die Abnahme und Benotung der mündlichen Prüfung stellt die Pflegeschule mindestens zwei Fachprüfer/-innen gemäß § 10 Abs. 1 Satz 2 Nummer 3 (vgl. § 15 Abs. 4 PflAPrV). Der Gesetzgeber verleiht der Pflegeschule damit eine wesentliche Verantwortung für das Gelingen der Pflegeausbildung.

Um diese Anforderungen erfüllen zu können, stellt § 9 PflBG Mindestanforderungen an die Pflegeschule, die die Qualität der theoretischen Pflegeausbildung sichern. Dies umfasst die Qualifikation der Schulleitung und des Lehrpersonals, das Zahlenverhältnis der Lehrpersonen zu den Auszubildenden und die räumliche und materielle Ausstattung der Pflegeschulen. Diese Anforderungen werden durch die Bundesländer konkretisiert.

2.2 Ausbildungsziel nach § 5 PflBG

Das differenzierte Ausbildungsziel nach § 5 PflBG umfasst das gesamte Berufsbild der Pflege. Auszubildende sollen die Kompetenzen erwerben, die für die prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungssystemen erforderlich sind.

Infokasten 1: Übersicht zu § 5 PflBG

Ausbildungsziel nach § 5 PflBG

- Abs. 1** Kompetenzdimensionen
- Abs. 2** Umfang und Grundlagen professioneller Pflege
- Abs. 3** Tätigkeitsbereich professioneller Pflege und Befähigungen, die in der Ausbildung zu erwerben sind:
 - ▶ selbstständig wahrzunehmende Aufgaben,
 - ▶ eigenständig wahrzunehmende Aufgaben,
 - ▶ interdisziplinäre Zusammenarbeit.
- Abs. 4** Professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und das berufliche Selbstverständnis

§ 5 Absatz 1 PflBG – Kompetenzdimensionen

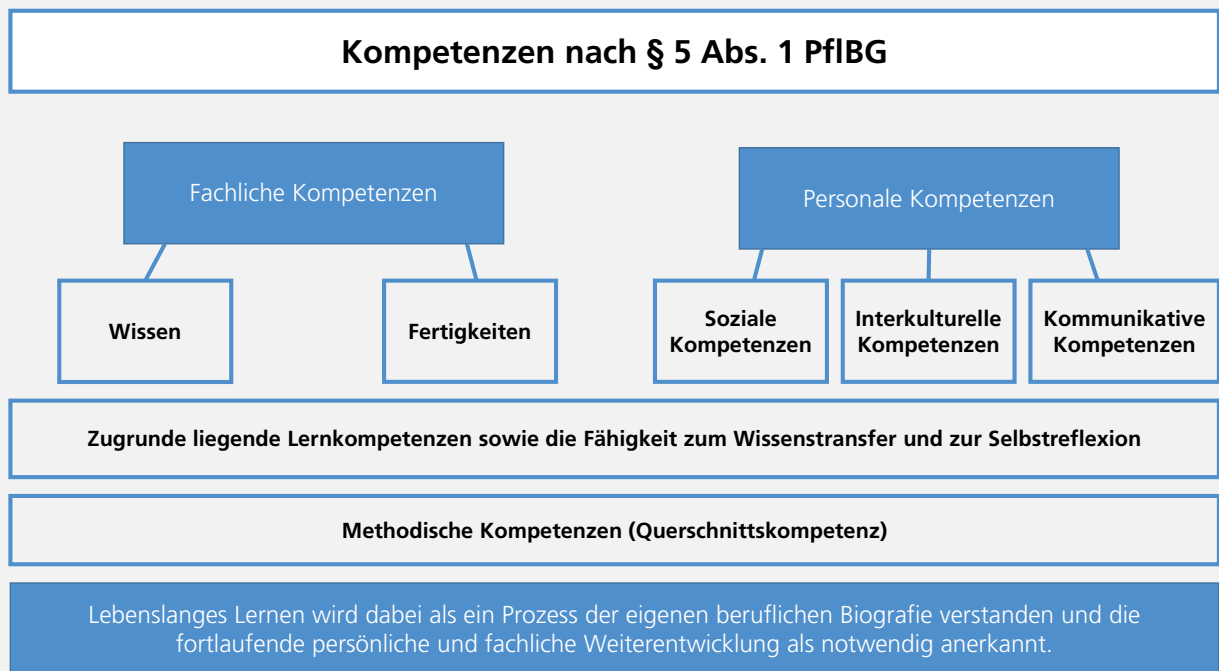
Das Ausbildungsziel ist ausgerichtet auf die Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann sowie gemäß § 60 PflBG auf die Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und gemäß § 61 PflBG auf die Ausbildung zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger.

Es sollen die Kompetenzen vermittelt werden, die in der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann für eine „selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen“ (§ 5 Abs. 1 PflBG) erforderlich sind.

Die bisher übliche Einteilung in vier Kompetenzen (fachlich, methodisch, personal, sozial) ist auf die „erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und der Lernkompetenzen sowie die Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion“ (§ 5 Abs. 1 PflBG) erweitert worden.

Die Kompetenzen und Fähigkeiten lassen sich folgendermaßen zuordnen:

Abbildung 1: Kompetenzen nach § 5 Abs. 1 PflBG



§ 5 Absatz 2 PflBG – Umfang und Grundlagen professioneller Pflege

§ 5 Abs. 2 PflBG nennt die Dimensionen der Maßnahmen professioneller Pflege in unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitsversorgung:

- ▶ präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiederherstellung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen,
- ▶ ihre Beratung und Begleitung in allen Lebensphasen, einschließlich der letzten Lebensphase und die Begleitung Sterbender.
- ▶ Sie erfolgen entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik.
- ▶ Sie berücksichtigen die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphasen der zu pflegenden Menschen.
- ▶ Sie unterstützen die Selbstständigkeit der zu pflegenden Menschen und achten deren Recht auf Selbstbestimmung.

§ 5 Absatz 3 PflBG – Tätigkeitsbereich professioneller Pflege und in der Ausbildung zu erwerbende Befähigungen

§ 5 Abs. 3 PflBG gibt im Einzelnen an, welche selbstständig, eigenständig oder interdisziplinär wahrzunehmenden pflegerischen Aufgaben am Ende der Ausbildung mindestens beherrscht werden müssen. Zudem sollen ein professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis während der Ausbildung entwickelt und gestärkt werden.

Mit der umfassenden Auflistung der charakteristischen Aufgaben im Rahmen der beruflichen Tätigkeit wird im Gesetz das Berufsprofil von Pflegefachpersonen erkennbar.

Auszubildende sollen folgende Befähigungen erwerben:

- ▶ **Selbstständig wahrzunehmende Aufgaben** sind pflegerische Handlungen, die eigenverantwortlich wahrgenommen werden, also keiner ärztlichen Anordnung bedürfen. Das meint vor allem die allein Pflegefachpersonen vorbehaltenen Tätigkeiten im Rahmen des Pflegeprozesses: Pflegebedarfserhebung, Pflegeplanung, Organisation, Steuerung, Gestaltung und Evaluation des Pflegeprozesses. Außerdem zählen dazu die Durchführung und Dokumentation der Pflege sowie selbstständig wahrzunehmende Aufgaben der Prävention, der Rehabilitation, der Beratung und Anleitung sowie lebenserhaltende Sofortmaßnahmen.
- ▶ **Eigenständig wahrzunehmende Aufgaben** sind ärztlich angeordnete medizinische oder pflegerische Maßnahmen im Rahmen der Diagnostik, Therapie und Rehabilitation.
- ▶ **Interdisziplinäre Aufgaben** umfassen die fachliche Kommunikation und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

§ 5 Absatz 4 PflBG – professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und das berufliche Selbstverständnis

§ 5 Abs. 4 PflBG verweist auf das „professionelle, ethisch fundierte Pflegeverständnis“, das in § 5 Abs. 2 PflBG bereits aufgenommen ist. Es stellt das zu entwickelnde berufliche Selbstverständnis und die besondere Verantwortung Pflegenden in der Ausübung ihres Berufes dar.

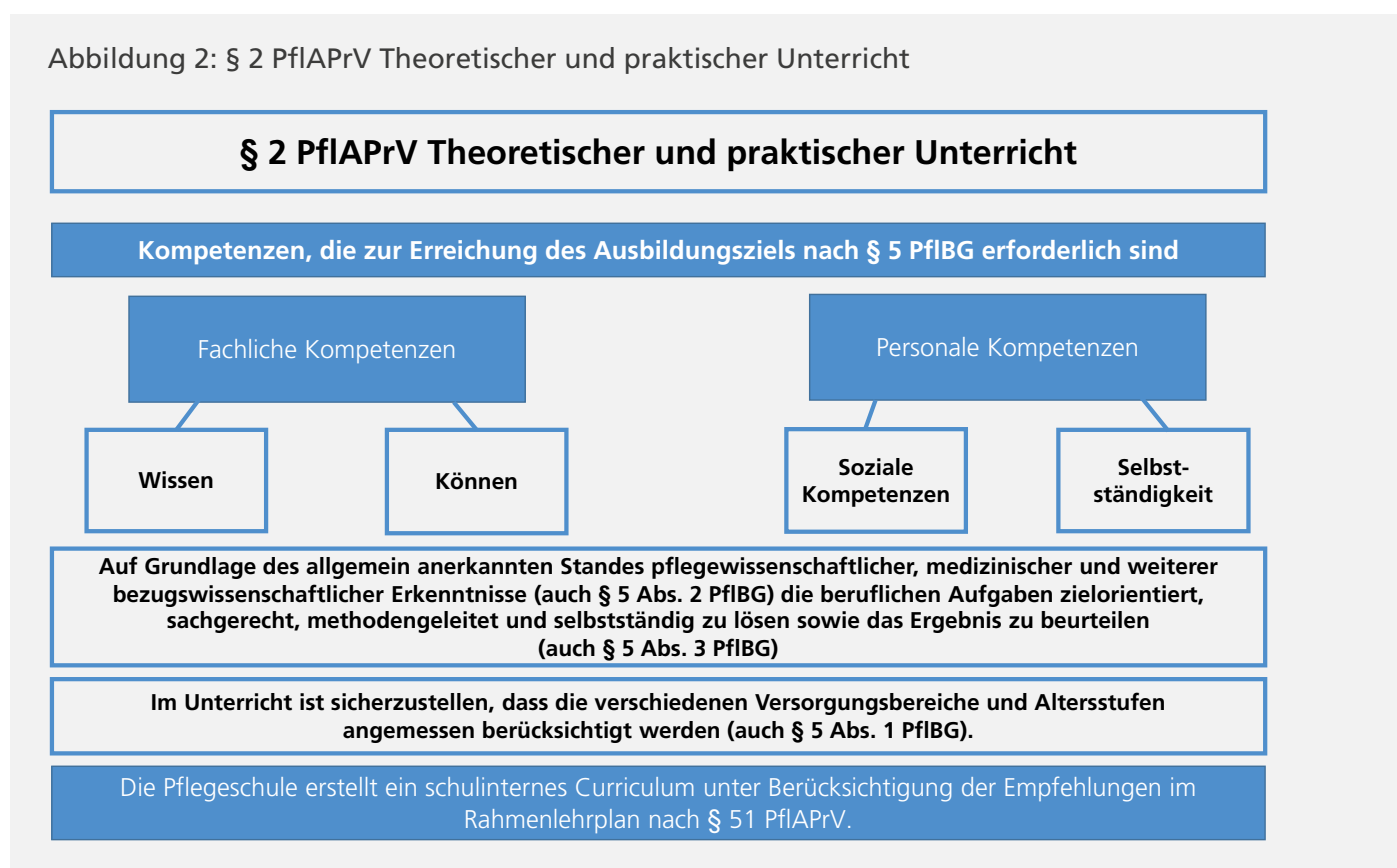
2.2.1 Theoretischer und praktischer Unterricht gemäß § 2 PflAPrV

Das PflBG steht übergeordnet zur PflAPrV, und die PflAPrV konkretisiert das PflBG. Der theoretische und praktische Unterricht erfolgt gemäß § 2 PflAPrV und findet auf der Grundlage eines schulinternen Curriculums statt, das unter Berücksichtigung der Empfehlungen im Rahmenlehrplan nach § 51 PflAPrV erstellt wird. „Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der PflAPrV einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Pflegeschulen erlassen“ (§ 6 Abs. 2 PflBG).

Das schulinterne Curriculum umfasst die unterschiedlichen Versorgungsbereiche und Altersstufen der zu pflegenden Menschen und vermittelt die Kompetenzen, die entsprechend des Ausbildungsziels zu erreichen sind. Auszubildende sollen auf Grundlage von fachbezogenem und fächerübergreifendem Wissen und Können sowie auf der „Grundlage des allgemein anerkannten Standes pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse“ (§ 2 Abs. 1 PflAPrV) befähigt werden, die „beruflichen Aufgaben zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbständig zu lösen sowie das Ergebnis zu beurteilen. Während des Unterrichts ist die Entwicklung der zur Ausübung des Pflegeberufs erforderlichen personalen Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit zu fördern“ (§ 2 Abs. 1 PflAPrV).

Die spezifischen Ziele für den theoretischen und praktischen Unterricht sind in der nachfolgenden Abbildung 2 dargestellt.

Abbildung 2: § 2 PflAPrV Theoretischer und praktischer Unterricht



Schulinternes Curriculum

Die Pflegeschulen erstellen für den theoretischen und praktischen Unterricht ein schulinternes Curriculum. Dieser Prozess verläuft fortschreitend und orientiert sich an:

- ▶ gesetzlichen Vorgaben des PflBG und der PflAPrV,
- ▶ aktuellen und zukünftigen Aufgaben und Bedarfen des Gesundheitssystems (Gegenstand),
- ▶ dem professionellen Pflegeverständnis (Berufsidentität),
- ▶ der Pflegewissenschaft (Evidenz),
- ▶ berufspädagogischen Positionen und Theorien (Lehr- und Lernverständnis),
- ▶ Bildungszielen (Persönlichkeitsentwicklung) und dem lernenden Subjekt (Lebensweltbezug) u. a.

Grundlage des Curriculums sind die Vorgaben der Bundesländer, die verbindliche Rahmenpläne erlassen können (§ 6 Abs.2 PflBG). Aktuell haben eine Vielzahl der Bundesländer die empfehlenden [Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG](#) vollständig oder zumindest in Teilen als verbindlich erlassen. Die Rahmenpläne dienen der nachhaltigen Umsetzung der Pflegeberufereform und geben Ländern, Pflegeschulen und Trägern der praktischen Ausbildung eine Orientierungshilfe.

Aus den Zieldimensionen des § 5 PflBG und § 2 PflAPrV leiten sich folgende Prinzipien für die Erstellung eines schulinternen Curriculums ab:

- ▶ Kompetenzorientierung
- ▶ Lebenslanges Lernen (Lernkompetenz, Wissenstransfer, Entwicklungslogik)
- ▶ Theorie-Praxis-Verzahnung
- ▶ Lernen an und in Pflegesituationen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen
- ▶ Pflege von Menschen aller Altersstufen
- ▶ Charakteristische Aufgaben der Pflege wie beispielsweise die Verantwortung für
 - den Pflegeprozess (vorbehaltene Tätigkeiten)
 - selbstständige vollständige Handlungen in einer prozessorientierten Pflege
 - Wissenschaftsbezug
 - professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis.

2.2.2 Der theoretische und praktische Unterricht im Verlauf der Ausbildung

Der Inhalt und die Gliederung der Ausbildung (§ 1 PflAPrV) sowie die Dauer und Struktur der Ausbildung (§ 6 PflBG) sind miteinander verzahnt. Dabei ist die Pflege von Menschen aller Altersstufen in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen in den ersten beiden Ausbildungsdritteln immer generalistisch ausgelegt und setzt sich in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann im letzten Drittel fort. Die gesonderten Abschlüsse in der Altenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege richten sich im letzten Ausbildungsdrittel schwerpunktmäßig auf die Pflege der entsprechenden Altersgruppen.

Abbildung 3 stellt die differenzierten gesetzlichen Grundlagen der drei Berufsabschlüsse im Ausbildungsverlauf für den theoretischen und praktischen Unterricht dar.

Abbildung 3: Gesetzliche Grundlagen der drei Berufsabschlüsse im Ausbildungsverlauf für den theoretischen und praktischen Unterricht

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	Pflegefachfrau/Pflegefachmann		
	§ 2 PflAPrV Theoretischer und praktischer Unterricht § 1 Abs. 2 Nr. 1 PflAPrV: 2.100 Std. theoretischer und praktischer Unterricht gemäß der vorgesehenen Stundenverteilung der Anlage 6 PflAPrV § 1 PflAPrV Inhalt und Gliederung der Ausbildung		
	Anlage 1 PflAPrV		
Drittes Ausbildungsdrittel	§ 7 PflAPrV Zwischenprüfung		
	Pflegefachfrau/ Pflegefachmann	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 PflBG	Altenpfleger/-in Wahlrecht nach § 59 Abs. 3 PflBG
	§ 2 PflAPrV Theoretischer und praktischer Unterricht für verschiedene Versorgungsbereiche und Altersstufen § 5 Ausbildungsziel PflBG § 1 Abs. 2 Nr. 1 PflAPrV gemäß der vorgesehenen Stundenverteilung der Anlage 6 PflAPrV	§ 60 Abs. 1 PflBG § 5 Ausbildungsziel PflBG mit der Maßgabe der Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege von Kindern und Jugendlichen § 60 Abs. 2 PflBG Theoretischer und praktischer Unterricht ist am Ausbildungsziel Abs. 1 auszurichten	§ 61 Abs. 1 PflBG § 5 Ausbildungsziel PflBG mit der Maßgabe der Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege von alten Menschen § 61 Abs. 2 PflBG Theoretischer und praktischer Unterricht ist am Ausbildungsziel Abs. 1 auszurichten
	Anlage 2 PflAPrV	Anlage 3 PflAPrV § 60 PflBG	Anlage 4 PflAPrV § 61 PflBG
	§ 9 PflAPrV Staatliche Prüfung		

Zeitlicher Umfang des theoretischen und praktischen Unterrichts

Der zeitliche Umfang von mindestens 2.100 Stunden für den theoretischen und praktischen Unterricht ist gemäß Anlage 6 der PflAPrV auf fünf Kompetenzbereiche (KB) verteilt.

Demnach entfallen auf die Kompetenzbereiche folgende Stundenanteile.

Tabelle 1: Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung (vgl. Anlage 6 PflAPrV, verkürzte Darstellung)

Kompetenzbereich	Gesamt
KB I – Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren	1.000 Std.
KB II – Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten	280 Std.
KB III – Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten	300 Std.
KB IV – Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen	160 Std.
KB V – Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen	160 Std.
Stunden zur freien Verteilung	200 Std.
Gesamtsumme:	2.100 Std.

Für die generalistische Pflegeausbildung sollen im schulinternen Curriculum die Inhalte von jeweils 500 bis höchstens 700 Stunden anhand besonderer Pflegesituationen auf die Vermittlung von Kompetenzen zur Pflege von Kindern und Jugendlichen sowie zur Pflege von alten Menschen gerichtet sein (vgl. Anlage 6 PflAPrV). Wird das Wahlrecht nach § 59 Abs. 2 oder Abs. 3 PflBG ausgeübt, richtet sich der gesamte Unterricht im letzten Ausbildungsdrittel entsprechend Teil 5 des PflBG auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen bzw. auf die Pflege von alten Menschen und ist „am Ausbildungsziel des Absatzes 1 PflBG auszurichten“ (§§ 60 Abs. 1, 61 Abs. 1 PflBG).

2.2.3 Verzahnung der theoretischen und praktischen Ausbildung

Die Pflegeschule ist der Lernort, der strukturiertes Wissen anbietet und Auszubildende auf die Berufspraxis vorbereitet. Mit der Fähigkeit zur Wissenstransferleistung in das berufliche Handlungsfeld misst der Gesetzgeber der Theorie-Praxis-Verzahnung eine besondere Bedeutung bei.

Der theoretische und praktische Unterricht erfolgt im aufeinander abgestimmten Wechsel mit der praktischen Ausbildung (vgl. § 1 Abs. 3 PflAPrV). Dieser Wechsel hat das Ziel, die erworbenen Kompetenzen aus dem Unterricht und aus der praktischen Ausbildung miteinander zu verknüpfen und weiterzuentwickeln: Aus dem Unterrichtsgeschehen übertragen Auszubildende ihr erlerntes Fachwissen auf das praktische Berufsfeld. Sie üben es ein, probieren es aus, vertiefen und bereichern es mit neuem Wissen und Erfahrungen an. Nach Rückkehr der Auszubildenden greift die Pflegeschule wiederum dieses neue Wissen und die praktischen Erfahrungen auf, bearbeitet es schrittweise mit den Auszubildenden und überprüft es auf Handlungsoptionen. Mit neuem Wissen kehren Auszubildende dann wiederum in die Pflegepraxis zurück. Über diesen fortlaufenden Prozess von vernetztem Wissen aus Theorie und Praxis entwickeln Auszubildende zunehmend ein vertieftes Verständnis von beruflichen Situationen, ihr Handlungsrepertoire erweitert sich und sie erhalten zunehmend Handlungssicherheit in der Berufspraxis.

Der Gesetzgeber stellt den Theorie-Praxis-Transfer mit folgenden Regelungen sicher:

Infokasten 2: Theorie-Praxis-Transfer

§ 5 PflAPrV	Praxisbegleitung
§ 4 PflAPrV	Praxisanleitung
§ 6 Abs. 3, 8, Abs. 3 Satz 2, § 10, Abs. 1 PflBG	Ausbildungsplan
§ 10 Abs. 2 PflBG, § 3 Abs. 5 PflAPrV	Ausbildungsnachweis
§ 8 PflAPrV	Kooperationsverträge
§ 53 PflBG	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG

Die Praxisanleitung und die Praxisbegleitung tragen in besonderem Maße zur Verknüpfung von Theorie und Praxis bei (siehe auch [Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis](#)).

Praxisbegleitung gemäß § 5 PflAPrV:

- ▶ „Die Pflegeschule unterstützt die praktische Ausbildung durch die von ihr in angemessenem Umfang zu gewährleistenden Praxisbegleitung“ (§ 6 Abs. 3 PflBG).
- ▶ „Die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen unterstützen die Pflegeschule bei der Durchführung der von dieser zu leistenden Praxisbegleitung“ (§ 10 Abs. 2 PflBG).
- ▶ Die Praxisbegleitung ermöglicht den persönlichen Kontakt mit allen an der Ausbildung Beteiligten und vertieft die Zusammenarbeit von praktischen Ausbildungsstätten und Pflegeschulen.
- ▶ Die Praxisbegleitung erfolgt durch Lehrkräfte der Pflegeschule „für die Zeit der praktischen Ausbildung [...] in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung im angemessenen Umfang“ (§ 5 PflAPrV):
 - jeweils einmal im Orientierungseinsatz, in allen fünf Pflichteinsätzen und im Vertiefungseinsatz. Insgesamt mindestens siebenmal während der Ausbildungszeit (vgl. § 5 PflAPrV).
- ▶ Auszubildende werden dabei pädagogisch und fachlich betreut und beurteilt (vgl. § 5 PflAPrV).
- ▶ „Die Praxisbegleitung erfolgt realitätsnah unter Einbeziehung des zu pflegenden Menschen. Die fachliche Begleitung und Beratung der Auszubildenden erfolgt deshalb in exemplarischen Pflegesituationen“ (BT Drucksache 19/2707, S. 92).
 - Wissenstransfer-Übungen: Über den unmittelbaren Bezug zu realen Pflegesituationen können Lernprozesse aus dem theoretischen und praktischen Unterricht vertieft und Handlungssituationen über gezielte Reflexionsfragen theoriegeleitet überarbeitet werden (vgl. WALTER 2015, S. 14). Die beaufsichtigte Durchführung kann beispielsweise an direkten pflegerischen Maßnahmen oder Beratungen mit zu pflegenden Menschen oder auch als Fallbesprechung demonstriert werden.

Praxisanleitung gemäß § 4 PflAPrV:

- ▶ „Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung stellen die Praxisanleitung sicher“ (§ 4 Abs. 1 PflAPrV).
- ▶ Aufgabe der Praxisanleitung ist es:
 - „die Auszubildenden schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben“ (§ 4 Abs. 1 PflAPrV) als professionell Pflegende/-r heranzuführen,
 - die Auszubildenden „zum Führen des Ausbildungsnachweises nach § 3 Absatz 5 PflAPrV anzuhalten und die Verbindung mit der Pflegeschule zu halten“ (§ 4 Abs. 1 PflAPrV).
- ▶ „Die Praxisanleitung erfolgt im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit“ (§ 4 Abs. 1 PflAPrV):
 - Sie „erfolgt geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplans“ (§ 4 Abs. 1 PflAPrV).

Ausbildungsplan gemäß § 6 Abs. 3, 8 Abs. 3 Satz 2, § 10 Abs. 1 PflBG:

- ▶ Der Träger der praktischen Ausbildung erstellt einen eigenen Ausbildungsplan (vgl. § 6 Abs. 3 PflBG), der „den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht“ (§ 10 Abs. 1 PflBG) und aus dem die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildung hervorgeht (vgl. § 8 PflBG).
- ▶ Der Ausbildungsplan kann auf der Grundlage der Empfehlungen der Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG erstellt werden.

Ausbildungsnachweis (§ 10 Abs. 2 PflBG, § 3 Abs. 5 PflAPrV):

- ▶ Gesetzlich ist vorgeschrieben, dass Pflegeschulen einen Ausbildungsnachweis so gestalten, „dass sich aus ihm die Ableistung der praktischen Ausbildungsanteile in Übereinstimmung mit dem Ausbildungsplan und eine entsprechende Kompetenzentwicklung feststellen lassen“ (§ 3 Abs. 5 PflAPrV). Das BIBB hat einen [Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis](#) unter Beteiligung der Fachkommission § 53 PflBG erarbeitet.
- ▶ Der Ausbildungsnachweis wird entsprechend dem Ausbildungsplan geführt (vgl. § 10 Abs. 2 PflBG).
- ▶ Auszubildende haben diesen Nachweis schriftlich zu führen (vgl. § 17 Abs. 3 PflBG).
- ▶ Der „ordnungsgemäß schriftlich geführte Ausbildungsnachweis nach § 3 Absatz 5 PflAPrV“ (vgl. § 11 Abs. 2 Satz 2 PflAPrV) ist eine Voraussetzung für die Zulassung zur staatlichen Prüfung (vgl. § 11 Abs. 2 PflAPrV).

Kooperationsverträge (§ 8 PflAPrV):

Auf Grundlage der Kooperationsverträge nach § 8 PflAPrV „erfolgt zwischen der Pflegeschule, insbesondere den für die Praxisbegleitung zuständigen Lehrkräften, dem Träger der praktischen Ausbildung sowie den an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen und den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern eine regelmäßige Abstimmung“ (§ 8 Abs. 2 PflAPrV), um Lernende gemeinsam in der Ausbildung zu fördern.

Das BIBB stellt Empfehlungen und Formulierungshilfen für die Ausgestaltung von [Kooperationsverträgen in der beruflichen Pflegeausbildung](#) zur Verfügung. Nachfolgende Verzahnungselemente sind beispielsweise über Kooperationsverträge regelbar:

- ▶ „Zielsetzung und Kooperationspartner: Welche Ziele werden in der Kooperation verfolgt und mit wem geht der Träger der praktischen Ausbildung die Kooperation ein?
- ▶ Zusammenarbeit: Welche Prinzipien der Zusammenarbeit und der Qualitätssicherung der Ausbildung werden durch die Partner vereinbart?
- ▶ Ausbildungsangebote und -kapazitäten: Welche Ausbildungsangebote bringen die Partner in die Kooperation ein und wie viele Ausbildungsplätze können sie offerieren?

- Planung und Sicherstellung der Ausbildung: Welche Zuständigkeiten liegen bei der Planung und Sicherstellung der Ausbildung vor? Besonderheit für Kooperationen zwischen Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschule: Sollen gemäß § 8 Abs. 4 PflBG Aufgaben durch die Pflegeschule wahrgenommen werden?
- Praxisanleitung, Praxisbegleitung und Beurteilungen: Welche Vorgaben und Zuständigkeiten für die Praxisanleitung und Praxisbegleitung liegen vor? Wie unterstützen sich die Partner bei der Erfüllung dieser Aufgaben?“ (BIBB 2019, S. 12)

Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG:

- Jede curriculare Einheit der Rahmenlehrpläne enthält „Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen“ und auf die Praxiseinsätze bezogene, auf den Transfer ausgerichtete „Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben für die Praxis“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 23; siehe [Kapitel 3 „Informationen zum Rahmenplan“](#)).

2.3 Ordnungsprinzipien der Kompetenzen in der PflAPrV

Um die berufliche Handlungskompetenz aufzubauen, sind in der neuen Gesetzgebung die zu entwickelnden Kompetenzen an die Handlungssystematiken im pflegerischen und beruflichen Kontext gebunden und nehmen das Entwicklungspotenzial der Auszubildenden auf. Der Gesetzgeber schließt sich dem Memorandum des „Lebenslangen Lernens“ an und setzt damit die Rahmenbedingungen, unter denen die Lernkompetenz der Auszubildenden sowie ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung gefördert werden können (vgl. § 5 Abs. 1 PflBG). Um das umzusetzen, ist ein situations- und handlungsorientierter Aufbau des schulinternen Curriculums, welches das lernende Subjekt ins Zentrum des Lehr-/Lerngeschehens stellt, notwendig (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 10).

Zunächst fällt in den Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV die große Fülle an Kompetenzen auf, „die zum Zeitpunkt der Zwischenprüfung (Anlage 1 PflAPrV) bzw. beim Abschluss der Ausbildung (je nach Ausrichtung gelten die Anlagen 2, 3 oder 4 PflAPrV) nachgewiesen werden sollen. Diese Kompetenzen sollen demgemäß während der gesamten Ausbildung schrittweise erworben und gezielt angebahnt werden“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 29).

Das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG mit seinen Kompetenzdimensionen

Das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG ist mit seinen Kompetenzdimensionen das Fundament für die Pflegeausbildung und bildet die Grundlage für die in den Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV beschriebenen Kompetenzen. Die Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV ordnen das Ausbildungsziel in fünf Kompetenzbereiche (I bis V), in denen professionelles Handeln in Pflege- und Berufssituationen auf der Grund-

lage von pflegewissenschaftlichen und weiteren bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen dargelegt ist.

Die fünf Kompetenzbereiche

„Fünf Kompetenzbereiche, bezeichnet mit den römischen Ziffern I bis V, bilden die erste Gliederungsebene in den Anlagen der PflAPrV. Allen voran steht KB I (*Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren*), der hier und im Folgenden kurz **KB I Pflegeprozess** genannt wird. In diesem Bereich sind all die Kompetenzen benannt, die für die vorbehaltenen Tätigkeiten erforderlich sind. Also für die Erhebung des Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 29). Entsprechendes Gewicht hat dieser KB, für den 1.000 Stunden in der theoretischen Ausbildung vorgesehen sind (siehe Anlage 6 PflAPrV) und der in allen Versorgungsbereichen, in denen die praktische Pflegeausbildung durchgeführt wird, eine zentrale Rolle einnimmt.

„Die Kompetenzen aus KB II (*Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten*) – hier und im Folgenden kurz: **KB II Kommunikation** – beziehen sich auf Interaktionen mit zu pflegenden Menschen sowie deren Angehörigen. Kommunikation stellt einen inhärenten Bestandteil der pflegerischen Handlungen in jedem Versorgungssetting dar. Eine zentrale Aufgabe von Pflegefachpersonen zur Verhütung oder Kompensation von gesundheitlichen Einschränkungen besteht in der Beratung und Anleitung von Betroffenen.

In KB III (*Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten*) – hier und im Folgenden kurz: **KB III Zusammenarbeit** – geht es um die Interaktionen zwischen Berufsangehörigen der Pflege- und denjenigen anderer Berufe. Hier werden die Interaktionen der an der Versorgung beteiligten Personen in ihrer beruflichen Rolle und in ihrem beruflichen Tätigkeitsbereich fokussiert. In KB III sind Kompetenzen angegeben, mit denen Pflegende dazu befähigt sind, ihre Fachlichkeit in Versorgungsprozesse einzubringen und auch organisatorische Verantwortung zu übernehmen.

In KB IV (*Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen*) – hier und im Folgenden kurz: **KB IV Recht** – sind Kompetenzen für qualitativ gutes und rechtssicheres Handeln sowie für rechtlich und ethisch begründete Entscheidungen in der Pflege angegeben. Kompetenzen aus den Bereichen Recht und Ethik verleihen den Pflegenden Sicherheit in ihren beruflichen Handlungen und dienen deren Begründung und Reflexion.

KB V (*Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren*) – hier und im Folgenden kurz: **KB V Wissenschaft** – umfasst Kompetenzen aus den Bereichen Pflegewissenschaft und Berufsethik. Auch hier geht es um Begründungswissen, Entscheidungs- und Reflexionskompetenz, nun aber vor dem Hintergrund pflegeberuflicher und pflegewissenschaftlicher Leitvorstellungen und Erkenntnisse.“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 29f.)

Die 16 Kompetenzschwerpunkte

Aus den fünf KB für die berufliche Ausbildung in der Pflege gehen insgesamt 16 Kompetenzschwerpunkte (KS) hervor, bezeichnet mit den arabischen Ziffern 1 bis 6.

Inhaltlich sind die 16 KS in Abbildung 4 verkürzt den KB zugeordnet.

