





Instrumente des Theorie-Praxis-Transfers Handreichung ausgewählter Beispiele

Anlage zum Endbericht

Landesprojekt "Theorie-Praxis-Transfer in der Ausbildung in den Pflegeberufen"

Im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz

Erstellt vom

Institut für Sozialökonomische Strukturanalysen, Berlin – SÖSTRA GmbH

Berlin, Februar 2016

Handreichung zum Theorie-Praxis-Transfer

Inhalt

1.	Vorbeme	Vorbemerkung			
2.	Ziel der H	andreichung	6		
3.	Konzepte	und Ansätze zum Theorie-Praxis-Transfer	7		
	3.1 Beisp	iele für schulische Konzepte zum Theorie-Praxis-Transfer	7		
	3.1.1 Mosel (G	Praxiskonzept der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum Eifesundheits- und Krankenpflege)			
	3.1.2	Ausbildungsplan für das 2. und 3. Lehrjahr der BBS Westerburg (Altenpflege)	12		
	3.2 Arbei	tshilfen zur Konzepterstellung	14		
	3.2.1 (Qualitäts	Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes aus dem Projekt QUESAP sentwicklung in der Altenpflegeausbildung)	15		
	3.2.2 Umsetzui	Arbeitshilfe zur Erstellung eines betrieblichen Ausbildungsplans zur feingliedrigeren ng des Ausbildungskonzepts aus dem Projekt QUESAP	17		
4.	Instrun	nente des Theorie-Praxis-Transfers	19		
	4.1 Instru	mente zur Kompetenzvermittlung	19		
	4.1.1 Ausbildur	Arbeitshilfe zur Entwicklung von Lernsituationen als Methode der praktischen ng im Projekt QUESAP	20		
	4.1.2 Kinderkra	Ausgewählte Lernaufgaben der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und inkenpflege der Universitätsmedizin Mainz	23		
	4.1.3 Gesundho	Praxisanleitungskonzept mit Anleitungssituationen der zentralen Praxisanleitung der eits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich	25		
	4.1.4	Pflegediagnostische Fallbesprechungen	28		
	4.1.5	Lernwerkstatt	30		
	4.1.6 Franzisku	Darstellung zur Einrichtung einer Schülerstation an der Schule für Pflegeberufe am s Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen (Auszug)	.32		
	4.2 Instru	mente der Dokumentation und Kommunikation	.36		
	4.2.1 Kinderkra	Schülerhandbuch (SHB) der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und ankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (Stand: September 2014)	.37		
	4.2.2	Ausbildungsordner der Julius-Wegeler-Schule-Koblenz (Auszug, Altenpflege)	.40		
	4.2.3 Gesundho	Beurteilungsbogen des praktischen Einsatzes der Staatlich anerkannten Schule für eits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe der Universitätsmedizin Mai			
			43		

	4.2.4 Pflege	Auszug eines Handlungsbewertungs-Protokolls (HBW) des Ausbildungsverbundes Pro	
	4.2.5	Leitfaden "Der praktische Lernort stellt sich vor" der Pflegerischen Schulen des sen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer	
	4.2.6 Krankenh	Nachweis zur Kompetenzanbahnung der Schule für Pflegeberufe am Franziskus naus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen	49
	4.2.7 Kinderkra	Lernangebotskataloge der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und ankenpflege der Universitätsmedizin Mainz	52
	4.2.8	Beschreibung eines Qualitätszirkels im Rahmen des Projekts Q ³	54
5.	Modellpr	ojekte und weiterführende Informationen	56
	5.1 Pfleg	ezentrierte Modellprojekte	56
	5.2 Weite	erführende Informationen	59
A	nhang		62

1. Vorbemerkung

Eines der Ziele der Landesregierung in Rheinland-Pfalz ist es, für die Zukunft eine qualitativ und quantitativ angemessene pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Darüber hinaus will das Land auch dazu beitragen, die Existenz von Unternehmen und Betrieben der Pflegebranche zu sichern. Dafür ist es von zentraler Bedeutung, dass ausreichend Pflegekräfte in den Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege tätig sind.

Im Rahmen der Arbeitsmarktanalyse "Branchenmonitoring" wurde im Jahr 2010 eine Fachkräftelücke in den Pflegeberufen festgestellt. Weiterhin wurde berechnet, dass der mittel- und langfristige Bedarf an Fachkräften in den Gesundheitsfachberufen steigt. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde mit allen relevanten Akteuren des Gesundheitswesens und der Pflege die "Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015" im Jahr 2012¹ auf den Weg gebracht. Handlungsfelder sind dabei u.a. die Steigerung der Ausbildungszahlen und die Verringerung der Abbrecherquote in den Pflegeausbildungen. Die Gründe für den Abbruch der Pflegeausbildung sind vielfältig: Sie reichen von der Überforderung in der schulischen Ausbildung bis hin zu den Ausbildungsbedingungen in den Praxiseinrichtungen. Aus schulischer wie aus betrieblicher Perspektive wird auch der Theorie-Praxis-Transfer als ein zentrales Handlungsfeld beschrieben.

Vor diesem Hintergrund wurde in Rheinland-Pfalz das Landesprojekt "Theorie-Praxis-Transfer in der Ausbildung in den Pflegeberufen" initiiert, um Ursachen für Ausbildungsabbrüche in den Pflegeberufen zu identifizieren. Dabei liegt der Fokus auf dem Handlungsfeld Theorie-Praxis-Transfer. Neben der Identifizierung der Herausforderungen in diesem Handlungsfeld sollen zugleich Beispiele guter Praxis recherchiert werden.

Basis der Handreichung sind neben eigenen umfangreichen Recherchen im Rahmen des Projekts durchgeführte Fokusgruppendiskussionen sowie eine Online-Befragung der Schulen. Im Ergebnis der Online-Befragung zeigt sich, dass die Schulen vielfach selbst über Beispiele guter Praxis verfügen, um den Theorie-Praxis-Transfer zu verbessern. So gaben 34 der 57 antwortenden Schulen an, solche Beispiele zu kennen. Das Spektrum der als gute Beispiele benannten Aspekte ist vielfältig, wie folgende Abbildung zeigt:

-

¹ Vgl.: IWAK: Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz – Ergebnisse aus dem Landesprojekt "Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen", Mainz 2012.

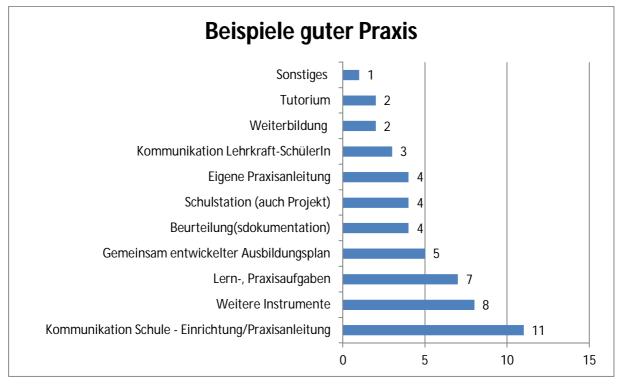


Abbildung 1: Beispiele guter Praxis – Angaben der Schulleitungen laut Online-Befragung

Quelle: Befragung Institut SÖSTRA 2015

Die von den Schulleitungen identifizierten guten Beispiele lassen sich grundsätzlich in folgende Gruppen aufteilen:

- Konzeptionelle Aspekte der Ausbildungsgestaltung und Rahmenbedingungen: Hierzu gehören kooperativ entwickelte Ausbildungspläne, aber auch Rahmenbedingungen wie ausschließlich für die Praxisanleitung tätige Fachkräfte oder die Weiterbildung von PraxisanleiterInnen durch die Schule.
- Instrumente des Theorie-Praxis-Transfers: Hierzu gehören z.B. Lern- und Praxisaufgaben,
 Schulstationen (auch als Projekt durchgeführt) oder Praxisreflexionsstunden zu Beginn des Theorieblocks.
- Kommunikation: Erst durch Kommunikation zwischen Schule und Praxiseinrichtungen können konzeptionelle Überlegungen einerseits und konkrete Instrumente andererseits wirksam werden. Dabei wurde insbesondere die Kommunikation zwischen Schule, PraxisanleiterInnen und den Einrichtungen, in geringerem Maße auch zwischen Lehrkräften und SchülerInnen von den Schulleitungen am häufigsten als gutes Beispiel genannt. Diese Kommunikation findet ihren Ausdruck in entsprechenden Vereinbarungen, festen Treffen etc.

2. Ziel der Handreichung

Ziel der vorgelegten Handreichung ist es, gute Beispiele aus der Praxis für die Verbesserung der Pflegeausbildung zugänglich zu machen. Die Handreichung greift konzeptionelle, instrumentelle und kommunikationsbezogene Ansätze auf und illustriert sie mit praktischen Beispielen. Ergänzt wird die Darstellung durch Verweise auf eine Reihe von Modellprojekten. Im vorderen Teil der Handreichung erfolgt die Beschreibung der Instrumente und Aspekte. Im Anhang sind die entsprechenden Dokumente hinterlegt.

Kommunikation spielt eine Schlüsselrolle bei der Frage, ob und wie gut der Theorie-Praxis-Transfer gelingt. Dies ist ein eindeutiges Ergebnis sowohl der Befragung der Schulleitungen als auch der Fokusgruppendiskussionen mit Lehrkräften, PraxisanleiterInnen und SchülerInnen. Daher kann diese Handreichung auch nur dann wirksam sein, wenn Instrumente und konzeptionelle Grundlagen in einen stabilen Rahmen aus Gesprächen und Erfahrungsaustausch eingebettet sind. Zum Teil handelt es sich bei den Instrumenten auch um Versuche, die Kommunikation zu erleichtern. Die Handreichung kann daher Impulse liefern, den Austausch zwischen den Lernorten zu verbessern – die wertschätzende Kommunikation aller am Ausbildungsprozess beteiligten Akteure kann sie aber nicht leisten.

Zur Handhabung:

Im ersten Teil der Handreichung werden die einzelnen Konzepte und Instrumente beschrieben. Im Anhang finden Sie die jeweiligen Originale. Nach Rückmeldung aus der Praxis wurde entschieden, die Originale weitgehend in vollem Umfang abzubilden. Um im Dokument navigieren und die interessierenden Anlagen direkt erreichen zu können, ist die Handreichung daher an verschiedenen Stellen mit Links hinterlegt. Bei der Beschreibung der Instrumente finden Sie jeweils zu Beginn den Hinweis:

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Sie werden dann zur Startseite der entsprechenden Anlage geführt. Um wieder zum beschreibenden Teil zu gelangen, ist auf den Startseiten der einzelnen Anlagen jeweils der Satz aufgeführt:

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

Zum Teil wird im ersten Teil auf einzelne Elemente der Beispiele verwiesen. Diese führen zum entsprechenden Teil im Anhang. Neben diesen Hinweisen gibt es in den einzelnen Abschnitten Aufzählungen der Instrumente, die ebenfalls direkt zu den entsprechenden Anlagen führen. Die Links zu den Modellprojekten führen direkt auf die jeweiligen Homepages.

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei allen Beteiligten bedanken, die uns ihre Unterlagen zur Verfügung gestellt haben. Dies ist eine sehr große Unterstützung, ohne die diese Handreichung nicht hätte entstehen können.

3. Konzepte und Ansätze zum Theorie-Praxis-Transfer

3.1 Beispiele für schulische Konzepte zum Theorie-Praxis-Transfer

Die konzeptionelle Ausgestaltung des Theorie-Praxis-Transfers ist der Grundstein für eine gelungene Umsetzung. In der Mehrzahl der untersuchten Fälle ist der Theorie-Praxis-Transfer in das allgemeine Schulkonzept integriert. Zum Teil handelt es sich aber auch um eigenständige Konzepte.² Durch die Eigenständigkeit der Konzepte kann eine Signalwirkung schulintern und extern entstehen, die die Relevanz dieses Themas für die Schule betont.

Ziel der schulischen Konzepte ist es jeweils, eine für alle beteiligten Akteure verbindliche Grundlage für die Ausgestaltung der Ausbildung zu schaffen. Nicht zuletzt dient die Erarbeitung eines solchen Konzepts dazu, den Ausbildungsprozess ggf. strukturierter als bisher zu planen.

Zielgruppe solcher Konzepte sind daher neben den Schulen auch die Einrichtungen – idealerweise neben den Einrichtungsleitungen /Pflegedienstleitungen auch Umsetzende vor Ort, d.h. Lehrkräfte, examinierte Fachkräfte, PraxisanleiterInnen und/oder MentorInnen.

In der Anlage finden Sie folgende schulische Konzepte:

- Anlage 1: **Praxiskonzept** des Bildungszentrums Eifel-Mosel (Gesundheits- und Krankenpflege)
- Anlage 2: Ausbildungsplan für das 2. und 3. Lehrjahr der BBS Westerburg (Altenpflege)

In beiden Fällen wurden die Konzepte gemeinsam von Schulen und (ausgewählten) Praxiseinrichtungen entwickelt. Die Beispiele verdeutlichen unterschiedliche Herangehensweisen der Konzepterstellung bei gleicher Zielstellung. Diese Unterschiedlichkeit lässt sich auch durch die Ausgangsvoraussetzungen in der Altenpflege – z.B. höhere Anzahl an Kooperationspartnern – einerseits, der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege – z.B. verbindliche Regelungen zu Anzahl und Inhalt der Praxisanleitung – andererseits erklären.

Im Folgenden werden die beiden Konzepte kurz vorgestellt.

konzeptionell bearbeitet).

7

² Durch die Online-Befragung der Schulleitungen (57 Antworten) wird deutlich, dass ca. 70 Prozent über integrierte, 21 Prozent über eigenständige Konzepte verfügen (Rest: Sonstiges oder bislang noch nicht

3.1.1 Praxiskonzept der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum Eifel-Mosel (Gesundheits- und Krankenpflege)

Hintergrund

Im Rahmen der Zusammenlegung der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen Bitburg, Trier-Ehrang und Wittlich wurde im Januar 2015 koordiniert vom Bildungszentrum Eifel-Mosel gemeinsam mit Praxiseinrichtungen ein Praxiskonzept erarbeitet (vgl. Anlage 1).

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Das Anliegen des Praxiskonzepts ist es, eine hochwertige Pflegeausbildung sicherzustellen und dabei ausdrücklich die gesetzlichen Vorgaben umzusetzen. Um diesen Qualitätsanspruch zu erfüllen, bilden die Komponenten der Kooperation mit den Praxiseinrichtungen ("Kooperation und Einsatzorte"), der regelhaften Kommunikation ("Regelkommunikation") und einer systematischen Vorgehensweise in der Praxisanleitung ("Praxisanleitersystem") das Gerüst des Konzepts. Zudem werden Ausbildungsinstrumente beschrieben, um die didaktischen Methoden jenseits des theoretischen wie fachpraktischen Unterrichts im Bildungszentrum zu kommunizieren. Diese Kernbestandteile einer gelingenden und hohen qualitativen Ansprüchen genügenden Pflegeausbildung wurden in einem Dokument zusammengefasst und dienen fortan allen Beteiligten im Ausbildungsprozess als Richtschnur.

Zielgruppe

Der Anwendungsbereich des Praxiskonzepts umfasst neben der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum Eifel-Mosel auch die kooperierenden Einrichtungen, in welchen die SchülerInnen ihre Praxiseinsätze leisten. Durch die Festlegungen zu den Kooperationsbeziehungen, dem System der Praxisanleitung und den Ausbildungsinstrumenten sind alle Ausbildungsakteure erfasst und können ihr Handeln am vorliegenden Konzept ausrichten. Ein weiterer Aspekt ist die Kompetenzentwicklung der SchülerInnen im Ausbildungsverlauf, die in engem Zusammenspiel von Rahmenlehrplan und Praxiseinsätzen, von denen einige im Konzept vorgeschrieben sind, strukturiert ist.

Inhalt

Das Praxiskonzept gliedert sich in folgende vier Hauptabschnitte:

- 1. Struktur der praktischen Ausbildung
- 2. Kooperationspartner und Einsatzorte
- 3. Ausbildungsinstrumente
- 4. Das Bildungszentrum als Dienstleister für die kooperierenden Einrichtungen

Im Folgenden soll nicht auf alle inhaltlichen Schwerpunkte Bezug genommen werden, sondern einige für einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer besonders hervorzuhebende Elemente näher beschrieben werden. Diese sind vor allem unter 3. Ausbildungsinstrumente zusammengeführt. Von tragender Bedeutung erscheinen hier die Abschnitte 3.9. Praxisanleitersystem und 3.10. Regelkommunikation.

Zu 3.9. Praxisanleitersystem

Die Praxisanleitung wird in einem Mischsystem aus zentralen und dezentralen PraxisanleiterInnen umgesetzt. Alle Kooperationspartner halten beide Formen der Praxisanleitung vor, die durch die nachfolgend beschriebene Regelkommunikation in engem Kontakt zum Bildungszentrum stehen. Den zentralen, am Bildungszentrum zu verortenden PraxisanleiterInnen kommt so eine Rolle als MultiplikatorInnen zu. Darüber hinaus fungieren sie als direkte Kontaktperson der Auszubildenden und Bindeglied in der Kommunikation mit dem Bildungszentrum. Ihre Arbeit leistet einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der praktischen Ausbildung und fördert die Kompetenzentwicklung der Auszubildenden durch die Verknüpfung der pflegerischen Anforderungen im Praxiseinsatz mit den Lerninhalten des fachlichen Unterrichts.

Wichtiger Bestandteil des Praxisanleitersystems sind die nach zentralen und dezentralen PraxisanleiterInnen unterschiedenen formalen Voraussetzungen und nachfolgend die Festlegung des jeweiligen Tätigkeitsspektrums.

<u>Dezentrale PraxisanleiterInnen</u>

Wesentlich für dezentrale PraxisanleiterInnen – neben einer Reihe identischer formaler Voraussetzungen wie die 200 Stunden umfassende berufspädagogische Zusatzqualifikation – ist ihre fachliche wie organisatorische Eingebundenheit in die Teams der jeweiligen Stationen. Somit sind sie disziplinarisch den Pflegedirektionen unterstellt. Das System sieht als formale Voraussetzung vor, dass es die Aufgabe der jeweiligen Stationsleitungen ist, die Zeiten für aktive Praxisanleitung sicherzustellen und diese im Dienstplan zu berücksichtigen. Zudem soll gewährleistet sein, dass in jedem Bereich, in welchem Praxiseinsätze durchgeführt werden, mindestens zwei dezentrale PraxisanleiterInnen eingebunden sind. Die Erfüllung dieser formal wesentlichen Kriterien obliegt den Pflegedirektionen.

Das Tätigkeitsfeld der dezentralen Praxisanleitungen ist – neben dem Einsatz als Fachkraft im Stationsalltag – breit gefächert. Neben planerischen, dokumentierenden und evaluierenden Aufgaben in den Anleitungssituationen sind auch koordinierende Aspekte, bezogen auf Anleitungen durch Examinierte oder Pflegeexperten (bspw. Wundmanager), beschrieben. Ihnen kommt auch die Aufgabe zu, den Lernstand und Leistungen im Praxiseinsatz des Auszubildenden mit den Lehrkräften zu kommunizieren und beratend tätig zu werden.

Gelingen kann dieses System nur, wenn für die aufgezählten Tätigkeiten die notwendigen zeitlichen Freiräume von Stations- und Pflegedienstleitungen gewährt werden. Eine weitere tragende Säule im Praxisanleitersystem, mit Unterstützungsfunktion für die dezentral wirkenden KollegInnen, bilden die zentralen PraxisanleiterInnen.

Zentrale PraxisanleiterInnen

Grundsätzlich kommt diesem keinem Einsatzbereich unmittelbar zugeordneten Personenkreis eine koordinierende Aufgabe zu. Zu koordinieren sind neben der allgemeinen Praxisanleitung vor allem die Kommunikation und Regelung von ausbildungsbezogenen Sachverhalten auf den drei Ebenen Bildungszentrum, Kooperationseinrichtung und den Stationen der Praxiseinsätze. Sie sind verantwortlich für die Umsetzung des gültigen Ausbildungskonzeptes, welches eine stufenweise Kompetenzentwicklung der Auszubildenden vorsieht. Hierzu werden spezifisch ausgearbeitete Lernangebote unterbreitet, die eine Komplexitätssteigerung nach vorgefassten Kompetenzstufen beinhalten. Wesentlich ist auch ihre Verantwortung für die Berücksichtigung des individuellen Lernstandes der Auszubildenden und die Festlegung von in der Anleitungssituation zu erreichenden Kompetenzen.

Eine Haupttätigkeit ist die begleitende Unterstützung der Arbeit der dezentralen PraxisanleiterInnen. Die Schritte dieser Unterstützung werden nicht explizit benannt, lassen sich aber den aufgeführten regelhaften Kommunikationsformen zuordnen. Daher sind sie auch als AnsprechpartnerInnen für alle Ausbildungsbeteiligten im Sinne einer Schnittstelle vorgesehen.

Ein wesentlicher Aspekt ist auch die Unterstützung dezentraler PraxisanleiterInnen für den Fall, dass diesen von der Station – z. B. wegen hohen Arbeitsanfalls – nicht die zeitlichen Freiräume gewährt werden können. Somit fungieren sie als Puffer, um jeder/jedem Auszubildenden die vorgeschriebenen Stunden der Praxisanleitung zu ermöglichen.

Ebenso sind sie in die Planung, Bewertung und Durchführung von Lern- und Anleitungssituationen eingebunden, die auf verschiedenen Lerntheorien und pflegedidaktischen Erkenntnissen beruhen. Sie wirken auch an der Qualitätssicherung wie der Fachkräfteentwicklung mit, indem sie die Neuentwicklung standardisierter Handlungsschemata pflegerischen Handelns (Skills) mit ausarbeiten. Das Training dieser Skills im Rahmen der Praxisanleitung gehört folglich in ihren Tätigkeitsbereich.

Zu 3.10. Regelkommunikation

Das beschriebene Vorgehen einer regelhaften Kommunikation soll eine "eng verknüpfte Bildungsgemeinschaft" (Praxiskonzept S. 23) entstehen lassen, die eine starke Verzahnung von theoretischen und praktischen Anteilen der Ausbildung zum Ziel hat. Durch die beschriebenen regelhaften Kommunikationsformen soll zudem die Identifikation mit den Kooperationseinrichtungen befördert werden. Ziel des kommunikativen Vorgehens ist es auch, in den Kooperationsbetrieben oder dem Bildungszentrum entstandene ausbildungsbezogene oder fachliche Fragestellungen bis auf die "Handlungsebene der dezentralen Praxisanleiterinnen" oder der Lehrkräfte zu transportieren.

Die Regelkommunikation umfasst drei Elemente:

Hauptbestandteil sind regelmäßige Treffen der verschiedenen Akteure:

(I) Monatliche Treffen der zentralen PraxisanleiterInnen werden von Lehrkräften des Bildungszentrums organisiert und inhaltlich vorbereitet. Ziel dieser periodischen Treffen ist der Austausch über die aktuellen Entwicklungen in der theoretischen wie praktischen Ausbildung. Derart kann der Ausbildungsstand der jeweiligen Kurse gemeinsam

eingeschätzt werden und darüber hinaus auch die Lernfortschritte der Auszubildenden besprochen werden. In diese Kanäle können beiderseits auch Impulse für curriculare Veränderungen oder Innovationen der Pflegeforschung eingebracht werden und auf ihre Bedeutung für das Ausbildungsgeschehen hin kommuniziert werden. Zweimal im Jahr werden auch die Pflegedirektionen der Kooperationseinrichtungen zu diesem Treffen eingeladen, um auch die Sicht der Trägerebene in die Regelkommunikation einfließen zu lassen.

- (II) Halbjährlich versammelt das Bildungszentrum alle dezentralen und zentralen PraxisanleiterInnen zu Fortbildungsveranstaltungen, die aber auch einem strukturierten Erfahrungsaustausch dienen.
- (III) Regelmäßig ohne eine konkrete Anzahl der Treffen zu benennen werden zudem auch im Rahmen der Praxisbegleitung durch Lehrkräfte Treffen mit den dezentralen PraxisanleiterInnen und Auszubildenden durchgeführt. Um diese Termine transparent zu machen, werden sie im Intranet veröffentlicht. Bei Bedarf können Stations- oder Pflegedienstleitungen der Kooperationspartner hinzugezogen werden. Wichtig erscheint auch, dass die Dokumentation dieser Praxisbegleitung durch die Lehrkräfte erfolgt.

Anlassbezogen sind die zwei Kommunikationselemente "Schülerbezogene Ausbildungskonferenz" und die Teilnahme des Bildungszentrums an Besprechungen von Stations- oder PDL-Leitungsbesprechungen vorgesehen.

3.1.2 Ausbildungsplan für das 2. und 3. Lehrjahr der BBS Westerburg (Altenpflege)

Hintergrund

Der Ausbildungsplan (vgl. Anlage 2) wurde von einer Arbeitsgruppe unter Einbeziehung von Fachleuten externer Kooperationseinrichtungen erarbeitet und ist seit Herbst 2010 in Anwendung. Er umfasst das zweite und dritte Ausbildungsjahr³ in der Altenpflegeausbildung und beinhaltet auch die externen Ausbildungseinsätze der AltenpflegeschülerInnen in folgenden Bereichen:

- Ambulante Pflegeeinrichtung (300 Stunden)
- Gerontopsychiatrische/r Einrichtung/Wohnbereich (300 Stunden)
- Allgemeinkrankenhaus (300 Stunden)
- Alten- und Pflegeheim (300 Stunden)

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziele

Dem formulierten Selbstverständnis nach ist der Ausbildungsplan als Impuls für eine fortschreitend besser gelingende Verzahnung theoretischer mit praktischer Ausbildung zu verstehen. Daher erhebt er keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Bewusst wurde keine Einteilung in Ausbildungsquartale mit Praxisaufgaben vorgenommen, um eine höhere Flexibilität in der inhaltlichen Gestaltung der praktischen Ausbildung zu gewährleisten.

Zielgruppe

Der Ausbildungsplan dient als verbindliche Grundlage für alle an der Ausbildung beteiligten Akteure – d.h. sowohl die Schule als auch die zahlreichen Praxiseinrichtungen orientieren sich daran. Aufgrund der großen Heterogenität der Einrichtungen bietet sich ein solch flexibles Konzept an.

Inhalt

Der Ausbildungsplan ist als tabellarische Übersicht angelegt, die für den Hauptausbildungsbetrieb folgende <u>Felder zu erwerbender beruflicher Handlungskompetenz</u> umfasst: "Planen und organisieren" - "Beobachten, erkennen und handeln" - "Lebenswelten berücksichtigen" - "Kommunizieren und interagieren" und "Professionalisieren".

Die im Praxiseinsatz angestrebten beruflichen Handlungskompetenzen werden konkret benannt. Sie werden jedoch nicht weiter detailliert untersetzt, sondern vielmehr werden Vorschläge unterbreitet, welche Methoden und Medien den Kompetenzerwerb unterstützen können. Für die praktische Umsetzung des Kompetenzerwerbs werden die mitwirkenden Ausbildungsakteure benannt. Weiterführende Hinweise, im Sinne von Verweisen auf bspw. geltende Qualitätshandbücher sowie Prüfrichtlinien des MDK runden den Ausbildungsplan ab (vgl. Abbildung 2).

³ Für das erste Ausbildungsjahr existiert ein eigenständiges Konzept.

Abbildung 2: Auszug aus Ausbildungsplan der BBS Westerburg

Ausbildungsplan 2. u. 3. Ausbildungsjahr "Planen und organisieren" Hauptausbildungsbetrieb Der/die Auszubildende Methoden/Medien (Vorschläge) Mitwirkende Weiterführende Hinweise Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen Personen kennt die Entwicklung der PraxisanleiterIn Qualitätshandbuch Qualitätshandbuch Pflegequalität anhand des Qualitätsbeauftragte/r MDK-Prüfrichtlinien Pflegevisiten Teilnahme am Qualitätszirkel Pflegefachkräfte Qualitätsmanagements der Richtlinien weiterer Auf-Einrichtung. Teilnahme an internen Audits Einrichtungsleitung sichtsbehörden (Simulation MDK-Begehung) Pflegedienstleitung kennt Konzepte der Geriatrie Qualitätshandbuch PraxisanleiterIn Fachliteratur und Rehabilitation Externer Ausbildungseinsatz Pflegefachkräfte .. kann eine Pflegeplanung gemäß Theoretische Grundlagen zur Erstellung PraxisanleiterIn Aktuelles Fachbuch der einer Pflegeplanung Einlesen in vorhandene Pflegeplanungen Altenpflegeschule Fachliteratur der pflegekonzeptionellen Vorgabe Pflegefachkräfte des Arbeitgebers personen- und biografieorientiert erstellen, danach Begleitete Erstellung einer Pflege planung
Fallbesprechung: Verzahnung von arbeiten und evaluieren. .. kennt die rechtlichen Grund-Einrichtungsleitung lagen und vertragsrechtlichen theoretischen und praktischen Grund-PraxisanleiterIn Fachschule Pflegefachkräfte Gesetzliche Grundlagen Bestimmungen der Delegation lagen ärztlicher Tätigkeiten an eine Begleitung von ärztlichen Visiten Qualitätsbeauftragte Pflegefachkraft. . kennt die nationalen Expertenstandards PraxisanleiterIn Fachliteratur Pflegefachkräfte Expertenstandards. Qualitätshandbuch Externe u. interne Fortbildung Qualitätsbeauftragte/r

(Quelle: Ausbildungsplan für das 2. und 3. Lehrjahr der BBS Westerburg, S. 4)

Für die unten genannten externen Ausbildungsbereiche werden die angestrebten beruflichen Handlungskompetenzen bereichsspezifisch ausformuliert:

- Ausbildungseinsatz ambulante Pflegeeinrichtung
- Ausbildungseinsatz gerontopsychiatrische/r Einrichtung/ Wohnbereich
- Ausbildungseinsatz im Allgemeinkrankenhaus
- Ausbildungseinsatz stationäre Pflegeeinrichtung

Der Ausbildungsplan strukturiert den Kompetenzerwerb in den jeweiligen Einsatzbereichen der Ausbildung durch die <u>Definition vorformulierter Kompetenzen</u>. Diese angestrebten beruflichen Handlungskompetenzen wurden von der Arbeitsgruppe "Erstellung praktischer Ausbildungsplan" der BBS Westerburg ausgearbeitet. Einbezogen wurden 6 externe Ausbildungseinrichtungen.

Der Ansatz des Ausbildungsplans folgt dem Leitprinzip einer kompetenzbasierten Ausbildungsordnung, in welcher die von den Auszubildenden zu erwerbenden Kompetenzen verbindlich festgelegt werden. Die kompetenzbasierte Beschreibung des Kompetenzaufbaus in der Ausbildung erfolgt unter Berücksichtigung der fachlichen, methodischen, sozialen und personalen Dimension. Der Kompetenzaufbau ist zudem am Lernergebnis orientiert und beschreibt die Kompetenzen orientiert an den beruflichen Handlungen.

Der Ausbildungsplan ist als lebendiges Dokument zu verstehen, welches in periodischen Abständen zu überarbeiten ist.

3.2 Arbeitshilfen zur Konzepterstellung

Ziel der Arbeitshilfen ist es grundsätzlich, Schulen und Einrichtungen eine Übersicht zu vermitteln, welche Aspekte in der Ausbildung insgesamt zu berücksichtigen sind. Dabei wird der Zusammenhang zwischen den Lernorten Schule und Praxiseinrichtungen deutlich. Auf der Grundlage eines gemeinsamen Verständnisses über bereits vorhandene und noch fehlende Aspekte kann das Ausbildungskonzept erstellt werden.

Zielgruppe der Arbeitshilfen sind im konkreten Fall in erster Linie (Alten-)Pflegeeinrichtungen. Gleichwohl geben die Arbeitshilfen auch anderen Pflegeeinrichtungen und kooperierenden Schulen einen Überblick hinsichtlich der im Ausbildungsprozess zu beachtenden Aspekte.

Sofern Sie gemeinsam mit kooperierenden Einrichtungen ein Ausbildungskonzept erstellen wollen oder bereits die konkrete Umsetzung der Ausbildung planen, finden Sie in der Anlage folgende Arbeitshilfen:

- Anlage 3: Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes aus dem Projekt QUESAP⁴ (Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung)
- Anlage 4: **Arbeitshilfe zur Erstellung eines betrieblichen Ausbildungsplans** zur feingliedrigeren Umsetzung des Ausbildungskonzepts aus dem Projekt QUESAP.

14

⁴ Das Projekt QUESAP wurde gefördert vom Bundesministerium für Berufsbildung aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Laufzeit des Projekts war November 2010 bis November 2013.

3.2.1 Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes aus dem Projekt QUESAP (Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung)

Ziele/Zielgruppe

Die Arbeitshilfe (vgl. Anlage 3) richtet sich an Fach- und Führungskräfte mit Ausbildungsverantwortung in Altenpflegeeinrichtungen. Im Vordergrund steht eine Verständigung über Ziele, Strukturen und Abläufe der Ausbildung wie die Klärung der zugehörigen Verantwortlichkeiten. Einrichtungen können durch die Nutzung ein betriebsspezifisches Ausbildungskonzept erarbeiten, anhand dessen sich die verschiedenen Ausbildungsaufgaben ausrichten lassen können. Die Prozessdauer für die Erarbeitung eines Ausbildungskonzepts entlang den Strukturierungsschritten der Arbeitshilfe wird mit bis zu vier Monaten angegeben.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Inhalt

Die Arbeitshilfe strukturiert sich innerhalb einer tabellarischen Übersicht in 12 Gesichtspunkte, denen Inhalte bzw. zu regelnde Aspekte zugeordnet werden (vgl. Abbildung 3). Im Sinne eines Wissensmanagements wird abgefragt, ob diese Elemente vorliegen, oder aber neu zu bearbeiten sind und folglich mit Verantwortlichkeit und Frist versehen werden.

Die Gliederungsbausteine erstrecken sich über alle relevanten Aspekte des Ausbildungsgeschehens und sind in sich in wesentliche Aspekte im Sinne von Merkposten untergliedert. Somit sind die Kernelemente des zu erarbeitenden Praxiskonzeptes für Nutzer vorgezeichnet und können im Sinne einer Checkliste abgearbeitet werden. Auf diese Weise wird der Prozess strukturiert und qualitätssichernde Aspekte, wie Regelungen zur Lernortkooperation oder der Einsatz der PraxisanleiterInnen, werden als Wegmarken der Konzepterstellung vorgegeben.

Abbildung 3: Gliederungsbausteine der Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzepts im Projekt QUESAP

Gliederungs- bausteine	Inhalte/Regelungen
Rechtliche Rahmen- bedingungen der Ausbildung Ausbildungs- verständnis	 Altenpflegegesetz (AltPflG) SGB XI Altenpflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung (AltPflAPrV) Bundeslandspezifische Regelungen Erwerb der beruflichen Handlungskompetenz (Ebene der Auszubildenden) Ziele, die der Betrieb durch die eigene Ausbildung erreichen will Einordnung der Ausbildung in das Gesamtkonzept der Einrichtung
3. Praxisanleitung	 Unternehmensleitbild Einrichtungsinterne Standards zu Berufspädagogischen Weiterbildungen (z. B. Umsetzung der Vorgaben der Bundesländer) Einordnung in die Aufbauorganisation (z. B. Stabsstelle) Betreuungsverhältnis Praxisanleitung und Auszubildende Freistellungszeiten und Verankerung im Dienstplan Stellenbeschreibung (z. B. Verantwortungsbereiche/Weisungsbefugnisse)
4. Lernort- kooperation	 Kooperationsvertrag zwischen Praxisträger und Berufsfachschulen für Altenpflege Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege über die organisatorische Zusammenarbeit (z. B. Arbeitskreise, Treffen der Kooperationspartner) Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege über die inhaltliche Zusammenarbeit (z. B. Lernziele, betriebliche und individuelle Ausbildungspläne) Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege über die methodische Zusammenarbeit (z. B. geplante Anleitungen, Lernsituationen, Denkaufgaben, Beurteilung von Lernerfolgen) Regelungen zwischen Praxisträger und weiteren Einrichtungen für die Praxiseinsätze
5. Ausbildungs- vertrag	 Rechte und Pflichten der Auszubildenden Rechte und Pflichten des ausbildenden Betriebs Probezeitregelungen Regelungen, die über das gesetzlich geforderte ggf. hinausgehen Ggf. Stellenbeschreibung Zusatzvereinbarungen, z. B. über weitere Praxiseinsätze
6. Betrieblicher Ausbildungsplan	 Struktur des Ausbildungsplans Form des Ausbildungsplans Verantwortlichkeiten für die Erstellung Verantwortlichkeiten für die Überprüfung und Anpassung
7. Raum und Material für Ausbildung 8. Informationsfluss	 Raum für ungestörte Ausbildungsarbeit Lehr- und Lernmaterial Internetzugang Geregelte und kontinuierliche Information aller Beteiligten über ausbildungsrelevante Themen
in der Ausbildung / systematische Planung der Ausbildung	Ausbildungsplanung Stand der Ausbildung Probleme, Besonderheiten, Positives Fehlzeiten
9. Zuständigkeiten	 Einbeziehung aller Bereiche/Abteilungen Regelung der Beteiligung Regelung der Weisungsbefugnisse Vertretungsregelungen
10. Dokumentation	Gewährleistung von Transparenz über den Ausbildungsverlauf Standards/Verfahrensanweisungen/Formulare/Beurteilungen
11. Gewinnung von Auszubildenden	 Strategien der BewerberInnengewinnung Verantwortlichkeiten Kooperation mit allgemein bildenden Schulen und weiteren Einrichtungen/Akteuren Anforderungsprofil/Auswahlkriterien/Bewerbungsverfahren Einbindung der Praxisanleitung
12. Sonstiges	

3.2.2 Arbeitshilfe zur Erstellung eines betrieblichen Ausbildungsplans zur feingliedrigeren Umsetzung des Ausbildungskonzepts aus dem Projekt QUESAP

Ziele /Zielgruppe

Die Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan" (vgl. Anlage 4) richtet sich an Fach- und Führungskräfte mit Ausbildungsverantwortung in Altenpflegeeinrichtungen. Im Vordergrund steht die Strukturierung des individuellen und betrieblichen Ausbildungsprozesses. Die Arbeitshilfe wurde im Projekt QUESAP eingesetzt und stammen aus dem Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010).

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Inhalt

Die Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan" strukturiert die kompetenzorientierte Planung der praktischen Altenpflegeausbildung. Der Aufbau orientiert sich an den fünf W-Fragen, die in einer Übersichtsform – einander gegenübergestellt – die Elemente des schulischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung am jeweiligen Einsatzort im Ausbildungsverlauf erfassen. Gerade diese zusammenführende Darstellung vermittelt den Auszubildenden und den für sie verantwortlichen Akteuren einen Überblick über das Ausbildungsgeschehen. Auf dieser dokumentarischen Grundlage lassen sich weitere planerische Entscheidungen zum notwendigen Kompetenzerwerb an geeigneten Praxisorten unter Einbeziehung von Praxisanleitungen organisieren. Für die Bewertung des Wissensstandes und der angebahnten pflegerischen Handlungskompetenz lässt sich mit der Arbeitshilfe rasch ein Überblick gewinnen. Derart lassen sich die schulischen Lerninhalte und ihre Entsprechung in der praktischen Ausbildung besser synchronisieren und vor allem eine für die Prüfung relevante Vollständigkeit praktischer Kompetenzen durch Anleitung sicherstellen.

Abbildung 4: Auszug QUESAP-Arbeitshilfe Betrieblicher Ausbildungsplan

Beispiel aus dem Modellprojekt QUESAP: BETRIEBLICHER AUSBILDUNGSPLAN (NAME DER EINRICHTUNG) AUSBILDUNGSJAHR: 1 Theoretischer und praktischer Unterricht in der Altenpflegeschule Bewegungseinschränkung nach Apoplex pflegerische Intervention (z. B. multidisziplinären rehabilitative Ansatz des Bobath Konzept) von 02.01.2013 bis Von 30.01.2012 bis Geplanten Anleitung zum Thema: Waschung nach Bobath Wohnhereich I nimmt das Bobath-Konzept in die Themenbezogene Denkaufgaben durch Team in Arbeitsprozess integrieren - evaluiert die Pflegeplanung kontinuierlich und nimmt wenn nötig Anpassungen vor - setzt das Bobath Konzept personen Wöchentliche und integriert dieses in den Tagesablauf des/ der Pflegebedürftiger

Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan"

Quelle: QUESAP

Auch die Kombination zu erwerbender Kompetenzen mit dem methodischen Vorgehen wie den zugehörigen Verantwortlichkeiten macht deutlich, dass die Übersicht den Ausbildungsprozess strukturieren soll. Mit vorgesehen sind Reflexionsschleifen zur Kompetenzentwicklung.

4. Instrumente des Theorie-Praxis-Transfers

Neben den konzeptionellen Grundlagen setzen die an der Ausbildung beteiligten Partner verschiedene Instrumente ein, um den Lernerfolg der Schülerinnen und Schüler sicherzustellen. So umfangreich wie der Ausbildungsprozess selber, so vielfältig sind auch die unterschiedlichen Instrumente. Auch wenn diese in der Praxis bezüglich ihrer beabsichtigten Wirkungen nicht immer trennscharf voneinander unterschieden werden können, werden im Folgenden Instrumente nach zwei Hauptgruppen dargestellt:

- Instrumente der Kompetenzvermittlung
- Instrumente der Dokumentation und Kommunikation

4.1 Instrumente zur Kompetenzvermittlung

Übergeordnetes Ziel der Ausbildung ist die Befähigung der Auszubildenden im Sinne einer qualitativ hochwertigen und professionellen Pflege, bei der die Kernperspektive – trotz aller Probleme und Widrigkeiten – immer die des pflegebedürftigen Menschen bzw. dessen Versorgung ist. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Vermittlung und Vertiefung von Kompetenzen und deren Überprüfung von maßgeblicher Bedeutung.

Folgende Instrumente zur Kompetenzvermittlung werden vorgestellt:

- Anlage 5: Arbeitshilfe zur Entwicklung von Lernsituationen (Projekt QUESAP)
- Anlage 6: Ausgewählte Lernaufgaben der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz
- Anlage 7: **Praxisanleitungskonzept mit Anleitungssituationen** der zentralen Praxisanleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich
- Anlage 8: Pflegediagnostische Fallbesprechungen
- Anlage 9: Lernwerkstatt
- Anlage 10: Darstellung zur **Einrichtung einer Schülerstation** an der Schule für Pflegeberufe am Franziskus-Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen

Ein Weg zur Kompetenzvermittlung liegt in der Bearbeitung von Lernsituationen, Lernaufgaben, Praxisaufgaben und/oder Praxisaufträgen. Diese Instrumente sind zum Teil inhaltlich verschieden – beispielsweise bezüglich Umfang und Bearbeitungsart der Aufgabe – bei gleichem Namen und umgekehrt, d.h. zwei Instrumente unterschiedlichen Namens haben den gleichen Inhalt. Allen Instrumente gleich ist jedoch der Umstand, dass immer theoretisches Wissen in der Praxis bearbeitet werden soll – entweder durch praktische Handlungsabläufe oder theoretische Reflektion.

4.1.1 Arbeitshilfe zur Entwicklung von Lernsituationen als Methode der praktischen Ausbildung im Projekt QUESAP⁵

Art des Instruments

Das Instrument (siehe Anlage 5) ist als Arbeitshilfe aufgebaut, die Checklisten und Fragebögen (auch zum Feedback) umfasst. Die Arbeitshilfe wurde im Rahmen des Projekts QUESAP eingesetzt und erprobt. Die Arbeitshilfe stammt aus dem Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – Ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010).

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Das Instrument "Entwicklung von Lernsituationen" hat zum Ziel, systematisch und berufspädagogisch fundierte Lernarrangements zu erarbeiten, um den Kompetenzerwerb durch das Zusammenspiel von bewusstem und reflektiertem Beobachten, Erleben und eigenem aufgabenbezogenem Handeln zu befördern.

Das Instrument bietet die Möglichkeit, "gezielt und systematisch Lernsituationen zu entwickeln, mit deren Hilfe Auszubildende:

- ihr aktuelles Fachwissen einsetzen und auffrischen,
- Lösungsmöglichkeiten (im Sinne einer vollständigen Handlung) erarbeiten,
- begründete Entscheidungen für eine Handlungsmöglichkeit in den ausgewählten Situationen treffen.
- diese Handlungsmöglichkeit professionell (an Person und Situation angepasst) durchführen und
- ihr berufliches Handeln bewusst wahrnehmen und reflektieren können." (vgl. QUESAP-Instrument 12, S. 3).

Zielgruppe

Die Zielgruppe des Instruments umfasst betriebliches Bildungspersonal (bspw. PraxisanleiterInnen) und Fachkräfte mit Ausbildungsaufgaben (examinierte Pflegekräfte) sowie Führungskräfte (Stationsleitungen).

Inhalt

1. Schritt: Ausformulierung einer betrieblichen Alltagssituation

⁵ Das Instrument wurde im QUESAP-Projekt erprobt und stammt aus dem Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – Ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010).

Der Fokus liegt auf einer im Pflegealltag tatsächlich anzutreffenden Situation. Abgezielt wird auf eine typische berufliche Situation, die exemplarischen Charakter haben soll. Diese Situation fungiert als Ausgangspunkt für die Planung und Gestaltung eines umfassenden Lernprozesses, der im Nachgang in der beruflichen Praxis angewandt werden kann. Lernsituationen sind derart konstruiert, dass sie zum Handeln auffordern. Nach Erfassen der Situation wird unter Einsatz der bisherigen Kompetenzen lösungsorientiert vorgegangen.

2. Schritt: Herausarbeiten von fachlichen Inhalten sowie eine lernfeldgemäße Zuordnung (Lerninhalte)

Die anzutreffende handlungsauslösende Realsituation ist der Ausgangspunkt für die Ableitung von Lerninhalten.

Die praktischen Arbeitsaufgaben im Pflegealltag bilden die entscheidende Grundlage für die Erarbeitung konkreter Lerninhalte. Dafür müssen erstens die fachlichen Pflegeinhalte voneinander abgegrenzt und verallgemeinert werden. Sie müssen dann zweitens mit den fachlichen Inhalten der Altenpflege-, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung abgeglichen werden. Dadurch wird zugleich eine Verbindung zwischen der praktischen und der theoretischen Ausbildung hergestellt. Nicht zuletzt ist sicherzustellen, dass die zu beschreibenden fachlichen Inhalte dem Ausbildungsstand der Lernenden in den jeweiligen Kursstufen entsprechen. (vgl. QUESAP, S. 4).

Es ist auch sinnvoll, die Situationen mit bereits vermittelten Lerninhalten zu synchronisieren. Orientiert an Ausbildungsstand und Anforderungsniveau steht mit der Arbeitshilfe ein Instrument zur Verfügung, welches im gesamten Ausbildungsverlauf eingesetzt werden kann.

3. Schritt: Formulierung beruflicher Kompetenzen (Lernziele)

Die beruflichen Kompetenzen, die es einer Fachkraft ermöglichen, ihren Pflegealltag professionell zu bewältigen, sind für die Erarbeitung von Lernsituationen maßgeblich. Diesem Leitgedanken folgend sind die für die Bewältigung konkreter Pflegesituationen erforderlichen Kompetenzen zu formulieren. Diese konkreten Kompetenzen sollen im Rahmen einer Lernsituation erworben werden. Dabei sind zugleich die schon erworbenen Kompetenzen der Auszubildenden – also ihr erreichter Lernstand – zu berücksichtigen.

4. Schritt: Entwicklung von Handlungsaufträgen/ Aufgabenstellungen (Lernprozess)

Die methodische Ausformulierung der Lernsituation führt zu festgelegten Arbeits- und Handlungsaufträgen, die dann schrittweise kompetenzbezogen von den SchülerInnen umgesetzt werden. Die Berücksichtigung des Ausbildungsstandes erlaubt es, eine Lernsituation in verschiedenen Ausbildungsjahrgängen einzusetzen.

5. Schritt: Reflexion und Evaluation durch Auszubildende

Nach Abschluss der Arbeitsaufträge aus der Lernsituation sollte eine Selbstreflexion stattfinden, um das erprobte berufliche Handeln gezielt nachbereitend wahrnehmen und reflektieren zu können. Im Nachgang kann bei angeleiteter kritischer Betrachtung eine entsprechende Anpassung der individuellen Ausbildungsplanung erforderlich werden, um den Kompetenzerwerb neu auszurichten.

Anwendungshinweise

Die eingesetzten Lernsituationen sollten in das gesamte Ausbildungskonzept eingepasst sein. Ihre Erarbeitung eignet sich für ein intensives Zusammenwirken von Pflegeschule, deren Lehrkräften und den PraxisanleiterInnen. Zudem sollten diese mit den kooperierenden Praxiseinrichtungen in Intervallen abgestimmt und überarbeitet werden.

Konzeptionell sind für jeden praktischen Abschnitt der Ausbildung ein bis zwei Lernmodule vorgesehen, die für die Entwickelnden einen Zeitaufwand von 1 bis 3 Stunden bedeuten.

4.1.2 Ausgewählte Lernaufgaben der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz

Art des Instruments

Die im Anhang (Anlage 6) aufgeführten Beispiele wurden dem Katalog der AG Lernaufgaben der PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Mainz entnommen. Zur Vorbereitung und Begleitung der SchülerInnen wurde von der Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz ein Lernaufgabenkonzept entwickelt. Die Lernaufgaben (Anlage 6) haben zum Ziel, bestimmte Aufgaben zu stellen, die immer im Kontakt mit einer zu pflegenden Person bearbeitet werden soll, damit der Transfer hergestellt werden kann. Die Lernaufgaben sind Bestandteil des ebenfalls in dieser Handreichung abgebildeten Schülerhandbuchs.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Die Lernaufgaben sollen durch die schriftliche Darstellung erlebten beruflichen Handelns die Selbstständigkeit der Schüler im Erwerb beruflicher Handlungskompetenz fördern. Die vorliegenden Lernaufgaben sollen eine Wissensanwendung im Pflegehandeln herbeiführen und die getätigten Handlungen in den Mittelpunkt einer spezifischen Reflexion gestellt werden.

Zielgruppe

Unmittelbare Zielgruppe der Lernaufgaben sind die Schülerinnen und Schüler. Gleichwohl gehören durch die kontinuierlich notwendige Einbindung von Praxisanleitungen und Lehrkräften (Begleitung und Gespräche) diese mittelbar auch zu den Zielgruppen.

Inhalt

Sie untergliedern sich in einen einleitenden Kommentar, das Ziel der Lernaufgabe sowie eine Annäherung an diese. Dem folgen Bemerkungen zur Durchführung sowie aufgelistete Fragen, die schriftlich zu erörtern sind. Die Lernaufgaben sind in den pflegerischen Kontext eingebettet und werden eigenverantwortlich von den Auszubildenden erarbeitet. Die Form (Struktur und Umfang) der Ausarbeitung ist gegenwärtig offen gehalten. Durch die selbstverantwortliche Bearbeitung leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Lernortdifferenzierung, indem basierend auf realen Berufssituationen von den Auszubildenden ein themenbezogener Wissenstransfer geleistet wird. Der Kreis schließt sich durch die Reflexion der Lernaufgaben im Zusammenwirken von Lehrkraft und Auszubildender/m. Somit lassen sie sich in individuelle Lernstrategien einbetten, die von Lehrkräften wie Praxisanleitung unterstützt werden und ggf. in Lernberatungsgespräche einmünden können. Für eine erfolgreiche Erarbeitung der Lernaufgaben erscheint ein Zusammenwirken von Lehrkräften und PraxisanleiterInnen wie ihre regelmäßige Überarbeitung notwendig.

Anwendungshinweise

Die Aufgaben sollen mit dem/der Praxisanleiter/in besprochen und während der regulären Arbeitszeit bearbeitet werden. Eventuell könnte der Schüler bzw. die Schülerin zwecks Informationssammlung und für die schriftliche Ausarbeitung von der Arbeit auf der Station freigestellt werden.

4.1.3 Praxisanleitungskonzept mit Anleitungssituationen der zentralen Praxisanleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich⁶

Art des Instruments

Ein wesentlicher Gelingensfaktor für die Umsetzung des Theorie-Praxis-Transfers ist die Betreuung der Schülerinnen und Schüler durch die Praxisanleitung. In den Fokusgruppendiskussionen wurde deutlich, dass es nicht immer gelingt, allen SchülerInnen die Praxisanleitung strukturiert anbieten zu können. Dies kann in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege dazu führen, dass SchülerInnen fachlich nicht notwendige Praxisanleitungsstunden "sammeln", um die Anforderung der Dokumentation von 250 Stunden Praxisanleitung zu erfüllen. Um dies zu verhindern, kann ein *Praxisanleitungskonzept* helfen, diesen Prozess entsprechend zu strukturieren. Festgelegt sind in diesem Konzept (vgl. Anlage 7) alle Anleitungssituationen, die jede/r Schüler/in im Laufe der Ausbildungszeit zu absolvieren hat und die von den zentralen Praxisanleiter/innen, d.h. komplett für die Aufgabe der Praxisanleitung freigestellten Personen, durchgeführt werden. Dadurch kann ein Grundstock an (v.a. prüfungsrelevanter) Anleitungszeit vermittelt werden, der für alle Schüler/innen gleichermaßen gilt. Das Praxisanleitungskonzept findet seinen Ausdruck in konkreten Anleitungssituationen.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Ziel ist es, für jede Schülerin bzw. jeden Schüler die gleichen Voraussetzungen hinsichtlich zentraler Anleitungssituationen zu ermöglichen.

Zielgruppe

Unmittelbare Zielgruppe der Anleitungssituation sind die Schülerinnen und Schüler. Gleichwohl gehören durch die kontinuierlich notwendige Einbindung von Praxisanleitungen und Lehrkräften (Konzipierung, Überarbeitung, begleitende Reflexion) diese mittelbar auch zu den Zielgruppen.

Inhalt

Das Praxisanleitungskonzept setzt sich aus unterschiedlichen Elementen zusammen:

- Dem formulierten Selbstverständnis und der daraus abgeleiteten Aufgabenstellung der zentralen Praxisanleitung
- Konkreten Anleitungssituationen mit Vorgesprächsprotokollen, Pflegeanamnesen und Pflegeplanungen und Lernwünschen der Schülerinnen und Schüler
- Arbeitspapiere zur Organisation der einzelnen Anleitungssituationen

⁶ Seit 2015 ist die Schule Teil des Bildungszentrums (BBZ) Eifel-Mosel. Das Praxisanleitungskonzept soll auch für das BBZ umgesetzt werden.

Selbsteinschätzungen der SchülerInnen

Die abschließende Anleitungssituation ist explizit auf die Examensvorbereitung ausgerichtet und bildet den Schlussstein dieses Konzepts.

Deutlich wird, dass die zentralen Anleitungssituationen eingebettet sind in eine umfassende Betreuung der Schülerinnen und Schüler, d.h. die jeweilige Situation wird im Vorgespräch geplant und anschließend reflektiert.

Beispielhaft soll das Vorgehen an einer Anleitungssituation (Lernangebot 2) erläutert werden:

Die an zwei ausgewählten PatientInnen durchgeführten Pflegehandlungen wie Beratungen werden durch die vorab zu erarbeitende Anamnese und die Pflegeplanung vorbereitet. Sie ist in die drei Teile Vorgesprächsprotokoll, Pflegeanamnese der einbezogenen PatientInnen und eine entsprechende Pflegeplanung gegliedert. Das am Vortag der Anleitung stattfindende Gespräch benennt die von der/vom Auszubildenden zu leistenden pflegerischen Maßnahmen (Ganzkörperpflege/Prophylaxen) und schließt auch Aufgaben wie Übergabe, Information, aktivierende Anleitung und Beratung der PatientInnen ein. In diesem Vorgesprächsprotokoll werden auch die Lernwünsche der anzuleitenden Auszubildenden erfasst.

Die Patientenanamnese gliedert sich entlang der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs).

Die in Form einer Übersichtstabelle vorliegende Pflegeplanung untergliedert sich in die Spalten Beobachtungen am Patienten, Pflegeproblem (...), Pflegeziele und Datumsgrenze, Pflegeverordnung, -maßnahmen und Evaluation der Pflegemaßnahmen unter Nennung der hierzu eingesetzten Methoden. Zur Kompetenzanbahnung soll der/die Auszubildende diese Übersicht auf Grundlage seiner/ihrer Beobachtungen am Patienten/an der Patientin und daraufhin eingeschätzter Pflegeprobleme befüllen. Aus diesen vorgenannten Grundlagen werden ein bis zwei Pflegeziele und zwei -maßnahmen abgeleitet. Zur Überprüfung der Wirksamkeit werden die verschiedenen Erhebungskriterien wie "Beobachtungen, Beurteilungen sowie Befragen des Patienten und Einschätzen der Patientencompliance" ausgewählt.

Anwendungshinweise

Neben den Kernkompetenzen der durchzuführenden Grundpflege und zu erbringenden Beobachtungen steht gerade auch die übergeordnete konzeptionelle Arbeit der Erstellung einer Pflegeplanung im Mittelpunkt. Die Erarbeitung dieses zentralen Dokuments bündelt wesentliche Kompetenzen, die Auszubildende zu erwerben haben. Wesentlich hierbei sind die ganzheitliche Bearbeitung einer später vollumfänglich zu verantwortenden Pflegeplanung und das unter Anleitung erprobte Vorgehen.

Wichtig ist eine konkrete Einbindung der jeweiligen Anleitungssituation in das zugrunde liegende Konzept. Zur Umsetzung des Konzepts gehören daher neben den Anleitungssituationen auch, dass die Planung in Abstimmung mit den Stationsleitungen erfolgt, die Anleitungssituationen im Intranet verfügbar sind und nach erfolgter Anleitung eine Rückmeldung durch die Praxisanleitung erfolgt. Die Anleitungssituationen sollten mit konkreten Lernzielen hinterlegt sein. Es muss sichergestellt sein, dass jede Schülerin und jeder Schüler zu einer bestimmten Thematik die Anleitung erhält.

Neben diesen Anleitungssituationen gibt es weitere Praxisaufträge, die von den Schüler/Innen bearbeitet werden.

4.1.4 Pflegediagnostische Fallbesprechungen

Art des Instruments

Die Methode der Fallbesprechung (vgl. Anlage 8) ist ein von der Praxisanleitung strukturiertes und im zeitlichen Umfang vorgegebenes wie im Verlauf moderiertes Vorgehen, in welchem anhand der Fälle konkreter Pflegebedürftiger die pflegerischen Vorgehensweisen und Schlussfolgerungen besprochen werden. In Absprache mit dem Pflegeteam im Praxiseinsatz wählt die Praxisanleitung den zu besprechenden Fall aus und versorgt sich mit relevanten Hintergrundinformationen. Die Rahmenbedingungen für die Fallbesprechungen werden von der Praxisanleitung geschaffen und können ggf. auch Fachpersonal mit einbeziehen. Inhaltlich ist der Fall einzugrenzen und eine zeitliche Begrenzung festzulegen.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Pflegediagnostische Fallbesprechungen als Element des Theorie-Praxis-Transfers beziehen sich auf reale Patientensituationen und sollen die Entscheidungsfindung befördern und das kritische Denken von Pflegenden fördern. Diese Methode der Fallbesprechung basiert auf der Fallsupervision nach Balint und wurde weiterentwickelt, um für den pflegediagnostischen Prozess erschlossen zu werden.

Lerneffekte der Fallbesprechungen werden anhand schriftlicher, qualitativer Auswertungen evaluiert und analysiert. Im Mittelpunkt stehen folgende Lernkategorien:

- a) Pflegeprobleme werden aus Patientinnen- und patientennaher Sicht erkannt, treffendere Pflegediagnosen gestellt und wirksame Pflegeinterventionen implementiert.
- b) pflegerische Aufgaben sollen gezielter betrachtet und klarer benannt werden.
- c) Beziehungsgestaltung und Kommunikation wie ein würdiger Umgang mit PatientInnen sollen differenzierter wahrgenommen werden.

Es gilt die Komplexität der personenbezogenen Situation zu erfassen, um die Individualität der Pflegebedürftigen zu berücksichtigen, damit lösungsorientierte Kooperationsbeziehungen aufgebaut werden können. Die Pflege kann von den SchülerInnen durch die Fallbesprechung als individuell und prozessorientiert wahrgenommen werden und zudem können subjektive Wahrnehmungen und Ansprüche an die eigene Pflegekompetenz reflektiert werden.

Zielgruppe

Zielgruppe sind SchülerInnen mit einem fortgeschrittenen Ausbildungsstand, da ein bestimmter Grad an pflegespezifischer Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit vorhanden sein muss.