Abbildung 4: Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte (verkürzte Darstellung)

Kompetenzbereiche	Kompetenzschwerpunkte
I Pflegeprozess	I.1 Planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, evaluieren I.2 Pflegeprozess bei gesundheitlichen Problemen mit Fokus auf Prävention I.3 Pflegeprozess in hoch belasteten, kritischen Lebenssituationen I.4 Handeln in lebensbedrohlichen, Krisen- oder Katastrophensituationen I.5 Unterstützen bei der Lebensgestaltung I.6 Fördern der Entwicklung
II Kommunikation	II.1 Kommunikation und Interaktion gestalten und Information sicherstellen II.2 Information, Schulung, Beratung organisieren, gestalten, steuern und evaluieren II.3 Ethisch reflektiert handeln
III Zusammenarbeit	III.1 Verantwortung in der Organisation des Teams übernehmen III.2 Ärztliche Anordnungen durchführen III.3 In interdisziplinären Teams mitwirken
IV Rechtliche Grundlagen	IV.1 Qualität sichern IV.2 Ökonomische und ökologische Prinzipien beachten
V Wissenschaftliche Grundlagen	V.1 Pflegehandeln an wissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten V.2 Verantwortung für die eigene persönliche Entwicklung übernehmen

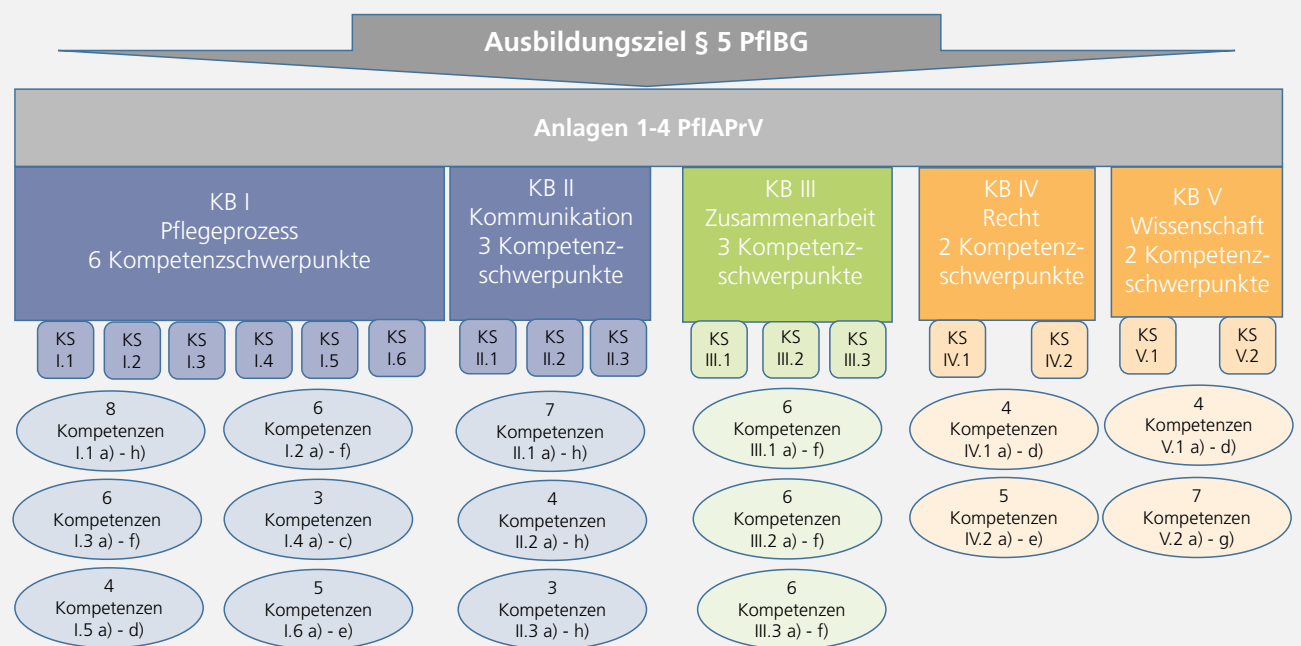
Quelle: JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 32

Die Kompetenzen

„Jeder einzelne KS unterteilt sich nochmals in bis zu acht Kompetenzen – in den Anlagen der PflAPrV bezeichnet mit den Buchstaben a) bis h). Das sind insgesamt über 80 Kompetenzen [...]“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 32), die für die Bewältigung von pflegerischen und beruflichen Handlungsfeldern aufgebaut werden sollen. „Die Kompetenzen bilden die Voraussetzung, um in den Kernbereichen der Pflege, die in den Zielen der Ausbildung nach § 5 PflBG (Kapitel 2.2) umrissen sind, handlungsfähig zu sein“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 32).

Um die Systematik der Kompetenzen noch einmal im Ganzen zu verdeutlichen, ist sie in Abbildung 5 visuell dargestellt. Das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG bildet den Überbau der Kompetenzen der Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV, die während der gesamten Ausbildung gezielt angebahnt und erworben werden sollen.

Abbildung 5: Systematik der Kompetenzen des PflBG und der PflAPrV (vgl. § 5 PflBG, Anlagen 1 bis 4 PflAPrV)



Quelle: JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 33

Steigerung des Kompetenzniveaus

Zu zwei Zeitpunkten der Ausbildung hat der Gesetzgeber die nachzuweisenden Kompetenzen festgelegt: In Anlage 1 PflAPrV sind die zum Zeitpunkt der Zwischenprüfung nachzuweisenden Kompetenzen angegeben und in den Anlagen 2, 3 und 4 der PflAPrV „die auf § 5 des PflBG beruhenden Kompetenzen“ (§ 9 PflBG) für die staatliche Prüfung.

Infokasten 3: Kompetenzniveaustufen der PflAPrV (Anlagen 1 bis 4 PflAPrV)

Anlage 1 PflAPrV bildet das Kompetenzniveau für die Zwischenprüfung nach § 7 PflAPrV und § 6 Abs. 5 PflBG ab.

Anlage 2 PflAPrV bildet das Kompetenzniveau für die staatliche Prüfung nach § 9 PflAPrV zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann ab.

Anlage 3 PflAPrV bildet das Kompetenzniveau für die staatliche Prüfung nach §§ 26, 27 PflAPrV zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ab.

Anlage 4 PflAPrV bildet das Kompetenzniveau für die staatliche Prüfung nach §§ 28, 29 PflAPrV zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger ab.

„Die Kompetenzen in den Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV geben also nicht nur den abschließenden Stand der Auszubildenden wieder, sondern sind auch so angelegt, dass sie sich über die Ausbildungszeit steigern. Besonders augenfällig ist das bei der Gegenüberstellung der Anforderungen für die Zwischenprüfung nach zwei Dritteln der Ausbildung mit den Anforderungen an die Absolventinnen und Absolventen am Ende der Ausbildung“ (JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 37) zur staatlichen Prüfung. In den identischen KB und KS sind für die Zwischenprüfung und für die staatliche Prüfung die Kompetenzen auf unterschiedlichen Niveaustufen formuliert (vgl. JÜRGENSEN/DAUER 2021, S. 37).

Um Kompetenzen auch in ihrer Abstufung vor der Zwischenprüfung und im weiteren Verlauf bis zur Abschlussprüfung darlegen und operationalisieren zu können, haben die Autorinnen für die [Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis](#) ein Stufenmodell aus den Kompetenzkatalogen der PflAPrV entwickelt. Die Kompetenzen der PflAPrV wurden zu diesem Zweck einer Analyse und Kategorisierung unterzogen und entsprechende Indikatoren aus den Anlagen 1 bis 4 PflAPrV herausgearbeitet. Bei diesen Indikatoren handelt es sich um Merkmale, die über mehrere Stufen gesteigert werden können. Damit war es möglich, zu erwerbende Kompetenzen auf vier Niveaustufen zu formulieren. Mit deren Hilfe können Anforderungen der Praxis an Aufgaben und Prüfungen sowie eine Einschätzung des individuellen Ausbildungsstands der Auszubildenden zu mehreren Zeitpunkten bestimmt werden. Um das für die Praxisanleitung entwi-

ckelte Modell auch für die Entwicklung von Lernsituationen nutzen zu können, erfolgte unter Zuhilfenahme der in den Rahmenplänen beschriebenen Situations-, Handlungs- und Persönlichkeitsmerkmale eine Anpassung „[Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen](#)“ in Kapitel 6.3.

Jahreszeugnisse, Leistungseinschätzungen und Zwischenprüfung

Damit Lehrende einen Überblick über die Kompetenzentwicklung im Ausbildungsverlauf der Auszubildenden erhalten, hat der Gesetzgeber weitere Leistungseinschätzungen festgelegt. Diese erfolgen über die gesamten drei Jahre der Pflegeausbildung für „die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen“ (§ 6 Abs. 1 PflAPrV) der Auszubildenden. Damit erhalten Auszubildende selbst einen Überblick über ihre Lernentwicklung und ihren Leistungsstand (vgl. BT Drucksache 19/2707, S. 93). Gleichzeitig erhalten die Pflegeschule und der Träger der praktischen Ausbildung eine Übersicht über das Leistungsniveau der Auszubildenden. Bei Gefährdung des Ausbildungsziels können zeitnah gemeinsam Entscheidungen und Maßnahmen zur Sicherung des Ausbildungserfolges getroffen werden (vgl. § 7 PflAPrV). Hierfür erweist sich der wiederkehrende Austausch aller an der Ausbildung Beteiligten als wertvoll (siehe [Kapitel 2.2.2](#)).

Am Ende jedes Ausbildungsjahres erhalten die Auszubildenden ein Jahreszeugnis mit je einer Note für den Unterricht und einer für die praktische Ausbildung (vgl. § 6 Abs. 1 PflAPrV). In der Regel errechnen sich die Noten für den Unterricht aus den Leistungsnachweisen des gesamten Jahres. Für den praktischen Teil der Ausbildung ermittelt die Pflegeschule die Note im Einvernehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung auf Grundlage der qualifizierten Leistungseinschätzungen (vgl. § 6 Abs. 2, 3 PflAPrV) durch Praxisanleitende. Gleichsam fließen die eigenen Eindrücke der Pflegeschule aus der Praxisbegleitung mit ein (vgl. BT Drucksache 19/2707, S. 93). Die Jahreszeugnisse nach § 6 Abs. 1 sind für die Zulassung zur staatlichen Prüfung vorzulegen (vgl. § 11 Abs. 2 Satz 3 PflAPrV).

Zum Ende des zweiten Ausbildungsdrittels findet die Zwischenprüfung statt. Die Zwischenprüfung basiert auf den in Anlage 1 der PflAPrV beschriebenen Kompetenzen. Die Länder regeln Näheres zu den Zwischenprüfungen. Die Auszubildenden setzen unabhängig vom Ergebnis der Zwischenprüfung die Ausbildung fort (vgl. § 7 PflAPrV). Sollten jedoch Bedenken bestehen, ob das Ausbildungsziel bis zur Abschlussprüfung erreicht werden kann, sind unterstützende Maßnahmen zu ergreifen, die zum Bestehen der Prüfung beitragen. Im Vordergrund stehen hierbei pädagogische Maßnahmen zur Unterstützung der oder des Auszubildenden, wie beispielsweise Zusatzkurse, zusätzliche Praxisbegleitung oder weitere individuelle Förderungen (vgl. BT Drucksache 19/2707, S. 93). „Diese Maßnahmen sind gemeinsam mit der oder dem Auszubildenden unverzüglich zu vereinbaren und umzusetzen. Gegebenenfalls sind die Erziehungsberechtigten hinzuzuziehen“ (BT Drucksache 19/2707, S. 93).

Am Ende der Ausbildung ergeben sich die Vornoten für die staatliche Prüfung aus dem „arithmetischen Mittel der in den drei Jahreszeugnissen erzielten Noten“ (vgl. § 13 Abs. 3 PflAPrV) für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie für die praktische Ausbildung. Die Noten für die erbrachten Leistungen im Unterricht bilden die Vornote für den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung und die Noten aus der praktischen Ausbildung die Vornote für den praktischen Teil der Prüfung (vgl. § 13 Abs. 3 PflAPrV).

Infokasten 4: Zusammenfassung der Aufgaben der Pflegeschule im Verfahren der Jahreszeugnisse und qualifizierten Leistungseinschätzungen

- ▶ „Für jedes Ausbildungsjahr erteilt die Pflegeschule den Auszubildenden ein Zeugnis über die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen“ (§ 6 Abs. 1 PflAPrV).
- ▶ Sie verteilt die Jahreszeugnisse an die Auszubildenden (vgl. § 6 Abs. 1 PflAPrV).
- ▶ Sie vergibt die Noten für die theoretische Ausbildung.
- ▶ Sie verankert Leistungseinschätzungen und Prüfungen im schulinternen Curriculum.
- ▶ Sie legt die Note für die praktische Ausbildung „im Benehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung unter besonderer Berücksichtigung der für das Ausbildungsjahr erstellten qualifizierten Leistungseinschätzungen“ (§ 6 Abs. 3, vgl. § 6 Abs. 2, 3 PflAPrV) fest.

Für die staatliche Prüfung schlägt die Pflegeschule die Vornoten für den schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil der Prüfung vor. Die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses legt auf dieser Grundlage die Vornoten fest (vgl. § 13 Abs. 1 PflAPrV).

3 INFORMATIONEN ZU DEN RAHMENLEHRPLÄNEN

Die Einführung dieses Kapitels gibt grundlegende Informationen zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG und zu ihrer Konzeption. Die nachfolgenden Kapitel erläutern die pädagogisch-didaktischen Grundsätze, die weitgehend an den Konstruktionsprinzipien der Rahmenpläne angelehnt sind. Im Ganzen umfasst [Kapitel 4](#) in Anlehnung an die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG den Begründungsrahmen für die nachfolgenden Empfehlungen zur Erstellung schulinterner Curricula. Diese Ausführungen werden durch weiterführende Literatur ergänzt.

Infokasten 5: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG

Die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG

Die bundeseinheitlich empfehlenden Rahmenpläne für die Pflegeausbildung wurden im Zeitraum vom Dezember 2018 bis Juni 2019 durch die Fachkommission nach § 53 PflBG entwickelt, bestehend aus Expertinnen und Experten der Pflege. Die Rahmenpläne stellen eine Orientierungshilfe und Planungsgrundlage für die Umsetzung der im PflBG und in der PflAPrV zum Ausdruck gebrachten Intentionen dar.

Die Rahmenpläne bestehen aus drei Teilen:

- Den ersten Teil bildet der **Begründungsrahmen**, in dem der Entstehungshintergrund, das zugrunde liegende Pflege- und Berufsverständnis, die didaktisch-pädagogischen Grundsätze sowie die Konstruktionsprinzipien und die Verknüpfung der Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne dargelegt sind.
- Der zweite Teil sind die **Rahmenlehrpläne**, bestehend aus elf curricularen Einheiten (CE), für den theoretischen Teil der Ausbildung.
- Den dritten Teil bilden die **Rahmenausbildungspläne**, gegliedert nach den gesetzlich vorgesehenen Einsätzen, für den praktischen Teil der Ausbildung.

Die Rahmenpläne schlüsseln die Ziele der Ausbildung und die zu erwerbenden Kompetenzen auf und stellen sie in einen Zusammenhang mit situations- und handlungsbezogenen und subjektorientierten Bildungsprozessen im Ausbildungsgeschehen.

Die Rahmenpläne werden von der Fachkommission nach § 53 PflBG kontinuierlich – mindestens alle fünf Jahre – auf ihre Aktualität geprüft und ggf. angepasst (vgl. § 50 Abs. 2 PflAPrV).

3.1 Konzeption der Rahmenlehrpläne

Die von der Fachkommission nach § 53 PflBG entwickelten Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne sind für alle drei möglichen Ausbildungsabschlüsse konzipiert. Sie stellen sowohl eigenständige Pläne für den theoretischen und praktischen Unterricht als auch für die praktische Ausbildung. In ihrer Verknüpfung zueinander sind sie als „integrierte Bildungspläne“ (§ 50 Abs. 1 PflAPrV) konzipiert. Auf Bundesebene gilt der Rahmenlehrplan als Empfehlung für die Erstellung schulinterner Curricula. Die Bundesländer können einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula erlassen (vgl. § 6 Abs. 2 PflBG). Die Rahmenpläne richten sich an den Zielen der Ausbildung gemäß PflBG und PflAPrV aus. Die beschriebenen Kompetenzen der Anlagen 1 bis 4 PflAPrV und die festgelegte Stundenverteilung auf die Kompetenzbereiche in Anlage 6 PflAPrV legen die Grundsteine für den theoretischen und praktischen Unterricht (vgl. § 51 PflAPrV).

In ihrer Konzeption bauen die Rahmenpläne auf einem gemeinsamen Pflege- und Bildungsverständnis auf. Das umfassende Bildungsverständnis und die Konstruktionsprinzipien geben sowohl inhaltliche als auch pädagogisch-didaktische Empfehlungen für die Erstellung schulinterner Curricula und Ausbildungspläne (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 6ff.).

Der wissenschaftliche Begründungsrahmen basiert auf pädagogisch-didaktischen Positionen, Theorien und Konzepten. Ein Schwerpunkt liegt auf dem eigenständigen Verantwortungsbereich der Pflege, in der Übernahme der vorbehaltenen Tätigkeiten. In dieser Verantwortung sind in den Rahmenlehrplänen alle CE an den Pflegeprozess gebunden und spiegeln das pflegerische Berufsfeld mit seinen vielschichtigen Handlungsdimensionen und -anlässen wider (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12ff.).

Die Rahmenlehrpläne besitzen verbindende Elemente, die den beiderseitigen Austausch zwischen Unterricht und Praxis (siehe auch [Kapitel 2.2.2](#)) ermöglichen.

Diese verbindenden Elemente sind:

- ▶ die Angaben der zu entwickelnden Kompetenzen in der gleichen Systematik wie in den Anhängen 1 bis 4 der PflAPrV,
 - ▶ die Empfehlungen für Lern- und Arbeitsaufgaben in den CE,
 - ▶ die Empfehlungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen,
 - ▶ die Arbeits- und Lernaufgaben in den Rahmenausbildungsplänen.
- (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 11)

Die Rahmenlehrpläne umfassen elf CE, die sich entweder unmittelbar auf bestimmte Einsätze in der Pflegeausbildung beziehen (CE 01 bis CE 03, CE 10 und CE 11) oder auf die pflegerischen Handlungsfelder unabhängig von bestimmten Praxiseinsätzen (CE 04 bis CE 09) (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 13ff.). Der Begriff CE wird in Anlehnung an die Wortwahl des Gesetzgebers „Curriculumeinheiten“ (§ 51 Abs. 2 PflAPrV) verwendet und lässt damit offen, in welcher Systeme-

matik die Schulen ihr Curriculum anlegen wollen. Von den elf CE werden acht im Sinne eines spiralförmigen Curriculums im letzten Ausbildungsdrittel für die generalistische Ausbildung fortgesetzt. Für die Pflege von Kindern und Jugendlichen und für die Pflege von alten Menschen sind es aufgrund des gesonderten Schwerpunkts jeweils sieben CE (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 21).

Für die Zuordnung der verschiedenen Kompetenzen innerhalb des schulinternen Curriculums geben die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG konkrete Vorschläge. Sie ordnen allen elf CE die im Wortlaut wiedergegebenen Kompetenzen der PflAPrV zu (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12). Viele Kompetenzen werden in mehreren CE behandelt. Es gibt aber auch einzelne, die in nur einer einzigen CE vorkommen. Die Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV geben Hinweise auf die zeitliche Verortung der CE und ihre Ausrichtung im letzten Ausbildungsdrittel (vgl. Anlagen 1 bis 4 PflAPrV). Die Stundenverteilung der Kompetenzen muss der Anlage 6 PflAPrV entsprechen (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 26). Um die Zuordnung übersichtlich zu visualisieren, stellt das BIBB auf seiner Homepage die [Kompetenzmatrix](#) der Fachkommission nach § 53 PflBG zu den Rahmenplänen zur Verfügung.

Die fächerintegrativen CE, die mit Zielen, Inhaltsempfehlungen und Anregungen für die Gestaltung von Lehr-/Lernprozessen ausgestaltet sind (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 21), lassen sich in die folgenden Abschnitte unterteilen:

1. Formale Angaben

- ▶ Nummer und Titel der CE
- ▶ Anlage der PflAPrV
- ▶ Zeitrichtwerte

2. Angaben zur Zielstellung der CE

- ▶ Intentionen und Relevanz
- ▶ Bildungsziele
- ▶ Kompetenzen gemäß den Anlagen der PflAPrV

3. Angaben zu den Inhalten der CE

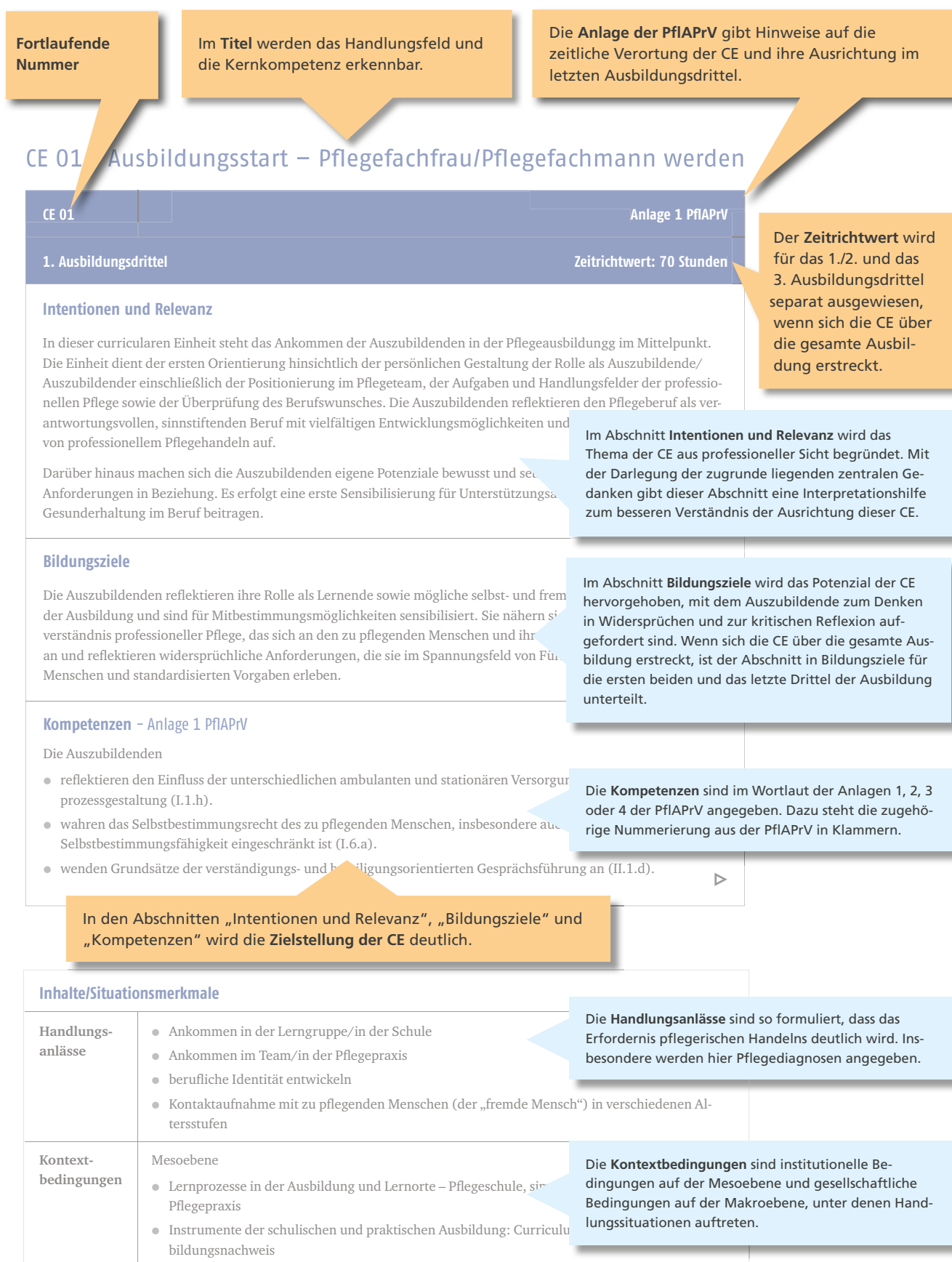
- ▶ Situationsmerkmale/Inhalte
- ▶ weitere Inhalte/Wissensgrundlagen

4. Methodisch-didaktische Angaben

- ▶ Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen
- ▶ Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben
- ▶ didaktischer Kommentar
(FACHKOMMISSION 2020a, S. 21ff.)

Eine genauere Zuordnung der Inhalte zu den jeweiligen Abschnitten der CE enthält nachfolgende „Lesehilfe für die curricularen Einheiten“ in Abbildung 6 am Beispiel von CE 01:

Abbildung 6: Lesehilfe für die curricularen Einheiten



Ausgewählte Akteure	• Auszubildende mit wenig bzw. keiner Pflegeerfahrung • Lerngruppe • intra- und interprofessionelles Team • zu pflegende Menschen aller Altersstufen	In diesem Abschnitt werden ausgewählte Akteure angegeben, die für die Handlungssituation relevant sind.
Erleben/ Deuten/ Verarbeiten	<i>Auszubildende</i> • Helfen-Wollen, Motiviert-Sein/Engagiert-Sein, (vor-)berufliche Sozialisation • Unsicherheit, Vorfreude, Neugier • Vorstellung vom Beruf/von Pflege/Erwartungshaltungen • berufliche Identität entwickeln, sich Vorbilder suchen bzw. Vorbilder • Rollenerleben/Rollenfindung (Übergang Schule/Beruf)	Das Erleben/Deuten/Verarbeiten wird aus den verschiedenen Perspektiven der relevanten Akteure beschrieben.
Handlungsmuster	• Lernen in der Gruppe, Gruppendynamik • Reflexion pflegerischer Vorerfahrungen und der Lernbiografie (inkl. digitaler Kompetenzen) • Einführung in die Beziehungsgestaltung: Kommunikation, Fürsorge, Kultursensibilität, ethische Haltung, Empathie • Pflegeprozess als Problemlösungs- und Beziehungsprozess, Einführung in die Pflegewissenschaft/in das professionelle Pflegehandeln (z. B. Grundbeg • sich im Kontext zurechtfinden (ausgewählte Aspekte wie z. B. EDV) • Kontakt zum Team aufnehmen • Aufmerksam-Sein für die eigene Gesundheit/den Schutz vor physischen Belastungen • Handlungsmuster zu ausgewählten Szenarien, die den Auszubildenden	Die Handlungsmuster leiten sich aus den Zielen der Ausbildung (§ 5 PflBG), den Anlagen 1 bis 4 (PflAPrV) und insbesondere aus den vorbehaltenen Tätigkeiten (§ 4 PflBG) ab. Pflegehandlungen sind analog zum Pflegeprozess beschrieben.
Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen Kurzer Überblick über die Geschichte des Pflegeberufes – auch internationale Vergleiche		Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen sind solche, die nicht unmittelbar aus Handlungssituationen hervorgehen, für deren Bewältigung aber relevant sind.

In den Abschnitten „Inhalte/Situationsmerkmale“ und „Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen“ wird die **inhaltliche Ausrichtung der CE** deutlich.

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen (Beispiele) • Rollenspiele zur ersten Kontaktaufnahme zu fremden Menschen/zum Betreten eines z. B. Pflegeheim • Menschen verschiedener Altersstufen	Die Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen sind als methodische Empfehlungen für Übungen im Rahmen der theoretischen Ausbildung zu verstehen.
Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) • systematische Erkundung der Perspektiven der Akteure im jeweiligen Handlungsfeld (z. B. Lebensfelder, Motivationen, Selbstverständnis, ökologische Grundsätze/Umweltmanagement, Planung) • Eindrücke von der ersten Begegnung mit zu pflegenden Menschen sammeln und eigene Gefühle reflektieren • Begleitung eines zu pflegenden Menschen und Erkundung seiner Bedürfnisse im Pflegeprozess	Die Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben für die Pflegepraxis sind als methodische Empfehlungen für eine gelingende Verknüpfung theoretischer und praktischer Ausbildungsanteile zu verstehen.
Didaktischer Kommentar Folgende Lernsituationen können hier bearbeitet werden: • Ankommen in der Lerngruppe und in der Schule, • erster Besuch in der Pflegepraxis und erster Kontakt mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter • erster Kontakt mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen, • unterschiedliche Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten im interprofessionellen Team Mit dem Punkt <i>Einführung zur Pflegewissenschaft</i> ist noch keine differenzierte Auseinandersetzung mit dem Gegenstand intendiert. Vielmehr sollen die Auszubildenden verstehen, warum sich die Pflegepraxis hat (hier können auch internationale Vergleiche eingebracht werden), womit sie sich beschäftigt, wie pflegerisches Wissen entsteht und wie pflegewissenschaftliche Erkenntnisse für das konkrete pflegerische Handeln genutzt werden können (Umfang ca. 4 Stunden).	Im Didaktischen Kommentar werden Empfehlungen für Lernsituationen gegeben, die im Rahmen dieser CE bearbeitet werden können und die die o.a. Handlungsmuster konkretisieren. Außerdem wird hier die Grenze der CE zu weiterführenden Lernangeboten während und ggf. nach der Ausbildung aufgezeigt.

In den Abschnitten „Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen“, „Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben“ für die Pflegepraxis und „Didaktischer Kommentar“ werden **methodisch-didaktische Hinweise und Empfehlungen** gegeben.

3.2 Kompetenzverständnis

Der Erwerb und die Entwicklung von beruflicher Handlungskompetenz ist nach dem PflBG und der PflAPrV das Ziel der Pflegeausbildung. Die Kompetenzen der Anlagen 1 bis 4 PflAPrV sind „anforderungsorientiert formuliert und deutlich auf komplexe Pflege- und Berufssituationen ausgerichtet“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 12). In den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG wird Kompetenz „verstanden als die Fähigkeit und Bereitschaft, in komplexen Pflege- und Berufssituationen professionell zu handeln und sich für die persönliche und fachliche Weiterentwicklung einzusetzen“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 12). Dabei richtet sich die Fachkommission nach § 53 PflBG nach dem „dispositionalen Kompetenzverständnis“ und definiert es folgendermaßen:

„Als individuelle Dispositionen bezeichnen Kompetenzen Handlungsvoraussetzungen, die in selbstorganisierten, subjektorientierten Bildungsprozessen erworben bzw. erweitert werden (ERPENBECK/ROSENSTIEL 2003) und die sich in den spezifischen Anforderungen innerhalb pflegerischer Handlungsfelder konkretisieren.“ (FACHKOMMISSION 2020b, S. 13)

Demnach sind Kompetenzen an Personen gebunden (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 13), drücken sich über die Anforderungen im beruflichen Handlungsfeld aus und entwickeln sich darüber weiter.

Handlungsvoraussetzungen sind die zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden „inneren unbeobachtbaren Voraussetzungen“ (vgl. ERPENBECK u. a. 2017, S. XVI) zur Bewältigung von Situationen. Diese verändern und erweitern sich immer wieder über bereits vollzogene Handlungen in Situationen. Dieses Entwicklungspotenzial bezieht sich dabei sowohl auf den Aufbau von professionellem Pflegehandeln als auch auf die fachliche und persönliche Weiterentwicklung der Auszubildenden (vgl. § 5 Abs. 1 PflBG, § 2 Abs. 1 PflAPrV).

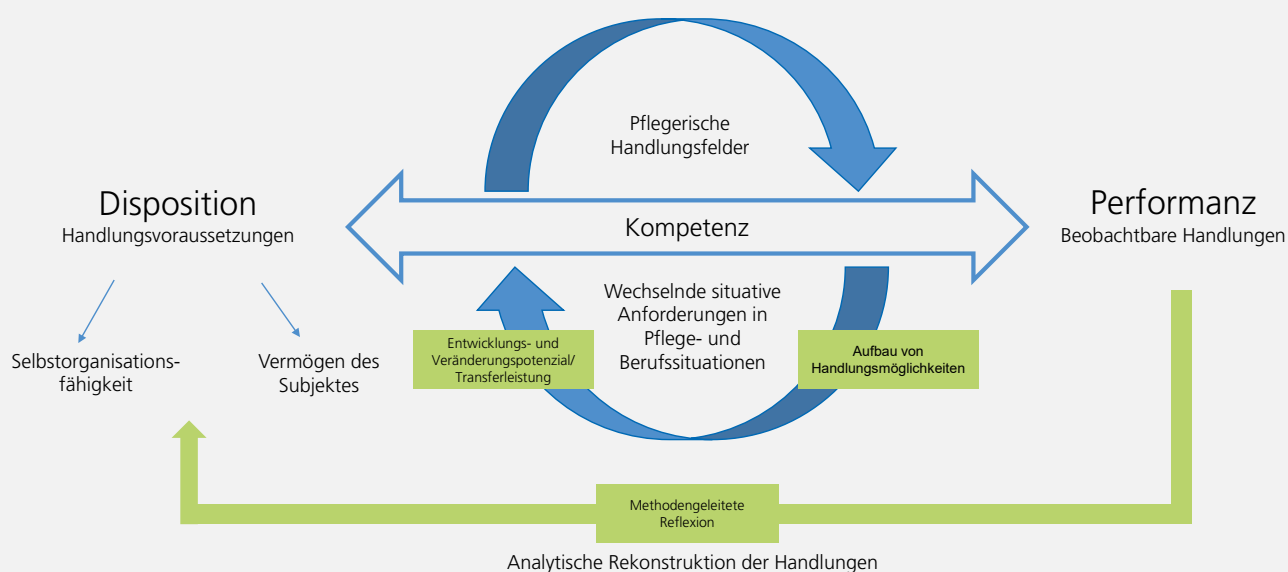
Handlungsvoraussetzungen bestehen dementsprechend unter anderem aus dem Vermögen des Subjektes und seiner Selbstorganisationsfähigkeit. Die Disposition zur Selbstorganisation von Handlungen beschreibt die Fähigkeit der Auszubildenden, über ihre Selbstorganisation neue unvorhersehbare Situationen kreativ zu lösen (vgl. ERPENBECK u. a. 2017, S. XXVff.). Über wechselnde situative Anforderungen bauen Auszubildende vielseitige Handlungsmöglichkeiten für die Bewältigung neuer Pflege- und Berufssituationen auf: Dies erfolgt über die reflexive Bearbeitung in tiefer Auseinandersetzung mit der Handlungssituation selbst, um theoriegeleitetes Wissen zu identifizieren (vgl. WALTER 2015, S. 14) und anzueignen. Dieses Wissen soll auf ähnliche neue Pflege- und Berufssituationen übertragen (Transferleistung), individuell angepasst und verbessert werden (Veränderungspotenzial) und die Urteilskraft stärken, sodass sich im Ausbildungsvorlauf daraus die Fähigkeit zu vielschichtigen „Handlungsentwürfen“ (WALTER 2015, S. 9ff.) entwickelt.