Inhalt

Die Fallbesprechung weist verschiedene Arbeitsphasen auf: Vorphase, Aushandlung, Fallschilderung und Fallbearbeitung. Die falleinbringende Praxisanleitung schildert die Patientensituation durch freies Erzählen und ermöglicht der Gruppe so, Hinweise und Zeichen zu analysieren, thematisch zu bündeln, Pflegediagnosen zu stellen und Pflegeinterventionen abzuleiten.

Der Ablauf sollte folgende Schritte umfassen:

- Vorstellung der/des Pflegebedürftigen (durch Praxisanleitung oder eine/n Schüler/in, die/der den Pflegebedürftigen/die Pflegebedürftige bereits kennt.)
- Sammeln von Informationen anhand der vorliegenden Pflegedokumentation (in Zusammenarbeit mit SchülerInnen und beteiligtem Fachpersonal)
- Situationsbeschreibung Setzen von Prioritäten und Zielen der Fallbesprechung
- Korrespondierende Problemanalyse und Ressourcensuche
- Zielformulierungen aus dem Kreis der Teilnehmenden sammeln und protokollieren
- Pflegerische Maßnahmen beraten und festlegen
- Zeitpunkt der nächsten Besprechung des Falles und Kriterien der Wirkungskontrolle festlegen.

Im Nachgang führt die Praxisanleitung ein Reflexionsgespräch mit den SchülerInnen durch. Denkbar ist auch die Ausarbeitung einer fallkonkreten Pflegeplanung. Die Einbeziehung der/des Pflegebedürftigen ist grundsätzlich möglich.

Die Praxisanleitung moderiert die Fallbesprechung durch zielorientierte Fragen, die sich auf die Erscheinungsform bezogen auf Gegenstand und zeitliches Auftreten des Problems beziehen. Die bisherigen Pflegestrategien und ergriffenen Maßnahmen werden reflektiert und der Kreis der teilnehmenden SchülerInnen nach ihren Beiträgen zur Problemlösung befragt. Im Abschluss werden konkrete pflegerische Maßnahmen formuliert und ihre Erfolgsaussichten abgeschätzt. Zu klären sind hierbei die Verantwortlichkeiten und die Kriterien der Erfolgsbeurteilung der Maßnahmen. In letzter Konsequenz kann eine bedarfsgerechte Anpassung der Pflegeplanung beschlossen werden.

Ein/e zu benennende/r Protokollant/in fertigt ein allen Teilnehmenden im Nachgang zur Verfügung zu stellendes Protokoll an. Durch Bezugnahme auf gängige Pflegetheorien und kritische Stellungnahme der/des Falleinbringenden werden die Resultate der Fallbesprechung validiert und bündeln den Lerneffekt.

Anwendungshinweise

Der anzusetzende Zeitbedarf variiert zwischen 30 und 90 Minuten pro Fall, wobei mehrere Fälle hintereinander besprochen werden können (vgl. Herbert Müller: Arbeitsorganisation in der Altenpflege: Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und -sicherung, Hannover 2015).

4.1.5 Lernwerkstatt

Art des Instruments

Es werden zu spezifisch vorformulierten Inhalten, die ggf. im schulischen Unterricht gemeinsam erarbeitet werden, Lernarrangements erstellt (vgl. Anlage 9). In Kombination von kollektiven Lernphasen und praktischen Vergewisserungsphasen wird pflegerische Expertise bspw. in Rollenspielen (Gesprächsführung) oder Kleingruppen eingeübt.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Mit einer Lernwerkstatt wird das Ziel verfolgt, die spezifischen Anforderungen der Pflege in einem komplexeren Lernarrangement praktisch einzuüben. Während Lern- oder Praxisaufgaben im Wesentlichen dem Erlernen einer konkreten Pflegehandlung dienen, wird in einer Lernwerkstatt ein ganzes Bündel inhaltlich aufeinander abgestimmter und an einem ganzheitlichen Pflegeprozess orientierter Pflegekompetenzen erprobt und eingeübt.

In diesem Lernarrangement kann pflegerisches Handeln erlernt, geübt und reflektiert werden. Im Prozess der eingeübten Pflegesituationen werden Fragestellungen aus der Pflegepraxis mit dem vermittelten schulischen Wissen vertiefend kombiniert. Ein konzeptionell geschützter Rahmen bietet die Möglichkeit zu experimentieren und verschiedene Lösungsmöglichkeiten zu erproben. So werden in der Lernwerkstatt bspw. mit Rollenspielen Gespräche mit BewohnerInnen geübt, erlebte Teamrapporte nachgespielt und anschließend ausgewertet, in Zweier-Gruppen Fertigkeiten der Pflege wie z.B. Mundpflege erworben.

Zielgruppe

SchülerInnen der verschiedenen Kursjahrgänge in Kombination mit den Lehrkräften.

Inhalt

Die Lernwerkstatt bereitet auf künftige praktische Einsätze vor und verbindet in spezifischen pflegerischen Fragestellungen erworbenes theoretisches Wissen mit praktischem Handeln in einem geschützten Raum. Die Teilnehmenden gewinnen Sicherheit im pflegerischen Handeln und erproben im Sinne eines Anwendungstransfers im Unterricht Erlerntes in realen Situationen umzusetzen. Der Effekt einer situativen Transferfähigkeit ermöglicht auch die Reflexion des erprobten pflegerischen Vorgehens in der doppelten Darstellung als Erfahrung und als Zielperson pflegerischen Handelns. Ein von den LernbegleiterInnen moderierter, unmittelbar anschließender Erfahrungsaustausch befördert eine vertiefende Reflexion.

Anwendungshinweise

Die vorab zu leistende Erarbeitung eines Themas (durch Einzelne oder in Gruppen) korrespondiert mit klar definierten zeitlichen Vorgaben. Die Lernaufträge und Lernpakete werden mitunter als Einzelsegmente oder als komplexe Pflegefragestellung in die Lernwerkstatt eingespeist. Sicherzustellen ist eine individuelle Lernbegleitung durch LernprozessbegleiterInnen, die sich unmittelbar rückkoppelnd einbringen. Die Methode ist auch zur Ausgestaltung eines Projektes wie "Schüler leiten Schüler an" geeignet. Gerade die Möglichkeit alternative pflegerische Handlungsweisen zu erproben und diese unmittelbar zu reflektieren, schafft einen Raum, um Handlungssicherheit durch Einüben von Fertigkeiten losgelöst vom Alltag im Praxiseinsatz einzuüben.

Der Zeitbedarf ist direkt abhängig von den erarbeiteten Fragestellungen und der Zahl der Teilnehmenden. Das Lernen im Handlungsvollzug bedarf angemessener Zeiträume, die von den LernbegleiterInnen abgeschätzt bzw. vorgebeben werden müssen, um kompetentes pflegerisches Handeln anzubahnen.

4.1.6 Darstellung zur Einrichtung einer Schülerstation an der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen (Auszug)

Art des Instruments

Unter dem Begriff Schülerstation versteht man die Übernahme einer Station oder des Teils einer Station in die Verantwortung der Auszubildenden. Damit sind die Lernenden für eine bestimmte Zeit sowohl für die Organisation als auch für die praktische Durchführung aller Pflegeaufgaben für eine bestimmte Anzahl von PatientInnen verantwortlich.

Die Schülerstation (vgl. Anlage 10) ist somit eine auf einen befristeten Zeitraum begrenzte Realsituation, die in einem geschützten Rahmen von pädagogisch geschultem Personal begleitet wird. Der Verantwortungsrahmen gegenüber den herkömmlichen Praxiseinsätzen wird wesentlich erweitert. Diese über das gekannte Maß hinausgehende Herausforderung für SchülerInnen bedarf einer intensiven konzeptionellen Vorarbeit, die als Grundlage für die gewährte Autonomie im pflegerischen Handeln anzusehen ist. Inwieweit die SchülerInnen in die Vorbereitung einbezogen werden, kann variieren. In vorgeschalteten Lerngruppen können mit Unterstützung der Lehrkräfte die Stationsanforderungen antizipierend erfasst und die Pflegeplanung übergreifend erarbeitet werden. Es können aber auch weitreichende Vorgaben von Ausbildungsverantwortlichen erarbeitet worden sein, die dem Projekt Schülerstation als Richtschnur dienen – insbesondere die Vorbereitung relevanter Informationen und Daten wird meist nicht von SchülerInnen geleistet.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Die Zielsetzung des Projekts Schülerstation ist die Förderung eigenständiger und patientenorientierter Pflegearbeit, in welcher die erlernte Theorie in Verantwortung der SchülerInnen in die Praxis umgesetzt werden soll. Darüber hinaus soll die Zusammenarbeit unter den SchülerInnen gestärkt werden, um interdisziplinär auf das Gesundheits- und Krankenpflegeexamen vorzubereiten. Die Motivation soll durch zeitlich begrenzte Übergabe der Verantwortung gesteigert und somit die berufliche Identität nachhaltig befördert werden. In dieser handlungsorientierten, nahezu autonomen Situation Iernen die Auszubildenden Verantwortung für die Pflege und die Organisation der Stationsabläufe zu übernehmen. Trotz des hohen Autonomiegrades der einbezogenen SchülerInnen wird die Sicherheit der PatientInnen während der Umsetzung des Projekts Schülerstation gewährleistet. Sollten an dieser Prämisse Zweifel auftreten, droht der Abbruch des Projekts.

Drei verschiedene Varianten der Schülerstation lassen sich bezogen auf den Grad der Autonomie der Lernenden unterscheiden:

- I. Das System der Station wird im Projektzeitraum übernommen und die Pflegeschule gibt die gewünschte Organisationsform vor.
- II. Die SchülerInnen entscheiden sich im Rahmen ihrer Recherche bei den Vorbereitungen der Schulstation selbständig, ggf. unter Absprache mit den Lehrenden, für ein Organisationssystem (Hauck, 2013).

III. Als weitere Möglichkeiten der Selbstverwaltung werden beschrieben: die Rolle der Stationsleitung durch Lernende zu besetzen, bzw. Lernenden die Schichtleitung zu übertragen.

Zielgruppe

Schülerinnen und Schüler in höheren Ausbildungsjahrgängen. Eingebunden sind im Idealfall alle am Pflegeprozess beteiligten Personengruppen.

Inhalt

Der Inhalt und somit die Auswahl der für die Projektumsetzung geeigneten Stationen wird von den Lehrkräften in Absprache mit Pflegedienstleitung und Stationsleitungen festgelegt. Nicht alle Stationen sind für die Durchführung geeignet.

Für die organisatorische Abwicklung jedoch sind folgende Vorbereitungen im Sinne notwendiger Standards vorab zu erarbeiten:

- Grober Zeitplan der Arbeitsabläufe der Station
- Notfall/Reanimation Wiederholung
- Checkliste Aufnahme und Übernahme
- Checkliste Verlegung und Entlassung eines Patienten/einer Patientin
- Verfahrensbeschreibung: Umgang mit Verstorbenen
- Verfahrensbeschreibung: Innerklinische Notfallsituation
- Checkliste Bestellungen: Apotheke, Material, Küche, Wäsche
- Checkliste Zusammenarbeit im interdisziplinären Team: Einbeziehen von Dialyse, Sozialdienst, Physiotherapie, Seelsorge
- Umgang mit Arzneimitteln: 10er Regel
- Zugangscode für das Dokumentationssystem NICE für Schüler
- Gängigste HBLs
- Checklisten für Vor und Nachbereitung der endoskopischen Eingriffe sowie Beratungsinhalte erstellen
- Aktuelles "Pflege Heute" für Station bereitstellen
- SchülerInnen: Organisation der Zuständigkeiten, Leitung, Schichtleitung und Einteilung der Schichten.

(vgl. Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen – Einführung Schülerstation)

Im Projektablauf sind Aufgaben, welche die SchülerInnen in Eigenregie ausüben, von solchen zu unterscheiden, die unter Aufsicht examinierter Pflegekräfte vorgenommen werden. Die in Eigenverantwortung im Schülerteam ausgeführten Arbeiten können bspw. folgende sein:

- "Leitung" der Gruppen
- Schichtleitung übernehmen
- Dienstpläne (für die Schüler) für die Zeit von 6:00/6:15 Uhr bis 20: 00 Uhr erstellen
- Auf das Einhalten der Pausen achten
- Die Pflege planen und durchführen
- Jede/r schreibt eine Pflegeplanung bei Leerlauf
- Grund- und Behandlungspflege durchführen
- Pflegekonzepte entwickeln
- Eine geplante Beratung durchführen
- PatientInnen aufnehmen und entlassen
- Visiten, wie üblich begleiten
- Übergaben durchführen

Ein konstruktiver Leitgedanke ist, dass möglichst wenige Arbeiten an das examinierte Personal delegiert werden. Jedoch stehen die examinierten AnsprechpartnerInnen für Fragen und Kontrollen stets zur Verfügung.

Die unter Anwesenheit kontrollierender Examinierter zu leistenden Tätigkeiten sind verpflichtend folgende:

- Holdienst von der Endoskopie/Aufwachraum/OP
- Medikamentenstellen (mit Kontrolle von PA/Examinierte Pflegekraft)
- Notfallmanagement
- I.m. Injektionen
- Insulin nach Schema vorbereiten
- s.c. Injektionen/Infusionstherapie/Katheterisierung/VW/ZVK/VW: Unter Berücksichtigung der Problematik der Delegation mit Übernahme- und Durchführungsverantwortung der examinierten Pflegekräfte
- Umgang mit technischen Geräten nach Medizinproduktegesetz wie Infusomaten, Perfusoren
- Das Absaugen eines Patienten/einer Patientin
- Patientenentlassung/Verlegung/Überleitung

Zu einer Schülerstation gehört, dass alle durchgeführten Arbeiten im Anschluss evaluiert werden. In diese Evaluierung sollten sowohl das Pflegepersonal der Station, die Praxisbegleitungen der Schulen als auch die handelnden Auszubildenden einbezogen werden. Ein wichtiges Instrument können Feedback-Bögen sein, in denen sowohl die Pflegekräfte als auch die Ärztinnen und Ärzte der Station sowie die Praxisbegleitungen der Schulen die Auszubildenden einschätzen. In einem Reflexionsgespräch können diese Fremdeinschätzungen mit den Selbsteinschätzungen der Schülerinnen und Schüler abgeglichen werden.

Anwendungshinweise

Schülerstationen bieten den wesentlichen Vorteil, dass die Lernenden die Pflegeaufgaben in ihrer Komplexität unter den praktischen Bedingungen des Stationsalltages durchführen können. Dem steht ein erheblicher Aufwand sowohl für die inhaltliche als auch organisatorische Vorbereitung einer Schülerstation gegenüber. Nicht nur aus rechtlichen Gründen, sondern auch aus Gründen der pädagogischen Begleitung und Kontrolle durch die Pflegekräfte der Station und die Praxisbegleitungen der Schulen erfordern Schülerstationen zusätzlich geschultes Personal.

Vor diesem Hintergrund bietet es sich an, das Instrument einer Schülerstation im Wesentlichen in das 3. Ausbildungsjahr einzubetten. Im Oberkurs kann die Schülerstation auch eine wichtige Funktion in der praktischen Prüfungsvorbereitung einnehmen. Wenn entsprechende Erfahrungen sowohl bei der Schule als auch in der Praxiseinrichtung vorliegen, kann eine Schülerstation – ggf. in verkürzter Form – auch schon im Mittelkurs durchgeführt werden (siehe hierzu auch die vorstehenden Ausführungen zur Lernwerkstatt).

Der Zeitbedarf variiert stark von unter einer Woche bis hin zu 35 Tagen (vgl. Pädagogik der Gesundheitsberufe – Ausgabe 1-2014 – S. 72). Zu beachten ist dabei, dass diese Zeitangabe sich nur auf die Durchführung bezieht. Dementsprechend ist ein zusätzlicher Aufwand für die Vor- und Nachbereitung einzuplanen.

4.2 Instrumente der Dokumentation und Kommunikation

Wie bereits geschildert spielt die Dokumentation und Kommunikation eine entscheidende Rolle, um den Theorie-Praxis-Transfer zu befördern. Im Folgenden finden Sie folgende Beispiele:

- Anlage 11: Schülerhandbuch der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz
- Anlage 12 Ausbildungsordner der Julius-Wegeler-Schule (Auszüge, Altenpflege)
- Anlage 13: Beurteilungsbogen des praktischen Einsatzes der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe der Universitätsmedizin Mainz
- Anlage 14: Handlungsbewertungs-Protokoll des Ausbildungsverbundes Pro-Pflege (Auszug, Altenpflege)
- Anlage 15: **Leitfaden "Der praktische Lernort stellt sich vor"** der Pflegerischen Schulen des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses-Speyer
- Anlage 16: **Nachweis zur Kompetenzanbahnung** der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen
- Anlage 17: Lernangebotskataloge der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz
- Anlage 18: Beschreibung eines **Qualitätszirkels** im Rahmen des Projekts Q³

4.2.1 Schülerhandbuch (SHB) der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (Stand: September 2014)

Art des Instruments

Es handelt sich um ein standardisiertes Handbuch zur Dokumentation der Praxiseinsätze im Ausbildungsverlauf. Die dokumentierten Sachverhalte können als strukturierte Grundlage der ausbildungsbezogenen Kommunikation verstanden werden. Das Beispiel der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz finden Sie m Anhang (vgl. Anlage 11).

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziele

Schülerhandbücher oder Ausbildungsleitfäden und -ordner bilden den "Rahmen", um den gesamten Ausbildungsprozess übersichtlich abzubilden. Folgende Ziele sind im konkreten Beispiel damit verbunden:

- Rückmeldung an den Einsatzort durch die Schülerinnen und Schüler
- Einbringen von Ideen und Verbesserungsvorschlägen durch die Schülerinnen und Schüler
- Bestätigung und Motivation für die Bezugspersonen und das Team bzw. Chance zur Weiterentwicklung

Inhalt

Das SHB gibt den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit, ihre Lernziele und Kompetenzfortschritte zu dokumentieren. Es soll den Azubis als "Ausbildungsbegleiter" dienen und sie dabei unterstützen, eine Übersicht über Ausbildungsinhalte zu erhalten und Lernschritte zu planen. Dazu werden für jedes Lernmodul ein Vorgespräch, ein Zwischen- und ein Abschlussgespräch geführt, Vereinbarungen zu den Lernzielen getroffen und ihre Erreichung dokumentiert.

Im Vorgespräch werden folgende Themen bearbeitet:

- die für den Praxiseinsatz vereinbarten Lernaufgaben im Lernmodul sowie ein im Einsatzzeitraum umzusetzender Praxisauftrag und seine Einordnung in das jeweilige Lernmodul
- Wünsche und Erwartungen von Schülerinnen und Schülern sowie den Bezugspersonen der Einsatzbereiche
- Lernziele auf der Grundlage der Vorgespräche und einer Selbsteinschätzung des individuellen Lernstandes der Schülerinnen und Schüler.

Ein Termin für das Zwischengespräch und die Unterschriften von SchülerInnen und Bezugspersonen unterstreichen den verbindlichen Charakter der Vereinbarungen.

Im Zwischengespräch werden dieselben Themen und Fragen wie im Vorgespräch besprochen. Nach demselben Muster wird im Abschlussgespräch verfahren. Hier können die Schülerinnen und Schüler ein Kompetenzfeld wählen, das zum Lernangebot des Einsatzbereiches passt. Der aktuelle Lernstand – bezogen auf Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten – wird in den Kategorien "Sicher – Unsicher – Unbekannt" bewertet.

Mit Hilfe eines Fragenkatalogs werden die Fortschritte in den vereinbarten Lernzielen überprüft. Abweichungen von den Lernzielen sind jeweils zu begründen.

Rückblickend wird Auskunft darüber verlangt, was beim Lernen hilfreich war, was beeinträchtigte und ob die Bezugsperson eine Hilfe bei der Anleitung war. Etwaige Gründe für eine beeinträchtigte Praxisanleitung aus Sicht der Bezugsperson sind zu erfassen.

Den Abschluss bildet eine wieder beiderseitig abzufassende konstruktive Kritik mit Verbesserungsvorschlägen.

Um schülerseitige Wertungen zum Praxiseinsatz zu gewinnen, sind SchülerInnen angehalten, dort erlebte Eindrücke zu beschreiben. Darüber hinaus wird abgefragt, wie Einarbeitung und Praxisanleitung auf den Schüler/die Schülerin gewirkt haben.

Gesetzt den Fall, eine Bezugsperson war außerstande den gesamten Praxiseinsatz zu begleiten, soll schülerseitig eine Begründung gegeben werden. Die Folgefrage bezieht sich auf einen dem Ausbildungsstand angemessenen Einsatz und eine dementsprechende Anleitung. Einbezogen in die Beantwortung dieser Frage ist eine zu gebende Begründung. Ein Einsatz entsprechend des Ausbildungsstandes wird in der nächsten Frage abgefragt. Einbezogen ist hierbei, ob dieser in der Selbsteinschätzung zum Lernstand berücksichtigt wurde. Folgerichtig wird abgefragt, inwieweit dies zu Unter- bzw. Überforderung geführt hat.

Abgerundet wird diese Abfrage noch durch angestrebte Lernziele, die sich in der Realität des Praxiseinsatzes nicht erreichen ließen. Daran schließen sich subjektive Einschätzungen zur Verwirklichung der individuellen Vorstellungen von Pflege in diesem Praxiseinsatz an, die im abweichenden Fall zu begründen sind.

Den nächsten Abschnitt des SHB bildet der Nachweis zu Anleitungen, Praxisaufträgen und Lernaufgaben durch examinierte Pflegekräfte, die keine PraxisanleiterInnen sind. Neben dem Thema der Anleitung sind Datum, zeitlicher Umfang und der Einsatzbereich durch beiderseitige Unterschrift zu dokumentieren.

HANDHABUNG:

- Die SchülerInnen füllen den Auswertungsbogen am Ende des Einsatzes aus.
- Die Abgabe des Auswertungsbogens erfolgt auf freiwilliger Basis.
- Die Auswertung kann mit der Bezugsperson besprochen oder anonym abgegeben werden (z.B. Postfach des Einsatzortes).
- Der Auswertungsbogen verbleibt am Einsatzort. Die gesammelten Rückmeldebögen sollten vom Team in regelmäßigen Abständen ausgewertet werden. Die Auswertungsergebnisse dienen der Weiterwicklung der pädagogischen Arbeit mit SchülerInnen. (Zitat SHB)

Den Abschluss dieses Instruments bildet eine erklärende Legende zu den Lernangebotskatalogen (LAK), die als Übersicht über spezifische Handlungsschwerpunkte den Ausbildungsprozess begleitend unterstützen.

Anwendungshinweise

Bilanzierend bleibt festzuhalten, dass durch den Einsatz des SHB ein mitwachsendes Kompendium an Informationen entsteht, welches den Grundsatz der Eigenverantwortung und Selbsteinschätzung der Schülerinnen und Schüler betont. Diese Informationen dokumentieren die Gelegenheiten zur praktischen Überprüfung der eigenen Kompetenzen. Nur die Einbettung in Kommunikationsstrukturen zur Überprüfung und Reflexion sichert den Umsetzungserfolg des Instruments.

4.2.2 Ausbildungsordner der Julius-Wegeler-Schule-Koblenz (Auszug, Altenpflege)

Art des Instruments

Der vorliegende Ausbildungsordner (vgl. Anlage 12) verkörpert über den gesamten Ausbildungsverlauf hinweg eine standardisierte Grundlage, um die erworbenen Kompetenzen unter praktischen und pflegetheoretischen Gesichtspunkten transparent zu erfassen.

Im vorliegenden Fall erhalten die Praxiseinrichtungen einen Überblick hinsichtlich der Noten sowie der bereits entwickelten Kompetenzen der SchülerInnen. Hierdurch sollte der Anreiz für die Einrichtungen erhöht werden, die individuellen Voraussetzungen der SchülerInnen angemessen zu berücksichtigen.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Die Arbeitsgruppe "Praxisanleitungsprofil" hat in zweijähriger Arbeit den Ausbildungsordner unter Mitwirkung der kooperierenden Einrichtungen, den Auszubildenden und den Lehrkräften erstellt. Ziel ist es, den Ausbildungsstand und -fortschritt zu dokumentieren sowie den parallelen Informationsfluss zwischen allen an der Ausbildung Beteiligten zu optimieren.

Zielgruppe

Durch den breiten Zuschnitt des Ausbildungsordners sind alle am Ausbildungsprozess beteiligten Personengruppen während des gesamten Ausbildungsverlaufs Zielgruppe des Ausbildungsordners.

Inhalt

Dem Ausbildungsordner zugrunde liegt eine intensive Reflexion der verschiedenen Lernmodule und deren Transfer in berufspraktische Handlungskompetenz. Diese Reflexionsarbeit leistet der/die Schüler/in nach jedem Unterrichtsabschnitt in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften. Diese durch einbezogene Lehrkräfte objektivierte Selbsteinschätzung der/des Auszubildenden ist ein relativ aufwändiges Verfahren, welches im Ausbildungsverlauf durch Gewöhnungseffekte beschleunigt wird. Wesentlich ist auch das Zusammenwirken mit dem praktischen Teil der Ausbildung. Die vorab mit der Praxisanleitung geleistete Formulierung der im anstehenden Praxiseinsatz zu erwerbenden Kompetenzen ist die Richtschnur für die Nachbetrachtung des tatsächlichen Kompetenzzuwachses. Berücksichtigt werden hierbei auch die Gründe, warum bestimmte pflegerische Handlungen nicht eingeübt werden konnten. Die dem Auszubildenden während der gesamten Ausbildungsdauer zugeteilte Praxisanleitung bestätigt durch Unterschrift das Ergebnis der nachbetrachtenden Selbsteinschätzung. Dieses "mitwachsende" Dokument der Kompetenzerfassung kann von allen Akteuren in der Ausbildung zu jedem Zeitpunkt herangezogen werden, um den Stand der

erworbenen Kompetenzen zu erfahren und die entsprechenden Schlussfolgerungen für die künftig zu setzenden Schwerpunkte zu ziehen.

Die Struktur des Ordners umfasst folgende fünf Abschnitte:

- I. Rahmenbedingungen
- II. Schüler/in: Auszubildende/r
- III. Schule; theoretischer Teil der Ausbildung
 - III. a): Erfassung der Kompetenzen
 - III. b): Übersicht der Noten
 - III. c): praktische Arbeitsaufträge aus der Fachschule
- IV. Praxis, praktischer Teil der Ausbildung.

Das Inhaltsverzeichnis gibt wieder, wie die Lernmodule verteilt und mit den Kompetenzeinschätzungen verzahnt sind. Mit einbezogen werden auch die entsprechenden Noten. Die Beurteilungen über die dreijährige Dauer der Ausbildung werden im Abschnitt Praxisbegleitung mit den Kompetenzen und den gestellten Praxisaufgaben verknüpft. Wesentlich ist auch der Abschnitt, der das Prüfungsgeschehen beginnend mit dem Konzept der Betreuung durch eine Praxisanleitung beschreibt und einen Leitfaden zur Vorbereitung der praktischen Prüfung durch die Praxisanleitung beinhaltet.

Aufgrund des großen Umfangs des Ausbildungsordners soll hier nur der Aspekt der Beschreibung der erworbenen Kompetenzen (analog der Lernmodule) der Auszubildenden vertieft werden (vgl.: III.a. - Erfassung der Kompetenzen). Diese Kompetenzerfassung gliedert sich nach Zeitabschnitten des berufspraktischen Unterrichts und beschreibt die darin erworbenen Kompetenzen. Methodisch werden nach jedem Ausbildungsabschnitt von Auszubildender/m und Lehrkraft gemeinsam die angebahnten Kompetenzen in einem standardisierten Vordruck beschrieben. "Somit haben die Einrichtungen die Möglichkeit sich zu jedem Zeitpunkt über den aktuellen Stand der theoretischen Ausbildung zu informieren und die Kompetenzen ganz gezielt in der Praxis einzuüben, zu vertiefen und/oder zu erweitern" (vgl. 1.1 Vorwort zum Ausbildungsordner).

Aspekte zur Erfassung der erworbenen Kompetenzen im Ausbildungsordner sind:

Leitfaden

Der Leitfaden dient der Vorbereitung der praktischen Prüfung und definiert die Rolle der Praxisbegleitung, die beauftragt ist, Prüfungsaufgaben zu formulieren. Des Weiteren werden die Rahmenbedingungen der Prüfung abgesteckt.

Betreuungskonzept

Das Betreuungskonzept regelt den Ablauf der Praxisanleitung im gesamten Verlauf der Ausbildung. Es sieht pro Ausbildungsjahr zwei benotete Praxisbesuche vor. In ihren Schwerpunkten sind die Inhalte vorgegeben und durch vertiefende Bemerkungen untersetzt.

Der Beitrag des Betreuungskonzeptes zum verbesserten Gelingen des Theorie-Praxis-Transfers liegt in einer verlässlichen Übersicht des quantitativen wie inhaltlichen Umfangs der Praxisanleitung. Gerade die Zuwächse in der Handlungskompetenz – auch ausgedrückt in der Notengebung – in den

verschiedenen Ausbildungsjahren werden stufenförmig berücksichtigt. Auch dient dieses Konzept zur vergleichenden Kontrolle des Kompetenzstandes der jeweiligen Ausbildungsjahrgänge. Den erworbenen Handlungskompetenzen entsprechend steigen die Anforderungen während der Praxisbegleitungen, von reiner Einschätzung der Empathiefähigkeit des Auszubildenden bis hin zu Kriterien zur Bildung einer Epochalnote.

Anwendungshinweise

Die Umsetzungspraxis, diesen Ausbildungsordner zu führen, verbessert die Selbsteinschätzung der Auszubildenden durch periodische Reflexionsschleifen, bindet aber, wenn gewissenhaft erarbeitet, in großem Umfang zeitliche Ressourcen. Zudem wird der praktische Einsatz zeigen inwieweit die Kommunikation zwischen allen Beteiligten verbessert wird und vor allem bei dokumentierten Kompetenzdefiziten, die entsprechenden Reaktionen eingeleitet werden.

4.2.3 Beurteilungsbogen des praktischen Einsatzes der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe der Universitätsmedizin Mainz

Art des Instruments

Der Beurteilungsbogen (Anlage 13) dient der Dokumentation und kritischen Reflexion der praktischen Einsätze durch die praktischen Lernorte / Stationen. Der Bogen wurde von der Schulleitungsebene entwickelt und vor der Implementierung ab dem 01.09.2015 in verschiedenen Sitzungen allen Beteiligten vorgestellt und diskutiert. Geäußerte Änderungswünsche wurden in der Überarbeitungsphase berücksichtigt.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Ziel des Bogens ist es, ein umfassendes Abbild der während der praktischen Einsätze erlernten Fertigkeiten zu zeichnen und Hinweise für den weiteren Ausbildungsverlauf zu geben. Nicht zuletzt soll der Bogen auch eine Rückmeldung zu den Einsatzerfahrungen der Schüler/innen ermöglichen.

Zielgruppe

Alle an der Ausbildung unmittelbar beteiligten Gruppen sind an der Arbeit mit dem Beurteilungsbogen beteiligt. Neben den Schüler/innen als unmittelbare Zielgruppe sind auch die Bezugspersonen(en) auf Station (unabhängig von der Qualifizierung als Praxisanleitung) und die Pflegedienstleitungen in die Bearbeitung des Bogens, insbesondere aber in die Kommunikation mit den Schüler/innen eingebunden. Nicht zuletzt sind Lehrkräfte eine Zielgruppe, da der Beurteilungsbogen spätestens vier Wochen nach Beendigung des Einsatzes der Schule vorzulegen ist.

Inhalt

Der Beurteilungsbogen umfasst folgende Elemente

- Organisatorische Angaben wie Name, Ausbildungsjahr, Einsatzort und -zeitraum. Ebenso gehört hierzu die Angabe zu Versetzungen während des Einsatzzeitraumes, die Anzahl der Praxisanleitungsstunden und die Gesamtnote.
- Protokolle von Vor- und Zwischengespräch. Dargelegt werden jeweils Zeitpunkt und Thema der Gespräche mit der Möglichkeit weiterer Erläuterungen. Ebenso wird auf den Ausbildungsordner verwiesen.
- Eine umfassende Abschlussbeurteilung durch die Bezugsperson(en), in der die Fachkompetenz in verschiedenen Bereichen bewertet wird. Die Bewertung erfolgt anhand einer Note mit der Möglichkeit zusätzlicher Erläuterungen und Fördervorschlägen. Als

- Hilfestellung ist eine Erläuterung zur Notengebung beigefügt. Hinsichtlich der personalen und sozialen Kompetenzen erfolgt keine Benotung.
- Eine Abschlussbeurteilung seitens der Schülerin bzw. des Schülers. Die Rückmeldung erfolgt hinsichtlich der Zuordnung zu einer Bezugsperson, der Integration ins Team, der Anleitungen in berufsrelevanten Maßnahmen sowie der generellen Zufriedenheit mit dem Einsatz. Ebenso geben die Schüler/innen an, ob ihnen Praxisaufgaben gestellt wurden und der Beurteilungsbogen erläutert wurde. Der Beurteilungsbogen ist von Schüler/in und der Pflegedienstleitung zu unterschreiben.

Anwendungshinweise

Der Beurteilungsbogen ist die Dokumentation eines umfangreichen Kommunikations- und Feedbackansatzes. Daher ist die Etablierung eines Bezugspersonensystems von großer Bedeutung für dieses Instrument. Um dieses zu etablieren, könnte es hilfreich sein, wenn z.B. die Praxisanleiter/innen an der Dienstplangestaltung beteiligt sind oder die Stationskräfte sich selber den Schüler/innen zuordnen. Die entsprechende Rückendeckung der Stations- und Pflegedienstleitung ist dabei eine notwendige, wenn auch nicht hinreichende Bedingung.

Wichtig ist auch die Weiterentwicklung des Instruments selber. Daher wird der Beurteilungsbogen im vorliegenden Fall nach einem Jahr evaluiert.

4.2.4 Auszug eines Handlungsbewertungs-Protokolls (HBW) des Ausbildungsverbundes Pro-Pflege

Art des Instruments

Es handelt sich um einen standardisierten, ca. 25 DIN A Seiten umfassenden Bewertungsbogen zur Überprüfung der fachlichen Umsetzung von grund-, behandlungs- und sozialpflegerischer Kompetenzen sowie der Übergabe und Berichterstattung pflege- und betreuungsrelevanter Informationen der/des jeweils zur HBW ausgewählten Pflegebedürftigen. In den zu bewertenden Handlungsbereichen ist eine Maximalpunktzahl definiert und diese wird in einer parallelen Bewertungsspalte der tatsächlich erreichten Punktzahl gegenüberstellt. Zudem bleibt Raum für weitere Erläuterungen zu den jeweiligen Handlungskomplexen.

Das Beispiel des Ausbildungsverbundes Pro-Pflege finden Sie als Auszug im Anhang (vgl. Anlage 14). Wir bedanken uns herzlich für die Bereitstellung der Materialien.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Ziel dieses Bewertungsinstrumentes ist es, den SchülerInnen eine nachvollziehbare und – auf Wunsch der SchülerInnen und Einrichtungen – auf arithmetischen Grundlagen basierende Rückmeldung auf erbrachte Pflegeleistungen zu geben. Anhand dieser Einschätzungen der Bewertungsberechtigten können den SchülerInnen jenseits der notwendig verbalisierten Reflexion der pflegerischen Leistungen gerade auch Aspekte der Vollständigkeit, wie ein Näherungsgrad an eine Pflege mit hoher Fachkompetenz Pflege, vermittelt werden.

Zielgruppe

Das HBW-Protokoll dient der Veranschaulichung erbrachter Pflege- und Betreuungsleistungen vor allem unter den Aspekten der Vollständigkeit und dem erreichten Grad der idealtypischen Ausführung. Durch die vorgegebene Maximalpunktzahl in den jeweiligen Aspekten kann abgeschätzt werden, welche Unterlassungen im Pflegehandeln zu Punktabzug führen. Die SchülerInnen können anhand der Besprechung des Bewertungsprotokolls auch ihre Stärken und Schwächen nachvollziehen. Auf diese Weise erhalten sie die Möglichkeit positiver wie konstruktiv kritischer Rückmeldungen, um sich zu verorten. In der Summe werden diese Bewertungsprotokolle zu einem Gradmesser des praktischen Ausbildungsstandes und somit auch darüber, inwieweit es dem/der bewerteten SchülerIn gelingt, im theoretischen Unterricht erworbenes Wissen in der Arbeit am Klienten zur Anwendung zu bringen. Diese Transferleistung kann den SchülerInnen durch objektive Kriterien und ihre Bepunktung gewünschte Sicherheit geben. Dieses Vorgehen strukturiert zudem den reflektierenden Austausch mit den Ausbildungsverantwortlichen der verschiedenen Lernorte. Diese können anhand des Bewertungsprotokolls unmittelbar einen Eindruck darüber gewinnen, inwieweit die pflegerische Handlungssicherheit ausgeprägt ist und wo die Schwerpunkte im künftigen Praxiseinsatz gelegt werden sollten.

Inhalt

Inhaltlich umfasst das HBW-Protokoll des Kompetenzzentrums Pflegequalität wesentliche Aspekte zur fachlichen Umsetzung von grund-, behandlungs- und sozialpflegerischer Maßnahmen sowie der Übergabe von pflege- und betreuungsrelevanter Daten. Eine hohe Relevanz erfährt dabei auch die aktivierender Pflege und inwieweit der Schüler/ die Schülerin diese in seinem/ihrem Handeln berücksichtig hat. Es schließen sich eine Reihe möglicherweise relevanter Prophylaxen an, die von der zu bewertenden Person zuvorderst- auf der Basis einer Risikoerhebung - als erforderlich ausgewählt werden müssen. Das eigenverantwortliche Handeln der SchülerInnen wird auch daraufhin bewertet, ob die in der Einrichtung geltenden Regeln (bzw. übergeordnete Pflegestandards) angewandt worden sind.

Die Bewertung zur fachlichen Umsetzung grundpflegerischer Maßnahmen reichen von Körperwaschung, über Mund-, Zahn- und Zahnprothesenpflege sowie Haarpflege, Rasur, An- und Auskleiden, bis hin zur mundgerechten Zubereitung der Mahlzeiten. Wie bei allen Kriterien der HBW sind auch die grundpflegerischen Aspekte vorab gewichtet und die jeweiligen Punktezahlen vorgegeben.

Weitere ausbildungsrelevante Themen in der HBW sind u.a.:

- die fachgerechte Umsetzung behandlungspflegerischer Maßnahmen sowie deren Vorund Nachbereitung,
- Hygiene, z.B. Hände- und Flächendesinfektion, anlassbezogener Einsatz von Einmalhandschuhe und Arbeitsmitteln, Umgang mit frischer Körper- und Bettwäsche,
- wertschätzende und angepasste Kommunikation mit dem hilfebedürftigen Menschen, Anwendung sozialer Kompetenzen sowie Wahrung der Intimsphäre,
- Abbildung von pflege- und betreuungsrelevanten Informationen und Ergebnissen in der Pflegedokumentation,
- Führen eines Berichtsheftes auf der Grundlage pädagogischer Anforderungen,
- Eigensicherheit und die Sicherheit des hilfebedürftigen Menschen sowie weiterer MitarbeiterInnen im Ausbildungsbetrieb wahrnehmen können.

Anwendungshinweise

Den SchülerInnen bietet dieses standardisierte Bewertungsinstrument eine Standortbestimmung, die einen ganzheitlichen Blick auf die in der Ausbildung bereits erworbene Handlungskompetenz gibt. Derart kann es eine objektive Richtschnur sein, um bestehende Defizite zu überwinden. Notwendig hierfür ist die Verknüpfung mit Reflexions- bzw. Auswertungsgesprächen.

Der Zeitbedarf hängt von der Intensität der Gesamtauswertung der zu beurteilenden Pflegesituation ab. Die Länge des Reflexionsgesprächs hängt zudem von der erzielten Leistung ab. Je mehr Erläuterungsbedarf bzw. Defizite bestehen, desto mehr Zeit ist für die Bearbeitung erfasster Defizite aufzubringen

4.2.5 Leitfaden "Der praktische Lernort stellt sich vor" der Pflegerischen Schulen des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer

Art des Instruments

Der Leitfaden (vgl. Anlage 15). dient der kurzen Vorstellung der praktischen Lernorte unter Einbeziehung der möglichen Lernsituationen für die PflegeschülerInnen. Die/Der Auszubildende erhält im Vorgespräch diesen Leitfaden zur Orientierung. Das Instrument wurde von den Pflegerischen Schulen des Diakonissen-Stiftungs Krankenhauses Speyer gemeinsam mit den Praxislernorten entwickelt.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Der Leitfaden dient der Orientierung für die Auszubildenden hinsichtlich der jeweiligen organisatorischen Rahmenbedingungen, der Ansprechpersonen auf der jeweiligen Station, der Zusammensetzung des therapeutischen Teams und der Krankheitsbilder der Patientinnen und Patienten. Durch die Einbindung des Instruments in das Vorgespräch besteht die Möglichkeit, den Leitfaden für die Abstimmung der individuellen Lernziele zu nutzen.

Zielgruppe

Unmittelbare Zielgruppe des Instruments sind die Auszubildenden, deren Einsatz auf der jeweiligen Station kurz bevorsteht.

Inhalt

Festgelegt sind in knapper Form die jeweiligen organisatorischen Rahmenbedingungen, die Ansprechpersonen, die Zusammensetzung des therapeutischen Teams und die Krankheitsbilder der Patientinnen und Patienten.

Anwendungshinweise

Das Instrument sollte gemeinsam durch Schulen und praktische Lernorte entwickelt werden. Dadurch ist es möglich, nicht nur die Vorstellung des praktischen Lernorts zu präzisieren, sondern auch die Relevanz der Ausbildung für die jeweilige Station im Dialog mit den Schulen zu vertiefen. Ausgehend von der Beschreibung von Krankheitsbildern und der Zusammensetzung des therapeutischen Teams können auf fundierter Grundlage Praxisaufträge oder passende Lernaufträge entwickelt werden.

Die Erarbeitung der Leitfäden ist schulseitig sehr aufwändig, da diese für jede Station separat erstellt werden müssen. Die anschließende Überarbeitung fällt zeitlich nicht sonderlich ins Gewicht.

4.2.6 Nachweis zur Kompetenzanbahnung der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen

Art des Instruments

Eingebettet in das Qualitätshandbuch der Schule für Pflegeberufe am Franziskuskrankenhaus gibt der Nachweis Kompetenzanbahnung (vgl. Anlage 16) eine ausbildungsbegleitende Übersicht der nachzuweisenden Pflegeanlässe wie der erworbenen pflegerischen Fähig- und Fertigkeiten, die entlang der Lernmodule strukturiert ist.

In tabellarischer Form werden die jeweiligen Pflegeanlässe aufgelistet und dann unter den Bewertungskategorien "Erklären und sehen", "Üben unter Aufsicht" und "Können" von der Praxisanleitung wie dem Schüler abgezeichnet. Es werden auch die Dauer der Anleitung, Angaben zum Patienten sowie die Einordnung in den Inhalt schulischer Unterrichtsblöcke dokumentiert.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziele

Im Vordergrund steht eine umfängliche Dokumentation der im Ausbildungsverlauf, wenn nicht vollumfänglich erworbenen, so doch "angebahnten" Kompetenzen in der Pflege. Das Instrument liefert eine Übersicht der durchgeführten Praxisanleitungen in den jeweiligen Lernmodulen, deren kompetenzbildenden Inhalte durch Auflistung der Pflegeanlässe vorgegeben werden.

Dieses Vorgehen gibt allen Ausbildungsbeteiligten eine Übersicht des zum jeweils aktuellen Stand der Ausbildung vom Schüler erlebten Pflegesituationen und einer situationskonkreten Einschätzung der bisher erworbenen Kompetenz, pflegerische Handlungen durchzuführen.

Entlang dieser Einschätzungen der mit der Aufgabe der Praxisanleitung beauftragten Bezugsperson kann dann in ausstehenden Praxiseinsätzen wie auch Reflexionen von Einsätzen ein individuelles Kompetenzprofil erstellt werden. Dieses Überblick gebende schülerspezifische Profil dient dazu, die weiteren Ausbildungsaktivitäten zu strukturieren, indem bestehende "Kompetenzlücken" gezielt bearbeitet werden. Dies kann durch Absprache zwischen den Ausbildungsakteuren (Einsatzort, Praxisanleitung, Schule und Schüler) gewährleisten werden.

Zielgruppe

Erreicht werden durch den konsequenten Einsatz des Instruments alle relevanten Ebenen des Ausbildungsgeschehens. Im Rahmen von Reflexionen der Praxiseinsätze im schulischen Unterricht kann auf diese Anbahnung von Kompetenzen und die Summe der durchgeführten pflegerischen Handlungen eingegangen werden. Produktiv werden kann diese Übersicht auch zur Strukturierung der Lernbedarfe in künftigen Praxiseinsätzen. Die Schüler können im Hinblick auf die Prüfungsvorbereitungen die bisherige Ausprägung angebahnter Kompetenzen einschätzen und Lernziele für die verbleibenden Praxiseinsätze formulieren. Gleiches gilt für die Stationen, auf enen Schüler künftig eingesetzt werden und den sie begleitenden Praxisanleitern. Auch die Lehrkräfte

können sich zu den jeweiligen Theorieblöcken eine Übersicht zum Stand der praktischen Ausbildung machen und entsprechende Schlüsse ziehen. Individuelle Lernziele könnten in Absprache mit den Schülern formuliert und Absprachen mit den Einsatzstationen getroffen werden, die sich an diesem Nachweis orientieren.

Die Stationen wiederum erhalten wichtige Informationen über den Stand der Kompetenzentwicklung von Schülern und können sie so besser in die Arbeitsabläufe des Stationsalltags integrieren. Zudem hilft das Instrument, die im Rahmen eines jeden Praxiseinsatzes anstehenden Gespräche zu strukturieren. Ein solches Vorgehen ermöglicht es, je Einsatzort spezifische Pflegehandlungen in den Gesamtkontext der Ausbildung zu stellen.

Inhalt

Mit dem vorliegenden tabellarischen Instrument "Nachweis Kompetenzanbahnung" wird eine auf den einzelnen Schüler bezogene Erfassung seiner pflegerischen Kompetenzen und ihrer Ausprägung organisiert. Orientiert an den 30 Lernmodulen des Ausbildungs-Curriculums werden hier durch die Praxisanleitung in der realen Pflegesituation "angebahnte" Kompetenzen dokumentiert. Mit einbezogen in die Erfassung sind auch "komplexe Lernsituationen", die im Sinne von Lernaufgaben und ihrer praktischen Untersetzung im Inhalt frei wählbar, von der Praxisanleitung als durchgeführt abgezeichnet werden.

Am Ende dieser Übersicht werden auch die, der Prüfungsvorbereitungen dienenden Praxisanleitungen bezogen auf ihre Inhalte und den seitens der Praxisanleitung bewerteten Kompetenzen je eingeübten Pflegeanlass dokumentiert.

Die Strukturierung entlang der Lernmodule, die inhaltlich nicht immer synchron mit den theoretischen Unterrichtsblöcken vermittelt werden, gibt allen am Ausbildungsprozess Beteiligten eine orientierende Richtschnur.

In jedem Lernmodul sind Pflegeanlässe vorgegeben, die ein standardisiertes Vorgehen umfassen und perspektivisch in eine pflegerische Kompetenz einmünden. Weitere Kategorien der Kompetenzanbahnung neben dem Pflegeanlass sind Fertigkeit und Fähigkeit des Schülers. Bspw. wird im Lernmodul 25 "Ältere Menschen" als Fähigkeit hinterfragt, ob der Schüler die "Sturzrisikofaktoren (medikamenten-, umgebungs- und personenbezogenen) (...)" (vgl. Nachweis Kompetenzanbahnung, S. 45) des Patienten eingeschätzt hat. Als Beispiel einer Fertigkeit sei aus dem Lernmodul 11 "Wunde" das Durchführen einer Rezidivprophylaxe genannt (vgl. Nachweis Kompetenzanbahnung, S. 30) genannt.

Neben den rein pflegerischen Inhalten der Lernmodule, den darin enthaltenen Fertigkeiten und Fähigkeiten werden in den sog. C-Modulen auch Beratungs- und Sozialkompetenz der Schüler im Pflegehandeln seitens der Praxisanleitung zum Durchführungszeitpunkt eingeschätzt. Gleiches gilt für das Lernmodul 23 "Team", das den Umgang mit Rollenkonflikten oder das Führen von Konfliktgesprächen umfasst (vgl. Nachweis Kompetenzanbahnung, S. 43).

Der Aufbau von Kompetenzen ist in der Pflegeausbildung ganzheitlich ausgerichtet und umfasst eben auch grundsätzliche soziale Kompetenzen, oder aber auch solche, die in jeweiligen Pflegesituationen relevant werden können. Die Lernmodule 14 ("Ethik") und 16 ("Kulturen") tragen dem Rechnung,

indem sie bspw. "Schwangerschaftsabbruch und sensiblen Umgang damit als ethische Kompetenz erfassen und auch die Beachtung ethisch-kulturelle wie religiöser Bedürfnisse der Patienten durch den Schüler in der Praxissituation unter Anleitung einbezieht.

Gerade diese für den Aufbau pflegerischer Kompetenzen notwendige Ganzheitlichkeit verkörpert den Mehrwert dieses Instruments. Eine fundierte Messung der in der Pflegesituation angetroffenen Kompetenzen der Schüler findet nicht statt, sondern vielmehr eine subjektive auf Erfahrung beruhenden Einschätzung durch die Praxisanleiter.

Anwendungshinweise

Der Nachweis Kompetenzanbahnung ist von Beginn der Ausbildung an zu führen und kann in den Bewertungsgesprächen zu geleisteten Praxisanleitungen ohne höheren Zeitbedarf eingesetzt werden.

4.2.7 Lernangebotskataloge der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz

Art des Instruments

Die Übersicht beschreibt mögliche Lerninhalte, die auf den einzelnen Stationen und/oder in den Einrichtungen vermittelt werden können. Die Kataloge können stations- und einrichtungsbezogen ergänzt werden. Das Beispiel der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz finden Sie als Auszug im Anhang (vgl. Anlage 17).

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziel

Mit dem Einsatz eines Lernangebotskatalogs werden unterschiedliche Ziele verfolgt:

- Darstellung von Lernangeboten (einsatzspezifisch)
- Erfassung des aktuellen Ausbildungsstandes der Schülerin
- Hilfsmittel zur Auswahl von Lernzielen für die anleitende Pflegeperson und die Schülerin
- Verdeutlichung der Mitverantwortung und -bestimmung der Schülerin an ihrer Ausbildung
- Anregung zur Kommunikation und Förderung der Zusammenarbeit im Rahmen der praktischen Ausbildung
- Vernetzung von Theorie und Praxis

Zielgruppe

Zielgruppe sind zum einen die SchülerInnen, zum anderen die betreuenden Personen in den Einrichtungen. Sämtliche pflegerische Handlungen obliegen der Aufsichtspflicht durch das examinierte Fachpersonal.

Inhalt

Die Lernangebotskataloge (LAK) sind aufgeteilt in verschiedene Handlungsschwerpunkte, die wiederum einzelne Handlungsschritte kompetenzorientiert enthalten. Die Handlungsschritte werden danach beurteilt, ob die Inhalte theoretisch besprochen, gesehen oder unter Anleitung durchgeführt wurden. Seitens der examinierten Fachkraft erfolgt gemeinsam mit dem/der SchülerIn eine Beurteilung darüber, ob die Handlung sicher ausgeführt werden kann oder nicht.

Die LAK werden vor Beginn der Praxisphase im jeweiligen Einsatzbereich ausgehändigt. Die LAK werden in das Schülerhandbuch eingeheftet. Diese werden eigenständig von der Schülerin geführt. Um die Aktualität zu gewährleisten, sind wöchentliche Eintragungen wünschenswert. Die Eintragungen sind mindestens aber für die Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräche vorzubereiten und werden in Feedbackgespräche einbezogen.

Anwendungshinweise

Der Lernangebotskatalog soll den gesamten Ausbildungsprozess begleiten. Zeitlich intensiv sind die Reflexionsgespräche zwischen betreuender examinierter Fachkraft und SchülerIn.

4.2.8 Beschreibung eines Qualitätszirkels im Rahmen des Projekts Q³

Art des Instruments

Unter einem Qualitätszirkel (vgl. Anlage 18) versteht man eine Kleingruppe, die innerhalb des eigenen Arbeitsbereiches freiwillig Aktivitäten in Richtung Qualitätskontrolle vorantreibt. Die Gruppe arbeitet kontinuierlich zu den Themen Qualitätskontrolle, zur Steuerung der Abläufe und zu Verbesserungen am Arbeitsplatz. Im Rahmen einer Lernortkooperation wird hierdurch das Akteursspektrum erweitert. Für die Umsetzung eines Qualitätszirkels sind keine besonderen Voraussetzungen erforderlich.

Den Link zur Anlage finden Sie hier.

Ziele

Mit der Einrichtung eines Qualitätszirkels sollen die Lern- und Ausbildungsprozesse verbessert werden. Daraus abgeleitet können sich veränderte Anforderungen an die Rahmenbedingungen der Ausbildung ergeben.

Zielgruppe

Im Blickpunkt dieses Instruments stehen die ausbildenden Personen einerseits, die Personal- und Einrichtungsleitung andererseits. Im Rahmen einer Lernortkooperation werden die SchülerInnen einbezogen.

Inhalt

Im Beispiel des Projekts Q³ (vgl. Anlage 16) wurden drei Qualitätszirkel auf unterschiedlicher Hierarchieebene etabliert. Der gemeinsame Austausch der drei Gruppen erfolgt in Arbeitstagungen. Zur Einrichtung und Durchführung eines Zirkels werden folgende Schritte empfohlen:

- 1. Formulierung der Aufgabe
- 2. Problem und Aufgabenstellung definieren
- 3. Ist-Zustand beschreiben
- 4. Gliederung erstellen
- 5. Soll-Zustand erarbeiten
- 6. Ergebnisbericht erstellen, verteilen und präsentieren
- 7. Rückmeldesystem einrichten
- 8. Erfahrungen auswerten und Sollvorschlag verfügen

In der Anlage findet sich ein Durchführungskonzept.

Anwendungshinweise

Bei der Einrichtung eines, vor allem aber mehrerer Qualitätszirkel ist die Erarbeitung einer gemeinsamen Basis im Sinne eines Qualitätsleitbildes notwendig. Auf dieser Grundlage kann eine Auseinandersetzung über die Ausgestaltung von Ausbildungsprozessen gelingen.

Die Durchführung eines Zirkels erfolgt anlassbezogen, mindestens jedoch halbjährlich für mehrere Stunden. Zu beachten sind neben der reinen Durchführungszeit auch die Vor- und Nachbereitung sowie die zu organisierende "Rückendeckung" durch die Leitungsebenen. Diese ist maßgeblich, um die Umsetzung der besprochenen Durchführungsschritte zu gewährleisten.

5. Modellprojekte und weiterführende Informationen

Nicht nur in den Schulen und Einrichtungen wurden und werden Instrumente zur Verbesserung des Theorie-Praxis-Transfers entwickelt und erprobt, sondern auch in verschiedenen Modellprojekten zur Verbesserung des Theorie-Praxis-Transfers. Dabei sind die angeführten Modellprojekte nicht nur im Pflegebereich angesiedelt, sondern berühren darüber hinaus weitere Themen Ausbildungsqualität. Dieser breitere Zugang erscheint notwendia. der gesamte Ausbildungsprozess relevant ist hinsichtlich der Frage, ob die Ausbildung abgebrochen wird oder nicht. Um die Projekte dennoch etwas einzugrenzen, werden solche dargestellt, bei denen zumindest mittelbare Bezüge zum Theorie-Praxis-Transfer deutlich werden.

5.1 Pflegezentrierte Modellprojekte

QUESAP – Qualitätsentwicklung und -sicherung der praktischen Ausbildung, Intensivierung der Lernortkooperation und Anpassung der Konzepte der berufspädagogischen Qualifizierung für Praxisanleitungen

Zentrales Anliegen von QUESAP ist die Verbesserung der betrieblichen Ausbildungsprozesse in stationären und ambulanten Altenpflegeeinrichtungen, damit Auszubildende in der Entwicklung ihrer beruflichen Handlungskompetenz optimal unterstützt und gefördert werden und am Ende ihrer Ausbildung als gute Fachkräfte allen Anforderungen des beruflichen Alltags gewachsen sind.

Das Projekt wurde gefördert vom Bundesinstitut für Berufsbildung aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Laufzeit: Nov 2010 bis Mai 2013, verlängert bis zum 15.11.2013.

Im Projekt QUESAP wurden sechs Qualitätsbausteine erprobt und z.T. neu entwickelt:

- Ausbildungskonzept (siehe Anlage 4)
- Ausbildungsplan (siehe Anlage 5)
- Ausbildungsmethoden
- Beurteilung
- Lernortkooperation
- Qualitäts-Check

Sämtliche Qualitätsbausteine sind mit umfangreichen Beschreibungen, Checklisten und Praxisbeispielen hinterlegt.

Nähere Informationen: http://quesap.de/

Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung

Das Service-Netzwerk handelt es sich um einen Vorläufer des Projekts QUESAP und ist diesem Projekt gegenüber thematisch breiter ausgerichtet. Das Netzwerk förderte die Ausbildungsbereitschaft von Einrichtungen der stationären und ambulanten Altenpflege. Sechs bundesweit verteilte regionalen Servicestellen hatten zum Ziel, zu einer besseren Kommunikation und Kooperation der Ausbildungsbeteiligten und zu einer höheren Qualität der Ausbildung beizutragen. In diesem Kontext ist ein Handbuch mit zahlreichen Arbeitshilfen zur Gestaltung und Verbesserung der Ausbildung entwickelt worden. Beispielthemen solcher Arbeitshilfen sind:

- Praktikum zur Berufsvorbereitung
- Lernsituationen entwickeln
- Kompetenzorientierte Beurteilung
- Fragebogen zur Beurteilung der Ausbildungsqualität

Weitere Informationen finden Sie unter:

http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationsliste,did=141106.html

Das Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung wurde von April 2007 bis September 2010 durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Ausbildungsverbund Pro Pflege

Das Kompetenzzentrum Pflegequalität begleitet durch den Ausbildungsverbund Pro Pflege gemeinsam mit acht Einrichtungen der Altenpflege die Ausbildung der im Verbund organisierten Schülerinnen und Schüler. Ziel des Ausbildungsverbundes unter Federführung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Landesverband Rheinland-Pfalz | Saarland e.V. und dem Verein Pro Pflege Südwest e.V. ist es, die individuelle Förderung der Auszubildenden v.a. in der fachpraktischen Ausbildung in den Betrieben zu verbessern. Neben dem in dieser Handreichung abgebildeten Halbzeit Handlungsbewertungsprotokoll hat der Ausbildungsverbund weitere Instrumente entwickelt. Dazu gehören u.a. eine Arbeitshilfen zur

- Erfassung und Übergabe pflege- und betreuungsrelevanter Daten sowie eine
 - eigenständige Bewertungssystematik

als Grundlage einer transparenten Benotung erbrachter HBW- Leistungen.

Weitere Informationen finden Sie unter: http://www.pflegeinform.de/kompetenzzentrum/

INQA-Modellprojekt DemoPrax – Pflege (Laufzeit 01/2012 – 12/2014)

Unter dem Dach der Initiative Neue Qualität der Arbeit kommen Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft zusammen, um neue Ansätze einer modernen Arbeits- und Personalpolitik zu diskutieren. Gemeinsam entwickeln sie konkrete und praxisorientierte Lösungen, die Unternehmen und Institutionen bei der Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen unterstützen. In diesem Zusammenhang beschäftigen sich Projektansätze auch mit den Bedingungen in der Pflege:

Das Modellprojekt "DemoPrax Pflege" widmet sich der Vermittlung von Aspekten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes an der Schnittstelle von Theorie und Praxis. Im Rahmen des Projektes wird ein bedarfsorientiertes Fortbildungskonzept für Praxisanleiter/innen entwickelt und erprobt.