Die inneren Handlungsvoraussetzungen sind für den Lehrenden nicht direkt beobachtbar und überprüfbar. Für Lehrende erschließen sie sich nur indirekt über die Performanz der Handlungen. Um jedoch Rückschlüsse auf die dispositionalen Kompetenzen der Auszubildenden ziehen zu können, erfolgt neben dieser „Performanzbeobachtung“ (FACHKOMMISSION 2020b, S. 13) die analytische Rekonstruktion der Handlungen. Dies kann beispielsweise über methodengeleitete Reflexionen angeboten werden, in denen Auszubildende ihr Handeln erläutern, analysieren, begründen und auf weitere Handlungsoptionen überprüfen.

In diesem dispositionalen Kompetenzverständnis lässt die Performanz von Handlungen nur indirekt Rückschlüsse auf die Handlungsvoraussetzungen der Auszubildenden zu, um Kompetenzen „sichtbar werden zu lassen“ und zu bewerten.

Die nachfolgende Grafik zeigt aus der Perspektive der Lehrenden, wie Disposition und Performanz der Auszubildenden im dispositionalen Kompetenzverständnis erfahrbar werden.

Abbildung 7: Erkennen von Disposition und Performanz im Kontext der Kompetenzentwicklung



Quelle: in Anlehnung an FRÖHLICH-GILDHOFF 2014, S. 14ff.

Gerade in der praktischen Ausbildung können Auszubildende pflegeberufliche Handlungen in realen Pflegesituationen zeigen (Performanz) und in anschließenden Reflexionsgesprächen rekonstruieren. Am Lernort Pflegeschule bieten simulative Lernsituationen eine wirklichkeitsgetreue Nachbildung und geben Anregung für das „arbeitsorientierte Lernen“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 23), indem Auszubildende pflegerische Handlungen ausprobieren, einüben und Abläufe trainieren können. Je nach Zielsetzung der Lernsituation kann der Fokus präzise auf Verhaltensweisen oder Interaktionen gelegt werden. In einer abschließenden methodengeleiteten Reflexion begründen, verteidigen, überdenken Auszubildende ihr Handeln. Durch die Übertragung neuer Sachverhalte aus dem

theoretischen und praktischen Unterricht auf simulative Lernsituationen kann die Fähigkeit zum Wissenstransfer sichtbar gemacht werden. Während der Praxisbegleitung (siehe [Kapitel 2.2.2](#)) überprüfen Lehrende nach der beaufsichtigten Durchführung pflegeberuflicher Handlungen gemeinsam mit den Auszubildenden. Die Handlungen werden in einem anschließenden Reflexionsgespräch anhand dessen Auszubildende wiederum das Argumentieren üben, ihr Handeln begründen und auf Alternativen prüfen und erweitern. Lehrende können dabei zusätzlich den Wissenstransfer theoretischer Inhalte mit Bezug auf Pflegesituationen beurteilen und indirekt Rückschlüsse auf die Handlungsvoraussetzungen der Auszubildenden ziehen.

3.2.1 Berufliche Handlungskompetenz

Unter diesem dispositionalen Kompetenzverständnis wird berufliche Handlungskompetenz als eine individuelle Fähigkeit verstanden, beruflichen Problemstellungen kompetent zu begegnen. Für die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz spielen auch volitionale und motivationale Aspekte eine Rolle (vgl. LINTEN/PRÜSTEL 2015, S. 20). Sie greifen beispielsweise das „Sich-kompetent-Fühlen“ auf und stärken damit das positive Selbsterleben der Auszubildenden. Dementsprechend wirken kognitive, emotionale und motivationale Mechanismen, um komplexe Handlungsfähigkeit bei den Auszubildenden aufzubauen (vgl. ZAPP 2003, S. 73).

Entsprechend der individuellen Disposition baut sich durch die Zunahme der übertragenen Verantwortung in Form von Handlungsanlässen aus Pflege- und Berufssituationen das zu erwartende „Veränderungspotenzial“ auf, wie bereits im „dispositionalen Kompetenzverständnis“ dargestellt wurde. Um Veränderungen zu bewirken, bedarf es zuvor des Erkennens des Bisherigen. Über reflexive Prozesse analysieren und bewerten Auszubildende sowohl ihre Handlungen als auch ihre Mitgestaltungsmöglichkeiten. Sie erhalten dadurch auch selbst einen Zugang zu ihren individuellen Kompetenzen und Ressourcen. Sie lernen neben dem fachlichen Wissen sich in der Berufswelt und im persönlichen Umfeld zu positionieren, Gefühle der Zugehörigkeit zu entwickeln und Identität und Solidarität zu empfinden. Der Aufbau von reflexiver Handlungsfähigkeit ist in den Rahmenplänen in allen CE berücksichtigt (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 14). Lehrende nehmen diese entsprechend in Lernsituationen mit auf.

Berufliche Handlungskompetenz entwickelt sich nur in einer sinnvollen Verknüpfung von Theorie und Praxis. Das Einüben im praktischen Berufsfeld benötigt die Stärkung der Wissenstransferfähigkeit (vgl. DEHNBOSTEL 2007, S. 26). Wissenstransfer ist in zweifacher Hinsicht zu verstehen: Erstens bedeutet es, dass in der Schule erworbene Wissen in der Praxis anzuwenden, zweitens bedeutet es, gesammelte Erfahrungen auf neue Situationen zu übertragen. Letzteres beinhaltet die Fähigkeit, das Essenzielle von Situationen zu begreifen (Exemplarität), um es auf andere (neue) Situationen zu übertragen. Diese Kompetenz wird auch benötigt, um nach der Ausbildung weiter zu lernen.

Die Rahmenpläne verwirklichen die Verknüpfung von Theorie und Praxis durch ihre didaktisch aufeinander abgestimmten Rahmenlehrpläne und Rahmenausbildungspläne (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 11). Die in den CE empfohlenen Lern- und Arbeitsaufgaben sind eine „Brücke“, um die im theoretischen und praktischen Unterricht erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten in die Praxis zu transferieren. Sie geben „Anregungen zum arbeitsverbundenen Lernen“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 23) in den praktischen Einsatzorten. Durch ihre exemplarische Darlegungsform können die erworbenen Kenntnisse auf Menschen aller Altersstufen in ihren unterschiedlichen Versorgungsbereichen übertragen werden (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 13). Auch Empfehlungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen ermöglichen im praktischen Unterricht das exemplarische Üben zur Vorbereitung auf die Berufspraxis.

3.2.2 Entwicklungslogik

Die entwicklungslogische Struktur soll Kompetenzen im Ausbildungsverlauf auf sich steigerndem Niveau ansiedeln (siehe [Kapitel 2.3](#)). Die Rahmenlehrpläne setzen dafür zwei Prinzipien ein:

- ▶ das Konstruktionsprinzip der Situationsorientierung,
 - ▶ die Struktur der zeitlichen Zuordnung der CE im Ausbildungsverlauf.
- (Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 16.)

Das Konstruktionsprinzip der Situationsorientierung

Die Rahmenlehrpläne schlüsseln mit ihren CE die Ziele der Ausbildung und die zu erwerbenden Kompetenzen auf und verbindet diese mit situations- und handlungsbezogenen Bildungsprozessen. Mit der Situationsorientierung soll auch erreicht werden, dass sich über die steigenden situativen Anforderungen erweiterte Kompetenzen bei den Auszubildenden herausbilden.

Das heißt, im theoretischen und praktischen Unterricht nehmen Lernsituationen im Ausbildungsverlauf an Komplexität zu:

- ▶ Der Grad der Pflegebedürftigkeit des zu pflegenden Menschen nimmt zu.
 - ▶ Handlungsanlässe nehmen an Diversität zu.
 - ▶ Die unterschiedlichen Beteiligten erleben sich in Situationen, die Ängste auslösen, Abhängigkeiten bewirken oder Entscheidungsnöte hervorrufen können.
 - ▶ Handlungsmuster erweitern sich über angebotene handlungsleitende Theorien und Konzepte.
 - ▶ Weitere Wissensgrundlagen tragen zur fachlichen Entscheidungsfindung bei.
- (Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 16.)

Entlang dieser Entwicklungslogik kann auch das Curriculum spiralförmig und fächerintegrativ gestaltet werden, wie in Abbildung 8 exemplarisch dargestellt ist (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 15ff.).

Das Diagramm zeigt die Entwicklung von 10 Kompetenzfeldern (CE01 bis CE11) über 10 Stufen. Die Stufen sind in drei Gruppen unterteilt: 1. und 2. Ausbildungsdrittel (Anlage 1 PflAPrV), 3. Ausbildungsdrittel (Anlagen 2, 3 oder 4 PflAPrV). Die Kompetenzfelder sind in drei Kategorien unterteilt: CE01 bis CE03 (Basis), CE04 bis CE06 (Fachkompetenz), CE07 bis CE11 (Persönlichkeitskompetenz).

Kompetenzen nach Anlagen 2, 3 oder 4 PflAPrV (3. Ausbildungsdrittel)

Kompetenzen nach Anlage 1 PflAPrV (1. und 2. Ausbildungsdrittel)

ENTWICKLUNGSLÖSUNG

STEIGERUNG DES KOMPETENZNIVEAUS

3.3 Bildungsverständnis

Das übergeordnete Bildungsverständnis setzt sich aus verschiedenen Denkmodellen und Theorien zusammen. Lehrende an der Pflegeschule legen darin fest, welches Menschenbild sie vertreten und wie sie die Rolle von Lehrenden und Lernenden in Lehr-/Lernprozessen gestalten. Zudem entscheiden sie beispielsweise, welche Konzepte zu einer kompetenzorientierten Pflegeausbildung beitragen und wie sie den gesellschaftlichen Auftrag nach Bildung erfüllen wollen. Dabei spielt auch die „Entwicklung von kritischer Reflexionsfähigkeit, Mündigkeit, Emanzipation sowie Selbst-, Mitbestimmungs- und Solidaritätsfähigkeit (KLAFFKI 1993, S. 52ff.) eine wichtige Rolle. Das Bildungsverständnis unterstützt Pflegeschulen dabei, curriculare Entscheidungen für die Planung und Gestaltung des Unterrichts zu treffen.

Die Rahmenpläne stellen einen übergeordneten gesellschaftlichen und kulturellen Auftrag an die Pflegeausbildung. Konstruktivistisch thematisieren sie einerseits die Fähigkeit des Menschen zur Selbstreferenz, sich selbst zu erforschen, zu hinterfragen und zu erfahren. Andererseits beinhalten die Rahmenpläne das Potenzial, sich die Welt verständigungsorientiert zu erschließen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 16).

3.4 Subjektorientierung

Charakteristisch für das dispositionale Kompetenzverständnis ist die Subjektorientierung. Damit tritt die konstruktivistische Sichtweise auf das lernende Subjekt in den Vordergrund. Das Interesse liegt bei der Konstruktion der Wirklichkeit von Lernenden.

- ▶ Welche Bedeutung schreibt die/der Lernende dem Lerngegenstand zu?
- ▶ Welche Erfahrungen hat sie/er diesbezüglich schon gemacht?
- ▶ Wie kann sie/er diese nutzen und mit neuen Erfahrungen verknüpfen?

Über reflexive Methoden lernen Auszubildende ihre bisherigen Erfahrungen mitzuteilen. Lehrende greifen auf diese Erfahrungen und Erkenntnisse der Auszubildenden zurück und entnehmen diesen, welche Zuschreibung und Bedeutung Auszubildende dem Lerngegenstand geben.

Für die didaktische Gestaltung beschreiben Lernsituationen die Lebens- und Berufswelt der Auszubildenden, in der sie sich wiederfinden, über die sie sich mitteilen und in der sie ihre bisherigen Erfahrungen mit neuen Bedeutsamkeiten vergleichen. Ihre Zuschreibung bestimmt, wie sie die Situation sehen und wie sie bereit sind zu handeln (vgl. BLUMER 1973, S. 80). Die bestehenden Annahmen werden diskutiert, ausgetauscht, überprüft und erweitert.

Alle CE nehmen die Subjektorientierung in ihrer Konzeption auf. Sie richten sich auf die Auszubildenden, den zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen und die Lehrenden. Sie kann auch auf „soziale Subjekte“ (ERPENBECK u. a.

2001, S. 119, zitiert nach ZAPP 2003, S. 69) wie Klassengemeinschaften, Pflege-teams etc. erweitert werden. Das Merkmal „Erleben/Deuten/Verarbeiten“ der CE verdeutlicht im besonderen Maße die Subjektorientierung aller Beteiligten. Die CE 01 und 03 sind primär aus Sicht der Lernsubjekte beschrieben und knüpfen direkt an ihre Lebens- bzw. Berufswelt an (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 12).

Auch Lehrende können sich ihrer subjektiven Theorien bewusst werden und diese über eigene Wege der Reflexion, beispielsweise der kollegialen Beratung, immer wieder prüfen.

3.5 Das Handeln im Pflegeprozess

Das Lernen im beruflichen Handlungsfeld (siehe auch [Kapitel 3.2.1](#)) erfolgt an ganzheitlichen Tätigkeiten und in vollständigen Handlungen. Es besteht aus der inhaltlichen Ebene und aus der zyklischen Vollständigkeit von Handlungen. Die zyklische Vollständigkeit von Handlungen wird in einem Handlungsprozess vollzogen. Dieser kann beispielsweise in folgenden Schritten verlaufen: „Zielbildung, Planung, Entscheidung, Ausführung, Kontrolle und Bewertung von Arbeits- und Lernhandlungen“ (ZAPP 2003, S. 65). Die inhaltliche Ebene sagt aus, dass sich berufliche Handlungsfähigkeit auf eine Wissensbasis stützt, „die sich aus metakognitivem Wissen, Denk- und Lernstrategien, Wissen über Ziele und Pläne, Selbstkonzepte, Aufgabenwissen und Beziehungswissen“ (ZAPP 2003, S. 59) und weiteren Wissensbestandteilen zusammensetzt. Dieses Wissen kann über kognitive Lernprozesse bevorzugt im theoretischen Unterricht angeboten werden.

Im praktischen Unterricht lernen Auszubildende pflegerische Handlungen entlang des Pflegeprozesses vorzudenken und zu erproben. Sie nehmen verschiedene Perspektiven ein und testen ggf. Alternativen aus.

In der praktischen Ausbildung findet das Einüben und Wiederholen ganzheitlich vollständiger Handlungen statt. Hier erfolgt das Handeln im Pflegeprozess in realen beruflichen Situationen mit zu pflegenden Menschen und unter Kontextbedingungen, die im Unterricht nur abstrahierbar und nachbildbar sind (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 13).

In dem in § 5 Abs. 3 PflBG ausgewiesenen Verantwortungs- und Aufgabenbereich kommt dem Pflegeprozess eine besondere Bedeutung zu. Nach § 4 PflBG ist die Verantwortung für die Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses vorbehaltene Tätigkeit einer einzigen Pflegefachperson. Entsprechende Gewichtung erhält die Pflegeprozessverantwortung im KB I der Anlagen 1 bis 4 PflAPrV, der für den theoretischen und praktischen Unterricht insbesondere pflegeprozessbezogene Kompetenzen zum Inhalt hat.

Das Pflegeprozessmodell ist zum einen ein strukturgebendes Verfahren der Arbeitsorganisation, indem es die zyklische Abfolge der einzelnen Phasen des Pflegeprozesses darstellt. Zum anderen ist das Handeln im Pflegeprozess die Gestaltung von Pflegebeziehungen im Kontext komplexer interaktiver Strukturen,

gesellschaftlicher Normen und Werte. Die für die Beziehungsgestaltung erforderlichen Kompetenzen sind vor allem im KB II, dessen zentrales Thema die Kommunikation und Interaktion sind, angegeben.

Der besondere Verantwortungsbereich in Form von vorbehaltenen Tätigkeiten, die an den Pflegeprozess gebunden sind, wird als Handlungsmuster in jeder CE aufgenommen (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12ff.) und startet bereits in der CE 01 „Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden“. Damit lernen Auszubildende von Beginn an ihr Handeln den einzelnen Phasen des Pflegeprozesses zuzuordnen und sich mit dieser Arbeitsmethode vertraut zu machen. Auch die dem Pflegeprozess innewohnende Beziehungsgestaltung mit zu pflegenden Menschen und deren Bezugspersonen ist bereits Gegenstand dieser ersten CE vor dem Orientierungseinsatz. Sie thematisiert u. a. den Umgang mit der Autonomie und Selbstbestimmung des zu pflegenden Menschen (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 33).

Das Lernen im Pflegeprozess beinhaltet dementsprechend sowohl die inhaltliche (Fachwissen) und methodische Ebene (zyklische Vollständigkeit von Handlungen) als auch die reflexive Ebene (Beziehungsgestaltung). Auf reflexiver Ebene üben Auszubildende, ein differenziertes Handlungsverständnis aufzubauen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 8ff.). Für dieses differenzierte Handlungsverständnis setzt die Fachkommission nach § 53 PflBG in den Rahmenlehrplänen die „Oevermann'sche Strukturlogik professionellen Handelns“ ein. In dieser Professionstheorie soll die Fähigkeit der Auszubildenden entwickelt werden, wissenschaftlich fundiertes Wissen in konkreten Situationen anzuwenden (vgl. WEIDNER 2004, S. 48).

Wissenschaftliches Wissen und hermeneutisches Fallverstehen

Pflegesituationen sind in ihrer Komplexität mehrdimensional. Auszubildende stehen häufig in einem Spannungsfeld von Leid, Schmerz, Trauer und regelgeleiteter pflegerischer Intervention (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 8ff.). Zweckrationale Lösungen allein, denen ein fundiertes (Regel-)Wissen zugrunde liegt, sind im Umgang mit den zu pflegenden Menschen unzureichend. Auszubildende benötigen „Werkzeuge“, die ihnen sowohl fachliches Wissen als auch Konzepte im Umgang mit emotional behafteten Situationen anbieten, um im Pflegeprozess entscheiden und handeln zu können.

Im Sinne der „Oevermann'sche Strukturlogik professionellen Handelns“ sollen die Auszubildenden die Fähigkeit entwickeln, wissenschaftlich fundiertes Wissen in konkreten Pflegesituationen anzuwenden (vgl. WEIDNER 2004, S. 48). Die Theorie greift die widersprüchliche Einheit von fachlichem Regelwissen und dem Verstehen des Einzelfalls (hermeneutisches Fallverstehen) auf.

Die beiden folgenden Ansätze verbinden die widersprüchliche Einheit von fachlichem Regelwissen und hermeneutischem Fallverstehen:

► **rational analytischer Ansatz:**

die Anwendung von wissenschaftsbasiertem Wissen auf zielgerichtete Handlungen,

► **phänomenologisch-hermeneutischer Ansatz:**

die Fähigkeit zur Wahrnehmung und Deutung der individuellen Situation des zu pflegenden Menschen.

(Vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 8ff.)

Der rational analytische Ansatz verfolgt dabei das Handeln zweckrational über Handlungsketten und Regulationsebenen. Mit diesem Ansatz kann jedoch die Komplexität des pflegerischen Handelns nur teilweise erfasst werden, da pflegerische Interaktionen sich nur bedingt als vollständige Handlungen abbilden (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 8ff.). Der phänomenologisch-hermeneutische Ansatz hingegen geht vom intuitiven Erfassen der individuellen Lebenswelt des zu pflegenden Menschen aus, dessen subjektive Erfahrung die Pflegesituation mitbestimmt. Über die Äußerung körperlich-leiblicher Phänomene, die beispielsweise von Empfindungen wie Ängsten, Schmerz und Unsicherheit begleitet werden (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 9), rückt das Verstehen des zu pflegenden Menschen in den Vordergrund.

Über beide Ansätze kann eine Vereinigung der vermeintlichen Widersprüche zwischen Regelwissen und hermeneutischem Fallverstehen gelingen. Auszubildende entwickeln Sensibilität für die verschiedenen Perspektiven einer Pflegesituation, decken Widersprüche auf und überdenken die Grenzen fachlichen Wissens (vgl. WALTER 2015, S. 9).

In den Rahmenlehrplänen wird dieses Verständnis aufgegriffen und schlägt sich in den Konstruktionsprinzipien „Persönlichkeitsprinzip“ und „Wissenschaftsprinzip“ nieder:

► **Persönlichkeitsprinzip:**

- Das Persönlichkeitsprinzip umfasst den Aufbau von kritischer Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung.
- In Lehr- und Lernprozessen zeigt sich das Persönlichkeitsprinzip durch die Subjektbezogenheit auf Inhalte und Methoden.
- Über das Handeln in Widersprüchen lernen Auszubildende mit scheinbar unauflösbaren Situationen umzugehen und mögliche Alternativen in Betracht zu ziehen und dazwischen abzuwägen.
- Die Emotionsgebundenheit im Ausbildungsprozess wird in den unterschiedlichen Handlungsanlässen der Situationsmerkmale abgebildet.
- Anhand von Handlungsmustern werden verschiedene Vorschläge für die emotionale Bearbeitung angeboten, um das Spannungsverhältnis zwischen lernendem Subjekt und Handlungsfeldern in der Pflegeausbildung zu lockern oder zu lösen.

► **Das Wissenschaftsprinzip:**

- Das Wissenschaftsprinzip umfasst Theorien, Modelle, Konzepte sowie Forschungsergebnisse der Pflegewissenschaft und weiterer Bezugswissenschaften. Es liefert Auszubildenden den wissenschaftlichen Begründungsrahmen für das pflegerische Handeln. Gerade unsichere, nicht eindeutige Pflegesituationen benötigen die Rückbindung an fachliches Wissen.
- Die in den CE zu vermittelnden Wissensbestände gehen weitestgehend aus den Situationsmerkmalen der CE hervor. Lassen sie sich hingegen nicht an die Situationen binden und gehören trotzdem in das Handlungsfeld der CE, so sind sie der Rubrik „Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen“ zugeteilt.
(Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 14ff.)

3.6 Orientierung an Situationen

Die Orientierung an Situationen spiegelt sich in dieser Handreichung in allen dargestellten Grundsätzen für die Gestaltung der kompetenzorientierten Pflegeausbildung wider. Sie ist ein pädagogisch-didaktisches Leitprinzip für die Entwicklung von Kompetenzen.

Das Situationsprinzip als übergeordnetes Konstruktionsprinzip dient in den Rahmenlehrplänen zur Strukturierung (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12ff.) der CE und als innere Struktur für die didaktische Gestaltung der CE. Den CE liegen „typische und wiederkehrende Pflegesituationen“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 13) zugrunde, die aus konkreten Situationen entstanden sind. Diese wurden abstrahiert, um das generalisierbare Wissen herauszustellen, das auf ähnliche Situationen übertragbar und anwendbar ist (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12ff.).

Die didaktische Gestaltung der CE wurde anhand der Situationsmerkmale geordnet. In den „Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen“ stellen simulierte Pflegesituationen den Lernanlass (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 23), und in den „Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben“ kann das Situationsprinzip fortgesetzt werden. Der „didaktische Kommentar“ gibt Vorschläge zur Gestaltung von Lernsituationen für die Pflege von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 12ff.). Die übergeordneten Bildungsziele beschreiben die reflexiven Einsichten, die anhand der zugeordneten Pflegesituationen in den CE angebahnt werden sollen (FACHKOMMISSION 2020a, S. 22). Die zu erstellenden Lernsituationen bilden dafür ausgewählte „multidimensionale Problem-, Konflikt- und Dilemmasituationen“ (FACHKOMMISSION 2020a, S. 26) ab.

Dabei nimmt das Situationsprinzip in den CE verschiedene Perspektiven auf:

- Auszubildende in ihrer Ausbildungssituation in Ausbildungseinsätzen,
 - spezifische Einsätze der praktischen Ausbildung mit dem Pflegebedarf spezifischer Gruppen,
 - verschiedene pflegerische Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention, Kuration, Rehabilitation, Palliation, Sozialpflege.
- (Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 13ff.)

In der Handreichung stellt dieses Ordnungssystem der Rahmenlehrpläne die Grundlage für die Entwicklung schulinterner Curricula und für die Erstellung konkreter Lernsituationen im theoretischen und praktischen Unterricht dar (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 26). Dabei dient das Situationsprinzip übergeordnet der Erstellung von Lernfeldern (LF) und als innere Struktur für die Erstellung von Lernsituationen (LS) (siehe [Kapitel 4.1.3](#)).

Exemplarisches Lernen an Situationen

Die Situationsorientierung in ihrer exemplarischen Darstellungsform stellt eine didaktische Einheit dar. Die Exemplarität in LS bildet das Allgemeingültige ab, um es auf andere Situationen zu übertragen. Dabei ist das einzelne „Exemplarische“ der „Spiegel des Ganzen“ (WAGENSCHSCHEIN 1965b, S. 300 zitiert nach FACHKOMMISSION 2020b, S. 16).

Lehrende stellen sich beispielsweise folgende Fragen zur exemplarischen Darstellungsform für die Gestaltung des theoretischen und praktischen Unterrichts:

- ▶ Welche Strukturen und Gesetzmäßigkeiten verdeutlichen den Sachverhalt?
 - ▶ Welche allgemeingültigen Einsichten sind zu entnehmen und auf andere Situationen übertragbar?
 - ▶ Wie lässt sich aus der Fülle des Stoffes der Wesenszug des Inhaltes durch eine sinnvolle didaktische Reduktion hervorheben?
- (Vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 16.)

In der didaktischen Aufbereitung bilden LS Pflege- und Berufssituationen exemplarisch und realitätsnah ab. Sie filtern das Typische, Wiederkehrende oder Allgemeingültige heraus und machen es auf reale Pflegesituationen in der Berufspraxis handlungsleitend übertragbar (vgl. DARMANN-FINCK/HUNDENBORN 2020, S. 9). Dabei muss das „Exemplar“ didaktisch so aufbereitet sein, dass sich darüber übergeordnete Strukturen, Zusammenhänge, Gesetzmäßigkeiten und allgemeine Einsichten erschließen lassen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 16). Über die intensive Auseinandersetzung mit dem Lerngegenstand lernen Auszubildende diesen zu abstrahieren und Grundstrukturen und Zusammenhänge zu erkennen. Im Ausbildungsverlauf können sie Analogien zu erlebten Situationen herstellen und zu komplexeren Pflegesituationen bilden. Sie gelangen schrittweise über das Erkennen von Einzelphänomenen zum Erkennen von Gesamtzusammenhängen und können diese auf Pflegesituationen in der Berufspraxis oder auf weitere Sachverhalte im theoretischen und praktischen Unterricht übertragen und lösbar machen (vgl. KLAFKI 2007, S. 144). Diese Fähigkeit zum Wissenstransfer bedarf der methodischen Übung und pädagogischen Begleitung. Auch der Gesetzgeber hebt die „Fähigkeit zum Wissenstransfer“ in § 5 Abs. 1 PflBG hervor.

Nach Wagenschein kann über folgende Merkmale die Exemplarität didaktisch konstruierbar sein. Lehrende können diese beispielsweise zur Aufbereitung von Fällen nutzen.

Tabelle 2: Merkmale der Exemplarität

Ein Gegenstand ist exemplarisch, ...
wenn er das <i>Wesen der Sache</i> besonders deutlich zeigt,
wenn er aufschließend im Hinblick auf Prinzipien, Kategorien und Einsichten ist,
wenn er tiefgründig und mehrdimensional ist,
wenn er vertretend für viele ähnliche Fälle steht,
wenn er charakteristisch, typisch und repräsentativ für innewohnende Gesetzmäßigkeiten ist,
wenn an ihm die Methoden und Arbeitsweisen eines Gebietes gut sichtbar und lernbar werden,
wenn er bei Lernenden und Lehrenden Ergriffenheit auslöst,
wenn er demnach die Erfahrung persönlicher und kollektiver Betroffenheit ermöglicht.

Quelle: WAGENSCHIN 1965, zitiert nach Fachkommission 2020b, S. 16

Die Rahmenlehrpläne weisen auf verschiedene Theorien und Konzepte hin, die das Prinzip der Exemplarität vertreten. Diese sind beispielweise:

- ▶ Die Theorie der kategorialen Bildung von Wolfgang Klafki: Typische Probleme und Gesetzmäßigkeiten gehen aus dem Berufsfeld der Pflege in Form von epochalen Schlüsselproblemen hervor (vgl. KLAFKI 2007).
- ▶ „Über die Identifikation und Reflexion pflegeberuflicher Schlüsselprobleme“ (DARMANN-FINCK 2005; 2010a/b und GREB 2010 zitiert nach FACHKOMMISSION 2020b, S. 16): In Anlehnung an Klafki werden aus dem Berufsfeld typische pflegeberufliche Probleme analysiert, die allgemeine Strukturen und Gesetzmäßigkeiten aufzeigen (Exemplarität), sodass Auszubildende sie auf ähnliche Situationen übertragen und vielschichtige Handlungsoptionen daraus ableiten (vgl. DARMANN 2005).
- ▶ Anhand der Arbeit mit Fällen gemäß der Situationsorientierung nehmen die Rahmenlehrpläne Bezug auf die Pflegedidaktik.
- ▶ „Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen“ (WALTER 2015): Dieser wird über die komplexe, exemplarisch bedeutsame Darstellungsform von Problemsituationen im Pflegeberuf aufgegriffen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 16).
(Vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 18f.)

Die Rahmenlehrpläne sind in ihren Empfehlungen durchgehend exemplarisch ausgerichtet (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 15ff.). Für die generalistische Ausrichtung sind Lernsituationen exemplarisch für Menschen aller Altersstufen und für die unterschiedlichen Versorgungsbereiche. Im letzten Ausbildungsdrittel setzt die Exemplarität sich für alle drei Berufsabschlüsse gesondert fort.

3.7 Lehr- und Lernverständnis

Das Lehr- und Lernverständnis in der Pflegeausbildung beruht auf dem dargelegten dispositionalen Kompetenzverständnis und der damit verbundenen Subjektbezogenheit (siehe [Kapitel 3.2](#) bis [3.4](#)). Lernen als aktiver selbstgesteuerter kognitiver Aneignungsprozess ist immer auch mit Emotionen verbunden. Dieses Zusammenspiel kann Auszubildende zugleich antreiben und hemmen. Hinzu kommt, dass der Pflegeberuf, wie bereits in [Kapitel 3.5](#) beschrieben, ein emotionsbehafteter Beruf ist (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 14ff.).

Das Lernverhalten der Auszubildenden ist vielfältig. Sie befinden sich in unterschiedlichen Lernausgangslagen sowohl zu Beginn als auch im Verlauf der Pflegeausbildung. Schon die Gleichzeitigkeit der unterschiedlichen praktischen Einsatzorte einer Jahrgangsklasse beansprucht einsatzspezifische Vor- und Nachbereitungszeiten im theoretischen und praktischen Unterricht. Darüber hinaus bedingt die Diversität der Auszubildenden selbst (siehe [Kapitel 4.1.2](#)) in ihrer Auffassungsgabe, ihren Lerntempos, Lerntypen und Lernwegen bis hin zu sprachlichen Fähigkeiten oder sozial-kulturellen Hintergründen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 15) wie auch private Situationen das unterschiedliche Lernverhalten. Hinzu kommen der demografische Wandel und der einhergehende hohe Fachkräftemangel im Pflegeberuf, welche eine hohe Bewerberzahl erstrebenswert machen und unweigerlich zu einer steigenden Heterogenität der Lernenden führen (WESTHOFF 2016, S. 97ff.). Diese Heterogenität der Bewerber/-innen bietet gleichzeitig eine bereichernde Vielfalt.

Neben dem Angebot des „exemplarischen Lernens“ sind teilnehmerorientierte Lernförderungen in Form von Lernberatung, Sprachförderung, Wiederholungssequenzen etc. wichtig. Lernangebote stärken auch bestehende Ressourcen von Lernenden. Dies kann beispielsweise über die Bildung von Lernpartnerschaften erfolgen, die das kooperative und soziale Lernen unter den Auszubildenden fördern und das solidarische Verhalten in der Klassengemeinschaft festigen. Darüber werden auch emotionale Bewusstwerdungsprozesse angestoßen, die – wie bereits beschrieben – bei kognitiven Prozessen immer zugegen sind. Sie sensibilisieren Auszubildende und bereiten sie damit auf den Umgang mit den vielseitigen Phänomenen in Pflege- und Berufssituationen vor.

Die Integration der Diversität der Lernenden ist im schulinternen Curriculum institutionalisiert (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 15). In den 200 Unterrichtsstunden, die zur freien Verteilung zur Verfügung stehen, können teilnehmerorientierte Lernangebote aufgestellt werden, die den individuellen Bedarf der Auszubildenden decken. Die Institutionalisierung von teilnehmerorientierten Lernangeboten

ermöglicht einen selbstverständlichen Umgang mit Lernförderung und verringert die Gefahr der Ausgrenzung innerhalb der Klassengemeinschaft (vgl. WALTER 2016, S. 563, zitiert nach FACHKOMMISSION 2020b, S. 15). Vonseiten der Lehrenden sind diagnostische Fähigkeiten gefragt, um relevante Diversitätsaspekte bei den Auszubildenden zu erkennen. Auch kann sich der Bedarf an Unterstützung während der Pflegeausbildungszeit verändern.

Die Rahmenlehrpläne beinhalten unterschiedliche didaktische Anregungen, die der Diversität der Auszubildenden im Lerngeschehen entgegenkommen und die beispielsweise in Form von Projektarbeit gestaltet werden können (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 15). Lehrende erstellen hinsichtlich der unterschiedlichen Lerntempi und Lerntypen und der besonderen Fähigkeiten der Auszubildenden spezifische Aufgabenstellungen.