Weitere Informationen unter http://www.inqa.de/DE/Mitmachen-Die- Initiative/Foerderprojekte/Projektdatenbank/praxislernort-demo-prax-pflege.html

Pflegeausbildung in Bewegung – Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe

In einem breit angelegten, vierjährigen Modellvorhaben (Laufzeit bis Ende 2008, im Auftrag des BMFSFJ) wurde erprobt, wie eine gemeinsame Weiterentwicklung der Altenpflegeausbildung einerseits und der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung bzw. der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung andererseits aussehen kann. Acht Modellprojekte an insgesamt 15 Pflegeschulen in acht Bundesländern führten die Ausbildungen in unterschiedlicher Weise zusammen. Sie entwickelten Curricula für die schulische Ausbildung und neue Ausbildungspläne für die praktische Ausbildung. Ferner bauten sie Strukturen für die Zusammenarbeit zwischen den Schulen und den vielfältigen Ausbildungsstätten auf. In diesem Zusammenhang wurden verschiedene, auch in dieser Handreichung beschriebene Instrumente diskutiert.⁷

Ergonomisches Patientenhandling in der Pflegeausbildung

Im Rahmen eines Forschungsprojekts wurde die Frage untersucht, welchen Stellenwert das Thema "Patientenhandling" in der theoretischen und praktischen Pflegeausbildung und den entsprechenden Ausbildungsgrundlagen besitzt. In einem von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und in Zusammenarbeit mit dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen in den Jahren 2012-2013 durchgeführten Projekt sollte diese Frage beantwortet werden.

⁷ Unter anderem wird verwiesen auf die 3-Schritt-Methode – an anderer Stelle 4-Stufen-Methode der Anleitung genannt. (1) Vorbereiten; (2) Erklären und mehrmals vormachen; (3) Eigenes Ausführen des bzw. der Auszubildenden; (4) Abschließen und Anerkennen (eigenständige Ausführung durch Auszubildende/n). Siehe hierzu http://www.pflegewiki.de/wiki/Vier-Stufen-Methode_der_Anleitung

In diesem Zusammenhang wurde die Bedeutung von Handlungskompetenzen zum Selbstschutz beim Patientenhandling in der Pflegeausbildung deutlich.

Unter dem Begriff Selbstschutz wird eine Vielzahl von Verhaltensweisen zusammengefasst, mit denen Schäden für sich selbst abgewendet werden sollen. Um die erforderlichen Kompetenzen zu vermitteln, wurden im Projektzusammenhang unterschiedliche fallbezogene Methoden genannt.⁸ Abschließend folgen Handlungsempfehlungen.

Der Bericht ist abrufbar unter http://www.ffas.de/assets/pdf/EPH-IN-DER-PFLEGEAUSBILUNG-Projektbericht-2014.pdf

ILKA – Interkulturalität lernen und Kompetenz entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung

Das Projekt "ILKA" wurde vom 01.02.2009 bis 31.01.2012 im Rahmen des XENOS-Programms durch das Institut für berufliche Aus- und Weiterbildung umgesetzt. Ziel war es, interkulturelle Kompetenzen in den verschiedenen Bereichen der Altenpflege fördern. Dazu wurden Curricula für die Altenpflegehilfeausbildung entwickelt und erprobt und Handreichungen für interkulturelle Trainings, die sensibilisieren und Handlungsstrategien in Schule und Betrieben aufzeigen möchten.

Die Handreichung für interkulturelle Trainings ist abrufbar unter:

http://www.ibaf.de/fileadmin/user_upload/Redakteure/Allg-Redakteure/Fotos_Arbeit_Europa/Handreichung_ilka_02-OK_Didaktik.pdf

5.2 Weiterführende Informationen

Q³ - Qualitätszirkel zur Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsbewusstseins und Erarbeitung von Qualitätsstandards zwischen allen Akteuren der beruflichen Bildung

Der Modellversuch entwickelte innerhalb von Qualitätszirkeln gemeinsam mit regionalen Akteuren der Berufsausbildung Instrumente zur Verbesserung der Qualität in der Berufsausbildung. Das Projekt wurde zwischen 2010 und 2013 durch die FAW Chemnitz, dem Ausbildungszentrum Zwickau und der ATB GmbH Chemnitz durchgeführt und vom BMBF gefördert. Auf der Projekthomepage finden sich zahlreiche Instrumente und Umsetzungshinweise, die der Verbesserung des Theorie-Praxis-Transfers, aber auch darüber hinausgehenden Aspekten dienen. Beispiele sind:

- Qualitätszirkel
- Problemzentriertes Lernen
- Lernortübergreifende Projektarbeit

⁸ Z. B. Wissen aus dem Rückenschulungskonzept, Gewichtsaufnahme und -abgabe beim Transfer und Bewegen von Patienten, Planung von Hilfsmitteleinsätzen, Vorbereitung der Patienten zur aktiven Mitarbeit.

- Kommunikation in der Lernortkooperation (Anlage 17)
- Analyse der Psychischen Belastungen (Anlage 18)
- Prozessanalyse

Nähere Informationen sind abrufbar unter

http://www.ghoch3.net/index.php/instrumentensammlung.html

INQA-Projekt LoS – Beschäftigte in kritischen Lebensphasen unterstützen (Laufzeit 01/2011 – 01/2013)

Im Rahmen des Projektes der Initiative Neue Qualität der Arbeit wurden Lösungsansätze für Unternehmen entwickelt, die die Beschäftigten bei der Bewältigung von kritischen Lebensphasen und -ereignissen unterstützen und dabei ihre Selbsthilfekompetenz stärken. Die Handlungshilfen zu unterschiedlichen Themen stehen als Download zur Verfügung. Themen sind:

- Was ist zu tun bei:
 - o Eigener Erkrankung
 - o Finanziellen Problemen
 - o Pflege
 - Todesfall
- Wie führe ich Gespräche mit Betroffenen
- Wie finde ich Unterstützung? Anbieternavigator

Weitere Informationen unter http://www.inqa.de/DE/Mitmachen-Die- Initiative/Foerderprojekte/Projektdatenbank/lebensphasen-orientierte-selbsthilfekompetenz.html

KOFA – Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung

Ziel des Kompetenzzentrums Fachkräftesicherung ist es, über eine Internetplattform zentraler Ansprechpartner zur Fachkräftesicherung für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) zu sein. Das Projekt wird vom Institut der deutschen Wirtschaft Köln durchgeführt und vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie gefördert. Auf den Seiten finden sich zahlreiche Handlungsempfehlungen und Checklisten zur Unternehmensführung. Beispielhaft zu nennen sind:

- Handlungsempfehlung Personalführung
- Handlungsempfehlungen Mitarbeitergespräche
- Handlungsempfehlung Mitarbeiterbefragung
- Handlungsempfehlung Vereinbarkeit Familie und Beruf

Weitere Informationen unter <u>www.kofa.de</u>

Foraus.de - Forum für AusbilderInnen

foraus.de ist die Internetplattform des BIBB zur Förderung des Berufsbildungspersonals. Auf der Plattform foraus.de werden Materialien, Hilfen, Weiterbildung und Möglichkeiten zur Diskussion mit anderen Ausbilderinnen und Ausbildern angeboten.

Mit der Mitgliedschaft in den foraus.de Foren stehen den Besucherinnen und Besuchern neben einer personalisierten Kommunikationsplattform viele weitere Funktionen für Diskussion, Recherche und Erfahrungsaustausch zur Verfügung. So werden zum Beispiel Online-Seminare zu konkreten Fragestellungen, die im Umfeld der betrieblichen Ausbildung entstehen, regelmäßig angeboten.

Informationen sind abrufbar unter http://www.foraus.de

Anhang

Beispiele für schulische Konzepte

- Anlage 1: **Praxiskonzept** des Bildungszentrums Eifel-Mosel (Gesundheits- und Krankenpflege; 25 Seiten)
- Anlage 2: **Ausbildungsplan für das 2. und 3.** Lehrjahr der BBS Westerburg (Altenpflege; 36 Seiten).

Arbeitshilfen zur Konzepterstellung

- Anlage 3: Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes aus dem Projekt QUESAP⁹
 (Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung; 11 Seiten)
- Anlage 4: Arbeitshilfe zur Erstellung eines betrieblichen Ausbildungsplans zur feingliedrigeren Umsetzung des Ausbildungskonzepts aus dem Projekt QUESAP (3 Seiten).

Instrumente zur Kompetenzentwicklung

- Anlage 5: Arbeitshilfe zur Entwicklung von Lernsituationen als Methode der praktischen Ausbildung im Projekt QUESAP (9 Seiten)
- Anlage 6: Ausgewählte Lernaufgaben der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (12 Seiten)
- Anlage 7: Praxisanleitungskonzept mit Anleitungssituationen der zentralen Praxisanleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich (21 Seiten)
- Anlage 8: **Pflegediagnostische Fallbesprechungen** (6 Seiten)
- Anlage 9: **Lernwerkstatt** (2 Seiten)
- Anlage 10: Darstellung zur **Einrichtung einer Schülerstation** an der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen (Auszug, 2 Seiten)

Instrumente der Dokumentation und Kommunikation

- Anlage 11: **Schülerhandbuch (SHB)** der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (Stand: September 2014, 26 Seiten)
- Anlage 12: Ausbildungsordner der Julius-Wegeler-Schule-Koblenz (Auszug, Altenpflege, 22 Seiten)
- Anlage 13: Beurteilungsbogen des praktischen Einsatzes der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe der Universitätsmedizin Mainz (13 Seiten)

•

⁹ Das Projekt QUESAP wurde gefördert vom Bundesministerium für Berufsbildung aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung. Laufzeit des Projekts war November 2010 bis November 2013.

- Anlage 14: Auszug eines Handlungsbewertungs-Protokolls (HBW) des Ausbildungsverbundes Pro-Pflege¹⁰ (2 Seiten)
- Anlage 15: Leitfaden "Der praktische Lernort stellt sich vor" der Pflegerischen Schulen des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses-Speyer (2 Seiten)
- Anlage 16: **Nachweis zur Kompetenzanbahnung** der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen (54 Seiten)
- Anlage 17: **Lernangebotskataloge** der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (18 Seiten)
- Anlage 18: **Beschreibung eines Qualitätszirkels** im Rahmen des Projekts Q³¹¹ (11 Seiten)

Übergeordnet

 Anlage 19: Beschreibung zu Instrumenten der Kommunikation in der Lernortkooperation im Rahmen des Projekt Q³ (20 Seiten)

• Anlage 20: Analyse der psychischen Belastungen im Rahmen des Projekt Q³ (6 Seiten)¹²

-

¹⁰ Das Projekt wird durchgeführt vom Kompetenzzentrum Pflegequalität, ein Projekt des Paritätischen Wohlfahrverbandes Rheinland-Pfalz/Saarland e.V. mit Sitz in Saarbrücken

¹¹ Das Projekt Q³ wurde zwischen 2010 und 2013 durch die FAW Chemnitz, dem Ausbildungszentrum Zwickau und der ATB GmbH Chemnitz durchgeführt und vom BMBF gefördert.

¹² Eng verbunden mit den psychischen Belastungen ist die Frage, wie die Ausbildungsbeteiligten mit diesen umgehen. In der Resilienzforschung werden häufig drei Ebenen – individuell, organisational, kommunal – unterschieden (zur organisationalen Resilienz z.B.: http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Anlagen-und-Betriebssicherheit/Tagungen/Resilienz-2014/Resilienz-2014.html). Auf der individuellen Ebene ist die Emotionsregulation ein wesentlicher Anhaltspunkt zur Stärkung der Resilienz. Da hierfür unbedingt fachlich geschultes/qualifiziertes Personal notwendig ist, wird auf eine tiefergehende Darstellung verzichtet.

Anlage 1:

Praxiskonzept des Bildungszentrums Eifel-Mosel

Anzahl Seiten: 25

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Praxiskonzept der

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum Eifel-Mosel

Zusammenlegung der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen Bitburg, Trier-Ehrang und Wittlich

Bildungszentrum Eifel-Mosel Wittlich, Januar 2015



Inhaltsverzeichnis

l.		Vorwort	3
	1.	Struktur der praktischen Ausbildung	4
		1.1. Ausbildungsstunden	6
		1.2. Vorgeschriebene Einsätze	7
		1.3. Kompetenzentwicklung in Anlehnung an den Rahmenlehrplan	. 10
	2.	Kooperationspartner und Einsatzorte	. 10
		2.1. Auslandseinsätze / Sondereinsätze	. 11
		2.2. Regelkommunikation mit Kooperationspartnern	. 11
		2.3. Kooperationsverträge	. 11
	3.	Ausbildungsinstrumente	. 11
		3.1. Ausbildungsleitfaden (ALF)	. 13
		3.2. Einführungstag	. 13
		3.3. Einarbeitungs-/Hospitationstage	. 14
		3.4. Handlungsschemata (Skills)	. 14
		3.5. Allgemeine Lernangebote	. 14
		3.6. Bereichsspezifische Lernangebote	. 15
		3.7. Praxisprojekte im 2ten (Mittelkurs) und 3ten (Oberkurs) Ausbildungsjahr	. 15
		3.8. Praxislernaufgaben	. 15
		3.9. Praxisanleitersystem	. 16
		3.9.1 Dezentrale Praxisanleiterinnen	. 17
		3.9.2 Zentrale Praxisanleiterinnen	. 19
		3.10. Regelkommunikation	. 22
		3.11. Erst-, Zwischen und Endgespräche	. 2 3
		3.12. Beurteilungen	. 2 3
		3.13. Stundennachweise	. 24
	4.	Das Bildungszentrum als Dienstleister für die kooperierenden Einrichtungen	. 24
		4.1. Weiterbildung	. 24
II.		Ersteller	. 25



I. Vorwort

Eine gute praktische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege ist neben dem theoretischen und fachpraktischen Unterricht die zweite zentrale Säule im Rahmen der Kompetenzentwicklung unserer Auszubildenden am Bildungszentrum Eifel-Mosel.

Ineinandergreifende Strukturen und Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter vor Ort sichern neben den Pflegekräften in den verschiedenen kooperierenden Einrichtungen die praktische Pflegeausbildung in enger Zusammenarbeit mit dem Lehrpersonal der Gesundheits- und Krankenpflegeschule.

Praxisanleitungen bilden die Brücke zwischen der theoretischen und der praktischen Ausbildung in den Ausbildungsberufen des Gesundheitswesens.

Ihre Aufgabe ist es, den Wissenstransfer aus der theoretischen Ausbildung mit den Anforderungen der Praxis zu leisten und so die Verbindung zwischen Theorie und Praxis zu fördern.

Die Bedeutung der praktischen Anleitung durch qualifizierte Praxisanleitungen wird durch die Vorgaben des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege vom 16. Juli 2003(KrPflG) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10. November 2003, sowie der Seitens des Landes Rheinland-Pfalz gemachten Vorgaben durch den Rahmenlehr- und Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege vom Mai 2008 (aktualisiert – September 2013) zum Ausdruck gebracht.

Diese Vorgaben sollen mit dem vorliegenden Konzept umgesetzt werden, um so eine hochwertige Pflegeausbildung, orientiert an den Erfordernissen der Zeit, durch die Gesundheits- und Krankenpflegeschule mit den kooperierenden Einrichtungen sicherzustellen.



1. Struktur der praktischen Ausbildung

Gemäß des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege vom 16. Juli 2003 (KrPflG) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom 10. November 2003 (KrPflAPrV) soll die Ausbildung laut § 3 Ausbildungsziel, die Schüler und Schülerinnen der Gesundheits- und Krankenpflege " ... entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiteren bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln. Die Pflege ... ist dabei unter Einbeziehung präventiver, rehabilitativer und palliativer Maßnahmen auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und psychischen Gesundheit der zu pflegenden Menschen auszurichten. Dabei sind die unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie Lebensphasen und die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen zu berücksichtigen.

- (2) Die Ausbildung für die Pflege nach Absatz 1 soll insbesondere dazu befähigen,
 - 1. die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen:
 - a) Erhebung und Feststellung der Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege,
 - b) Evaluation der Pflege, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.
 - c) Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit,
 - d) Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes
 - 2. die folgenden Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung auszuführen:
 - a) eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen,
 - b) Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,
 - c) Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen,



3. interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten und dabei multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen von Gesundheitsproblemen zu entwickeln."

Die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichtes, sowie der praktischen Ausbildung entsprechend dem Ausbildungsziel trägt die Schule (§ 4 KrPflG). Damit das Ausbildungsziel im praktischen Ausbildungsbereich erreicht werden kann, ist es unabdingbar mit den Pflegedienstleistungen/-direktorien und den Praxisanleitern (zentrale und dezentrale) eng zusammenzuarbeiten. Für die Umsetzung und Einhaltung des vorliegenden Praxiskonzeptes an den unterschiedlichen Lernorten ist die jeweilige Pflegedienstleistung/-direktion verantwortlich.

In den §§ 1 Gliederung der Ausbildung, 2 Praktische Ausbildung, 15 Praktischer Teil der Prüfung und den Anlagen A Theoretischer und praktischer Unterricht und B Praktische Ausbildung der KrPflAPrV erfolgt eine Konkretisierung.

Seitens des Landes Rheinland-Pfalz werden den Ausbildungsstätten weitere Vorgaben durch den Rahmenlehrplan und Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege vom September 2013 gemacht (s. Seite III ff.) Vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit wurden verbindlich ab dem 01.01.2008 mindestens 250 Stunden praktische Anleitung pro Auszubildenden festgelegt.

Bei der Erarbeitung dieses praktischen Ausbildungskonzeptes wurden des Weiteren die Vorschläge der Landesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe Rheinland-Pfalz e.V., sowie das theoretische Curriculum für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege des Bildungszentrums Eifel-Mosel berücksichtigt.

Die praktische Ausbildung erfolgt in den mit dem Bildungszentrum kooperierenden Einrichtungen.

In allen Einrichtungen gibt es weitergebildetes Pflegepersonal, welches die strukturierte und dokumentierte Praxisanleitung sicherstellt. Es gibt eine strukturierte



und geplante Regelkommunikation zwischen den an der Ausbildung beteiligten fachpraktischen Mitarbeitern und den Mitarbeitern der Schule.

1.1. Ausbildungsstunden

In § 1 der KrPflAPrV wird die Ausbildung in 2100 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht, 2500 Stunden praktische Ausbildung und 80 – 120 Stunden Nachtdienst ab der 2ten Hälfte der Ausbildung gegliedert.

In der Anlage B werden die 2500 Stunden praktische Ausbildung wie folgt aufgeschlüsselt:

. Allg	emeiner Bereich	Stundenzahl
1.	Gesundheits- und Krankenpflege von Menschen aller Altersgruppen in der stationären Versorgung in kurativen Gebieten in der Fächern Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Wochen- und Neugeborenenpflege sowie in mindestens zwei dieser Fächer in rehabilitativen und palliativen Gebieten	800
2.	Gesundheits- und Krankenpflege von Menschen aller Altersgruppen in der ambulanten Versorgung in präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen Gebieten	500
I. Diff	erenzierungsbereich	
1.	Gesundheits- und Krankenpflege Stationäre Pflege in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Psychiatrie oder	700
2.	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Stationäre Pflege in den Fächern Pädiatrie, Neonatologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie	
II. Zui	Verteilung auf die Bereiche I. und II.	500
	Stundenzahl insgesamt	2500



1.2. Vorgeschriebene Einsätze

Verbundkrankenhaus Bernkastel-Wittlich

- a) Stationärer Bereich
 - Innere Medizin (Innere I & II, Gruppe 21/22/23/24/6)
 - Neurologie /Stroke Unit
 - Chirurgie (Unfall-, Viszeral-, Gefäßchirurgie, OP/Anaesthesie)
 - Gynäkologie, Wochen- und Neugeborenenpflege
 - Pädiatrie
 - Psychiatrie
 - Geriatrie (Altenpflegeeinrichtungen)
 - Intensivstation
 - Multifunktionsbereiche (Augen, Urologie, Psychosomatik, Palliativ)

b) ambulanter Bereich

- zentrale Patientenaufnahme
- pädiatrische Ambulanz
- Ambulatorium
- Funktionsbereich: Endoskopie, Herzkatheterlabor
- Sozialstation

Marienhaus Klinikum Eifel – Bitburg/Gerolstein

a) Stationärer Bereich

Im Marienhaus Klinikum Eifel gibt es am Standort Bitburg überwiegend interdisziplinäre Stationen.

- Innere Medizin (Stat. 2, 4, 6, 7, 9, 11)
- Geriatrie (Stat. 4, 6, 7, 9, 11, Altenpflegeeinrichtungen)
- Neurologie
- Chirurgie (Unfall-, Viszeral-, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Orthopädie, OP/Anaesthesie)
- Gynäkologie, Wochen- und Neugeborenenpflege
- Pädiatrie (Stat. 1, 2, 7)
- Psychiatrie



b) Ambulanter Bereich

- Zentrale Patientenaufnahme
- Chirurgische Ambulanz, OP/Anaesthesie
- Funktionsbereich: Endoskopie, Herzkatheterlabor, Physiotherapie
- Psychiatrische Tagesklinik
- Sozialstationen
- Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Tagespflegeeinrichtungen der Altenhilfe
- Förderschulen
- Europäisches Bildungswerk

Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier-Ehrang und St. Josef Krankenhaus Hermeskeil

a) Stationärer Bereich

Am Marienkrankenhaus Ehrang gibt es überwiegend interdisziplinäre Stationen.

- Innere Medizin (2 B, A 4, 4 AB, 2 AB)
- Geriatrie (3 AB, Altenpflegeeinrichtungen)
- Chirurgie (Unfall-, Viszeral-, Hand-, plastische Chirurgie, Neurochirurgie, HNO, Orthopädie, OP/Anästhesie)
- Gynäkologie, Wochen- und Neugeborenenpflege (2 A, B 3, B 4)
- Psychiatrie
- Kurzzeitpflege
- Intensivstation

b) Ambulanter Bereich

- Aufnahme
- Chirurgische Ambulanz
- Funktionsbereiche: Endoskopie
- Sozialstationen
- Tagespflegeeinrichtungen
- OP/Anästhesie



Gemeinsam mit den Einsatzbereichen legt das Bildungszentrum Anhaltzahlen fest für die Anzahl der jeweils einzusetzenden Auszubildenden. Das Bildungszentrum stellt sicher, dass die Anzahl der einzusetzenden Auszubildenden den im Kooperationsvertrag vereinbarten Ausbildungsplatzzahlen überwiegend entspricht. Ausnahmen kann es geben durch Einsätze in Einrichtungen, die nicht zu den direkten Kooperationspartnern gehören oder durch Kurzeinsätze. Um die Attraktivität eines großen Ausbildungsverbundes zu nutzen und den Interessen und Neigungen der Auszubildenden zu entsprechen, kommt es vor, dass auch Auszubildende anderer Einrichtungen im Austausch eingesetzt werden. Damit besteht auch für die Einrichtung der Vorteil, dass sie insgesamt auf einen größeren Pool an Auszubildenden und damit auf eine größere Anzahl potentieller Bewerber Zugriff haben.

Einsätze, Einsatzbereiche und Einsatzdauer werden durch die Gesundheits- und Krankenpflegeschule vorgeplant und den Einrichtungen frühzeitig bekannt gegeben. In den jeweiligen Einsatzbereichen gibt es für die Belange der Dienstplan- und Einsatzgestaltung fest benannte Ansprechpartner für die einzelnen Auszubildenden und dem Bildungszentrum.

Ab der zweiten Hälfte der Ausbildung sollen die Auszubildenden 80 – 120 Stunden praktische Ausbildung unter Aufsicht einer dreijährig ausgebildeten Gesundheits- und Krankenpfleger/In, im Nachtdienst erleben. Seitens des Bildungszentrums erhält die Pflegedirektion mit dem Einsatzplan eine Angabe über die Anzahl und den Zeitraum der zu leistenden Nachtstunden. Die Festlegung des Einsatzbereiches obliegt der Pflegedirektion, so dass diese nach den aktuellen Notwendigkeiten der Praxis agieren kann.

Versetzungen oder Abänderungen des Einsatzplanes sind nur in Absprache zwischen Pflegedirektion und Schulleitung möglich.



1.3. Kompetenzentwicklung in Anlehnung an den Rahmenlehrplan

Die praktischen Einsätze sind in Anlehnung an den Rahmenlehrplan inhaltlich vorstrukturiert. Praxisaufträge sichern einen engen Bezug zum Rahmenlehrplan und den darin formulierten Kompetenzen.

2. Kooperationspartner und Einsatzorte

Die praktische Ausbildung ist in den folgenden Krankenhäusern bzw. Einrichtungen des Gesundheitswesens vorgesehen:

- 1. Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich mit den Standorten
 - a) Cusanus Krankenhaus Bernkastel-Kues
 - b) St. Elisabeth Krankenhaus Wittlich, und den Kooperationspartnern
 - c) Caritas Sozialstationen
 - d) Altenpflegeeinrichtungen
 - e) Rehabilitationskliniken Bernkastel-Kues (geplant)
- 2. Marienhaus Klinikum Eifel mit den Standorten
 - a) Bitburg
 - b) St. Elisabeth Gerolstein und den Kooperationspartnern
 - c) Caritas und DRK Sozialstationen
 - d) Einrichtungen der Behindertenhilfe (z.B. Westeifelwerkstätten)
 - e) Gesundheitszentrum Neuerburg Phase F
- 3. Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier mit den Standorten
 - a) St. Elisabeth Krankenhaus Trier
 - b) Marienkrankenhaus Trier-Ehrang
 - und den Kooperationspartnern
 - c) Caritas Sozialstationen



- d) Altenpflegeeinrichtungen
- e) Hebammengemeinschaftspraxis Hermeskeil
- f) Hospiz Trier
- g) Pflegeeinrichtungen (z.B. Nestwärme)
- 4. St. Josef Krankenhaus Hermeskeil

2.1. Auslandseinsätze / Sondereinsätze

Für die Auszubildenden besteht die Möglichkeit eines Auslandeinsatzes in Kooperationskrankenhäusern z.B. in Wien oder Salzburg (Österreich).

2.2. Regelkommunikation mit Kooperationspartnern

Findet einmal jährlich zwischen den Direktorien bzw. der Krankenhausbetriebsleitung und der Leitung des Bildungszentrums statt.

Einmal im Quartal findet ein Gespräch zwischen der Pflegedirektion und der Schulleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule statt.

2.3. Kooperationsverträge

Es werden mit den Kooperationspartnern Verträge abgeschlossen.

3. Ausbildungsinstrumente

In Rheinland-Pfalz sind 250 Stunden strukturierte und dokumentierte Praxisanleitung pro Auszubildendem in drei Jahren vorgeschrieben. Diese werden zum Teil durch vom Bildungszentrum vorgegebene Praxisaufgaben vorstrukturiert und gemeinsam mit bzw. durch die Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern begleitet abgearbeitet.



Im Anhang 4 zum Rahmenlehrplan und Ausbildungsrahmenplan vom September 2013 sind vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie, die möglichen schülerbezogenen und dokumentierbaren Anleitungen dargestellt:

Anrechenbare schülerbezogene Anteile der Praxisanleitung:

- Planung, Organisation und Besprechung des praktischen Einsatzes;
- Anleitung, Beratung und Information der Lernenden;
- Durchführung von Erst-, Zwischen -und Abschlussgesprächen;
- Planung, Vorbereitung, Durchführung und Bewertung von Anleitungen;
- Anleitung bei und Überprüfung von Arbeitsaufträgen in der Praxis;
- Beurteilung des Einsatzes der Schülerin bzw. des Schülers in Zusammenarbeit mit dem Pflegeteam;
- Kleingruppenanleitung im Rahmen von spezifischen Ausbildungsplänen der Schulen (klinikbezogene Vertiefung z.B. Pflegestandards der Einrichtung);
- Vorbereitung der Lernenden auf praktische Prüfungen;

Nicht angerechnet werden folgende Aufgaben der Praxisanleitung:

- Teilnahme an praktischen Zwischenprüfungen;
- Teilnahme als Fachprüferin oder Fachprüfer an der praktischen Abschlussprüfung;
- Zusammenarbeit mit Lehrkräften (Mitwirkung bei der Auswahl der Bewerberinnen bzw. Bewerber, die Teilnahme an Lehrerkonferenzen, Gespräche zwischen Praxisbegleitung und Praxisanleitung);
- Zusammenarbeit im Pflegeteam (Mitwirkung bei der Erstellung von Einsatzplänen, z.B. Planung eines ersten Arbeitstages, einer Einführungswoche);
- Austausch mit anderen Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern (Teilnahme an AG's, Erfahrungsaustausch)

Bei der Dokumentation haben die Auszubildenden die Pflicht bei der Erfassung und Addition der Anleitungsstunden mitzuwirken. Zeiten der Praxisanleitung sind in Minutenwerten zu dokumentieren und in der Addition in Stunden umzurechnen. Die



Verantwortung für die Dokumentation trägt die Praxisanleiterinnen. Sie bestätigt durch ihre Unterschrift auf dem bereichsspezifischen Nachweisformular die geleisteten Praxisanleitungszeiten des Auszubildenden. Im Bildungszentrum werden die Zeiten dann für jeden Auszubildenden zentral in easySoft erfasst.

3.1. Ausbildungsleitfaden (ALF)

Grundlage für die praktische Ausbildung ist ein verbindlicher gemeinsamer Ausbildungsleitfaden (ALF) für alle Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege in allen kooperierenden Einrichtungen. Dieser beschreibt die verschiedenen Lernangebote der kooperierenden Einrichtungen, sowie die zu entwickelnden Kompetenzen in Anlehnung an den vorgegeben Rahmenlehrplan. Außerdem enthält er alle zusätzlichen Ausbildungsinstrumente (Formular wie Praxisaufträge, Gesprächsprotokolle, Skills, Beurteilungen u.a.), die innerhalb des Praxiskonzeptes zum Einsatz kommen. Alle erforderlichen Dokumente, die die Praxisanleitung und der Auszubildende benötigen sind im Intranet/Publish hinterlegt und sollen im Lernort heruntergeladen bzw. ausgedruckt werden. Im Ausbildungsleitfaden werden die einzelnen Lernfortschritte und Ereignisse bezogen auf praktische Ausbildung dokumentiert. Somit bekommen alle an der Ausbildung Beteiligten und insbesondere die Auszubildenden selbst eine Struktur und einen Überblick über den jeweiligen Ausbildungsstand.

3.2. Einführungstag

Innerhalb des Einführungsblockes plant das Bildungszentrum einen Vorstellungstag der Auszubildenden in den beteiligten Krankenhäusern ein. Die seitens des Krankenhauses eingestellten Auszubildenden sollen an diesem Tag ihre zukünftige praktische Ausbildungsstätte kennenlernen. Die Tagesplanung wird durch die jeweiligen Pflegedirektoren übernommen.



3.3. Einarbeitungs-/Hospitationstage

Dienen zur Einführung in die praktischen Arbeitsbereiche.

Zu Ausbildungsbeginn werden die Auszubildenden in den letzten 3 Wochen des Einführungsblockes stufenweise – je 3 x 2 Tage, - in den zukünftigen praktischen Lernort eingearbeitet. Das vom Bildungszentrum erarbeitete Konzept wird mit Hilfe der Praxisanleiterinnen umgesetzt. Eine Freistellung der dezentralen Praxisanleiterinnen wird bei der Dienstplangestaltung der Pflegestation berücksichtigt. Die geleistete Zeit zählt als Praxisanleitung und wird zentral vom Bildungszentrum für jeden Auszubildenden erfasst.

Zum Kennenlernen besonderer Einrichtungen (Villa Kunterbunt Trier, Gesundheitsamt, Kindergarten, Tagespflege, Rehabilitationsklinik, Behinderteneinrichtungen, Hospiz u.a.) plant das Bildungszentrum modulbezogen während der theoretischen Blockwochen einzelne Hospitationstage ein.

3.4. Handlungsschemata (Skills)

Die Handlungsschemata (Skills) dienen der Erreichung der Ausbildungsziele und werden von der Praxisanleitung dem Auszubildenden erklärt, gezeigt und unter Anleitung eingeübt. Am Ende des Trainings steht eine Lernerfolgskontrolle. Es liegen Handlungsschemata vor, welche nicht nur in der praktischen Ausbildung, sondern auch im theoretischen und praktischen Unterricht angewendet werden. Innerhalb einzelner Lernmodule ist das Training der Handlungsschemata unter Beteiligung der zentralen und dezentralen Praxisanleiterinnen berücksichtigt. Mittels der Anwendung von Skills wird die Theorie-Praxis-Verzahnung optimiert und die Qualität der Pflege gesteigert.

3.5. Allgemeine Lernangebote

In allen praktischen Lernorten gibt es ein breites Spektrum an gleichartigen Praxisanleitungen. Aufgabe der Praxisanleiterinnen in den einzelnen



Ausbildungsbereichen ist es, diese zu Einsatzbeginn mit den Auszubildenden umzusetzen.

3.6. Bereichsspezifische Lernangebote

Jeder praktische Lernort hat für seinen Bereich umsetz- und leistbare Praxisanleitungen festgelegt. Thema und zeitlicher Rahmen der praktischen Anleitungen sind festgehalten. Für die Einzel- bzw. Gruppenanleitungen wird der Praxisanleiter freigestellt. Am Ende des Einsatzes werden auf dem Vordruck, die geleisteten Anleitungen bestätigt.

3.7. Praxisprojekte im 2ten (Mittelkurs) und 3ten (Oberkurs) Ausbildungsjahr

3.7.1 Mittelkurs

Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit und vernetztes Denken fördern (siehe Anlage 1)

3.7.2 Oberkurs

Thema: Bereichspflege (siehe Anlage 2)

3.8. Praxislernaufgaben

Praxislernaufgaben können gezielt und verbindlich zu definierten Ausbildungszeiten an die Auszubildenden vergeben und im Ausbildungsleitfaden abgeheftet werden. Diese orientieren sich am vorgegebenen Rahmenlehrplan und den darin beschriebenen zu entwickelnden Kompetenzen. Ein Pool mit Praxislernaufgaben ist im Intranet/Internet (genaue Angabe wo) hinterlegt und kann von den Lehrkräften und den dezentralen Praxisanleitern – als Ergänzung zu den verbindlich festgelegten Anleitungen des praktischen Lernortes - genutzt werden. Bei von Lehrkräften vorgegebenen Praxislernaufgaben ist es Aufgabe der Lehrkraft die Praxis frühzeitig



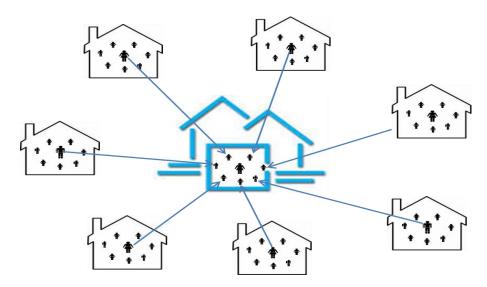
zu informieren, den Auftrag mit den Auszubildenden auszuwerten und die erbrachte Anleitungszeit zu dokumentieren.

3.9. Praxisanleitersystem

In den kooperierenden Einrichtungen wird ein von der Landesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. im Rheinland-Pfalz – im Positionspapier vom 28.05.2008 – vorgeschlagenes "Mischsystem" aus zentralen und dezentralen Praxisanleitern umgesetzt.

(siehe auch DKG-Positionspapier zur Praxisanleitung vom 16.07.2003, Anlage 3)

Die folgende Zeichnung zeigt, dass alle kooperierenden Einrichtungen sowohl dezentrale als auch zentrale Praxisanleitungen vorhalten, die in engem Kontakt mit dem Bildungszentrum in der Mitte stehen. Zentrale Praxisanleiterinnen werden so zu Multiplikatoren des Bildungszentrums mit dem Ziel eine möglichst enge Praxisverknüpfung zu gewährleisten. Im Bildungszentrum wiederum sind bestimmte Lehrkräfte damit beauftragt, diese enge Verknüpfung von schulischer Seite durch verschiedene Instrumente (regelmäßige Praxisanleitertreffen, Praxisbegleitung u.a.) zu gewährleisten.



Als direkte Kontaktpersonen für die Auszubildenden während ihrer praktischen Ausbildung und als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner des Bildungszentrums leisten Praxisanleiterinnen nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der praktischen Ausbildung, sondern tragen auch wesentlich dazu bei, die Verknüpfung des im Unterricht Gelernten mit den beruflichen Anforderungen herzustellen.



3.9.1 Dezentrale Praxisanleiterinnen

Für die Praxisanleitung sind weitergebildete Pflegfachkräfte in den Einsatzbereichen tätig, die die praktische Ausbildung vor Ort im Rahmen des gemeinsamen Praxiskonzeptes übernehmen. Neben ihrer eigentlichen pflegerischen Tätigkeit werden diese zu Ausbildungszwecken in einem definierten Umfang (abhängig von der Anzahl der vereinbarten und eingesetzten Schülerzahlen) für praktische Ausbildung freigestellt.

Neben den dezentralen Praxisanleiterinnen übernehmen aber auch alle anderen dreijährig ausgebildeten Pflegefachkräfte die praktische Ausbildung von bei ihnen eingesetzten Auszubildenden im Rahmen des Gesamtkonzeptes. Anleitungen werden als originäre Aufgabe von allen qualifizierten Pflegefachkräften übernommen und dokumentiert. Sie sind ein wichtiger Beitrag zur Sicherung der Ausbildung des pflegerischen Nachwuchs und der Bekämpfung des Fachkräftemangels in den Einrichtungen.

Formale Voraussetzungen <u>dezentrale</u> Praxisanleiterinnen:

- Dezentrale Praxisanleitungen sind fachlich und organisatorisch Teil des Stationsteams und damit disziplinarisch der Pflegedirektion unterstellt.
- Aufgabe der Stationsleitung ist es Praxisanleitungszeiten sicherzustellen und diese im Dienstplan zu berücksichtigen, so dass eine zeitliche Freistellung der dezentralen Praxisanleiterinnen für ihre Aufgaben ermöglicht ist.
- In jedem Einsatzbereich sind mindestens 2 dezentrale Praxisanleiterinnen eingesetzt, die für die Durchführung von Praxisanleitungen angemessen freigestellt werden.
- Die Auswahl geeigneter Pflegefachkräfte, Planung der Fortbildung und frühzeitige Nachbesetzung von dezentralen Praxisanleiterinnen obliegt der Pflegedienstleistung.
- Berufspädagogische Zusatzqualifikation durch eine staatlich anerkannte Weiterbildung zur Praxisanleitung im Gesundheitswesen und in der Altenpflege über mindestens 200 Stunden. Das Bildungszentrum bietet zur eigenen Fachkräftesicherung jährlich eine solche Fortbildung an.
- mindestens 2 Jahre Berufserfahrung als Gesundheits- und Krankenpflegerin



- Hohe fachliche, soziale und persönliche Kompetenz, Methodenvielfalt
- Innovativ, offen f
 ür Neues
- Motiviert mitzuarbeiten bei der Entwicklung neuer Praxiskonzepte

Tätigkeiten von dezentralen Praxisanleiterinnen:

- Planen, durchführen, evaluieren und dokumentieren von Erstgesprächen,
 Zwischengesprächen, Beurteilungsgesprächen, Kritik- und Konfliktgesprächen u.a.
- Planen, durchführen, evaluieren und dokumentieren von Lern- und Anleitungssituationen auf der Grundlage unterschiedlicher Lerntheorien und didaktischer Modelle bezogen auf den jeweiligen Lernstand des Auszubildenden.
- Die im Praxiskonzept verbindlich vorgegebenen Praxisanleitungsstunden (Soll) umzusetzen, zu dokumentieren und für deren Einhaltung zu sorgen.
- Eigene Anleitungszeiten zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren.
- Mitarbeit bei der Durchführung von Projekten in den verschiedenen Einsatzbereichen.
- Die dezentrale Praxisanleitung koordiniert, delegiert und kontrolliert die Anleitung der in den Einsatzbereichen t\u00e4tigen anderen geeigneten dreij\u00e4hrig examinierten Pflegekr\u00e4ften und Pflegeexperten (Wundmanager, Stomatherapeuten, Diabetesberater usw.).
- Leistungen von Auszubildenden und Prüflingen beurteilen, bewerten und dokumentieren und ggf. entsprechende Gespräche mit zuständigen Lehrkräften führen.
- Informationen von kooperierenden Stellen/Personen anfordern und an kooperierende Stellen/Personen zeitnah weitergeben.
- Auszubildende, Mitarbeiter und Vorgesetzte beraten
- An regelmäßigen Praxisanleiter-Treffen teilnehmen und diese konstruktiv mitgestalten.
- Die dezentralen Praxisanleiterinnen wirken beim praktischen Teil der Staatlichen Prüfung gemäß KrPflAPrV (§ 14) als Fachprüfer mit.
- Ansprechpartner sein für alle Belange der Auszubildenden, Ansprechpartner sein für zentrale Praxisanleiter, für Lehrpersonal im Rahmen der Praxisbegleitung, für Stations- oder Bereichsleitungen und Pflegedirektoren.



- An qualitätssichernden Maßnahmen im Rahmen der Fachkräfteentwicklung mitwirken.
- Geeignete Bewerber aus dem Kreis der Jahrespraktikanten und FSJ'lern dem Bildungszentrum empfehlen.
- Sich kontinuierlich fort- und weiterbilden
- Sich selbst und andere reflektieren
- Sich und andere motivieren, fördern und fordern
- Mitarbeiter einarbeiten

3.9.2 Zentrale Praxisanleiterinnen

Eine der Größe der Einrichtung und der eingesetzten Auszubildenden angemessene und vereinbarte Zahl an Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter übernehmen die zentrale Funktion der Praxisanleitung. Diese ebenfalls weitergebildeten Pflegefachkräfte sind keinem Einsatzbereich zugeordnet und übernehmen neben der allgemeinen Praxisanleitung auch grundsätzlich koordinierende Aufgaben zwischen Bildungszentrum und Einrichtungen bzw. Einsatzbereichen.

Von den zentralen Praxisanleiterinnen soll ein mit dem Bildungszentrum erstelltes Konzept umgesetzt werden. Das konzipierte Lernangebot basiert auf einer über 3 Jahre verteilte Komplexitätssteigerung nach Kompetenzstufen. Der Auszubildende wird durch diese stufenweise kontinuierliche Anleitung vom Anfänger zum fortgeschrittenen Anfänger und im 3ten Ausbildungsjahr zum kompetenten und erfahrenen Auszubildenden geleitet. Die letzte Anleitung entspricht Anforderungen der praktischen Abschlussprüfung (§ 14 KrPflAPrV), so dass der Auszubildenden auch auf diesen letzten Ausbildungsabschnitt vorbereitet wird. Des Weiteren sollen die zentralen Praxisanleiterinnen bei jeder Anleitung den individuellen Lernstand berücksichtigen und mit dem Auszubildenden für die Anleitung zu erzielende Kompetenzen festlegen. Die einzelnen Aufgabenstellungen Intranet veröffentlicht und müssen vom Auszubildenden heruntergeladen bzw. ausgedruckt werden.

Die zentralen Praxisanleiterinnen legen die Termine ca. 4-6 Wochen vorab fest und informieren die Lernorte und Auszubildende, so dass eine Berücksichtigung in der Dienstplangestaltung erfolgen kann.



Zentral im Bildungszentrum werden die erbrachten Praxisanleitungszeiten vom Sekretariat erfasst.

Formale Voraussetzungen von zentralen Praxisanleiterinnen:

- Zentrale Praxisanleiterinnen sind der Pflegedirektion disziplinarisch unterstellt, keinem Einsatzbereich zugeordnet und sind für ihre Aufgabe in einem festgelegten Umfang freigestellt.
- Staatlich anerkannte Weiterbildung zur Praxisanleitung im Gesundheitswesen und in der Altenpflege über mind. 200 Stunden.
- Mehrjährige Berufserfahrung in unterschiedlichen Fachbereichen und wünschenswerter Weise in unterschiedlichen Sektoren
- Hohe fachliche, soziale und persönliche Kompetenz, Methodenvielfalt
- Hohe soziale Akzeptanz in den Einrichtungen
- Innovativ, offen f
 ür Neues
- Motiviert mitzuarbeiten bei der Entwicklung neuer Praxiskonzepte

Tätigkeiten von zentralen Praxisanleiterinnen:

- Die Arbeit der dezentralen Praxisanleiterinnen begleiten und unterstützen.
- An regelmäßigen Treffen mit den Lehrkräften/Kursleitungen im Bildungszentrum teilnehmen.
- Informationen aus der jeweiligen Einrichtung mit den entsprechenden Stellen und Personen kommunizieren (dezentrale Praxisanleiterinnen, Stations- und Bereichsleitungen, Pflegedirektoren und Mitarbeiter des Bildungszentrums)
- Mitarbeit bei der Durchführung von Projekten in den verschiedenen Einsatzbereichen.
- Zentrale Praxisanleiterinnen legen ihre Praxisanleitungstermine frühzeitig in Absprache mit den Einsatzbereichen und den Auszubildenden fest, wenn möglich 4 - 6 Wochen vorher.
- Darüber hinaus unterstützen die zentrale Praxisanleiterinnen auch die Tätigkeiten der dezentralen Praxisanleiterinnen um die festgelegte Stundenanzahl der praktischen Anleitungen pro Auszubildenden zu erreichen.
- Planen, durchführen, evaluieren und dokumentieren von Lern- und Anleitungssituationen auf der Grundlage unterschiedlicher Lerntheorien und didaktischer



Modelle bezogen auf den jeweiligen Lernstand des Auszubildenden.

- Die zentralen Praxisanleiterinnen stellen für jeden Auszubildenden sicher, dass ein mit dem Bildungszentrum entwickeltes Praxisanleitungskonzept im Umfang von x Stunden umgesetzt wird. (Die Höhe des Stundenumfangs ist abhängig vom Verhältnis Anzahl der Praxisanleiterin zur Anzahl der Auszubildenden) Die zentralen Praxisanleiterinnen sind somit ein wichtiger Baustein zur Erreichung der geforderten Praxisanleitungsstunden pro Auszubildenden.
- Leistungen von Auszubildenden und Pr
 üflingen beurteilen, bewerten und dokumentieren.
- Informationen von kooperierenden Stellen/Personen einfordern und an kooperierende Stellen/Personen zeitnah weitergeben.
- Auszubildende, dezentrale Praxisanleiterinnen, Mitarbeiter und Vorgesetzte beraten.
- Die zentralen Praxisanleiterinnen wirken beim praktischen Teil der Staatlichen Prüfung gemäß KrPflAPrV (§ 14) als Fachprüfer mit.
- Ansprechpartner sein für alle Belange der Auszubildenden, Ansprech-partner sein für dezentrale Praxisanleiter, für Lehrpersonal, für Stations- oder Bereichsleitungen und Pflegedirektoren
- An qualitätssichernden Maßnahmen im Rahmen der Fachkräfteentwicklung mitwirken.
- Als Mittler zwischen Theorie und Praxis in hausinternen Arbeitsgruppen mitwirken und bei Bedarf Unterstützung durch das Bildungszentrum anfordern und die Ergebnisse ans Bildungszentrum weiterleiten.
- Zentrale Praxisanleiterinnen unterstützen die Neuentwicklung von Handlungsschemata (Skills) und um die Verzahnung von Theorie und Praxis noch mehr zu optimieren, unterstützen sie das Training von Handlungsschemata (Skill-Training).
- Sich kontinuierlich fort- und weiterbilden
- Sich selbst und andere reflektieren
- Sich und andere motivieren, fördern und fordern



3.10. Regelkommunikation

Einmal im Monat findet im Bildungszentrum ein Treffen der zentralen Praxisanleiterinnen statt. Mindestens eine für die praktische Ausbildung verantwortliche Lehrkraft organisiert diese Treffen und bereitet diese inhaltlich vor. Zielsetzung ist die Regelkommunikation und der Austausch über die aktuellen Geschehnisse im Rahmen der theoretischen und praktischen Ausbildung. Ausbildungsstände der Kurse sind hier ebenso Thema wie die jeweiligen Lernfortschritte der Auszubildenden. Gegenseitig halten sich die an der Ausbildung Beteiligten somit auf dem aktuellen Stand und geben in beide Richtungen Impulse für z.B. neue innovative Konzepte oder inhaltliche Veränderungen.

Halbjährlich nehmen auch die Pflegedirektionen an diesen Treffen teil um die Theorie-Praxis-Verknüpfung auch auf Trägerebene zu pflegen und wichtige Informationen gegenseitig auszutauschen.

Im Rahmen der Praxisbegleitung durch Lehrkräfte des Bildungszentrums werden regelmäßig in den einzelnen praktischen Lernorten ausbildungsrelevante Fragen mit den dezentralen Praxisanleiterinnen und den Auszubildenden kommuniziert. Je nach Bedarf können Pflegedienstleitung und Stationsleitung zu diesen Treffen eingeladen werden. Eine Terminleiste ist im Intranet veröffentlicht. Die jeweiligen zentralen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter terminieren und organisieren diese Treffen. Die Dokumentation der Praxisbegleitung (schülerbezogene Vorgänge) erfolgt durch die jeweiligen Lehrkräfte in easySoft.

Zentral im Bildungszentrum vereinbarte Themen oder dezentral entstandene Fragestellungen können so bis auf die Handlungsebene der dezentralen Praxisanleiterinnen oder der Lehrkräfte im Bildungszentrum transportiert werden.

Zweimal im Jahr lädt das Bildungszentrum alle, das heißt dezentrale und zentrale Praxisanleiterinnen zu Fortbildungsveranstaltungen mit bestimmten vorher vereinbarten Themen ein. Neben einer inhaltlichen Auseinandersetzung können hier auch strukturelle oder organisatorische Fragen geklärt werden. Die jährlichen Termine sind im Intranet veröffentlich. Eine Einladung mit Tagesordnungspunkten verschickt das Bildungszentrum ca. 4 Wochen vorher.



Schülerbezogene Ausbildungskonferenzen z.B. in der Probezeit oder bei Zwischen-/Endgesprächen zwischen Stationsleitungen, Praxisanleitern, Kurs- oder Schulleitung erfolgen im Rahmen der Praxisbegleitung oder können bei Bedarf auch kurzfristig telefonisch erfolgen.

Ebenso ist eine Teilnahme des Bildungszentrums bei PDL/Stationsltg.-Besprechungen denkbar.

So entsteht eine eng verknüpfte Bildungsgemeinschaft, die eine starke Theorie-Praxis-Verzahnung zum Ziel hat. Die jeweilige Identifikation mit den kooperierenden Einrichtungen wird so ebenfalls gefördert.

3.11. Erst-, Zwischen und Endgespräche

Gemäß der gesetzlichen Vorgaben müssen in jedem praktischen Ausbildungsort einsatzbereichsbezogene Erstgesprächsprotokolle, die die Kontaktaufnahme zwischen Auszubildenden und Praxisanleiterinnen dokumentieren und die jeweiligen Lernangebote der Bereiche darstellen erfolgen. Des Weiteren besteht die Notwendigkeit von Zwischen- und Abschlussgesprächen durch die der Auszubildende Informationen über seine aktuellen Kompetenzen erhält.

3.12. Beurteilungen

Es soll ein einheitliches Beurteilungs- und Benotungssystem für alle Einsatzbereiche und einen Leitfaden, der den Umgang mit Beurteilungen konkret beschreibt entwickelt werden. Es wird Praxisnoten (in Anlehnung an das Vornotenkonzept der Altenpflegeausbildung oder später der generalistischen Ausbildung) geben.



Zunächst werden die bestehenden Beurteilungssysteme beibehalten. Die Beurteilungen erfolgen im Rahmen der Zwischen- und Endgesprächen und werden auf den bestehenden Protokollen dokumentiert. Bei Bedarf kann eine Beteiligung der Kursleitung seitens der Praxis oder des Auszubildenden angefordert werden. Der Auszubildende muss die Kenntnisnahme durch Unterschrift bestätigen.

Nach Einsatzende sind diese Protokolle durch direkten Versand bzw. zu Blockbeginn über den Ausbildungsleitfaden dem Bildungszentrum vorzulegen. Im Bildungszentrum erfolgt die individuelle Erfassung aller Beurteilungen.

3.13. Stundennachweise

Für externe Einsätze (Altenpflegeeinrichtungen, Sozialstation, o.ä.) müssen die Auszubildende einen Stundennachweis führen. Dieser ist nach Einsatzende von der Bereichsleitung gegenzuzeichnen und dem Bildungszentrum vorzulegen.

4. Das Bildungszentrum als Dienstleister für die kooperierenden Einrichtungen

Das Bildungszentrum steht den kooperierenden Einrichtungen z.B. in den folgenden Bereichen als Dienstleister zur Verfügung:

- Mitarbeit in Qualitätsfragen, -zirkeln
- Mitarbeit bei der Entwicklung von Pflegestandards, Umsetzung von Expertenstandards
- Innovationen, neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis tragen
- IBF
- Bildungsangeboten

4.1. Weiterbildung

Das Bildungszentrum wird jährlich und bei Bedarf den Qualifikationskurs zum Praxisanleiter als zentrales verbindendes Element zwischen Ausbildungsgängen und Praxisfeld anbieten.



II. Ersteller

Arbeitsgruppe Praxisanleitung und –begleitung der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum Eifel-Mosel:

Frau Sabine Linster-Kohn (Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Trier-Ehrang)

Frau Birgit Thiel (Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Bitburg)

Herr Klaus-Peter Bitzigeio (Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Wittlich)

Herr Bernd Geiermann (Bildungszentrum Eifel-Mosel)

Anlage 2:

Ausbildungsplan für das 2. und 3. Lehrjahr der BBS Westerburg

Anzahl Seiten: 36

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

Ausbildungsplan



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Hauptausbildungsbetrieb "Planen und organisieren"	4 4
"Beobachten, erkennen und handeln"	5
"Lebenswelten berücksichtigen"	8
"Kommunizieren und interagieren" "Professionalisieren"	9 11
Externer Ausbildungseinsatz ambulante Pflegeeinrichtung	12
Externer Ausbildungseinsatz gerontopsychiatrische Einrichtung/ Wohnbereich	18
Externer Ausbildungseinsatz im Allgemeinkrankenhaus	24
Externer Ausbildungseinsatz stationäre Pflegeeinrichtung	30

Vorwort

Am 14. September 2010 wurde der Ausbildungsplan für das erste Ausbildungsjahr (Altenpflegehilfe/Altenpflege) von einer Arbeitsgruppe der BBS Westerburg, TeilnehmerInnen von praktischen Einrichtungen im Westerwaldkreis und den umliegenden Regionen sowie mit der Unterstützung des "Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend den Kooperationspartnern der Altenpflegeschule Westerburg präsentiert.

Der nun vorliegende Ausbildungsplan für das zweite und dritte Ausbildungsjahr in der Altenpflegeausbildung berücksichtigt u. a. die externen Ausbildungseinsätze der AltenpflegeschülerInnen in den Bereichen:

- Ambulante Pflegeeinrichtung (300 Stunden)
- Gerontopsychiatrische/r Einrichtung/Wohnbereich (300 Stunden)
- Allgemeinkrankenhaus (300 Stunden)
- Alten- und Pflegeheim (300 Stunden)

Hierbei wurde auf die Begriffsbestimmung "Praktikumseinsatz" bewusst verzichtet, um die Stellung der AltenpflegeschülerInnen im Pflegeteam als Auszubildende festzulegen und sie nicht in einen Praktikantenstatus herunterzustufen.

Außerdem wurde keine Einteilung in Ausbildungsquartale mit Praxisaufgaben vorgenommen, damit eine höhere Flexibilität in der inhaltlichen Gestaltung der praktischen Ausbildung gewährleistet ist.

Der vorliegende Ausbildungsplan erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit sondern soll als Impuls für eine weitere und bessere Verzahnung zwischen theoretischer und praktischer Ausbildung verstanden werden.

Alle beteiligten Akteure sind stolz darauf, mit der Fertigstellung der beiden Ausbildungspläne den gesetzlichen Auftrag aus dem Jahre 2003 umgesetzt zu haben.

Die Arbeitsgruppe "Erstellung praktischer Ausbildungsplan" der BBS Westerburg bedankt sich herzlich bei den KollegInnen der stationären Einrichtungen (siehe Deckblatt) für die konstruktive Mitgestaltung:

Frau Sonja Grendel Seniorenpflegeheim Sonnenhang in Mehren

Herr Andreas Hoge Diakonie Wichernstift in Limburg

Frau Christina Land Theodor-Fliedner-Haus in Altenkirchen Frau Ellen Meurer Senioren-Centrum Katzenelnbogen

Frau Rita Müller Seniorenpflegeheim Sonnenhang in Mehren

Frau Karin Quirmbach Haus Hohe Lay in Nassau

Frau Renate Schlag EVIM Gertrud-Bucher-Haus in Westerburg

Die Lehrer der Arbeitsgruppe (Frau Dr. Marita Blitzko-Hoener, Herr Peter Holl und Herr Markus Koch), sowie das Team der Fachschule Altenpflege/Altenpflegehilfe der BBS Westerburg wünschen viel Erfolg bei der praktischen Umsetzung.

Nutzen Sie bitte für Ihre Anregungen/Ihre Kritik die Altenpflegehomepage der BBS Westerburg (www.bbs-westerburg.de).