Digitalen Wandel gestalten

Der Einsatz von digitalen Medien gewinnt insbesondere im Prozess des lebenslangen Lernens an Bedeutung. Der selbstverständliche Umgang damit ermöglicht Auszubildenden, ihre Lernprozesse eigenverantwortlich zu gestalten und ihre fachliche und persönliche Weiterentwicklung in selbstorganisierten Lernprozessen zu steuern.

Der Gesetzgeber hat digitale Kompetenzen u. a. im KB V.2.a der PflAPrV zum Ausdruck gebracht: „Die Auszubildenden bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien“ (Anlage 1 PflAPrV).

Auch den Rahmenplänen liegen als Querschnittsthema digitale Kompetenzen zugrunde. Die Rahmenausbildungspläne thematisieren beispielsweise, inwieweit der Einsatz technischer Hilfsmittel in der pflegerischen Versorgung für den zu pflegenden Menschen von Nutzen sein kann oder Risiken birgt (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 53ff.). Die Rahmenlehrpläne empfehlen Auszubildende dazu zu befähigen, digitale Medien auch im Prozess des lebenslangen Lernens zu nutzen (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 15). Die CE weisen konkret in ihren Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben auf den Einsatz technischer und digitaler Hilfsmittel hin, wie beispielsweise in der CE 02 A „Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten“ (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 41).

Im Unterricht fördern insbesondere Austauschformen (z. B. Lernplattformen) und Aufgabenstellungen digitale Kompetenzen. Seit Jahren bestehen unterschiedliche Onlineplattformen, die individuelles Lernen über die Bereitstellung von multimedial aufbereitetem Lehrstoff ermöglichen. Die Nutzung dieser Lernform nimmt im Prozess des Arbeitens und Lernens im Rahmen der zunehmenden Globalisierung zu. Räumliche und soziale Trennung der Auszubildenden werden zum Teil durch digitale Kommunikationsformen kompensiert. Auszubildende und Lehrende tauschen beispielsweise über digitale Medien Informationen aus, beraten sich und arbeiten gemeinsam an Lösungen (vgl. SCHWABE/VALERIUS 2001,

S. 1). Gerade in Zeiten, in denen Präsenzunterricht nicht stattfinden kann, zeigt sich in Schulen und Bildungseinrichtungen vermehrt der Bedarf an leistungsfähigen digitalen Infrastrukturen und digitalen Bildungsinhalten. Ganz besonders trat dieser Bedarf während der Schulschließungen im Zuge der COVID-19-Pandemie hervor.

Es ist eine Veränderung in der Unterrichtsgestaltung nötig, um Lernprozesse zu mobilisieren, die dann in Form von E-Mails, Unterhaltungen per Chat oder als Übertragung von Unterrichtssequenzen über Videokonferenzen stattfinden. Traditionelle Lernsituationen bedürfen dafür der Anpassung an digitale Lernumgebungen und -formen (vgl. SCHWABE/VALERIUS 2001, S. 1). Besonders ist die individuelle Lernförderung und die Diversität der Lernenden zu berücksichtigen, um keine Bildungsungleichheit in der sozialen und kulturellen Vielfalt der Auszubildenden auszulösen.

Die Ausrichtung curricularer Entwicklungsarbeit auf digitale Kompetenzen birgt eine Chance für selbstbestimmtes und verantwortungsvolles Lernen in der Pflegeausbildung. Im Unterricht bilden Lernsituationen praxisnahe, digital simulierte Arbeitswelten ab, um beruflich relevante Kompetenzen zu entwickeln. Aber auch der sinnvolle Einsatz innovativer Pflorgetechnologien und der sachgerechte Umgang mit ihnen sind Gegenstände der praktischen Ausbildung. Einrichtungen der praktischen Ausbildung vermitteln Auszubildenden beispielsweise den Umgang mit technischen Assistenzsystemen.

Infokasten 6: DigitalPakt Schule

Mit dem DigitalPakt Schule unterstützt der Bund aktuell die Länder und Gemeinden bei Investitionen in die digitale Bildungsinfrastruktur. Ziele des Digitalpaktes sind der flächendeckende Aufbau einer zeitgemäßen digitalen Bildungsinfrastruktur unter dem Primat der Pädagogik. Er sichert u. a. finanzielle Unterstützung bei der Implementierung und Ausweitung „kollaborativer Lernumgebungen“³ in Form von E-Learning-Technik zu. Die Länder steuern die Entwicklung medienpädagogischer Konzepte und die Qualifizierung Lehrender. Sie entscheiden über die Möglichkeit, Endgeräte zur Verfügung zu stellen (vgl. BMBF 2019).

Mit der Corona-Hilfe III weitet der Bund sein Engagement zur Digitalisierung der Schulen aus und unterstützt die Länder dabei das „Administratoren-Programm“ vor Ort zu finanzieren (vgl. BMBF 2021).

3 Kollaboriertes Lernen bezeichnet das Lernen in Gruppen, in denen durch wechselseitigen Austausch Kenntnisse und Fähigkeiten erworben werden, die am Ende des Lernprozesses möglichst allen Auszubildenden als gemeinsames Wissen zur Verfügung stehen (vgl. SCHWABE/VALERIUS 2001, S.1).

4 VON DEN RAHMENLEHRPLÄNEN ZUM SCHULINTERNEN CURRICULUM

Die empfehlenden Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG sind in mehreren Bundesländern vollständig oder zumindest in weiten Teilen als verbindlich erlassen worden. In weiteren Bundesländern gelten sie als Empfehlung oder dienen als Grundlage für die Entwicklung landeseigener Lehrpläne. Mit zahlreichen Projekten und Informationsmaterialien unterstützen zudem die Länder die Umsetzung der neuen Pflegeausbildung und damit auch die Entwicklung schulinterner Curricula. Diese sind unter [Kapitel 7.1](#) einzusehen.

Entwicklungsschritte der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG

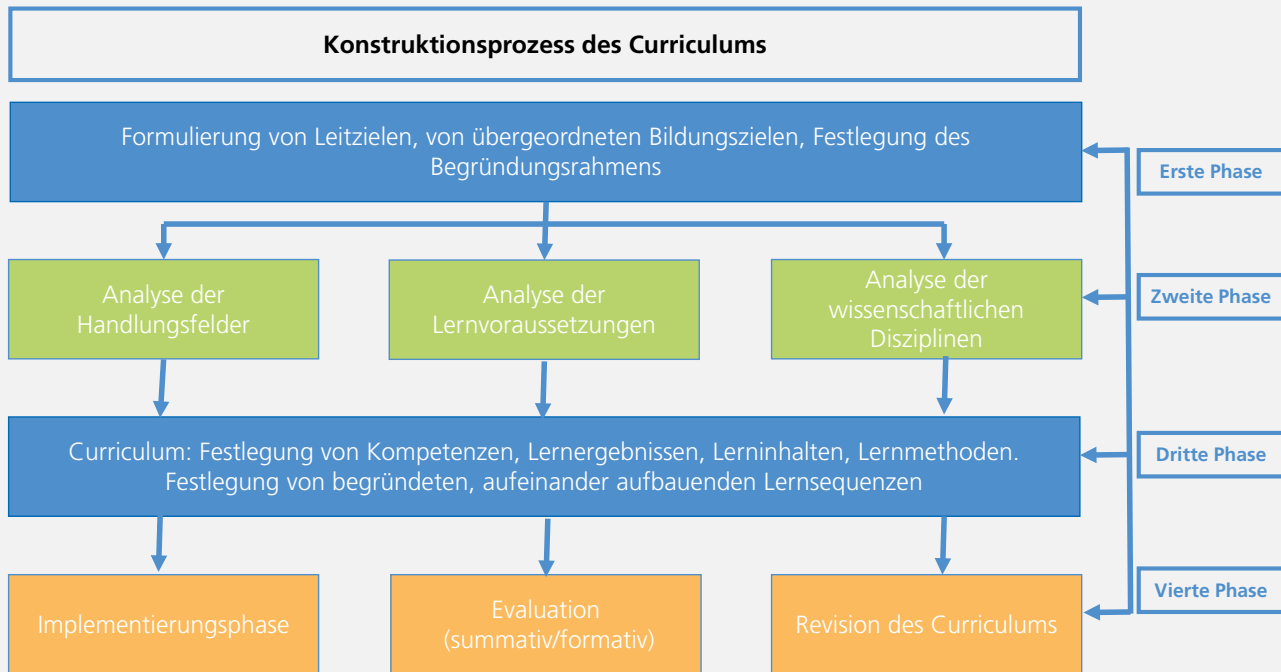
An die Entwicklung der Rahmenpläne wurden folgende gesetzliche Vorgaben gestellt:

Infokasten 7: Gesetzliche Vorgaben für die Fachkommission nach § 53 PflBG zur Erarbeitung der Rahmenpläne nach dem PflBG und der PflAPrV

§ 50 Abs. 1 PflAPrV	Die Fachkommission nach § 53 PflBG sollte für die berufliche Ausbildung in der Pflege nach Teil 2 PflBG unter Berücksichtigung der in Teil 5 des PflBG geregelten Möglichkeit gesonderter Berufsabschlüsse einen Rahmenlehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht und einen Rahmenausbildungsplan für die praktische Ausbildung als Bestandteile integrierter Bildungspläne erarbeiten.
§ 51 Abs. 1 PflAPrV	Die Rahmenpläne sollten auf Grundlage der in den Anlagen 1 bis 4 PflAPrV beschriebenen Kompetenzen, die in der beruflichen Pflegeausbildung vermittelt werden sollen, erarbeitet werden.
Anlage 6 PflAPrV	Die Stundenverteilung auf die Kompetenzbereiche nach Anlage 6 PflAPrV sollte den Rahmenlehrplänen zugrunde gelegt werden.
§ 51 Abs. 2 PflAPrV	Im Rahmenlehrplan und Rahmenausbildungsplan sollten kompetenzorientierte und fächerintegrative Curriculumseinheiten mit Ziel- und Inhaltsempfehlungen für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie für die praktische Ausbildung festgelegt werden. Im Rahmenlehrplan konnten unterschiedliche vertiefende Angebote hinsichtlich spezifischer Fallsituationen und Zielgruppen im Pflegealltag berücksichtigt werden.
§ 51 Abs. 3 PflAPrV	Die Rahmenpläne haben empfehlende Wirkung.

Die Fachkommission nach § 53 PflBG hat sich bei der Entwicklung des Rahmenlehrplans eng an den ersten drei Konstruktionsphasen im Entwicklungsprozess von Curricula nach KNIGGE-DEMAL (2001) in Anlehnung an SIEBERT (1974) orientiert (siehe Abbildung 9).

Abbildung 9: Konstruktionsprozess des Curriculums



Quelle: SCHULBEREIT 2019, Modul 1 S. 3, in Anlehnung an KNIGGE-DEMAL 2001, S. 45, und SIEBERT 1974

In der ersten Phase wurde ein gemeinsames Verständnis von übergeordneten Bildungszielen entwickelt, eine grundsätzliche Einigung über die Konstruktionsprinzipien der Rahmenpläne getroffen sowie ein gemeinsames Pflege- und Berufsverständnis formuliert und didaktisch-pädagogische Grundsätze festgelegt. Die Konstruktionsprinzipien sowie die pflegeberuflichen und pädagogischen Grundsätze sind im Begründungsrahmen der Rahmenpläne und in den Begleitmaterialien ausführlich dargelegt.

In der zweiten Phase wurden auf der Grundlage der in der ersten Phase entwickelten Prinzipien und unter Berücksichtigung der pflegerischen Handlungsfelder, der Ausbildungsziele und der Kompetenzen Strukturierungsmerkmale der CE festgelegt.

In der dritten Phase wurden Ziele und Inhalte der CE sowie methodische Empfehlungen beschrieben. Die Ziele der CE umfassen die auf die inhaltliche Ausrichtung der Einheiten und auf den Ausbildungsverlauf bezogenen Bildungsziele sowie ausgewählte Kompetenzen aus den Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV. Die Inhalte der CE sind unter dem Begriff „Situationsmerkmale“ gefasst, womit zum Ausdruck gebracht wird, dass Ausbildungsinhalte stets an konkrete berufliche Situationen zu koppeln sind. Mit den methodischen Empfehlungen für Simulationsunterricht und Lern- und Arbeitsaufgaben wird die Brücke in die Praxis geschlagen und zudem die Reflexion und Auseinandersetzung mit der Berufswirklichkeit angeregt.

(Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 8.)

4.1 Konstruktionsprozess des schulinternen Curriculums

Der Konstruktionsprozess bildet die Phasen ab, die bei der Entwicklung eines schulinternen Curriculums zu durchlaufen sind. Da die Rahmenlehrpläne diese, wie in [Abbildung 9](#) beschrieben, schon bearbeitet haben, bieten ihre Empfehlungen die Grundlage für die Erstellung schulinterner Curricula. Pflegeschulen können sich daran orientieren und eine systematische Darstellung für ihr schulinternes Curriculum aufbauen. Dabei nutzen sie den Gestaltungsspielraum, den die Rahmenlehrpläne geben, beispielsweise für die Entwicklung ihres Bildungsverständnisses, die inhaltliche und zeitliche Abfolge der CE und ihre Empfehlungen für die didaktisch-methodische Umsetzung. Pflegeschulen fahren dann mit der dritten Phase fort. Hier werden Kompetenzen, Lernergebnisse, Lerninhalte und Lernmethoden situationsorientiert festgelegt. Die Lernsequenzen erfolgen spiralförmig, indem sie aufeinander aufbauen.

Zunächst wird jedoch zu Beginn eine Sichtung der bereits existierenden Dokumente in der Pflegeschule empfohlen. Diese erstrecken sich über das bisher bestehende Bildungsverständnis bis hin zu Unterrichtsmethoden.

An dieser Stelle seien einige genannt:

- ▶ Bildungsverständnis,
- ▶ Pflege- und Berufsverständnis,
- ▶ Lehr- und Lernverständnis,
- ▶ Unterrichtsinhalte,
- ▶ Unterrichtsmethoden,
- ▶ Analyse der Lernvoraussetzungen,
- ▶ digitale Lernformen,
- ▶ Prozesse des lebenslangen Lernens,
- ▶ Lernortkooperationen,
- ▶ Ausbildungspläne der Ausbildungskurse,
- ▶ Jahreszeugnisse, Leistungseinschätzungen und Zwischenprüfung,
- ▶ Prüfungsgestaltung.

Bereits bestehende Konzepte, die weiterhin unter der neuen Gesetzgebung Bestand haben, fließen in das neu zu entwickelnde Curriculum ein.

Mit den gesetzlichen Vorgaben und den Empfehlungen der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG sowie ihren berufsspezifischen und berufspädagogischen Aussagen erhalten Pflegeschulen einen Rahmen, in dem sie sich bei der Entwicklung ihres schulinternen Curriculums bewegen.

Dieser Rahmen lässt sich wie folgt zusammenfassen:

► **Gesetzlich Vorgaben:**

- Ausrichtung an den Zielen der Ausbildung und den zu erwerbenden Kompetenzen gemäß PflBG und PflAPrV,
- Stundenverteilung auf die Kompetenzbereiche nach Anlage 6 PflAPrV,
- Erstellung eines schulinternen Curriculums entsprechend den Vorgaben der Länder auf „Grundlage der Empfehlung des Rahmenlehrplans nach § 53 Abs. 1 und 2 und den Vorgaben der PflAPrV nach § 56 Abs. 1 und 2“ (§ 6 Abs. 2 PflBG).

► **Empfehlungen der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG:**

- Begründungsrahmen für berufsspezifische und berufspädagogische Aussagen,
- entwicklungslogische Struktur für den Aufbau eines spiralförmigen Curriculums,
- subjektbezogene Bildungsprozesse,
- Empfehlungen für situations- und handlungsbezogene Bildungsprozesse,
- Wissenschafts- und Persönlichkeitsprinzip,
- Ausrichtung auf unterschiedliche Zielgruppen und Versorgungsbereiche des zu pflegenden Menschen und seine Angehörigen,
- fächerintegrative Curriculumseinheiten mit Empfehlungen für Inhalte, Ziele und Anregungen für simulative Lernsituationen und für Lern- und Arbeitsaufgaben.

4.1.1 Erste Phase: Formulierung von Leitzielen, von übergeordneten Bildungszielen, Festlegung des Begründungsrahmens

In der ersten Konstruktionsphase erstellt die Pflegeschule ein gemeinsames Bildungsverständnis und einen Begründungsrahmen für ihr schulinternes Curriculum.

Der Aufbau des schulinternen Curriculums ist in die Schulentwicklung eingebettet. Die Pflegeschule bietet als Bildungsorganisation nicht nur Lernprozesse an, sondern sie ist auch als Organisation selbst zu Lernprozessen fähig. Innerhalb der Schulentwicklung zählt der Prozess der curricularen Entwicklungsarbeit zur betrieblichen Bildungsarbeit.

Einzelne oder mehrere Beschäftigte leiten den Fachbereich „Curriculare Entwicklungsarbeit“. In den Prozess der curricularen Entwicklungsarbeit sind alle Lehrenden eingeschlossen, die an der Pflegeschule unterrichten. Dadurch wird die unterrichtliche Expertise jeder und jedes Einzelnen eingebracht. Auch der fachliche Austausch mit nebenberuflichem Lehrpersonal ist erwünscht.

Aufbau eines Konferenzsystems

Zur Qualitätssicherung der Pflegeschule und zur Einbettung in ihre Organisationsstruktur ist ein strategischer Aufbau des Curriculumprozesses notwendig. In Form eines fortlaufenden Konferenzsystems dient er auch als interne Kommunikationsstruktur. Er setzt sich aus verschiedenen Arbeitsgruppen, Themenschwerpunkten und zeitlichen Richtwerten zusammen. Die Regelmäßigkeit von Arbeitstreffen führt in der Pflegeschule zur Transparenz von Informationen, zu kollegialem Austausch und zu Verbindlichkeiten.

In dem fortlaufenden Konferenzsystem erfolgen nun Prozesse der curricularen Entwicklungsarbeit. Je nach CE und LS beteiligen sich z. B. Juristen/Juristinnen, Mediziner/-innen, Pharmakologen/Pharmakologinnen und weitere Personen. Ihre Fachexpertise aus den bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen bildet sich damit fundiert in LS ab. Gleichzeitig fördert ihre Beteiligung die interprofessionelle Zusammenarbeit. Zu ausgewählten thematischen Sequenzen sind auch weitere an der Ausbildung Beteiligte eingeladen, um ihre Perspektiven aufzunehmen und kooperative Bildungspartnerschaften (siehe [Kapitel 2.2.2](#)) zu bilden. Das sind beispielsweise Vertreter/-innen der Träger der praktischen Ausbildung sowie weiterer an der Ausbildung beteiligter Einrichtungen. Die Praxisanleitenden der Einrichtungen der praktischen Ausbildung nehmen eine besondere Rolle im Prozess der curricularen Arbeit ein. Ihre Expertise ist für die Verknüpfung des im Unterricht Gelernten mit den erforderlichen beruflichen Anforderungen der Berufspraxis wichtig (siehe [Kapitel 2.2.2](#)). Das übergeordnete Ziel ist es, eine gemeinsame lebendige Ausbildungskultur an der Pflegeschule zu entwickeln.

Kick-off-Veranstaltung

Die „Kick-off-Veranstaltung“ in der Pflegeschule gibt den Auftakt für den Aufbau eines schulinternen Curriculums. Hier wird über ein gemeinsames Bildungsverständnis in der Pflegeschule diskutiert. Es fließen berufsspezifische und berufspädagogische Positionen sowie gesellschaftliche und kulturelle Anforderungen in diesen Findungsprozess mit ein.

Die Pflegeschule kann sich folgende Leitfragen stellen:

- ▶ Welche Haltung und welche Überzeugungen vertritt die Bildungseinrichtung?
- ▶ Wie kann Bildung für jeden zugänglich werden?
- ▶ Wie kann die Bildungseinrichtung den gesellschaftlichen Anspruch auf Bildung erfüllen?
- ▶ Wie möchte sie von außen wahrgenommen werden?

Dieser Auftakt ist auch ein wichtiger Schritt für die kollegiale Zusammenarbeit und führt zu übereinstimmendem und stabilem Handeln und Kommunizieren in der Pflegeschule.

Anknüpfend an das Bildungsverständnis formuliert die Pflegeschule übergeordnete Leitgedanken oder Leitziele und verfasst Bildungsziele.

Diese orientieren sich u. a. an folgenden Aussagen und Merkmalen:

- ▶ Ordnungsmittel: PflBG, PflAPrV,
 - ▶ Qualitätskriterien,
 - ▶ bildungstheoretischer Rahmen,
 - ▶ Verständnis von Lehren und Lernen,
 - ▶ Lernende und Lehrende, Institutionen,
 - ▶ Pflege- und Berufsverständnis,
 - ▶ pflegedidaktische Modelle.
- (Vgl. WALTER 2017, S. 8.)

4.1.2 Zweite Phase: Analyse der Handlungsfelder, der wissenschaftlichen Disziplinen und der Lernvoraussetzungen

Analyse der Handlungsfelder

In der Analyse der Handlungsfelder werden der Tätigkeits- und Arbeitsbereich des Pflegeberufes analysiert, um Anforderungen und Kompetenzen festzulegen, die in der Pflegeausbildung angebahnt werden sollen. Die daraus entstehenden Handlungssituationen sind Grundlage für die Entwicklung von Lernsituationen und werden mit den anzubahnenen Kompetenzen versehen. Sie bilden neben Pflege- und Berufssituationen auch lebensweltliche Situationen (vgl. WALTER 2015, S. 11) ab, die Auszubildende auf ihre gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen im Pflegeberuf vorbereiten sollen (vgl. KNIGGE-DEMAL 2001, S. 47ff.). Sie umfassen beispielsweise:

- ▶ Versorgungssituationen,
- ▶ Beratungssituationen,
- ▶ intraprofessionelle und interprofessionelle Zusammenarbeit, dabei auch Konfliktsituationen,
- ▶ Lernprozesse und Prüfungen, Auseinandersetzung mit anderen Auszubildenden,
- ▶ Situationen der eigenen Gesunderhaltung,
- ▶ Rollenverständnis
- ▶ und vieles mehr.

Da die Rahmenlehrpläne mit den Titeln der jeweiligen CE die zentrale Ausrichtung der Kompetenzen und das Handlungsfeld bzw. das praktische Einsatzgebiet bereits analysiert und benannt haben, können Pflegeschulen sich diesem Prozess anschließen.

Analyse der wissenschaftlichen Disziplinen

Die Analyse der wissenschaftlichen Disziplinen und pflegedidaktischen Modelle erschließt sich aus der handlungssystematischen Analyse. Pflegeschulen stellen heraus, welche pflegedidaktischen Modelle, welches pflegewissenschaftliche Wissen und welches Wissen aus den Bezugswissenschaften für die Bewältigung von Pflege- und Berufssituationen relevant ist. Dabei geht es zum einen um die inhaltliche Auswahl und zum anderen um die didaktisch-methodische Entscheidung, die zum wissenschaftlichen Denken und Arbeiten anregen soll (vgl. KNIGGE-DEMAL 2011, S. 50). Die Pflegedidaktik bietet Modelle und Theorien, anhand derer konkrete Handlungssituationen für Lehr- und Lernprozesse zu Lernsituationen aufbereitet werden können und die das methodische Vorgehen im Unterrichtsgeschehen bestimmen (vgl. WALTER 2015, S. 2ff.). Dabei stellt die Pflegewissenschaft die zentrale fachlich-wissenschaftliche Orientierung dar. In diesem Zusammenhang sind auch Begrifflichkeiten aus Theorien, Klassifikationen und Modellen der Pflegewissenschaft zu verwenden, z. B. Pflegephänomene, Pflegediagnosen oder Pflegeoutcomes. Außerdem wichtig sind theoretisch fundierte Konzepte, wie z. B. Bettlägerigkeit, Angst oder Schmerz.

Pflegeberufliches Handeln erfordert neben der Pflegewissenschaft auch Kenntnisse aus anderen Bezugswissenschaften, wie vor allem Medizin, Soziologie, Psychologie und Rechtskunde. Die Auswahl dieser Inhalte kann vor dem Hintergrund getroffen werden, welche Wissensbestände tatsächlich für die Berufsausübung erforderlich sind.

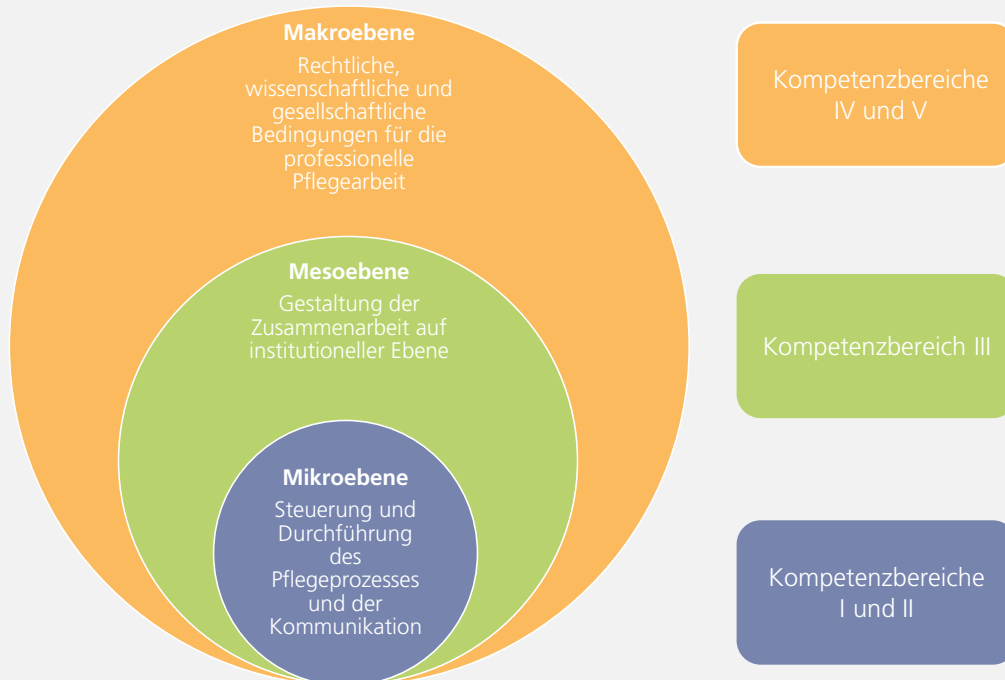
Die Pflegewissenschaft ordnet die Handlungsbereiche der Pflege auf drei sozialstrukturellen Ebenen, der Mikro-, der Meso- und der Makroebene, ein.

Diese setzen sich zusammen aus:

- ▶ Mikroebene: stellt die direkten pflegeberuflichen Handlungen dar.
- ▶ Mesoebene: stellt die Handlungen im institutionellen Kontext dar.
- ▶ Makroebene: umfasst die Handlungen im wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Kontext.

Die CE nehmen diese Ebenen in den Situationsmerkmalen der Handlungsanlässe und Kontextbedingungen mitunter auf. Die fünf KB in den Anlagen 1 bis 4 PflAPrV unterliegen auch dieser Zuordnung, wie in Abbildung 10 dargestellt (vgl. DARMANN-FINCK 2019; FACHKOMMISSION 2020a, S. 17).

Abbildung 10: Zuordnung der fünf Kompetenzbereiche der PflAPrV zu den sozialstrukturellen Ebenen der Mikro-, Meso- und Makroebene



Quelle: Jürgensen/Dauer 2021, S. 31

Für das Curriculum ist die Zuordnung der Kompetenzbereiche zu den drei Ebenen hilfreich. Zum einen legt diese fest, welche Kompetenzen auf welcher Ebene zum Ausdruck kommen, zum anderen zeigt diese auf, welche wissenschaftlichen Theorien, Klassifikationen und Modelle der Pflegewissenschaft auf welcher Ebene zum Tragen kommen.

Analyse der Lernvoraussetzungen

Die Auswahl der Handlungssituationen und die Beschreibung der anzubahnen-den Kompetenzen werden nun in Beziehung zu den Lernvoraussetzungen der Auszubildenden gesetzt: Es wird analysiert, welche Kompetenzen für die Bewältigung der jeweiligen Handlungssituation bei den Auszubildenden bereits vorhanden sind und welche angebahnt werden sollen.

Das bedeutet, Pflegeschulen analysieren die Lernvoraussetzungen ihrer Auszubildenden u. a. unter den folgenden Gesichtspunkten:

Subjektbezogene Lernvoraussetzungen beziehen sich dabei auf:

- ▶ den einzelnen Auszubildenden,
- ▶ die Lerngruppe innerhalb der Jahrgangsklasse,
- ▶ die gesamte Jahrgangsklasse.

Sie gehen u. a. hervor aus:

- ▶ den Lerngeschichten der Lernenden,
- ▶ der Gleichzeitigkeit der unterschiedlichen praktischen Einsatzorte einer Jahrgangsklasse,
- ▶ der Auffassungsgabe, den Lerntempi, Lerntypen und Lernwegen der Auszubildenden,
- ▶ den sprachlich oder sozial-kulturellen Hintergründen der Auszubildenden,
- ▶ der Altersspanne der Auszubildenden,
- ▶ dem Zeitpunkt des Schulabschlusses,
- ▶ den unterschiedlichen Bildungsabschlüssen,
- ▶ den unterschiedlichen Bildungssystemen,
- ▶ der Berufserfahrung der Auszubildenden.

Schulische Voraussetzungen sind beispielsweise:

- ▶ räumliche und materielle Ausstattung der Pflegeschule,
- ▶ Einsatz von digitalen Medien und digitalen Lernformen,
- ▶ Qualifikation der Lehrenden.

Die Lerngeschichte der Auszubildenden nimmt eine zentrale Rolle in der Gestaltung von subjektbezogenen Lernprozessen ein. Aus diesem Grund antizipiert die Pflegeschule, welche teilnehmerorientierten Lernförderungen ([Kapitel 3.7](#)) sie für welchen Zeitpunkt und für welche Lernsituation im schulinternen Curriculum anbieten und festlegen möchte.

Für die Festlegung teilnehmerorientierter Lernförderungen ist ein näheres Verständnis der „Heterogenität in der beruflichen Bildung“ hilfreich, welche in der folgenden Abbildung dargestellt ist.

Abbildung 11: Heterogenität in der beruflichen Bildung



Quelle: ALBRECHT u. a. 2014, S. 8; ZWH

Das Bild des Eisbergs zeigt die verschiedenen Merkmale der Heterogenität, wie sie im Jahr 2009 von der Zentralstelle für die Weiterbildung im Handwerk (ZWH) und Partnern im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und in Kooperation mit dem BIBB im Rahmen eines Gutachtens festgestellt wurden. 2010 schloss sich der Modellversuchsförderschwerpunkt „Neue Wege in die duale Ausbildung – Heterogenität als Chance für die Fachkräftesicherung“ an.

Der Eisberg symbolisiert die Ebenen von Heterogenität in der beruflichen Bildung. Die helle Spitze zeigt die Merkmale der Heterogenität auf, die sich in den Bildungsstatistiken nachweisen lassen. Die sich „unter der Wasseroberfläche“ befindenden blau unterlegten Merkmale beschreiben jene Phänomene der Heterogenität, die sich nicht direkt erfassen lassen und die Vielschichtigkeit der Heterogenität verdeutlichen (vgl. WESTHOFF 2016, S. 12ff.).

Pflegeschulen können diese Merkmale der Heterogenität dahingehend untersuchen, welche Art von Heterogenität sich in ihrer Schule besonders bemerkbar macht. Daraus leiten sie die unterschiedlichen Lernvoraussetzungen der Auszubildenden ab und entwickeln diversitätssensible Lernangebote.

Einerseits sollte der individuelle Lernbedarf der Auszubildenden gedeckt werden, andererseits müssen die gesetzlichen Anforderungen erfüllt werden (vgl. ALBRECHT u. a. 2014, S. 11). Da die kompetenzorientierte Pflegeausbildung entsprechend dem dispositionalen Kompetenzverständnis die Subjektorientierung in den Fokus von Lernprozessen stellt, sind didaktisch-methodische Konzepte bedeutend, die die Lerngeschichte der Auszubildenden zentral aufnehmen.

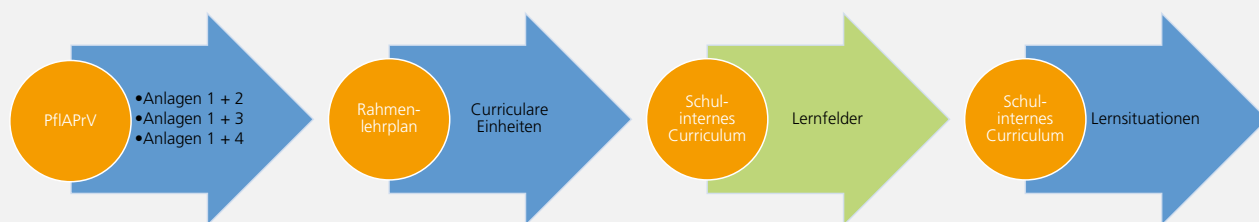
4.1.3 Dritte Phase: Festlegung von Kompetenzen, Lernergebnissen, Lerninhalten, Lernmethoden. Festlegung von begründeten, aufeinander aufbauenden Lernsequenzen

Für die dritte Konstruktionsphase gibt die Handreichung Empfehlungen für die Anwendung der Konstruktionsprinzipien und Situationsmerkmale der curricularen Einheiten auf Lernfelder und Lernsituationen. Dies erfolgt über einen „Handlungsleitfaden zur Entwicklung von Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten“ und einen „Handlungsleitfaden zur Entwicklung von Lernsituationen aus den Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten“ mit Anwendungsbeispielen.

Handungsleitfaden zur Entwicklung von Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten

Die Verortung dieses Entwicklungsschrittes ist in Abbildung 12 grün hinterlegt.

Abbildung 12: Entwicklungsschritte für die Erstellung von Lernfeldern und Lernsituationen aus den curricularen Einheiten



Von der curricularen Einheit zu Lernfeldern

Pflegeschulen entwickeln ihre schulinternen Curricula auf der Grundlage der von den Landesbehörden erlassenen Landesrahmenpläne. In allen Bundesländern bilden aktuell die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG die Grundlage für diese Landesrahmenpläne. Meist wurden die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG unmittelbar als Landesrahmenpläne erlassen. Sofern Veränderungen vorgenommen wurden, beschränken diese sich in der Regel auf das Format oder die Darlegungsform, aber stets unter Beibehaltung der Inhalte in ihrem jeweiligen Kontext. Beispielsweise wurden für die Landesrahmenpläne aus den curricularen Einheiten je ein bis drei Lernfelder gebildet, oder es wurden mehrere curriculare Einheiten in Fächern bzw. größeren Einheiten zusammengefasst.

Diese Handreichung stellt im Folgenden vor, wie aus den curricularen Einheiten der Rahmenlehrpläne Lernfelder herausgearbeitet werden können. Diese Vorgehensweise ist eine Empfehlung und geht auf die Richtlinie der Kultusministerkonferenz (KMK) zurück. Gemäß dieser Richtlinie werden Lernfelder definiert als Einheiten, in denen innerhalb eines Handlungsfeldes zusammengehörige Arbeits- und Geschäftsprozesse mit konkreten beruflichen Aufgaben zusammengefasst sind. Die Lernfelder sind didaktisch so strukturiert, dass die Kompetenzentwicklung im Ausbildungsverlauf spiralförmig im Curriculum erfolgt (vgl. KMK 2018, S. 25).

Für die Zuordnung der LF ist der Titel der jeweiligen CE auf den Titel des LF zu übertragen. Das übergeordnete Handlungsfeld mit seiner zentralen Kompetenzausrichtung ist darin integriert. Darüber hinaus gibt das Merkmal „Intention und Relevanz“ der jeweiligen CE Hinweise auf die Vielseitigkeit von beruflichen Handlungssituationen und erweitert diese mit vertiefenden Angaben und Schwerpunkten. Die erteilten Bildungsziele der CE übertragen das Handlungsfeld auf Pflege- und Berufssituationen, in denen Auszubildende zur kritischen Reflexion angehalten werden. Dabei stehen das Denken in Widersprüchen und die Sensibilisierung für emotional behaftete Situationen im Vordergrund. Die zugeordneten Kompetenzen aus den Anlagen 1 bis 4 PflAPrV legen die spezielle Ausrichtung und die zu erreichenden Ziele in diesem Handlungsfeld fest.

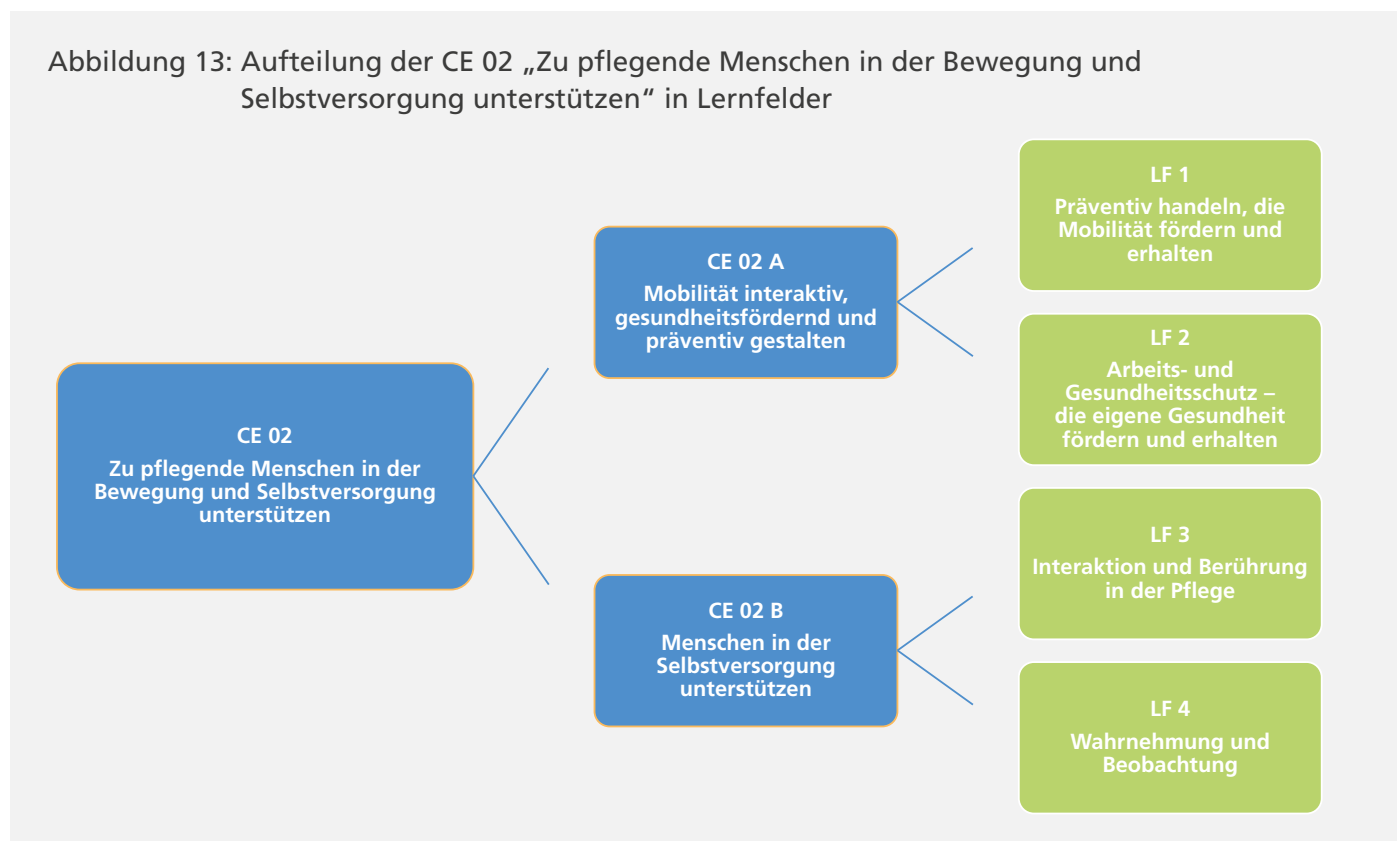
Von der curricularen Einheit zu Lernfeldern am Beispiel CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“

Da die meisten CE der Rahmenlehrpläne einen relativ großen Stundenumfang haben, empfiehlt es sich, die CE unter Rückgriff auf abgrenzbare berufliche Handlungsfelder zunächst in LF zu unterteilen. Die Anzahl der LF richtet sich nach der Gesamtstundenzahl der CE. Es wird empfohlen, diesen einen überschaubaren zeitlichen Umfang zu geben, der 60 Stunden nicht übersteigt (vgl. KMK 2018, S. 25).

Das Beispiel der CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“ verdeutlicht, wie ein LF aus einer CE herausgearbeitet wird. CE 02 der Rahmenlehrpläne umfasst 180 Stunden und unterteilt sich in CE 02 A „Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten“ und CE 02 B „Menschen in der Selbstversorgung unterstützen“. Nach der Analyse der hierin enthaltenen Handlungsfelder sind die CE 02 A und CE 02 B in je zwei LF unterteilt. Diese haben die Schwerpunkte:

- ▶ LF 1 „Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten“,
- ▶ LF 2 „Arbeits- und Gesundheitsschutz – die eigene Gesundheit fördern und erhalten“,
- ▶ LF 3 „Interaktion und Berührung in der Pflege“,
- ▶ LF 4 „Wahrnehmung und Beobachtung“.

Dies ist wie folgt in der Abbildung 13 grafisch dargestellt.



Beispiele für die Entwicklung von Lernfeldern anhand der CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“

Die LF werden jetzt entsprechend der Merkmale der CE gefüllt (siehe [Kapitel 3.1](#)). Das heißt in ihnen sind die für das jeweilige Handlungsfeld relevanten Kompetenzen, Inhalte (Situationsmerkmale) und methodischen Empfehlungen (Lernen in simulativen Lernumgebungen, Lern- und Arbeitsaufgaben) der ursprünglichen CE ausgewiesen. Alle weiteren LF können Pflegeschulen auf die gleiche Art ausarbeiten. Drei weitere Umsetzungsbeispiele von LF sind in dieser Handreichung unter [Kapitel 6.2](#) angefügt.

Beispiel für LF 1 „Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten“

CE 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Anlage 1 PfIAPrV
CE 02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten		
LF 1 Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten		
1. Ausbildungsdrittel		Zeitumfang: 40 Stunden
Theoretischer Unterricht: 20 Stunden		
Praktischer Unterricht: 20 Stunden		
Zu bearbeitende Lernsituation		
„Frau Becker muss gehen“		
Outcome Kompetenzen – die Auszubildenden ... ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a), ▶ beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b), ▶ schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d), ▶ schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I.1.e), ▶ dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses (I.1.f), ▶ integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g), ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f), ▶ stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e), ▶ informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a), ▶ beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III.1.d), ▶ orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b).		
Inhaltliche Ausrichtung Handlungsanlässe <i>Zu pflegende Menschen</i> ▶ entwicklungs- und gesundheitsbedingt beeinträchtigte körperliche Mobilität ▶ beeinträchtigte Mobilität im Bett ▶ beeinträchtigte Gehfähigkeit ▶ bewegungsarmer Lebensstil ▶ Gesundheitsrisiken durch Mobilitätsbeeinträchtigungen, z. B. erhöhtes Sturzrisiko ▶ Gefahr einer verzögerten sensomotorischen Entwicklung		

Kontextbedingungen

- ▶ unterschiedliche Einrichtungen und Versorgungsbereiche im Orientierungseinsatz
- ▶ technische und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und Positionierung und Regelungen zu deren Verfügbarkeit (z. B. Medizinproduktegesetz)

Ausgewählte Akteure

- ▶ Menschen aller Altersstufen mit Beeinträchtigungen in der Mobilität und in der Sinneswahrnehmung (Hören und Sehen) sowie deren Bezugspersonen
- ▶ Menschen mit Gesundheitsrisiken aufgrund von Bewegungsmangel, die häufig als Zielgruppe im Orientierungseinsatz angetroffen werden
- ▶ Auszubildende
- ▶ Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
- ▶ andere Berufsgruppen, z. B. Physio- und Ergotherapeuten und -therapeutinnen

Erleben/Deuten/Verarbeiten

Zu pflegende Menschen

- ▶ Wahrnehmung des eigenen Leibkörpers
- ▶ Wohlbefinden
- ▶ Bewegungsfreude
- ▶ Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung
- ▶ Einsamkeit und beeinträchtigte soziale Teilhabe
- ▶ Unsicherheit und Angst vor Stürzen
- ▶ verschiedene individuelle Gründe für einen bewegungsarmen Lebensstil/eingeschränkte Mobilität
- ▶ Umgang mit bzw. Ablehnung von großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion zur Bewegungsförderung und -erhaltung.

Handlungsmuster

- ▶ Fähigkeiten und Ressourcen sowie Beeinträchtigungen in der Mobilität unter Nutzung ausgewählter Assessmentverfahren beobachten und beschreiben bzw. dokumentieren
- ▶ Menschen bei Alltagsaktivitäten in ihrer Mobilität unterstützen und bei Bedarf technische und digitale Hilfsmittel nutzen
- ▶ prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Mobilität in die Körperpflege integrieren
- ▶ eine sichere Umgebung für Menschen aller Altersstufen auch mit Beeinträchtigungen des Sehens und Hörens gestalten
- ▶ Risiken bei Beeinträchtigungen der Mobilität systematisch personen- und umgebungsbezogen einschätzen und dokumentieren sowie individuelle Pflegemaßnahmen planen, durchführen und evaluieren
- ▶ Angebote zur Mobilitätsförderung und -erhaltung sowie zur Entwicklungsförderung unter Einbezug entsprechender Bewegungskonzepte planen, durchführen und evaluieren
- ▶ Menschen über die Bedeutung von Mobilität in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention informieren
- ▶ Menschen zu hilfreichen Bewegungsabläufen instruieren
- ▶ Menschen bei Orts- und Positionswechseln unterstützen
- ▶ Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Mobilität im pflegerischen und therapeutischen Team besprechen und abstimmen
- ▶ das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege – Überblick zu ausgewählten Standards in Verbindung mit Mobilitätsförderung und -einschränkungen (z. B. „Erhaltung und Förderung der Mobilität“, „Sturzprophylaxe in der Pflege“, „Dekubitusprophylaxe“) – orientieren

Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen

- ▶ Einführung in Grundbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (wird in CE 04 aufgegriffen und vertieft)
- ▶ sensomotorische Entwicklung im Kindesalter und physiologische Veränderungen der Motorik im Alter,
- ▶ Aufbau und Funktion des Bewegungsapparates

Methodische Empfehlungen

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen – z. B.

- ▶ Beobachten und Analysieren von Bewegungsabläufen und -mustern
- ▶ Menschen mit beeinträchtigter Mobilität in einfachen Handlungen der Selbstversorgung unterstützen und die Wirksamkeit von Bewegungskonzepten evaluieren und reflektieren

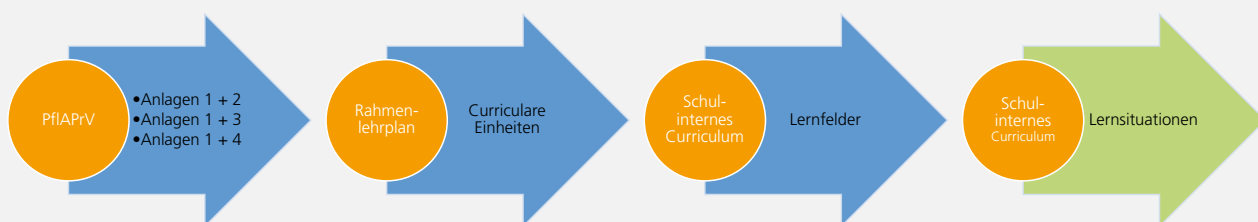
Lern- und Arbeitsaufgaben – z. B.

- ▶ Bericht/Dokumentation zu einer fallspezifischen Bewegungsinteraktion
- ▶ Beobachtung und Vorstellung von Angeboten zur Mobilitätsförderung und fallspezifische Analyse von Motivationsfaktoren
- ▶ vergleichende Erhebung zum Einsatz von technischen und digitalen Hilfsmitteln in der Entwicklung, Förderung und Erhaltung von Bewegungsfähigkeit

Handungsleitfaden zur Entwicklung von Lernsituationen aus Lernfeldern anhand der curricularen Einheiten

Die Verortung dieses Entwicklungsschrittes ist in Abbildung 14 grün hinterlegt.

Abbildung 14: Entwicklungsschritte für die Erstellung von Lernfeldern und Lernsituationen aus den CE



In die einzelnen LF sind nun eine oder mehrere LS eingebettet, deren Inhalte die vorgegebenen Kompetenzen möglichst weit abdecken. In den didaktischen Kommentaren zu jeder CE gibt die Fachkommission nach § 53 PflBG Empfehlungen für die Entwicklung von LS. Die zu erlangenden Kompetenzen liegen in operationalisierter Form vor, und das Kompetenzniveau ist entsprechend dem Ausbildungsstand abgebildet. Für die LS sind berufs- und pflegerelevante Situationen gewählt, die exemplarischen Charakter haben (siehe [Kapitel 3.6](#)) und sich auf die Berufswelt der Auszubildenden übertragen lassen. Die Exemplarität ist zugleich Fundament und Verbindungsglied der fächerintegrativen Lernsituationen (vgl. WAGENSCHNEIDER 1965, S. 400ff.). Lernsituationen sind Ausgangspunkt für den theoretischen und praktischen Unterricht und Voraussetzung für das Handeln in der praktischen Ausbildung.

Für die generalistische Pflegeausbildung nehmen LS verschiedene Versorgungsbereiche und die Versorgung von Menschen aller Altersstufen auf. Für die zwei gesonderten Ausbildungen in der Altenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege beinhalten sie im letzten Ausbildungsdrittel schwerpunktmäßig die Pflege der entsprechenden Altersgruppen.

Der direkte Bezug zum beruflichen Handlungsfeld knüpft an die (ggf. antizipierten) Erfahrungen der Auszubildenden an. Dabei steht die Frage im Mittelpunkt, welche Kompetenzen bereits vorhanden und welche weiteren erforderlich sind, um die Anforderungen der jeweiligen Situation zu bewältigen (siehe [Kapitel 4.1.2](#)).

Dabei folgen Lehrende beispielsweise diesen Fragestellungen:

- ▶ Was benötigen Auszubildende, um die Lernsituation zu bearbeiten?
- ▶ Was bringen die Auszubildenden an Erfahrungen in die Lernsituation mit ein?
- ▶ Wie entwickeln sich Auszubildende daran weiter?

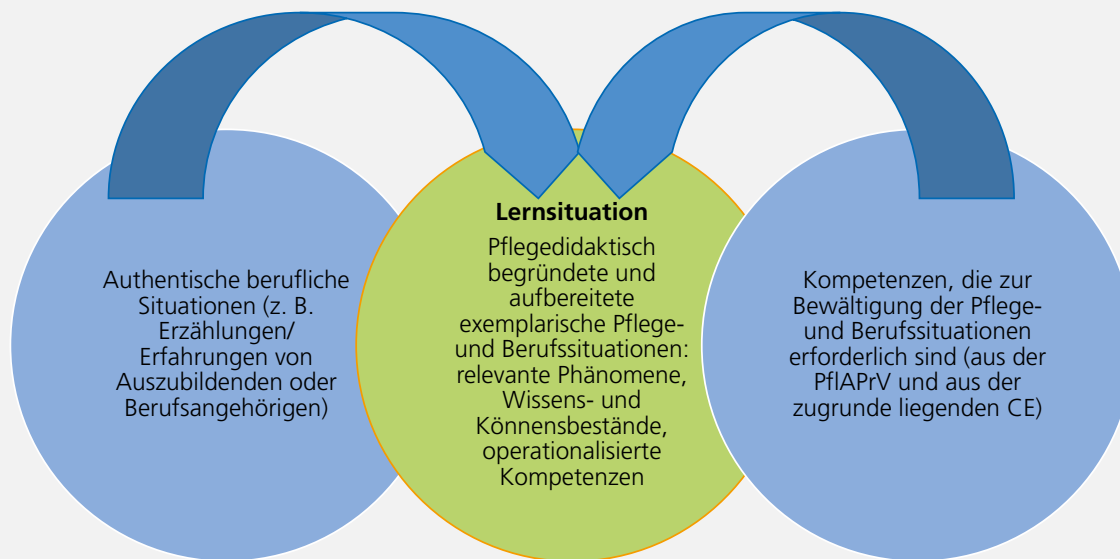
LS sollen so gut wie möglich die Berufswirklichkeit (Handlungssituationen) abbilden und das Bildungspotenzial offenlegen, um daraus „pflegedidaktisch begründete Lernsituationen“ (WALTER 2015, S. 2) zu kreieren. Dabei handelt es sich vorzugsweise um authentische Fälle, die aus der subjektiven Perspektive einer beteiligten Person (Auszubildende, Pflegenden, zu pflegende Menschen oder Angehörige) dargestellt und didaktisch aufbereitet sind.

Lehrende der Pflegeschule nehmen beispielsweise über die Praxisbegleitung beobachtbare Handlungssituationen aus der Pflegepraxis auf und bereiten diese pflegedidaktisch zu Lernsituationen auf. Unter [Kapitel 6.3](#) ist eine Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen beigefügt.

Darüber hinaus können einige Leitfragen den Prozess der Entwicklung von Lernsituationen unterstützen:

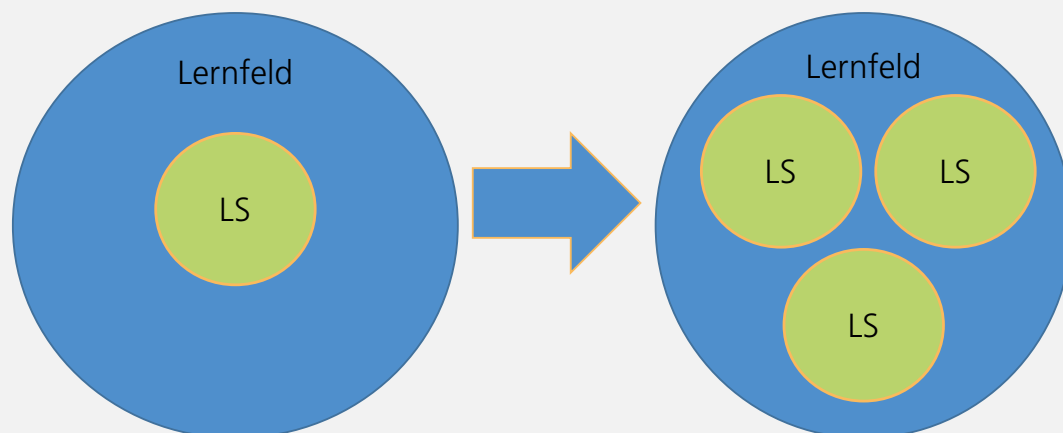
- ▶ Anhand welcher Indikatoren kann geklärt werden, zu welchen Lernfeldern sinnvollerweise Lernsituationen durchgeführt werden?
- ▶ Soll mit authentischen Fällen gearbeitet werden?
- ▶ Aus welcher Perspektive sollen Fälle entwickelt/erzählt werden?
- ▶ Wie generieren sich LS aus den LF – deduktiv, ausgehend von den anzubahrenden Kompetenzen, und/oder induktiv, ausgehend von beruflichen Situationen? (siehe [Abbildung 15](#))
- ▶ Welche Kompetenzen stehen im Mittelpunkt? Welche sollen angebahnt werden und wie erfolgt deren Operationalisierung?
- ▶ In welcher Form sollen die Kompetenzen nachgewiesen werden?
- ▶ Wie wird der „Lerngehalt“ einer beruflichen Situation herausgearbeitet?
- ▶ Wie soll der Transfer in die Praxis erfolgen?

Abbildung 15: Entwicklung von Lernsituationen



Bei der Neugestaltung eines Curriculums kann der Prozess der Entwicklung von LS auch sukzessive erfolgen, indem die LF zunehmend mit LS gefüllt werden. Damit gehen die an Pflege- und Berufssituationen anknüpfbaren Inhalte der LF nach und nach in den LS auf. Es verbleibt jedoch ein Teil von Lerngegenständen, die nicht an LS gebunden sind und getrennt davon bearbeitet werden.

Abbildung 16: Füllung der Lernfelder mit Lernsituationen



Exemplarität von Lernsituationen

Der situative Ansatz korrespondiert mit der Vorstellung, dass die LS so relevant und gehaltvoll sind, dass Auszubildende durch ihre Bearbeitung Kompetenzen entwickeln, die auch in späteren ähnlichen Pflege- und Berufssituationen zur Anwendung kommen. Zudem kann das exemplarische Lernen mit „Überblicks-lernen“ (vgl. FACHKOMMISSION 2020b, S. 19) verbunden werden, um die dargestellte Situation in ihrer ganzen Komplexität erfassen und bearbeiten zu können. Welche Merkmale ein „gutes“ Exemplar haben sollte, ist [Tabelle 2 „Merkmale der Exemplarität“](#) dargestellt. Demnach erfolgt die didaktische Aufbereitung von authentischen Fällen mithilfe der folgenden Fragestellungen:

- ▶ Ist der Fall tiefgründig und mehrdimensional? Lässt er verschiedene Deutungen zu?
- ▶ Löst er Ergriffenheit aus, und ermöglicht er die Erfahrung persönlicher und kollektiver Betroffenheit?
- ▶ Welche Übertragungsmöglichkeiten auf andere Situationen birgt der Fall? Inwiefern ist er also stellvertretend für ähnliche Fälle?
- ▶ Worin zeigt sich das Wesen der Sache besonders deutlich? Was ist charakteristisch, typisch und repräsentativ?
- ▶ Was in diesem Fall erschließt Prinzipien, Kategorien und Einsichten? Welche Gesetzmäßigkeiten wohnen dem Fall inne?
- ▶ Welche Methoden und Arbeitsweisen sind in diesem Fall sichtbar und erlernbar?

Kompetenzorientierung der Lernsituationen

a) Formale Aspekte

Eine Orientierung für die Gewichtung der Kompetenzen gibt Anlage 6 PflAPrV, in der die Stundenzuordnung zu den KB festgeschrieben ist. Welche Kompetenzen in welchen CE verortet sind, kann der [Kompetenzmatrix](#) der Fachkommission nach § 53 PflBG, die das BIBB auf seiner Homepage zur Verfügung stellt, entnommen werden. In den LF des Curriculums sind die Kompetenzen mit Verweis auf ihren Code (Römische Ziffer – Arabische Ziffer – Buchstabe, also z. B. „II.4.c“) aus der PflAPrV angegeben, und für die LS liegen diese Kompetenzen möglichst in operationalisierter Form (siehe unter c) vor.

b) Kompetenzverständnis

Das Kompetenzverständnis richtet sich nach dem „dispositionalen Kompetenzverständnis. Kompetenzen bilden den Outcome der LF (siehe Beispiele für LF 1 bis 4). Die Outcome-Orientierung in Bezug auf die Kompetenzentwicklung verbindet idealerweise „Lehren, Lernen und Bewertungsmethoden sowohl nach Abschluss einer formalen Ausbildung als auch später im Berufsleben“ (SCHERMUTZKI 2008, S. 2). Sie versetzen die Absolventinnen und Absolventen dazu in die Lage, sich auch nach der Ausbildung an neue Herausforderungen anzupassen, sich weiterzuentwickeln und selbstständig unvorhersehbare Situationen kreativ zu lösen. Kompetenzen werden im praktischen beruflichen Handeln über Reflexion sichtbar und im theoretischen und praktischen Unter-

richt z. B. in Form einer schriftlichen Fallbearbeitung, eines Fach- oder Reflexionsgesprächs oder einer Simulationsprüfung.

c) Operationalisierung

Zum Nachweis erworbener Kompetenzen bedarf es einer vorherigen Operationalisierung. Dabei ist zu überlegen, durch welche Indikatoren eine Kompetenz sichtbar und nachweisbar ist. Das heißt, dass Lehrende für jede der Kompetenzen in den LF ermitteln, was die Auszubildenden an welchem Lernort auf welche Art und Weise zeigen können, das darauf hinweist, dass sie diese Kompetenz erworben haben. Das soll im Folgenden am Beispiel der Kompetenz I.1.a aus Anlage 1 PflAPrV verdeutlicht werden. Die zentralen Fragen hierzu sind: Wie kann festgestellt werden, ob Auszubildende über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess verfügen? Sind Auszubildende in der Lage, diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen einzusetzen?

Wie aus dem Beispiel unten deutlich wird, kommen bestimmte Anteile dieser Kompetenz am Lernort Pflegeschule, andere am Lernort Praxis am besten zum Vorschein. Das Beispiel zeigt einen Ausschnitt von Möglichkeiten und kann im ersten Ausbildungsjahr eingesetzt werden. Lehrende sollten sich daher – idealerweise im Team – Gedanken darüber machen, an welchem Lernort und in welchem Format welche Lernergebnisse am besten die im Lernfeld vorgesehenen Kompetenzen zum Vorschein bringen können. Das hängt auch davon ab, welche (technische) Ausstattung die Schulen bzw. die Einrichtungen haben und welche Situationen sie anbieten können, um sowohl die Kompetenzen anzubahnen als auch um festzustellen, in welchem Maße die Kompetenzentwicklung bereits vorangekommen ist. Daher ist die folgende Darstellung weder als vollständig noch als ausschließlich zu betrachten. Sie soll Lehrende dazu anregen, eigene Ideen zu entwickeln, wie Rückschlüsse auf die dispositionalen Kompetenzen der Auszubildenden gezogen werden können.

Beispiel für die Operationalisierung von Kompetenzen

Kompetenz:

„Die Auszubildenden verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen.“ (KB I KS 1a)

Entspricht
Anlage 1 PflAPrV

Sichtbare oder messbare Indikatoren (Beispiele):

Auszubildende ...

- benennen und erläutern die wesentlichen Paradigmen von Pflegetheorien.
- geben Beispiele, wie Pflegetheorien in der Praxis, für das Qualitätsmanagement, in der Lehre und in der Wissenschaft nutzbar gemacht werden können.
- stellen grundlegende Theorien vor, z. B. in Form von Präsentationen.

Im Rahmen des
theoretischen
Unterrichts am
Lernort Pflegeschule

- weisen die Ergebnisse eines Erkundungsauftrags in der Praxis vor, in dem sie ermitteln sollten, nach welchen (theoretischen) Grundlagen die Pflege in ihrem Einsatz ausgerichtet ist.
- können im Dokumentationssystem der Einrichtung eine Systematik erkennen, die auf einer Pflegetheorie beruht.

Ergebnisse von
Lern- und Arbeits-
aufgaben von der
Pflegeschule für den
Lernort Praxis

- wenden die Systematik einer Pflegetheorie bei der Pflegeplanung an.

Ergebnis einer Lern-
und Arbeitsaufgabe
in Form einer geplan-
ten Praxisanleitung
am Lernort Praxis

Entwicklungslogische Struktur von Lernsituationen

Die entwicklungslogische Konstruktion von Lehrplänen im Zusammenhang mit der Situationsorientierung sieht vor, dass Pflege- und Berufssituationen, die im theoretischen und praktischen Unterricht zu bearbeiten sind, über den Ausbildungsverlauf komplexer werden (siehe [Kapitel 3.2.2](#)). Dementsprechend sollen die LS im Curriculum zunehmend anspruchsvoller werden, was mittels verschiedener Situationsmerkmale erkennbar wird, z. B.

- ▶ im Gesundheitszustand oder Grad der Pflegebedürftigkeit des zu pflegenden Menschen,
- ▶ in der Anzahl relevanter Akteure mit ggf. diversen Meinungen und Haltungen,
- ▶ in der Diversität und Vielzahl von Handlungsanlässen,

- ▶ im Schwierigkeitsgrad und ggf. Gefährdungspotenzial der beruflichen Handlungen und Handlungsmuster,
 - ▶ im Grad der Verantwortungsübernahme, Selbstständigkeit und persönlichen Reife der Pflegenden, die die Situation erfordert.
- (Vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 16ff.)

Wissenschaftsbezug

Die LF und LS selbst bilden den Ausgangspunkt für die Auswahl der im theoretischen und praktischen Unterricht zu erwerbenden Wissensanteile. Die zentrale Fragestellung lautet: Was müssen Auszubildende wissen, um die als LS aufbereitete Pflege-/Berufssituation kompetent bewältigen zu können? Die CE ordnen dieses Wissen den Situationsmerkmalen direkt zu. Je nach der Strukturierung des schulinternen Curriculums und je nach Anteil der LS in den LF werden zudem Kenntnisse vermittelt, die über das direkt in der LS anzuwendende Wissen hinausgehen. Beispielsweise kann in einer LS die Anwendung des Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ thematisiert werden. Die darüber hinausgehenden Fachinhalte sind u. a. Kenntnisse über die Entstehung von Expertenstandards oder über evidenzbasierte Pflege. Diese lassen sich nicht direkt didaktisch aus der Situation ableiten, werden aber trotzdem von professionell Pflegenden erwartet. Dieses nichtsituationsgebundene Wissen ist dann entsprechend der CE in der Rubrik „Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen“ zugeordnet.

Theorie-Praxis-Verzahnung

Für die Gestaltung von LS ist auch die Theorie-Praxis-Verzahnung von Bedeutung. LS sind Bausteine des Curriculums (vgl. WALTER 2015, S. 16) und schulübergreifend einsetzbar. Die Inhalte des schulinternen Curriculums orientieren sich an den Handlungsanforderungen der praktischen Ausbildung. Gleichsam fließen die besonderen Erfordernisse der zeitnah zum Unterricht stattfindenden praktischen Einsätze ein. Das Curriculum trifft Aussagen darüber, wie und an welcher Stelle die Verzahnung von Theorie und Praxis erfolgt und welche Anteile der Ausbildung an welchem Lernort vorzugsweise gelehrt bzw. gelernt werden. Insbesondere für die Verknüpfung von Theorie und Praxis ist es notwendig, in engem Austausch mit den Praxisanleitenden der Einrichtungen der praktischen Ausbildung zu stehen (siehe [Kapitel 2.2.2](#)).

Beispiel für die Erstellung von Lernsituationen anhand der CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“

Im Nachfolgenden ist ein Beispiel für eine LS dargestellt, das aus dem oben dargestellten LF 1 „Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten“ hervorgeht. Auch hier sind die Situationsmerkmale der CE 02 „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“ für die inhaltliche Gestaltung der LS eingesetzt. Zudem sind entsprechend den Empfehlungen in den Rahmenlehrplänen Übungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen gegeben.