Westerburg, im Oktober 2012

"Planen und organisieren"

Hauptausbildungsbetrieb

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kennt die Entwicklung der	Qualitätshandbuch	PraxisanleiterIn	Qualitätshandbuch
Pflegequalität anhand des	Pflegevisiten	Qualitätsbeauftragte/r	MDK-Prüfrichtlinien
Qualitätsmanagements der	Teilnahme am Qualitätszirkel	Pflegefachkräfte	Richtlinien weiterer Auf-
Einrichtung.	Teilnahme an internen Audits	Einrichtungsleitung	sichtsbehörden
	(Simulation MDK-Begehung)	Pflegedienstleitung	
kennt Konzepte der Geriatrie	Qualitätshandbuch	PraxisanleiterIn	Fachliteratur
und Rehabilitation.	Externer Ausbildungseinsatz	Pflegefachkräfte	
kann eine Pflegeplanung gemäß	Theoretische Grundlagen zur Erstellung	PraxisanleiterIn	Aktuelles Fachbuch der
der pflegekonzeptionellen Vorgabe	einer Pflegeplanung	Pflegefachkräfte	Altenpflegeschule
des Arbeitgebers personen- und	Einlesen in vorhandene Pflegeplanungen		Fachliteratur
biografieorientiert erstellen, danach	Begleitete Erstellung einer Pflege-		
arbeiten und evaluieren.	planung		
kennt die rechtlichen Grund-	Fallbesprechung: Verzahnung von	Einrichtungsleitung	Fachliteratur
lagen und vertragsrechtlichen	theoretischen und praktischen Grund-	PraxisanleiterIn	Fachschule
Bestimmungen der Delegation	lagen	Pflegefachkräfte	Gesetzliche Grundlagen
ärztlicher Tätigkeiten an eine	Begleitung von ärztlichen Visiten	Qualitätsbeauftragte	
Pflegefachkraft.			
kennt die nationalen	Expertenstandards	PraxisanleiterIn	Fachliteratur
Expertenstandards.	Qualitätshandbuch	Pflegefachkräfte	
	Externe u. interne Fortbildung	Qualitätsbeauftragte/r	

Ausbildungsplan 2. u. 3. Ausbildungsjahr "Beobachten, erkennen und handeln"

Hauptausbildungsbetrieb

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kann eingeschränkte	Theoretische Grundlagen zum	PraxisanleiterIn	Aktuelles Fachbuch der
Funktionen von Sinnen und	Krankheitsbild	Pflegefachkräfte	Altenpflegeschule
Behinderungen erkennen,	Einrichtungsinterne Standards		QM-Handbuch
bewerten und ihr/sein Handeln	Verfahrensanweisungen und		
daran ausrichten.	Dokumentation		
kann akute und chronische	Theoretische Grundlagen zu den	PraxisanleiterIn	Aktuelles Fachbuch der
Erkrankungen erkennen, bewerten	Krankheitsbildern	Pflegefachkräfte	Altenpflegeschule
und sein/ihr Handeln danach	Einrichtungsinterne Standards,	Hygienefachkraft	QM-Handbuch
ausrichten.	Verfahrensanweisungen und		Hygienehandbuch
	Dokumentation		
	Fallbesprechung		
kann Symptomkontrolle verant-	Theoretische Grundlagen bzgl. Schmerz-	PraxisanleiterIn	Aktuelles Fachbuch der
wortlich durchführen und ein-	management, Atemnot, Angst	Pflegefachkräfte	Altenpflegeschule
schätzen, bewerten und sein/ihr	Einrichtungsinterne Verfahrens-	Fachkräfte mit	QM-Handbuch
Handeln danach ausrichten.	anweisungen	Palliative Care-	Expertenstandards
	Fallbesprechung	Qualifikation	(Schmerz, chronische Wunden)
kann Risikoeinschätzungen vor-	Risikoassessment	PraxisanleiterIn	Risikoassessment
nehmen, bewerten und prophy-	Expertenstandards	Pflegefachkräfte	Expertenstandards (Sturz,
laktische Maßnahmen einleiten.	Beratung Hilfsmitteleinsatz	Mitarbeiter mit einer	Dekubitus,)
	Mitwirkung bei Pflegeplanung	spezieller Qualifika-	Fachliteratur
	Erfahrungsaustausch über Kranken-	tion	
	beobachtung		
	Recherche zu Krankheitszeichen,		
	Verknüpfung zur Fachliteratur		

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kann prophylaktische	Beratung zu Hilfsmitteleinsatz	PraxisanleiterIn	Risikoassessment
Maßnahmen anwenden,	Mitwirkung bei Pflegeplanung	Pflegefachkräfte	Expertenstandards
überprüfen und auswerten bzw.	Anleitungssituation an Personen	MitarbeiterIn mit einer	Fachliteratur
anpassen.	Informationen zu Regelkreis und Pflege- prozessgeschehen	speziellen Qualifika- tion	Pflegedokumentation
bei psychischen und	Theoretische Grundlagen zu psychi-	PraxisanleiterIn	Aktuelles Fachbuch der
neurologischen Erkrankungen das	schen und neurologischen Erkrankungen	Pflegefachkräfte	Altenpflegeschule
eigene Pflegehandeln situativ	Einrichtungsinterne Konzepte	Soziale Betreuung	Fachliteratur (z. B. Erwin
angemessen an aktuellem Wissen	Verfahrensanweisungen	Gerontopsychiatrische	Böhm, Naomi Feil usw.)
ausrichten.	Fallbesprechungen	Fachkräfte	
	Biografie	Pflegedienstleitung	
	Pflegeplanung		
	Rechtliche Grundlagen		
kennt das einrichtungsinterne	Theoretische Grundlagen zum Medika-	PraxisanleiterIn	Arzneimittelgesetz
Medikamentenmanagement und	mentenmanagement	Pflegefachkräfte	Rote Liste
arbeitet danach.	Einlesen in Beipackzettel		
	Dokumentation		
	Ärztliche Anordnung		
	Umgang mit BTM		
Begleitung der ärztlichen Visiten	Begleitung der Arztvisite	Pflegefachkräfte	
sowie die Ausarbeitung der Visite	Dokumentation	Ärzte	
und Umsetzung der Maßnahmen.			
kann die Notwendigkeit von	Pflegeplanung/Anamnesebogen	Pflegefachkräfte	Allg. Betriebserlaubnis
Hilfsmitteln erkennen und diese	Produktinformationen u. Fortbildung	Externes	Fachliteratur
adäquat anwenden.	Anleitungssituationen	Fachpersonal	Herstellerangaben
kennt Mobilisierungs- und	Pflegeplanung	Pflegefachkräfte	Fachliteratur
Aktivierungsmaßnahmen und	Praktische Anleitung	PraxisanleiterIn	
wendet sie fachgerecht an.		TherapeutIn	

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kann ärztlich angeordnete	Theoretische Grundlagen zu	PraxisanleiterIn	Expertenstandards
medizinisch-pflegerische Tätig-	medizinisch-pflegerischen Tätigkeiten	Pflegefachkräfte	Fachliteratur
keiten unter Anleitung und Kontrolle	Dokumentation	Qualitätsbeauftragte/r	QM- Handbuch, interne
selbstständig durchführen,	Qualitätshandbuch	MitarbeiterIn mit einer	Verfahrensanweisungen
z. B.	Ärztliche Anordnung	speziellen Qualifika-	
- stützende und stabilisierende	Einarbeitung in hausinternes	tion	
Verbände/ Kompressions-	Formularwesen		
verbände	Anleitungssituation		
- Wundmanagement	Fort- u. Weiterbildung		
- Versorgung PEG-Sonde und			
Sondenkostverabreichung			
- endotracheales Absaugen/			
Wechseln der Trachealkanüle			
- Versorgung ZVK und Port			
- Infusionstherapie (s.c./i.v.)			
- Injektionen (s.c./i.m.)			
- transurethraler und supra-			
pubischer Blasenkatheter			
- Sauerstoffverabreichung			
- Enterotomaversorgung			
- Maßnahmen bei Obstipation			
- Posititionierungstechniken zur			
Dekubitusprophylaxe			
- Flüssigkeitsbilanzierungen			
kennt sich mit dem	Theoretische Grundlagen	PraxisanleiterIn	Fachliteratur
einrichtungsinternen	Einrichtungsspezifisches Dokumentati-	Pflegefachkräfte	
Dokumentationssystem aus und	onssystem	Qualitätsbeauftragte/r	
kann es adäquat anwenden.		Wohnbereichsleitung	

"Lebenswelten berücksichtigen"

Hauptausbildungsbetrieb

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kann bei der Tagesstrukturie- rung unterstützend mitwirken.	Einrichtungsinternes Pflegeplanungs- system	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn	
kennt anthropologisch-soziale Aspekte und kann sie individuell umsetzen.	Biografiekenntnisse Gestaltung von Festen innerhalb des Kirchenjahres Vorbereitung und Mitgestaltung von Gottesdiensten Seelsorgerliche Begleitung Kenntnisse über Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungs- verfügung erlangen	PraxisanleiterIn Pflegefachkräfte Theologen Sozialer Dienst SupervisorIn	Fachliteratur
kann die soziale Teilhabe am gesellschaftlichen Leben innerhalb und außerhalb der Einrichtung unterstützen.	Einrichtungsinterne Angebote Konfessionelle, kulturelle und kommunale Angebote außerhalb der Einrichtung	Sozialer Dienst Seniorenbeauftragte/r	Fachliteratur Seniorenratgeber Lokale Presse/Medien Seniorenpläne und Konzepte
kann Menschen in ihrer Sterbephase ganzheitlich würdevoll begleiten.	Einrichtungsinterne Verfahrens- anweisung "Begleitung Sterbender" Theoretische Grundlagen der Palliativ- versorgung Biografie Fallbesprechung Externer Ausbildungseinsatz Hospiz	PraxisanleiterIn Pflegefachkräfte	Aktuelles Fachbuch der Altenpflegeschule Fachliteratur

"Kommunizieren und interagieren"

Hauptausbildungsbetrieb

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kennt organisatorische und administrative Aufgaben des Arbeitsbereiches und kann diese fachgerecht durchführen.	Hospitation in unterschiedlichen Funktionseinheiten der Einrichtung, Ablaufgeschehen mit Kooperations- partnern	PraxisanleiterIn Pflegedienstleitung Pflegefachkräfte Verwaltung Sozialer Dienst Hauswirtschaft Haustechnik	QM-Handbuch Formularwesen
kann sich als Teil des Teams in Gesprächssituationen verantwort- lich einbringen.	Aktive Beteiligung an Fall- und Übergabebesprechungen Auszubildende organisieren hausinterne Fortbildungen/Info-Veranstaltungen bzw. Projekte	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn Leitungskräfte	QM-Handbuch Protokolle Fachliteratur Pflegedokumentation
kann als Moderator verantwort- lich Dienstübergabegespräche leiten.	Durchführung einer Dienstübergabe mit anschließender Reflexionsphase	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn	QM-Handbuch Dienstpläne Einrichtungsinterne Absprachen und Vereinbarungen
kann am Ende der Ausbildung mitverantwortlich den Dienst planen, koordinieren und überwachen.	Durchführung eines verantwortlichen Dienstes in Zusammenarbeit mit Pflegefachkraft Mitwirkung bei Dienstplanerstellung	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn Einrichtungsinterne Absprachen und Vereinbarungen

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kann mit anderen Berufsgruppen und Institutionen kooperieren.	Supervision Teamgespräche Übergabegespräche Anleitungssituation/Telefonate	PraxisanleiterIn Fach- u. Hausärzte Kliniken Apotheken Sanitätshäuser PhysiotherapeutIn ErgotherapeutIn Logopäde/in Podologe/in Behörden Hauswirtschaft Haustechnik	Branchenverzeichnis Ratgeber Regionale Presseveröffentlichungen
kann Beratungsgespräche mit Klienten und Angehörigen führen.	Mitwirkung und Begleitung Fortbildung	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn PDL Einrichtungsleitung	Fachliteratur Fortbildungsinstitute
kann adäquat Kommunikations- techniken situationsgerecht anwenden.	Teilnahme an sämtlichen Gesprächs- situationen Üben von verschiedenen Situationen (Rollenspiel) Vorvertragliche Informationsbroschüren	Pflegefachkräfte PraxisanleiterIn PDL Einrichtungsleitung	Vorvertragliche Informationsbroschüre Fachliteratur Kooperationspartner

"Professionalisieren"

Hauptausbildungsbetrieb

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kann die erworbenen	Betreuungsbesuche / Praxisbesuche	PraxisanleiterIn	Fachliteratur
theoretischen und praktischen	Karteikarten	Pflegedienstleitung	Ausbildungs- und
beruflichen Handlungs-	Fragenkatalog	Pflegefachkräfte	Prüfungsverordnung
kompetenzen prüfungsrelevant		Lehrkräfte	Reflexion Ausbildungsplan
organisieren.			
kann Selbst- u. Fremdein-	Mitarbeitergespräch	Alle an der	
schätzung zur persönlichen	Feedbackgespräch	Ausbildung beteiligten	
Weiterentwicklung nutzen und sein/	Reflexionstechniken	Personen	
ihr Verhalten und Handeln			
reflektieren.			



Informationen zum externen Ausbildungseinsatz in einer ambulanten Pflegeeinrichtung (2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege - 300 Stunden)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir bedanken uns, dass Sie unsere Auszubildende/unseren Auszubildenden einen externen Ausbildungseinsatz in Ihrer Einrichtung ermöglichen.

Das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege sieht vor, dass 300 Stunden der praktischen Ausbildung in einer ambulanten Einrichtung, zu absolvieren sind.

Zu Ihrer Unterstützung im Praxiseinsatz werden Ihnen die Auszubildenden einen fachpraktischen Ausbildungsplan vorlegen. Wir bitten Sie, diesen als Grundlage für die Praxisanleitung zu nutzen, um die Auszubildenden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen. Alleinige Einsatztouren sind in diesem Rahmen lediglich im letzten Drittel des Einsatzes ausbildungsrelevant zu verantworten, wenn sichergestellt ist, dass die Auszubildenden alle notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen, diese Einsatztour alleine durchzuführen. Dabei ist es notwendig, dass die Praxisanleitung die fachgerechte Durchführung kontinuierlich überprüft.

Bei Rückfragen stehen Ihnen sowohl KlassenlehrerIn als auch Ausbildungsbetrieb gerne zur Verfügung.

Ihr Team der AG Praktischer Ausbildungsplan Altenpflege

Bestandteil vom Ausbildungsplan 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz ambulante Pflegeeinrichtung (300 Stunden)

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kennt die institutionellen und	Einführungsgespräch (Räumlichkeiten,	Pflegedienstleitung	QM-Handbuch
rechtlichen Rahmenbedingungen	Fahrzeuge, Touren etc.)	Praxisanleitung	Dienstplan
der ambulanten Einrichtung,			Tourenpläne
berücksichtigt sie im täglichen			Hausrecht
Handeln und erkennt die Unter-			
schiede zur stationären Pflege-			
einrichtung.			
kennt die Organisation und die	Vorstellung	Pflegedienstleitung	Verordnungsmanagement
verwaltungstechnischen Aufgaben	Teambesprechung/Übergabe	Praxisanleitung	Aufnahme, Behand-
einer ambulanten Pflegeeinrichtung.			lungsende, Verlegung
			MDK-Richtlinien
			Leistungsabrechnung
kennt die hygienischen	Vorstellung/Einweisung in die	Praxisanleitung	Hygienehandbuch
Richtlinien und Besonderheiten der	Hygienepläne		
ambulanten Pflege und			
berücksichtigt sie im täglichen			
Handeln.			
kennt das einrichtungsinterne	Aktive Mitwirkung bei der täglichen	Praxisanleitung	Leitbild
Pflegekonzept sowie die	Dokumentation	Examiniertes	Qualitätsmanagement
Pflegedokumentation und erkennt	Dokumentationssystem	Pflegepersonal	MDK-Richtlinien
die Unterschiede zur stationären			
Pflegeeinrichtung		<u> </u>	W
kann bei der medizinisch-	Praktische Anleitung	Praxisanleitung	Ärztliche Verordnungen
pflegerischen Versorgung von		Examiniertes	Einrichtungsinterne
Menschen in ihrer häuslichen		Pflegepersonal	Pflegestandards
Umgebung mitwirken.			

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kennt die sozialen Netzwerke seiner/ ihrer Kunden und kann sie im täglichen Handeln berücksichtigen.	Beschäftigung mit Biografie Fallbesprechung	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Dokumentationssystem Regionale Angebote
kennt die Möglichkeiten zur Beratung pflegender Angehöriger bzw. Kunden und kann diese anwenden.	Teilnahme an Anleitungs- und Beratungsgesprächen	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Beratungsbroschüren Wohnraumgestaltung Wohnumfeldgestaltung Tagesgestaltung Hilfsmittelbedarf Risikomanagement/ Expertenstandards

Im Gespräch mit der/dem Auszubildenden besprochen (Vorgespräch):	Datum:	Handzeichen
Dec. Secretalis		
Praxisanleitung:		

Lerntagebuch 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz ambulante Pflegeeinrichtung (300 Stunden)

Ich	
Angestrebte berufliche	Reflexion zur Vorbereitung des Abschlussgespräches und der Beurteilung des
Handlungskompetenzen	Einsatzes in der ambulanten Pflegeeinrichtung
kenne die institutionellen und rechtlichen	
Rahmenbedingungen der ambulanten	
Einrichtung, berücksichtige sie im	
täglichen Handeln und erkenne die Unter-	
schiede zur stationären Pflegeeinrichtung.	
kenne die Organisation und die	
verwaltungstechnischen Aufgaben einer	
ambulanten Pflegeeinrichtung.	
kenne die hygienischen Richtlinien und	
Besonderheiten der ambulanten Pflege	
und berücksichtige sie im täglichen	
Handeln.	
kenne das einrichtungsinterne Pflege-	
konzept sowie die Pflegedokumentation	
und erkenne die Unterschiede zur	
stationären Pflegeeinrichtung.	
kann bei der medizinisch-pflegerischen	
Versorgung von Menschen in ihrer	
häuslichen Umgebung mitwirken.	
kenne die sozialen Netzwerke meiner	
Kunden und kann sie im täglichen Handeln	
berücksichtigen.	
kenne die Möglichkeiten zur Beratung	
pflegender Angehöriger bzw. Kunden und	
kann diese anwenden.	

Folgendes kann ich schon gut/dabei fühle ich mich sicher:	Folgendes möchte ich in meinem Ausbildungsbetrieb noch vertiefen:		
Was ich mit meiner Praxisanleitung in meinem Ausbildungsbetrieb besprechen möchte:			
Im Gespräch mit der Praxisanleitung besprochen (Gesprächsprotokoll vom)			
	,		
Auszubildende/r:	Klassenlehrer/in:		

Gesprächsprotokoll von	n:
Teilnehmer:	
Themen:	
Ergebnisse:	
Vereinbarungen/ Anmerkungen:	
Auszubildende/r:	Praxisanleiter/in:



Informationen zum externen Ausbildungseinsatz Gerontopsychiatrische/r Einrichtung/Wohnbereich (2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege - 300 Stunden)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir bedanken uns, dass Sie unsere Auszubildenden/ unseren Auszubildenden einen externen Ausbildungseinsatz in Ihrer Einrichtung ermöglichen.

Das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege sieht vor, dass Abschnitte der praktischen Ausbildung in externen Pflegeeinrichtungen, wie z. B. in einer/einem gerontopsychiatrischen Einrichtung/Wohnbereich, absolviert werden können.

Zu Ihrer Unterstützung im Praxiseinsatz werden Ihnen die Auszubildenden einen fachpraktischen Ausbildungsplan vorlegen. Wir bitten Sie, diesen als Grundlage für die Praxisanleitung zu nutzen.

Bei Rückfragen stehen Ihnen sowohl KlassenlehrerIn als auch Ausbildungsbetrieb gerne zur Verfügung.

Ihr Team der AG Praktischer Ausbildungsplan Altenpflege

Bestandteil vom Ausbildungsplan 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz gerontopsychiatrische/r Einrichtung/Wohnbereich (300 Stunden)

Der/die Auszubildende...

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kennt die rechtlichen und	Einführung in das Spezialisierungs-	Praxisanleitung	QM-Handbuch
institutionellen Rahmen-	konzept, die Räumlichkeiten	Wohnbereichsleitung	Dienstplan
bedingungen der/des geronto-	FEM	Pflegedienstleitung	
psychiatrischen Einrichtung/	Medikamentenmanagement		
Wohnbereichs und kann diese im			
täglichen Handeln berücksichtigen			
kennt die Einrichtung/den	Vorstellung	Praxisanleitung	QM-Handbuch
Wohnbereich und ihre/seine	Teambesprechung	Examiniertes	(Organigramm,
Kooperationspartner und kann	Übergabe	Pflegepersonal	Besprechungsmatrix)
darüber informieren.			
kennt das Pflegeleitbild, das	Einweisung in das Pflegeleitbild,	Praxisanleitung	QM-Handbuch
Pflege- und Spezialisierungs-	Pflege- und Spezialisierungskonzept,		
konzept sowie das Organigramm.	sowie Organigramm		
kann Einschränkungen der	Beobachtung, Fallbesprechung,	Wohnbereichsleitung	Spezialisierungskonzept und
Alltagskompetenz wahrnehmen, auf	Konzeptinhalte kennen, umsetzen und	Praxisanleitung	Anlagen
diese reagieren und diese	dokumentieren	Examiniertes	
dokumentieren.		Pflegepersonal	
kann sich mit eigenen Gefühlen	Supervision	Praxisanleitung	
und Reaktionen gegenüber	Bewohnerbesprechung	SupervisorIn	
gerontopsychiatrisch veränderten	Teambesprechung	Team	
Menschen auseinander setzen und		Theologen	
davon distanzieren.		Pflegedienstleitung	

kann Tagesstrukturierungen biografiebezogen planen, organisieren, durchführen, dokumentieren und evaluieren.	Aktivitätsangebote Milieu- und kultursensible Pflege und Betreuung Nachtcafe	Praxisanleitung Teammitglieder Angehörige andere Berufsgruppen	Spezialisierungskonzept Dokumentation
kann die Neuaufnahme mitgestalten.	Biografieanamnese Essbiografie Risikoeinschätzung Weiterführende Assessments	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Betriebsinterne Dokumente
kann bei der medizinisch- pflegerischen Versorgung von Menschen mit geronto- psychiatrischen Erkrankungen mitwirken und diese dokumentieren.	Praktische Anleitung Visite Bewohnerbesprechung Medikamentenmanagement		Fachliteratur zur speziellen Pflegeplanung

Im Gespräch mit der/dem Auszubildenden besprochen (Vorgespräch):	Datum:	Handzeichen
Praxisanleitung:		

Lerntagebuch 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz gerontopsychiatrische Einrichtung/ Wohnbereich (150 / 300 Stunden)

Ich...

Angestrebte berufliche	Reflexion zur Vorbereitung des Abschlussgespräches und der Beurteilung des
Handlungskompetenzen	Einsatzes in einer/m gerontopsychiatrischen Einrichtung/ Wohnbereich
kenne die rechtlichen und institutio-	
nellen Rahmenbedingungen der/des	
gerontopsychiatrischen Einrichtung/	
Wohnbereichs und kann diese im	
täglichen Handeln berücksichtigen.	
kenne die Einrichtung den Wohn-	
bereich und ihre Kooperationspartner und	
kann darüber informieren.	
kenne das Pflegeleitbild, das Pflege-	
und Spezialisierungskonzept sowie das	
Organigramm.	
kann Einschränkungen der Alltags-	
kompetenz wahrnehmen, auf diese	
reagieren und diese dokumentieren.	
kann mich mit eigenen Gefühlen und	
Reaktionen gegenüber gerontopsychia-	
trisch veränderten Menschen auseinander	
setzen und davon distanzieren.	
kann Tagesstrukturierungen biografie-	
bezogen planen, organisieren, durch-	
führen, dokumentieren und evaluieren.	
kann die Neuaufnahme mitgestalten.	
kann bei der medizinisch-pflegerischen	
Versorgung von Menschen mit	
gerontopsychiatrischen Erkrankungen	
mitwirken und diese dokumentieren.	

Folgendes kann ich schon gut/dabei fühle ich mich sicher:	Folgendes möchte ich in meinem Ausbildungsbetrieb noch vertiefen:
Was ich mit meiner Praxisanleitung in der Stammeinrichtung besprec	chen möchte:
Im Gespräch mit der Praxisanleitung besprochen (Gesprächsprotoko	II vom)
Auszubildende/r:	Klassenlehrer/in:

Gesprächsprotokoll vom	:			
Teilnehmer:				
Themen:				
Ergebnisse:				
Vereinbarungen/ Anmerkungen:				
Auszubildende/r:		Praxisa	anleiter/in:	



Informationen zum externen Ausbildungseinsatz im Allgemeinkrankenhaus (2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege - 300 Stunden)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir bedanken uns, dass Sie unsere Auszubildende/ unseren Auszubildenden einen externen Ausbildungseinsatz in Ihrer Einrichtung ermöglichen.

Das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege sieht vor, dass Abschnitte der praktischen Ausbildung in externen Pflegeeinrichtungen, wie z. B. Allgemeinkrankenhäusern oder geriatrischen Fachkliniken, absolviert werden können.

Zu Ihrer Unterstützung im Praxiseinsatz werden Ihnen die Auszubildenden einen fachpraktischen Ausbildungsplan vorlegen. Wir bitten Sie, diesen als Grundlage für die Praxisanleitung zu nutzen.

Bei Rückfragen stehen Ihnen sowohl KlassenlehrerIn als auch Ausbildungsbetrieb gerne zur Verfügung.

Ihr Team der AG Praktischer Ausbildungsplan Altenpflege

Bestandteil vom Ausbildungsplan 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz Allgemeinkrankenhaus (300 Stunden)

Der/die Auszubildende...

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende	Weiterführende Hinweise
Handlungskompetenzen		Personen	
kennt die institutionellen und	Rundgang durch das Krankenhaus/	Pflegedienstleitung	Hausprospekt
rechtlichen Rahmenbedingungen	verschiedene Abteilungen	Abteilungsleitung	Notfallplan
des Krankenhauses und		Bereichsleitung	
berücksichtigt sie im täglichen		Praxisanleitung	
Handeln.			
kennt die Möglichkeiten der	Teilnahme an Informationsgesprächen	Fachkräfte	Expertenstandard
Krankenhausnachsorge incl.	zur Pflegeüberleitung	Pflegeüberleitung/	Entlassungsmanagement
Netzwerke und sozialer	Teilnahme an Dienstbesprechungen/	Sozialdienst	
Ressourcen.	Fallbesprechung	Case Management	
kennt die hygienischen	Vorstellung/Einweisung in die	Hygienefachkraft	Hygienehandbuch
Richtlinien und Besonderheiten	Hygienepläne		
eines Krankenhauses und			
berücksichtigt sie im täglichen			
Handeln.			
kennt das krankenhausinterne	Aktive Mitwirkung bei der täglichen	Praxisanleitung	Leitbild
Pflegekonzept sowie die	Dokumentation	Examiniertes	Qualitätsmanagement
Pflegedokumentation und erkennt	Dokumentationssystem	Pflegepersonal	
die Unterschiede zur Altenhilfe.			
kann bei der medizinisch-	Praktische Anleitung	Praxisanleitung	
pflegerischen Versorgung von	-	Examiniertes	
Menschen mit akuten und		Pflegepersonal	
chronischen Erkrankungen			
mitwirken.			

Der/die Auszubildende...

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kann die pflegerischen und medizinischen Verordnungen unter Aufsicht sachgerecht und verantwortlich durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten, dokumentieren und bei Veränderungen verantwortliche Mitarbeiter informieren kann Risiken erkennen und situationsgerecht reagieren.	Praktische Anleitung bei z. B.: - Infusionen vorbereiten, kontrollieren und wechseln - i. mInjektionen - Katheterisierung - Wundmanagement, Umgang mit Drainagen - Enterostomaversorgung - Tracheostomapflege - Port-Versorgung - PEG-Versorgung - Sauerstoffgabe	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Aktuelle Fachliteratur Hausinterne Pflegestandards

Im Gespräch mit der/dem Auszubildenden besprochen (Vorgespräch):	Datum:	Handzeichen
Description to be the second		
Praxisanleitung:		

Lerntagebuch 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz Allgemeinkrankenhaus (300 Stunden)

Ich	
Angestrebte berufliche	Reflexion zur Vorbereitung des Abschlussgespräches und der Beurteilung des
Handlungskompetenzen	Krankenhauseinsatzes
kenne die institutionellen und	
rechtlichen Rahmenbedingungen des	
Krankenhauses und berücksichtige sie im	
täglichen Handeln.	
kenne die Möglichkeiten der	
Krankenhausnachsorge incl. Netzwerke	
und sozialer Ressourcen.	
kenne die hygienischen Richtlinien und	
Besonderheiten eines Krankenhauses und	
berücksichtige sie im täglichen Handeln.	
kenne das krankenhausinterne	
Pflegekonzept sowie die Pflege-	
dokumentation und erkenne die	
Unterschiede zur Altenhilfe.	
kann bei der medizinisch-pflegerischen	
Versorgung von Menschen mit akuten und	
chronischen Erkrankungen mitwirken.	
kann die pflegerischen und	
medizinischen Verordnungen unter	
Aufsicht sachgerecht und verantwortlich	
durchführen, die Wirkung der ausgeführten	
Maßnahmen beobachten, dokumentieren	
und bei Veränderungen verantwortliche	
Mitarbeiter informieren.	
kann Risiken erkennen und situations-	
gerecht reagieren.	

Folgendes kann ich schon gut/dabei fühle ich mich sicher:	Folgendes möchte ich in meinem Ausbildungsbetrieb noch vertiefen:
Maria de la Companya	
Was ich mit meiner Praxisanleitung in der Stammeinrichtung besprec	hen mochte:
Im Gespräch mit der Praxisanleitung besprochen (Gesprächsprotoko	II vom)
Auszubildende/r:	Klassenlehrer/in:

Gesprächsprotokoll vom	:		
Teilnehmer:			
Themen:			
Ergebnisse:			
Vereinbarungen/ Anmerkungen:			
Auszubildende/r:		Praxisanleiter/in:	



Informationen zum externen Ausbildungseinsatz Stationäre Pflegeeinrichtung (2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege - 300 Stunden)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir bedanken uns, dass Sie unsere Auszubildenden/unseren Auszubildenden einen externen Ausbildungseinsatz in Ihrer Einrichtung ermöglichen.

Das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege sieht vor, dass die Auszubildenden ambulanter Ausbildungsbetriebe 300 Stunden in einer stationären Pflegeeinrichtung absolvieren müssen.

Zu Ihrer Unterstützung im Praxiseinsatz wird Ihnen die Schülerin/der Schüler einen fachpraktischen Ausbildungsplan vorlegen. Wir bitten Sie, diesen als Grundlage für die Praxisanleitung zu nutzen.

Bei Rückfragen stehen Ihnen sowohl KlassenlehrerIn als auch Ausbildungsbetrieb gerne zur Verfügung.

Ihr Team der AG Praktischer Ausbildungsplan Altenpflege

Bestandteil vom Ausbildungsplan 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz Stationäre Pflegeeinrichtung (300 Stunden)

Der/die Auszubildende...

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende Hinweise
kennt die Einrichtung und ihre Kooperationspartner (z.B. Pflegeleitbild, -konzept, Organigramm, andere Berufsgruppen) und informiert darüber.	Rundgang durch die Einrichtung (am 1.Tag)	Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung, Qualitätsbeauftragte, Praxisanleitung	Qualitätshandbuch Vorvertragliche Informationen
kennt die Arbeitsabläufe in der Einrichtung und richtet sein/ihr Handeln daran aus.	Einarbeitung, Laufzettel Hospitation/Begleitung der Wohn- bereichsleitung (Schichtleitung)	Wohnbereichsleitung, Praxisanleitung und Pflegefachkräfte	Einsatz in Tag- und Nachtdienst (nur als zusätzliche Kraft!)
kennt die Klientinnen und Klienten und Mitarbeiter/innen und gibt Informationen sachgerecht weiter.	Beobachtung, Gespräch, Laufzettel Teilnahme bei Übergaben und Dienst- besprechungen Fallbesprechung Reflexion/ Anpassung Pflegeplanung	Praxisanleitung Team	
kennt hygienische Grundregeln und kann sein/ihr Handeln daran ausrichten.	Einweisung in Hygiene-, Desinfektions- pläne	Praxisanleitung, Hygienebeauftragte	
sorgt für ein ordentliches und sauberes Lebens- und Wohnumfeld (Leben und Wohnen in einer stationären Einrichtung der Altenhilfe).	Bedeutung individueller Lebens- und Wohnumfeldgestaltung besprechen (u. a. Milieutherapie)	Praxisanleitung, Pflegefachkräfte, ggf. hauswirtschaftliche Fachkräfte, Stationshilfen	
kennt das einrichtungsinterne Pflegekonzept sowie die Pflege- dokumentation und setzt sich aktiv damit auseinander.	Einarbeitung in verschiedene Formblätter, begleitete Dokumentation: Formulierungen für den Pflegebericht, Eintragung in den Leistungsnachweis, Vitalzeichenblatt, etc.	Praxisanleitung und Pflegefachkräfte, Wohnbereichsleitung	

Der/die Auszubildende...

Angestrebte berufliche	Methoden/Medien (Vorschläge)	Mitwirkende Personen	Weiterführende
Handlungskompetenzen			Hinweise
kennt Angebote der Einrichtung zur Tagesgestaltung und Betreuung kann Klienten und ihre Angehörigen darüber informieren und beraten	Religiöse und kulturelle Angebote Tagesstrukturierender Maßnahmenplan Einrichtungsinterne Beschäftigungs- angebote + zuständige Personen	Praxisanleitung, Wohnbereichsleitung, Sozialdienst, Beschäftigungstherapeuten	
begegnet allen am Pflege- prozess Beteiligten mit Wertschätzungarbeitet im Team, mit Fachkräften anderer Berufsgruppen und Institutionen konstruktiv zusammenzeigt Kritikfähigkeit und stellt sich Konflikten konstruktiv.	Hospitation bei Physio-, Ergotherapie, Arztvisite Konfliktgespräch Teambesprechungen Bereichsübergreifende Besprechungen (Betreuung, Hauswirtschaft)	Praxisanleitung Wohnbereichsleitung	
kann die pflegerischen und medizinischen Verordnungen unter Aufsicht sachgerecht und verantwortlich durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten, dokumentieren und bei Veränderungen verantwortliche Mitarbeiter informieren kann Risiken erkennen und situationsgerecht reagieren.	Praktische Anleitung bei z. B.: - Infusionen vorbereiten, kontrollieren und wechseln - i. mInjektionen - Katheterisierung - Wundmanagement, Umgang mit Drainagen - Enterostomaversorgung - Tracheostomapflege - Port-Versorgung - PEG-Versorgung - Sauerstoffgabe	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Aktuelle Fachliteratur Hausinterne Pflegestandards Notfallmanagement

kann die pflegerischen und medizinischen Verordnungen unter Aufsicht sachgerecht und verantwortlich durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten, dokumentieren und bei Veränderungen verantwortliche Mitarbeiter informieren kann Risiken erkennen und situationsgerecht reagieren.	Praktische Anleitung bei z. B.: Infusionen vorbereiten, kontrollieren und wechseln i. mInjektionen Katheterisierung Wundmanagement, Umgang mit Drainagen Enterostomaversorgung Tracheostomapflege Port-Versorgung PEG-Versorgung Sauerstoffgabe	Praxisanleitung Examiniertes Pflegepersonal	Aktuelle Fachliteratur Hausinterne Pflegestandards Notfallmanagement
m Gespräch mit der/dem Auszubilde	nden besprochen (Vorgespräch): Datui	m: Handzeichen	

Lerntagebuch 2./3. Ausbildungsjahr Altenpflege Externer Ausbildungseinsatz Stationäre Pflegeeinrichtung (300 Stunden)

Ich	
Angestrebte berufliche	Reflexion zur Vorbereitung des Abschlussgespräches und der Beurteilung des
Handlungskompetenzen	Einsatzes in der stationären Pflegeeinrichtung
kenne die Einrichtung und ihre	
Kooperationspartner (z.B. Pflegeleitbild,	
-konzept, Organigramm, andere	
Berufsgruppen) und kann darüber	
informieren.	
kenne die Arbeitsabläufe in der	
Einrichtung und richte mein Handeln daran	
aus.	
kenne die Klientinnen und Klienten und	
Mitarbeiter/innen und gebe Informationen	
sachgerecht weiter.	
kenne hygienische Grundregeln und	
kann mein Handeln daran ausrichten.	
sorge für ein ordentliches und sauberes	
Lebens- und Wohnumfeld (z.B. Ordnung	
auf dem Wohnbereich, in der Wohnung).	
kenne das einrichtungsinterne Pflege-	
konzept sowie die Pflegedokumentation	
und setze mich aktiv damit auseinander.	
kenne Angebote der Einrichtung zur	
Tagesgestaltung und Betreuung.	
kann Klienten und ihre Angehörigen	
darüber informieren und beraten.	
begegne allen am Pflegeprozess	
Beteiligten mit Wertschätzung arbeite im Team, mit Fachkräften	
·	
anderer Berufsgruppen und Institutionen konstruktiv zusammen.	
NOTIONANIV ZUOATIIITETT.	

Angestrebte berufliche Handlungskompetenzen	Reflexion zur Vorbereitung des Abschlussgespräches und der Beurteilung des Einsatzes in der stationären Pflegeeinrichtung
zeige Kritikfähigkeit und stelle mich Konflikten konstruktiv.	
kann die pflegerischen und medizinischen Verordnungen unter Aufsicht sachgerecht und verantwortlich durchführen, die Wirkung der ausgeführten Maßnahmen beobachten, dokumentieren und bei Veränderungen verantwortliche Mitarbeiter informieren kann Risiken erkennen und situations - gerecht reagieren.	

Folgendes kann ich schon gut/dabei fühle ich mich sicher:	Folgendes möchte ich in meinem Ausbildungsbetrieb noch vertiefen:
Was ich mit meiner Praxisanleitung im Ausbildungsbetrieb bespreche	en möchte:
Im Gespräch mit der Praxisanleitung besprochen (Gesprächsprotoko	oll vom)
Auszubildende/r:	Klassenlehrer/in:

Gesprächsprotokoll von	n:
Teilnehmer:	
Themen:	
Ergebnisse:	
Vereinbarungen/ Anmerkungen:	
Auszubildende/r:	Praxisanleiter/in:

Anlage 3:

Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes aus dem Projekt QUESAP

Anzahl Seiten: 11

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

BIBB-Modellversuche

Qualitätsentwicklung und -sicherung in der beruflichen Bildung

Instrument Nr. 04

Entwicklung eines Ausbildungskonzeptes für Altenpflegeeinrichtungen



GEFÖRDERT VOM



Arbeitshilfe

Ziel	Verständigung über Ziele, Strukturen, Abläufe und Verantwortlichkeiten für die prakti
	sche Ausbildung in Altenpflegeeinrichtungen mit dem Ziel der Erstellung eines betriebs
	spezifischen Ausbildungskonzeptes als Instrument der Integration von Ausbildungsaufga
	ben in den Versorgungsalltag von Altenpflegeeinrichtungen.
Zielgruppe/	□Auszubildende
Anwendungsbereich	\boxtimes Bildungspersonal (\boxtimes Betrieb, \square Berufsschule, \square dritte Lernorte)

Zieigi uppe/	□ Auszubilderide
Anwendungsbereich	oxtimes Bildungspersonal ($oxtimes$ Betrieb, $oxtimes$ Berufsschule, $oxtimes$ dritte Lernorte)
	☐ Fachkräfte mit Ausbildungsaufgaben (z. B. Facharbeiter/innen, Gesell/innen)
	☐ Führungskräfte (z. B. Abteilungsleitung, Unternehmensleitung, Schulleitung)
	☐ Mitarbeiter- und Auszubildendenvertretungen (z. B. Betriebsrat)
	☑ Weitere: Berater/-innen

Art des Instruments	☐ Arbeitsunterlage (Checkliste, Fragebogen, Feedbackbogen etc.)
	☐ Handreichung (z. B. Handlungsanleitung, Prozessbeschreibung)
	☐ Maiters.

Zeitbedarf Entwicklung und Einführung des Ausbildungskonzeptes: Prozess von ca. 2-4 Monaten

Inhalt Das betriebliche Ausbildungskonzept benennt die Grundlagen und Vorgaben für die praktische Ausbildung in der ausbildenden Pflegeeinrichtung. Es beschreibt Strukturen, Abläufe und Verantwortlichkeiten der praktischen Ausbildung sowie Rechte und Pflichten der

fe und Verantwortlichkeiten der praktischen Ausbildung sowie Rechte und Pflichten der Ausbildungsverantwortlichen (Praxisanleitungen) und Auszubildenden. Die Arbeitshilfe erleichtert die Erstellung eines Ausbildungskonzeptes unter Berücksichtigung bereits vorhandener Unterlagen. Sie bietet mögliche Gliederungspunkte und potenzielle Inhalte an.

Hintergrund/ Die Arbeitshilfe ist für verantwortliche Pflegedienstleitungen und Praxisanleitungen (Aushamendungstipps bilder/innen) geeignet, die ein betriebsspezifisches Ausbildungskonzept entwickeln und implementieren wollen.

Entwickelt im QUESAP – Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung **Modellversuch**

Entwicklungsstatus Stand: Juni 2012 (Überarbeitung nach Abschluss der Erprobungsphase)

Urheber/Quelle Institut für Gerontologische Forschung e.V.- Standort München

Lindwurmstraße 201, 80337 München

Weitere Informationen <u>www.igfberlin.de</u>; <u>www.quesap.net</u>

Kontakt Institut für Gerontologische Forschung e.V.- Standort München

Tina Knoch

E-Mail: knoch@igfberlin.de
Tel.: 089/7262-6757











1. Entstehungshintergrund der Arbeitshilfe

Mit der Neuordnung der Altenpflegeausbildung durch das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege und die entsprechende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wurde den Pflegeeinrichtungen ein eigenständiger Bildungsauftrag erteilt. Um die Umsetzung dieses Bildungsauftrages in der betrieblichen Ausbildung zu unterstützen, konnte das Institut für Gerontologische Forschung (IGF) e. V. Empfehlungen zur Ausgestaltung der Praxisanleitung auf Basis einer Fragebogenerhebung formulieren. Zudem konnte das IGF als Partner einer Kooperationsgemeinschaft maßgeblich an der Formulierung eines Ausbildungshandbuches für die praktische Altenpflegeausbildung mitwirken. Die Anregungen dieses Handbuches zur Prozessgestaltung der praktischen Ausbildung als eine Einflussgröße für die Qualitätsentwicklung betrieblicher Bildungsprozesse werden aktuell im Rahmen des Modellprojektes QUESAP, gefördert vom Bundesinstitut für Berufsbildung aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, in Kooperation mit 30 Praxispartnern erprobt.

Grundlage für die praktische Ausbildung im Betrieb ist das Ausbildungskonzept. Es benennt das betriebseigene Ausbildungsverständnis, definiert Ziele, Strukturen, Abläufe und Verantwortlichkeiten der Ausbildung in der Pflegeeinrichtung. Hier werden die Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in der Pflegeeinrichtung gesetzt, auf die sich alle an der Ausbildung Beteiligten (Pflegedienstleitungen, Praxisanleitung, Auszubildende und Pflegefachkräfte) gleichermaßen berufen können. Das Ausbildungskonzept verankert die Ausbildung im Betrieb und ist damit das Fundament einer qualitätsgeleiteten Ausbildung.

Erfahrungsgemäß fällt es Pflegeeinrichtungen, die sich erstmals mit der Erstellung eines Ausbildungskonzeptes beschäftigen, schwer, die Ziele, Rahmenbedingungen und Abläufe der praktischen Ausbildung im eigenen Betrieb in einem Konzept zu formulieren.

Damit dies besser gelingen kann, haben wir eine Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes entwickelt. Diese bietet in Anlehnung an die Bausteine eines Ausbildungskonzepts aus dem Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – Ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010) Gliederungsbausteine und potenzielle Inhalte eines Ausbildungskonzeptes an.

2. Beschreibung der Arbeitshilfe

Die Arbeitshilfe benennt 11 Gliederungsbausteine, die neben rechtlichen Grundlagen der Altenpflegeausbildung

- das Ausbildungsverständnis und die Praxisanleitung,
- die Lernortkooperation,
- die Gestaltung von Ausbildungsverträgen,
- die Erstellung von Ausbildungsplänen,
- aber auch Zuständigkeiten und Kommunikationsstrukturen etc. beinhalten.













Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung • www.quesap.net

Zu jedem Gliederungsbaustein werden mögliche Inhalte angeboten, die von der Pflegeeinrichtung ausgewählt aber auch ergänzt werden können. Die Inhalte sind als Vorschläge zu verstehen, sie haben sich im Laufe der ausbildungsbezogenen Projekte des IGF e. V. immer wieder als wesentliche regelungsbedürftige Themen der praktischen Ausbildung gezeigt.

Da insbesondere die Pflegeeinrichtungen, die bereits ausbilden, über eine Reihe von Unterlagen, Formblätter oder andere Dokumente verfügen, die Einzelheiten der praktischen Ausbildung regeln oder strukturieren, bietet die Arbeitshilfe die Möglichkeit, anzugeben, was eventuell bereits vorhanden ist und wo es zu finden bzw. hinterlegt ist.

Analog kann angekreuzt werden, welche Inhalte neu erstellt oder überarbeitet werden sollen, wer für diesen Prozess verantwortlich ist und bis wann dies geleistet werden soll.

3. Tipps für den Einsatz der Arbeitshilfe

Das Ausbildungskonzept ist die Grundlage der praktischen Ausbildung im Betrieb und sollte bestenfalls vor Beginn der Ausbildungstätigkeit oder parallel zu dem/den ersten Ausbildungsverhältnis/sen erarbeitet werden. Dennoch gibt es viele Pflegeeinrichtungen, die schon seit Jahren ausbilden und bereits vorhanden Dokumente in die Erststellung des Ausbildungskonzeptes einbinden können bzw. ein bereits vorhandenes Konzept überarbeiten wollen.

Daraus ergeben sich unterschiedliche Herangehensweisen:

Tipps für Betriebe, die erstmals ausbilden wollen:

Es empfiehlt sich, einen Arbeitskreis oder Qualitätszirkel zu gründen, in dem neben der für die Setzung von Rahmenbedingungen verantwortlichen Leitungsebene (Heimleitung/Geschäftsführung, Pflegedienstleitung) auch die für die direkte Ausbildungstätigkeit vorgesehenen Fachkräfte (Praxisanleitungen) vertreten sind.

Durch den Einsatz der Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes können die wesentlichen Elemente der praktischen Ausbildung in der Pflegeeinrichtung besprochen werden. Die Arbeitshilfe bietet die Möglichkeit, die Erarbeitung modular voran zu bringen und Zuständigkeiten für einzelne Module zu verabreden. Die Module wiederum können dann in kleineren Arbeitsgruppen oder von einzelnen Personen erarbeitet werden. Nach Abschluss der Erarbeitungsphase werden die Module zusammen getragen und in der großen Runde besprochen. Dadurch können weitere Anregungen aufgenommen und Unklarheiten beseitigt werden.

Tipps für Betriebe, die bereits ausbilden und ein Ausbildungskonzept neu erstellen bzw. überarbeiten wollen:

In einem ersten Schritt ist es hilfreich, in Erfahrung zu bringen, was sich in der bisherigen Ausbildungspraxis bewährt hat und beibehalten werden soll bzw. was verbesserungswürdig ist. Dies kann z. B. mit Hilfe einer Mitarbeiterbefragung geschehen oder im Rahmen von Dienstgesprächen thematisiert werden. Auf dieser Informationsgrundlage kann unter Einsatz der Arbeitshilfe zur Erstellung eines Ausbildungskonzeptes entschieden werden, welche Bausteine mit welchen Inhalten neu zu erstellen bzw. zu bearbeiten sind. Die Arbeitshilfe bietet die Möglichkeit, zusammen zu tragen, welche Materialien ggf. bereits vorhanden sind und wo sie bisher abgelegt wurden bzw. zu finden waren.











Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung • www.quesap.net

Für die möglicherweise notwendige Überarbeitung oder Neuerstellung kann analog der oben beschriebenen Art und Weise vorgegangen werden.

Insgesamt gilt: Ist das Ausbildungskonzept erstellt, sollte es offiziell durch die Leitungsebene der Pflegeeinrichtung in Kraft gesetzt und in das Qualitätsmanagementsystem der Einrichtung integriert werden. Dies sichert eine regelmäßige Revision des Konzepts. Es empfiehlt sich, das Konzept nach Inkrafttreten allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den Auszubildenden vorzustellen und zugänglich zu machen. Damit wird Transparenz geschaffen und die Akzeptanz für Ausbildung befördert.

4. Erfahrungen von Pflegeeinrichtungen bei der Erstellung von Ausbildungskonzepten im Modellprojekt QUESAP

Die Arbeitshilfe zur Erstellung des Ausbildungskonzepts wird von den Praxispartnern im Modellprojekt QUESAP als hilfreiches Raster betrachtet, nach dem schrittweise das Konzept erstellt werden kann bzw. die bereits vielfach vorhandenen Materialien systematisch zugeordnet werden können.

Erfahrungen bei der Erstellung von Ausbildungskonzepten wurden im Rahmen von drei Fachtagungen des Modellprojektes im Frühjahr 2012 in Rheine (Nordrhein-Westfalen), Neumarkt/Oberpfalz (Bayern) und Berlin berichtet und diskutiert. Sie werden hier in Auszügen wiedergegeben:

Die Erstellung des Ausbildungskonzepts ist der wesentliche erste Schritt zur Etablierung einer qualitätsgesicherten betrieblichen Ausbildung in der Einrichtung. Schon die Diskussion um ein Ausbildungskonzept führte bei allen Einrichtungen zu einer deutlichen Erhöhung des Stellenwerts der Ausbildung. In den Betrieben wuchs das Verständnis für die Bedeutung und Notwendigkeit einer guten Ausbildung – für den Betrieb zur Sicherung des Fachkräftebedarfs wie für den einzelnen Auszubildenden, der nur dann gute Arbeit leisten und mit seiner Tätigkeit auch zufrieden sein kann, wenn das Ausbildungsziel "Erwerb der beruflichen Handlungskompetenz" erreicht wird.

Deutlich spürbar wurde das gestiegene Verständnis für Ausbildung in einer zunehmenden Wertschätzung der Auszubildenden und der Arbeit der Praxisanleiterinnen. Die anderen Mitarbeiterinnen erkennen an, dass die Praxisanleiterinnen Zeit brauchen für die Anleitung, und dass die Auszubildenden keine "billigen" Arbeitskräfte sind, sondern Ausbildung auch Arbeit ist, die Zeit und Unterstützung durch alle Fachkräfte in der Einrichtung braucht. Diese Unterstützung wird im Laufe des Projekts QUESAP in steigendem Maße von den Fachkräften gerne gegeben.

Das Festschreiben eines Ausbildungskonzeptes führte überall zu einer Klärung der Voraussetzungen, unter denen Ausbildung in der Einrichtung durchgeführt werden soll. Häufig hatte dies den Effekt, dass sich die Bedingungen der Arbeit der Praxisanleiterinnen deutlich verbessert haben. Sie erhielten ein festes Zeitkontingent für die Anleitung der Auszubildenden und Planung und Reflexion, das auch im Dienstplan verankert ist (z. B. in Form von ein oder zwei Praxistagen im Monat, an denen alle Praxisanleiterinnen und Auszubildende zusammen kommen). Auch andere Rahmenbedingungen, die insbesondere für das selbstorganisierte Lernen der Auszubildenden notwendig sind, konnten optimiert werden. Den Auszubildenden wurde ein Raum mit Fachliteratur und Internetzugang für das eigene Lernen zur Verfügung gestellt – und natürlich auch die Zeit dafür.













Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung • www.quesap.net

Die Arbeit am Ausbildungskonzept brachte eine gründliche Analyse der bestehenden Ausbildungspraxis und führte zur Entwicklung einer deutlichen Vorstellung, wie eine gute Ausbildung unter den spezifischen Bedingungen des jeweiligen Betriebes durchgeführt werden kann und durchgeführt werden sollte. Sie schuf Transparenz für Fachkräfte wie für Auszubildende, erleichterte den Informationsfluss innerhalb der Einrichtung und verankerte feste Strukturen, die auch nach Ende des Projektes QUESAP die Qualität der Ausbildung und deren Weiterentwicklung sichern.

Bei zwei Trägern wurde das Ausbildungskonzept nicht nur für die Einrichtungen entwickelt, die an QUESAP teilnehmen, sondern für alle Einrichtungen des Trägers. Dies führt zu einer Vereinheitlichung der Ausbildung in den verschiedenen Einrichtungen mit dem unmittelbaren Vorteil für die Auszubildenden, dass sie im Rahmen der betrieblichen Lernortkooperation innerhalb des Trägers überall eine einheitlich gestaltete Ausbildung vorfinden. Der Träger profitiert davon, dass die Auszubildenden alle Einrichtungen kennen und bei der Übernahme sofort überall eingesetzt werden können.

Eine Pflegedienstleitung schätzte die Bedeutung des Ausbildungskonzeptes sehr hoch ein. Das einrichtungsübergreifende Ausbildungskonzept des Trägers, das im Rahmen von QUESAP überarbeitet wurde, schaffe durch klare Regelungen und Strukturen nicht nur Sicherheit für Praxisanleitungen und Auszubildende, sondern gewährleiste auch, dass alle Auszubildenden nach der gleichen Struktur ausgebildet werden. Dazu tragen verbindliche Vorgaben und die Festlegung zeitlicher Ressourcen für die Anleitung ebenso bei wie die klare Regelung von Praktika und die geplante Kooperation mit anderen Pflegeeinrichtungen bei den gesetzlich vorgegebenen externen Praktika in andere Pflegeeinrichtungen bei.

Weitere positive Erfahrungen, die auf das Ausbildungskonzept und seine Implementierung zurückgeführt werden:

- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen das Konzept.
- Die Praxisanleitungen erfahren eine Aufwertung.
- Das Verständnis der Kolleginnen und Kollegen für Zeiten der Anleitung wächst.
- Sie unterstützen die Praxisanleitungen bei der praktischen Anleitung.
- Der Einsatz der Auszubildenden erfolgt geplanter als früher.
- Das Ausbildungskonzept schafft eine hierarchieübergreifende Offenheit. Ein Beleg hierfür: "Azubis kommen mit ihren Anliegen neuerdings auch zur Pflegedienstleitung."

Von einer anderen Einrichtung, die im Rahmen von QUESAP ein Ausbildungskonzept erarbeitete und sich dabei an einem Beispiel aus dem erwähnten Handbuch der praktischen Ausbildung (Hrsg. BMFSFJ 2010) orientierte, werden ebenfalls positive Effekte durch die Einführung des Konzeptes berichtet. Es sei zwar viel Arbeit gewesen, man habe aber auch etwas auf den Weg gebracht: Das Ausbildungsverständnis bei den Mitarbeiterinnen wurde geweckt und dadurch die Akzeptanz der Ausbildungsarbeit erhöht. Der Praxisanleitertag stehe jetzt im Dienstplan, die Umsetzung sei verbindlich (einzige Ausnahme: hoher Krankenstand). Nicht zuletzt habe man einen Zusammenhang zwischen guter Ausbildung und Mitarbeitergewinnung bzw. -bindung erkannt, Ziel sei ja "dass der Auszubildende auch nach der Ausbildung in der Einrichtung bleibt".

Auch eine Auszubildende stellt eine positive Veränderung fest: "Bewusst nehme ich wahr, dass sich die Praxisanleiter Zeit für die Anfänger nehmen, das war zu Beginn meiner Ausbildung noch anders." Sie fühle sich als Auszubildende ernst genommen und wertgeschätzt.













Gliederungsbausteine	Inhalte/Regelungen	Bereits vorhanden	Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
1. Rechtliche	Altenpflegegesetz (AltPflG)					
	• SGB XI					
Rahmenbedingungen der Ausbildung	 Altenpflegeausbildungs- und Prüfungs- verordnung (AltPflAPrV) 					
	Bundeslandspezifische Regelungen					
2. Ausbildungsverständnis	Erwerb der beruflichen Handlungs- kompetenz					
	Ebene des Betriebs: • Ziele, die der Betrieb durch die eigene Ausbildung erreichen will					
	Einordnung der Ausbildung in das Ge- samtkonzept des Unternehmens/der Einrichtung					
	Unternehmensleitbild					





Gliederungsbausteine	Inhalte/Regelungen	Bereits vorhanden	Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
	 Einrichtungsinterne Standards zu Be- rufspädagogischen Weiterbildungen (z. B. Umsetzung der Vorgaben der Bundesländer) 					
	Einordnung in die Aufbauorganisation (z. B. Stabsstelle)					
3. Praxisanleitung	Betreuungsverhältnis Praxisanleitung und Auszubildende					
	Freistellungszeiten und Verankerung im Dienstplan					
	Stellenbeschreibung (z. B. Verantwortungsbereiche/Weisungsbefugnisse)					





Gliederungsbausteine	Inhalte/Regelungen	Bereits vorhanden	Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
4. Lernortkooperation	Kooperationsvertrag zwischen Praxis- träger und Fachseminar für Altenpfle- ge/ Berufsfachschulen für Altenpflege					
	 Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege/ Fach- seminar für Altenpflege über die orga- nisatorische Zusammenarbeit (z. B. Arbeitskreise, Treffen der Koope- rationspartner) 					
	 Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege/ Fach- seminar für Altenpflege über die inhalt- liche Zusammenarbeit (z. B. Lernziele, betriebliche und indivi- duelle Ausbildungspläne) 					
	 Regelungen zwischen Praxisträger und Berufsfachschule für Altenpflege/ Fach- seminar für Altenpflege über die me- thodische Zusammenarbeit (z. B. geplante Anleitungen, Lernsituati- onen, Denkaufgaben, Beurteilung von Lernerfolgen) 					
	Regelungen zwischen Praxisträger und weiteren Einrichtungen für die Praxis- einsätze					





Gliederungsbausteine	Gliederungsbausteine Inhalte/Regelungen		Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
5. Ausbildungsvertrag	Rechte und Pflichten der Auszubildenden					
	Rechte und Pflichten des ausbildenden Betriebs					
	Probezeitreglungen					
	Regelungen, die über das gesetzlich geforderte ggf. hinausgehen					
	Ggf. Stellenbeschreibung					
	• Zusatzvereinbarungen, z. B. über weitere Praxiseinsätze					
6. Betrieblicher Ausbildungsplan	Struktur des Ausbildungsplans					
	Form des Ausbildungsplans					
	Verantwortlichkeiten für die Erstellung					
	Verantwortlichkeiten für die Überprü- fung und Anpassung					





Gliederungsbausteine	Inhalte/Regelungen	Bereits vorhanden	Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
	Raum für ungestörte Ausbildungsarbeit					
7. Raum und Material für Ausbildung	Lehr- und Lernmaterial					
	Internetzugang					
8. Informationsfluss in der Ausbildung/ systematische Planung der Ausbildung	Geregelte und kontinuierliche Informa- tion aller Beteiligten über ausbildungs- relevante Themen					
	Ausbildungsplanung					
	Stand der Ausbildung					
uci Ausbiluulig	Probleme, Besonderheiten, Positives					
	Fehlzeiten					
	Sonstiges					
9. Zuständigkeiten	 Einbeziehung aller Berei- che/Abteilungen 					
	Regelung der Beteiligung					
	Regelung der Weisungsbefugnisse					
	Vertretungsregelungen					





Gliederungsbausteine	Inhalte/Regelungen	Bereits vorhanden	Abgelegt/ zu finden in/ im:	Neu zu erstellen/ überarbeiten	Verantwortlich	Termin/ Frist
	Gewährleistung von Transparenz über den Ausbildungsverlauf					
10. Dokumentation	Standards/Verfahrensanweisungen					
	Formulare					
	Beurteilungen					
11. Gewinnung von Auszubildenden	Strategien der Bewerbergewinnung					
	Verantwortlichkeiten					
	Kooperation mit allgemein bildenden Schulen und weiteren Einrichtungen/Akteuren					
	Anforderungsprofil/Auswahlkriterien					
	Bewerbungsverfahren					
	Einbindung der Praxisanleitung					
12. Sonstiges						

Anlage 4:

Arbeitshilfe zur Erstellung eines betrieblichen Ausbildungsplans zur feingliedrigeren Umsetzung des Ausbildungskonzepts aus dem Projekt QUESAP

Anzahl Seiten: 3

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan"

Kompetenzorientierte Planung der praktischen Altenpflegeausbildung



Quelle: Die praktische Altenpflegeausbildung. Ein Handbuch des Servicenetzwerks Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen (BMFSFJ 2010); www.altenpflegeausbildung.net

Die Arbeitshilfe wurde von kleinen und mittelständischen Pflegeeinrichtungen im Modellprojekt "Qualitätsentwicklung und –sicherung in der Altenpflegeausbildung (QUESAP)" erprobt.

Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan"

BETRIEBLICHER AUSBILDUNGSPLAN (NAME DER EINRICHTUNG)				AUSBILDUNGSJAHR: 1 / 2 / 3	
Theoretischer und praktischer Unterricht in der Altenpflegeschule		Praktische Ausbildung in der stationären/ ambul			
WANN = Zeit	WAS = Inhalte	WANN/ WO = Zeit/ Einsatzort(e)	WIE/ WER = Methodisches Vorgehen		
Ausbildungsabschnitt 1		Ausbildungsabschnitt 1			
vonbis		vonbis			
(z. B. 4 Wochen)		(z. B. 4 Wochen)			

Arbeitshilfe "Betrieblicher Ausbildungsplan"

Beispiel aus dem Modellprojekt QUESAP:

BETRIEBLICHER AUSBIL	DUNGSPLAN (NAME DER EINRIC	HTUNG)		USBILDUNGSJAHR: 1
Theoretischer und praktischer Unterricht in der Altenpflegeschule		Praktische Ausbildung in der stationären/ ambu		
WANN	WAS	WANN/ WO	WIE/ WER (Methodisches Vorgehen)	
Ausbildungsabschnitt 2 von 02.01.2013 bis 27.01.2012	Lernfeld 1.1/ 1.2/ 1.3: pflegerische Intervention (z. B. multidisziplinären rehabilitativen Ansatz des Bobath Konzept)	Ausbildungsabschnitt 2 Von 30.01.2012 bis 02.03.2012 Wohnbereich I	 Die oder der Auszubildende: verfügt über ein fundiertes Basiswissen zum Bobath-Konzept, nimmt das Bobath-Konzept in die Pflegeplanung auf, evaluiert die Pflegeplanung kontinuierlich und nimmt wenn nötig Anpassungen vor, setzt das Bobath Konzept personen- und situationsgerecht um, und integriert dieses in den Tagesablauf des/ der Pflegebedürftigen. 	Lernsituation zum Thema: Bewegungseinschränkung nach Apoplex Geplanten Anleitung zum Thema: Waschung nach Bobath Themenbezogene Denkaufgaben durch Team in Arbeitsprozess integrieren Wöchentliche Reflexionsgespräche mit Praxisanleitung

Anlage 5:

Arbeitshilfe zur Entwicklung von Lernsituationen als Methode der praktischen Ausbildung im Projekt QUESAP

Anzahl Seiten: 9

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

BIBB-Modellversuche

Qualitätsentwicklung und -sicherung in der beruflichen Bildung

Instrument Nr. 12

Ziel

Entwicklung von Lernsituationen als Methode der praktischen Ausbildung





Bundesministerium

Arbeitshilfe

	•
Mit einer systematischen und berufspädagogisch fundierten Gestaltung von	Lehr-Lern-
arrangements können die Lernprozesse der Auszubildenden so gestaltet wer	den, dass si
den besten Kompetenzerwerb vor allem durch bewusstes und reflektiertes E	Beobachten,
Erleben und Handeln ermöglichen. Die Arbeitshilfe erleichtert die Aufbereitu	ing von be-
ruflichen Alltagssituationen für die praktische Ausbildungsarbeit.	

Zielgruppe/ □ Auszubildende

Anwendungsbereich \boxtimes Bildungspersonal (\boxtimes Betrieb, \square Berufsschule, \square dritte Lernorte)

☑ Fachkräfte mit Ausbildungsaufgaben (z. B. Facharbeiter/innen, Gesell/innen)
 ☑ Führungskräfte (z. B. Abteilungsleitung, Unternehmensleitung, Schulleitung)
 ☐ Auszubildenden- bzw. ☐ Mitarbeiter/innenvertretungen (z. B. Betriebsrat)

Weitere: ⊠ Berater/innen

☐ Handreichung (z. B. Handlungsanleitung, Prozessbeschreibung)

Weitere:

Zeitbedarf Entwicklung einer Lernsituation: ca. 1-3 Stunden;

pro praktischen Ausbildungsabschnitt werden 1-2 Lernsituationen benötigt

Inhalt Die Arbeitshilfe zur Erstellung einer Lernsituation zielt auf einen Kompetenzzuwachs der

Auszubildenden ab und ermöglicht gleichzeitig eine effiziente Ausbildung in den alltäglichen Arbeits- und Geschäftsprozessen. Durch eine kontinuierliche Entwicklung von Lernsituationen entsteht fortlaufend ein Pool von Aufgaben, die ohne großen Zeitaufwand in

alltägliche Arbeits- und Geschäftsprozesse eingebunden werden können.

Hintergrund/
Anwendungstipps

Die Arbeitshilfe ist für verantwortliche Pflegedienstleitungen und Praxisanleitungen (Ausbilder/innen) geeignet, die für die Umsetzung der praktischen Ausbildung verantwortlich

sind.

Entwickelt im Modellversuch

QUESAP – Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung

Entwicklungsstatus Stand: Oktober 2012

Urheber/Quelle Institut für Gerontologische Forschung e. V. – Standort München

Lindwurmstraße 201, 80337 München

Weitere Informationen www.igfberlin.de; www.quesap.net

Kontakt Institut für Gerontologische Forschung e. V. – Standort München

Tina Knoch

E-Mail: knoch@igfberlin.de Tel.: 089/7262-6757









Arbeitshilfen zur Erstellung von Lernsituationen

1. Entstehungshintergrund der Arbeitshilfen

Mit der Neuordnung der Altenpflegeausbildung durch das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege und die entsprechende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wurde den Pflegeeinrichtungen ein eigenständiger Bildungsauftrag erteilt. Um die Umsetzung dieses Bildungsauftrages in der betrieblichen Ausbildung zu unterstützen, konnte das Institut für Gerontologische Forschung (IGF) e. V. Empfehlungen zur Ausgestaltung der Praxisanleitung auf Basis einer Fragebogenerhebung formulieren und als Partner einer Kooperationsgemeinschaft maßgeblich an der Formulierung eines Ausbildungshandbuches für die praktischen Altenpflegeausbildung mitwirken. Die Anregungen dieses Handbuches zur Prozessgestaltung der praktischen Ausbildung, als einer Einflussgröße für die Qualitätsentwicklung betrieblicher Bildungsprozesse, werden aktuell im Rahmen des Modellprojektes QUESAP, gefördert vom Bundesinstitut für Berufsbildung aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung in Kooperation mit 30 Praxispartnern erprobt.

Das Ziel der Altenpflegeausbildung ist der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz im Berufsfeld Altenpflege. Ein schrittweises Heranführen der Auszubildenden an die eigenständige Wahrnehmung der Aufgaben einer Pflegefachkraft erfordert neben einer organisatorischen und inhaltlichen Planung auch eine berufspädagogisch fundierte Gestaltung von Ausbildungsprozessen. Nur dann wird ein umfassender Kompetenzerwerb der Auszubildenden durch bewusstes und reflektiertes Beobachten, Erleben von bzw. Handeln in Arbeitsprozessen ermöglicht. Eine zielorientierte, fachkompetente und für den Auszubildenden individuell passende und verständliche Ausbildung im Betrieb ist Aufgabe der Praxisanleitung. Sie muss die Lerninhalte aus dem beruflichen Alltag herausarbeiten und die Auszubildenden durch Arbeitsaufträge dabei unterstützen, sich diese Lerninhalte anzueignen.

Mit Hilfe von Lernsituation können Auszubildende anhand von typischen beruflichen Handlungssituationen gezielt Schlüsselkompetenzen (siehe 2. Beschreibung der Arbeitshilfe) erwerben. Sie werden zu eigenständigem Handeln und dessen kontinuierlicher Reflexion angeregt.

Erfahrungsgemäß fällt es Praxisanleitungen, die erstmals eine komplexe Lernsituation entwickeln schwer, diese systematisch zu planen, didaktisch-methodische Überlegungen mit einzubeziehen und diese zu verschriftlichen. Damit dies besser gelingen kann, haben wir eine Arbeitshilfe zur Erstellung einer Lernsituation im Rahmen des Modellversuches QUESAP eingesetzt und erprobt. Die Arbeitshilfe stammt aus dem Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – Ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010).





Beraten







2. Beschreibung der Arbeitshilfe

Diese Arbeitshilfe soll es ermöglichen in der beruflichen Ausbildung konkrete Situationen aus der (einrichtungsinternen) Berufspraxis aufzugreifen und anhand dieser den Erwerb von Schlüsselqualifikationen in den Berufsalltag zu integrieren. Sie bietet die Möglichkeit gezielt und systematisch Lernsituationen zu entwickeln, mit deren Hilfe Auszubildende:

- ihr aktuelles Fachwissen einsetzen und auffrischen,
- Lösungsmöglichkeiten (im Sinne einer vollständigen Handlung) erarbeiten,
- begründete Entscheidungen für eine Handlungsmöglichkeit in den ausgewählten Situationen treffen,
- diese Handlungsmöglichkeit professionell (an Person und Situation angepasst) durchführen und
- ihr berufliches Handeln bewusst wahrnehmen und reflektieren können.

Erfahrungsgemäß empfiehlt sich bei der Entwicklung von Lernsituationen ein schrittweises Vorgehen. Die Erstellung einer Lernsituation erfordert je nach Umfang und Routine einen Zeitaufwand von ein bis drei Arbeitsstunden. Pro praktischen Ausbildungsabschnitt (bei einer Dauer von sechs bis acht Wochen pro Ausbildungsabschnitt) werden etwa ein bis zwei Lernsituationen benötigt, die im Vorfeld des jeweiligen Abschnitts von der/den Praxisanleitungen erarbeitet werden können. Die Themen der Lernsituationen ergeben sich aus der in Abstimmung mit der Altenpflegeschule erfolgten betrieblichen Ausbildungsplanung. Durch diese Vorgehensweise entsteht eine umfassende Sammlung von Lernsituationen, die auch in folgenden Ausbildungsjahrgängen dauerhaft und ohne zusätzlichen Zeitaufwand zum Einsatz kommen können.

Die Bearbeitung der Arbeitsaufträge durch die Auszubildenden selbst lässt sich effizient in den alltäglichen Arbeits- und Geschäftsprozess durch die individuelle Ausbildungsplanung (Wochenplan) einbinden. Die Arbeitsaufträge laufen nicht isoliert neben der eigentlichen beruflichen Tätigkeit ab. Gedacht ist, dass im Arbeitsalltag anfallende berufliche Tätigkeiten als Teil von Arbeitsaufträgen zu erledigen sind.

Die Arbeitshilfe umfasst die Ausarbeitung einer Lernsituation in vier Schritte:

1. Schritt: Ausformulierung einer beruflichen Alltagssituation

Im ersten Schritt wird eine typische Situation aus der beruflichen Praxis beschrieben. Wichtig hierbei ist, dass tatsächliche Situationen aus der Praxis, keine abstrakten Pflegeprobleme oder Krankheitsbilder beschrieben werden. Fokussiert werden soll eine typische berufliche Situation, die exemplarisch als Ausgangspunkt für die Planung und Gestaltung eines umfassenden Lernprozesses innerhalb der beruflichen Praxis genutzt werden kann.











Wichtig ist, dass diese Beispielsituation einen Aufforderungscharakter hat, d. h. zum Handeln auffordert, um eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung oder Umgangsweise zu erreichen.

2. Schritt: Herausarbeiten von fachlichen Inhalten sowie eine lernfeldgemäße Zuordnung (Lerninhalte)

Um aus der geschilderten Situation aus Schritt 1 **Lerninhalte** zu **entwickeln**, ist eine didaktische Analyse der beruflichen Situation notwendig. In diesem Schritt geht es darum:

- abstrakte fachliche Inhalte herauszuarbeiten,
- diese Inhalte mit den Inhalten der Lernfelder (gem. Altenpflege- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, AltPflAPrV) abzugleichen,
- dadurch eine Verbindung zwischen theoretischer und praktischer Ausbildung zu schaffen und
- die herausgearbeiteten fachlichen Inhalte dem Ausbildungsstand entsprechend zu unterteilen.

Sinnvoll wäre es, die Auswahl der Situation und ihre fachlichen Inhalte wenn möglich auf die im Vorfeld vermittelten theoretischen Unterrichtsinhalte aus der Altenpflegeschule abzustimmen. An dieser Stelle können aber auch inhaltliche Schwerpunkte gesetzt werden. Das bietet die Möglichkeit, eine berufliche Situation auch über den gesamten Ausbildungsverlauf hinweg bzw. je nach Anforderungsniveau und Ausbildungsstand zu nutzen.

3. Schritt: Formulierung beruflicher Kompetenzen (Lernziele)

Im dritten Schritt geht es darum zu ermitteln, welche beruflichen Kompetenzen vorhanden sein bzw. erworben werden müssen, um mit der beschriebenen beruflichen Situation professionell umgehen zu können. Es stellt sich die Frage: Welche beruflichen Kompetenzen braucht eine Fachkraft für die professionelle Bewältigung der beschriebenen Situation?

Diese **Kompetenzformulierungen** können sich an den Dimensionen Fach-, Methoden-, Sozialkompetenz orientieren. Sie sind maßgeblich für den Erwerb einer umfassenden beruflichen Handlungskompetenz und können daher auch als Lernziele verstanden werden.

4. Schritt: Entwicklung von Handlungsaufträgen/ Aufgabenstellungen (Lernprozess)

Im letzten Schritt wird die methodische Ausgestaltung der Lernsituation festgelegt und gezielte **Arbeits- und Handlungsaufträge** für die Auszubildenden **ausformuliert**. Ziel hierbei ist es, dass Auszubildende bei der Bearbeitung dieser Arbeits- und Handlungsaufträge schrittweise die in Punkt drei beschriebenen beruflichen Kompetenzen erwerben, abgestimmt auf ihren Ausbildungsstand.













Dies ermöglicht den Einsatz ein und derselben Lernsituation in unterschiedlichen Ausbildungsabschnitten oder auch Ausbildungsjahren.

Um das berufliche Handeln gezielt wahrnehmen und reflektieren zu können, sollte eine **Selbstreflexion** den **Abschluss der Arbeitsaufträge** aus der Lernsituation bilden.

3. Tipps für den Einsatz der Arbeitshilfen

Die Arbeitshilfe zur Erstelllung einer Lernsituation zeigt auf, wie komplexe Handlungsabläufe aus dem beruflichen Alltag im Rahmen der pädagogischen Ausbildungsarbeit aufbereitet werden können. Die beschriebene Arbeitshilfe lässt Raum für die Ausformulierung von fachrichtungsspezifischen beruflichen Handlungskompetenzen (Lernzielen) und ermöglicht sowohl eine betriebsspezifische und an einzelne Auszubildende angepasste Ausarbeitung und Handhabung.

Verfahrensweisen für Einrichtungen mit mehreren Praxisanleitungen oder mehrere Einrichtungen eines Trägers:

Hier empfiehlt es sich, die Lernsituationen in einem Arbeitskreis der Praxisanleitungen zu entwickeln. Eine weitere Möglichkeit ist das Anlegen eines Pools von Lernsituationen, in die jede Praxisanleitung ihre Lernsituationen einspeist. So entsteht relativ schnell eine Umfangreiche Sammlung über mehrere Ausbildungsjahre, die von allen Praxisanleitungen einer Einrichtung oder eines Trägers über das Intranet genutzt werden kann. Diese Sammlung sollte einmal jährlich in einem Arbeitskreis, einer Dienstbesprechung der Praxisanleitungen oder einer ähnlichen Sitzung überprüft werden. Dadurch werden thematische Lücken deutlich und veraltete oder ungeeignete Lernsituationen können überarbeitet bzw. durch neu formulierte ersetzt werden.

Neben dem Einsatz von Lernsituationen gibt es noch viele weitere Möglichkeiten um die betriebliche Ausbildung didaktisch-methodisch zu gestalten. Einige weitere Möglichkeiten, wie zum Beispiel die sogenannte "geplante Anleitung" oder "Denkaufgaben" werden im Handbuch "Die praktische Altenpflegeausbildung – Ein Handbuch des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen" (Hrsg. BMFSFJ 2010) beschrieben und kamen im Rahmen des Modellprojektes QUESAP erfolgreich zum Einsatz. Dort erarbeitete Beispiele finden sich auf http://www.quesap.net/index.php/material .











4. Erfahrungen von Pflegeeinrichtungen bei der Erstellung von Lernsituationen im Modellprojekt QUESAP

Die Arbeitshilfe zur Erstellung von Lernsituationen wird von den Praxispartnern im Modellprojekt als nützliches Instrument eingeschätzt, mit dessen Hilfe komplexe berufliche Handlungssituationen im Rahmen der betrieblichen Ausbildung systematisch für Lernprozesse aufbereitet werden können. Passend zum Ausbildungsstand können berufliche Handlungssituationen so thematisch in die betriebliche Ausbildungsplanung eingebunden und die Bearbeitung der Handlungsaufträge in der individuellen Ausbildungsplanung zeitlich berücksichtig werden. Damit wird eine in Arbeits- und Geschäftsprozesse eingebundene praktische Ausbildung ermöglicht.

Im Laufe des Modellprojekts wurden von den kooperierenden Altenpflegeeinrichtungen und -schulen in Workshops zum Thema "Berufspädagogische Methoden" bereits einige Lernsituationen und Geplante Anleitungen entwickelt und vom IGF e.V. redaktionell überarbeitet. Diese stehen auf der Website des Modellprojektes QUESAP unter: http://www.quesap.net/index.php/material zum download bereit.













Lernsituation zum Thema:			
Formulieren einer beruflichen Handlungssituation			
2. Pflegefachliche Inhalte/ Lernfeld			
3. Formulierung beruflicher Kompetenzen			
4. Handlungsaufträge/ Aufgabenstellungen			



Beispiel einer Lernsituation



Lernsituation zum Thema: Veränderung des Ernährungszustands

1	. Formulieren einer	Während einer Übergabe gibt die Altenpflegerin Ulrike Braun folgende Informationen weiter:	
	beruflichen Handlungssituation	 a. Fr. Müller nimmt kontinuierlich an Gewicht ab b. Frühstück nimmt sie zu sich doch von den restlichen Mahlzeiten isst sie nur geringe Mengen c. Frau Müller hat geäußert: "Alles ist versalzen, schmeckt langweilig! Das Essen ist vergiftet!" 	
l.		 a. Pflegesituation erkennen, erfassen und bewerten - Ernährungszustand beobachten und beurteilen - Interventionsmöglichkeiten wie z.B.: 	LF 1.2 LF 1.3
		Biografiearbeit	LF 2.1
2	. Pflegefachliche Inhalte/ Lernfeld	Raum und Zeit gestalten	LF 2.3
		Mitgestaltungsmöglichkeiten anbieten (gemeinsames Kochen/ Backen/)	
		b. Anleiten, beraten und Gespräche führen	LF 1.4
		c. Ethischer Konflikt (Nahrungsverweigerung, Autonomie, Zwangsernährung, Ernährungssonde)	154440
		d. Rechtliche Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	LF 4.1/4.3 LF 1.5
		Die oder der Auszubildende:	
a. kennt Methoden zur Erfassung des Ernä (Mini Nutritional Assessment (MNA); Sul b. nimmt eine Veränderung des Ernährung gibt essentielle Ergebnisse der Einschät (Pflegefachkraft, gerontopsychiatrische Id. kann geeignete individuelle Maßnahmer - leitet die/den Pflegebedürftige/n und All - berät Kollegen sowie die/den Pflegebe geplanten Pflegemaßnahmen.		 (Mini Nutritional Assessment (MNA); Subjective Global Assessment (SGA); Body-Mass-Index) nimmt eine Veränderung des Ernährungszustandes als Risikosituationen wahr. gibt essentielle Ergebnisse der Einschätzung des Ernährungszustandes inter- und intraprofess (Pflegefachkraft, gerontopsychiatrische Pflegefachkraft, Küche, Arzt, Diätassistent). kann geeignete individuelle Maßnahmen vorschlagen, planen, durchführen und reflektieren/ er leitet die/den Pflegebedürftige/n und Angehörige im Rahmen der Durchführung von Maßnahren berät Kollegen sowie die/den Pflegebedürftige/n und Angehörige, hinsichtlich der Pflegeprob geplanten Pflegemaßnahmen. erkennt die ethische Problematik dieses Themas (Nahrungsverweigerung, Autonomie, Zwan 	sionell weiter valuieren. men an. lematik und der



Beispiel einer Lernsituation



4. Handlungsaufträge/ Aufgabenstellungen	 a. Frischen Sie Ihr theoretisches Wissen bezüglich "Erfassungmethoden des Ernährungszustands" (Mini Nutritional Assessment (MNA); Subjective Global Assessment (SGA); Body-Mass-Index) auf. Recherchieren Sie hierzu in Unterlagen aus dem Unterricht und in anderen zur Verfügung stehenden Medien (Fachliteratur, Fachzeitschriften, Internet). b. Gleichen Sie dieses Wissen mit der in Ihrer Einrichtung üblicherweise verwendeten Vorgehensweise ab. c. Analysieren Sie mit Hilfe eines in Ihrer Einrichtung anzuwendenden Assessment-Instruments den Ernährungszustand von 1-x Pflegebedürftigen (Anzahl kann dem Ausbildungsstand angepasst werden und entscheiden Sie, bei welchen Personen der Ernährungszustand ein Gesundheitsrisiko darstellt. d. Geben Sie die relevanten Ergebnisse in der Dienstbesprechung weiter! e. Analysieren Sie die Biografie von 1-x Betroffenen und arbeiten Sie hierbei Vorlieben, Abneigungen, Krankengeschichte, Gewohnheiten und Besonderheiten heraus. Beziehen Sie eigene Beobachtungen mit ein und versuchen Sie mit dem erlangten Hintergrundwissen Handlungen und Verhaltensweisen besser verstehen und einschätzen zu können. Besprechen Sie die daraus resultierenden Ergebnisse mit Ihrer Praxisanleitung. f. Führen Sie ein beratendes Gespräch mit 1-x Betroffenen durch und erarbeiten Sie gemeinsam mit dem/ der Betroffenen und deren Angehörigen Maßnahmen, die auf eine Verbesserung der Ernährungssituation abzielen. Kontaktieren Sie hierzu die zuständigen interdisziplinären Stellen (Pflegefachkraft, gerontopsychiatrische Pflegefachkraft, Küche, Arzt, Diätassistent). g. Nutzen Sie die gewonnenen Erkenntnisse um die Ernährung der Betroffenen auf Ihre individuellen Bedürfnisse abzustimmen und Ihnen damit neue Lebensqualität zu schenken und integrieren Sie diese fest in den Tagesablauf des/ der Pflegebedürftigen. h. Überprüfen Sie während Ihres praktischen Ausbildungsabschnitts, ob und in welcher Form sich die Ernährungssituation stabilisiert hat. <!--</th-->
Reflexion/ Evaluation durch Auszubildende	 Reflektieren Sie Ihren Lernprozess bei der Bearbeitung dieser Lernsituation: Beurteilen Sie Ihren Zuwachs an beruflicher Handlungskompetenz hinsichtlich Ihrer persönlichen Stärken und Schwächen, die sich bei der Bearbeitung der Handlungsaufträge gezeigt haben! In welchen Punkten sehen Sie Lernbedarfe bezüglich Ihrer beruflichen Handlungskompetenz? Notieren Sie diese in Ihrem Lerntagebuch. Erstellen Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleitung eine Themen- und Aufgabensammlung zur Anpassung Ihres individuellen Ausbildungsplans!

Anlage 6:

Ausgewählte Lernaufgaben der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz

Anzahl Seiten: 12

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 1.2: Planung der Pflege nach dem Pflegeprozess

zu LM 1: Mit der Pflegeausbildung beginnen

Kommentar:

Die pflegerische Unterstützung eines Menschen soll individuell, bedürfnisorientiert und bedarfsgerecht sein. Aufbauend auf den Informationen der Pflegeanamnese wird gemeinsam mit dem zu pflegenden Menschen/ seinen Angehörigen bzw. Bezugspersonen der Pflegebedarf eingeschätzt und es werden anzustrebende Pflegeziele formuliert. Im Anschluss daran müssen die entsprechenden Pflegemaßnahmen ausgewählt werden.

Ziel:

Bei der Bearbeitung dieser Lernaufgabe können Sie lernen, ausgehend vom Bedarf und den Bedürfnissen des zu pflegenden Menschen, Pflegprobleme zu ermitteln sowie realistische Pflegeziele festzulegen, Pflegemaßnahmen auszuwählen und zu planen.

Annäherung:

Erinnern Sie sich bitte an eine Situation, in der Sie einen anderen Menschen dabei unterstützt haben, ein Problem zu lösen.

- An welche Situation erinnern Sie sich?
- Um welches Problem handelte es sich?
- Wie konnten Sie die Person unterstützen?
- Hätten Sie rückblickend andere Maßnahmen ergriffen?

Durchführung:

Wählen Sie gemeinsam mit einem/-r PraxisanleiterIn bzw. Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn ein Kind aus, dessen Pflegebedarf Ihrem Ausbildungs- und Lernstand entspricht. Ermitteln Sie bei diesem Kind anhand der Pflegeanamnese, den Dokumentationsunterlagen und eigenen Beobachtungen (z. B. Gespräch) die individuellen, aktuellen und potentiellen Pflegeprobleme und Pflegeressourcen. Legen Sie – evtl. gemeinsam mit dem Kind bzw. den Eltern/ Bezugspersonen - realistische Pflegeziele fest und planen Sie sinnvolle Pflegemaßnahmen. Betreuen Sie das Kind über einen Zeitraum von mindestens 2 Tagen. Passen Sie Ihre Planung evtl. an die aktuelle Situation des Kindes an.

Erstellt von: B. Reuter/ 06/2009

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung

Erörterung:

- a) Wie definieren Sie Pflegeprobleme?
- b) Wie ist die Ermittlung von Pflegeproblemen und Pflegezielen verlaufen? Was war leicht? Was war schwer?
- c) Haben Sie die Ressourcen des Kindes und seiner Bezugspersonen berücksichtigt und gefördert?
- d) Haben Sie das Kind und seine Bezugsperson/-en in den Prozess eingebunden?
- e) Sind die von Ihnen festgelegten Pflegeziele realistisch, erreichbar und überprüfbar? Mussten Sie Pflegeziele neu definieren?
- f) Sind die von Ihnen geplanten Pflegemaßnahmen durchführbar und auch geeignet, die festgelegten Pflegeziele zu erreichen?

AG Lernaufgaben Erstellt von: B. Reuter/ 06/2009

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 4.2: Überwachung des Allgemeinzustandes und der Vitalzeichen

Zu LM 4: Pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen im Zusammenhang mit der Atmung und der Kreislaufregulation unterstützen

Kommentar:

Vitalzeichenkontrollen sind bei allen stationär aufgenommenen Patienten nach ärztlicher Anordnung durchzuführen. Im Rahmen der Messung dieser objektiven Daten ist es möglich, auch einen subjektiven Eindruck zu gewinnen vom Allgemeinzustand eines erkrankten Kindes oder Jugendlichen. Beides ist wichtig, um Risiken und krankheitsbedingte Veränderungen frühzeitig zu erkennen.

Ziel:

Bei der Bearbeitung dieser Lernaufgabe können Sie lernen, ein Kind angemessen zu überwachen und zu beobachten. Sie vertiefen Ihre theoretischen Kenntnisse zur Erhebung und Einschätzung der Vitalzeichen und des Allgemeinzustandes.

Annäherung:

Erinnern Sie sich bitte an eine Situation (beruflich oder privat), in der Sie oder eine andere Person aufgrund von Beobachtungen frühzeitig einem Problem oder einer Komplikation entgegensteuern konnte/n.

- Welche Merkmale bzw. Kennzeichen fielen in dieser Situation auf?
- Was war in dieser Situation hilfreich?

Welche persönlichen Erfahrungen haben Sie im Rahmen der Beobachtung kranker Kinder bisher machen können?

Welche Normwerte gelten für die Vitalzeichen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter?

Durchführung:

Wählen Sie gemeinsam mit einem/-r PraxisanleiterIn bzw. Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn ein Kind oder einen Jugendlichen aus. Strukturieren Sie den Ablauf Ihres Vorgehens zur Bestimmung der Vitalzeichen und des Allgemeinzustandes auf die

Erstellt von: B. Fischer, 05/2008, überarbeitet von E. Wagner, 07/2014

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung

gegebene Pflegesituation. Überlegen Sie, auf welche Aspekte Ihrer Beobachtung Sie außer den Vitalzeichen besonders achten wollen.

Ermitteln Sie alle notwendigen Kriterien für Ihre/-n Patientln über einen vorab festgelegten Zeitraum (z. B. eine Schicht, Zeitraum der Überwachung nach einem speziellen Eingriff o.ä.). Erörtern Sie mögliche Abweichungen Ihrer/-s Patientln von Normwerten. Falls erforderlich halten Sie Rücksprache mit einem Arzt.

Führen Sie die vollständige Pflegedokumentation.

Erörterung:

- a) Konnten Sie Veränderungen wahrnehmen, die sich durch subjektive Beobachtungen am Kind ergaben?
- b) Was hat Ihnen bei der Einschätzung des Allgemeinzustandes geholfen?
- c) Bei der Ermittlung welcher Überwachungsparameter fühlten Sie sich sicher bzw. unsicher?
- d) Welche Vor- und Nachteile bietet der Einsatz eines Überwachungsmonitors?
- e) Worauf werden Sie beim nächsten Beobachtungsauftrag besonders achten?
- f) Welche Erkenntnisse nehmen Sie sich mit aus der Bearbeitung dieser Lernaufgabe?

Erstellt von: B. Fischer, 05/2008, überarbeitet von E. Wagner, 07/2014

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 10.1: Beobachtung der Bewegungsabläufe und der motorischen Entwicklung im ersten Lebensjahr

Zu LM 10: Pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen im Zusammenhang mit der Bewegung unterstützen

Kommentar:

Bewegung ist eine wichtige Aktivität, um eine Unabhängigkeit in der Ausübung der Lebensaktivitäten des täglichen Lebens zu erreichen.

Bewegung beeinflusst die Wahrnehmungsmöglichkeiten und ist Teil der Kommunikation.

Das erste Lebensjahr ist durch eine intensive sensomotorische Entwicklung geprägt.

Der Säugling erfährt und erschließt sich seine Umwelt durch Bewegung, er lernt, indem er mit der Umwelt interagiert. Die motorische Entwicklung steht in direkter Wechselwirkung mit der geistigen, seelischen und sozialen Entwicklung. Durch die Beobachtung der Bewegung lassen sich Rückschlüsse auf die emotionale Situation wie z.B. das Wohlbefinden oder Schmerzen ziehen.

Ziel:

Um Auffälligkeiten in der Bewegung bzw. Bewegungseinschränkungen wahrnehmen zu können, bedarf es der Kenntnis um die physiologischen Bewegungsabläufe. Diese sind in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege altersentsprechend zu reflektieren. Hinzu kommen Entwicklungsabweichungen, die für das jeweilige Kind zu berücksichtigen sind. D.h. jedes Kind entwickelt sich individuell, gewisse Toleranzen im zeitlichen Ablauf der motorischen Entwicklung sind zu beobachten.

Annäherung:

Führen Sie die folgenden Bewegungen aus.

Beobachten Sie sich selbst dabei und reflektieren Sie die einzelnen Schritte bzw. lassen Sie sich filmen und schauen Sie sich die Abläufe anschließend ("in Zeitlupe") an.

Sie können auch eine andere Person beobachten, welche die Bewegungen durchführen soll:

- Von der Rückenlage in die Seiten- und Bauchlage bewegen und anschließend eine sitzende Position einnehmen
- Von einer sitzenden Position sich zum Stehen bringen und im Zimmer umhergehen.

AG Lernaufgaben

Erstellt von: D. Hochscheid 01.10.2014

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung

Durchführung:

Wählen Sie gemeinsam mit einem/-r PraxisanleiterIn bzw. Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn einen Säugling aus.¹ Informieren Sie sich vorab über:

- ⇒ Das genaue Alter des Kindes
- ⇒ Den Entwicklungsstand, insbesondere der Beweglichkeit, nach dem Bericht der Eltern / des Pflegepersonals
- ⇒ Die physiologische Bewegungsentwicklung (hierzu kann der Entwicklungskalender in der Anlage und im Buch "Gesundheits- und Kinderkrankenpflege" 4.Auflage 2012 auf der Seite 347 die Tab. 16.1. "Stufen der motorischen Entwicklung" herangezogen werden)
- Beobachten Sie den Säugling in unterschiedlichen Situationen in seinen
 Bewegungsabläufen z.B. bei der Körperpflege oder während der Nahrungsaufnahme.
- Beobachten Sie die Interaktion zwischen Kontaktpersonen wie den Eltern,
 Pflegepersonen oder anderen Berufsgruppen mit dem Kind, insbesondere das Handling.

Erörterung:

- a) Welche Entwicklungseinschätzung ist von den Eltern / Pflegepersonen übermittelt worden?
- b) Welcher Entwicklungsstand wäre nach dem Entwicklungskalender für das Kind zu erwarten gewesen?
- c) Inwieweit gibt es durch Ihre Beobachtungen Übereinstimmungen / Abweichungen?
- d) Welche Faktoren können die Beweglichkeit eines Säuglings beeinflussen?
- e) Haben Sie Verzögerungen in der motorischen Entwicklung beobachtet? Wenn ja, welche Ursachen können hierfür festgestellt werden (wie z.B. neurologische Störungen)?
- f) Welche Maßnahmen können zur Förderung der motorischen Entwicklung erfolgen?
- g) Welche Beobachtungen konnten Sie in den Bewegungsabläufen machen, die einen Rückschluss auf die aktuelle emotionale Situation zulassen (wie z.B. Wohlbefinden, Stress, Schmerz)?
- h) Inwiefern hatte eine Interaktion zwischen dem Säugling und den Kontaktpersonen, wie den Eltern oder der Pflegeperson, eine Auswirkung auf die Bewegung des Säuglings?
- i) Welche Erkenntnisse nehmen Sie sich mit aus der Bearbeitung dieser Lernaufgabe?

Erstellt von: D. Hochscheid 01.10.2014

¹ Nach Möglichkeit mehrere Säuglinge (gleichen und/ oder abweichenden Alters) miteinander vergleichen

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 11.1: Bei der Wundbehandlung mitwirken

Zu LM 11: Pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen im Zusammenhang mit dem Wundmanagement unterstützen

Kommentar:

Die Haut ist das größte Organ des menschlichen Körpers. Kommt es zu einer Zellschädigung, Zellzerstörung oder zur Trennung von Körpergewebe spricht man von einer Wunde. Wunden können auf Grund unterschiedlicher Ursachen entstehen und ein unterschiedlich großes Ausmaß umfassen. Sie können zu Substanzverlust, Funktionseinschränkung sowie großen psychischen Belastungen für die Betroffenen führen. Die Wundbeurteilung und Wundversorgung sollen eine schnellstmögliche Wundheilung ermöglichen.

Ziel:

Bei der Bearbeitung dieser Lernaufgabe können Sie unterschiedliche Wundarten kennenlernen. Sie üben die Beobachtung und Beurteilung der entsprechenden Wunden und setzen sich mit den unterschiedlichen Möglichkeiten der Wundversorgung auseinander. Außerdem lernen Sie Möglichkeiten der korrekten, ausführlichen Wund-Dokumentation kennen.

Annäherung:

Erinnern Sie sich bitte daran, welche Wunden Sie selbst bereits hatten.

- Wodurch entstanden Ihre Wunden?
- Wie groß waren Ihre Wunden?
- Welche Symptome zeigten sich bei Ihren Wunden?
- Konnten Sie Ihre Wunden selbst versorgen oder haben Sie bei der Versorgung pflegerische oder ärztliche Unterstützung benötigt?
- Wie wurden Ihre Wunden versorgt?
- Wie lange dauerte die Wundheilung?
- Haben Sie sich durch eine Wunde in irgendeiner Form eingeschränkt gefühlt (z. B. Schmerzen, Funktionseinschränkung, Narbenbildung)?

Erstellt von: N. Follmann/C. Rudolph/E. Wagner/ 16.02.2012

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin

Bildungszentrum Pulverturm

Fort- und Weiterbildung

Durchführung:

Wählen Sie gemeinsam mit einem/-r PraxisanleiterIn bzw. Gesundheits- und

KinderkrankenpflegerIn ein Kind oder einen Jugendlichen mit einer Wunde aus. Planen Sie

gemeinsam die Durchführung eines Verbandwechsels, bereiten Sie diesen vor und wirken

Sie dabei mit. Informieren Sie sich vorab ausführlich über

• die Art und Lokalisation der Wunde,

die Dauer des Hautdefekts,

die derzeitige Wundversorgung,

Besonderheiten im Wundheilungsprozess,

• die Compliance des Kindes/Jugendlichen.

Nutzen Sie zusätzlich den Standard: Wundversorgung der Universitätsmedizin Mainz.

Denken Sie daran, das Kind /den Jugendlichen und dessen Eltern in den Verbandwechsel

einzubeziehen. Sprechen Sie Ihr Vorgehen mit dem ärztlichen Dienst ab. Dokumentieren Sie

anschließend Ihre Beobachtungen und Ihre Arbeitsschritte.

Erörterung:

a) Um welche Art der Wunde handelt es sich? Wo genau ist die Wunde lokalisierte?

Warum kommen Sie zu dieser Einschätzung?

b) Wie haben Sie die Wunde vorgefunden? Konnten Sie Besonderheiten beobachten?

In welchem Stadium der Wundheilung sollte sich die Wunde derzeit befinden?

c) Wie ist die Wunde derzeit versorgt? Konnte diese Wundversorgung fortgeführt

werden oder musste sie verändert werden? Welche alternativen

Wundversorgungsmöglichkeiten kämen ggfalls in Frage?

d) Hat das Kind/ der Jugendliche Wundschmerzen, Angst vor der Wundbehandlung,

Sorgen wegen der Wundheilung oder vor Narbenbildung?

e) Welche nichtmedizinischen Möglichkeiten zur Linderung von Angst und Schmerz

haben Sie genutzt, um dem Kind/ Jugendlichen den Verbandwechsel zu erleichtern?

f) Welche medikamentöse Unterstützung wurde eingesetzt?

g) Hat das Kind/ der Jugendliche die Maßnahme gut toleriert und konnten Sie seine

Ressourcen nutzen? Was war dem Patienten eine Hilfe?

h) Was fiel Ihnen bei der Mitwirkung beim Verbandwechsel leicht? Was war für Sie

hilfreich?

i) Welche Aspekte waren für Ihre Arbeit hinderlich und warum haben Sie dies so

empfunden?

AG Lernaufgaben

Erstellt von: N. Follmann/C. Rudolph/E. Wagner/ 16.02.2012

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm Fort- und Weiterbildung



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 16.1: Kulturspezifische Pflege

Zu LM 16: Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen pflegen

Kommentar:

Jeder Mensch sollte unter Berücksichtigung seiner Bedürfnisse, Ressourcen und Erwartungen, die sich aus seinen individuellen Wertvorstellungen ergeben, beraten und gepflegt werden.

Kulturspezifische Pflege berücksichtigt die individuell unterschiedlichen kulturellen und religiösen Bedürfnisse eines Menschen.

Die meisten Bedürfnisse und Fragen von Familien mit Migrationshintergrund im Bereich Pflege unterscheiden sich nicht von denen der Familien ohne Migrationshintergrund.

Dennoch gibt es einige Unterschiede im Hinblick auf rechtliche Fragen, kulturelle Hintergründe und religiöse Bräuche und Rituale.

Professionelle Pflege zeichnet sich durch eine kommunikative und interkulturelle Kompetenz aus. Wer kultursensibel pflegt, geht auf die individuellen Bedürfnisse eines zu pflegenden Menschen ein, anstatt ihn einfach so zu behandeln wie alle anderen.

Ziel:

Bei der Bearbeitung dieser Lernaufgabe können Sie für die Wahrnehmung kultureller Unterschiede sensibilisiert werden und lernen, kulturelle Werte und Ausdrucksweisen in die Gestaltung Ihrer Pflege einzubinden. Sie sollen sich öffnen für die Begegnung mit Menschen aus anderen Kulturkreisen und sich von kulturellen Vorurteilen und Stereotypen distanzieren.

Annäherung:

Erinnern Sie sich bitte an Ihren letzten Urlaub.

- Wie kamen Sie in der fremden Umgebung zurecht?
- Hatten Sie Probleme sich zu verständigen?
- Wie haben Sie sich gefühlt?
- Was oder wer hat Ihnen geholfen zurechtzukommen?
- Welche kulturellen Bräuche und Gepflogenheiten haben Sie kennengelernt?

Gibt es in Ihrem Umfeld eine Person mit Migrationshintergrund?

Erstellt von: T. Wilhelm/ 17.11.2010

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin

Bildungszentrum Pulverturm

Fort- und Weiterbildung

- In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person?

Wie fühlt sich diese Person in ihrer Rolle als Migrant/ -in?

- Fühlt sie sich von ihrem Umfeld integriert und angenommen?

Durchführung:

Planen Sie ein Beratungsgespräch oder eine Anleitung bei einem/-er PatientIn mit Migrationshintergrund. Informieren Sie sich vorab über die Familie, die individuellen

kulturellen und religiösen Bedürfnisse des/der PatientIn bzw. der Angehörigen und wie Sie

diese in ihre Handlungen einbinden können.

Erörterung:

a) Worum ging es in dem Beratungsgespräch bzw. in der Anleitung?

b) Was wäre in dieser Situation anders gewesen, wenn es sich nicht um Personen mit

Migrationshintergrund gehandelt hätte?

c) Was haben Sie in der Situation gut gemacht?

d) Was hätten Sie anders machen können?

e) Wie haben Sie kulturelle Werte und Ausdrucksweisen in die Ausgestaltung des

pflegerischen Handelns einbezogen? Wie hätten Sie diese noch stärker

einbeziehen können?

f) Welche Aspekte waren förderlich, welche haben Sie in Ihrer Arbeit behindert?

g) Wie werden Sie zukünftig bei der Betreuung von Menschen aus Ihnen fremden

Kulturen vorgehen?

AG Lernaufgaben

Erstellt von: T. Wilhelm/ 17.11.2010

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin Bildungszentrum Pulverturm

Fort- und Weiterbildung

UNIVERSITĀTS**medizin.**

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Lernaufgabe Nr. 20.1: Förderung der Eltern- Kind- Bindung

Zu LM 20: Schwangere, Wöchnerinnen, gesunde Neugeborene sowie

Angehörige und Bezugspersonen unterstützen, begleiten und beraten

Kommentar:

Insbesondere in der Geburtshilfe und in der Neonatologie ist es Ihre Aufgabe, Eltern in der

Pflege ihrer Kinder anzuleiten und somit auch die Bindung zwischen Mutter, Vater und Kind

zu fördern. Bei einer Erkrankung des Kindes kommt es meist zu einer Trennung, zusätzlich

erschweren die notwendigen Therapiemaßnahmen die Kontaktaufnahme zwischen Eltern

und Kind (z. B. Unterbringung im Wärmebett oder Inkubator, Phototherapie,

Infusionstherapie, etc.).

Die Förderung einer guten Bindung ist eine wichtige Aufgabe der Gesundheits- und

Kinderkrankenpflege. Sie ist entscheidend für die Entwicklung der weiteren Eltern-Kind-

Beziehung und darüber hinaus beeinflusst sie die zukünftige Beziehungsfähigkeit des

Kindes.

Ziel:

Bei der Bearbeitung dieser Lernaufgabe können Sie die Interaktion zwischen Eltern und Kind

beobachten und analysieren. Sie erkennen Ressourcen und hinderliche Faktoren, die Sie bei

der Planung Ihrer Maßnahmen zur Förderung der Bindung berücksichtigen bzw. integrieren

können.

Annäherung:

Erinnern Sie sich bitte an eine Situation, in der Sie in eine fremde Umgebung gekommen

sind, wie z. B. Wechsel der Schule, Sportverein, Beginn der Ausbildung oder ein Umzug.

Was für eine Situation war das?

- Wie haben Sie sich auf die neue Situation vorbereitet?

- Wie sind Sie den Menschen begegnet? Wie hat sich die Kontaktaufnahme

gestaltet?

Was hat Ihnen geholfen und was hat Ihnen die Situation erschwert?

- Was haben Sie aus dieser Situation gelernt?

PraxisanleiterInnen des Zentrums für Kinder – und Jugendmedizin

Bildungszentrum Pulverturm

Fort- und Weiterbildung

Durchführung:

Beobachten Sie zunächst jeweils zwei Elternpaare dabei, wie diese Kontakte zu ihrem Kind

aufnehmen.

Analysieren Sie die Kontaktaufnahme zwischen Eltern und Kind.

Welche Kommunikationswege wurden genutzt (verbal und nonverbal)?

Welche Reaktionen von Kind und Eltern konnten Sie erkennen?

Beraten Sie die Eltern, unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen und Defizite,

über Aspekte, die eine Bindung zu ihrem Kind fördern können, wie z. B. Ansprache, Basale

Stimulation®, Känguru Methode, Schaffen einer vertrauten Atmosphäre durch Spieluhr,

Kleidung etc.

Erörterung:

a) Wie sind Beobachtung und Beratung verlaufen? Wie haben Sie sich dabei gefühlt?

b) Wie haben die Eltern Kontakt zu Ihrem Kind aufgenommen (z. B. über Berührung,

Ansprache, ...)?

c) Was haben Sie unternommen, um die Eltern zu einer verstärkten Kontaktaufnahme

zu animieren?

d) Welche Rückmeldung haben Sie von den Eltern erhalten? Wurden Ihre

Vorschläge zur Stärkung der Bindung aufgenommen und umgesetzt?

e) Wie ist es Ihnen gelungen, den Kontakt zwischen Eltern und Kind zu

intensivieren?

f) Welche Faktoren haben Sie für die Kontaktaufnahme zwischen Mutter-Vater-Kind als

förderlich, welche als hinderlich erlebt?

g) Wie könnte Ihrer Meinung nach das Umfeld gestaltet werden, um die Eltern-Kind-

Bindung zu optimieren (z. B. in Hinblick auf Arbeitsabläufe, räumliche Strukturen,

etc.)?

h) Wie werden Sie zukünftig vorgehen, um die Bindung zwischen Eltern und Kind zu

unterstützen?

AG Lernaufgaben

Erstellt von: T. Wilhelm/ 17.11.2010

Anlage 7:

Praxisanleitungskonzept mit Anleitungssituationen der zentralen Praxisanleitung der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich

Anzahl Seiten: 21

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

Selbstverständnis der zentralen Praxisanleitung:

Wir wollen den Auszubildenden eine partnerschaftliche Begleiterin in der praktischen Ausbildung sein.

Auf diesem Weg bieten wir den Auszubildenden im Rahmen von geplanten Anleitungen und förderndem Feedback die Möglichkeit ihre Kompetenzen zu entwickeln.

Aufgabenstellung:

Die zentrale Praxisanleitung trägt zur Sicherstellung der praktischen Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflegeschüler/Innen im Krankenhaus bei und orientiert sich pflegerisch am Leitbild der Verbundkrankenhaus Bernkastel-Wittlich. Im Mittelpunkt allen professionellen pflegerischen Handelns steht der Patient als autonomer Partner.

Angeleitet und orientiert am individuellen Lernstand erhalten die Auszubildenden die Möglichkeit, die Patienten in ihrer ganzheitlichen Situation zu erfassen, einen Pflegeplan zu erstellen und zielorientiert zu pflegen. Bei der Umsetzung der zielorientierten Pflege können die Auszubildenden neue Fertigkeiten erlernen und bereits Bekanntes trainieren. In der Evaluation wird der Pflegeplan gemeinsam überprüft und ggf. angepasst. Abschließend erfolgt ein Reflektionsgespräch, in dem die Auszubildenden zunächst die Situation schildern und einschätzen dürfen. Diese wird von der zentralen Praxisanleiterin durch eine professionelle Einschätzung ergänzt. Gemeinsam werden individuelle Lernziele für den Zeitraum bis zur nächsten Anleitung formuliert.

Wir sehen unsere Aufgabe als Bindeglied zwischen der theoretischen und praktischen Ausbildung und sind gegenüber der Krankenpflegedirektion und der Leitung der Krankenpflegeschule durchführungsverantwortlich.

WIT: 06571/15-34540



Vorgesprächsprotokoll

Auszubildende/r:	Datum:
	Uhrzeit:
Zentrale Praxisan	leiterin:
Kurs: Gesundheit	s- und Krankenpflege (/)
Station:	Bezugsperson der Station:
Lernangebot 1:	
In Ihrer ersten zentra Ablauf der Anleitung	alen Praxisanleitung lernen Sie die zentrale Praxisanleiterin und den kennen.
Sie erhalten die Mög üben.	llichkeit, die ganzheitliche Pflege eines Patienten zu erleben und zu
Sie werden folgende	Inhalte sehen und trainieren können:
 Prozessorien 	tierte Pflege mit den Schwerpunkten Grundpflege und Prophylaxen
- Haut-, Μι	ınd- und Körperpflege
- Bewegen	eines Patienten
 Beobachtung 	und Dokumentation der Vitalzeichen
Hygienemaßı	nahmen und –richtlinien, Verhalten im Notfallsituationen
Am ersten Tag der A	anleitung wird Ihnen die zentrale Praxisanleiterin diese Inhalte zeigen.
Am Folgetag könner übernehmen.	Sie Anteile der Pflege, die Sie sich bereits zutrauen, selbst
Nutzen Sie die zentr	ale Praxisanleitung zu Ihrer individuellen Lernförderung!
<u>Lernwünsche des</u>	Auszubildenden:
Unterschriften:	
ZPA:	Azubi:

1

Version 03

©GKP-SchuleZPA1 Stand: 20.11.2013 zentrale Praxisanleitung Christel Alt, Ines Koark, Ingrid Kreutz

Telefon: Wil: 15 34540

Arbeitspapier

cusanus trägergesellschaft trier mbH

Lernangebot 2 Organisation

Vortag:

Gespräch mit Auszubildenden, GuKP und zPA:

- Anamnesebogen muss ausgedruckt und leer vorliegen
- Auswahl von zwei Patienten durch die zPA (beratungsfähig und pflegebedürftig; schwerpflegebedürftig)
- vollständige Übergabe von examinierter Pflegekraft
- Auszubildender soll während der Übergabe bereits Notizen in den Anamnesebogen machen
- zPA und Auszubildender setzen gemeinsam die Prioritäten
- der Auszubildende erhält den Arbeitsauftrag die notwendigen theoretischen Inhalte zu wiederholen.

Anleitungstag:

Uhrzeit	Beschreibung				
06:00 - 06:45	Übergabe vom Nachtdienst an den Auszubildenden;				
	Stichpunktartige Pflegeplanung bzgl. des schwerpflegebedürftigen				
	Patienten incl. Prophylaxen (siehe Beschreibung), Mobilisation, Frühstück				
	zubereiten (Anreichen soll delegiert werden)				
	Währenddessen macht die zPA verdeckt die Pflegeplanung für den				
	pflegebedürftigen Patienten				
06:45 – 07:00	Material vorbereiten: zPA für pflegebedürftigen Pat. und Auszubildende/r				
	für den schwerpflegebedürftigen Pat.				
07:00 – 08:00	Versorgung des pflegebedürftigen Patienten (30-45 Min.)				
	zPA: Vitalzeichenkontrolle, Teilkörperpflege, Gesprächsführung bzgl.				
	Risikofaktorenerfassung				
	Auszubildender: Beobachtungsauftrag zur Vervollständigung der				
	Anamnese und des (von der zPA mitgebrachten)				
	Assessmentinstruments)				
00.00 00.00	Dokumentation und Übergabe an die betreuende GuKP				
08:00 - 08:30	Pause				
08:30 - 08:45	Übergabe, Evaluation der Pflegeplanung des pflegebedürftigen Patienten				
08:45 – 10:00	Durchführung der Pflege (s. Planung) des schwerpflegebedürftigen				
10.00 10.15	Patienten durch Auszubildenden				
10:00 – 10:15	Nachbereitung und Dokumentation				
10:15 – 11:00	Vorbereitung des Beratungsgesprächs				
11:00 – 11:30	Beratungsgespräch durch zPA (max. 20 Min.)				
11:30 – 12:00	Pflegeplanung in der Kurve (Rekapitulation, Reflexion)				
12:00 – 12:05	Übergabe vom Auszubildenden an GuKP				
12:05 – 13:00	Auszubildender entsorgt den Pflegewagen als Arbeitsauftrag,				
	Vorbereitung des Reflexionsgesprächs				
10.00 10.00	zPA führt das Vortagsgespräch für morgiges Lernangebot 2				
13:00 – 13:30	Reflexionsgespräch im PA-Büro				

Version 01 1 ©GKP-



Vorgesprächsprotokoll

Auszubildende/r:	Datum:		
	Uhrzeit <i>:</i>		
Zentrale Praxisanleiterin:			
Kurs: (/)	Anleitungsdauer: 7,5 Stunden		
Station: Bezugs	person der Station:		
Lernangebot 2:			
Das Vorgespräch findet am Vortag de Gesundheits- und Krankenpfleger/in s	r Anleitung in der Pflegegruppe mit einer/m tatt:		
Auswahl von zwei Patienten:			
o ein pflegebedürftiger, b	eratungsfähiger Patient		
 ein schwerpflegebedürf 	tiger Patient		
Übergabe der Patienten			
Dabei füllen Sie bereits stichwe	ortartig den Anamnesebogen aus.		
der Kommunikation mit dem pflegebe Risikoerfassung mittels eines Assessr weiteren Verlauf der Anleitung werder Information / Anleitung / Beratung dies	trale Praxisanleiterin während der Teilkörperpflege und dürftigen Patienten beobachten und führen die mentinstruments (je nach Schwerpunkt) durch. Im n Sie mit der zentralen Praxisanleiterin gemeinsam die ses Patienten vorbereiten. Gegen Ende der Anleitung itung / Beratung des Patienten von der zentralen		
	kubitus-/Intertrigoprophylaxe, Soor- eumonie- und Sturzprophylaxe und Mobilisation des weit wie möglich planen und durchführen.		
	ergabe der Patienten zunächst an die zentrale e betreuende Gesundheits- und Krankenpfleger/in sein		
Lernwünsche des Auszubildend	<u>en:</u>		
Unterschriften:	AII.		
ZPA:	Azubi:		

1

Version 01

zentrale Praxisanleitung Christel Alt, Ines Koark, Ingrid Kreutz Telefon: Wil: 15 34540,



Pflegeanamnese
Name d. Patienten: Alter: Jahre
Häusliche Situation:
Aktivitäten des täglichen Lebens/ ATLs
1. Wachsein und Schlafen
2. Bewegung
3. Waschen und Kleiden
5. Waschen und Kleiden

zentrale Praxisanleitung Christel Alt, Ines Koark, Ingrid Kreutz Telefon: Wil: 15 34540,



4.	Essen und Trinken
5.	Ausscheiden
6.	Körpertemperatur regulieren
7.	Atmen

zentrale Praxisanleitung Christel Alt, Ines Koark, Ingrid Kreutz Telefon: Wil: 15 34540,



8.	Für Sicherheit sorgen				
9.	Raum/ Zeit gestalten, Arbeit und Spiel				
10.	Kommunizieren				
11.	.Kind/Frau/Mann sein				
12.	Sinn finden				

Pflegeplanung

Name SchülerIn:

Name PraxisanleiterIn:

Station:

Patient/Alter:

Unterschrift PraxisanleiterIn:

Beobachtungen am Patienten	Pflegeproblem / Ätiologie Ressourcen	Pflegeziele und Datums- grenze	Pflegeverordnung, -maßnahmen	Evaluation (Überprüfung) der Pflegemaßnahmen durch
oder Risikofaktoren	Frage: "Warum ist das ein Problem? Med. Diagnose bzw. ursächliches Problem genau formulieren Pflegeproblem:	soll überprüfbar sein Zeitangabe / Datumsgrenze, Bedin- gung angeben, ggf. Messkriterium, ggf. Verhalten	Konkrete Handlungsanweisungen 1. Maßnahme: Was ?	Mithilfe welcher Kriterien kann ich die Wirksamkeit meiner ausgewählten Pflege- maßnahmen überprüfen? Beobachtungen
			Wie /Mit was?	Beurteilungen
			Wann ?	Befragen des Patienten:
Einschätzung ggf. mittels Skalen	Ätiologie:		Wie oft?	Einschätzen der Patientencompliance
			2. Maßnahme: Was ?	Beobachtungen
	Ressource:		Wie /Mit was?	Beurteilungen
			Wann ?	Befragen des Patienten:
			Wie oft?	Einschätzen der Patientencompliance
	1 Problem	1 - 2 Ziele	2 Maßnahmen	Evaluationskriterien

Simon_Stand: 21.11.2013

Pflegep!	lanung
----------	--------

Name SchülerIn:

Name PraxisanleiterIn:

Station: Patient/Alter:

Unterschrift PraxisanleiterIn:

Beobachtungen am Patienten	Pflegeproblem / Ätiologie Ressourcen	Pflegeziele und Da- tumsgrenze	Pflegeverordnung, -maßnahmen	Evaluation (Überprüfung) der Pflegemaßnahmen durch
2 002022002	210000002	vanning: vanni		2 2208 022000

zentrale Praxisanleitung Christel Alt, Ines Koark, Ingrid Kreutz

Telefon: Wil: 15 34540

Arbeitspapier



Lernangebot 3 Organisation

Vortag: (4 Std. PA – ohne Anwesenheit der zPA)

- Der Auszubildende ruft bis 10.00 Uhr das Handy der zPA an und erhält dort ggf. Informationen zur Erreichbarkeit seiner zPA.
- Gegebenenfalls kann die Patienten auswahl von der zPA abgelehnt werden.
 Dann muss der Auszubildende einen anderen Patienten auswählen.
- Der Auszubildende übergibt den ausgewählten Patienten anhand des ausgefüllten Arbeitsblattes.
- Der Auszubildende steht nach erfolgreicher Patientenauswahl der Station wieder zur Verfügung.

Anleitungstag: (7 Std. PA)

- Vollständige Übergabe des Patienten
- Pflege des Patienten, Kommunikation zur konkreten Beratungsplanung
- Vorbereitung / Anpassung der Beratung, Anleitung oder Information:
 - Gemeinsame Formulierung des Ziels der Beratung, Anleitung oder Information
 - Gemeinsame Besprechung der patientenorientierten Beratungs-, Anleitungs- oder Informationsinhalte
 - Gemeinsame Planung der methodischen Umsetzung, z.B. Verwendung von Medien, etc.
- Dokumentation mit Schwerpunkt hausinterne Pflegeplanung
- Umsetzung der individuellen Lernwünsche
 - Bei Bedarf könnten diese auf den Lernzielen der vorherigen Anleitungen aufbauen oder auch Skill-Bearbeitung nach Ermessen der zPA beinhalten.
- Reflexion ab 13.00 Uhr im PA-Büro:
 - Hinweis: auch ohne didaktische Pflegeplanung wurde aufgrund der Risikofaktorenerhebung, Anamnese, Zielfestlegung, Maßnahmendurchführung und Evaluation eine prozessorientierte Pflege sichergestellt.

WIT: 06571/15-34540



Vorgesprächsprotokoll

Auszubildende/r:	Datum:			
	Uhrzeit:			
Zentrale Praxisanleiterin:				
Kurs: (/)	Anleitungsdauer: 11 Stunden			
Station: Bezugsperson der Station:				

Lernangebot 3:

Im Rahmen dieses Lernangebotes erhalten Sie die Möglichkeit selbstständig eine Beratung, Anleitung oder Information eines Patienten durchzuführen. Des Weiteren erhalten Sie Gelegenheit Ihre individuellen Lernwünsche zu verwirklichen.

Das Vorgespräch findet am <u>Vortag</u> (letzter Werktag vor) der Anleitung um 10:00 Uhr telefonisch mit der zentralen Praxisanleiterin statt. Dazu müssen Sie die Patientenauswahl selbstständig vornehmen, wie folgt:

- 1. Sie arbeiten im Frühdienst (dabei zählt die Dienstzeit von 6:00 10:00 als PA-Zeit).
- 2. Sie lesen alle drei Seiten dieses Dokumentes sorgfältig durch!!!
- 3. Sie wählen einen orientierten, pflegebedürftigen Patienten, ggf. mit Unterstützung der Gesundheits- und Krankenpfleger der Pflegegruppe aus.
- 4. Sie füllen das Arbeitsblatt, den Anamnesebogen und ggf. Assessment aus und überlegen sich Ihre individuellen Lernwünsche.
- 5. Sie rufen um 10:00 Uhr die zentrale Praxisanleiterin unter der Durchwahl 24540 an und übergeben anhand des Arbeitsblattes den Patienten. Sie besprechen mit der zentralen Praxisanleiterin Ihre individuellen Lernwünsche.
- 6. Nach erfolgreicher Übergabe nehmen Sie wieder am Stationsalltag teil.
- 7. In Ihrer Freizeit bereiten Sie sich anhand Ihrer theoretischen Kenntnisse auf das Beratungs-/ Anleitungs- oder Informationsthema vor.

WIT: 06571/15-34540



Am <u>Anleitungstag</u> beginnen Sie den Frühdienst mit der Übernahme des Patienten vom Nachtdienst und einer vollständigen Übergabe an die zentrale Praxisanleiterin (anhand des Anamnesebogens).

Während der von Ihnen durchgeführten pflegerischen Verrichtungen sollen Sie herausfinden, über welche Kenntnisse der Pat. zum ausgewählten Thema bereits verfügt.

Anschließend bereiten Sie sich mit der zentralen Praxisanleiterin gemeinsam auf das Beratungs- /Anleitungs- oder Informationsgespräch vor. Dabei legen Sie gemeinsam das Ziel, die Inhalte und die Methode fest. Die Pflege des Patienten wird prozessorientiert durchgeführt, dokumentiert und evaluiert.

Nun werden Ihre individuellen Lernwünsche verwirklicht. Die Anleitung endet mit einem Reflexionsgespräch ab 13:00 Uhr im Praxisanleiter-Büro.

Lernwünsche des Auszubildenden:			
<u>Unterschriften:</u>			
704.	A-ubi.		
ZPA:	Azubi:		

WIT: 06571/15-34540



Arbeitsblatt

zur Vorbereitung des Beratungs- / Anleitungs- oder Informationsgesprächs

Pat	tient	: Alter:
Dia	gno	se:
Re	leva	nte Vorerkrankungen:
A.	Kc	ommunikationsfähigkeit
	1.	Ist der Patient eher ein akustischer, bildhafter, lesender oder handelnder Lerntyp? (Ggf. sollten Sie den Patienten dazu befragen.) Antwort:
	2.	Wie lange kann der Patient Ihrer Beobachtung zufolge die Konzentration bzw. Aufmerksamkeit halten? Antwort:
В.	B. Beratungsbedarf aus pflegerischer Sicht	
	3.	Zu welchen mgl. Beratungs-, Anleitungs- oder Informationsthemen liegen genügend Risikofaktoren vor, die ein Gespräch aus fachlicher Sicht notwendig machen. Legen Sie die Dringlichkeit der Themen fest. 1
C.	C. Beratungsbedarf aus Sicht des Patienten	
	4.	Stellt der Patient zu bestimmten pflegerelevanten Themen Fragen? □ Nein □ Ja: Welche?
	5.	Dreht sich die Kommunikation des Patienten um bestimmte pflegerelevante Themen? □ Nein □ Ja: Welche?
	6.	Überlagern aus Patientensicht private Themen, Diagnosen, geplante diagnostische oder therapeutische Maßnahmen die pflegerelevanten Themen? □ Nein □ Ja: Welche?
D.	Th	nemenentscheidung
	7.	Entscheiden Sie sich für einen Beratungs-, Anleitungs- oder Informationsbedarf, indem Sie evtl. einen Kompromiss zwischen fachlicher Sicht und Patientensicht finden:

.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540



Vorgesprächsprotokoll

Station: Bezugsper	ezugsperson der Station <i>:</i>	
Kurs: ()	Anleitungsdauer: 3 x 7,8 Stunden	
Zentrale Praxisanleiterin:		
	Uhrzeit:	
Auszubildende/r:	Datum:	

Lernangebot 4:

In diesem Lernangebot können Sie die Betreuung eines Patienten prä-, intra- und postoperativ bei einer geplanten Operation kennenlernen. Gemeinsam mit der zentralen Praxisanleiterin (zPa) können Sie die ganzheitliche, am Pflegeprozess orientierte Betreuung eines Patienten durchführen.