Lernsituation: Frau Becker muss gehen		
Block Nr. 1	Stundenzahl 30	Einordnung in Lernfeld 1 Präventiv handeln, die Mobilität fördern und erhalten
Andrea erzählt: „Gestern ist Frau Becker aus dem Krankenhaus wieder zurück zu uns ins Seniorenheim gekommen. Sie hatte sich schon so darauf gefreut, uns und die anderen Bewohner/-innen wiederzusehen, damit sie wieder an den Gruppenangeboten teilnehmen kann. Aber ich finde, sie ist noch ganz schön wackelig auf den Beinen. Im Krankenhaus hat sie ein künstliches Kniegelenk bekommen und soll nun erstmal auf Gehstöcke gehen. Aber sie kann ja noch nicht mal alleine aus dem Bett, und wenn sie mit den Gehstöcken geht, habe ich Angst, dass sie stürzt. In ihrem Zimmer kann sie sich ja auch nirgendwo richtig festhalten. Ich frage mich, wieso sie schon so früh aus dem Krankenhaus entlassen wurde – hätte sie nicht dort bleiben können, bis sie wieder richtig laufen kann?“ Frau Becker war trotz ihrer Arthrose im Knie eher eine von den fitten Bewohnerinnen und hat sich sogar um die anderen in ihrem Wohnbereich gekümmert. Sie war ja ursprünglich ins Seniorenheim gekommen, weil sie zuhause alleine war und nicht mehr das Haus verlassen konnte und auch nicht gut sehen konnte. Bei uns ist sie richtig aufgeblüht. Nun gefällt sie mir aber gar nicht. Obwohl sie sich gefreut hatte zurückzukommen, hat sie ihr Zimmer noch nicht wieder verlassen. Sie liegt im Bett oder sitzt im Sessel und macht nichts, auch keine Bewegungsübungen. Sie sagt, von den Schmerztabletten wird ihr immer schwindelig. Ich hoffe, dass ihr die Physiotherapie helfen kann, die morgen beginnen soll.“		
Bearbeitungsschritte: ▶ Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt? ▶ Welche relevanten Akteure agieren direkt/indirekt oder sind betroffen? ▶ In welchem Kontext spielt sich die Situation ab und inwiefern hat dieser Einfluss auf die Situation? ▶ Welche relevanten Phänomene sind zu erkennen? ▶ Wie würden sich die Phänomene ggf. aus einer anderen Perspektive darstellen? ▶ Wie lassen sich diese Phänomene aus der subjektiven Sicht der Auszubildenden deuten? Gibt es Erfahrungen mit ähnlichen erlebten Situationen? ▶ Welche Pflegeprobleme lassen sich erkennen? ▶ Was bietet einen Handlungsanlass? ▶ Welche Ziele werden mit dem Handeln angestrebt? ▶ Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. zum Erreichen der Ziele erforderlich? ▶ Was müssen die Pflegenden wissen/können, um handeln zu können?		

Anzubahnende Kompetenzen (Auswahl aus CE 02):

Die Auszubildenden ...

- ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a),
- ▶ beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b),
- ▶ schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d),
- ▶ schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I.1.e),
- ▶ dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses (I.1.f),
- ▶ integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung und der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g),
- ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f),
- ▶ stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e),
- ▶ informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a),
- ▶ beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III.1.d),
- ▶ orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b).

(Anlage 1 PflAPrV)

Operationalisierte Kompetenzen:

Die Auszubildenden ...

I.1.a/I.1. b/I.1.d/I.1.e/I.1.g

- ▶ haben ein Verständnis von der Situation der Betroffenen und können deren Perspektive einnehmen,
- ▶ erkennen die Pflegephänomene im dargestellten Beispiel, können die Pflegephänomene benennen und Pflegeprobleme/Pflegediagnosen formulieren, können Instrumente zur Risikoeinschätzung nutzen:
 - eingeschränkte Bewegungsfähigkeit, veränderte Bewegungsmuster,
 - Unterstützungsbedarf für den Einsatz von Unterarmgehstützen oder anderen Hilfsmitteln für die Bewegung,
 - eingeschränkte Sehfähigkeit,
 - Schmerzen,
 - Sturzgefahr: Gangunsicherheit, Schwindel,
 - fehlende Motivation sich zu bewegen und an Gruppenangeboten teilzunehmen,
 - drohende Immobilität.
- ▶ können die erkannten Pflegeprobleme kategorisieren,
- ▶ entwickeln Ideen, wie Ziele für die Pflege in diesem Beispiel gesetzt werden können und erkennen die zielförderlichen und hinderlichen Faktoren:

Die Auszubildenden kennen

- die Wirkung von Maßnahmen zur Förderung der Bewegungsfähigkeit und zur Stabilisierung,
- die Folgen von Immobilität,
- die Risikofaktoren für Stürze, identifizieren Risikofaktoren im Wohnumfeld,
- einzelne Maßnahmen zur Schmerzlinderung durch medikamentöse und nichtmedikamentöse Maßnahmen.

- ▶ entwickeln Ideen dazu, mit welchen Maßnahmen den Problemen begegnet werden kann und wie diese Maßnahmen in den Lebensalltag der betroffenen Person integriert werden können:

Die Auszubildenden ...

- demonstrieren Maßnahmen zur Anleitung der Bewegung unter Einbezug der Ressourcen,
- demonstrieren Maßnahmen, mit denen sie Sicherheit und Stabilisierung bei Gangunsicherheit und Schwindel geben,
- kennen Maßnahmen zur Minderung der Sturzrisiken im Wohnumfeld,
- beherrschen Maßnahmen zur Unterstützung der Bewegung unter Zuhilfenahme von Gehstützen und Rollstuhl,
- richten sich dabei nach standardisierten Abläufen nach einer Knie-TEP und halten Rücksprache mit Physiotherapeutinnen und -therapeuten,
- integrieren die Bewegungsförderung in Gruppenangebote und den Lebensalltag der Betroffenen,
- demonstrieren nichtmedikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung,
- können motivierend zur Bewegung anleiten.

I.1.f

- ▶ identifizieren (Pflege-)Jargon und Alltagssprachliche Schilderungen,
- ▶ können die Situation unter Verwendung angemessener Fachbegriffe darstellen,
- ▶ können die Verfasstheit von zu pflegenden Menschen sprachlich wiedergeben,

I.2.f

- ▶ haben Grundkenntnisse zum Bewegungsapparat, insbesondere zu den unteren Gliedmaßen,
- ▶ kennen den Einfluss des Schmerzes auf die Mobilität und Verfasstheit der Betroffenen,
- ▶ kennen die Folgen von Immobilisierung von Gliedmaßen,

I.2.g

- ▶ können Inhalte der Fachliteratur bezogen auf die Pflegesituation auffinden und entwickeln Ideen zu deren Anwendung,

I.6.e/II.2.a

- ▶ kennen den Einfluss einer depressiven Stimmungslage auf die Motivation und Bewegung,
- ▶ können dem Alter und der Lebenswelt der Betroffenen angemessen motivieren und anleiten,

III.1.d

- ▶ führen ein Sturzrisikoassessment und ein Assessment zur Mobilität durch,
- ▶ sprechen sich bei der Versorgung der Betroffenen mit der Physiotherapeutin/dem Physiotherapeuten und den Pflegenden im Team ab,
- ▶ führen einen Bewegungsplan,

IV.1.b

- ▶ kennen die für das Beispiel relevanten Aussagen der Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ und „Sturzprophylaxe in der Pflege“.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte:

- ▶ Merkmale der oben dargestellten Pflegephänomene und Kategorisierung von Pflegediagnosen
- ▶ Einsatz von Assessmentinstrumenten und weiteren Hilfsmitteln zur Einschätzung von Risiken
- ▶ Formulierung von Pflegezielen und Pflegemaßnahmen
- ▶ theoretischer Hintergrund und Einordnung von Pflegeproblemen/-diagnosen
- ▶ theoretischer Hintergrund der pflegerischen Interventionen auf physischer und psychischer Ebene:
 - Bewegung, Ergonomie, physikalische Gesetze
 - Hilfsmittel zur Unterstützung und Förderung der Bewegung
- ▶ Pflegeplanung, Bewegungsplan
- ▶ Deutungsmuster und Pflegedokumentation
- ▶ Anleitungskonzepte
- ▶ Wohnraumanpassung
- ▶ Pflege- und Expertenstandards

Schwerpunkte des praktischen Unterrichts/Simulationsunterrichts:

- ▶ Wahrnehmung der eigenen Bewegungsmuster
- ▶ Kennenlernen und Anwenden von Hilfsmitteln zur Bewegung: Gehstützen/Rollstuhl
- ▶ Lernen und üben von Maßnahmen zur Unterstützung der Bewegung bei älteren Menschen, aktivierend und unter Einbezug von Ressourcen
- ▶ Maßnahmen zur Sicherung und Stabilisierung bei Gangunsicherheit und Schwindel
- ▶ nichtmedikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- ▶ Motivierende Kommunikation
- ▶ Kommunikation im Team.

Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis:

- ▶ Pflegeplanung für die zu pflegende Person aus dem Fallbeispiel
- ▶ Theoretische Erklärung ausgewählter Pflegephänomene und -interventionen
- ▶ Demonstration von pflegerischen Interventionen und Interaktionen: Bewegungsunterstützung, Anleitung, Beschäftigung

Makromethoden:

ggf. Projekt zur Bewegungsförderung

Didaktischer Kommentar:

Der Schwerpunkt der Lernsituation liegt auf Bewegungsförderung und Prävention. Mit dieser Lernsituation sollen Auszubildende am Anfang ihrer Ausbildung für ihren Orientierungseinsatz vorbereitet werden. Die didaktische Reduktion der Inhalte sollte von Überlegungen zum Umfang der Lernsituation, vom Lernstand der Auszubildenden und von der Handlungsorientierung geleitet werden. Dabei stehen weniger vertiefte theoretische Grundlagen im Vordergrund, sondern vielmehr die Orientierung an der Handlungsfähigkeit und der Rechtssicherheit der Auszubildenden in ihrem ersten Einsatz.

Zwei weitere Beispiele für die Umsetzung von LS sind unter [Kapitel 6.5](#) zu finden und stehen Pflegeschulen zur Verfügung:

- ▶ LF 3 „Interaktion und Berührung in der Pflege“,
- ▶ LF 4 „Wahrnehmung und Beobachtung“.

4.1.4 Vierte Phase: Implementierung – Evaluation – Revision des Curriculums

Spiralförmiger fächerintegrativer Aufbau des Curriculums

Die LS können als Kernelemente des schulinternen Curriculums verstanden werden (vgl. WALTER 2015, S. 16). Sie bilden mit ihrem situationsorientierten Ansatz Handlungsfelder von Pflege- und Berufssituationen ab, die zu einer fächerintegrativen Struktur des Curriculums führen. LS sind jedoch nicht das alleinige Strukturelement des schulinternen Curriculums, da sich nicht alle bildungsrelevanten Inhalte in LS didaktisch aufbereiten lassen (vgl. WALTER 2015, S. 2). Diese werden gesondert aufgeführt und didaktisch bearbeitet.

Der entwicklungslogischen Struktur der Kompetenzen der Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV wird über die Steigerung der situativen Anforderungen im Ausbildungsverlauf entsprochen (vgl. FACHKOMMISSION 2020a, S. 15ff.). Dabei tauchen bestimmte Themen auch mehrfach auf ansteigendem Kompetenzniveau auf. Entsprechend dieser Entwicklungslogik kann das Curriculum spiralförmig aufgebaut werden.

Um dies zu veranschaulichen, stellt die nachfolgende [Tabelle 3](#) ein Beispiel für die Abfolge der CE im Ausbildungsverlauf zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann dar. Die CE sind auf 16 Unterrichtsblöcke verteilt. Die Zahlenwerte geben die Stundenanteile der CE an.

Diese Tabelle kann analog zur *Ausbildungsplanung* in der [Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis](#) genutzt werden (vgl. hierzu auch [Abbildung 8](#)).

Tabelle 3: Abfolge der curriculare Einheiten aus den Rahmenlehrplänen für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

		CE01	CE02	CE03	CE04		CE05	CE06	CE07	CE08	CE09	CE10	CE11
1. Ausbildungsdrittel	Block 1	70	180										
	Block 2			80									
	Block 3				40		50	30					
	Block 4				20		50				30	30	
	Block 5									30	10	10	
2. Ausbildungsdrittel	Block 6							30		40	30	30	
	Block 7										50	50	
	Block 8									60	30		
	Block 9				20		100			30			
	Block 10								80				60
3. Ausbildungsdrittel	Block 11												60
	Block 12						50	30		30			40
	Block 13				75								
	Block 14						60	30		40		40	
	Block 15								50		20		
	Block 16				5		30		30	20	30	20	
	SUMME	70	180	80	160		340	120	160	250	200	180	160

Die Implementierung des Curriculums sollte von allen Lehrenden der Pflegeschule gemeinsam verabschiedet werden. Um das schulinterne Curriculum wirksam im Ausbildungsalltag umzusetzen, sind sowohl die darin getroffenen Vereinbarungen als auch der Entwicklungsprozess des Curriculums selbst zu integrieren. Dieser Prozess der Implementierung benötigt zusätzliche zeitliche Ressourcen und Unterstützungsmaßnahmen für Lehrende.

In der Evaluation des schulinternen Curriculums wird überprüft, ob die Maßstäbe und Positionen, die für die Erstellung des schulinternen Curriculums angelegt wurden, weiterhin Bestand haben, ansonsten bedürfen sie der Revision:

- Entsprechen die Inhalte den gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen des Gesundheitssystems im Berufsfeld der Pflege weiterhin?
- Sind die gesetzlichen Anforderungen erfüllt?

- ▶ Entsprechen die berufsspezifischen und berufspädagogischen Theorien, Konzepte dem aktuellen Stand?
- ▶ Besteht die Analyse der wissenschaftlichen Disziplinen und pflegedidaktischen Modelle aus aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen?
- ▶ Ist das didaktisch-methodische Vorgehen adressatenorientiert ausgerichtet?
- ▶ Sind die ausgewählten Lernsituationen handlungsorientiert konzipiert und erlangen Auszubildende die Kompetenzen, die zur Bewältigung von Pflege- und Berufssituationen erforderlich sind?
- ▶ Erfassen Leistungseinschätzungen und Prüfungen Kompetenzen nach dem dispositionalen Kompetenzverständnis?
- ▶ Führt die zeitliche Zuordnung der Ausbildungsinhalte in den LF und LS im Ausbildungsverlauf zur Kompetenzsteigerung?
- ▶ Lässt die ausgewählte exemplarische Darstellungsform eine Übertragung auf reale Pflegesituationen in der Berufspraxis handlungsleitend zu?
- ▶ Entspricht die Analyse der Lernvoraussetzungen der Adressatengruppe?

Das schulinterne Curriculum sollte genügend Freiräume für Veränderungen und Anpassungen besitzen und entsprechend fortlaufend evaluiert und revidiert werden.



5 ZWISCHENFAZIT

In der vorliegenden „Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflege-
schule“ ist ein gangbarer Weg vorgestellt, schulinterne Curricula kompetenz-
orientiert zu erstellen. Die Handreichung bewegt sich innerhalb der gesetzlichen
Vorgaben des PflBG und der PflAPrV. Die Empfehlungen der Rahmenpläne der
Fachkommission nach § 53 PflBG geben den berufsspezifischen und berufspäd-
agogischen Begründungsrahmen und bilden mit ihren Rahmenlehrplänen einen
Ausgangspunkt für die Erstellung schulinterner Curricula.

Kompetenzentwicklung nach dem hier dargelegten Verständnis beschäftigt sich
mit dem subjektiven Wissen der Lernenden und handlungsleitenden Aneig-
nungsprozessen in privaten und beruflichen Situationen. Die „subjektive Seite“,
die im PflBG und der PflAPrV durch die Kompetenzorientierung verankert ist,
zielt dabei auf eine kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung, die das
„berufliche Handlungsvermögen“ (GREKOVA 2007, ohne Seite) der Auszubilden-
den erweitert. Demgegenüber steht die „objektive Seite“ der Gesetzgebung,
die das „berufliche Anforderungsprofil“ (ebd.) der Pflegeausbildung darlegt. Die
Prinzipien der Situations-, Wissenschafts- und Persönlichkeitsorientierung sind
als Strukturmerkmale der curricularen Arbeit wie auch für die Gestaltung von
Lehr- und Lernprozessen eingesetzt. Das Konstruktionsprinzip der Situations-
orientierung ist für den strukturellen Aufbau des Curriculums und für die Gestal-
tung von LF und LS in Anlehnung an die CE der Rahmenlehrpläne angewendet.

Lehrende und alle an der Ausbildung Beteiligten sind an der erfolgreichen Im-
plementierung der Pflegeausbildungen nach dem PflBG beteiligt und tragen ent-
scheidend zur Qualität der Pflegeausbildung bei.

6 INSTRUMENTE ZUR UMSETZUNG

6.1 Vorlage für die Gestaltung von Lernfeldern

CE – Nr.	Titel der CE	Anlagen PfiAPrV
Ggf. Untertitel der CE		
Titel und Nr. des Lernfeldes		
Ausbildungsdrittel		Zeitungsfang: Stunden
Theoretischer Unterricht: Stunden		
Praktischer Unterricht: Stunden		
Titel der zu bearbeitenden Lernsituation		
Outcome Kompetenzen – die Auszubildenden ...		
Inhaltliche Ausrichtung Handlungsanlässe Kontextbedingungen Ausgewählte Akteure Erleben/Deuten/Verarbeiten Handlungsmuster Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen		
Methodische Empfehlungen Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen – z. B. Lern- und Arbeitsaufgaben – z. B.		

6.2 Beispiele für die Umsetzung von Lernfeldern

Beispiel für LF 2 „Arbeits- und Gesundheitsschutz – die eigene Gesundheit fördern und erhalten“

CE 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Anlage 1 PflAPrV
CE 02 A Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten		
LF 2 Arbeits- und Gesundheitsschutz – die eigene Gesundheit fördern und erhalten		
1. Ausbildungsdrittel		Zeitungfang: 40 Stunden
Theoretischer Unterricht: 20 Stunden		
Praktischer Unterricht: 20 Stunden		
Zu bearbeitende Lernsituation		
► ...		
Outcome Kompetenzen – die Auszubildenden ... ► erschließen sich neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin (I.2.g), ► stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e), ► sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab (III.1.a), ► beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III.1.d), ► beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an (III.2.a), ► üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV.2.a), ► nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b), ► gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V.2.c).		
Inhaltliche Ausrichtung Handlungsanlässe <i>Auszubildende</i> ► berufliche Gesundheitsrisiken und Gefahren ► Selbstfürsorge, insbesondere für die Gesunderhaltung des eigenen Bewegungsapparates sowie die Erhaltung und Weiterentwicklung der persönlichen Mobilität als zentralen Momentes der pflegerischen Interaktion ► bewegungsarmer Lebensstil		

Kontextbedingungen

- ▶ unterschiedliche Einrichtungen und Versorgungsbereiche im Orientierungseinsatz
- ▶ technische und digitale Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Bewegungsförderung und Positionierung sowie Regelungen zu deren Verfügbarkeit (z. B. Medizinproduktegesetz)
- ▶ Rechtsgrundlagen in Bezug auf Haftung, Arbeitsschutz und Sicherheit der zu pflegenden Menschen
- ▶ Arbeitssicherheit und Unfallverhütung

Ausgewählte Akteure

- ▶ Auszubildende
- ▶ Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner,
- ▶ andere Berufsgruppen, z. B. Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten

Erleben/Deuten/Verarbeiten

Auszubildende

- ▶ positive und negative Auswirkungen von Bewegung auf das physische und psychische Wohlbefinden
- ▶ den eigenen Körper in Interaktion mit anderen erfahren
- ▶ widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse z. B. im Umgang mit großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion

Handlungsmuster

- ▶ Menschen bei Alltagsaktivitäten in ihrer Mobilität unterstützen und bei Bedarf technische und digitale Hilfsmittel nutzen
- ▶ Menschen über die Bedeutung von Mobilität in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention informieren
- ▶ das eigene Gesundheits-/Bewegungsverhalten reflektieren
- ▶ eigene Bewegungsabläufe analysieren und vor dem Hintergrund pflegerischer Bewegungskonzepte reflektieren
- ▶ hilfreiche Bewegungsabläufe und Interaktionen in die pflegerische Unterstützung von Menschen aller Altersstufen integrieren und deren Wirkung auf den eigenen Körper evaluieren
- ▶ eigene Grenzen der körperlichen Belastbarkeit wahrnehmen und technische Hilfen in der Unterstützung von Menschen mit beeinträchtigter Mobilität fachgerecht nutzen
- ▶ selbstfürsorglich mit sich selbst umgehen und Aktivitäten zur Gesundheitsförderung wahrnehmen

Methodische Empfehlungen

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen – z. B.

- ▶ Beobachten und Analysieren von Bewegungsabläufen und -mustern
- ▶ Reflexion von eigenen Körperwahrnehmungen und Erfahrungen in der Unterstützung von Menschen mit beeinträchtigter Mobilität.

Lern- und Arbeitsaufgaben – z. B.

- ▶ Interview mit Physio-/Ergotherapeutinnen und -therapeuten in der Ausbildungseinrichtung zu den spezifischen Aufgaben im Einsatzbereich
- ▶ vergleichende Erhebung zum Einsatz von technischen und digitalen Hilfsmitteln in der Entwicklung, Förderung und Erhaltung von Bewegungsfähigkeit
- ▶ vergleichende Erhebung zu den zu pflegenden Menschen und zur Arbeitssicherheit in den Handlungsfeldern der Pflege

Beispiel für LF 3 „Interaktion und Berührung in der Pflege“

CE 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Anlage 1 PflAPrV
CE 02 B Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LF 3 Interaktion und Berührung in der Pflege		
1. Ausbildungsdrittel		Zeitungsumfang: 60 Stunden
Theoretischer Unterricht: 30 Stunden		
Praktischer Unterricht: 30 Stunden		
Zu bearbeitende Lernsituation		
„Jana hatte einen Unfall“ (Das Beispiel für die Umsetzung der LS befindet sich in Kapitel 6.5)		
Outcome Kompetenzen – die Auszubildenden ... ▶ integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g), ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f), ▶ wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a), ▶ stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e), ▶ erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a), ▶ bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b), ▶ nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c), ▶ erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e), ▶ informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a), ▶ respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a).		
Inhaltliche Ausrichtung Handlungsanlässe ▶ Pflegebedürftigkeit ▶ Pflegephänomene, z. B. Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham, Bedürfnis nach Zuwendung, Orientierung und Berührung ▶ gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung, (Körperpflege/ Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) ▶ Bedarf an Entwicklungs- und Gesundheitsförderung über Berührung ▶ Mangelernährung ▶ Flüssigkeitsdefizit		

- ▶ beeinträchtigte Harnausscheidung
- ▶ beeinträchtigte Stuhlausscheidung

Kontextbedingungen

- ▶ verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden)
- ▶ Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können

Ausgewählte Akteure

- ▶ Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen individuellen Bedürfnissen in häufig vorkommenden Pflegesituationen (insbesondere die in den Orientierungseinsätzen hauptsächlich vertretenen Zielgruppen)
- ▶ Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung

Erleben/Deuten/Verarbeiten

- ▶ Wohlbefinden, Zuwendung, sich selbst im Leibkörper wahrnehmen und spüren
- ▶ Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“
- ▶ Fremdheit, Scham, Hilflosigkeit, Abhängigkeit
- ▶ Angst vor Nähe und Berührung

Auszubildende

- ▶ Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit
- ▶ Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung
- ▶ Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren

Handlungsmuster

- ▶ pflegerische Unterstützung oder entwicklungsbedingte Übernahme bei der Selbstversorgung geben (Körperpflege/Kleiden, Zahn- und Mundhygiene, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) und dabei für die Sicherheit der zu pflegenden Menschen sorgen
- ▶ hygienische Maßnahmen in der pflegerischen Unterstützung berücksichtigen
- ▶ grundlegende Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention in die pflegerische Unterstützung bei der Selbstversorgung integrieren
- ▶ Kommunikation und Interaktion in körpernahen und intimen pflegerischen Handlungen einfühlsam gestalten
- ▶ das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege orientieren: exemplarische vertiefte Auseinandersetzung mit ein bis zwei Standards, die sich auf die Unterstützung bei Einschränkungen in der Selbstversorgung beziehen (z. B. „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“, „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“)
- ▶ mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen entnehmen und durchgeführte Pflege dokumentieren
- ▶ zu pflegende Menschen bei der Hilfsmittelversorgung unterstützen, z. B. beim Hören, Sehen
- ▶ beruflich bedingte Intimitätsverletzungen respekt- und würdevoll gestalten und sich selbst reflektieren
- ▶ Struktur und Organisation des Einsatzbereichs kennenlernen und sich darin orientieren

Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen

- ▶ Überblick über Anatomie/Physiologie der Haut sowie häufige alters- und gesundheitsbedingte Veränderungen des Hautzustands
- ▶ Überblick über Anatomie/Physiologie der Verdauungsorgane und der ableitenden Harnwege

- ▶ Hautpflegeprodukte
- ▶ Entwicklung des Schamgefühls
- ▶ Einführung in die Ethik: Umgang mit Würde und Respekt
- ▶ grundlegende Einführung in die Prinzipien pflegerischen Hygienehandelns

Methodische Empfehlungen

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen – z. B.

- ▶ Selbsterfahrung zur Art und Weise von Berührungs- und Interaktionsgestaltung
- ▶ Durchführung von typischen Pflegesituationen in der Basispflege (z. B. Körper- und Mundpflege, Anreichen von Speisen und Getränken, Versorgung mit Inkontinenzmaterialien etc.), Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen
- ▶ Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen unter Anwendung hygienischer Prinzipien

Lern- und Arbeitsaufgaben – z. B.

- ▶ Reflexionsaufgaben zum Erleben von Nähe, Hilflosigkeit und Abhängigkeit, Scham, Sprachlosigkeit, Grenzüberschreitung und zur Wirksamkeit von Berührung innerhalb körpernaher pflegerischer Maßnahmen sowie den damit verbundenen Gefühlen und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven (werden in CE 02 B aufgenommen)

Beispiel für LF 4 „Wahrnehmung und Beobachtung“

CE 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Anlage 1 PfiAPrV
CE 02 B Menschen in der Selbstversorgung unterstützen		
LF 4 Wahrnehmung und Beobachtung		
1. Ausbildungsdrittel		Zeitung: 40 Stunden
Theoretischer Unterricht: 30 Stunden		
Praktischer Unterricht: 10 Stunden		
Zu bearbeitende Lernsituation		
„Herr Marks hat rote Beine“ (Das Beispiel für die Umsetzung der LS befindet sich in Kapitel 6.5)		
Outcome Kompetenzen – die Auszubildenden ... ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a), ▶ beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b), ▶ nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen (I.1.c), ▶ schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d), ▶ erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren (I.2.a), ▶ interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen (I.2.b), ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f), ▶ wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a), ▶ erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a), ▶ respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a), ▶ nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b).		
Inhaltliche Ausrichtung Handlungsanlässe ▶ Pflegephänomene, z. B. Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham, Bedürfnis nach Zuwendung, Orientierung und Berührung ▶ gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung (Körperpflege/ Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) ▶ pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Gesundheitszustandes (inklusive der Vitalwerte) ▶ (Risiko von) Veränderungen des Hautzustands und Erfordernis entsprechend ausgewählter Prophylaxen, z. B. Intertrigoprophylaxe, Dekubitusprophylaxe		

- ▶ Mangelernährung
- ▶ Flüssigkeitsdefizit
- ▶ beeinträchtigte Harnausscheidung
- ▶ beeinträchtigte Stuhlausscheidung
- ▶ Schlafstörung/Unruhe (kann in anderen Lernfeldern in zeitlicher Nähe zu den Nachtdiensten nochmals aufgegriffen werden)

Kontextbedingungen

- ▶ verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden
- ▶ Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können

Ausgewählte Akteure

- ▶ Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen individuellen Bedürfnissen in häufig vorkommenden Pflegesituationen, insbesondere die in den Orientierungseinsätzen hauptsächlich vertretenen Zielgruppen
- ▶ Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung

Erleben/Deuten/Verarbeiten

Zu pflegende Menschen

- ▶ Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“
- ▶ Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung
- ▶ Fremdheit, Scham, Hilflosigkeit, Abhängigkeit
- ▶ Angst vor Nähe und Berührung

Auszubildende

- ▶ Wohlbefinden, Zuwendung, sich selbst im Leibkörper wahrnehmen und spüren
- ▶ Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit
- ▶ Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung
- ▶ den eigenen Körper in Interaktion mit anderen erfahren
- ▶ widersprüchliche Emotionen und Bedürfnisse z. B. im Umgang mit großer körperlicher Nähe in der pflegerischen Interaktion

Handlungsmuster

- ▶ Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben
- ▶ individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Selbstversorgung berücksichtigen
- ▶ Veränderungen des Gesundheitszustandes (inkl. der Vitalwerte) anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren
- ▶ prophylaktische Maßnahmen bei gesundheits- und entwicklungsbedingten Einschränkungen der Mobilität in die Körperpflege integrieren
- ▶ Pflegebedürftigkeit beschreiben und einordnen
- ▶ beruflich bedingte Intimitätsverletzungen respekt- und würdevoll gestalten und sich selbst reflektieren
- ▶ hygienische Maßnahmen in der pflegerischen Unterstützung berücksichtigen
- ▶ Kommunikation und Interaktion in körpernahen und intimen pflegerischen Handlungen einfühlsam gestalten

- ▶ das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege orientieren: exemplarische vertiefte Auseinandersetzung mit ein bis zwei Standards, die sich auf die Unterstützung bei Einschränkungen in der Selbstversorgung beziehen (z. B. „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“, „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“)
- ▶ mit Pflegedokumentationssystemen (analog/digital) umgehen, diesen Informationen entnehmen und durchgeführte Pflege dokumentieren
- ▶ digitale Messinstrumente und technische Hilfsmittel fachgerecht anwenden
- ▶ Struktur und Organisation des Einsatzbereichs kennenlernen und sich darin orientieren

Methodische Empfehlungen

Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen – z. B.

- ▶ Selbsterfahrung zur Art und Weise von Berührungs- und Interaktionsgestaltung
- ▶ Durchführung von typischen Pflegesituationen in der Basispflege (z. B. Körper- und Mundpflege etc.)
- ▶ Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen
- ▶ Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen unter Anwendung hygienischer Prinzipien

Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben – z. B.

- ▶ Beobachtungsaufgabe zum Thema Haut und zum Vorgehen bei der Hautpflege
- ▶ Reflexionsaufgaben zum Erleben von Nähe, Hilflosigkeit und Abhängigkeit, Scham, Sprachlosigkeit, Grenzüberschreitung und zur Wirksamkeit von Berührung innerhalb körpernaher pflegerischer Maßnahmen sowie den damit verbundenen Gefühlen und Empfindungen aus unterschiedlichen Perspektiven

6.3 Checkliste für die Entwicklung von Lernsituationen

Die folgende Checkliste soll dazu dienen, geeignete Beispiele aus der Praxis für Lernsituationen aufzubereiten. Mithilfe dieser Liste können zudem die Beispiele auf ihr Anforderungsniveau hin überprüft und ggf. angepasst werden.