Die Auswahl des zu versorgenden Patienten übernimmt die zentrale Praxisanleiterin und orientiert sich bei der Auswahl an Ihrem individuellen Lernstand. Gemeinsam wird der individuelle Pflegebedarf des Patienten erfasst, eingeschätzt, die Pflege geplant und durchgeführt. Ein weiteres Lernangebot wird ein präoperatives Beratungsund / oder Anleitungsgespräch sein.

Im Vorgespräch wird gemeinsam der Zeit- und Ablaufplan festgelegt. Welche pflegerischen Anteile Sie selbständig durchführen bzw. die zPa zeigen oder übernehmen soll, wird ebenfalls vorab festgelegt. Die Dienstzeiten ergeben sich aus der gesamten Anleitungssituation und werden je nach Situation von der zPa festgelegt.

Während der Anleitung sollen Sie lernen, den Patienten gemäß seines Krankheitsbildes individuell zu pflegen und zu beraten. Grundlage des pflegerischen Handelns ist die von Ihnen erstellte didaktische Pflegeplanung, die im Nachgespräch gemeinsam mit der zPa evaluiert wird.

Handlungsschritte:

- 1. Tag (Aufnahme des Patienten in der Zentralen-Patienten-Aufnahme = ZPA):
 - Vor dem Eintreffen des Patienten haben Sie die Gelegenheit zur selbstständigen Vorbereitung. Informieren Sie sich über den Patienten (alte Akte, ambulante Akte), über die Operation (Chirurgiebuch, Internet...), über die Gegebenheiten im Hause (Intranet, Verfahrensanweisungen, Checkliste, ...)
 - Aufnahmestatus erstellen bzw. Selbstauskunftsbogen des Patienten auswerten
 - Durchführung und Assistenz bei den notwendigen Untersuchungen (z.B. Blutentnahme, Vitalzeichen, EKG...)

1

- Administrative Tätigkeiten
- Präoperative Tätigkeiten

Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich

Zentrale Praxisanleitung Tel.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540



- Dokumentation
- Übergabe an den Spätdienst auf Station

2. Tag (OP-Tag):

- OP Vorbereitung
- Visite
- Begleiten des Patienten in den Operationssaal
- Achten Sie in OP und AWR auf:
 - Narkoseart
 - Ablauf der Operation
 - Intraoperative Überwachung
 - postoperative Überwachung des Patienten
 - Schmerztherapie
 - Komplikationen
 - Hier: Zeit zum Schreiben der Pflegeplanung

um diese Informationen in der selbstständigen Übergabe an die zPA (ggf. mit Unterstützung der verantwortlichen Anästhesie-Pflegekraft wiedergeben zu können

2

- Begleiten des Patienten zurück auf Ausgangsstation
- Erstversorgung des Patienten auf Station
- Administrative Tätigkeiten
- Übergabe an die betreuende Pflegefachkraft auf Station

3. Tag (postoperative Phase):

- Postoperative Pflege des Patienten
- Visite
- Evtl. Mobilisation des Patienten
- Übergabe an Pflegefachkraft auf Station
- Vorstellung der Pflegeplanung an zPA und Reflexionsgespräch

Lernwünsche des Auszubildenden:

U	n	١t	е	r	S	C	h	r	if	t	е	r	١	:

zPA: Azubi:

Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich **Zentrale Praxisanleitung**

Tel.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540

Vorgesprächsprotokoll

h
cusanus trägergesellschaft trier mbH

Station: Bezugsperson der Station:			
Kurs: ()	Anleitungsdauer: 2 x 7,8 Stunder		
Zentrale Praxisanleiterin:			
	Uhrzeit:		
Auszubildende/r:	Datum:		

Lernangebot 5:

In diesem Lernangebot (im letzten Semester der Ausbildung) können Sie die ganzheitliche, am Pflegeprozess orientierte Betreuung eines Pflegebereichs mit 2 -3 Patienten gemeinsam mit der zentralen Praxisanleiterin (zPa) üben. Sie können erlernen, die Patienten gemäß ihres Krankheitsbildes individuell zu pflegen und zu beraten.

Die Auswahl der zu versorgenden Patienten übernimmt die zPa in Absprache mit den Examinierten der Pflegegruppe. Die Patientenauswahl umfasst einen schwerpflegebedürftigen, einen pflegebedürftigen und evtl. einen Patienten ohne grundpflegerischen Bedarf. Außerdem sollten Maßnahmen der speziellen Pflege, wie z.B. Infusionen. Iniektionen. Blutentnahme oder Verbandswechsel sowie ein Beratungs- oder Anleitungsgespräch Teil des Lernangebots sein. Die Patientenauswahl wird Ihnen am Vortag der Anleitung im Frühdienst mitgeteilt. Im Anschluss bereiten Sie sich stichwortartig auf die Patientenvorstellung vor:

- Name und Alter des Patienten
- Aktuelle Diagnose und Verlauf
- Relevante Vorerkrankungen
- Pflegeprobleme und Ressourcen (orientieren Sie sich an der Pflegeplanung auf Station)

Gibt es Lernfragen, die sich aus der Auseinandersetzung mit der Situation des Patienten ergeben, so notieren Sie sich diese bitte.

Am ersten Anleitungstag üben Sie zunächst die Patientenvorstellung an die zPa. Gemeinsam legen Sie die Tagesziele und den Tagesablauf fest, von dem Sie begründet abweichen können. Auch bei welchen Tätigkeiten sie selbstständig arbeiten möchten und wo Sie noch Hilfe oder Anleitung benötigen, können Sie im Voraus mit der zPa besprechen.

Sie werden ihre Patienten ganzheitlich betreuen und alle anfallenden Aufgaben übernehmen. Sie werden eine didaktische Pflegeplanung für einen ihrer Patienten erstellen. Ein weiteres Lernangebot wird die Vorbereitung eines Beratungs- oder Anleitungsgesprächs eines Patienten oder Angehörigen sein.

Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich Zentrale Praxisanleitung Tel.: BKS: 06531/58-0

Yel.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540



Am zweiten Anleitungstag werden Sie den von Ihnen erstellten Pflege- und Tagesplan möglichst selbstständig umsetzen, sowie das vorbereitete Gespräch durchführen. Sie dürfen begründet von diesem Plan abweichen.

Nach der Anleitung werden Sie mit der zPa die Tage reflektieren und ihre Pflegeplanung evaluieren.

Lernwünsche des Auszubildenden:

Unterschriften:

zPA:

Azubi:



Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich Zentrale Praxisanleitung BKS 06531/58-0 WIT 06571/15-61078

	VVII 06571/15-61078			
Thema: Examensanleitung (z	zPA-Nr. 8)			
Name:	□ UK □ MK x OK			
Einsatzort: Pflegestationen der Inneren Medizin und				
Chirurgie	Zeitfaktor: 10 Stunden			
Worum geht es ?				
Der Auszubildende (Azubi) soll die in § 15 KrPfIAPrV beschriebe				
Prüfung kennen und unter Anleitung umsetzen. Der Azubi überi				
der die gesamte Patientenversorgung plant und umsetzt. Die zP				
und beobachtet das Geschehen. Bei der anschliessenden Evalu Hilfestellungen erhalten.	lation soil der Azubi letzte			
Lernvoraussetzung:				
Die zPA`Nr. 1 bis 7 sollten erfolgt sein. Erfahrungen aus dem Pr in der Reflextion.	ojekt "Bereichspflege". Erfahrungen			
Rahmenbedingungen:				
Terminplanung erfolgt durch zPA und Stationsleitung frühzeitig. Der Azubi hat am Vor- und Praxistag Frühdienst. Dokumentation im Dienstplan PA 5.				
Aufgabenstellung:				
1. Vortag:				
1.1 Der Azubi sucht mit der dezentralen PA eine geeignete Patientengruppe (3 Patienten) aus. Am Vortag erfolgt dann die endgültige Festlegung der Patientengruppemit der zPA.				
1.2 Der Azubi erhebt für die ausgewählte Patientengruppe den aktuellen Pflegestatus inkl. erforderlicher Einschätzungsbögen und erstellt für jeden Patienten eine individuelle Pflegeplanung.				
1.3 Der Azubi bereitet sich allumfassend auf die praktische Anleitung Stichworten einen Ablaufs-/Zeitplan.	g am foglenden Tag vor und erstellt in			

2. Tag der praktischen Anleitung

- 2.1 Zeitrahmen: 06.00 bis maximal 12.30 Uhr inkl. 30 Minuten Frühstückspause; das Nachgespräch erfolgt im Büro der zPA ab 13.00 Uhr
- 2.2 Zu Beginn stellt der Azubi die Patientengruppe (Pflegebedarf und -plan, Krankheitsbild, Verlauf des Krankenhausaufenthaltes, Diagnostik, Therapie inkl. Medikation) sowie seinen Ablaufplan (Zeit, Pausen, Visite, Hilfspersonen etc.) vor.
- 2.3 Umsetzung aller anfallenden Aufgaben (s. § 15 KrPflAPrV) einer prozessorientierten Pflege.
- 2.4 Nach der Übergabe der Pateintengruppe an die zuständige examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin sollte vor Ort eine erste Evaluation und evtl. notwendige Ergänzungen zur Pflege erfolgen. Hier sollten nun Fragen zum theoretischen Hintergrund gestellt und evtl. Mängel bei der Pflege beseitigt werden.
- 2.5 Der Azubi evaluiert sein pflegerisches Handeln mittels Reflextionsbogen und bringt diesen zum abschließenden Nachgespräch mit.
- 2.6 Beim Nachgespräch sollte die Reflextion des gesamten Anleitungsgeschehen erfolgen, sowie noch offene Fragen des Azubis geklärt werden.

Anlagen: Leitfragen zur Reflextion,

Informationsblatt: "Praktische Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege"

GKP-SchuleZPA8 Stand: 01.08.2008 Telefon: Wil: 15 34540,



PA- Selbsteinschätzung der Schülerin/ des Schülers

Nach der Praxisanleitung sollen Sie zunächst die Gelegenheit haben, die Anleitungssituation zu überdenken.

Name:	Anleitung am:
Wie haben Sie sich gefühlt?	
Was ist Ihnen gelungen?	
Was würden Sie in der gleicl	hen Situation beim nächsten Mal ändern?
Konnten Sie durchführen, w	as Sie sich vorgenommen hatten?
Selbsteinschätzung	
Evaluation des Lernziels: Ha	ben Sie das Lernziel erreicht?
Formulieren Sie Ihr Lernziel	bis zur nächsten Anleitung

Gesundheits- und Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich Zentrale Praxisanleitung

Tel.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540



Einschätzung

Auszubildende/r:		Datum:
Kurs:	(/)	Zeitfaktor <i>:</i>
Zentrale Praxisan	leiterin:	
Lernort:	Lernangebot:	
Station:	Bezugsperso	n der Station:
Fach- und Sachkom	petenz:	
Sozial- und Persona	lkompetenz:	
Methoden- und Lern	kompetenz:	
<u>Lernzielvereinbar</u>	ung:	
<u>Unterschriften:</u> ZPA:		Azubi:

Version 03

©GKP-SchuleZPA1 Stand: 20.11.2013 Gesundheits- und
Krankenpflegeschule Bernkastel/Wittlich
Zentrale Praxisanleitung
Tel: BKS: 06531/58-0

Tel.: BKS: 06531/58-0 WIT: 06571/15-34540



Rückmeldung an die Pflegegruppe:

Auszubildende	/r:	Datum:	
Kurs:	(/)	Zeitfaktor <i>:</i>	
Zentrale Praxis	sanleiterin:		
Lernort:	Lernange	ebot:	
Station:	Bezugsp	erson der Station <i>:</i>	
<u>Lernzielvereink</u>	<u>parung:</u>		
<u>Unterschriften:</u>	<u>i</u>		
ZPA:		Azubi:	

Version 03

©GKP-SchuleZPA1 Stand: 20.11.2013

Anlage 8:

Pflegediagnostische Fallbesprechungen

Anzahl Seiten: 6

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

B4 Fallbesprechung

4 Fallbesprechung



Die Methode der Fallbesprechung zielt auf ein Verständnis individueller Pflegesituationen. Auf der Basis dieses Verständnisses werden dann Handlungsmöglichkeiten entwickelt.

Entscheidungskriterien

Die Fallbesprechung ist geeignet, wenn Sie

- den Lernenden unterstützen wollen, die Komplexität und Individualität einer bestimmten Pflegesituation zu verstehen;
- l beim Lernenden die Wahrnehmung der Individualität einer Pflegesituation fördern wollen;
- den Lernenden unterstützen wollen, seine eigenen Gefühle und Bedürfnisse in einer konkreten Pflegesituation bewusst wahrzunehmen und zu berücksichtigen;
- I die Kompetenz zur individuell verstehenden Pflegediagnostik und -planung beim Lernenden weiterentwickeln wollen;
- die Fähigkeit zur differenzierten Selbstreflexion von Lernenden fördern wollen.

Voraussetzung

Die Praxisanleitung sollte über Kommunikations- und Beratungs-kompetenz verfügen, ein Gespräch strukturiert moderieren und Fragen zum Nachdenken stellen können. Der Lernende sollte vor allem in der Lage sein, über sich und seine Gefühle nachzudenken. Die Fallbesprechung ist als Einzel- oder Gruppenmethode durchführbar.



Ablauf der pflegediagnostisch orientierten Fallbesprechung

Schritt 1: Vorphase der Rollenverteilung

Schritt 2: Aushandeln des zu bearbeitenden "Falls"

Schritt 3: Fallschilderung

Schritt 4: Fallbearbeitung 1 – Pflegesituation verstehen

Schritt 5: Fallbearbeitung 2 - Pflege planen

Schritt 6: Abschlussreflexion

Mögliche Hindernisse

Für die Durchführung einer Fallbesprechung braucht es keine große Vorbereitung. Lediglich ausreichend Zeit sollte eingeplant werden.

Methoden der Anleitung

PRAXISBEISPIEL

Gudrun Wenzel ist Altenpflegerin im Seniorenstift "Sonnenhof" und arbeitet seit vier Jahren als Praxisanleiterin im Wohnbereich 2. Die Altenpflegeschule unterrichtet seit einem Jahr auch die Pflegeplanung mit NANDA-Pflegediagnosen, die im Seniorenstift vor fünf Jahren eingeführt wurden. Gudrun Wenzel nutzt daher die Gelegenheit, "ihre Schülerinnen" im pflegediagnostischen Denken anzuleiten.

Seit etwa vier Wochen ist die Altenpflegeschülerin Alissa Weber bei Gudrun Wenzel im Wohnbereich. Alissa Weber befindet sich im dritten Ausbildungsjahr und hat daher schon einige Erfahrungen in der Pflege gesammelt. Derzeit bereitet sie sich auf die Abschlussprüfung vor.

Gudrun Wenzel macht Alissa Weber den Vorschlag, die Pflegeplanung noch weiter zu üben. In den nächsten Tagen steht eine Heimaufnahme an. Frau Welisch, 84 Jahre alt, soll nach einer Oberschenkelhalsfraktur in das Heim aufgenommen werden. Alissa Weber erhält von Gudrun Wenzel den Auftrag, mit der neuen Bewohnerin deren biografische Anamnese zu erstellen. Alissa Weber hat noch Schwierigkeiten, das Hauptproblem bei Frau Welisch zu bestimmen. Gudrun Wenzel schlägt ihr daher eine Fallbesprechung vor.

LERNZIELE

Gudrun Wenzel hat mit Alissa Weber folgende Lernziele vereinbart:



- l Alissa Weber analysiert die prägenden Ereignisse in der Lebensgeschichte von Frau Welisch.
- Alissa Weber entwickelt ein Verständnis für das individuelle Hauptproblem von Frau Welisch und kann dieses in eine NANDA-Pflegediagnose überführen.

→ affektiv

- Alissa Weber versteht die individuelle Situation von Frau Welisch. Sie kann deren Wünsche und Bedürfnisse wahrnehmen und formulieren.
- I Alissa Weber kann ihre Gefühle und Gedanken zur individuellen Situation von Frau Welisch erkennen und deren Auswirkungen auf ihre Pflege beurteilen.

psychomotorisch

I Alissa Weber spricht einfühlsam mit Frau Welisch und stimmt ihre Pflegeplanung so mit ihr ab, dass Frau Welisch sich verstanden fühlt.

B4 Fallbesprechung

4.1 Die Methode der Fallbesprechung kennenlernen

4.1.1 Wie entstand die Methode der Fallbesprechung?

In der Literatur sind verschiedene Ansätze und Bezeichnungen für Fallbesprechungen beschrieben. Unter der Bezeichnung Fallbesprechung werden so unterschiedliche Methoden zusammengefasst wie Fallsupervision oder Balintgruppenarbeit (z. B. Schreyögg, 2004), Intervision (z. B. Hendriksen, 2002), Kollegiale Beratung (z. B. Rogall, 2005), Falldialog bzw. Fallarbeit (z. B. Hundenborn, 2007) oder auch die Nimwegener Methode für ethische Fallbesprechungen (Steinkamp und Gordijen, 2003). Einen sehr interessanten Ansatz beschreiben Müller-Staub und Stuker-Studer (2006) mit der pflegediagnostischen Fallbesprechung ("clinical case studies"). Bei den zuletzt genannten Autorinnen dient die Fallbesprechung vor allem dem Fallverstehen in der pflegerischen Arbeit. Aus dem Fallverständnis soll dann eine individuelle Pflegediagnostik und -planung entwickelt werden.



In Fallbesprechungen können Probleme gemeinsam gelöst werden

An den unterschiedlichen Ansätzen wird deutlich, dass die Methode der Fallbesprechung im beruflichen Lernen eine lange Tradition und daher vielfältige Variationen erfahren hat. Die Ursprünge gehen auf die amerikanische Sozialarbeit zurück, dort entwickelten sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts die ersten Ansätze einer systematischen Fallberatung von Sozialarbeitern (vgl. Rappe-Giesecke, 2003). Die Fallsupervision diente der Entwicklung beruflicher Kompetenzen und Problemlösestrategien. Aber nicht nur in der Sozialarbeit wird die Fallbesprechung zu Ausbildungszwecken eingesetzt, auch in der Ausbildung von Studenten der Rechtswissenschaft hat die Fallbearbeitung eine lange Tradition. Für die berufliche Bildung wurde die Methode von Müller et al. (1997) weiter ausgearbeitet.

Methoden der Anleitung

Im Rahmen der pflegerischen Praxisanleitung sollen Fallbesprechungen dem Lernenden vor allem Orientierungshilfen für individuelle und komplexe Pflegesituationen bieten. Durch systematisches Nachdenken soll er sein allgemeines Wissen auf individuelle Situationen übertragen lernen. Im Kern geht es bei Fallbesprechungen immer um ein Verständnis von individuellen Situationen.

4.1.2 Worauf basiert die Methode der Fallbesprechung?

Fallarbeit berücksichtigt Individualität Die Methode der Fallbesprechung basiert auf der Überlegung, dass es bei einer praktischen Anleitung weniger um die Vermittlung von Wissen geht, sondern um den aktiven Umgang mit tatsächlichen Anforderungen der beruflichen Wirklichkeit. In Pflegeberufen soll der Lernende vor allem dazu angeleitet werden, sein in der Pflegeschule gelerntes Pflegewissen auf individuelle Pflegeanforderungen von Patienten oder Bewohnern zu übertragen. Sie müssen, auf der Basis ihres theoretischen Wissens und ihrer praktischen Fähigkeiten, konkrete pflegerische "Fälle" bewältigen lernen.

Der "Fall" ist eine konkrete Pflegesituation



Was als "Fall", im Sinne des von Müller et al. (1997) ausgearbeiteten bildungs- und lerntheoretisch begründeten Bildungskonzepts, anzusehen ist, kann wie folgt beschrieben werden (vgl. Weis, 2005):

- Ein "Fall" hat mit einer konkreten beruflichen Aufgabe zu tun. Es ist ein konkretes Erlebnis, ein Ereignis oder eine Situation aus dem pflegerischen Alltag.
- Ein "Fall" hat einen zeitlich überschaubaren Rahmen. Er ereignet sich auf der Station oder Pflegeeinheit. Ein Fall hat einen Anfang, eine Dramaturgie und ein oft nur vorläufiges Ende. Man kann über einen Fall erzählen, indem man beschreibt, was Personen, die in dem Fall eine Rolle spielen, getan haben oder wie sie sich gefühlt haben.
- I Ein "Fall" entsteht, wenn der Lernende merkt, dass er mit der beruflichen Situation, die er erlebt, nicht zurechtkommt, etwas nicht versteht und sich nur schwer vorstellen kann, was er tun

B4 Fallbesprechung

soll. Ein Fall entsteht also häufig dann, wenn Lernende Unsicherheiten oder Unzufriedenheiten in einer konkreten Pflegesituation erleben.



Man geht davon aus, dass eine Fallbesprechung vor allem dann notwendig wird, wenn eine Pflegesituation als "schwierig" erlebt wird. Schwierig ist eine Situation für den Lernenden, wenn er in ihr einen Unterschied zwischen dem, was er kann, seinem Wissen und seinen Fähigkeiten, und dem, was von ihm verlangt wird, erlebt.

In vielen Pflegesituationen können Pflegenutzer ihre Bedürfnisse nicht mehr äußern, hier sind Fallbesprechungen oft hilfreich

Im Zentrum steht immer das Fallverstehen

In der Regel gibt es für diese schwierigen Situationen keine eindeutigen Lösungen, wie man agieren sollte, sondern verschiedene Möglichkeiten. Die Fallbesprechung soll dem Lernenden helfen, diese Möglichkeiten zu entdecken. Oft werden dabei eingeschliffene Handlungsmuster, Einstellungen, Orientierungen, Werte und Deutungsmuster überprüft und gegebenenfalls verändert bzw. erweitert. Lösungen können aber nur entdeckt werden, wenn man Probleme versteht. Im Zentrum der Fallarbeit steht daher immer das Fallverstehen (Weis, 2005).

Differenzierte Selbstreflexion wird gefördert Lernende in Pflegeberufen können mithilfe von Fallbesprechungen lernen, über ihre pflegerische Tätigkeit bewusst nachzudenken. Sie lernen, ihre Pflege kritisch zu reflektieren und eine Pflegetätigkeit nicht einfach nur zu übernehmen, weil man das halt immer so macht. Je mehr Gesichtspunkte, Bedingungen und Wechselwirkungen in einer Situation wahrgenommen werden, desto differenzierter wird die Selbstreflexion (vgl. Greif, 1996). Da eine pflegerische Situation in der Regel immer auch eine soziale Situation ist, gibt es vielfältige Bedingungen und Zusammenhänge, die berücksichtigt werden können. Der Lernende soll in solchen Situation lernen, sich selbst zu beobachten, sein eigenes Handeln und die wesentlichen Einflüsse auf die Situation differenziert zu beurteilen.

In der hier vorgestellten Form ist die Fallbesprechung eine Kombination aus Instruktion und Selbstreflexion. Der Lernende wird aufgefordert, sein praktisches Handeln systematisch zu durchdenken. Dabei soll er ein Verständnis für die individuellen Situationen der beteiligten Personen entwickeln. Er soll aber auch lernen, seine eigenen Gefühle und Bedürfnisse in konkreten Pflegesituationen bewusst wahrzunehmen.

Methoden der Anleitung

Die drei grundsätzlichen Ziele einer Fallbesprechung:

Information > Problem > Lösung

→ Information

Der Lernende reflektiert sein Wissen zur konkreten Pflegesituation und erkennt, welche Lücken er schließen muss, um die Situation des Pflegebedürftigen tatsächlich zu verstehen. Er lernt, wichtige von weniger wichtigen Informationen zu unterscheiden.

Problem

Der Lernende trägt seine Informationen zur individuellen Situation des Pflegenutzers zusammen und überlegt, welche zentralen Pflegeprobleme sich aus seinem Verständnis der Situation ergeben. Er lernt, Kernprobleme zu erkennen.

Lösung

Der Lernende findet Lösungswege, um eine konkrete pflegerische Herausforderung zu bewältigen. Er lernt, Handlungsalternativen für pflegerische Aufgaben zu entwickeln.

Im Folgenden wird ein spezielles pflegerisches Konzept der Fallbesprechung beschrieben. Die pflegediagnostische Fallbesprechung wurde von Müller-Staub und Stuker-Studer (2006) vorgestellt.

Ablauf der pflegediagnostischen Fallbesprechung Vorphase der Rollenverteilung Aushandeln des zu bearbeitenden "Falls" Fallschilderung Fallbearbeitung I – Pflegesituation verstehen Fallbearbeitung II – Pflege planen Abschlussreflexion

Anlage 9:

Lernwerkstatt

Anzahl Seiten: 2

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Lernwerkstatt Pflege

Die Lernwerkstatt ist ein Ort, in dem die Lernenden gezielt und vertieft auf die spezifischen Anforderungen der Fachgebiete der Pflege vorbereitet werden. Pflegerisches Handeln kann erlernt, geübt, perfektioniert und reflektiert werden. Fragestellungen aus der Pflegepraxis werden mit dem Wissen, das am Lernort Schule vermittelt wurde, verbunden und vertieft. Das Lernen findet in einem geschützten Rahmen statt, in dem experimentiert und verschiedene Lösungsmöglichkeiten erprobt werden können. So werden in der Lernwerkstatt bspw. mit Rollenspielen Gespräche mit BewohnerInnen geübt, erlebte Teamrapporte nachgespielt und anschließend ausgewertet, in Zweier-Gruppen Fertigkeiten der Mundpflege erworben, Beine eingebunden, etc.



Pädagogisches Konzept

- Erarbeitung eines Themas einzeln oder in Gruppen mit klar definierten zeitlichen Vorgaben z.B. Diabetes mellitus
- Lernaufträge und Lernpakete werden als Einzelsegmente oder als komplexe Aufgabe zur Verfügung gestellt
- Individuelle Lernbegleitung durch LernprozessbegleiterInnen
- Selbstgesteuertes Lernen
- Praxisbezogenes, realitätsnahes Lernen

Aufgaben der Lernwerkstatt

- Einführung ins Praktikum
- Theorie und Praxis verbinden
- Sicherheit im pflegerischen Handeln gewinnen
- Transferfähigkeit schulen: das Gelernte auf neue Situationen übertragen
- Eigene Erfahrungen und Betroffenheit reflektieren



Verfasserin: Anne-Kristin Heinisch

Lernprozessbegleiter

- > Zentrale Ausbildungsbeauftragte
- Praxisanleiter
- Pflegeexperten
- Fachdozenten BBS
- ➤ Kooperation FHH
- Projekt "Schüler leiten Schüler an"

Selbstorganisiertes Lernen

Das Ziel ist es, dass sich die Lernwerkstatt zu einem "Selbstlernzentrum" weiterentwickelt, das nicht nur von Lernenden in der Grundausbildung genutzt werden kann, sondern auch von allen anderen MitarbeiterInnen aus dem Pflegedienst. Sie sollen dort die Möglichkeit haben, neue Fertigkeiten in Ruhe einzuüben, theoretische Kenntnisse in neuen Fachgebieten aufzufrischen oder ihre Pflege zu reflektieren und alternative Handlungsweisen zu erproben.

Copyright: Landeshauptstadt Hannover

Anlage 10:

Darstellung zur Einrichtung einer Schülerstation an der Schule für Pflegeberufe am Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen (Auszug)

Anzahl Seiten: 2

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

LM 15: Pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen, Angehörige und Bezugspersonen von der Aufnahme bis zur Entlassung begleiten und die Überleitung in andere Versorgungsstrukturen gestalten

1. Zielsetzung: Was ist und will das Schülerprojekt: Schülerstation

- soll eigenständiges, verantwortungsbewusstes und patientenorientiertes Arbeiten gefördert werden,
- das in der Theorie Erlernte in die Praxis umgesetzt werden
- die Zusammenarbeit der SchülerInnen gestärkt werden
- die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team gestärkt werden
- auf das Gesundheits- und Krankenpflegeexamen vorbereitet werden
- Spaß und Freude am gemeinsamen beruflichen Wirken / Die Berufs- und Hausidentität gestärkt werden Die Sicherheit des Patienten steht während des Projektes im Mittelpunkt. Wenn die Stationsleitung die Patientensicherheit nicht gewährleistet sieht, wird das Projekt abgebrochen.

Den Schülern stehen während ihrer Schicht folgende Personen regelmäßig zur Verfügung:

Zwei examinierte Pflegekräfte im F- dienst und im S-Dienst. Zusätzlich eine Praxisanleiterin und eine Lehrerin, die zwischen 08.30 Uhr und 16.00 Uhr regelmäßig über die Station gehen und telefonisch verfügbar sind. Die examinierten Pflegekräfte als Ansprechpartnerinnen werden so wenig wie möglich, jedoch so viel wie nötig kontaktiert. Die Pflegekräfte arbeiten nicht im Stationsbetrieb mit, sondern bleiben im Hintergrund und agieren nur bei Bedarf. Es wird von den SchülerInnen möglichst nichts delegiert an das examinierte Personal. Die examinierten Ansprechpartnerinnen stehen für Fragen und Informationen zur Verfügung und zur Kontrolle der behandlungspflegerischen Maßnahmen. Praxisanleiterin und Lehrerin stehen ebenfalls für Fragen zur Verfügung.

Die Ordner mit allen Informationen für die SchülerInnen stehen auf der Station. Hier können Informationen jederzeit eingeholt werden.

Durchführung:

Die Übernahme der Patientenzimmer findet für eine Woche: Von Montag bis Freitag statt.

Termin: 15. -19. Februar 2016

Ort: Linz: St. 1a = 16 Betten und Remagen: St. 3b = 14 Betten

Vorbereitung: Standards, die für das Projekt benötigt werden:

- Grober Zeitplan der Arbeitsabläufe der Station:
- Notfall/Reanimation Wiederholung
- Checkliste Aufnahme und Übernahme
- Checkliste Verlegung und Entlassung eines Patienten
- Verfahrensbeschreibung: Umgang mit Verstorbenen
- Verfahrensbeschreibung: Innerklinische Notfallsituation
- Checkliste Bestellungen: Apotheke, Material, Küche, Wäsche
- Checkliste Zusammenarbeit im interdisziplinären Team: Einbeziehen von Dialyse, Sozialdienst, Physiotherapie, Seelsorge
- Umgang mit Arzneimitteln: 10er Regel
- Zugangscode für das Dokumentationssystem NICE für Schüler
- Gängigste HBLs
- Checklisten für Vor und Nachbereitung der endoskopischen Eingriffe sowie Beratungsinhalten erstellen
- Aktuelles Pflege Heute f
 ür Station bereitstellen
- Schüler: Organisation der Zuständigkeiten "Leitung", Schichtleitung und Einteilung der Schichten.

Folgende Aufgaben übernehmen die SchülerInnen in Eigenregie:

"Leitung" der Gruppen

Schichtleitung übernehmen

Dienstpläne (für die Schüler) für die Zeit von 6:00/6:15 Uhr Uhr bis 20: 00Uhr erstellen,

Auf das Einhalten der Pausen achten

Die Pflege planen und durchführen

Jede/r schreibt eine Pflegeplanung – bei Leerlauf

Grund- und Behandlungspflege durchführen

Pflegekonzepte entwickeln

Eine geplante Beratung durchführen

Patienten aufnehmen, und entlassen

Visiten, wie üblich begleiten

Übergaben durchführen

Es wird möglichst wenig delegiert an das examinierte Personal.

Die examinierten Ansprechpartnerinnen stehen zur Verfügung für Fragen und Kontrollen.

Aufgaben, die mit der Anwesenheit der examinierten Pflegekraft durchgeführt werden:

Holdienst von der Endoskopie / Aufwachraum / OP

Medikamentenstellen (mit Kontrolle von PA/Ex.Pflegekraft)

Notfallmangement

I.m Injektionen

Insulin nach Schema vorbereiten

s.c. Injektionen / Infusionstherapie/Katheterisierung/VW ZVK/VW: Unter Berücksichtigung der Problematik der Delegation mit Übernahme- und Durchführungsverantwortung der examinierten Pflegekräfte

Umgang mit technischen Geräten nach Medizinproduktegesetz wie Infusomaten, Perfusoren.

Das Absaugen eines Patienten

Patientenentlassung/Verlegung/Überleitung

1. Tag des Projektes:

Nach der NW Übergabe zusätzlich ausführliche Übergabe einer examinierten Pflegekraft an die SchülerInnen.

Nach dem Projekt:

Anonyme Feedbackbögen für Patienten/ Ärzte/ Pflegepersonal

Auf Stationen Feedbackbögen und Kulis verteilen sowie Kartons als Briefkasten

Evaluation, Mitteilung des Ergebnisses an PD, Station, Schule

Anlage 11:

Schülerhandbuch (SHB) der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz (Stand: September 2014)

Anzahl Seiten: 26

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



SCHÜLERHANDBUCH (SHB)

Schüler/in	
Kurs	
Ausbildungsstätte	Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Am Pulverturm 13 55131 Mainz
Tel. Sekretariat:	06131 / (17-) 3220
Homepage:	www.unimedizin-mainz.de/gukk
Kursleitung	
Tel.:	
Email:	

Das Schülerhandbuch wurde während des Berufspädagogischen Fachseminars des DBfK in Stuttgart 1989/90 von Petra Kullick und Susanne Kettner verfasst und im März 1990 in die praktische Schülerausbildung eingeführt.

Für Anregungen sind wir jederzeit dankbar.

Überarbeitet

März	1991	von Petra Kullick und Susanne Kettner
Februar	1993	von Petra Kullick und Angelika Hoffart
Februar	1996	von Petra Kullick und Diana Hochscheid
März	1998	von Diana Hochscheid
August	2004	von Petra Kullick und Diana Hochscheid
September	2008	von Petra Kullick
September	2009	von Petra Kullick und Diana Hochscheid
Juli	2010	von Petra Kullick und Diana Hochscheid
September	2013	von Petra Kullick und Diana Hochscheid
September	2014	von Petra Kullick und Diana Hochscheid

Die im SHB verwendete weibliche Form schließt auch das andere Geschlecht mit ein.

Inhaltsverzeichnis

Praktische Ausbildung

Praktischer Ausbildungsverlauf

Je Einsatzort:

- Vorgespräche
- Zwischengespräche
- Abschlussgespräche
- Auswertungen der praktischen Einsätze
- Spezielle Lernangebotskataloge (LAK) von Station / Einsatzort
- Beurteilungsbogen

Nachweise

- Nachweis über strukturierte, dokumentierte Praxisanleitungen:
 Insg. 250 Std. durch Praxisanleiterinnen mit mind. 200 Std. Weiterbildung
- Nachweis über Anleitungen, Praxisaufträge, Lernaufgaben durch examinierte Pflegepersonen (keine Praxisanleiterinnen)
- Übersicht "Lernaufgaben" und bearbeitete Lernaufgaben
- Einweisung in Medizinprodukte nach § 5 MP-Betreiber Verordnung

Anhang-Erläuterungen

- Einführung und Handhabung
- Sinn und Zweck des Schülerhandbuches in der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
- Ausbildungsziel (Krankenpflegegesetz 2003, § 3), gültig ab 01.01.2004
- Legenden zu Gesprächsprotokollen
- Erläuterungen des Formulars: "Nachweis über strukturierte, dokumentierte Praxisanleitungen"
- Legende zu Lernangebotskatalogen (LAK)
- Lernaufgaben Leitfaden für Auszubildende

PRAKTISCHER AUSBILDUNGSVERLAUF

SINN UND ZWECK

Überblick der praktischen Einsätze der jeweiligen Schülerin, um den aktuellen Lernstand einschätzen zu können.

HANDHABUNG

Die Schülerin nimmt die Eintragungen selbständig vor und ist für die **laufende Aktualisierung** verantwortlich.

Jeder Einsatzbereich (auch Außeneinsatz) wird in chronologischer Reihenfolge eingetragen.

Einsatzbereich	Einsatzdauer (von – bis)	Name der Bezugsperson (z. B. Praxisanleiterin oder eine andere examinierte Pflegeperson)

Einsatzbereich	Einsatzdauer (von – bis)	Name der Bezugsperson (z. B. Praxisanleiterin oder eine andere examinierte Pflegeperson)

VORGESPRÄCH

Name:	Kurs:	Bezugsperson:	
Einsatzbereich:		Einsatzdauer:	
Praxisauftrag (Lernmodul und	Thema):		
Lernaufgabe (Lernmodul und T	⁻ hema):		
Meine Vorinformationen i	iber den Einsatzbere	eich	
Informationen durch die E	Bezugsperson über d	en Einsatzbereich an mich	
Meine Wünsche und Erw	artungen an den Ein	satzbereich	
Wünsche und Erwartunge	en des Teams und de	er Bezugsperson an mich	

Individueller Lernstand (Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten) bezogen auf das Lernangebot des Einsatzbereiches

Selbsteinschätzung (bitte vor dem Gespräch durchführen und dokumentieren)

SICHER	UNSICHER		UNBEKANNT
Meine Lernziele bis zum Zwisch	hengespräch		
Datum, Unterschrift der Schüle	rin	U	nterschrift der Bezugsperson
Termin für das Zwischengesprä	ich	Datum:	Uhrzeit:

Zwischengespräch

Name:	Kurs:			
Einsatzbereich:	Bezugsperson:			
Wünsche, Erwartungen und Schwierigkeiten d	er Schülerin			
Wünsche, Erwartungen und Schwierigkeiten der Bezugsperson und des Teams				

Aktueller individueller Lernstand (Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten)

UNSICHER

SICHER

Selbsteinschätzung (bitte vor dem Gespräch durchführen und dokumentieren)

UNBEKANNT

	<u>L</u>		<u> </u>	
Meine Lernziele bis zum Absc	hlussgespräch			
Datum, Unterschrift der Schüle	erin	ι	Interschrift der Bezug	gsperson
. <u></u>				
Termin für das Abschlussgesp	räch	Datum:	Uhrzeit:	

[©] Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Abschlussgespräch

Kurs:

Einsatzbereich:	Bezugsperson:						
Aktueller individueller Lernstand (Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten)							
Selbsteinschätzung (bitte vo	r dem Gespräch durchführen un	d dokumentieren)					
SICHER	UNSICHER	UNBEKANNT					

Welche geplanten Lernziele habe ich erreicht / nicht erreicht? (mit Begründung)

Name:

Was war mir eine Hilfe beim Lernen?	
Was beeinträchtigte mich beim Lernen?	
Was war meiner/meinen Bezugsperson/en eine Hilfe bei der A	nleitung?
Was beeinträchtigte meine Bezugsperson/en in ihrer Anleitung	ı?
Konstruktive Kritik und Verbesserungsvorschläge	
von meiner Seite:	
von Seiten meiner Bezugsperson:	
Datum, Unterschrift der Schülerin	Unterschrift

Bezugsperson

AUSWERTUNG DES PRAKTISCHEN EINSATZES

Wobei fühlte ich mich unterfordert und warum?		
Was hätte ich noch lernen wollen?		
Konnte ich meine Vorstellungen von Pflege verwirklichen? Wenn "Ja", dann wie ? Wenn "Nein", warum nicht ?		
Was empfand ich besonders positiv im Einsatzbereich?		
Welche Änderungsvorschläge habe ich? (Bitte kurz begründen)		

Nachweis über Anleitungen, Praxisaufträge, Lernaufgaben durch examinierte Pflegepersonen (keine Praxisanleiterinnen)

Kurs:
0
Stundenübertrag:

Praktische Anleitung

Pflegerische Handlungen sollen unter einer Zielsetzung erläutert, gezeigt, kontrolliert durchgeführt und dokumentiert werden. Nach Durchführung der Pflegehandlungen erfolgt eine Reflexion. Bearbeitete **Praxisaufträge** und **Lernaufgaben** werden ebenfalls dokumentiert.

Anleitende Personen ohne Weiterbildung

Kinderkrankenschwester/-pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Krankenschwester/-pfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger/in **ohne** 200 Std. Weiterbildung. Praxisanleiter/innen mit mind. 200 Std. Weiterbildung dokumentieren auf dem dafür vorgesehenen Nachweis.

Anleitungsthema	Datum	Zeit-	Einsatz-	Unterschrift	Unterschrift
Praxisauftrag		umfang in	bereich	Anleiterin	Schülerin
Lernaufgabe		Stunden			

Anleitungsthema Praxisauftrag Lernaufgabe	Datum	Zeit- Umfang in Min./Std.	Einsatz- bereich	Unterschrift Anleiterin	Unterschrift Schülerin

Gesamtstundenzahl:	
--------------------	--

Liebe Schülerin, lieber Schüler,

vorliegendes Schülerhandbuch (SHB) wird Ihr ständiger Begleiter für die praktische Ausbildung sein. Damit erhalten Sie die Möglichkeit, Ihre Ausbildung aktiv und verantwortlich mitzugestalten.

Ihre erworbenen Fertigkeiten und Fähigkeiten werden transparent und nachvollziehbar – ihre Lernentwicklung wird sichtbar. Voraussetzung hierfür ist, dass Sie Ihr SHB als hilfreiches Instrument betrachten, dieses eigenverantwortlich und kontinuierlich führen.

Das SHB bleibt während der gesamten Ausbildung in Ihren Händen und wird bei allen Praxiseinsätzen als Grundlage für die Lernplanung verwendet. Die für die praktische Anleitung verantwortlichen Praxisanleiterinnen und examinierten Pflegepersonen werden sich mit Hilfe des SHB über Ihren individuellen theoretischen und praktischen Ausbildungsstand informieren und gemeinsam mit Ihnen die Praxisphase strukturieren und planen. Praxisanleiterinnen, Bezugspersonen und Lehrerinnen erhalten aus diesem Grund Einblick in das SHB.

Wir erwarten, dass Sie Ihr SHB mit Engagement und Eigeninitiative führen und damit Ihren Beitrag zu einer qualifizierten praktischen Ausbildung leisten, um Schritt für Schritt in Ihrer Lernentwicklung weiter zu kommen.

Gutes Vorankommen und Freude am Lernen in der Praxis!

Handhabung

- 1. Führen Sie Ihr Schülerhandbuch kontinuierlich!
- 2. Belassen Sie das Schülerhandbuch während des Einsatzes am jeweiligen Einsatzort.
- 3. Arbeiten Sie während aller Einsätze mit dem Schülerhandbuch.
- 4. Beziehen Sie das Schülerhandbuch in das Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräch ein.
- 5. Vereinbaren Sie die Gesprächstermine rechtzeitig mit Datum und Uhrzeit und tragen Sie die Termine ein.
- 6. Bereiten Sie das Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräch vor.
- 7. Legen Sie das Schülerhandbuch bei allen Praxisanleitungen/Anleitungen vor und dokumentieren Sie diese gewissenhaft!
- 8. Bringen Sie bitte Ihr SHB zu jedem Schulblock mit!

Sinn und Zweck des Schülerhandbuches in der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

- Förderung der Eigenverantwortlichkeit der Schülerinnen für ihre Ausbildung
- Möglichkeit der Einflussnahme durch Schülerinnen auf ihre praktische Ausbildung, Motivationsförderung
- Überblick über den individuellen Ausbildungsstand
- Lernplanung des jeweiligen praktischen Einsatz orientiert an den individuellen Voraussetzungen der Schülerin
- Überprüfbarkeit des Erreichens von Lernzielen und Nachvollziehbarkeit der Lernentwicklung
- Nachweis von strukturierter Anleitung durch Praxisanleiterinnen und andere examinierte Pflegepersonen
- Nachweis von durchgeführten Praxisaufträgen und Lernaufgaben
- Gezielte Rückmeldungen an die Schülerinnen über Stärken und Schwächen im Lernverlauf durch Vor-, Zwischen - und Abschlussgespräche
- Möglichkeit, Konfliktsituationen zu erkennen, vorzubeugen und frühzeitig entgegenzuwirken durch regelmäßiges Feedback zwischen examinierten Pflegepersonen und Schülerinnen
- Konstruktive Rückmeldung an das Team des Einsatzbereiches durch die Schülerinnen über den Verlauf der Praxisphase

VORGESPRÄCH

ZIELE

- Gegenseitiges Kennenlernen
- Erfassen von Fertigkeiten, Fähigkeiten, Schwierigkeiten und Wünschen der Schülerin
- Einsatz der Schülerin entsprechend dem individuellen theoretischen und praktischen Ausbildungsstand u.a. mit Hilfe der Lernangebotskataloge (LAK).
- Systematische und geplante Anleitung während des praktischen Einsatzes
- Information der Schülerin/ des Schülers über den Einsatzbereich und die Lernmöglichkeiten
- Mitteilung der Bezugsperson über Erwartungen an die Schülerin
- Bewusste Übernahme der eigenen Lernverantwortung von Seiten der Schülerin
- Einüben der Selbsteinschätzung und Aufbau einer realistischen Reflektionsfähigkeit in Bezug auf die eigenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten.

HANDHABUNG

Vor jedem praktischen Einsatz wird ein Vorgespräch geführt. Die Terminabsprache erfolgt durch die Schülerin mit der Stationsleitung und der Bezugsperson. Die wesentlichen Inhalte des Vorgespräches werden protokolliert. Das Vorgespräch wird mit der jeweiligen Bezugsperson geführt. Wünschenswert wäre die Teilnahme einer Praxisanleiterin am Vorgespräch.

Vor dem Gespräch schätzt die **Schülerin selbst ihren Lernstand bezogen auf das Lernangebot** des Einsatzes ein und dokumentiert dies in den Spalten SICHER/UNSICHER/UNBEKANNT.

Die Bezugsperson informiert sich über den individuellen Lernstand der Schülerin.

Zum Vorgespräch wird benötigt:

- von Seiten der Schülerin
 Schülerhandbuch, mit vorbereiteten Gesprächsprotokollen
- von Seiten der Bezugsperson spezieller LAK, andere Lernmaterialien, Dienstplan u. a.

INHALT DES VORGESPRÄCHES

Informationen/Vorinformationen

Im Gespräch wird ermittelt, welche Vorinformationen die Schülerin bereits über den neuen Einsatzort hat. Von der Bezugsperson werden Informationen über die zu betreuenden Patienten, besondere Pflegesituationen, Pflegemaßnahmen, Stationsorganisation, etc. gegeben. Näheres zu der Bearbeitung der Lernaufgaben siehe entsprechende Leitfäden.

Wünsche und Erwartungen

Es erfolgt ein gegenseitiger Austausch bezüglich Wünsche und Erwartungen der Schülerin und der Bezugsperson z.B. bezogen auf das Lernangebot der Station, der Lernatmosphäre oder der Zusammenarbeit im Team.

• Individueller Lernstand

Die Bezugsperson stellt der Schülerin das Lernangebot der Station vor. Die Schülerin erhält Informationen darüber was Sie im Einsatz lernen und üben kann.

Planung der ersten Einsatzphase

Ziel ist es, eine gemeinsame Lernplanung für die ersten Einsatzwochen zu erstellen. Die Lernziele werden unter Einbezug des LAK, der Lernsituation und des individuellen Lernstandes gemeinsam festgelegt. Der Praxisauftrag bzw. die gemeinsam ausgewählte **Lernaufgabe** wird in die Planung einbezogen. Die Bezugsperson begleitet bzw. unterstützt die Bearbeitung des Praxisauftrages / der Lernaufgabe.

• Terminabsprache

Am Ende des Gespräches wird ein Termin für das Zwischengespräch festgelegt.

ZWISCHENGESPRÄCH

ZIELE

Gemeinsame Reflexion des bisherigen Einsatzes

- Ermitteln des aktuellen Lernstandes der Schülerin
- Gezielte Rückmeldungen durch die Schülerin an den Einsatzbereich
- Gezielte Rückmeldungen durch den Einsatzbereich an die Schülerin
- Abgleich von geplanten und erreichten Lernzielen

Gemeinsame Planung des weiteren Einsatzes

- Festlegung von Lernzielen
- Äußern von Wünschen und Erwartungen

HANDHABUNG

Das Gespräch wird in der Hälfte der jeweiligen Einsatzdauer zwischen der Schülerin und der Bezugsperson geführt. Nach Absprache nimmt die Kursleitung oder eine andere Lehrerin am Zwischengespräch teil. Während des Gesprächs reflektiert die Schülerin ihren aktuellen Lernstand, bezogen auf das Lernangebot der Station und ihren theoretischen Ausbildungsstand.

Die Bezugsperson teilt ihre Einschätzung mit. Mögliche Unterschiede in der Selbst- und Fremdeinschätzung werden besprochen.

Zum Zwischengespräch wird benötigt:

• von Seiten der Schülerin

Vollständiges Schülerhandbuch mit vorbereitetem LAK und vorbereiteter Selbsteinschätzung in den Spalten SICHER/UNSICHER/UNBEKANNT, Wünsche, Erwartungen und Schwierigkeiten, alle Nachweise, bearbeiteter Praxisauftrag / Lernaufgabe, weitere Lernziele.

• von Seiten der Bezugsperson

Gezieltes Feedback zur Lernentwicklung unter Einbezug von Rückmeldungen aus dem Team.

Wünsche, Erwartungen und Schwierigkeiten, weitere Lernziele.

INHALT DES ZWISCHENGESPRÄCHES

Wünsche, Erwartungen und Schwierigkeiten

Ausbildungsbezogene und persönliche Anliegen, sowie Probleme, die z.B. die gemeinsame Teamarbeit oder das Anleiten betreffen, sollen besprochen werden.

Aktueller individueller Lernstand

Ermittelt werden Fertigkeiten, Fähigkeiten und/oder Schwierigkeiten der Schülerin beim Lernen.

Diese Aspekte sollen sowohl von der Schülerin/dem Schüler, als auch von der Bezugsperson reflektiert und wo erforderlich gemeinsam lösungsorientiert bearbeitet werden.

Der Bearbeitungsstand des Praxisauftrags / der Lernaufgabe wird besprochen.

Planung der weiteren Einsatzphase

Es folgt eine gemeinsame Lernplanung für den weiteren Einsatz, indem gemeinsam Lernziele für den restlichen Einsatzzeitraum festgelegt werden. Die Lernziele orientieren sich an dem ermittelten aktuellen Lernstand der Schülerin (Selbsteinschätzung), den Beobachtungen der Bezugsperson, sowie an den Wünschen und Erwartungen.

Terminabsprache

Am Ende des Gespräches wird ein Termin für das Abschlussgespräch festgelegt.

A B S C H L U S S G E S P R Ä C H

ZIELE

Reflexion des gesamten praktischen Einsatzes

- Gemeinsame Reflexion der Lernentwicklung im Verlauf des Einsatzes
- Abgleich der geplanten und erreichten Lernziele
- Ermittlung der Gründe für das Erreichen bzw. Nichterreichen der Lernziele mit Entwicklung von Lösungsansätzen
- Rückmeldung an die Bezugsperson über die Lernatmosphäre, Lernunterstützung u.a.
- Besprechung von Entwicklungsmöglichkeiten für den nächsten Einsatz

HANDHABUNG

Am Ende jedes praktischen Einsatzes wird ein Abschlussgespräch geführt. Gesprächspartner ist auch hier die Bezugsperson. Die Praxisanleiterin (wenn die Praxisanleiterin nicht gleichzeitig die Bezugsperson ist) und/oder die Lehrerin nehmen nach Absprache an dem Gespräch teil.

Zum Abschlussgespräch wird benötigt:

• von Seiten der Schülerin:

Schülerhandbuch mit vorbereitetem LAK und vorbereiteter Selbsteinschätzung in den Spalten SICHER/UNSICHER/UNBEKANNT, Überlegungen zur Lernentwicklung, zur Lernatmosphäre, zu lernfördernden und lernhemmenden Aspekten sowie der bearbeitete Praxisauftrag / Lernaufgabe (Unterschrift der Bezugsperson nicht vergessen!).

von Seiten der Bezugsperson:

Beurteilungsbogen, Überlegungen zum Lernstand, zur Lernentwicklung unter Einbezug von Rückmeldungen aus dem Team, zur Lernatmosphäre, zu fördernden und hemmenden Aspekten im Rahmen ihrer Anleitung/Schülerbegleitung.

Im Rahmen einer **Selbsteinschätzung** legt die Schülerin ihren momentanen Lernstand fest. Unterstützend wird der LAK einbezogen. Die vorbereitete Selbsteinschätzung wird zusammen mit der Bezugsperson reflektiert, Übereinstimmungen bzw. unterschiedliche Einschätzungen werden besprochen und begründet.

INHALT DES ABSCHLUSSGESPRÄCHES

Aktueller individueller Lernstand

Die gesamte Lernentwicklung während des Einsatzes wird rückblickend ausgewertet. Es ist wichtig zu klären, warum Lernziele in diesem Einsatz nicht erreicht werden konnten, um Lösungsmöglichkeiten auch für zukünftige Einsätze entwickeln zu können.

• Lernentwicklung der Schüler/innen / Anleitung durch die Bezugsperson Die Lernentwicklung eines Einzelnen wird von vielen Faktoren beeinflusst. Diese sollen angesprochen werden, z.B. Zusammenarbeit Schülerin - Bezugsperson, Anleitung, Lernumgebung (z. B. Stress oder ruhigere Zeiten), Motivation u.a.

Beurteilungsgespräch

Am Ende des Einsatzes findet eine gemeinsame Besprechung des Beurteilungsbogens statt. Die Bezugsperson begründet das Bewertungsergebnis, damit die Schülerin die Beurteilung nachvollziehen kann. Eine begründete Beurteilung fördert die realistische Selbsteinschätzung und hilft dabei Weiterentwicklungsmöglichkeiten für das zukünftige Lernen zu erarbeiten.

AUSWERTUNG DES PRAKTISCHEN EINSATZES

ZIELE

- Rückmeldung an den Einsatzort durch die Schülerin.
- Einbringen von Ideen und Verbesserungsvorschlägen durch die Schülerin.
- Bestätigung und Motivation für die Bezugspersonen und das Team bzw. Chance zur Weiterentwicklung.

HANDHABUNG

- Die Schülerin füllt den Auswertungsbogen am Ende des Einsatzes aus.
- Die Abgabe des Auswertungsbogens erfolgt auf freiwilliger Basis.
- Die Auswertung kann mit der Bezugsperson besprochen oder anonym abgegeben werden z.B. in das Postfach des Einsatzortes.
- Der Auswertungsbogen verbleibt am Einsatzort. Die gesammelten Rückmeldebögen sollten vom Team in regelmäßigen Abständen ausgewertet werden. Die Auswertungsergebnisse dienen der Weiterwicklung der pädagogischen Arbeit mit Schülerinnen.

LEGENDE ZU LERNANGEBOTSKATALOGEN (LAK)

Die *Lernangebotskataloge* beinhalten spezielle Angebote der Einsatzbereiche für die praktische Ausbildung der Schülerinnen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

SINN UND ZWECK

- Darstellung von Lernangeboten (einsatzspezifisch)
- Instrument zur Erfassung des aktuellen Ausbildungsstandes der Schülerin
- Hilfsmittel zur Auswahl von Lernzielen für die anleitende Pflegeperson und die Schülerin
- Verdeutlichung der Mitverantwortung und -bestimmung der Schülerin an ihrer Ausbildung
- Anregung zur Kommunikation und F\u00f6rderung der Zusammenarbeit im Rahmen der praktischen Ausbildung
- Vernetzung von Theorie und Praxis

HANDHABUNG

- Die LAK werden vor Beginn der Praxisphase im jeweiligen Einsatzbereich ausgehändigt.
- Die LAK werden in das Schülerhandbuch eingeheftet.
- Diese werden eigenständig von der Schülerin geführt.
- Um die Aktualität zu gewährleisten, sind wöchentliche Eintragungen wünschenswert.
- Die Eintragungen sind mindestens aber für die Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräche vorzubereiten und werden in die Feedbackgespräche einbezogen.

© Erstellt auf der Grundlage der Arbeitsgruppe Theorie und Praxis der Kinderklinik des UKM, September 1997, überarbeitet 2013 Kullick / Hochscheid

Anlage 12:

Ausbildungsordner der Julius-Wegeler-Schule-Koblenz (Auszüge)

Anzahl Seiten: 22

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Ausbildungsordner

	von
Name:	
Klasse:	
Einrichtung:	



1.1 Vorwort zum Ausbildungsordner

Der vorliegende Ausbildungsordner ist das Ergebnis einer ca. 2-jährigen Arbeit der Arbeitsgruppe "Praxisanleitungsprofil", die sich aus Vertretern/innen der Einrichtungen, Auszubildenden und Lehrer/innen zusammensetzt. Der Ordner dokumentiert die Entwicklung und den Verlauf der Ausbildung des/r Schüler/in und optimiert den Informationsfluss zwischen allen an der Ausbildung Beteiligten.

Sehr bewusst wurde die Form eines Ringbuches gewählt, da sich so die Möglichkeit ergibt, den Ordner sehr individuell zu nutzen und mit eigenen Dokumenten zu ergänzen.

.

Zum Aufbau des Ordners:

Der Ordner besteht aus 5 Teilen.

I. Rahmenbedingungen

In diesem Abschnitt finden Sie wichtige Informationen über die rechtlichen und formalen Bedingungen der Altenpflegeausbildung bzw. Altenpflegehilfeausbildung. Ergänzt werden diese durch das Leitbild der Schule, die Haus- und Rechercheraumordnung und dem Terminplan des laufenden Schuljahres.

II. Schüler/in; Auszubildende/r

Dieser Teil beinhaltet die Beschreibung der Einrichtung und der Schule, das Portfolio, das laufend ergänzt wird, sowie die Fehlzeiten-und Tätigkeitsnachweise.

Da die Schule laut Ausbildungsgesetz die Oberaufsicht über die gesamte Ausbildung hat, ist sie verpflichtet die Fehl- und Arbeitszeiten zu überwachen. Hierzu weist der/die Auszubildende für jeden Ausbildungsmonat die gearbeiteten Stunden und Fehlzeiten in Ausbildungsbetrieb und Schule nach. Praxisanleiter/innen oder Pflegedienstleiter/innen bestätigen durch ihre Unterschrift die Richtigkeit der Angaben. Diese Monatsübersichten werden in einer Jahresübersicht zusammengefasst, die am Ende der Ausbildung als Grundlage für die Zulassung zur Prüfung genutzt wird.

Hilfestellung für das Ausfüllen der Formulare erhalten Sie über "Informationen zu Fehlzeiten- und Ausbildungsnachweise" und das anhängende Beispiel ab S. 14. unter Kapitel 2.5

III. Schule; theoretischer Teil der Ausbildung

Dieser Teil gliedert sich in drei Abschnitte:

- a. <u>Erfassung der Kompetenzen</u>, die der/die Auszubildende in einem bestimmten Zeitabschnitt in der Schule erwirbt. Am Ende eines jeden Unterrichtsabschnittes erarbeiten die Auszubildenden gemeinsam mit den entsprechenden Fachlehrer/innen die erzielten Kompetenzen und tragen sie hier ein. Somit haben die Einrichtungen die Möglichkeit sich zu jedem Zeitpunkt über den aktuellen Stand der theoretischen Ausbildung zu informieren und die Kompetenzen ganz gezielt in der Praxis einzuüben, zu vertiefen und/oder zu erweitern. PA oder PDL bestätigen am Ende des Formblattes die Kenntnisnahme.
- b. <u>Übersicht über die Noten</u>. Hier werden alle Noten, die der/die Auszubildende in der Schule und bei den Praxisbesuchen durch die Betreuungslehrer/in erarbeitet hat, eingetragen. PDL oder PA bestätigen die Kenntnisnahme. Auch dies soll der Transparenz dienen und den Einrichtungen die Möglichkeit geben, die/den Auszubildende/n bei Bedarf frühzeitig gezielt zu unterstützen.

c. <u>Praktische Arbeitsaufträge aus der Fachschule</u>. Zur Festigung erworbener Kompetenzen erhalten die/der Auszubildende Arbeitsaufträge aus der Schule für die Praxis (z. B. Durchführung einer Aktivierung). Sie werden im vorliegenden Formblatt eingetragen und während der praktischen Ausbildungszeit erprobt.