1. Anforderungen an das Praxisbeispiel		
Das Beispiel ... ▶ ist tiefgründig und mehrdimensional. ▶ lässt verschiedene Deutungen/Perspektivwechsel zu. ▶ löst Ergriffenheit aus und ermöglicht die Erfahrung persönlicher und kollektiver Betroffenheit. ▶ birgt Übertragungsmöglichkeiten auf andere Situationen und ist stellvertretend für ähnliche Fälle. ▶ bietet Möglichkeiten, das Wesen der Sache besonders deutlich hervortreten zu lassen, und hat Anteile, die charakteristisch, typisch und repräsentativ sind. ▶ eröffnet Prinzipien, Kategorien und Einsichten. ▶ lässt auf Gesetzmäßigkeiten schließen. ▶ bietet das Erlernen von Methoden und Arbeitsweisen an.		
2. Die Situationsmerkmale bezogen auf den Ausbildungsverlauf		
1. Ausbildungsdrittel	2. Ausbildungsdrittel	3. Ausbildungsdrittel
Handlungsanlässe		
▶ stabiler Gesundheitszustand ▶ niedriger bis mittlerer Grad an Pflegebedürftigkeit ▶ 1-3 Pflegediagnose/-n ▶ einfache Pflegephänomene	▶ zeitweise instabiler Gesundheitszustand ▶ mittlerer Grad an Pflegebedürftigkeit ▶ 3-5 Pflegediagnosen ▶ einfache bis komplexe Pflegephänomene	▶ instabiler Gesundheitszustand ▶ hoher Grad an Pflegebedürftigkeit ▶ mehrere Pflegediagnosen ▶ komplexe Pflegephänomene
Kontextbedingungen		
▶ ein Versorgungsbereich, in dem der Orientierungseinsatz oder der erste Pflichteinsatz stattfindet ▶ für die erforderlichen Pflegemaßnahmen existierende Standards einsetzen	▶ ein Versorgungsbereich, in dem ein Pflichteinsatz stattfindet ▶ Für die erforderlichen Pflegemaßnahmen existieren nicht immer Standards – alternative evidenzbasierte Maßnahmen sind möglich.	▶ ein Versorgungsbereich, in dem ein Pflichteinsatz oder der Vertiefungseinsatz stattfindet ▶ Für die erforderlichen Pflegemaßnahmen existieren nicht immer Standards – alternative evidenzbasierte Maßnahmen sind erforderlich.
Ausgewählte Akteure		
▶ 1-3 Akteur/-e (Auszubildende, zu pflegender Mensch, Praxisanleitende) mit weitgehend kongruenten Vorstellungen	▶ 3 und mehr Akteure (Auszubildende, zu pflegender Mensch, Praxisanleitende, Angehörige, intradisziplinäre Kolleginnen und Kollegen) mit teilweise divergierenden Vorstellungen	▶ 3 und mehr Akteure (Auszubildende, zu pflegender Mensch, Praxisanleitende, Angehörige, intra- und interdisziplinäre Kolleginnen und Kollegen) mit teilweise divergierenden Vorstellungen

Erleben/Deuten/Verarbeiten		
▶ Die Pflegesituationen nehmen Bezug auf die Lebenswelt und die Erfahrungen der Auszubildenden. ▶ Das Erleben der zu pflegenden Menschen ist nachvollziehbar, kann aber Emotionen wie z. B. Mitleid oder Hilflosigkeit auslösen. ▶ Die Bewältigungsstrategien der zu pflegenden Menschen bieten Diskussionsanlass.	▶ Die Pflegesituationen nehmen Bezug auf Erfahrungen der Auszubildenden oder nehmen diese vorweg. ▶ Das Erleben der zu pflegenden Menschen ist nicht immer nachvollziehbar, kann Emotionen wie z. B. Mitleid, Wut oder Hilflosigkeit auslösen. ▶ Die Bewältigungsstrategien der zu pflegenden Menschen können Dilemmata auslösen.	▶ Die Pflegesituationen nehmen Bezug auf Erfahrungen der Auszubildenden oder nehmen diese vorweg. ▶ Das Erleben der zu pflegenden Menschen ist nicht immer nachvollziehbar, kann Emotionen wie z. B. Mitleid, Wut oder Hilflosigkeit auslösen. ▶ Die Bewältigungsstrategien der zu pflegenden Menschen lösen Dilemmata aus.
Handlungsmuster		
▶ Handlungen sind eingebettet in den Pflegeprozess. ▶ Sie orientieren sich an ausgewählten Kompetenzen der Anlage 1 PflAPrV. ▶ einfach bis mittelschwer durchzuführende ungefährliche Maßnahmen	▶ Handlungen sind eingebettet in den Pflegeprozess, können aber von der Pflegeplanung abweichen. ▶ Sie orientieren sich an ausgewählten Kompetenzen der Anlage 1 PflAPrV. ▶ mittelschwer bis schwer durchzuführende Maßnahmen mit geringem bis mittleren Gefahrenpotenzial	▶ Handlungen sind in den Pflegeprozess eingebettet, können von der Pflegeplanung abweichen und sind der Situation entsprechend anzupassen. ▶ Sie orientieren sich an ausgewählten Kompetenzen der Anlage 2, 3 oder 4 PflAPrV. ▶ schwer durchzuführende, auch komplexe Maßnahmen, ggf. mit hohem Gefahrenpotenzial

3. Kompetenzen, die mit der Bearbeitung der Lernsituation entwickelt werden		
Erforderliche fachsystematische Kenntnisse zur Fallbearbeitung		
elementares allgemeines Wissen bis zu grundlegendem Fachwissen	grundlegendes Fachwissen bis zu erweitertem Fachwissen	erweitertes Fachwissen bis zu vertieftem fachtheoretischem und vernetztem Wissen
Anforderungen an die Beobachtung und Urteilsbildung		
Phänomene, einfache Zusammenhänge und Handlungsanlässe erkennen	Phänomene, einfache Zusammenhänge und Handlungsanlässe erkennen und Interventionen ableiten	Handlungsanlässe erkennen, Phänomene und Interventionen in einen theoretischen Kontext stellen
Selbstständigkeit und Eigenaktivität bei der Auswahl geeigneter Maßnahmen		
grundlegende und standardisierte Maßnahmen kennen und fallbezogen auswählen	standardisierte Maßnahmen und Konzepte zur Pflege und Gesundheitsversorgung fallbezogen auswählen	evidenzbasierte Konzepte zur Pflege und Gesundheitsversorgung fallbezogen auswählen, Standards entwickeln
Fähigkeit zur Organisation von Prozessen		
in einfachen Zusammenhängen einen Pflegeprozess planen und die jeweiligen Zuständigkeiten kennen	Pflegeprozesse planen, organisieren und die jeweils zuständigen Personen einbeziehen	unter Einbezug verschiedener Akteure Pflegeprozesse organisieren und steuern
Fähigkeit zur Selbstreflexion und zur selbstständigen Weiterentwicklung		
Wahrnehmung von Lern- und Entwicklungsbedarf für die Situationsbearbeitung, Annehmen von Lernangeboten	aktives Einfordern und eigenständiges Erschließen von Lernangeboten zur Bearbeitung der Lernsituation	Ergreifen von Maßnahmen zur Wissenserweiterung und Fähigkeit zum Transfer auf neue und unbekannte Situationen
Kennen und Anwenden ethischer Prinzipien		
ethische Grundsätze kennen und auf die Situation bezogen anwenden	den Pflegeberuf und sich selbst vor dem Hintergrund ethischer Grundsätze wahrnehmen und auf die Situation bezogen reflektieren, ethische Dilemmata identifizieren	ethische Grundsätze für den Pflegeberuf reflektieren ethische Dilemmasituationen erkennen und unter Zuhilfenahme von Modellen bearbeiten
Fähigkeit zum Erkennen und Lösen von Konflikten		
Erkennen von (drohenden) Konflikten in der Situation	Verbalisieren von Konfliktfeldern und Einsatz von Strategien zur Problemlösung	Entwicklung von Strategien und Konzepten zur Problemlösung

6.4 Vorlage für die Gestaltung von Lernsituationen

Titel der Lernsituation		
Block Nr.	Stundenzahl	Einordnung in Lernfeld XY
Geschichte XY einer beruflichen Situation als Ausgangspunkt		
Bearbeitungsschritte: ▶ Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt? ▶ Welche relevanten Akteure agieren direkt/indirekt oder sind betroffen? ▶ In welchem Kontext spielt sich die Situation ab und inwiefern hat dieser Einfluss auf die Situation? ▶ Welche relevanten Phänomene sind zu erkennen? ▶ Wie würden sich die Phänomene ggf. aus einer anderen Perspektive darstellen? ▶ Wie lassen sich diese Phänomene aus der subjektiven Sicht der Auszubildenden deuten? Gibt es Erfahrungen mit ähnlichen erlebten Situationen? ▶ Welche Pflegeprobleme lassen sich erkennen? ▶ Was bietet einen Handlungsanlass? ▶ Welche Ziele werden mit dem Handeln angestrebt? ▶ Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. zum Erreichen der Ziele erforderlich? ▶ Was müssen die Pflegenden wissen/können, um handeln zu können?		
Anzubahnende Kompetenzen (Auswahl aus CE):		
Operationalisierte Kompetenzen:		
Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte:		
Schwerpunkte des praktischen Unterrichts/Simulationsunterrichts:		
Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis:		
Makro-Methoden:		
Didaktischer Kommentar:		

6.5 Beispiele für die Umsetzung von Lernsituationen

CE 02: „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“

CE 02 B: „Menschen in der Selbstversorgung unterstützen“

Lernsituation: Jana hatte einen Unfall		
Block Nr. 1	Stundenzahl 20	Einordnung in LF 3 Interaktion und Berührung in der Pflege
Berna erzählt: „Bei uns auf Station liegt Jana, acht Jahre alt. Die Arme! Es geht ihr gar nicht gut und ich glaube, sie hat ganz schön Heimweh. Sie ist schon seit zehn Tagen bei uns wegen eines Fahrradunfalls, bei dem sie sich den rechten Fuß gebrochen hat. Sie sagt, dass sie immer noch Schmerzen habe, obwohl ihre OP schon sechs Tage zurückliegt. Das kann eigentlich gar nicht sein! Mit Schmerztropfen geht es ihr besser, aber Ablenkung hilft bei ihr auch. Ihre Eltern sind beide berufstätig und können nicht Tag und Nacht bei ihr sein, aber ihre große Schwester ist jeden Tag da und fährt sie im Rollstuhl herum. Dabei braucht sie überhaupt keinen, denn sie soll mit den Gehstützen laufen üben, damit sie zuhause zurechtkommt, wenn sie entlassen wird. Ist doch eigentlich eine gute Nachricht, dachte ich, aber als ich ihr gestern sagte, dass sie doch keinen Rollstuhl brauche, hat sie geweint.“ Den Gips an ihrem Fuß scheint sie cool zu finden und sie freut sich schon, den bald in der Schule ihren Freundinnen zu zeigen. Um sie aufzumuntern, habe ich ihr mal ein lustiges Bild darauf gemalt, als sie geschlafen hat. Das fand sie aber gar nicht gut. Daraufhin hat sie sich den ganzen Tag von mir gar nicht mehr anfassen lassen. Jetzt kommen wir zwar wieder gut miteinander aus, aber manchmal verstehe ich Jana einfach nicht.“		
Bearbeitungsschritte: ▶ Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt? ▶ Welche relevanten Akteure agieren direkt/indirekt oder sind betroffen? ▶ In welchem Kontext spielt sich die Situation ab und inwiefern hat dieser Einfluss auf die Situation? ▶ Welche relevanten Phänomene sind zu erkennen? ▶ Wie würden sich die Phänomene ggf. aus einer anderen Perspektive darstellen lassen? ▶ Wie lassen sich diese Phänomene aus der subjektiven Sicht der Auszubildenden deuten? Gibt es Erfahrungen mit ähnlichen erlebten Situationen? ▶ Welche Pflegeprobleme lassen sich erkennen? ▶ Was bietet einen Handlungsanlass? ▶ Welche Ziele werden mit dem Handeln angestrebt? ▶ Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. zum Erreichen der Ziele erforderlich? ▶ Was müssen die Pflegenden wissen/können, um handeln zu können?		

Anzubahnende Kompetenzen (Auswahl aus CE 02):

Die Auszubildenden ...

- ▶ integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g),
- ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f),
- ▶ wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a),
- ▶ stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den physischen, emotionalen und kognitiven Entwicklungsstand des zu pflegenden Menschen ab (I.6.e),
- ▶ erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a),
- ▶ bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b),
- ▶ nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c),
- ▶ erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e),
- ▶ informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege an (II.2.a),
- ▶ respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a).

(Anlage 1 PflAPrV)

Operationalisierte Kompetenzen:

Die Auszubildenden ...

I.1.g

- ▶ kennen Möglichkeiten der Hilfestellung beim Erleben und Verarbeiten der Situation, z. B. Trösten und Ermutigen,
- ▶ gehen auf die subjektiven Krankheitsüberzeugungen des Kindes ein,

I.2.f

- ▶ haben Kenntnisse zur Entwicklung der Bewegungsfähigkeit über die Lebensspanne,
- ▶ kennen den Einfluss des Schmerzes auf die Mobilität und Verfasstheit der Betroffenen,
- ▶ kennen den förderlichen Einfluss von Bewegung auf die Gesundheit und den Genesungsverlauf,

I.6.a

- ▶ kennen die Möglichkeiten und Grenzen der Selbstbestimmung bei Minderjährigen,

I.6.e

- ▶ kennen entwicklungsgerechte und fördernde Medien und Kommunikationsformen und können sie anwenden,

II.1.a

- ▶ können aus der Fallsituation ihre Deutungen und Haltungen zum Ausdruck bringen,
- ▶ können die Perspektiven der Akteure übernehmen und verbalisieren,
- ▶ setzen sich mit Leid und Mitleid auseinander und grenzen Empathie von Mitleid ab,

II.1.b

- ▶ haben grundlegende Kenntnisse von Kommunikationsmodellen und deren Umsetzung,
- ▶ erkennen die unterschiedliche Wirkung ihrer Worte auf den zu pflegenden Menschen,
- ▶ kennen Formen und Methoden von Ermutigung, Motivation und Trost,

II.1.c

- ▶ kennen räumliche Distanzzonen für die Interaktion,

II. 1.e

- ▶ nutzen entwicklungsgerechte Mittel für die Gestaltung von Kommunikation und Anleitung,

II.2.a

- ▶ kennen die Bedeutung von Bewegung für die Gesundheit und können entwicklungsgerecht informieren,

II.3.a

- ▶ erkennen Grenzverletzungen,
- ▶ respektieren die Bewältigungsstrategien des zu pflegenden Menschen und machen Angebote zu wirksamen Strategien.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte:

- ▶ Merkmale der oben angegebenen Pflegephänomene:
 - emotionale Unausgeglichenheit: Heimweh
 - Schmerzen: Einschränkung der Lebensqualität durch Schmerzen
 - Risiken für die Entwicklung des Bewegungsapparates durch Immobilisierung
 - individuelle Krankheitsbewältigung und Krankheitsüberzeugungen
 - Nähe und Distanz in der Pflegebeziehung
- ▶ Formulierung von Pflegezielen und Pflegemaßnahmen
- ▶ theoretischer Hintergrund der pflegerischen Interventionen auf physischer und psychischer Ebene
- ▶ Krankheitsüberzeugungen und Bewältigungsstrategien
- ▶ professionelle Berichterstattung
- ▶ Selbst- und Fremdbestimmung

Schwerpunkte des praktischen Unterrichts/Simulationsunterrichts:

- ▶ Übungen zur Kommunikation
- ▶ Entspannung und Ablenkung als Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- ▶ Übungen zu Distanzzonen

Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis:

- ▶ theoretische Erklärung ausgewählter Pflegephänomene und Pflegeinterventionen
- ▶ Demonstration von pflegerischen Interventionen und Interaktionen:
 - kindgerechte und entwicklungsfördernde Bewegungsunterstützung
 - Anleitung, Beratung, Beschäftigung
- ▶ Erläuterung und Demonstration zur Anwendung eines Kommunikationsmodells im pflegerischen Kontext

Makromethoden:

ggf. Projekt zur Beschäftigung von Kindern im Krankenhaus

Didaktischer Kommentar:

Der Schwerpunkt der Lernsituation liegt auf Interaktionen und Krankheitsüberzeugungen. Mit dieser Lernsituation sollen Auszubildende am Anfang ihrer Ausbildung für ihren Orientierungseinsatz vorbereitet werden. Die didaktische Reduktion der Inhalte sollte von Überlegungen zum Umfang der Lernsituation, vom Lernstand der Auszubildenden und von der Handlungsorientierung geleitet werden. Dabei stehen weniger vertiefte theoretische Grundlagen im Vordergrund als vielmehr die Handlungsfähigkeit und Rechtssicherheit der Auszubildenden in ihrem ersten Einsatz.

CE 02: „Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen“

CE 02 B: „Menschen in der Selbstversorgung unterstützen“

Lernsituation: Herr Marks hat rote Beine

Block Nr. 1	Stundenzahl 30	Einordnung in LF 4 Wahrnehmung und Beobachtung
-------------	-------------------	--

Thomas ist ganz aufgeregt:

„Ich komme gerade von Herrn Marks. Ich unterstützte ihn bei der Körperpflege und entdeckte, dass seine Haut an seinen Beinen stark gerötet ist. Sie sieht wirklich schlimm aus. Immer wieder kratzte er sich und klagte über starken Juckreiz. Besonders unangenehm war es ihm, als ich ihn bat, die Unterhose zu entfernen. Die Haut schmerzte ihn zu sehr. Ich bin ganz verunsichert, da ich die Hautstellen nicht genau sehen und gründlich waschen konnte. Herr Marks wollte sich partout selbst waschen. Ich bin der Meinung, dass er das nur mit Unterstützung kann. Er sitzt ja auf der Bettkante und kann sich die Zähne putzen und den Oberkörper waschen. Er kommt auch nicht überall dran. Mein Vertrauen in ihn ist nicht sehr groß, da er immer wieder die gleichen Stellen wäscht und gar nicht richtig hinschaut. Meine Sorge ist, dass ich die Körperpflege bei ihm nicht richtig durchführe und Schwierigkeiten bekomme. Gestern erzählte er mir, dass er Angst habe, nicht mehr aus dem Krankenhaus nach Hause entlassen zu werden. Er fühle sich zu schwach aufzustehen und manchmal sogar zum Umdrehen im Bett. Ich habe versucht, ihn zu beruhigen und ihm Mut zu machen.“

Bearbeitungsschritte:

- ▶ Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt?
- ▶ Welche relevanten Akteure agieren direkt/indirekt oder sind betroffen?
- ▶ In welchem Kontext spielt sich die Situation ab und inwiefern hat dieser Einfluss auf die Situation?
- ▶ Welche relevanten Phänomene sind zu erkennen?
- ▶ Wie würden sich die Phänomene ggf. aus einer anderen Perspektive darstellen?
- ▶ Wie lassen sich diese Phänomene aus der subjektiven Sicht der Auszubildenden deuten? Gibt es Erfahrungen mit ähnlichen erlebten Situationen?
- ▶ Welche Pflegeprobleme lassen sich erkennen?
- ▶ Was bietet einen Handlungsanlass?
- ▶ Welche Ziele werden mit dem Handeln angestrebt?
- ▶ Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. zum Erreichen der Ziele erforderlich?
- ▶ Was müssen die Pflegenden wissen/können, um handeln zu können?

Anzubahnende Kompetenzen (Auswahl aus CE 02):

Die Auszubildenden ...

- ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I.1.a),
- ▶ beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I.1.b),
- ▶ nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen (I.1.c),

- ▶ schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d),
- ▶ erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren (I.2.a),
- ▶ interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen (I.2.b),
- ▶ verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f),
- ▶ wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a),
- ▶ erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II.1.a),
- ▶ respektieren Menschenrechte, Ethikkodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen (II.3.a),
- ▶ nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b).

(Anlage 1 PflAPrV)

Operationalisierte Kompetenzen:

Die Auszubildenden ...

I.1.a

- ▶ können Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen im dargestellten Beispiel mithilfe eines grundlegenden Pflegemodells benennen,

I.1.b

- ▶ kennen geläufige Pflegedokumentationssysteme (analog/digital) und weitere Quellen, denen sie Informationen zum Pflegeprozess bei dem zu pflegenden Menschen entnehmen können,
- ▶ wissen, wie sie die durchgeführte Pflege dokumentieren,
- ▶ können Informationen an Pflegefachpersonen unter Verwendung angemessener Fachbegriffe darstellen und weiterleiten,

I.1.c/I.1.d/I.2.a

- ▶ können Pflegephänomene/Pflegediagnosen im dargestellten Beispiel benennen, z. B. Schmerz, beeinträchtigte Hautintegrität, Gefahr der Immobilität, Angst vor Autonomieverlust, Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Fremdheit, Scham, Bedürfnis nach Zuwendung, Orientierung und Berührung,
- ▶ können Instrumente zur Risikoeinschätzung nutzen:
 - kennen Assessmentverfahren (analog/digital) zur Einschätzung der Mobilität und Selbstversorgungsfähigkeit,
 - erkennen Hautveränderungen, können diese beschreiben und das Risiko von Veränderungen des Hautzustands einschätzen,
 - können das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit beschreiben und einschätzen,
- ▶ können die erkannten Pflegeprobleme kategorisieren,
- ▶ identifizieren individuelle Bedürfnisse des zu pflegenden Menschen und entwickeln Ideen, wie man diese bei der Unterstützung der Selbstversorgung integrieren kann,

- ▶ können die Situation unter Verwendung angemessener Fachbegriffe darstellen:
 - identifizieren (Pflege-)Jargon und Alltagssprachliche Schilderungen,
 - können die Verfasstheit von zu pflegenden Menschen sprachlich wiedergeben,

I.2.b/I.2.f

- ▶ stellen Zusammenhänge zwischen den Pflegeproblemen her,
- ▶ erkennen gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung,
- ▶ gewinnen einen Einblick in für das Beispiel relevante Ausschnitte der Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ und „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“,
- ▶ wählen aus den Expertenstandards für das Beispiel relevante Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien aus, um das Pflegehandeln planen und begründen zu können,
- ▶ haben Grundkenntnisse zur Haut- und Körperpflege,
- ▶ kennen (technische) Hilfsmittel, die in diesem Beispiel zum Einsatz kommen können,

I.6.a/II.3.a

- ▶ kennen Möglichkeiten, wie sie die Kommunikation und Interaktion in körpernahen und intimen pflegerischen Handlungen einfühlsam gestalten können,
- ▶ haben ein Verständnis von der Situation des Betroffenen und können seine Perspektive einnehmen,
- ▶ betrachten beruflich bedingte Intimitätsverletzungen differenziert und wissen, wie ein respekt- und würdevoller Umgang mit dem zu pflegenden Menschen gestaltet werden kann,
- ▶ reflektieren über Abhängigkeit und beeinträchtigte Selbstbestimmung des zu pflegenden Menschen,
- ▶ erkennen Zeichen von Einsamkeit und beeinträchtigter sozialer Teilhabe,
- ▶ kennen und beachten unterschiedliche kulturelle, religiöse und sozialisationsbedingte Hintergründe und Bedürfnisse im Zusammenhang mit körpernahen pflegerischen Handlungen,

II.1.a/V.2.b

- ▶ können ihre Unsicherheit und Ängste in der beschriebenen Pflegesituation benennen,
- ▶ reflektieren ihre Emotionen bezüglich der Berührung von geschädigter Haut bei alten Menschen und können systemische Grenzen wahrnehmen,
- ▶ kennen Möglichkeiten, mit eigenen Emotionen bezüglich körperlicher Nähe im pflegerischen Kontext umzugehen,
- ▶ erkennen in erster Annäherung das Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit der eigenen persönlich und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten und suchen in diesem Feld situativ nach Lösungen.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte:

- ▶ Pflege als Berührungsberuf mit seinen positiven, sinnstiftenden Momenten
- ▶ Einführung in Assessmentinstrumente und weitere Hilfsmittel zur Einschätzung von Risiken
- ▶ Nutzen von Assessmentinstrumenten zur Kategorisierung von Pflegediagnosen
- ▶ Unterscheidung zwischen Entstehung und Anwendung von Pflegestandards und Expertenstandards
- ▶ Überblick über Anatomie/Physiologie der Haut sowie häufige alters- und gesundheitsbedingte Veränderungen des Hautzustands
- ▶ Hautpflegeprodukte
- ▶ Schamgefühl: sozialisations- und kulturbedingt sowie abhängig von individueller Veranlagung und aktueller Befindlichkeit
- ▶ Prozess der Wahrnehmung und Beobachtung

- ▶ Grundlagen der Hygiene
- ▶ Einführung in die Ethik: Die Konzepte „Menschenwürde“ und „Pflege-Charta“

Schwerpunkte des praktischen Unterrichts/Simulationsunterrichts:

In der Simulation und Bearbeitung dieser Lernsituationen entwickeln Auszubildende erste eigene Lösungsansätze, wie sie ähnlichen Situationen in der Pflegepraxis begegnen können, und erweitern damit ihr Handlungs- und Kommunikationsrepertoire pflegespezifisch:

- ▶ Selbsterfahrung zur Art und Weise von Berührungs- und Interaktionsgestaltung
- ▶ Durchführung von typischen Pflegesituationen in der Basispflege, Haut- und Körperpflege
- ▶ Reflexion aus unterschiedlichen Perspektiven und Rollen
- ▶ Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen unter Anwendung hygienischer Prinzipien
- ▶ Anwendung digitaler Messinstrumente und technischer Hilfsmittel
- ▶ motivierende und einfühlsame Kommunikation
- ▶ Kommunikation im Team

Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis:

- ▶ Assessmentinstrumente begründet auswählen und anwenden sowie deren Funktion und Grenzen im Zusammenhang mit dem Pflegeprozess erläutern
- ▶ Anfertigen einer Pflegeplanung mit auf ein Fallbeispiel bezogenen Pflegediagnosen, Interventionen und Zielstellungen
- ▶ Demonstration von pflegerischen Interventionen und Interaktionen: z. B. Körper- und Hautpflege
- ▶ Benennen von pflegerelevanten Aspekten der Anatomie und Physiologie der Haut sowie sichtbaren entwicklungs- bzw. krankheitsbedingten Veränderungen und möglichen Ursachen
- ▶ Präsentation zum Thema Menschenrechte, Ethikkodizes

Makromethoden:

- ▶ Projekt: kultursensible Pflege mit dem Fokus auf die Körper- und Hautpflege
- ▶ Referat zum Erleben von Nähe, Hilflosigkeit und Abhängigkeit, Scham, Sprachlosigkeit, Grenzüberschreitung und die Wirksamkeit von Berührung
- ▶ ggf. Projekt: Erkundungsauftrag zur Wirkung von Hautpflegemitteln

Didaktischer Kommentar:

Der Schwerpunkt der Lernsituation liegt auf der Wahrnehmung und Beobachtung eines zu pflegenden Menschen bei pflegerischen Interventionen und Interaktionen sowie der Selbstwahrnehmung. Auszubildende erwerben grundlegende Kompetenzen in der Körper- und Hautpflege. Die Lernsituation kann in Verbindung mit ersten Praxiserfahrungen im Orientierungseinsatz als fachliche Vorbereitung und Vertiefung geplant werden. So kann z. B. zu Assessmentinstrumenten, Pflegediagnosen und Expertenstandards zunächst ein Überblickswissen vermittelt werden, das in Verbindung mit Praxiserfahrungen aus dem Orientierungseinsatz exemplarisch vertieft wird. Die Lernenden sollen auf Herausforderungen vorbereitet werden, denen sie im Praxiseinsatz mit hoher Wahrscheinlichkeit begegnen (z. B. Situationen, die Scham oder Ekel auslösen, oder im Umgang mit Menschen, die ihre Lebenssituation nicht (mehr) ohne Unterstützung bewältigen können).

7 WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

7.1 Unterstützungsangebote der Bundesländer für Pflegeschulen zum Aufbau schulinterner Curricula (Stand: 6. Juli 2021)

Mithilfe dieser Handreichung sollen Lehrende an Pflegeschulen für die Entwicklung ihrer schulinternen Curricula auch auf länderspezifische Angebote zurückgreifen und darüber Ideen und Anregungen erhalten können. Ferner ist zu beachten, dass Lehrende ihre länderspezifischen Vorgaben einhalten.

Im Januar 2021 stellte das BIBB diesbezüglich eine Anfrage an die zuständigen Vertreter/-innen in den Bundesländern. Die jeweiligen Angebote sollten in einer kurzen Zusammenfassung dargestellt werden sowie über einen Link abrufbar sein. Viele Bundesländer haben das BIBB hierbei unterstützt.

Allen Beteiligten sei an dieser Stelle gedankt.

Baden-Württemberg

Für die Umsetzung der Pflegeberufereform ist federführend das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg zuständig.

Länderspezifische Angebote:

Auf der Grundlage des Bundesrahmenlehrplans haben die beiden fachlich berührten Ministerien, Kultusministerium und Sozialministerium, unter Beteiligung von rund 25 Expertinnen und Experten einen Landeslehrplan erarbeitet. Durch die enge Abstimmung mit den Berufsverbänden sowie Schulleitungen ist sichergestellt, dass das Know-how gut in die schulische generalistische Pflegeausbildung transferiert werden kann. Hilfreich war dabei auch das Wissen aus einem generalistischen Modellprojekt, welches in Baden-Württemberg erfolgreich an einer Krankenpflegeschule mehrjährig gelebt wurde.

Baden-Württemberg hat sich für zentrale Prüfungsaufgaben entschieden und knüpft dabei an die Erfahrungen aus der Krankenpflege an. Unter Federführung des Instituts für Bildungsanalysen Baden-Württemberg (IBBW) und unter bewährter Beteiligung von Schulleitungen aller drei Fachrichtungen werden nicht nur Prüfungsaufgaben erstellt, sondern bei Bedarf auch ein Support innerhalb dieses Kontextes geleistet.

Mit den Koordinierungsstellen, die bei Stadt- und Landkreisen implementiert worden sind, stehen künftig auch den Pflegeschulen Ansprechpartner/-innen in den Kreisen zur Verfügung, die zudem zur Netzwerkbildung beitragen. Darüber hinaus wurde zur Unterstützung von Pflegeschulen und Trägern der praktischen Ausbildung ein Arbeitskreis „Umsetzung Pflegeberufereform“ eingerichtet. Auch tauschen sich die beiden Ministerien mit Expertinnen und Experten von Verbänden, Schulen, oberen Schulaufsichtsbehörden (Regierungspräsidien) zu allen Aspekten der neuen Ausbildung aus.

Bayern

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Informationen zur generalistischen Pflegeausbildung sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-fach-und-pflegekraefte/generalistische-pflegeausbildung/>

Länderspezifische Angebote:

Es fand eine Multiplikatorenschulung zur Implementierung des Lehrplans und der Entwicklung schulinterner Curricula an der Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung in Dillingen an der Donau statt. Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <https://alp.dillingen.de/>

Es wurde ein Arbeitskreis zur Erarbeitung von Lernsituationen auf Basis des neuen Landeslehrplans am Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung (ISB) eingerichtet. Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <https://www.isb.bayern.de/>

Anmerkung: Beide oben genannten Maßnahmen konnten aufgrund der COVID-19-Pandemie nicht unter den erwünschten Rahmenbedingungen stattfinden, sodass hier ggf. nochmals Bedarfe erhoben werden müssen.

Modellprojekt:

Der Schulversuch „Generalistische Pflegeausbildung mit beruflichem Schwerpunkt“ in Bayern läuft seit 2012. Die Erfahrungen des Modellversuchs konnten kontinuierlich in die Umsetzung des Pflegeberufgesetzes auf Bundes- und Landesebene eingebracht werden. Das „Konzept zum Schulversuch“ ist unter folgendem Link veröffentlicht: https://www.isb.bayern.de/download/15213/konzept_gen._pflegeausb._homepage_2012_04_02.pdf

Berlin

Die **Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung** hat die Verantwortung für die Pflegeausbildung.

Länderspezifische Angebote:

Angebote, die die Umsetzung des PflBG begleiten, sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-als-beruf/>

Das Projekt „KOPA – Kooperationen in der Pflegeausbildung Berlin-Brandenburg“

KOPA ist eine aus Bundesmitteln finanzierte Initiative der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung in Berlin und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg unter dem Dach der bbw Gruppe (Akademie für Betriebswirtschaftliche Weiterbildung GmbH). **Es ist eine gemeinsame Initiative von Berlin und Brandenburg.**

Mit KOPA wurde eine „digitale Informations- und Kommunikationsplattform“ entwickelt, die Wissensangebote nutzungsfreundlich bündelt und abrufbar macht. Neben strukturierten Grundlageninformationen zum Pflegeberufgesetz fließen hier auch die Unterstützungsangebote und Arbeitsprodukte anderer, an der Umsetzung der Generalistik beteiligter oder unterstützender Initiativen und Projekte ein.

Eine integrierte „Praxiseinsatz-Börse“ fördert neue Kooperationen, indem sie das Suchen und Anbieten von Praxiseinsatzplätzen ermöglicht. Auch Einrichtungen, die (noch) nicht selbst ausbilden, aber Praxis-einsatzplätze zur Verfügung stellen wollen, sind hier willkommen.

In digitalen Gruppen können sich Nutzende lernortübergreifend themenspezifisch austauschen. Neben einem Forum besteht dort die Möglichkeit, Dokumente und Audio- oder Videodateien abzulegen, um sie zu teilen.

Mit dem „digitalen Lernraum“ steht ein integriertes Videokonferenztool zur Verfügung, mit dem sich digitale Lehre gestalten und umsetzen lässt.

Gleichzeitig unterstützt die „KOPA Praxisberatung“ Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen individuell und praxisorientiert bei der Umsetzung der neuen Richtlinien. Schwerpunkte sind Informationen zum Pflegeberufereformgesetz, Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Kooperationen und Netzwerken sowie die Anbahnung und Gründung von Ausbildungsverbünden. Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <http://www.kopa-bb.de/>

Das Projekt „Curriculare Arbeit der Pflegeschulen in Berlin unterstützen“ (**CurAP**)

Seit Oktober 2019 begleitet das CurAP-Projekt Pflegeschulen in Berlin bei ihrer curricularen Arbeit. Das Projekt wird von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenGPG) des Landes Berlin gefördert. Es ist an der Evangelischen Hochschule Berlin angesiedelt und unter folgendem Link abrufbar: <https://www.eh-berlin.de/forschung/curriculare-arbeit-der-pflegeschulen-in-berlin-curap>

Folgende Bausteine stehen im Mittelpunkt der Projektarbeit:

- ▶ Arbeitsgruppen, Fortbildungen und Fachtagungen (teils in Kooperation mit dem Projekt Neksa aus Brandenburg),
- ▶ individuelle Schulbegleitungen,
- ▶ Berufsfeldanalysen mit Fokus auf Pädiatrie und Diversität,
- ▶ Unterstützung der Netzwerkarbeit (u. a. in Verbindung mit KOPA),
- ▶ Kommunikation und Beratung mit der Senatsverwaltung und Informations- und Öffentlichkeitsarbeit.

Im Laufe des ersten Projektjahres wurden mit Lehrenden und Praxisanleitenden vielfältige curriculare Herausforderungen diskutiert und didaktische Impulse entwickelt. Beispielsweise findet in verschiedenen Arbeitsgruppen ein intensiver Austausch zur Anbahnung pflegeprozessbezogener Kompetenzen, zur Reflexion von Pflegeerfahrungen, zur Entwicklung kompetenzorientierter Prüfungen und zu Methoden der Fallarbeit statt. Darüber hinaus werden regelmäßig Onlinefortbildungen und Inhouse-Schulungen angeboten, die die genannten Themen aufnehmen und vertiefen.

Aus den Aktivitäten des CurAP-Projekts entstehen Produkte, u. a. Ergebnisprotokolle, Präsentationen oder Filme. Gemeinsam mit dem Neksa-Projekt ist eine Handreichung für Praxisanleitende entstanden, die neben weiteren Materialien auf der Projektwebsite der Evangelischen Hochschule Berlin zum Download bereitsteht. Für die Entwicklung von Lernsituationen oder Prüfungen sind dort auch vielfältige authentische Handlungssituationen zu finden, die über Berufsfeldanalysen gewonnen wurden. Interessierte können Informationen und Materialien unter folgenden Links abrufen:

<https://www.eh-berlin.de/forschung/curriculare-arbeit-der-pflegeschulen-in-berlin-curap>

https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Projekt_CurAP/Handreichung_fuer_Praxisanleitende__barrierefreies_PDF_.pdf

Brandenburg

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV)

Die „Umsetzung Pflegeberufereformgesetz – Neue Ausbildung in der Pflege gemeinsam gestalten“ ist unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/themen/soziales/umsetzung-pflegeberufereformgesetz/>

Länderspezifische Angebote:

Das Projekt „Neu kreieren statt addieren **(Neksa)** – die neue Pflegeausbildung im Land Brandenburg curricular gestalten“ unterstützt Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen dabei, die mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes verbundene curriculare Entwicklungsarbeit vor dem Hintergrund pflegerischer, gesellschaftlicher, berufspädagogischer und pflegedidaktischer Anforderungen zu begleiten. Es wurden Arbeitshilfen, Handreichungen und Unterstützungsmaterialien erarbeitet und bedarfsgerecht weiter- und neu entwickelt. Zudem werden Fortbildungen und einrichtungsindividuelle Beratungen angeboten. Unter folgendem Link ist das Projekt veröffentlicht:

<https://www.b-tu.de/fg-bildungswissenschaften-gesundheit/forschung/neu-kreieren-statt-addieren/projektbeschreibung>

Auf der Internetseite steht Interessierten die Möglichkeit zur Vernetzung und Mitarbeit am Projekt offen, zudem ein freier Zugang zu den im Rahmen des Projektes entstandenen Materialien unter folgendem Link: <https://www.yammer.com/pflegeausbildung/>

Informationen zum Projekt KOPA, einer gemeinsamen Initiative von Berlin und Brandenburg, sind in der Übersicht von Berlin aufgeführt.