IV. Praxis, praktischer Teil der Ausbildung

Dieser Teil umfasst die praktische Ausbildung in den Einrichtungen und gliedert sich in sieben Abschnitte:

- a. <u>Verzeichnis/Nachweis der Praxisanleitungen.</u> Jedem/r Auszubildenden steht während der gesamten praktischen Ausbildung ein/e Praxisanleiter/in zur Seite (siehe Anmerkung Formblatt: Verzeichnis/Nachweis der PA). Er/Sie ist der/die erste Ansprechpartner/in für die Schule und wird in diese Tabelle eingetragen.
- b. Vorbereitung der praktischen Begleitung. Am Anfang eines praktischen Einsatzzeitraumes klärt der/die Auszubildende zusammen mit der Praxisanleitung, welche Kompetenzen im folgenden Einsatz erworben werden sollen. Dies ergibt sich zum einen aus dem theoretischen Kenntnisstand aber natürlich auch aus den Bedingungen in der Einrichtung (z. B. Bewohner/Patienten/Klienten/Kunden). Gemeinsam formulieren Praxisanleitungen und Schüler/innen mögliche Aufgaben.
- c. <u>Erfassung der Kompetenzen</u>, die in einem bestimmten Zeitabschnitt vom Auszubildenden in der Praxis <u>neu</u> erworben worden sind. Hier sollte der/die Auszubildende darüber reflektieren, was sie/er im zurückliegenden Zeitabschnitt gelernt/gesehen hat und mit der Planung abgleichen, ob dass, was sie/er lernen wollte auch gelernt wurde, bzw. warum es nicht erlernt werden konnte. Die PA bestätigt dies wiederum durch die Unterschrift.
 - Die Abschnitte a und b gelten gleichermaßen für die externen Praktika, die im 2. Lehrjahr abgeleistet werden.
- d. <u>Beurteilungen:</u> Am Ende der Probezeit bzw. eines jeden Ausbildungsjahres und jeden externen Praktikums ist von der Einrichtung eine Beurteilung zu erstellen. Am Ende der Altenpflegehilfeausbildung ist der Bericht über die fachlichen Leistungen auszufüllen.
 - Alle Formblätter hierzu befinden sich im Ordner. Sie werden von der Einrichtung ausgefüllt und zu einem festgesetzten Zeitpunkt (siehe Terminliste) vom Auszubildenden in der Schule abgegeben. Diese Beurteilungen sind Voraussetzung zur Zulassung zur Prüfung.
- e. Ab den Sommerferien im Anschluss an das 1. Ausbildungsjahr beginnt der/die Auszubildende mit den <u>externen Praktika</u>. Hierzu verwendet er/sie die in diesem Abschnitt befindlichen Vertragsvordrucke (bitte 3 x kopieren), schließt mit der externen Stelle den Vertrag ab und trägt die Durchführung in die entsprechende Tabelle "Überblick externe Praktika" ein. Der Vertrag wird auch der Schulleitung vorgelegt.
- f. Des Weiteren befindet sich im Abschnitt IV das Formblatt über den <u>Nachweis des</u> "<u>Erste Hilfe Kurses"</u>, den jede/r Auszubildende im 1. Lehrjahr während der praktischen Ausbildungszeit ableistet (vgl. Lehrplan für die Altenpflege und Altenpflegehilfe).

Über Ergänzungs-, Veränderungsvorschläge und sonstige Anregungen würden wir uns sehr freuen. Nur so lässt sich die Qualität dieses Ordners und somit auch der Ausbildung stetig verbessern.

Koblenz, den 01.08.2014

Dr. Sabine Michel Sascha Schuckert Annette Sitz

Inhalt

1 BLAU			Seite
Rahmenbedingungen	1.1	Vorwort	1
	1.2	Leitbild	3
	1.3	Hausordnung	4
	1.4	Rechercheraum	5
	1.4	Informationen zur Ausbildung	6
	1.5	Terminliste	10
	1.6	Meine Ergänzungen	14
2 GELB	2.1	Meine Einrichtung	1
Schüler/in	2.2	Meine Schule/ Profil?	4
	2.3	Mein Entwicklungsportfolio	6
	2.4	Protokoll Lernberatung	13
	2.5	Informationen zu Fehlzeiten/	
		Ausbildungsnachweise	14
	2.5.1	Nachweis 1. Ausbildungsjahr	16
	2.5.2	Nachweis 2. Ausbildungsjahr	28
	2.5.3	Nachweis 3. Ausbildungsjahr	40
	2.5.4	Jahresberechnungen 1. – 3.	52
	2.6	Meine Ergänzungen	55
3 ROT	3.1	Modulverteilung	1
	3.2	Meine Kompetenzen	
	3.2.1	Kompetenzen 1. Jahr	2
Schule	3.2.2	Kompetenzen 2. Jahr	15
	3.2.3	Kompetenzen 3. Jahr	28
	3.2	Noten/Leistungsnachweise	
	3.2.1	Definition Noten	41
	3.2.2	Kriterien Epochalnote	42

	3.2.3	Modulnoten 1. Jahr	43
	3.2.4	Modulnoten 2. Jahr	44
	3.2.5	Modulnoten 3. Jahr	45
	3.2.6	Noten Ausbildungsordner	46
	3.4	Arbeitsaufträge Praxis	47
	3.5	Meine Ergänzungen	50
4 GRÜN	4.1	Praxisanleitungen	1
	4.2	Praxisaufgaben	2
Praxis	4.3	Kompetenzen 1. Jahr	3
		Kompetenzen 2. Jahr	7
		Kompetenzen 3. Jahr	11
	4.4	Formulare	
		(ohne Seitennummerierung!)	
	•	Probezeitbeurteilung (1-jährig)	
	•	Probezeitbeurteilung (3-jährig)	
	•	Leistungsbericht (1-jährig)	
	•	Beurteilung 1. Jahr (3-jährig)	
	•	Beurteilung 2. Jahr (3-jährig)	
	•	Beurteilung 3. Jahr (3-jährig)	
	•	Überblick externe Praktika (3-jährig)	
	•	Praktikumsverträge (3-jährig)	
	•	Beurteilungen der Praktika	
	•	Nachweis Erste-Hilfe-Kurs	
5 GRAU	5.1	Betreuungskonzept	1
Prüfungen	5.2	Protokolle der Praxisbesuche	
	5.2.1	Grund- und Behandlungspflege	3
	5.2.2	Aktivierung	5

5.4.	Prüfungen Altenpflegehilfe	
5.4.1	Information Altenpflegehilfe	7
5.4.2	Leitfaden Altenpflegehilfe	9
5.4.3	"No-Go-Liste"	10
5.4.4	Aufgabenpool Altenpflegehilfe	11
5.4.5	Prüfungsprotokoll	
5.5	Prüfung Altenpflege	
5.5.1	Information Altenpflege	15
5.5.2	Leitfaden Altenpflege	17
5.5.3	Prüfungsprotokoll	

<u>Betreuungskonzept</u>

Schuljahr	Inhalt	Bemerkungen
1. Jahr	 Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Empathiefähigkeit des Schülers dem Bewohner/Patienten/Klienten gegenüber Note (entfällt bei den Altenpflegehelfern) Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Beobachtung des Schülers bei der Pflege eines Bewohners/Patienten/Klienten. Simulation einer Prüfungssituation für die Altenpflegehelfer. Note (entfällt bei den Altenpflegehelfern) 	Im Mittelpunkt des Besuches sollten keine pflegerischen Tätigkeiten stehen, sondern es sollte der Umgang des Schülers mit dem Bewohner/Patienten/Klienten beobachtet werden. Es sollte ein erster Gesamteindruck in der Praxis festgehalten werden. Dieser Besuch sollte bei den Altenpflegehelfern als Übung für die praktische Prüfung vorbereitet und durchgeführt werden. Es sollte überprüft werden, ob alle Schüler am Ende des 1. Ausbildungsjahres ungefähr den gleichen Stand erreicht haben. Die Schüler stellen in einem Einführungsgespräch den Bewohner/Patienten/Klienten mit seiner Biographie, seinen Krankheitsbildern und seinen Hauptproblemen/-ressourcen anhand der aktuellen Pflegeplanung und Dokumentation dem Praxisbetreuer vor. Hinweis: Je nach Situation können der 1. und 2. Besuch auch zusammengelegt werden.
	Probezeit- und Jahresendbeurteilung aus der Praxis 3. Note	
2. Jahr	Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Durchführung einer Aktivierung 1. Note Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Beobachtung des Schülers bei der Grundpflege 2. Note	Vorschlag für die zeitliche Dauer der Aktivierung: 10 - 30 Minuten. Aktivierung ist hierbei nicht näher definiert, sondern kann sehr weit gefasst werden. Hierbei sollten die Entwicklungsschritte des Schülers beobachtet werden (was kann er besser, wo braucht er noch verstärkt Unterstützung?). Die Schüler schreiben in Vorbereitung auf beide Praxisbesuche jeweils eine Pflegeplanung für mindestens 3 ABEDL's und stellen diese im Einführungsgespräch zusammen mit der Biographie, den Krankheitsbildern und allen weiteren wichtigen Informationen dem Praxisbetreuer vor. Hinweis: Je nach Situation können der 1. und der 2. Besuch auch zusammengelegt werden.
	Jahresendbeurteilung aus der Praxis 3. Note	

Schuljahr	Inhalt	Bemerkungen
3. Jahr	Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Durchführung einer Behandlungspflege 1. Note 2. Besuch des Praxisbetreuers in der Praxis. Inhalt des Besuches: Simulation der Prüfungssituation für den Altenpfleger 2. Note	Die Behandlungspflege sollte dem Schwierigkeitsgrad des 3. Lehrjahres angepasst sein (z.B. eine umfangreiche Wundversorgung). Blutdruck-/Pulsmessung oder BZ- Kontrolle/Insulingabe reichen nicht aus!!! Dieser Besuch sollte als Übung für die praktische Prüfung vorbereitet und durchgeführt werden. Die Schüler schreiben in Vorbereitung auf beide Praxisbesuche eine vollständige Pflegeplanung selbstständig und stellen diese im Einführungsgespräch zusammen mit der Biographie, den Krankheitsbildern und allen weiteren wichtigen Informationen dem Praxisbetreuer vor. Beim 2. Besuch sollte sich an den zeitlichen Rahmen der Prüfung gehalten werden. Hinweis: je nach Situation kann der 1. und der 2. Besuch auch zusammengelegt werden.
	Ergebnisse aus den externen Praktika	
	3. Note	
	Jahresendbeurteilung aus der Praxis	
	4. Note	

Anmerkungen:

- > Die Praxisanleitung sollte bei allen Besuchen des Praxisbetreuers anwesend sein.
- ➤ Die Benotung der Besuche sollte in Absprache mit der PA vorgenommen werden.
- ➤ Jeder Besuch gliedert sich in folgende Teile:
 - Einführung: Die Schüler stellen je nach Ausbildungsstand den Bewohner/Patienten/Klienten dem Praxisbetreuer so vor, dass dieser sich ein klares Bild von der Situation machen kann. Des Weiteren erläutert und begründet der Schüler die geplante Durchführung.
 - Durchführung: Die geplanten Maßnahmen werden durchgeführt. Der Schüler darf hierbei, je nach Ausbildungsstand, Unterstützung bei der Praxisanleitung einfordern. Vor dem Bewohner wird nicht über, sondern nur mit dem Bewohner geredet.
 - Reflexion: In einem abschließenden Gespräch reflektiert der Schüler sein Handeln, begründet Abweichungen und benennt weitere Lernziele (siehe Reflexionsbogen).
- > Je nach Bedarf sollte mit dem Schüler pro Halbjahr ein Entwicklungsgespräch in der Schule durchgeführt werden.
- Die Entwicklungsgespräche sollten protokolliert werden.
- ➤ Über jeden Praxisbesuch sollte ein kurzes Protokoll angefertigt werden.
- > Die Gewichtung der Teilnoten pro Schuljahr übernimmt der Praxisbetreuer bzw. die Schule.
- > Der Praxisbetreuer sollte dem Schüler in der Altenpflegehilfe eine Einschätzung über die erbrachte Leistung geben.
- > Folgende Themen können bei den Praxisbesuchen zusätzlich angesprochen werden:
 - 1. Kenntnisse über die Pflegestandards und sachgemäßer Umgang mit ihnen.
 - 2. Wird das Dokumentationswesen in der Einrichtung beherrscht?
 - 3. Anderer Themen, welche sich aus den Gegebenheiten vor Ort ergeben.

Kriterien zur Bildung der Epochalnote

Kriterium	Ungenügend	Mangelhaft	Ausreichend	Befriedigend	Gut	Sehr gut
Teil 1: Fachkompete						
Qualität der Unterrichtsbeiträge	antwortet nicht auf die Problemstellung; greift die Beiträge der Mitschüler/innen nicht auf; kann Fachbegriffe nicht anwenden	Antworten und Beiträge sind sehr lückenhaft und nur wenig auf das Thema bezogen; Fachbegriffe werden nur sehr selten angewendet	Antworten und Beiträge zeigen Lücken im Verständnis; geht bedingt auf die Beiträge der Mitschüler/innen ein; setzt Fachbegriffe mit Unterstützung ein	Antworten und Beiträge zeigen grundsätzliches Verständnis für die Problemstellung; entwickelt ansatzweise eigene Fragen und Argumentation; Fachbegriffe werden überwiegend korrekt angewendet	Antworten und Beiträge sind überwiegend präzise und ausführlich; bezieht sich in seinen Beiträgen auf vorausgegangene Beiträge; entwickelt einen eigenen Standpunkt; verwendet die Fachbegriffe korrekt	Antworten und Beiträge sind präzise, nachvollziehbar und ausführlich; die Beiträge führen die Thematik weiter; neue Gedanken werden in einem begründeten Zusammenhang gestellt; Fachbegriffe werden sicher eingesetzt
Quantität der Unterrichtsbeiträge	Keine	Selten	Wenige, mehrheitlich nach Aufforderung	Wenige, eher sporadisch, aus eigenem Antrieb	Regelmäßige, aus eigenem Antrieb	Sehr viele, aus eigenem Antrieb, zuverlässig und kontinuierlich
Qualität der schriftlichen Ausarbeitungen	Nicht erledigt	Unvollständig	Knappe, kurze Ausarbeitung, ohne Vertiefung	Weitestgehend vollständige Ausarbeitung	Präzise Ausarbeitung	Präzise und ausführliche Ausarbeitung in einem begründeten Zusammenhang
	al- und Methodenkompet					
Pünktlichkeit und Arbeitsorganisation	Regelmäßiges, unbegründetes Zuspätkommen; Arbeitsmaterialien fehlen	Häufiges, unbegründetes Zuspätkommen; Arbeitsmaterialien ungeordnet und nicht einsetzbar	Hin und wieder unbegründetes Zuspätkommen; Arbeitsmaterialien ungeordnet und nicht sofort einsetzbar	Generell pünktliche Anwesenheit; Arbeitsmaterialien in der Regel vorhanden	Pünktliche Anwesenheit; Arbeitsmaterialien geordnet und schnell einsetzbar	Pünktliche Anwesenheit; sofort arbeitsbereit, Materialien systematisch vorbereitet und verfügbar
Arbeitsverhalten	Verweigert die Arbeit; nimmt nicht am Unterrichtsgeschehen teil	Muss mehrmals zur Arbeit und Teilnahme am Unterricht aufgefordert werden; holt Versäumnisse nicht selbstständig nach	Beteiligt sich häufig nur nach Aufforderung; fragt selten um Hilfe; holt Rückstände teilweise nach	Beginnt eigenständig mit der Arbeit im Unterricht, bringt diese aber nicht immer zu Ende; Rückstände werden eigenständig nachgeholt	Beginnt die Arbeiten eigenständig, ernsthaft und unmittelbar; Rückstände werden eigenständig nachgeholt	Arbeitet selbstorganisiert, konzentriert und ausdauernd, erarbeitet sich unaufgefordert eigene Rückstände
Engagement und Eigeninitiative	Nicht erkennbar, erscheint desinteressiert; stört oft den Unterricht	Kaum erkennbar, erscheint häufig desinteressiert; stört oft den Unterricht	Beteiligt sich abhängig vom persönlichen Interesse; lässt sich häufig ablenken	Setzt sich bereitwillig mit Themen auseinander, auch mit Themen, die weniger das persönliche Interesse betreffen; bleibt aufmerksam	Nimmt aufmerksam am Unterricht teil; arbeitet meist engagiert an allen Themen	Nimmt kontinuierlich und interessiert am Unterricht teil, ist eigeninitiativ und bereichert den Unterricht auch mit kontroversen Problemstellungen
Gruppenarbeit	Bringt sich nicht in die Gruppenarbeit ein; stört Andere bei der Arbeit	Bringt sich nicht in die Gruppenarbeit ein, stört kaum	Bringt sich nur wenig in die Gruppenarbeit ein; kommt Arbeitsaufträgen meist nach	Bringt sich in die Gruppenarbeit ein; übernimmt Arbeitsaufträge zuverlässig	Arbeitet aktiv und kooperativ an der Gestaltung der Gruppenarbeit mit; erfüllt die Arbeitsaufträge gewissenhaft	Übernimmt engagiert die (Mit-) Verantwortung für das Gelingen der Gruppenarbeit; arbeitet kollegial, kreativ und zielorientiert



Meine neu erworbenen Kompetenzen		1. Jahr (theoretische Ausbildung)		
Name:				
I. Theorieabschnitt: Sommer- bis Herbstferien				
Lernmodul	Kompetenzen			



Meine neu er	worbenen Kompetenzen 1. Jahr (theoretische Ausbildung)		
Name:			
I. Theorieabschnitt: Sommerferien bis Herbstferien			
Lernmodul	Kompetenzen		



Meine neu erworbenen Kompetenzen		1. Jahr (theoretische Ausbildung)	
Name:			
I. Theorieabschnitt: Herbstferien bis Ende Januar			
Lernmodul	Kompetenzen		



Meine neu erworbenen Kompetenzen		1. Jahr (theoretische Ausbildung)	
Name:			
I. Theorieabschnitt: Herbstferien bis Ende Januar			
Lernmodul	Kompetenzen		

Meine neu erworbenen Kompetenzen 1. Jahr (theoretische Ausbildung)							
Name:							
I. Theorieab	schnitt: Februar bis Osterferien						
Lernmodul	Kompetenzen						



1. Jahr (theoretische Ausbildung)

Name:						
I. Theorieabschnitt: Februar bis Osterferien						
Lernmodul	Kompetenzen					

Unterschrift Praxisanleitung: _____

Meine neu erworbenen Kompetenzen

weine neu e	rworbenen Kompetenzen 1. Jahr (theoretische Ausbildung)						
Name:							
I. Theorieabschnitt: Osterferien bis Sommerferien							
Lernmodul	Kompetenzen						



1. Jahr (theoretische Ausbildung)

Name:					
I. Theorieabschnitt: Osterferien bis Sommerferien					
Lernmodul	Kompetenzen				

Unterschrift Praxisanleitung: _____

Meine neu erworbenen Kompetenzen



Übersicht über die Noten im 1. Ausbildungsjahr

Name:						
Klasse:						
Datum	Lernmodul	Thema der Klassen-/Gruppen-und Hausarbeit	Note	Unterschrift PDL/PA		



Bericht über die fachlichen Leistungen

(§ 8 Abs. 1 Fachschulverordnung – Altenpflegehilfe) (nur zur Vorlage bei der Fachschule)

Frau/Herr		
geb. am.	in	
war in der Zeit vom	bis	
in der/dem		
in der praktischen Ausb	ildung als Schüler/in der Fachschule Altenpflegehilfe	
in		tätig.
In der Zeit vom	bis	
leistete er/sie ein erstes	Praktikum in der/dem	
		ab.
Ihre/Seine Leistungen w	verden wie folgt beurteilt:	
Das eigene Handeln in	Bezug auf Berufsinteresse und -einsatz hinterfragen und klären:	
Befähigung/Verantwo	rtungsbewusstsein für die Arbeit in der Altenpflege entwickeln:	
	ereitschaft in Bezug auf verantwortungsbewussten Umgang mit der eigene n anvertrauten Menschen ausrichten:	n

Eine angemessene Kontaktfähigkeit entwickeln:
Zu betreuenden Personen:
Zur Gruppe:
Zu Mitarbeiter/innen:
Zu anderen Institutionen und Behörden:
Sich mit der Planung und Durchführung eigener Aufgabenfelder auseinandersetzen:
Das eigene Handeln an den Rechten und Pflichten als Auszubildende/r und denen der ausbildenden Einrichtung ausrichten:
Sich mit der Bedeutung von Wahrnehmung und Beobachtung auseinandersetzen und entsprechend in das Handlungsgeschehen einfließen lassen:
(Belastende) Berufliche Situationen identifizieren, reflektieren und situationsgerechte Lösungs- und Bewältigungsstrategien entwickeln:
Besondere Fähigkeiten:

Zusan	nmenfassende Beurteilung:		
Die pr	aktische Ausbildung wurde		
()	mit sehr gutem Erfolg		
()	mit gutem Erfolg		
()	mit befriedigendem Erfolg		
()	noch mit Erfolg		
()	ohne Erfolg		
abges	chlossen.		
Ergän	zende Bemerkungen:		
Fehlze	eiten in Tagen (außer Urlaub, Fei	rien und Schulunterricht)	
		entschuldigt	
		unentschuldigt	
		, den	
	(Ort)	, den	(Datum)
(z	ur Kenntnis genommen)		
(Unter	schrift Schüler/in)		(Unterschrift der anleitenden Fachkraft)
	(1	Name der Ausbildungsstelle)



Leitfaden

zur Vorbereitung der praktischen Prüfung zum Abschluss der einjährigen Ausbildung zum/zur examinierten Altenpflegehelfer/in.

"Die Prüfung umfasst die Durchführung der Pflege, die Beratung, die Betreuung und Begleitung eines alten Menschen sowie die Reflexion. Sie erstreckt sich auf die Lernmodule:

- 1. Lernmodul 2.1: "Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen"
- 2. Lernmodul 6: "Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken"

Die Prüfung dauert je nach Aufgabenstellung 40 - 45 Minuten inklusive Vorstellung, Durchführung und Reflexion. Die Aufgabe ist auf die Einrichtung abgestimmt, in der die praktische Ausbildung absolviert wird", vgl. § 9 Abs. 3 der Fachschulverordnung, Altenpflegehilfe.

Folgende Kriterien sollten bei der Vorbereitung der praktischen Prüfung für die Praxisanleitung leitend sein:

- Pro Prüfling werden zwei Bewohner/innen ausgewählt.
- Die Bewohner/innen bzw. die Betreuer/innen geben im Voraus ihr Einverständnis zur Teilnahme an der praktischen Prüfung (siehe Formblatt "Einverständniserklärung").
- Die Bewohner/innen gehören bevorzugt der Pflegestufe I oder II an (keine schwerstpflegebedürftigen Bewohner/innen).
- Sollten sich auf dem Wohnbereich des/der Schülers/in keine geeigneten Bewohner/innen befinden, kann die Prüfung auch auf einem anderen stattfinden. Dem/der Schüler/in wird zuvor die Gelegenheit gegeben, sich auf dem neuen Wohnbereich einzuarbeiten und sich mit den Bewohnern/innen vertraut zu machen.
- Die Bewohner/innen sollten wenn möglich nicht schon während der Praxisbesuche durch den/die Schüler/in gepflegt worden sein.
- Der/die Praxisanleiter/in formuliert Prüfungsaufgaben, die auf die ausgewählten Bewohner/innen und deren Krankheitsbild abgestimmt sind. Diese Aufgaben werden ca. vier Wochen vor dem Prüfungstermin mit der Einverständniserklärung des/der Bewohners/in der Schule zur Genehmigung vorgelegt.
- Die Prüfung beinhaltet Aufgaben aus den Bereichen Grund- und Behandlungspflege (Lernmodul 2.1 und 6; siehe hierzu getrennte Liste).
- Der/die Schüler/in erfährt am Tag vor der Prüfung durch den/die Praxisanleiter/in den Namen des/der für die Prüfung ausgewählten Bewohners/in und am Tag der Prüfung durch die Prüfungskommission die Aufgaben (siehe Formblatt "Erklärung der Schweigepflicht").
- Die notwendigen Dokumentationen und evtl. die Übergabe an eine/n Kollegen/in sind Bestandteil der Prüfung.

Anlage 13:

Beurteilungsbogen des praktischen Einsatzes der staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe der Universitätsmedizin Mainz

Anzahl Seiten: 13

 $\label{lem:decomposition} \mbox{ Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier. }$



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Beurteilung des praktischen Einsatzes

Name, Vorname:				Kurs:			1. 🗆	2. 🗆	3. 🗆	Ausbildungsjahr		
Kursleitung:				Praxisbegleitgespräch geplant am:								
Klinik:	Abteilung:				Station:							
Einsatzzeitraum	Von:			Bis:			l e					
	l			<u> </u>								
Soll-Stunden:				Geleistet	:e							
John-Stunden.					:							
Geforderter Nachtdienst		Geleisteter N	achtdienst	1								
Nächte (a 10 Std.):		Nächte:										
Haben Sie den/die Schüler/	'In auf eine and	dere Station				C+	ation					
versetzt? Beachten Sie hier	zu dringend di	e	Ja, am:			Station: Unterschrift:						
verbindlichen Vorgaben de	r Schule.											
Strukturierte und dokumen	ntierte		Stand vor Einsatzhoginn			In	a Eincat	7 ONMOR	hana St	undon:		
Praxisanleitungsstunden:			Stand vor Einsatzbeginn:			"'	Im Einsatz erworbene Stunden:					
Legende Generell ist bei jedem Einsatz (auch 14 tägige Einsätze) eine Beurteilung des Schülers vorzunehmen bzgl. der für die Abteilung zutreffenden Kriterien. Ein Zwischengespräch muss bei einem Einsatz von über 4 Wochen geführt werden. Die Beurteilung des Schülers orientiert sich an den im § 3 KrPflG geforderten Kompetenzen, die für eine professionelle Ausübung des Pflegeberufes von Bedeutung sind. Die Kompetenzen sind im Beurteilungsbogen mit mehreren Kriterien beschrieben bzw. aufgeteilt. Geben Sie jedem Kriterium eine Note. Zur Unterstützung Ihrer Bewertung können Sie die Legende Seite 4 Rückseite heranziehen. Der Beurteilungsbogen ist bis spätestens vier Wochen nach Beendigung des Einsatzes durch den/die Schüler/in in der Schule vorzulegen.												
Eingang des Beurteilungsbo	Gesamtnote:	k	Kursle	sleitung:								



Vorgesprächsprotokoll

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Das Gespräch wurde geführt am:		Unterschrift/Bezugsperson:						
Dus Ge.	sprach warde geranic ann.	Unterschrift/Schüler/in:						
Der Ausbildungsbegleitordner hat vorgelegen: Ja □ Nein				Der Ausbildungsbegleitordner wird nachgereicht am:				
	nstplan wurde besprochen und erfolgt nach nG, ArbSchG, ArbZG etc.).	h den Vo	rgaben de	er Schule und nach den geltenden Gesetzen				
	Thema		Eı	rläuterung				
1	Informationen über die Station: Räumliche Orientierung ("Wo ist was" einschließlich Schülerspind/Umkleidemöglichkeit) Personelle Orientierung: Bezugsperson(er Praxisanleiter für den/die Schüler/in weitere Ansprechpartner	n) bzw.						
2	Lernangebote der Station unter Berücksic <u>Ausbildungsstandes:</u> Krankheitsbilder/pflegerische Aufgaben/organisatorische Aufgaben	htigung <u>c</u>	<u>des</u>					
3	Sicherheiten/Unsicherheiten des/der Sch der Lernangebote	ülers/in b	zgl.					



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Zwischengesprächsprotokoll

Das Gespräch wurde geführt am:		Unterschrift/Bezugsperson:						
Dus Gespin	acii warac geraiii caiii.	Unter	rschrift/Schüler/in:					
Der Ausbil	dungsbegleitordner hat vorgelegen.	Ja 🗆	Nein 🗆	Der Ausbildungsbegleitordner wird nachgereicht am:				
		•	1					
	Thema		Erläute	rung				
1	Der/Die Schüler/in wurde bisher in folgende Aufgaben eingewiesen/angeleitet							
2	Lernzuwachs (=Lernentwicklung bzgl. der geforderten Kompetenzen)							
3	Integration ins Team							
4	Planung weiterer Ausbildungsschritte							



MAINZ

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

1.	Fachkompetenz im Bereich der Dokumentation und Patientenverwaltung					
	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge		
1.1	Der/Die Schüler/in kann die abteilungsübliche Patientenakte anlegen und führen					
1.2	kann Informationssammlung erstellen im Rahmen von Patientenaufnahme und/oder zur Erstellung einer Pflegeplanung im Sinne des Pflegeprozesses					
1.3	kann im Sinne des Pflegeprozesses innerhalb der abteilungsüblichen Patientenakte planen					
1.4	ergänzt sinnvoll die vorhandene Patientendokumentation					
1.5	dokumentiert korrekt, umfassend, unmissverständlich, zeitnah und mit Handzeichen					



MAINIZ

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Grundlagen (Hilfe) für die Bewertung der Fachkompetenz

Fertigkeiten

Note	Erläuterung
1	verfügt über einen sehr hohen Fertigkeitsgrad; führt die übertragenen Tätigkeiten mit großer Geschicklichkeit durch
2	verfügt über einen hohen Fertigkeitsgrad; arbeitet sicher und geschickt
3	die Fertigkeiten ermöglichen eine den Anforderungen entsprechende Arbeitsausführung; ist selten unsicher
4	der erforderliche Fertigkeitsgrad wird nicht immer erreicht; die Arbeitsausführung wird dadurch erschwert
5	kann die Anforderungen an Fertigkeiten kaum erfüllen; ist bei vielen Tätigkeiten unsicher und ungeschickt
6	Kann die Anforderungen an Fertigkeiten nicht erfüllen; die Mängel können nicht in absehbarer Zeit behoben werden

Kenntnisse

Note	Erläuterung
1	verfügt über <u>besonders umfangreiche</u> Fachkenntnisse und erkennt sicher Zusammenhänge
2	verfügt über <u>umfangreiche</u> Fachkenntnisse; kann Zusammenhänge herstellen
3	besitzt die <u>erforderlichen</u> Fachkenntnisse, um die übertragenen Aufgaben den <u>Anforderungen entsprechend</u> ausführen zu können
4	die erforderlichen Fachkenntnisse sind <u>nicht immer</u> vorhanden; fehlendes Wissen erschwert den Arbeitsablauf
5	verfügt <u>kaum</u> über die erforderlichen Fachkenntnisse; ist <u>häufig</u> auf Erklärungen, Hilfe und Ratschläge angewiesen
6	hat nicht die erforderlichen Fachkenntnisse; selbst Grundkenntnisse sind so lückenhaft, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können

Arbeitsqualität (Sorgfalt/Genauigkeit)

Note	Erläuterung
1	arbeitet immer äußerst sorgfältig, genau und zuverlässig; stets einwandfreies Arbeiten; somit sind die Arbeitsergebnisse in besonders hohem Maße verwertbar
2	arbeitet <u>sorgfältig; gewissenhaft und genau</u> ; die Arbeitsergebnisse sind <u>in hohem Maße</u> verwertbar
3	arbeitet in der Regel sorgfältig und fehlerfrei; Arbeitsergebnisse sind den Anforderungen entsprechend verwertbar
4	arbeitet <u>teilweise</u> oberflächlich und <u>nicht immer</u> gewissenhaft; man kann sich auf die Arbeit nur <u>bedingt</u> verlassen; die Güte der Arbeit geht <u>teilweise</u> auf Kosten der Schnelligkeit; nimmt Weisungen <u>nicht</u> immer genau
5	sehr oberflächlich und nachlässig; Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit lassen oft zu wünschen übrig; macht viele Fehler; die Arbeitsergebnisse sind fast immer fehlerhaft und dementsprechend kaum verwertbar
6	Arbeitsergebnisse sind in keinster Weise verwertbar



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge
1.6	kann die Arztvisite mit Hilfe/selbstständig ausarbeiten			

2.	Fachkompetenz im Bereich der Arbeitsorganisation				
	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge	
2.1	die übertragenen Aufgaben werden geplant, durchdacht und koordiniert durchgeführt				
2.2	kennt den üblichen Stationsablauf und kann sich selbstständig integrieren				
2.3	kann innerhalb der übertragenen Aufgaben Prioritäten setzen				
2.4	kann sich den Arbeitsplatz strukturiert gestalten				
2.5	verlässt den Arbeitsplatz/Zimmer ordentlich				



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge
2.6	das Verhältnis von Arbeit zu Zeit ist angemessen			
2.7	beachtet die Arbeitssicherheit (z.B. Eigenschutz, rückenschonend) Siehe auch Pkt. 3.7			

3.	Fachkompetenz im Bereich pflegerischer Sach- und Fachkenntnisse					
	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge		
3.1	erkennt innerhalb der jeweiligen Situation den erforderlichen Pflegebedarf und kann Pflegemaßnahmen patienten- und situationsgerecht planen und begründen					
3.2	führt grundpflegerische Maßnahmen wie Beobachtung, Körperpflege und Prophylaxen patientengerecht durch					



MAINZ

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge
3.3	führt weitere pflegerische Maßnahmen entsprechend <u>seines/ihres</u> <u>Ausbildungsstandes</u> sachlich und fachlich korrekt durch			
3.4	nimmt Beratungsbedarf des/der Patienten/in wahr und kann ihn/sie im erforderlichen Maße informieren, beraten bzw. anleiten			
3.5	gibt alle situationsrelevanten Aspekte im Rahmen einer Übergabe an die Pflegefachkraft/Leitung/Team weiter			
3.6	setzt Materialien fachgerecht und ökonomisch ein			



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge
3.7	wendet die geltenden Hygieneprinzipien (Händedesinfektion, persönliche Schutzmaßnahmen, Umgang mit Sterilgut etc.) im Pflegealltag korrekt bzgl. Zeitpunkt und Durchführung an			
3.8	die Individualhygiene entspricht den Hygienerichtlinien (Dienstkleidung, Schuhwerk, Schmuck etc.)			

4.	Fachkompetenz im Bereich Sozialverhalten und Kommunikation						
	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge			
4.1	informiert den/die Patienten						
4.2	kann im Rahmen der psychosozialen Beobachtung Patientenbedürfnisse wahrnehmen						



MAIN7

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

	Thema	Note	Erläuterung	Fördervorschläge
4.3	hat patientenorientiertes, verständliches Kommunikationsverhalten			
4.4	berücksichtigt Nähe und Distanz im Umgang mit Patienten und Angehörigen			
4.5	kann psychosozialen Zustand/Befinden der Patienten beobachten und Veränderungen erkennen			
4.6	kann ggfs. auf Veränderungen der Patienten adäquat reagieren			
4.7	kann Patientenübergabe mit Verwendung der Fachsprache strukturiert gestalten			



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Abschlussbeurteilung

5. Personale Kompetenzen/Sozialkompetenzen (nur ankreuzen/keine Benotung)

()	(-)	(+)	(++)
			,
	()		



Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Kriterien	()	(-)	(+)	(++)
<u>Flexibilität</u>				
kann auf geänderte Anforderungen und Gegebenheiten adäquat reagieren				
Konfliktfähigkeit/Reflexionsfähigkeit				
kann unterschiedliche Positionen wahrnehmen und kritisch hinterfragen				
<u>Pünktlichkeit</u>				
Verhalten gegenüber Gleichgestellten, Vorgesetzten				
Beurteilende Pflegeperson(en)				
Datum: Unterschriften				



MAINZ

Staatlich anerkannte Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Schule für Krankenpflegehilfe

Abschlussbeurteilung

Rückmeldung der Schülerin/des Schülers

Zuordnung zu einer Bezugsperson	☐ Zuordnung erfolgte sofort und war fast immer während des gesamten Einsatzes gewährleistet	Zuordnung war erkennbar, wechselte aber während des Einsatzes häufiger	☐ Keine Zuordnung	
Integration ins Team	Sehr gute Integration	Gute Integration	☐ WechseInde Integration	keine Integration erkennbar
Anleitung in berufsrelevanten/pflegerischen Maßnahmen fanden statt	☐ häufig	ab und zu	eher selten	nie
Zufriedenheit mit dem Einsatz	Sehr zufrieden	zufrieden	unzufrieden	sehr unzufrieden
Erläuterungen:				
Mir wurden während des Einsatzes Praxisaufg	aben gestellt ja nein			
Von wem: Thema der Praxisaufgabe(n)	wann:			
Zum Abschluss des Praxiseinsatzes wurde mir	der Beurteilungsbogen erläutert 🛛	ja □ nein		
Datum	Unterschrift			
	der Schü	lerin/des Schülers		
Datum:	Unterschrift_			
	der Pfleg	edienstleitung		

Anlage 14:

Auszug eines Handlungsbewertungs-Protokolls (HBW) des Ausbildungsverbundes Pro-Pflege

Anzahl Seiten: 2

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



AUSBILDUNGSVERBUND ▶ PRO | PFLEGE ◆

HBW - Protokoll

AUSZUG AUS EINEM HBW-PROTOKOLL

 Fachliche Durchführung grundpflegerischer Maßnahmen Teil 1 	Erreichte Punktzahl	Erreichbare Maximal- Punktzahl
 Die Grundsätze einer aktivierenden Pflege wurden in ausreichendem Maße angewandt 		4
O ja O nein		
Erläuterungen		
 Die erforderlichen Prophylaxen wurden im Rahmen der Versorgung berücksichtigt und angewandt 		20
Prophylaxe gegen: erforderlich (X) berücksichtigt und angewandt (X) perücksichtigt und angewandt (X) (X)		
Dekubitus		
Pneumonie		
Thrombose		
Sturz		
Kontraktur		
Intertrigo		
Dehydratation		
Zystitis		
Obstipation		
Mundschleimhautveränderungen		
Erläuterungen		



AUSBILDUNGSVERBUND ▶ PRO | PFLEGE ◆

HBW - Protokoll

AUSZUG AUS EINEM HBW-PROTOKOLL

Fachliche Durchführung grundpflegerischer Maßnahmen Teil 2	Erreichte Punktzahl	Erreichbare Maximal- Punktzahl
Körperwaschung		12
Mund-, Zahn- und Zahnprothesenpflege		6
Haarpflege		2
• Rasur		2
An- und Auskleiden		2
Mundgerechte Zubereitung der Mahlzeiten		4

Anlage 15:

Leitfaden "Der praktische Lernort stellt sich vor" der Pflegerischen Schulen des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses-Speyer

Anzahl Seiten: 2

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

Pflegerische Schulen

Leitfaden:



Der praktische Lernort stellt sich vor

Dieser Leitfaden dient der kurzen Vorstellung der praktischen Lernorte unter Einbeziehung der möglichen Lernsituationen für die PflegeschülerInnen. Die/Der Auszubildende erhält im Vorgespräch diesen Leitfaden zur Orientierung.

Schülerin:		Einsatz:	
Kurs:		von:	bis:
Einrichtung: Diakonis	sen –Stiftungs- Kı	rankenhaus Star	ndort: Paul-Egell-Straße 33
			Neubau
Stationsbezeichnung:	Station 4a Tel. 0	6232 22 1374	
Fachdisziplin:	Innere Medizin K	ardiologie und C	Bastroenterologie
Bettenanzahl:	54 (davon 13 elek	tiv Betten und 4 L	Lowcare Betten)
Praxisanleiterin:	Janine Hoche (in	Freistellung)	
	Simone Lauck, E	lena Wolf	
Internistische Abteilur	ngsleitung (+ Diens	tplanung): Eva He	ib
Stationsleitungen:		Ramor	na Schwab, Simone Lauck
Ansprechpartnerin de	r Schule für diesen	Praxisort: Heike	Stadler- Eßwein
Organisationsform:		Dienstzeiten f	ür Pflegeschüler/innen:
⊠ Bereichspflege		5,5– Tage – W	oche
Za zerenenege		Frühdienst:	6:00 – 13:35 Uhr
☐ Funktionspflege			
i unitionspilege		Spätdienst:	13:20 – 20:55 Uhr
Andere Organisation	onsform:	Nachtdienst:	20:40 – 06:15 Uhr
Tagesablaufplan is wurde der / dem Ausz zugänglich gemacht			n ist vorhanden und wurde zubildenden zugänglich

1 Revision 01.09.15

Pflegerische Schulen

Unser therapeutisches Team setzt sich zusammen aus:

- Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen
- Assistenz-, Fach-, Oberärzte und Chefärzte des Fachbereichs Innere Medizin

Unterstützung durch:

- Konsiliarärzte der Fachbereiche Chirurgie/ Gefäßchirurgie, Nephrologie, Orthopädie, HNO, Gynäkologie, Radiologie
- Stationssekretärin
- Sozialarbeiter/-in
- > Seelsorger/-in
- > Physiotherapeut/ -in
- Logopäde/-in

Besonderheiten:

Ernährungsteam

Wir pflegen Menschen mit folgenden (gesundheitlichen) Einschränkungen:

- ❖ im Bereich Herz-Kreislauf (z.B. nach Herzinfarkten; mit Rhythmusstörungen, bei dekompensierter Herzinsuffizienz…)
- bei Erkrankungen der inneren Organe mit Diagnostik und Therapie wie: Magen; Darm; Pankreas Leber; Nieren
- bei Stoffwechselerkrankungen: z.B. Diabetes mellitus
- bei Infektionskrankheiten (Isolation)
- bei Tumorerkrankungen
- bei neurologischen Beeinträchtigungen zur Abklärung
- Sterbende und deren Angehörigen
- ❖ Zur Vorbereitung und Überwachung bei Herzkatheteruntersuchungen:

PTA von Nieren und Carotis

Electrophysiologische Untersuchung (EPU)

Cardioversion

PTCA mit/ ohne Stentimplantation

- Bei chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes mellitus; Asthma bronchiale COPD: Niereninsuffiziens. Leberinsuffiziens
- Bei Pancreatitis und Gastrointestinalen Blutungen

Besonderheiten:

- Screening bei Fehl-/ Mangelernährung
- > BIA Messung

Anlage 16: Nachweis zur Kompetenzanbahnung der Schule für Pflegeberufe am

Anzahl Seiten: 54

Franziskus Krankenhaus des Verbundkrankenhauses Linz-Remagen

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Schule für Pflegeberufe

am Franziskus Krankenhaus

des



Nachweis Kompetenzanbahnung

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 1 "Pflegeausbildung beginnen"									
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anle	eiters	+ St./Gr.					
	Feedback wird gegeben									
	Feedback wird angenommen									
	empfängt Patienten auf Station und gibt Informationen									
	führt Aufnahmegespräch (Datenschutz, Schweigepflicht und Dokumentation) Fragetechniken									
	ist höflich mit den Pflegebedürftigen und erfüllt, so weit wie es möglich ist, ihre Wünsche									
	leistet strukturierte und nachvollziehbare Patientenübergabe									
	Beobachtungen am Patienten werden verantwortlich weitergeleitet									

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum ι	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	wahrt Nähe und Distanz beim Patienten							
	Stärkt den Kohärenzsinn							
	relevante Berufsgruppen, Fachbereiche, Aufgabengebiete und Behandlungsschwerpunkte auf Station sind bekannt							
	erstellt vollständige, individuelle Pflegeplanung							
	nutzt Kommunikationsquadrat nach F. Schulz von Thun (hören und sprechen auf allen vier Ohren)							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block-	Pflegeanlass	Erklären	etenzanbahnun Üben	Können	Patient	Anleitungs-	Unterschriften	Unterschrift
inhalt	Fertigkeit	und sehen	unter Aufsicht		(Kürzel/Alter)	dauer	PA	Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	achtet auf Empathie, Wertschätzung und Kongruenz							
	führt spontane Beratung							
	führt geplante Beratung							
	leistet Patienten/ Angehörigen/ Mitschüler Anleitung							
	leistet humanistisch- altruistische Begleitung (emotionale Entlastung)							
	führt vermittlungsorientierte Beratung (Wissensvermittlung)							
	führt handlungsorientierte Beratung (gemeinsame Lösungssuche)							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	verweist auf verhaltensorientierte Beratungsangebote (z.B. der Krankenkassen)							
	weist auf systemische Beratung hin (Familien)							
	Mögliche Beratungsinhalte/-themen/-schwerpunkte:							
	- Atmung							
	- Medikation							
	- Ernährung und Nahrungsaufnahme							
	- Ausscheidungen							
	- Hygiene							
	- Bewegung und Lagerung							
	- Prophylaxen							
	- Wundversorgung							
	- Entlassung / Rehabilitation / Medizinische Hilfsmittel							
	- Schmerzmanagement							
	- Prä-/ Post- Versorgung von Diagnostik und Therapie							
	- Sterbebegleitung							
	- Demenz							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Ko	mpetenzanba	ahnung LM 2 "	Notfall und	Vitalzeichen"			
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	Blutdruckwerte fachgerecht ermitteln, Veränderungen und Auffälligkeiten- Hypo- und Hypertonie (Doku, Weitergabe, Kontrolle)							
	Pulswerte an unterschiedlichen Messorten fachgerecht ermitteln, Veränderungen und Auffälligkeiten- Frequenz, Rhythmus und Qualität (Doku, Weitergabe und Kontrolle)							
	Notfall- und Akutsituationen erkennen							
	Notfalltasche, Defibrillator, Ambubeutel, Absauggerät bereitstellen							
	Inhalt der Notfalltasche ist bekannt							
	vermittelt dem Patient Sicherheit							
	geht auf akute Bedürfnisse des Patienten ein							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	hält persönliche und fachliche Grenze ein							
	Krisenverarbeitungsmodell BELLA wird angewandt							
	Krisenverarbeitungsmodell HASE wird angewandt							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	ahnung LM 3 , Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anle	eiters	+ St./Gr.			
	körperpflegebezogenen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen erfragt und integriert							
	Intimsphäre des Pflegebedürftigen schützen							
	keine Verschleppung von Schmutz und Keimen ist gewährleistet							
	Arbeitsabläufe sind rückenschonend							
	größtmögliche und sinnvolle Aktivierung des Pflegebedürftigen							
	prophylaktische Maßnahmen bei der Körperpflege integrieren (Pneumonie-, Thrombose-, Dekubitusprophylaxe,)							
	Erkennung erkrankungsbezogene Veränderungen und Anpassung der Versorgung							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	GKW im Bett durchführen							
	GKW an der Bettkante oder am Waschbecken durchführen							
	Teilkörperpflege im Bett durchführen							
	Teilkörperpflege an der Bettkante oder am WB durchführen							
	Duschen eines Patienten							
	Haarwäsche im Bett durchführen							
	Intimtoilette unter Wahrung der Intimsphäre durchführen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	allgemeine Mundpflege anbieten							
	spezielle Mundpflege anbieten							
	Auswahl und Anwendung von Mundpflegemittel							
	Inspektion der Mundhöhle							
	Soor- und Parotitisprophylaxe anwenden							
	Augenpflege durchführen							
	Nasenpflege durchführen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	Nagelpflege anbieten							
	Gesichtsrasur (nass/trocken) anbieten							
	Hautzustand erkennen und beurteilen							
	passende Hautpflegemittel (W/O oder O/W Produkte) auswählen							
	pathologische Hautveränderungen erkennen							
	Maßnahmen zur Behandlung von Hautveränderungen (Mazerationen, Intertrigo,) anwenden							
	Unterstützung beim An- und Ausziehen leisten							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	<u> </u>	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datum und HZ des Anleiters			+ St./Gr.	St./Gr.				
	bezieht ein Krankenbett									
	Wahrnehmungen und Beobachtungen werden weiter gegeben und dokumentiert									

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

13 / 54

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nach	weis Kompet	tenzanbahnun	g LM 4 "Atn	nung"			
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anle	eiters	+ St./Gr.			
	Auswirkungen von Atemnot erklären (physischer, psychischer und sozialer Ebene)							
	diagnostische Verfahren von Lungenerkrankungen (Vor- und Nachbereitung/Überwachung)							
	pathologische Atemtypen erkennen (Cheyne Stokes, Kussmaul und Biot-Atmung, Schnappatmung) (Atemfrequenz, Rhythmus, Atemmuster und Vorkommen)							
	dem Patient typische entlastende Körperhaltungen bei Atemnot anbieten/anleiten (Kutschersitz, OK Hochlagerung, aufgestützte Arme etc.)							
	Zusammenhang zwischen einer ausgewogenen Flüssigkeitszufuhr und der Atmung erklären (Anzeichen von Überwässerung bzw. Dehydratation)							
	Auswirkungen von Herz- und Niereninsuffizienz auf die Atemsituation (Ödeme, Stauungszeichen) erläutern							
	Nutzung der "Bienstein Skala"							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	angepasste Mobilisation zur Verbesserung der Atemsituation anwenden							
	Lagerungen zur Unterstützung der Atmung durchführen (OK Hochlagerung; Seitenlagerungen, Dehnlagerungen)							
	Maßnahmen zur Atemschulung und Atemgymnastik anbieten (bewusstes Ein- und Ausatmen/Durchatmen, Bauchatmung, Lippenbremse, Kontaktatmung, Fersenzug, Anwendung von Atemtrainer/SMI Geräten, ASE)							
	Maßnahmen zur Sekretlockerung (Abklopfen/Thoraxvibration)							
	Patient zum Abhusten anleiten							
	Benutzung von Dosieraerosolen							
	Benutzung von Pulverinhalatoren							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.			
	Inhalation bereitstellen							
	Hilfestellung beim Sputum abhusten / abgeben							
	Anzeichen eines Sauerstoffmangels erkennen							
	Maßnahmen zur Sauerstoffverabreichung							
	Überwachungsmaßnahmen und Pflegehandlungen der Sauerstofftherapie durchführen							
	Anwendung von Wärme- und Kältespendern							
	Schweiß und Hautfarbe des Patienten erkennen Ursachen für das jeweilige Auftreten benennen und angemessenen Maßnahmen durchführen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des Anl	eiters	+ St./Gr.	dauer PA Schüler		
	Verfahren zur Temperaturkontrolle (u.a. rektale M., sublinguale M. und Messung im Ohr)							
	Entstehung von Fieber (Infektiöses F.; Zentrales F.; Aseptisches F.; Toxisches F.)							
	Phasen des Fieberanstiegs und des Fieberabfalls Pflege- und Überwachungsmaßnahmen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 5 "Pharmakologie"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datum	und HZ des An	leiters	+ St./Gr.						
	Maßnahmen vor einer Transfusion										
	Vorbereitung einer Transfusion leisten										
	Überwachungskriterien bei laufender Transfusion (Zeichen einer Inkompatibilität) beobachten										
	Beenden der Transfusion										
	Zubereitung einer Infusion mit und ohne Medikamentenzusatz										
	Überwachungsrichtlinien bei laufender Infusion einhalten										
	Flüssigkeitsbilanz Ein- und Ausfuhr dokumentieren										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datun	n und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Gefahren, Komplikationen und Pflegeprobleme bei Patienten mit Infusionstherapie über Peripheren Verweilkanülen (Viggo) und ZVK kennen							
	VW bei venösen Zugängen durchführen							
	s.cInjektionen durchführen							
	i.mInjektionen durchführen							
	Blutentnahmen nach Anordnung vorbereiten und wesentlichen Laborparameter sind bekannt							
	verantwortungsbewusster Umgang mit Medikamenten, 10-R-Regel, Austausch- und Ersatzpräparate sind bekannt							
	Handlungskette bei falsch eingenommenen Medikamenten einleiten							



16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 6 "Nahrung"										
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datum	und HZ des An	eiters	+ St./Gr.						
	Bedeutung von "Essen und Trinken können" erläutern										
	Vorbereitung und Nachbereitung der selbstständigen Nahrungsaufnahme										
	Assistenz bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme										
	Ursachen, Symptome und Auswirkungen einer Dehydratation erläutern										
	Maßnahmen zur Aspirationsprophylaxe										
	Maßnahmen bei Schluckstörungen										
	bei Dysphagiepatienten das Aspirationsrisiko reduzieren										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Kriterien bei Erbrechen beobachten (Farbe-Menge-Geruch- Zusammensetzung-Beimengungen)							
	pflegerisch notwendige Handlungen vor, während und nach dem Erbrechen gewährleisten							
	rechtlichen Grundlagen im Zusammenhang mit der Einwilligung in ärztliche und pflegerische Maßnahmen kennen							
	Vorbereitung, Anlage, Fixierung und Pflege/Pflegeprobleme von nasogastralen Sonden einschätzen							
	pflegerischer Umgang, die Überwachung, die Nahrungsapplikation und die Medikamentengabe über PEG Sonden							
	VW bei einer PEG durchführen							
	Ernährungspumpen im Umgang und Bedienung kennen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum	und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Körpergewicht korrekt ermitteln							
	potenzielle Pflegeprobleme im Zusammenhang mit ausgeprägtem Unter- bzw. Übergewicht einschätzen							
	Screening- bzw. Assessmentinstrumente zur Feststellung einer Mangelernährung anwenden							
	Ernährung bei Diabetes mellitus							
	Hypoglykämie und diabetischen Komas unterscheiden							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 8 "Ausscheidung"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datum	und HZ des An	leiters	+ St./Gr.						
	Bedeutung der Stuhlausscheidung für Gesundheit und Wohlbefinden erläutern										
	Kriterien der normalen Stuhlausscheidung beobachten (Menge, Häufigkeit, Konsistenz/Form, Farbe, Geruch und Beimengungen)										
	Versorgung bei Diarrhoe										
	Maßnahmen bei einer Obstipation										
	Kolonmassage anbieten										
	Stuhlinkontinenz versorgen (Darmtraining/Schließmuskeltraining)										
	Hilfsmittelversorgung bei Stuhlinkontinenz anwenden										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datui	m und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Anwendung von Einläufen (Klistier, Klysma, Hebe- Senk Einlauf, Digitales Ausräumen)							
	Laxantien kennen und einsetzten							
	normale Stomaversorgung durchführen							
	Unterstützung bei der Uringewinnung leisten							
	Urinuntersuchungen versorgen (U-Staus mit Sediment; Urinkultur; Sammelurin)							
	Beobachtungskriterien einer normalen Miktion erkennen (Polyurie, Oligurie, Anurie, Harnverhalt, Überlaufblase, Dysurie, Pollakisurie, Nykturie, Restharn, Farbe, Aussehen, Geruch)							
	Urininkontinenz versorgen (Blasentraining)							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit Fähigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter) + St./Gr.	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	DK legen bei der Frau	Datu	m und HZ des An	leiters	+ 50,51.			
	DK legen beim Mann							
	Vorbeugung von Harnwegsinfektionen							
	Hilfestellung zur Benutzung der Urinflasche							
	Hilfestellung zur Benutzung des Steckbeckens							
	Hilfestellung zur Benutzung des Toilettenstuhls							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nach	weis Kompe	etenzanbahnur	ng LM 9 "Hyg	giene"			
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	(Kürzel/Alter) dauer	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datui	m und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Übertragungswege im KH und Infektionskette kennen und erkennen							
	handeln nach Desinfektionsplan							
	korrekte Selbstschutzmaßnahmen anwenden							
	Isolationsmaßnahmen bei MRSA, VRE, Noro-Viren, ESBL, umsetzten							
	Umgang mit Sterilgut beherrschen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 10 "Bewegen und Lagern"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.						
	unterschiedliche Entstehungsmechanismen eines Dekubitus kennen										
	Dekubitusrisikos einschätzen										
	Dekubitus Einstufung in die Grade zuordnen										
	reibungs- und scherkräftearme Transfertechniken beherrschen										
	fachgerecht Positionswechsel (Lagerungen) durchführen										
	Einsatz von druckverteilenden Hilfsmitteln gestalten										
	kinästhetischen Berührung und Bewegung von Patienten im Pflegealltag durchführen										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datui	m und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	VTE-Risikoeinschätzung mit Hilfe des AWMF- Einschätzungsverfahrens anwenden							
	geeignete thromboseprophylaktische Maßnahmen integrieren							
	aktivierende Pflege und Bewegungsförderung planen							
	Anzeichen für eine Kontraktur erkennen							
	alle Gelenke in physiologischen Bewegungsmustern bewegen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block-	Pflegeanlass	Nachweis Kompe Erklären	Üben	Können	Patient	Anleitungs-	Unterschriften	Unterschrift
inhalt	Fertigkeit Fähigkeit	und sehen	unter Aufsicht	Jaitana	(Kürzel/Alter) + St./Gr.	dauer	PA	Schüler
	rungken	Datu	m und HZ des An	leiters	+ 01.701.			
	Wundarten bzw. –entstehungen einschätzen							
	in Wundheilungsphasen unterscheiden							
	Wundheilungsstörungen erkennen							
	Wundabstrich nehmen							
	5 Zeichen der Entzündung benennen							
	Biofilm erkennen							
	stagnierende Wunden erkennen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datui	n und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Wundbeurteilung und Wunddokumentation (+Fotodoku) durchführen							
	Verbandswechsel vorbereiten							
	Verbandswechsel assistieren							
	Verbandswechsel durchführen							
	Wundreinigung und Wundspülung durchführen							
	Schutz der Wundumgebung anwenden							
	Faden- und Klammern entfernen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datur	n und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Ulcus cruris venosum versorgen							
	diabetischen Fußsyndroms versorgen							
	Rezidivprophylaxe durchführen							
	Ernährung im Wundmanagement erläutern							
	Schmerzen im Wundmanagement erläutern							
	Mobilität im Wundmanagement erläutern							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis	s Kompeten	zanbahnung L	M 13 "HNO ι	ınd Auge"			
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	Bedeutung der verbalen Kommunikation Auswirkungen einer Kommunikationsstörung kennen							
	Regeln für den Umgang mit kommunikationseingeschränkten Patienten beherrschen							
	Formen/Auswirkungen der Aphasie erläutern							
	Auswirkungen einer Dysarthrie erkennen							
	sehbehinderten /blinden Menschen im Krankenhaus Orientierung bieten							
	Augensalben und Augentropfen anwenden und Umgang mit Augenprothesen beherrschen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nac	hweis Komp	etenzanbahnu	ng LM 14 "E	thik"			
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	strafrechtliche Auswirkungen bei entsprechend rechtswidrigem Verhalten erläutern							
	Schwangerschaftsabbruch und der sensiblen Umgang mit der "Patientin" erläutern							
	Maßnahmen bei einer Organtransplantation							
	Fixierung von Patienten Rechtfertigungsgründe für eine Fixierung erwähnen (Einwilligung, Notstand, Notwehr) Situation fixierter Patienten (physisch und psychisch) nachvollziehen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 15 "Aufnahme, Entlassung und Überleitung"										
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datu	Datum und HZ des Anleiters		+ St./Gr.						
	versorgt und begleitet Patienten im Bezugspflegesysem										
	Patienten Entlassung vorbereiten										
	Pflegeüberleitung in andere Versorgungsstrukturen vorbereiten										
	PROJEKT: Schülerstation										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 16 "Kulturen"										
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)		Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datui	n und HZ des An	leiters	+ St./Gr.						
	beachtet ethnische-kulturelle Bedürfnisse										
	beachtet religiöse Gewohnheiten										
	beachtet spirituelle Bedürfnisse										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kom	petenzanba	hnung LM 17 "	Schmerz un	d Bewusstsein	"		
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	Bedeutung eines erholsamen Schlafes für die Genesung und Gesunderhaltung erläutern							
	Schlafstörungen und entsprechende Hilfestellungen kennen							
	Aufgaben im Nachtdienst benennen							
	Situation und Verantwortung des Pflegepersonals im Nachtdienst nachvollziehen							
	Ursachen für Bewusstseinsstörungen und Abstufungen der Vigilanz (Benommenheit bis Koma) aufführen							
	Maßnahmen zur Überwachung (Pupillenkontrolle, GCS, intensivierte Krankenbeobachtung)							
	Bedeutung der "Basalen Stimulation" erläutern							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit Fähigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht		Patient (Kürzel/Alter) + St./Gr.	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Schmerz Einstufung erfragen	Datur	n und HZ des Ar	leiters	+ 31./01.			
	Umgang mit Schmerzpatienten							
	Pflegemaßnahmen bei liegende Schmerzkatheter kennen							
	Schmerzpumpen bedienen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis K	ompetenzan	bahnung LM 1	8 "Neurolog	ie und Reha"			
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum und HZ des Anleiters			+ St./Gr.			
	Bedeutung des Krankheitsbildes Apoplex für den Patienten und sein Bezugspersonen kennen							
	Patientenzimmer und die unmittelbare Umgebung einrichten							
	Auswirkungen/Symptome eines Schlaganfalls erläutern (Lagerung und Handling, Körperorientierende Pflege bei Neglect)							
	wendet das Bobath Konzept an							
	Erläutert Frührehabilitation und Anschlussheilbehandlung							
	kontaktiert Case- Manager							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 20 "Schwangerschaft und Geburt"									
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	nleiters	+ St./Gr.					
	erläutert die anatomischen und physiologischen Veränderungen in der Schwangerschaft									
	kennt Schwangerschaftskomplikationen									
	"Kreißsaaltag"									
	erkennt die Geburtsphasen									
	kennt die Geburtskomplikationen									
	erläutert die Erstversorgung von Mutter und Kind									
	führt die spezielle Pflege einer Wöchnerin durch									



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datum und HZ des Anleiters			+ St./Gr.			
	kennt Wochenbettkomplikationen							
	verbringt ein Tag im Kinderzimmmer							
	bereitet Säuglingsernährung vor							
	lernt "das Stillen" kennen							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

	Nachweis Kom							
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	Patienten angemessen über die Untersuchung informieren und Formalitäten erledigen							
	grundsätzlicher Ablauf einer endoskopischen Untersuchung							
	Maßnahmen der Vorbereitung und Nachsorge:							
	- Gastroskopie							
	- ERCP							
	- Rektoskopie							
	- Koloskopie							
	- Bronchoskopie							
	- PEG-Anlage							
	Patienten angemessen über die Untersuchung informieren und Formalitäten erledigen							
	grundsätzlicher Ablauf einer Punktion							
	Maßnahmen der Vorbereitung und Nachsorge:							
	- Aszitespunktion							
	- Pleurapunktion							
	- Knochenmarkbiopsie							
	- Leberbiopsie							
	- Lumbalpunktion							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter) + St./Gr.	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	kennt Ablauf der internistischen Standartuntersuchungsverfahren							
	- EKG							
	- Ergometrie							
	- LZ-EKG / LZ-RR							
	 konventionelle Röntgenaufnahmen (Thorax, Abdomen, Skelett) 							
	- Computertomographie							
	- Magnetresonanztomographie							
	- Sonographie (inkl. Doppler/Duplex)							
	- Echokardiographie							
	Erwartungen/Befürchtungen/Ängste von Patienten vor operativen Eingriffen kennen und einschätzen							
	Maßnahmen der präoperativen Vorbereitung							
	Maßnahmen der postoperativen Pflege							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datur	n und HZ des An	leiters	+ St./Gr.			
	frühes erkennen von postoperative Komplikationen							
	Arten/Indikationen von Drainagen							
	leeren und wechseln von Drainagen							

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung



	Nach	weis Kompe	tenzanbahnun	gen LM 23 "	Team"			
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	Führt Kommunikation nach dem Schema der GFK (Beschreibung-Gefühl-Bedürfnis-Bitte)							
	Transaktion aus dem Erwachsenen- Ich							
	Visite begleiten und ausarbeiten							
	interdisziplinäre mündliche/schriftliche Informationsweitergabe							
	mit Inter- und Intrarollenkonflikten konstruktiv umgehen							
	Konfliktgespräche aktiv gestalten							
	Hierarchie für Lösungsansätze einbeziehen							



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis Kom	oetenzanbal	nnungen LM 24	,Frühgebo	rene und Elterr	۱"		
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	Kennenlernen:							
	- der Frühgeborenenstation							
	- eines Inkubators							
	- des Bonding							
	- der Känguru- Methode							
	- der Vitalzeichen (Temperatur)							
	- der Haut- und Körperpflege							
	- der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme							
	- der Ausscheidungen							
	- der Bewegungsmuster							
	- des Schlaf- Wach- Rhythmus							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis	Kompetenz	anbahnung LN	1 25 "Ältere I	Menschen"			
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- Unterschriften PA	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	nleiters	+ St./Gr.			
	Sturzrisikofaktoren (medikamentenbezogenen, umgebungsbezogenen und personenbezogenen) einschätzen							
	sturzprophylaktische Maßnahmen durchführen							
	Sturzrisiko bzw. Sturzereignis sachgerecht dokumentieren (z.B. Sturzprotokoll)							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	leiters	+ St./Gr.			
	Sterbephase nach Kübler-Ross kennen							
	Veränderung erkennen:							
	- Atmung mit rasseInden Atemgeräuschen							
	- Schmerzen							
	- Körpertemperatur							
	- Bewusstseinseintrübung							
	- offenem Mund und halboffenen Augen							
	- Angst, Unruhe, Verwirrtheit							
	formale Vorgehen bei Eintritt des Todes							
	würdige Versorgung des Leichnam s							
	psychische, spirituelle, soziale Bedürfnisse							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit Fähigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht m und HZ des Ar	Können	Patient (Kürzel/Alter) + St./Gr.	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Krankensalbung vorbereiten	Datu	III uliu HZ des Al	neiters				
	auf schwierige Fragen des sterbenden Patienten eingehen							
	Humor des Patienten zulassen							
	Symbolsprache des sterbenden Patienten							
	juristische Aspekte zu Patientenverfügung , Vorsorgevollmacht , Betreuung , Testament							
	Differenzierungen zwischen aktiver, passiver Sterbehilfe sowie dem assistierten Suizid							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachweis Kompetenzanbahnung LM 28 "Psychiatrie"										
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler			
	Fähigkeit	Datum und HZ des Anleiters			+ St./Gr.						
	kennt die Beobachtungsschwerpunkte bei psychisch kranken Menschen										
	kennt die juristischesn Aspekte zum PsychKG										

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nach	weis Kompe	tenzanbahnun	g LM 29 "De	menz"				
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	_	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	nleiters	+ St./Gr.				
	Orientierungshilfen nach den ABEDL's								
	Orientierungshilfe nach dem Realitätsorientierungstraining (zeitlich, örtlich und zur Person)								
	Validation nach Nicole Richard								

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

	Nachw	eis Kompete	enzanbahnung	LM 30 "Onk	ologie"			
Block- inhalt	Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Ar	nleiters	+ St./Gr.			
	Bedeutung der Diagnose Krebs							
	Krebsursachen/fördernde Faktoren präventive Maßnahmen							
	Krebstherapie (Operativ/Radiologisch/Pharmakologisch)							
	Fatigue und Umgang mit Fatigue							

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung "komplexe Lernsituationen"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter) + St./Gr.	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datu	ım und HZ des Aı	nleiters	+ St./Gr.					