Das Handbuch „Ausbildung in der Pflege – nach dem Pflegeberufereformgesetz, Handbuch für die Praxis“ soll Ausbildungseinrichtungen den Übergang und die ersten Umsetzungsschritte der neuen Ausbildung erleichtern. Das Handbuch ist unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://lasv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Ausbildung-Praxishandbuch-Brandenburg.3873017.pdf>

Bremen

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Länderspezifische Angebote:

Ende 2018 bis Ende 2019 wurde ein Landeslehrplan „Bremer Curriculum“ mit einem hohen Konkretisierungsgrad entwickelt. Gemäß Landesverordnung ist der Lehrplan verbindlich umzusetzen und bietet eine sehr weitreichende Grundlage zur Entwicklung schulinterner Curricula. Im Landes-Austauschgremium „Generalistik“ besteht regelmäßig die Möglichkeit, auf weitere Unterstützungsbedarfe hinzuweisen.

Der Bremer Lehrplan steht online zur Verfügung:

https://www.gesundheit.bremen.de/gesundheits/berufe_im_gesundheitswesen/pflegeprofessionen-12790

Hamburg

Die **Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration** hat die Gesamtverantwortung für die Umsetzung der Pflegeberufereform. Das **Hamburger Institut für Berufliche Bildung (HIBB)** hat die Verantwortung für die schulische Ausbildung.

Länderspezifische Angebote:

Der Prozess der Entwicklung eines Curriculums wird extern und intern durch das HIBB begleitet. Fortbildungen für Lehrende finden an den Pflegeschulen statt.

Eine Handreichung, die gemeinsam mit der Sozialbehörde für die neuen Ausbildungen erstellt wurde, ist auf der Homepage des HIBB eingestellt. Sie befindet sich gerade in der Überarbeitung und Ergänzung. Link: <http://www.hibb.hamburg.de/>

Das HIBB hat 2019 ein Begleitprojekt aufgebaut. Hier wird unter Beteiligung aller Hamburger Pflegeschulen ein gemeinsames kompetenzorientiertes Curriculum für die Hamburger Schulen entwickelt, basierend auf dem Rahmenplan der Fachkommission nach § 53 PflBG und dem Bremer Curriculum. Eine Veröffentlichung ist für Sommer 2021 geplant, ebenso eine Evaluation.

Hessen

In Hessen ist landesweit unter Einbindung aller relevanten Stakeholder eine Arbeits- und Unterstützungsstruktur etabliert: Die Geschäftsführung für das Koordinierungsgremium PflBG liegt beim **Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI)**. Hier sind alle relevanten Akteure und die jeweils zuständigen Behörden vertreten.

Länderspezifische Angebote:

Unterhalb des Koordinierungsgremiums bestehen vier Arbeitsgruppen, darunter:

Die **AG Unterstützung** ist zuständig für die Unterstützung der curricularen Arbeit der Schulen und der Ausbildungspartner. Sie beschäftigt sich damit, Bedarfe von Trägern der praktischen Ausbildung und von Pflegeschulen aufzugreifen, diese zu bearbeiten und zu klären. Ein wichtiger Baustein ist eine Sammlung von Merkblättern zur neuen Pflegeausbildung, die sich aus einer gemeinsamen Information aller Ausbildungspartner zusammensetzt. Hieraus wird für die Pflegeschulen ein Handbuch zur Pflegeausbildung entwickelt. Die Merkblätter sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<http://www.gesundheits-und-pflegeberufe.hessen.de/news-und-termine/artikel/merkblaetter-zur-umsetzung-der-generalistischen-pflegeausbildung/>

Bei der **AG Ausbildung** liegt die Zuständigkeit bei einer Schulleitung einer Pflegeschule. Das Angebot gilt für alle interessierten Schulleitungen. Die selbstverwaltete AG befasst sich u. a. mit den Themen Eignung von Praxiseinsätzen, Wahlrecht, Vorschläge zur Qualifikation von Lehrkräften, Entwicklung schulischer Curricula und praktischer Curricula sowie Praxisanleitung. Die Schulen können entweder nach der Systematik des in Hessen erlassenen Rahmenplans der Fachkommission nach § 53 PflBG ihr Schulcurriculum entwickeln, oder sie haben die Möglichkeit, sich am Bremer Curriculum zu orientieren. In diesem Fall müssen sie in Form einer Matrix die Lernfelder im Schulcurriculum den Kompetenzen im Rahmenplan der Fachkommission nach § 53 PflBG zuordnen.

Eine Besonderheit in Hessen besteht in einem vom Land finanzierten Unterstützungsprojekt „Pflegeausbildung mit integrierter Sprachförderung“ (PamiS). Das Projekt ist unter folgendem Link veröffentlicht: <https://pamis-projekt.de/>

Dieses Projekt steht im Kontext der berufsbezogenen unterrichtsintegrierten Sprachförderung. Die „Fachstelle für berufsintegriertes Sprachlernen“ (FaberIS) in Frankfurt a. M. steht im Rahmen dieses Projekts den Pflegeschulen beratend zur Verfügung, die in ihren Schulcurricula die unterrichtsintegrierte berufsbezogene Sprachförderung curricular umsetzen. Die Fachstelle für berufsintegriertes Sprachlernen hat ein Fortbildungsangebot für Lehrkräfte und Praxisanleitende entwickelt. Das Programm zur Sprachförderlehrkraft wird in Hessen für Lehrkräfte und Praxisanleitende angeboten.

Anmerkung: Pandemiebedingt mussten die AGs in 2020 teilweise abgesagt werden. Sie werden seit Oktober 2020 wieder regelmäßig und als Onlineangebote durchgeführt.

Mecklenburg-Vorpommern

Das **Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS)** ist die zuständige Stelle für den Pflegeausbildungsfond und das **Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern** ist die zuständige Behörde für die Vereinbarung der Ausbildungsbudgets.

Länderspezifische Angebote:

Die Ausgestaltung inhaltlicher Aspekte erfolgt in der Landesexpertenkommission. Diese trifft sich regelmäßig und setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Wirtschafts-, Sozial- und Bildungsressorts sowie der beruflichen Schulen und Hochschulen des Landes zusammen.

Unter folgendem Link sind Rechtsgrundlagen und Arbeitshilfen veröffentlicht:

<https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/gesundheits/Generalistische-Ausbildung-zur-Pflegefachfrau-oder-zum-Pflegefachmann/>

Durch das Kompetenzzentrum Berufliche Schulen (KBS) wurden und werden Fortbildungen zu verschiedenen Themenbereichen im Hinblick auf die neu geregelte Pflegeausbildung angeboten und durchgeführt. Zudem können die Schulen individuelle Beratung bei der Curriculumentwicklung im KBS anfordern.

Niedersachsen

In Niedersachsen ist die Zuständigkeit für die Ausbildung nach dem PflBG zwischen dem **Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung** und dem **Kultusministerium** aufgeteilt.

Länderspezifische Angebote:

Für die Schulen in Niedersachsen gilt, dass der Rahmenlehrplan als Anregung zur Erstellung des schulinternen Curriculums dient. Ein eigener Landeslehrplan oder Rahmenrichtlinien für Niedersachsen werden nicht erstellt. Es wurden Fortbildungsangebote für Lehrkräfte zur Erstellung eines schulinternen

Curriculums angeboten. Die Arbeitsstände der Fortbildungen werden regelmäßig auf der Seite der Regionalen Landesämter für Schule und Bildung veröffentlicht:

<https://www.rlsb.de/themen/berufe-im-gesundheitswesen/pflegefachfrau-und-pflegefachmann/aktuelles/seminarangebot-zur-erstellung-eines-schulinternen-curriculums>

Nordrhein-Westfalen

Für zahlreiche Pflege- und Gesundheitsfachberufe sind Richtlinien und Handreichungen zur Ausgestaltung der Ausbildungen seitens des Landes Nordrhein-Westfalen entwickelt worden. Sie sind vom **Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales** unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.mags.nrw/richtlinien-und-handreichungen>

Länderspezifische Angebote:

Das Projekt „Information, Schulung und Beratung der Pflegeschulen zur Einführung und Umsetzung des PflBG“ (**SchulBerEit**) hat als Projektziel die Unterstützung der Bildungseinrichtungen, um ein gemeinsames Verständnis zum neuen Pflegeberuf und zu den zu erlangenden Kompetenzen zu entwickeln. Das Projekt lief vom 16. November 2018 bis 15. Mai 2020. In aufeinander aufbauenden Modulen wurden insbesondere die Schulleitungen aller Pflegeschulen als Multiplikatoren an den Projektstandorten Köln und Bielefeld informiert und geschult. Auch die Träger der Ausbildung wurden direkt beteiligt. Informationen und Schulungsmaterialien zum Projekt „SchulBerEit“ sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.mags.nrw/pflegeberufereform-informations-schulungs-und-beratungskonzept>

Rheinland-Pfalz

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD)

Länderspezifische Angebote:

Das Unterstützungsangebot für Pflegeschulen zur Entwicklung eines schulinternen Curriculums setzt sich aus den Projekten **PflegeSchuB 1** und **2** zusammen. Die Projekte sind bis April 2021 abgeschlossen.

Der bundeseinheitliche Rahmenlehrplan wird durch die Erarbeitung des landeseinheitlichen Rahmenlehrplans konkretisiert. Eine Lehrplankommission ist verantwortlich für den Rahmenlehrplan und die Handreichung für die Rahmenausbildungspläne. Die Handreichung der Rahmenausbildungspläne ist unter folgendem Link veröffentlicht: <https://pflegefachkraft.rlp.de/de/ausbildungsbetriebe-und-schulen/>

Es werden verschiedene Workshops zur Unterstützung der Pflegeschulen im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung angeboten. Die Pflegeschulen wurden bzw. werden jeweils über die verschiedenen Angebote durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) und das Bildungsministerium (BM) schriftlich informiert.

Saarland

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Informationen zur Pflegeausbildung sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.saarland.de/msgff/DE/portale/sozialesleben/leistungensoziales/pflege/pflegeausbildung/pflegeausbildung.html>

Länderspezifische Angebote:

Die „Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der Pflegeausbildung im Saarland – **GFP Saar**“ und der „Gemeinsame Ausschuss Pflegeausbildung Saarland – **GAPS**“ sowie die Interessengemeinschaft der Pflegeschulen befassen sich mit der Umsetzung der Pflegeausbildung. GAPS wurde am 13. März 2019 gegründet. Ziel dieses Ausschusses ist es, die Umsetzung des PflBG und der Pflegeassistentenausbildung konstruktiv zu begleiten. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern aller Pflegeschulen im Saarland unter Förderung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familien, hat 2020 einen Rahmenplan für die zweijährige Ausbildung zur/zum Pflegeassistentin/Pflegeassistenten erarbeitet. Diese basieren auf dem Bundesrahmenlehrplan. Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <https://gfp-saar.de/gaps/>

Freistaat Sachsen

Der **Freistaat Sachsen** hat die Grundlagen für die landesrechtliche Umsetzung der Pflegeausbildung geschaffen. Unter weiterführenden Links sind „Rechtsvorschriften“ und „Weiterführende Informationen“ veröffentlicht:

<https://www.gesunde.sachsen.de/20777.html>

<https://ausbildungsfonds-pflegeberufe-sachsen.de/die-neue-pflegeausbildung>

Länderspezifische Angebote:

2019/2020 fand eine Fortbildung für alle Lehrkräfte der sächsischen Berufsfachschulen (BFS) für Pflegeberufe zum Thema: „Curriculare Analyse und Generierung von Lernsituationen“ statt.

Von 2020 bis 2024 finden Fortbildungen für Lehrkräfte zum sächsischen Lehrplan zu folgenden Themen statt: Umsetzung von Lernfeldern, Zwischenprüfung, kompetenzorientierte Abschlussprüfung, Wahlpflichtbereich und Digitalisierung. Dieses Fortbildungsangebot für sächsische Lehrkräfte dient der Multiplikatorenschulung.

Von 2021 bis 2024 ist die wissenschaftliche Begleitung der Implementierung der neuen Pflegeausbildung an den BFS in Planung.

Für den Lehrplan der generalistischen Pflegeausbildung sind 2020 Empfehlungen zur Umsetzung der sächsischen Lehrpläne sowie 2021 Lehrpläne für die gesonderten Ausbildungen in der Alten- sowie Kinderkrankenpflege geplant und werden unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.schule.sachsen.de/lpdb/>

Sachsen-Anhalt

Die zuständige Behörde für die Regelung des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Ausbildung in der Pflege ist das **Landesschulamt Sachsen-Anhalt**. Weiterführende Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <https://landesschulamt.sachsen-anhalt.de/startseite/>

Die zuständige Behörde für die Träger der praktischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist das **Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt**. Weiterführende Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht: <https://lwa.sachsen-anhalt.de/service/ausbildung-im-bereich-pflegeberufe/>

Länderspezifische Angebote:

Das Landesinstitut für Schulqualität und Lehrerbildung Sachsen-Anhalt (LISA) bietet Fort- und Weiterbildungen für Pflegeschulen an. Das LISA arbeitet eng mit dem Landesschulamt, den Hochschulen des Landes, den Schulen und anderen relevanten Partnerinnen und Partnern zusammen. Das LISA ist zuständig für die Qualifizierung von Pflegelehrkräften durch Fortbildungen zu aktuellen und spezifischen Themenschwerpunkten sowie durch Weiterbildungen in beruflichen Fachrichtungen. Das LISA ist auch für die Unterstützung von Pflegeschulen bei der Umsetzung von Lehrplänen verantwortlich und gibt Anregungen für die Arbeit der Bildungsgangteams.

Materialien und Unterstützungsangebote sind unter den nachfolgenden Links veröffentlicht: <https://lisa.sachsen-anhalt.de/unterricht/lehrplaenerahmenrichtlinien/berufsbildende-schule/weitere-curriculare-grundlagen>
<https://eltis-online.de/>

Der Wegweiser für die Pflegeausbildung ist unter nachfolgendem Link veröffentlicht: <https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2020/Wegweiser-Pflegeausbildung-ST.pdf>

Schleswig-Holstein

SHIBB Landesamt Schleswig-Holsteinisches Institut für Berufliche Bildung

Sachgebiet 21 Gesundheits- und Pflegeberufe

Länderspezifische Angebote:

Ausbildende Akteure erhalten Unterstützung von der **Koordinierungsstelle Netzwerk Pflegeausbildung Schleswig-Holstein (NPA)**. Diese Koordinierungsstelle berät, informiert und vernetzt Träger, Pflegeschulen und Einrichtungen der praktischen Ausbildung, um Kooperationen zu initiieren. Ziel ist es, ein flächendeckendes, ausgewogenes Ausbildungsnetz in der Pflege in Schleswig-Holstein zu knüpfen. Der nachfolgende Link steht zur Verfügung, um den persönlichen Kontakt zwischen den Pflegeschulen und Praxis-Lernorten und/oder Ausbildungsträgern herzustellen:

<https://www.koordinierungsstelle-pflegeausbildung-sh.de/>

Landesrechtliche Grundlagen und Regelungen sind unter nachfolgendem Link veröffentlicht: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/P/pflege/pflege_PflegeUndBegleitung_Pflegeberufereform_Fachlich.html;jsessionid=3B190556F54395BE2E02B508A415666D.delivery2-master

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Länderspezifische Angebote:

Es wird ein eigener Lehrplan durch die am **Thüringer Institut für Lehrfortbildung, Lehrplanentwicklung und Medien (ThILLM)** gebildete Lehrplankommission erarbeitet. Die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG dienen dabei als Grundlage. Die Pflegeschulen in Thüringen orientieren sich in ihren schulischen Curricula am Thüringer Lehrplan für die generalistische Pflegeausbildung. Dazu werden sie von der Lehrplankommission des ThILLM fachlich begleitet. Sie begleitet die Implementierung des Lehrplans im Rahmen von Fortbildungsangeboten. In einer weiteren AG sollen Kriterien für die Praxisbegleitung und die Bewertung der praktischen Ausbildung erarbeitet und den Schulen zur Verfügung gestellt werden. Informationen sind unter folgendem Link veröffentlicht:

<https://www.schulportal-thueringen.de/web/guest/media/detail?tspi=13015>

In Thüringen wurden regionale Informationsveranstaltungen zur Umsetzung des Pflegeberufgesetzes durchgeführt. Die Informationen zu den Fokusthemen „Finanzierung der neuen Ausbildung“, „Ausbildungsplanung in Schule und Praxis“ sowie „Lernortkooperationen und Ausbildungsverbünde“ sind unter nachfolgendem Link veröffentlicht und stehen als Download zur Verfügung:

<https://www.pflegeausbildung-in-thueringen.de/informationen/termine>

7.2 Links

- ▶ **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV)**
<http://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/index.html> (Stand: 16.04.2021)
- ▶ **Bundesinstitut für Berufsbildung**
www.bibb.de/pflegeberufe (Stand: 18.03.2021)
- ▶ **Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der neuen Pflegeausbildung (PflBG)**
<https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/17241>
(Stand: 15.07.2021)
- ▶ **Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG)**
<http://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/index.html> (Stand: 16.04.2021)
- ▶ **Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis**
<https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/17175>
(Stand: 15.06.2021)
- ▶ **Kooperationsverträge der beruflichen Pflegeausbildung:** Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis (BIBB Preprint)
<https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-183668> (Stand: 18.03.2021)
- ▶ **Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis:** Empfehlungen für den Nachweis der praktischen Pflegeausbildung nach § 60 Abs. 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV
<https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Musterentwurf-Ausbildungsnachweis.pdf> (Stand: 18.03.2021)
- ▶ **Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG, Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen und Kompetenzmatrix** stehen als Download zur Verfügung
<https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> (Stand: 18.03.2021)
<https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16613> (Stand: 18.03.2021)
Kompetenzmatrix: <https://www.bibb.de/de/86562.php> (Stand: 18.03.2021)

LITERATURVERZEICHNIS UND WEITERFÜHRENDE LITERATUR

ALBRECHT, Günter; ERNST, Helmut; WESTHOFF, Gisela; ZAURITZ, Manuela: Bildungskonzepte für heterogene Gruppen – Anregungen zum Umgang mit Vielfalt und Heterogenität in der beruflichen Bildung: Kompendium; Neue Wege in die duale Ausbildung – Heterogenität als Chance für die Fachkräftesicherung. BIBB Modellversuche. Bonn 2014. URL: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/a33_kompendium_modellversuch_barrierefrei.pdf (Stand: 15.06.2021)

BLUMER, Herbert: Der methodologische Standort des symbolischen Interaktionismus. In: ARBEITSGRUPPE BIELEFELDER SOZIOLOGEN (Hrsg.): Alltagswissen, Interaktion und gesellschaftliche Wirklichkeit. Reinbek 1973, S. 80–146

BUNDESINSTITUT FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.): Kooperationsverträge in der beruflichen Pflegeausbildung: Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis (BIBB-Preprint, Version 1.1). Bonn 2019. URL: <https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-184381> (Stand: 15.06.2021)

BUNDESINSTITUT FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.): Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis: Empfehlungen für den Nachweis der praktischen Pflegeausbildung nach § 60 Abs. 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV Bonn 2019. URL: <https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Musterentwurf-Ausbildungsnachweis.pdf> (Stand: 15.06.2021)

BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (Hrsg.): Digitalpakt Schule. Das sollten sie jetzt wissen. Berlin 2019. URL: <https://www.bmbf.de/de/wissenswertes-zum-digitalpakt-schule-6496.php> (Stand: 15.06.2021)

BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (Hrsg.): Corona-Hilfe III: Leihgeräte für Lehrkräfte. Berlin 2021. URL: <https://www.digitalpaktschule.de/de/corona-hilfe-iii-leihgeraete-fuer-lehrkraefte-1772.html> (Stand: 29.09.2021)

BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (Hrsg.): Cluster „Zukunft der Pflege“: Technikbezogene Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe. Positionspapier der AG „Wissenstransfer und Qualifizierung“ des Clusters „Zukunft der Pflege“. URL: https://www.cluster-zukunft-der-pflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Positionspapier_Verankerung_Kompetenzen_digitale-Pflegetechnik_PflAPrV_....pdf (Stand: 15.06.2021)

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (Hrsg.): Ausbildungsoffensive Pflege (2019-2023). Erster Bericht. Berlin 2020. URL: https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user_upload/Erster_Bericht_Ausbildungsoffensive_Pflege.pdf (Stand: 15.06.2021)

DARMANN, Ingrid: Pflegeberufliche Schlüsselprobleme als Ausgangspunkt für die Planung von fächerintegrativen Unterrichtseinheiten und Lernsituationen. In: PR-INTERNET für die Pflege 6 (2005) 5, S. 329–335

DARMANN-FINCK, Ingrid: Vom Mustercurriculum zum schuleigenen Curriculum. Bremen 2019. URL: http://nakomm.ipp.uni-bremen.de/wp-content/uploads/2019/03/Vortrag-schulinterne-Curriculum_Darmann_Finck.pdf (Stand: 15.06.2021)

DARMANN-FINCK, Ingrid, HUNDENBORN, Gertrud: Neuordnung der Pflegeberufe – Erreichtes und Perspektiven. Interview mit Prof. Gertrud Hundenborn und Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck zur Arbeit der Fachkommission nach § 53 PflBG. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis 49 (2020) 2, S. 8–11. URL: <https://www.bwp-zeitschrift.de/de/bwp.php/de/bwp/show/16440> (Stand: 15.06.2021)

DEGEN, Daniel; ARPAGAU, Jürgen; MARTINS, Ramona; GUT, Janine: Handlungskompetenzorientierung – Anforderungen aus methodisch-didaktischer Perspektive und Implikationen für die Berufsfelddidaktik am Beispiel der Informatikausbildung. In: bwp@ Spezial 16 (2019). URL: https://www.bwpat.de/spezial16-degen_et al2_spezial16.pdf (Stand: 15.06.2021)

DEHNBOSTEL, Peter: Lernen im Prozess der Arbeit. Münster 2007

ERPENBECK, John; VON ROSENSTIEL, Lutz; GROTE, Sven; SAUTER, Werner (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung, Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis. 3. überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart 2017

FACHKOMMISSION NACH § 53 PflBG: Rahmenpläne nach § 53 PflBG. 2. Auflage o. O. 2020a. URL: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> (Stand: 15.06.2021)

FACHKOMMISSION NACH § 53 PflBG: Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG. o. O. 2020b. URL: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16613> (Stand: 15.06.2021)

FRÖHLICH-GILDHOFF, Klaus: Kompetenzen messen, prüfen, feststellen – eine (kritische) Betrachtung von Methoden, Verfahren und Instrumenten. Vortrag BeA 06.11.2014. URL: https://www.beaonline.de/wp-content/uploads/2015/06/2014_Klaus_Froehlich_Gildhoff_Kompetenzen_messen_prueren_feststellen_Methoden_Verfahren_Instrumente.pdf (Stand: 15.06.2021)

GESCHÄFTSSTELLE DER BUND-LÄNDER-KOMMISSION FÜR BILDUNGSPLANUNG UND FORSCHUNGSFÖRDERUNG (Hrsg.): Kompetenzen als Ziele von Bildung und Qualifikation – Bericht der Expertengruppe des Forum Bildung. Arbeitsstab Forum Bildung in der Geschäftsstelle der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung. Dezember 2000

GREKOVA, Yuliya: Neue Lernkultur – Neue Prüfungskultur. Einfluss der Reformierung beruflicher Bildung auf die Gestaltung der Abschlussprüfungen. Seminararbeit 2007. URL: <https://www.grin.com/document/132045> (Stand: 15.06.2021)

HORNUNG, Katja: Teamkompetenz in der Pflegeausbildung entwickeln – Eine Vergleichsstudie im deutschsprachigen Bildungsraum. Wiesbaden 2019

HUEBENER, Mathias; SCHMITZ, Laura: Corona-Schulschließungen. Verlieren leistungsschwächere SchülerInnen den Anschluss? In: DIW aktuell 30 (2020), ohne Seite

IGL, Gerhard: Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG) – Praxis-kommentar. Heidelberg 2018

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (Hrsg.): ICN-Ethikkodex. Übersetzt aus dem Englischen. URL: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN-Ethikkodex-2012-deutsch.pdf> (Stand: 15.06.2021)

JÜRGENSEN, Anke; DAUER, Bettina: Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis. Bonn 2021. URL: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/17175> (Stand: 15.06.2021)

KIRSCH, Werner: Die Führung von Unternehmen. Ausgewählte Studientexte. München 2005

KLAFKI, Wolfgang: Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. 6. Neu ausgestattete Aufl., Weinheim und Basel 2007

KNIGGE-DEMAL, Barbara: Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung – Schlussfolgerungen für die curriculare Ausgestaltung des neuen Pflegeberufegesetzes – Folie 3. URL: https://www.braunschweig.de/leben/soziales/pflege/Modell_einer_gestuften_und_modularisierten_Altenpflegequalifizierung.pdf (Stand: 15.06.2021)

KNIGGE-DEMAL, Barbara: Curricula und deren Bedeutung für die Praxis. In: SIEGER, Margot (Hrsg.): Pflegepädagogik. Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung. Bern 2001, S. 41–55

KRILLE, Frank; BEFELDT, Stefan; RAUH Anne-Kathrin: Kompetenzentwicklung curricular modellieren. Ansätze aus dem Schulversuch EARA. In: bwp@ Profil 3 (2014). URL: www.bwpat.de/profil3/krille_etal_profil3.pdf (Stand: 15.06.2021)

KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK, Hrsg.): Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Berlin 2018. URL: https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2007/2007_09_01-Handreich-Rlpl-Berufsschule.pdf (Stand: 29.09.2021)

LINTEN, Markus, PRÜSTEL, Sabine: Auswahlbibliografie Kompetenz in der beruflichen Bildung: Begriff, Erwerb, Erfassung, Messung. Zusammenstellung aus: Literaturdatenbank Berufliche Bildung (<https://lit.bibb.de/vufind/>). Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) Bonn 2015. URL: <https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-131463> (Stand: 15.06.2021)

LUDWIG, Joachim: Modelle subjektorientierter Didaktik. Theoretische Grundlage und Perspektiven der Erwachsenenbildung. In: REPORT 28 (2005) 1, S. 75–80. URL: <http://www.die-bonn.de/id/2150> (Stand: 15.06.2021)

MADER, Wilhelm: Interaktionelle Erwachsenenbildungstheorie. In: Hessische Blätter für Volksbildung 48 (1998) 3, S. 211–224

ROBERT BOSCH STIFTUNG (Hrsg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart 2013

SCHERMUTZKI, Margaret: Learning outcomes Lernergebnisse. Begriffe, Zusammenhänge, Umsetzung und Erfolgsermittlung. Lernergebnisse und Kompetenzvermittlung als elementare Orientierungen des Bologna-Prozesses. In: BENZ, Winfried; KOHLER, Jürgen; LANDFRIED, Klaus: Handbuch Qualität in Studium und Lehre. Evaluation nutzen – Akkreditierung sichern – Profil schärfen! [Teil] E. Methoden und Verfahren des Qualitätsmanagements. E 3 Studiengangsentwicklung. Berlin 2008. URL: <https://www.hqsl-bibliothek.de/de/handbuch/gliederung/?articleID=1982#/Beitragsdetailansicht/443/1982/Learning-outcomes---Lernergebnisse---Begriffe%252C-Zusammenhaenge%252C-Umsetzung-und-Erfolgsermittlung> (15.06.2021)

SCHULBEREIT – ein Kooperationsprojekt der FH Bielefeld und des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP) (Hrsg.): Schulungsunterlagen – Projekt „SchulBerEit – Modul 1 Überblick Curriculumentwicklung. Bielefeld und Köln 2019. URL: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/schulbereit_modul_1_ueberblick_curriculumentwicklung.pdf (Stand: 15.06.2021)

SCHWABE, Gerhard; VALERIUS, Marianne: Grundlagen des kollaborativen Lernens mit neuen Medien. Zürich 2001. URL: https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/57254/1/20120125164918_merlin-id_3149.pdf (Stand: 15.06.2021)

VON SCHWANENFLÜGEL, Matthias: Leistungen der Pflegewissenschaft für die Weiterentwicklung der Pflegepolitik und -praxis. In: Pflege & Gesellschaft. 24 (2019) 1. S. 57–58

WAGENSCHNIG, Martin: Ursprüngliches Verstehen und exaktes Denken – Pädagogische Schriften. Stuttgart 1965

WALTER, Anja: Phänomenologisch fundierte Curriculumentwicklung für Pflegeberufe – ein Beitrag aus der Pflegedidaktik. Präsentation Hochschultage Köln, 2017. URL: https://www.ibp.uni-rostock.de/storages/uni-rostock/Alle_PHF/IBP/Aktuelles/HTBB/HTBB10.Walter.pdf (Stand: 15.06.2021)

WALTER, Anja: Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen – ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen. In: bwp@ Spezial 10 (2015), S. 1–22

WATZLAWICK, Paul; KRIEG, Peter (Hrsg.): Das Auge des Betrachters – Beiträge zum Konstruktivismus. 2. Aufl. Heidelberg 2008

WEIDNER, Frank: Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. 3. Aufl. Frankfurt a. M. 2004

WESTERFELLHAUS, Andreas: Pflegewissenschaft aus Sicht des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung. Leitfragen: Was will und kann der Pflegebevollmächtigte für die Pflegewissenschaft tun? Was erwartet der Pflegebevollmächtigte von der Pflegewissenschaft? In: Pflege & Gesellschaft 24 (2019) 1, S. 46–50

WESTHOFF, Gisela; ERNST, Helmut (Hrsg.): Heterogenität und Vielfalt in der beruflichen Bildung – Konzepte. Handlungsansätze und Instrumente aus der Modellversuchsforschung. Bonn 2016. URL: <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/7935> (Stand: 15.06.2021)

WITTNEBEN, Karen: Pflegekonzepte in der Weiterbildung für Pflegelehrerinnen und Pflegelehrer. Leitlinien einer kritisch-konstruktiven Pflegelernfelddidaktik. 5. Aufl. Bern, Brüssel, Frankfurt a. M., New York, Oxford 2003

ZAPP, Jürgen: Kompetenzentwicklung aus Sicht der Erwachsenenbildung unter besonderer Berücksichtigung der beruflichen und tätigkeitsbezogenen Weiterbildung. Diplomarbeit Universität Koblenz-Landau 2003

VERZEICHNIS DER GESETZESTEXTE

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – AltPflAPrV). Vom 26. November 2002. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2002 Teil I Nr. 81. ausgegeben zu Bonn am 29. November 2002

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003 Teil I Nr. 55, ausgegeben zu Bonn am 19. November 2003

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV). Ausfertigungsdatum: 02.10.2018

Bundestagsdrucksache (BT-Drs.) 18/7823: Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG) vom 9. März 2016

Bundestagsdrucksache (BT-Drs.) 19/2707: Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV) vom 13. Juni 2018. Entwurf und Begründung

Gesetz über die Berufe in der Altenpflege vom 25. August 2003. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003 Teil I Nr. 44, ausgegeben zu Bonn am 4. September 2003

Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003 Teil I Nr. 36. ausgegeben zu Bonn am 21. Juli 2003

Gesetz über die Pflegeberufe (PflBG) – Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), das zuletzt durch Artikel 9a des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2792) geändert worden ist

Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. ABl. L 255 vom 30. September 2005. zuletzt geändert durch Delegierten Beschluss (EU) 2016/790 der Kommission vom 13. Januar 2016 zur Änderung des Anhangs V der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates

Sonderedition zum 50. Jahrgang mit Beiträgen aus fünf Jahrzehnten

Fünf Jahrzehnte lang begleitet die BWP den Fachdiskurs zur Berufsbildung in Wissenschaft, Politik und Praxis.

Aus rund 3.500 Beiträgen, die seit der ersten Ausgabe erschienen sind, hat Georg Hanf, ehemaliger Arbeitsbereichsleiter im BIBB, für jedes Jahrzehnt je einen Beitrag aus Wissenschaft, Politik und Praxis ausgewählt.

Die Beiträge behandeln im Wesentlichen zwei übergreifende Themen:

- die Qualität der Ausbildung und
- die Gleichwertigkeit von beruflicher und allgemeiner Bildung.

Das Fazit von Georg Hanf: »Der Rückblick auf 50 Jahre BWP verdeutlicht: Es dauerte oft lange, bis Erkenntnisse und Vorschläge, die in der Zeitschrift erstmals vorgebracht wurden, Eingang in die reguläre Praxis fanden. Manches harrt weiter der Erfüllung.«

www.bwp-zeitschrift.de/se-2021



Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.)
Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis
Eine Beitragsauswahl aus fünf Jahrzehnten
Zusammengestellt von Georg Hanf
Sonderedition 2021, 98 Seiten
ISSN 0341-4515

Die Sonderedition liegt als digitale Version vor, die Beiträge stehen einzeln zum Download zur Verfügung.



Die „Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule“ aus der Reihe „Pflegeausbildung gestalten“ beschreibt über die Darstellung der gesetzlichen Vorgaben des Pflegeberufgesetzes (PflBG) und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) zum Lernort Pflegeschule die Voraussetzungen für die Erstellung schulinterner Curricula und Kriterien für das kompetenzorientierte Lehren und Lernen in der Pflegeschule. Sie empfiehlt auf der Basis der Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG einen realistischen Weg zur konkreten Umsetzung der kompetenzorientierten Pflegeausbildung mit Anwendungsbeispielen, Anregungen und Ideen für die curriculare Gestaltung.

Bundesinstitut für Berufsbildung
Robert-Schuman-Platz 3
53175 Bonn

Telefon (0228) 1 07-0

Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de



ISBN 978-3-96208-285-7