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung "komplexe Lernsituationen"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit	Erklären und sehen	Üben	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des A	nleiters	` + St./Gr. ´					

VERBUNDKRANKENHAUS LINZ-REMAGEN

16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung "Prüfungsvorbereitung"										
Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit Fähigkeit	Erklären und sehen	Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler		
	Fähigkeit	Datu	m und HZ des Aı	nleiters	+ St./Gr.					

QM-Handbuch -Schule für Pflegeberufe-



16-14FO-001

Nachweis Kompetenzanbahnung

Block- inhalt	Pflegeanlass Fertigkeit Fähigkeit	Erklären und sehen	zanbahnung "F Üben unter Aufsicht	Können	Patient (Kürzel/Alter)	Anleitungs- dauer	Unterschriften PA	Unterschrift Schüler
iiiiait	Fähigkeit		m und HZ des Ar	nleiters	+ St./Gr.	dadei		Octivies

Anlage 17:

Lernangebotskataloge der Staatlich anerkannten Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege der Universitätsmedizin Mainz

Anzahl Seiten: 18

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.

Lernangebotskatalog*

Neonatologische - Kardiologische Station: A1

für die Schüler/innen der Kinderkrankenpflege

- 1. SICH PFLEGEN UND KLEIDEN
 - 2. RUHEN UND SCHLAFEN
 - 3. ESSEN UND TRINKEN
 - 4. AUSSCHEIDUNGEN
- 5. ATMEN/KREISLAUF UND KÖRPERTEMPERATUR REGELN
 - 6. BEWEGEN
 - 7. KOMMUNIZIEREN/BEWUSSTSEIN
 - 8. FÜR SICHERHEIT SORGEN/UMGANG MIT GERÄTEN
 - 9. PFLEGETECHNIKEN
 - 10. PFLEGEPROZESS
 - 11. SINN FINDEN / EINSTELLUNG

^{*} Dieser Katalog soll den/die Schüler/in durch die gesamte Ausbildung begleiten und wird auf den jeweiligen Stationen durch entsprechende spezielle Lernangebotskataloge ergänzt. Die Wahrnehmung der Lernangebote ist vom Lernstand der Schüler/in, der Patientenbelegung und der Personalsituation der Station abhängig. Sämtliche pflegerische Handlungen obliegen der *Aufsichtspflicht* durch das examinierte Pflegepersonal.

Eine fachgerechte Durchführung der einzelnen Lernangebote setzt die Berücksichtigung:

- der Sicherheit aller beteiligten Personen
- des Alters des Patienten
- der Entwicklung des Patienten
- der Situation des Patienten
- individueller Gewohnheiten des Patienten
- vorhandener Ressourcen des Patienten
- der Miteinbeziehung / Hilfestellung / Anleitung der Bezugspersonen (Eltern)
 in der Pflege des Patienten
- vorhandener Probleme des Patienten
- der Erkrankung des Patienten
- aktueller Standards und Dienstanweisungen der Kinderklinik
- der ärztlichen Anordnungen
- hygienischer Richtlinien
- der Unfallverhütungsvorschriften...

... voraus.

Sie schließt die Informationsweitergabe des Beobachteten und der ermittelte Werte an die Personen, die an der Pflege beteiligt sind mit ein. Insbesondere ist dies für den/die Schüler/in die mitverantwortliche Kinderkrankenschwester/pfleger bzw. der zuständige Arzt.

Aufgrund der Beobachtungen und ermittelten Werte soll der Schüler/die Schülerin lernen, folgerichtige Pflegemaßnahmen und Prophylaxen nach Rücksprache zu ergreifen bzw. veranlassen zu können.

1. SICH PFLEGEN UND KLEIDEN	<i>&</i> ✓	Ø	?	✓
einen Säugling unter Anwendung des Säuglingshandling an- und auskleiden können.				
Säuglinge und Kleinkinder unter erschwerten Bedingungen, z.B. mit liegender Infusion, an- und auskleiden können.				
um die Besonderheiten des Wärmehaushaltes beim Früh- und Neugeborenen wissen und wärmeerhaltende Maßnahmen anwenden lernen.				
ein Früh-, Neugeborenes oder ein Säugling situationsgemäß - baden				
-waschen				
- kleiden können.				
Pflegemaßnahmen unter Beachtung der Hygiene im Inkubator durchführen können.				
Körperpflege eines Früh- oder Neugeborenen im - Inkubator				
- Wärmebett				
schonend und fachgerecht durchführen können.				
den Einsatz verschiedener Hautpflegemittel bzw. Therapeutika kennen lernen.				
die Nabelpflege fachgerecht durchführen und den Heilungsverlauf beurteilen können.				
die spezielle Hautpflege im Analbereich, im besonderen bei irritierter Haut unter Antibiotikatherapie oder Calcium p.o. durchführen können.				
bei Kindern mit kardiologischen Problemen - schwitzen,				
- Ödeme erkennen, beschreiben und einordnen lernen.				
die Körperpflege eines Kindes mit O2-Gabe lernen.				
physiologische Übergangserscheinungen, z.B. Milien, Brustdrüsenschwellung, am Neugeborenen erkennen und im Verlauf beobachten können.				
sich üben, Reifezeichen von Früh- und Neugeborenen zu bestimmen.	 _		_	

2. RUHEN UND SCHLAFEN	8	8	?	✓
die Pflege bei Frühgeborenen, beeinträchtigten				
Neugeborenen oder Säuglingen, kardiologischen Patienten				
u.a. stressfrei und der individuellen Belastbarkeit				
entsprechend durchführen können.				

das erhöhtes Schlaf- und Ruhebedürfnis bei Früh- und			
Neugeborenen mit Hyperbilirubinämie erkennen und			
einhalten können			
die Privatsphäre beim Stillvorgang beachten und den			
nötigen Raum dafür schaffen können.			
die Bettwäsche im Inkubator mit liegendem Patienten			
wechseln können.			
alle laufenden hygienischen Maßnahmen am Inkubator in			
den vorgeschriebenen Zeitspannen durchführen können, z.B.			
Filterwechsel.			
ein Frühgeborenes aus dem Inkubator ausschleusen			
können.			
nach der Schlussdesinfektion			
- Wärmebett			
- Inkubatoren			
richten und einsatzbereit abstellen können.			

3. ESSEN UND TRINKEN	GS	₩ W	?	✓
die Mutter zum Stillen motivieren, sie im Stillvorgang	00	<u> </u>	•	
anleiten und den Stillprozess fördern lernen.				
fachgerecht mit abgepumpter Muttermilch umgehen können.				
spezielle Diäten kennen lernen, z.B. Alfaré.				
die Nahrungsmenge eines gesunden Neugeborenen und Säuglings errechnen können.				
die Notwendigkeit einer Magenrestkontrolle und Beobachtung des Allgemeinzustands, insbesondere des Abdomens, kenne und nach ärztlicher Rücksprache handeln lernen.				
die Notwendigkeit eines vorsichtigen Nahrungsaufbaus				
bei Frühgeborenen erkenne und diesen ausführen				
können.				
den stufenweisen Aufbau der Säuglingsernährung kennen lernen und ausführen könne.				
Säuglingsnahrung hygienisch einwandfrei - lagern,				
- vorbereiten können.				
Früh-, Neugeborenen und Säuglingen Nahrung bei individuellen Trinkschwierigkeiten verabreichen lernen, z.B. Kindern mit				
- Trinkschwäche				
- mangelhaften Saug- und Schluckreflex				
- Fehlbildungen, z.B. LKG-Spalte				

	т т		1
Diät bzw. Nahrungsaufbau bei verschiedenen			
Krankheitsbildern kennen lernen, z.B. bei			
- Erkrankungen im Magen/Darmbereich z.B.			
Kurzdarmsyndrom			
- Stoffwechselstörungen			
- Herzerkrankungen			
und ausführen lernen.			
Nahrung entsprechend der individuellen Belastbarkeit des			
Patienten, z.B.			
- Frühgeborenes			
- Patient mit Herzerkrankung			
zuführen können.			
die fachgerechte Verabreichung der Sondennahrung			
(siehe Dienstanweisung) entsprechend des			
Krankheitszustandes lernen, z.B.			
- intermittierende Nahrungszufuhr per Schwerkraft			
manueller Bolusgabe			
- kontinuierliche Nahrungszufuhr über eine Ernährungspumpe			
das Trinkverhalten der Kinder beobachten und die			
zugeführte Nahrungsmenge überwachen können.			
die Akzeptanz und Verträglichkeit der Nahrung beobachten			
lernen.			
Sauger, Schnuller und Sondierzubehör gemäß den			
hygienischen Richtlinien			
- richten			
- entsorgen können.			
<u> </u>			

4. AUSSCHEIDUNGEN	<i>&</i>	B	?	✓
ein Frühgeborenes im Inkubator, unter Beobachtung				
der hygienischen Richtlinien, wickeln können.				
die Stuhlausscheidung auf Regelmäßigkeit und				
Beschaffenheit beobachten und beurteilen lernen.				
Pflegemaßnahmen bei Blähungen kennen und anwenden				
lernen.				
verschiedene Versorgungsmöglichkeiten eines				
Darmstomas				
- kennen lernen,				
- fachrichtig lernen.				
- die Haut im Stomabereich fachgerecht reinigen und				
schützen können.				
die Uringewinnung mit Hilfe eines Urinbeutels durchführen				
können.				

im Umgang mit einer Magenablaufsonde			
- Menge, Aussehen und Beschaffenheit des Sekrets			
beschreiben und beurteilen lernen.			
- Bilanzierung und Ersatz kennen lernen.			
den Flüssigkeitsverlust bei Kindern mit Herzvitien über			
Schwitzen beobachten und beurteilen lernen.			
eine unverhältnismäßige Gewichtszunahme bzw. –			
abnahme erkennen und einordnen lernen.			

5. ATMEN/KREISLAUF UND KÖRPERTEMPERATUR REGELN	8	8	?	✓
den Atemvorgang des Kindes beobachten und beschreiben lernen.				
Maßnahmen zur Pneumonieprophylaxe kennen und anwenden lernen, z.B atemerleichternde Lagerung				
- Inhalationen nach ärztlicher Verordnung				
- Absaugen des Sekrets aus Nasen-/ Rachen- Raum unter unmittelbarer Aufsicht				
die Notwendigkeit der O2-Therapie erkennen, Applikationsmöglichkeiten kennen lernen, z.B. über - Wärmebett bzw. Inkubator.				
- O2-Brille				
und pflegerische Maßnahmen durchführen lernen.				
eine erschwerte Atmung unter Belastungssituationen erkennen und die Pflege darauf ausrichten lernen, z.B. nach herzchirurgischen Eingriffen				
eine intensivierte Kreislaufüberwachung bei kardiologischen Patienten durchführen können.				
die Notwendigkeit einer Überwachung nach Gabe von herzwirksamen Medikamenten erkennen können.				
im Besonderen Lippen/ Munddreieck, Finger- und Fußnägel auf Farbe und Durchblutung, z.B. bei Patienten mit Herzerkrankungen, beobachten und das Beobachtete weiterleiten können.				
die Besonderheiten des Wärmehaushaltes von Früh- und Neugeborenen kennen.				
die Notwendigkeit der regelmäßigen Ermittlung der Körpertemperatur erkennen und entsprechende Maßnahmen ergreifen lernen.				
Pflege bei Früh- und Neugeborenen mit Temperaturlabilität durchführen lernen.				

6. BEWEGEN	8	G.	?	✓
aktivierendes Drehen, Aufnehmen, Halten und Tragen eines Früh-,Neugeborenen und Säuglings abhängig vom Alter, Entwicklungsstand und der Erkrankung anwenden lernen.				
Früh-, Neugeborene und Säuglinge nach der				
Nahrungsaufnahme sicher lagern können.				
spezielle Lagerungsformen und Hilfsmittel sinnvoll				
anwenden können, z.B.				
- Oberkörperhochlagerung,				
-Corpomed-Kissen				
Früh-,Neugeborene und Säuglinge entsprechend krankengymnastischer Anweisungen lagern können.				

7. KOMMUNIZIEREN/BEWUSSTSEIN			
die verschiedenen Ausdrucksmöglichkeiten eines Früh-,			
Neugeborenen, Säuglings wahrnehmen, einschätzen und sich			
entsprechend verhalten lernen.			
die besondere Situation eines Kindes im Inkubator			
erkennen und Möglichkeiten der Zuwendung entwickeln			
lernen.			
um die Ängste der Kinder mit schweren Herzvitien wissen			
und ihnen Erleichterung schaffen können.			
Schmerzäußerungen beim Früh-, Neugeborenen und			
Säuglingen differenzieren und adäquates Handeln lernen.			
die Bewusstseinslage eines Früh-, Neugeborenen und			
Säuglings beobachten und einschätzen lernen.			
Störungen im physiologischen Entwicklungsverlauf			
erkennen und beschreiben können.			
den Eltern-Kind-Kontakt fördern lernen.			
die Einbeziehung und individuelle Anleitung von Eltern in			
die Pflege ihres Kindes lernen.			

8. FÜR SICHERHEIT SORGEN/ UMGANG MIT GERÄTEN	8	Ø	?	✓
Pflegemaßnahmen an Früh-, Neugeborenen und				
Säuglingen unter Beachtung der Selbstgefährdung				
durchführen können.				
fachgerecht bei erbrechen Hilfe leisten und				
Sicherheitsfördernde Maßnahmen zur Aspirationsverhütung				
einsetzen können.				
die Besonderheiten der Immunlage von Früh-,				
Neugeborenen und Säuglingen				
- kennen				

- Pflege, sowie Schutzmaßnahmen zur	
Infektionsverhütung darauf abstimmen können, z.B. Handschuh-, Kittelpflege.	
Eltern über hygienische Regeln auf einer Säuglingsstation	
- informieren	
- deren Einhaltung überprüfen können.	
Notfallsituationen, z.B.	
- Atemstörungen	
- Bradykardien	
- Krampfanfälle erkennen und adäquat handeln können,	
z.B. Hilfe holen.	
den sach- und fachgerechten Umgang mit	
medizinischen Geräten, gemäß der medizinischen	
Geräteverordnung, lernen:	
- Pulsoxymeter: Nellcor	
- EKG-Monitor: Propaq	
- Inkubator: Airshield C100/C200	
Draeger 8000	
- Wärmebett	
- Spritzenpumpe: Perfusor	
- Inhalette	
- O2-Gerät	
- Oxycheck	
- Milchpumpe	
- Fototherapielampe	
- Beatmungsbeutel	

9. PFLEGETECHNIKEN	8	8	?	✓
Körpermesswerte alters und situationsentsprechend				
ermitteln können, z.B.				
- Körpergewicht				
- Körperlänge				
- Kopfumfang				
prophylaktische Medikamentengaben der Neugeborenen				
und Säuglingsperiode in den entsprechenden Zeiträumen				
kennen lernen und ausführen können, z.B.				
- Crede Prophylaxe				
- Vitamin-K Prophylaxe				
- Rachitis Prophylaxe				
die fachgerechte Medikamentengabe bei Kindern mit Vitien				
lernen.				

Schnelltests und Untersuchungen durchführen und			
Ergebnisse beurteilen und weiterleiten lernen, z.B.			
- Blutzuckerbestimmung			
- Blutgasanalyse			
- Magensaft pH			
- Urinstatus			
- Bestimmung von okkultem Blut im Stuhl (Hämoccult)			
verschiedene ZVK kennen lernen, z.B.			
Einschwemmkatheter			
für Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen			
fachgerecht			
- Material richten,			
- anreichen,			
- den Patienten lagern,			
- halten lernen, z.B. bei			
- Blutentnahmen			
- Legen von venösen Zugängen			
- Lumbalpunktion			
- augenärztlichem Konsil.			
Kinder nach diagnostischen und therapeutischen Eingriffen			
fachgerecht			
- versorgen			
-lagern			
- überwachen lernen, z.B. nach einem Herzkatheter.			
eine subkutane Injektion fachgerecht ausführen lernen,			
z.B. Vitamin-K Gabe.			
Infusionslösungen im Mischbeutel			
- zubereiten lernen,			
- im Umgang damit vertraut werden.			
die spezielle Pflege eines Kindes mit Hyperbilirubinämie			
unter Fototherapie durchführen lernen.			
die spezielle Pflege eines Kindes mit			
- Hydrozephalus			
- Ösophagusatresie			
- Gastrochisis oder Omphalozele			
- Analatresie			
- Nekrotisierender Enterokolitis kennen lernen.			
die spezielle			
- präoperative Pflege			
- postoperative Pflege, z.B. bei herzchirurgischen Eingriffen,			
kennen lernen.			

stationsinterne Überwachungsblätter	anlegen	und	führen			
lernen.						
Beobachtungen weitergeben	und	in	die			
Pflegedokumentation eintragen lernen.						
Perzentilkurven						
-anlegen						
- ermittelte Messwerte darin eintragen		•				
- Abweichungen erkennen lernen.						

11. SINN FINDEN /EINSTELLUNG	
sich der besonderen Trennungssituation von Mutter/Kind	
bewusst sein und den Eltern/Kind Kontakt fördern lernen.	

Lernangebotskatalog*

INTERDISZIPLINÄRE INTENSIVSTATION AE2

für die Schüler/innen der Kinderkrankenpflege

- 1. SICH PFLEGEN UND KLEIDEN
 - 2. RUHEN UND SCHLAFEN
 - 3. ESSEN UND TRINKEN
 - 4. AUSSCHEIDUNGEN
- 5. ATMEN/KREISLAUF UND KÖRPERTEMPERATUR REGELN
 - 6. BEWEGEN
 - 7. KOMMUNIZIEREN/BEWUSSTSEIN
 - 8. FÜR SICHERHEIT SORGEN/UMGANG MIT GERÄTEN
 - 9. PFLEGETECHNIKEN
 - 10. PFLEGEPROZESS
 - 11. SINN FINDEN /EINSTELLUNG

^{*} Dieser Katalog soll den/die Schüler/in durch die gesamte Ausbildung begleiten und wird auf den jeweiligen Stationen durch entsprechende spezielle Lernangebotskataloge ergänzt. Die Wahrnehmung der Lernangebote ist vom Lernstand der Schüler/in, der Patientenbelegung und der Personalsituation der Station abhängig. Sämtliche pflegerische Handlungen obliegen der *Aufsichtspflicht* durch das examinierte Pflegepersonal.

Eine fachgerechte Durchführung der einzelnen Lernangebote setzt die Berücksichtigung:

- der Sicherheit aller beteiligten Personen
- des Alters des Patienten
- der Entwicklung des Patienten
- der Situation des Patienten
- individueller Gewohnheiten des Patienten
- vorhandener Ressourcen des Patienten
- der Miteinbeziehung / Hilfestellung / Anleitung der Bezugspersonen (Eltern)
 in der Pflege des Patienten
- vorhandener Probleme des Patienten
- der Erkrankung des Patienten
- aktueller Standards und Dienstanweisungen der Kinderklinik
- der ärztlichen Anordnungen
- hygienischer Richtlinien
- der Unfallverhütungsvorschriften...
- ... voraus.

Sie schließt die Informationsweitergabe des Beobachteten und der ermittelte Werte an die Personen, die an der Pflege beteiligt sind mit ein. Insbesondere ist dies für den/die Schüler/in die mitverantwortliche Kinderkrankenschwester/pfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. der zuständige Arzt.

Aufgrund der Beobachtungen und ermittelten Werte soll der Schüler/die Schülerin lernen, folgerichtige Pflegemaßnahmen und Prophylaxen nach Rücksprache zu ergreifen bzw. veranlassen zu können.

1. SICH PFLEGEN UND KLEIDEN	8	8	?	✓
den Hautzustand bei dekubitusgefährdeten Patienten beurteilen können.				
die Notwendigkeit der Dekubitusprophylaxe erkennen und mit verschiedenen Hilfsmitteln durchführen lernen, z.B.: -spezielle Antidekubitusmatratzen				
-Low-Flow Bett				
-Gelmatten				
die spezielle Pflege bei Dekubitalgeschwüren kennenlernen.				
die Notwendigkeit für eine Augenspülung erkennen und fachgerecht durchführen lernen, z.B. bei bewusstlosen Patienten.				
eine Keratitisprophylaxe durchführen lernen.				
verschiedene Mittel zur Mundpflege fachrichtig einsetzen lernen.				
die intensivierte Mund- und Nasenpflege bei ateminsuffiezienten Patienten durchführen lernen.				
die spezielle Hautpflege bei verbrühten/ verbrannten Kindern kennenlernen.				

2. RUHEN UND SCHLAFEN	es .	₩	?	✓
die individuelle Belastbarkeit des Kindes erkennen können.				
das Ruhebedürfnis des Kindes erkennen und einhalten können.				
den Tag-/ Nachtrhythmus soweit wie möglich einhalten bzw. wiederherstellen können				
um die besondere Wahrnehmung eines sedierten bzw. relaxierten Patienten wissen und die Pflegemaßnahmen darauf abstimmen lernen, z.B Zimmer abdunkeln, für Ruhe sorgen.				
den Umgang mit Patienten während einem Durchgangssyndrom (z.B. nach Schädel-Hirn-Trauma, Medikamentenentwöhnung) lernen.				
einen Patienten unter erschwerten Bedingungen betten lernen.				

3. ESSEN UND TRINKEN	<i>&</i>	8	?	✓
verschiedene Möglichkeiten zur Nahrungsverarbeitung kennenlernen und Nahrung applizieren können.				
die Ernährung über eine PEG/ Gastrostomie fachgerecht durchführen können (siehe Dienstanweisung).				
eine kontinuierliche Ernährung über eine Duodenalsonde durchführen können.				
den Verbandswechsel bei einer PEG/ Gastrostomie durchführen lernen.				
Eß- und Trinktraining durchführen lernen z.B nach Extubation				

4. AUSSCHEIDUNGEN	<i>&</i>	₩ ₩	?	✓
eine Flüssigkeitsbilanzierung erstellen können.				
Magensaft auf Menge und Beschaffenheit beobachten und im Verlauf beurteilen lernen.				
eine Magenspülung unter unmittelbarer Aufsicht durchführen lernen.				
die Urinausscheidung in Häufigkeit, Menge und Aussehen beobachten und beurteilen lernen.				
die Pflege bei Patienten mit Blasenkatheter fachgerecht durchführen lernen.				
verschiedene Möglichkeiten der kontinuierlichen Urinableitung kennenlernen, z.B: Cystostomie.				
Harnleitersplint				
Pyelostomie				
Nephrostomie				
-die Kathetereintrittstellle einer Urinableitung im Verlauf beobachten,				
-ein Wundverband wechseln fachgerecht durchführen lernen.				
einen Einlauf unter erschwerten Bedingungen durchführen lernen				
verschiedene Versorgungsmöglichkeiten eines Patienten mit Darmstoma -kennenlernen				
-fachrichtig durchführen lernen,				
-die Haut im Stomabereich fachgerecht reinigen und schützen können.				
verschiedene Wunddrainagen kennelernen, z.B: Redondrainage				
Easy-Flow Drainage				
Pleuradrainage				
-Ablaufsekret auf Mengen und Aussehen beobachten und im Verlauf beurteilen,				
-die Katheteraustrittstelle fachrichtig versorgen und im Verlauf beobachten lernen.				
die spezielle Pflege eines Kindes mit externer Liquordrainage kennenlernen.				
die Technik der -Peritonealdialyse				
-Hämofiltration kennenlernen.				

5. ATMEN/KREISLAUF UND KÖRPERTEMPERATUR REGELN	<i>&</i>	X	?	✓
den Atemvorgang beobachten und beschreiben lernen.				
verschiedene Möglichkeiten der O2-Verabreichung kennenlernen und fachrichtig ausführen lernen, z.B.: Nasensonde				
O2-Brille				
O2-Maske				

- die spezielle Pflege bei Kindern mit O2-Therapie lernen.			
eine Inhalation nach ärztlicher Anordnung z.B.: bei Patienten mit			
Pseudokrupp, fachgerecht durchführen lernen.			
die spezielle Pflege eines tracheotomierten Kindes kennenlernen.			
das Richten lernen für eine			
- Intubation			
- Extubation			
verschiedene Beatmungsmöglichkeiten gesehen haben.			
die spezielle Pflege des beatmeten Kindes gesehen haben.			
über eine Testlunge im Umgang mit dem - Ambu-Beutel			
- Kuhnsystem			
vertraut werden.			
ein Kind nach Extubation versorgen lernen, z.B.: -Lagerung			
-Beobachtung			
-Atemtherapie			
die Notwendigkeit der Sekretabsaugung im Nase-Rachen-Raum			
erkennen und durchführen lernen.			
endotracheales Absaugen gesehen haben.			
verschiedene Möglichkeiten der Temperaturmessung kennenlernen			
z.B. –periphere Temperatur über Temperatursonden			
-zentrale Temperatur über eine/n			
Rektalsonde			
Ösophagussonde			
ZVK			
Blasenkatheter			
Möglichkeiten zur Aufwärmung des Patienten kennenlernen.			
die Notwendigkeit fiebersenkender Maßnahmen erkennen und diese durchführen lernen.			
Möglichkeit der invasiven Druckmessungen kennenlernen.			
den Umgang mit speziellen Medikamenten zur Kreislaufstabilisierung			
und im Zusammenhang mit der Gabe auftretende Begleiterscheinungen			
kennenlernen.			
die spezielle Pflege eines Kindes mit epiduraler Druckmessung			
kennenlernen.			

6. BEWEGEN	8	8	?	✓
Patienten altersentsprechend, nach individueller Belastbarkeit und vorhandener Ressourcen - lagern und				
-mobilisieren lernen, z.B. Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen.				
spezielle Lagerungen unter Einsatz von Hilfsmitteln kennenlernen und durchführen lernen, z.B. bei Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma.				
spezielle Betten zur Dekubitusprophylaxe kennenlernen.				
rückenschonendes Drehen, bzw. Lagern des Patienten anwenden können.				

7. KOMMUNIZIEREN/BEWUSSTSEIN		
persönliche Bedürfnisse erkennen und sowit wie möglich berücksichtigen können.		
Hilfsmittel zur non-verbalen Kommunikation kennenlernen, z.B.: - Schreibhilfe		
- Symboltafel		
Schmerzen, Angst, Freude, Trauer erkennen und in entsprechender Weise reagieren lernen.		
verschiedene Arten der Schmerzäußerung kennenlernen und üben, situationsgerecht mit dem Kind und seinen Schmerzen umzugehen.		
die Kommunikation über Körperkontakt kennenlernen.		
die Pupillenreaktion und –größe fachgerecht und altersentsprechend überprüfen und beschreiben können.		
die verschiedenen Bewusstseinstufen in Abweichung zum klarem Bewusstsein erkennen und beschreiben können.		
bewusstseinsgetrübte Patienten mental aktivieren und fördern lernen.		
Krampfanfälle beobachten, beschreiben und an eine Fachkraft weiterleiten können.		

8. FÜR SICHERHEIT SORGEN/ UMGANG MIT GERÄTEN	<i>&</i>	₩.	?	✓
Notfallsituationen erkennen und adäquat handeln können, z.B. Hilfe holen.				
Erstmaßnahmen in Notfallsituationen kennenlernen, z.B. Reanimation.				
Hilfsmittel zur Reanimation kennenlernen: - Reanimationswagen				
-Defibrillator				
-Reanimationsraum				
-Notfallkoffer				
-Notfallmedikamente einschließlich Reanimationskarte.				
die Erstversorgung eines Neugeborenen im Kreissaal gesehen haben				
den sach- und fachgerechten Umgang mit medizinischen Geräten, gemäß der medizinischen Geräteverordnung, lernen: -Dräger Warmluftvernebler				
-Fisher und Paykel Anfeuchtsystem				
-HP-Monitor mit EKG, SaO2, RR, ZVD, tcpCO2, tcpO2, Temperatur				
-Dinamap				
-Infusomat: Inca				
MCM				
Imed				
- Perfusor: Module DPS				
- Absauganlage				
-Fototherapielampe				
-Pleuradrainage: Sentinel-Seal				
-O2-Gerät				
-Oxycheck				
-Inkubator				

-Wärmebett (Hoyer/ Dräger)			
-Transportinkubator			
-Laminar Airflow			
-Blutwärmer			
-Blutkühlschrank			

9. PFLEGETECHNIKEN	<i>&</i>	₩	?	✓
die spezielle Pflege kennenlernen, u.a. bei:				
-Atemwegserkrankungen				
-Verbrühungen, Verbrennungen				
-Lyell-Syndrom				
-Vergiftungen				
-nach Schädel-Hirn-Trauma / Polytrauma				
-des komatösen Patienten				
-Gesichtstraumata				
-allgemeinchirurgische Eingriffen (z.B. Enterothorax)				
-nach neurochirurgischen Eingriffen				
-nach herzchirurgischen Eingriffen				
-nach orthopädischen Eingriffen				
-nach urologischen Operationen				
-Patienten mit nephrologischen Erkrankungen				
ein Wundverbandwechsel fachgerecht durchführen können.				
ein Mischbeutelsystem unter dem Laminar-Airflow zum Anhängen richten lernen und im Umgang damit vertraut werden.				
Besonderheiten der Transfusionstherapie beim Intensivpatienten kennenlernen.				
verschiedene zentrale Venenkatheter kennenlernen, z.B dreilumiger Katheter.				
einen Verbandwechsel am ZVK fachgerecht durchführen und die Kathetereintrittstelle beurteilen lernen.				
für Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen fachgerecht -Material fachgerecht richten,				
anreichen;				
- den Patienten lagern,				
halten, Iernen, z.B. bei				
-Blutentnahme				
-Legen von Venösen Zugängen				
Zentralvenösen Zugängen				
Pleuradrainage				
-Lumbalpunktionen				
-augenärztlichen Konsil				
Patienten nach diagnostischen und therapeutischen Eingriffen fachgerecht -lagern				

-beobachten			
-überwachen lernen.			
gewonnenes Untersuchungsmaterial fachgerecht versorgen lernen.			
den Transport eines Patienten (z.B. ins CT) mit einer examinierten Pflegekraft vorbereiten und mit begleiten können.			

10. PFLEGEPROZESS		&	₩	?	✓
den Aufbau einer Intensivstation kennenlernen.					
das Richten eines Intensivplatzes alters- und krankheitsentsprechend kennenlernen.					
Patientenformblätter zur Aufnahme anlegen können.					
ermittelte Messwerte in die Patientenkurve eintragen lernen.					
stationsinterne Überwachungsblätter -anlegen und					
-führen lernen.					
spezielle Formblätter kennenlernen, z.B. Bilanzblatt, Dialyseprotokoll.					
Beobachtungen weitergeben und in die Pflegedokumentationen eintragen lernen.					
das Führen des Betäubungsmittelbuches kennenlernen.				·	·

11. SINN FINDEN /EINSTELLUNG	
religiöse Bedürfnisse und Angehörigen erkennen und zur Praktizierung derselben den nötigen Raum und Ruhe schaffen.	
im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Patienten vertraut werden.	
Sterbebegleitung unter Einbeziehung der Eltern kennenlernen.	
verstorbene Patienten zusammen mit einer Pflegekraft versorgen lernen.	
eigene Grenzen erkennen können und gegebenenfalls Hilfe, z.B. durch Seelsorger, in Anspruch nehmen können.	

Anlage 18:

Beschreibung eines Qualitätszirkels im Rahmen des Projekts Q³

Anzahl Seiten: 11

Die zusammenfassende Darstellung finden Sie hier.



Q³ – Qualitätszirkel zur Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsbewusstseins sowie Erarbeitung von Qualitätsstandards zwischen allen Akteuren der beruflichen Bildung







Qualitätszirkel

Unter einem Qualitätszirkel versteht man eine "Kleingruppe, die innerhalb des eigenen Arbeitsbereiches freiwillig Aktivitäten in Richtung Qualitätskontrolle aufnimmt. Die Gruppe arbeitet kontinuierlich [...] zur Qualitätskontrolle, zur Selbstentfaltung, zur gegenseitigen Entwicklung, zur Steuerung der Abläufe und zur Verbesserung am Arbeitsplatz."¹

Ausgehend von einer kurzen Theorie werden Beispiele aus der Praxis des Modellversuches Q³ zur Durchführung von Qualitätszirkeln aufgezeigt.

Voraussetzung: keine besonderen Voraussetzungen erforderlich

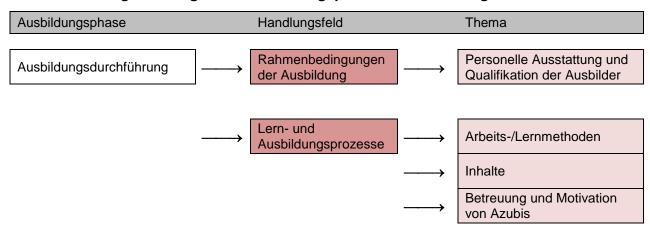
Zielgruppe

Auszubildende

x Ausbildungspersonal Unternehmen, Berufsschule, Bildungszentrum usw.

Geschäftsführer, Unternehmensleitung usw.

Eine Anwendung ist in folgenden Ausbildungsphasen und Handlungsfeldern sinnvoll:



Siehe auch: Assessment-Center, Corporate University, Führungskräfteentwicklung, Job-Rotation, Konferenzmethode (Lernkonferenz), Mitarbeiter-Beurteilung, Personalentwicklungsmaßnahmen, Planspiel, Potenzialanalyse, Qualifikationsmatrix, Seminar / Lehrgang, Teambildung und –entwicklung, Teamtypenbestimmung, Training Needs Analysis (Bildungsbedarfsanalyse), Transferevaluation, Zukunftskonferenz

¹ Loffing, C. (o.J.). Qualitätszirkel erfolgreich gestalten. So nutzen Sie die Kreativität Ihrer Mitarbeiter. Kohlhammer Verlag, S.25. (Internet: http://www.kohlhammer.de/kohlhammer.de/download/Pflege/Probe_189875.pdf, Zugriff: 04.04.2012)









Q³ – Qualitätszirkel zur Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsbewusstseins sowie Erarbeitung von Qualitätsstandards zwischen allen Akteuren der beruflichen Bildung







Qualitätszirkel Ein Weg zur Qualitätsverbesserung nicht nur in Unternehmen

Inhalt

1	Klassisches Modell	1
2	Qualitätszirkel einer Lernortkooperation	2
3	Empfohlene Schritte	3
4	Weiterführende Literatur	4
Anl	age	5
Bei	spiel 1 der Durchführung Qualitätszirkels im Modellversuch für Leitungspersonal	i
Bei	spiel 2 der Durchführung eines QZ im Modellversuch für Auszubildende	iii
Ark	peitsblatt zum Qualitätszirkel Auszubildende "Wertschätzung – Wunsch und Beitrag"	. iv
Che	eckliste Planung Qualitätszirkel	V

1 Klassisches Modell

Bei einem Qualitätszirkel werden Arbeitsgruppen gebildet, in der Mitarbeiter/-innen einer gleichen hierarchischen Ebene und einer gemeinsamen Erfahrungsgrundlage in regelmäßigen Abständen zusammenkommen.

Erarbeitete Lösungsvorschläge werden wenn möglich durch die Gruppe selbst realisiert. Ansonsten werden entsprechende Vorschläge an das Management als Verbesserungsmaßnahmen weitergeleitet. Der Zirkel bzw. dessen Beteiligte übernehmen demzufolge Verantwortung für Qualitätsprobleme und setzen sich für die Durchsetzung entsprechender Maßnahmen ein.

Themen eines Qualitätszirkels innerhalb eines Unternehmens können Datensammlung, Problem-/Störungsanalysen und Vorschläge bzw. Entscheidungen hinsichtlich der Lösung von Qualitätsproblemen sein.

Qualitätszirkel sind durch folgende Merkmale charakterisiert.

- Sie sind eine auf Dauer angelegte Gesprächsgruppe.
- Sie bestehen aus einer **begrenzten Anzahl von Beteiligten** (etwa 3 bis 10) und ggf. mit einem gemeinsamen Verantwortungsbereich.
- Die Teilnahme an den Qualitätszirkeln erfolgt freiwillig.
- Die Treffen erfolgen in regelmäßigen Abständen (z.B. monatlich, quartalsweise, halbjährlich).
- Sie k\u00f6nnen von allen Hierarchieebenen angeregt werden, erfahrungsgem\u00e4\u00df erfolgt der Ansto\u00df aber von der Arbeitsebene.
- Sie werden meistens durch eine/n Mitarbeiter/-in oder Moderator/-in aus einem anderen Bereich geleitet.
- Bei Bedarf erfolgt die Unterstützung durch Experten aus dem Unternehmen oder externe Berater/-innen.









2 Qualitätszirkel einer Lernortkooperation

Im Modellversuch Q³ wurden ebenfalls Qualitätszirkel durchgeführt. In diesem dient(e) diese Methodik dazu, eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit der Gestaltung von beruflicher Ausbildung und deren Qualitätsaspekten bei der Lernortkooperation zu bewirken. Folgende Charakteristika gegenüber den klassischen Inhalten sind in diesem Zusammenhang kennzeichnend:

- Die Durchführung erfolgt mindestens halbjährlich für zwei Stunden pro Zirkel.
- Qualitätszirkel werden nach drei Akteursgruppen differenziert:
 - Leitungspersonal der Lernorte Unternehmen, Berufsschulen und überbetrieblicher Bildungseinrichtungen sowie Vertreter/-innen der Kammern,
 - Ausbilder der Lernorte und
 - Auszubildende
- Der gemeinsame Austausch der drei Gruppen erfolgt in Arbeitstagungen.

Basis bildet das gemeinsam erarbeitete Qualitätsleitbild, wobei eine aktive Auseinandersetzung mit Einzelthemen je nach Anliegen der jeweiligen Akteursgruppe erfolgt.

Das Konzept der drei Gruppen spiegelt im Vergleich zur klassischen Methode die darin beschriebenen Hierarchieebenen wider. Als Beispiel wurde das Durchführungskonzept eines der ersten Qualitätszirkel zur Nachnutzung als Anhang eingefügt.









3 Empfohlene Schritte

1) Formulierung der Aufgabe

Die erste Aufgabe des Qualitätszirkels besteht in der Formulierung des zu lösenden Problems und der daraus resultierenden Aufgabenstellung.

2) Problem und Aufgabenstellung definieren

Es wird die endgültige Zusammensetzung des Qualitätszirkels festgelegt sowie die voraussichtliche Arbeitsdauer und Sitzungsintervalle.

3) Ist-Zustand beschreiben

Alle Teilnehmenden schildern ihre Erfahrungen zum Gegenstand des Qualitätszirkels und stellen die Vor- und Nachteile aus ihrer Sicht dar.

4) Gliederung erstellen

Der Moderator präsentiert einen Vorschlag, wie die Erarbeitung des Sollzustandes gegliedert werden soll. Der Qualitätszirkel verwendet diesen Gliederungsvorschlag als Richtungsschnur und passt ihn im Verlauf der Zirkel-Arbeit bei Bedarf an.

5) Soll-Zustand erarbeiten

Alle Beiträge der Teilnehmer werden diskutiert und Ideen werden eingebracht. Es werden Lösungsmöglichkeiten gesucht und bewertet. Es wird entschieden, welche der Lösungen realisiert wird.

6) Ergebnisbericht erstellen, verteilen und präsentieren

Die Gruppe präsentiert ihr Arbeitsergebnis einem/r Vorgesetzen oder Moderator/-in. Der Moderator darf die Formulierungen des Abschlussberichtes nur in Ausnahmefällen ändern. Alle Betroffenen werden über das Ergebnis bzw. über deren Umsetzung informiert.

7) Rückmeldesystem einrichten

Um Rückmeldungen richtig zu kanalisieren, können Beauftragte ernannt werden. Als Bindeglied zwischen den Initiatoren des Qualitätszirkels und den Anwendern.

8) Erfahrungen auswerten und Sollvorschlag verfügen

Die Initiatoren des Qualitätszirkels laden den Beauftragten während der Praxisphase ein, um die Vorschläge und Erfahrungen der Anwender zu diskutieren. Am Ende der Praxisphase wird darüber entschieden, welche Verbesserungen aufgrund der Erfahrungen vorzunehmen sind.









4 Weiterführende Literatur

Rischar, Titze (2002): *Qualitätszirkel. Effektive Problemlösung durch Gruppen im Betrieb.* expert Verlag, Renningen.

Ridolfo (2005): *Ideenmanagement. Chancen und Möglichkeiten für Klein- und Mittelbetriebe. Kosten einsparen durch Mitarbeiterideen.* Tectum Verlag, Marburg.

Engel (1986): Japanische Organisationsprinzipien. Verbesserung der Produktivität durch Qualitätszirkel. Verlag Moderne Industrie, Landsberg.

Bungard (1992): Qualitätszirkel in der Arbeitswelt. Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen.

Deppe (1992): Quality Circle und Lernstatt. Ein integrativer Ansatz, Gabler-Verlag, Wiesbaden. Institut für Innovations- und Umweltmanagement (2005): *Qualitätszirkel*. Graz.









Anlage

Durchführung von Qualitätszirkeln in der Lernortkooperation der beruflichen Ausbildung

Beispiele und Checkliste zur Vorbereitung









Beispiel 1 der Durchführung Qualitätszirkels im Modellversuch für Leitungspersonal

Konzept zur Durchführung des Qualitätszirkels am 12.03.2012

Teilnehmende:

Leitungspersonal der Lernorte Unternehmen, Berufsschulen und überbetrieblicher Bildungseinrichtungen sowie Vertreter/-innen der Kammern

Ziele:

- Grundlagen für Veränderungen schaffen, indem Akteure sich kennen lernen und austauschen, wodurch Kooperationsbereitschaft und –qualität steigen,
- Sensibilisierung für die Bedeutung von Lernortkooperationen (LOK), für den Stellenwert von Wertschätzung u. Engagement der Ausbilder/-innen u. Auszubildenden,
- Ableitung von Lösungswegen und Aufgaben sowie betriebsspezifischen Maßnahmeplänen.

Ablauf:

Zeit: 180 min

Zeit	Inhalt / Gegenstand	Ziel	Methode	Arbeitsmittel
10 min	Begrüßung der TeilnehmendenVorstellungsrunde	Warm werdengegenseitiges Kennenlernen der Akteure	Warm up	
5 min	Kurze Vorstellung der Qualitätszirkelreihe – Auftrag	 Orientierung der Teilnehmenden auf den Ablauf der Qualitätszirkelreihe Interesse wecken an Mitwirkung 	Kurzvortrag	FolienBeamer,Laptop
15 min	Einstimmung LOK Mindmap - Input zu: Stellenwert von LOK Ausbildungspersonal Bewusstsein Bedeutung und Wertschätzung	 Einstimmen der Teil- nehmenden auf Thematik (gemeinsamer Stand) Identifikation von Problemlagen/ Herausforderungen 	Kurzvortrag	MindmapFolienBeamer, LaptopHandout
60 min	Kartenabfrage zu Lösungsvorschlägen inkl. Diskussion und Clusterung der Lösungsvorschläge	 Sammlung von möglichen Lösungen Erfassung von konkreten Aufgaben und Lösungen zur Zielerreichung Zusammenfassung als Maßnahmekatalog 	Kartenabfrage Metaplan- technik Diskussion	 Pinnwand/ Tafel Stifte Kärtchen, Nadeln
20 min	 Orientierung auf Umsetzungsauftrag und Vorgehen Vorstellung und Aushändigen des Erprobungsbogens 	 Heraussuchen einer Lösung, die erprobt wird Aufgabenvergabe zu erprobender Lösungen Erfassung der Kontaktdaten und Vereinbarungen zur Erprobung 	Kurzvortrag Protokoll	FolienBeamer, Laptop









Zeit	Inhalt / Gegenstand	Ziel	Methode	Arbeitsmittel
30 min	 Vorstellung weiterer Themen: Probleme, Aufgaben, Lösungen 	 Überblick geben über weitere Themenschwerpunkte Aufzeigen von schon erarbeiteten/ vorhandenen Lösungen 	Kurzvortrag	MindmapFolienBeamer, LaptopHandout
30 min	Themen von Interesse bzgl. Qualität	Sammlung von Ideen	Metaplan- technik Diskussion	Pinnwand/ TafelStifteKärtchen, Nadeln
10 min	ZusammenfassungTermin und Inhalte folgender QZ	Motivation der Teilnehmer zur Erprobung und zur Weiterarbeit		FolienBeamer, Laptop

Ergebnisse:

- Protokoll
- Übergreifender (Maßnahme)Lösungskatalog (Mindmap)
- Erprobungspläne









Beispiel 2 der Durchführung eines QZ im Modellversuch für Auszubildende

Teilnehmende:

Auszubildende der Lernorte Unternehmen, Berufsschulen und überbetrieblicher Bildungseinrichtungen

Titel:

Wertschätzung: Freiräume für Ausbildung schaffen und Ausbildung verbessern

Arbeitsthema:

Wunsch und Beitrag

11 Uhr Beginn	 Begrüßung Vorstellung Verteilung der bunten Karten Aufstellung Pinnwand; gute Betreuung – schlechte Betreuung
11:05 Uhr Input	 Einstieg in die Thematik Betreuung Beispiele für gute und schlechte Betreuung Beschriftung der Karten – Verteilung an der Pinnwand
11:25 Uhr Bearbeitung und Diskussion des Arbeitsthemas	 Arbeitsthema: Wunsch und Beitrag Arbeitsblätter mit den Fragestellungen austeilen Einteilung in Gruppen Besprechung der Fragestellungen Bearbeitung der Fragen in der Gruppe Vorstellung der Ergebnisse je Gruppe (Präsentation an den Pinnwänden) Bewertung der Ergebnisse je Gruppe (Punkteverteilung) Anschließende Diskussion
12:40 Uhr Zusammenfassung	 Zusammenfassung der Ergebnisse Wichtigkeit des Themas Wertschätzung in der Ausbildung – Überleitung auch zum Ausbildungspersonal Betreuungspotential und Möglichkeiten zur Verbesserung, eigene Beiträge Zusammenarbeit Ausbildungspersonal und Auszubildende Ankündigung Ergebnispräsentation beim Qualitätszirkel für das Ausbildungspersonal
12:50 Uhr Themenwahl Q3 September	 Vorgabe 3 verschiedener Themen zur Auswahl Auswahl der Themen anhand von Punktvergabe Terminbekanntgabe der nächsten Qualitätszirkelreihe Terminbekanntgabe der Arbeitstagung April
12:55 Uhr Fragebögen QZ- evaluation	 Austeilung Fragebögen zur Evaluation Zeit zum Ausfüllen vor Ort
13:00 Uhr Ende	Verabschiedung









Arbeitsblatt zum Qualitätszirkel Auszubildende "Wertschätzung – Wunsch und Beitrag"

Wertschätzung: Freiräume für Ausbildung schaffen und Ausbildung verbessern Arbeitsthema: Wunsch und Beitrag

Fragestellunger	Frac	iestel	lung	er
-----------------	------	--------	------	----

1.	Was ist gute und was ist schlechte Betreuung? Bitte nochmal die für Sie wichtigster Punkte zusammenfassen.
2	Was broughs job on Unterstützung für eine gute Petrauung?
۷.	Was brauche ich an Unterstützung für eine gute Betreuung?
3.	Wie kann ich selbst den Ausbilder unterstützen?
3.	Wie kann ich seibst den Ausbilder unterstutzen:
4.	Was kann ich selbst dazu beitragen, die Betreuung zu verbessern?
D: 1	
DISKU	ssionsbedarf:
	es Instrumente, die bereits vorgestellt wurden, die Sie als besonders geeignet empfinden ie Betreuung zu verbessern?
Gibt 6	es Instrumente, die Sie uns vorschlagen möchten? (Die wir noch gar nicht kennen.)









Checkliste Planung Qualitätszirkel

	V
Bei der thematischen Auswahl erfolgte eine Orientierung an Grundlagendokumenten zu den ermittelten Bedarfen (u.a. Qualitätsleitbild und Systematik zu bearbeitender Felder)	
Der Qualitätszirkel besitzt einen informierenden und weiterbildenden Teil, z.B. als Einstieg in das Thema. (Information was Qualität im jeweiligen Thema ist – sensibilisieren und informieren)	
Der Qualitätszirkel ermöglicht die bewusste Reflexion des Themas zur Arbeitswelt der Teilnehmenden. (Brückenbau zum eigenen Handlungsfeld wird ermöglicht – Delta wird deutlich Soll und Ist)	
Der Qualitätszirkel ermöglicht eine moderierte kritische Diskussion des Themas. (Bewusst werden der Diskrepanz durch "darüber" sprechen bzw. genauere Infos für Projektteam als Basis für richtiges Unterstützungsangebot)	
Der Qualitätszirkel führt zu einem konkreten Ergebnis z.B.: konkreter Auftrag zur Erarbeitung eines Instrumentes, Formblattes, Informationsmaterials, konkrete Vereinbarung zwischen den Teilnehmenden, Vertagung und Weiterdiskussion im nächsten WS. (Verbindlichkeit soll entstehen und zu entwickelnde Materialien auch zur späteren Anwendung kommen, Basis für Akzeptanz)	
Am Ende des Qualitätszirkels wird gemeinsam mit den Teilnehmenden das Thema für den nächsten besprochen. 2-3 Vorschläge oder Anknüpfung an aktuelles Thema (i.A. Ausgang); Termin wird bekannt gegeben. (ermöglicht: Entlastung Themenwahl, wird zum Selbstläufer, beteiligungsorientiert, Termin wird fest verankert – im besten Fall)	

Die Lösung/ Umsetzung der Themen kann nur unter Beteiligung aller an der Ausbildung beteiligten erfolgen; ein zeitintensiver(er) Prozess wird dem zugrunde liegen. Mehrere Diskussionsrunden zu einem Thema werden ggf. erforderlich sein, um eine Vereinbarung zu treffen. In diesem Erarbeitungsprozess werden unterstützende Materialien bzw. neue Strukturen und Verantwortlichkeiten entstehen.

Wir sollten uns deswegen bewusst sein, dass ein Thema mehrmals auf die Agenda gesetzt werden muss.

- Qualitätszirkel 5 Wochen vor Durchführung planen.
- Einladungen 4 Wochen vor Durchführung versenden.
- Dokumentation aller Qualitätszirkel in einheitlicher Form und Einstellen auf Homepage, sodass mit einem Blick Aktivitäten sichtbar werden.
- Information (per Mail) an Teilnehmende über Dokumentation.
- Einmal jährlich: Evaluation mit Feedbackbogen.

Anlage 19:

Beschreibung zu Instrumenten der Kommunikation in der Lernortkooperation im Rahmen des Projekt Q³

Anzahl Seiten: 20

Zurück zur Übersicht der Anlagen kommen Sie hier.

BIBB-Modellversuche

Qualitätsentwicklung und -sicherung in der beruflichen Bildung

Instrument Nr. 06

Kommunikation in der Lernortkooperation

Handreichung



	l de la companya de	
Ziel	Verbesserung der Zusammenarbeit aller an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte, Institutionen und deren Mitarbeitern durch strukturierte Kommunikation und Informationsaustausch	
Zielgruppe/ Anwendungsbereich	 □ Auszubildende ☑ Bildungspersonal (☑ Betrieb, ☑ Berufsschule, ☑ dritte Lernorte) ☑ Fachkräfte mit Ausbildungsaufgaben (z. B. Facharbeiter/innen, Gesell/innen) ☑ Führungskräfte (z. B. Abteilungsleitung, Unternehmensleitung, Schulleitung) □ Mitarbeiter/innen- und Auszubildendenvertretungen (z. B. Betriebsrat) □ Weitere: Berater/innen 	
Art des Instruments	☐ Arbeitsunterlage (Checkliste, Fragebogen, Feedbackbogen etc.)☒ Handreichung (z. B. Handlungsanleitung, Prozessbeschreibung)☐ Weitere:	
Zeitbedarf	Die Anwendung, d. h. von der Planung bis zur regelmäßigen Umsetzung hängt vom individuellen Umfeld der beteiligten Lernorte und von deren Akteur/innen ab.	
Inhalt	Kooperation, Kommunikation und eine gemeinsame Abstimmung zwischen den einzelnen Lernorten sind unerlässliche Bestandteile einer planvollen und umfassenden Ausbildung. Als zu realisierende Herausforderung für alle an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte sollen einzelne Bausteine einen Orientierungsrahmen bieten, um das kontinuierliche Zusammenwirken der Lernorte zu gewährleisten, z. B. durch Kooperationsvertrag, Kommunikationsplan, Kontaktdatenliste, Lernfeldplanung, Notenübersicht u. a.	
Hintergrund/ Anwendungstipps	Diese Handreichung hilft Ihnen, eine systematische Kommunikation und Abstimmung zwischen den Lernorten der dualen Berufsausbildung zu etablieren. Sie erhalten Hintergrundinformationen, Instrumente zur Gestaltung und Verstetigung der Kommunikation und Kooperation und Tipps zu deren Anwendung.	
Entwickelt im Modellversuch	Q³ – Qualitätszirkel zur Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsbewusstseins sowie Erarbeitung von Qualitätsstandards zwischen allen Akteuren der beruflichen Bildung	
Entwicklungsstatus	Stand: September 2012 (während der ersten Erprobungsphase)	
Urheber/Quelle	Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH Akademie Chemnitz, Ausbildungszentrum Zwickau, Audistraße 9, 08058 Zwickau	
Weitere Informationen	www.qhoch3.net	
Kontakt	FAW gGmbH	

Jens Geigner

E-Mail: jens.geigner@faw.de 0375 / 332 2830









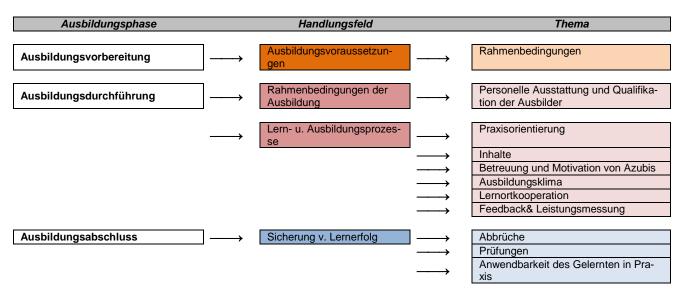


Instrument: "Kommunikation in der Lernortkooperation"

Kurzbeschreibung: Zusammenarbeit aller an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte und Institutionen ¹			
Möglichkeiten zur Sicherung der kontinuierlichen Kommunikation sind beispielsweise: Kooperationsvertrag, Kommunikationsplan, Grobplanung der Lernfelder, Kontaktdatenliste, Notenübersicht der Auszubildenden und Beurteilungsbogen.			
Eine detaillierte Beschreibung finden Sie im zugehörigen Instrumentenblatt.			
Voraussetzung: keine besonderen Voraussetzungen erforderlich			
Zielgruppe			
Auszubildende			
x Ausbildungspersonal Unternehmen, Berufsschule, Bildungszentrum usw.			

Eine Anwendung ist in folgenden Ausbildungsphasen und Handlungsfeldern sinnvoll:

Geschäftsführer, Unternehmensleitung usw.



Siehe auch: Lernortkooperation, Kommunikationstechniken

Wir unterstützen Sie auch gern bei der Anwendung! Unsere Kontaktdaten finden Sie auf www.ghoch3.net unter Kontakt.

Quelle: FAW gGmbH

¹ Vgl. Lernortkooperation. [WWW document] URL http://www.good-practice.de/2927.php, 19.04.2012



GEFÖRDERT VOM

Beraten



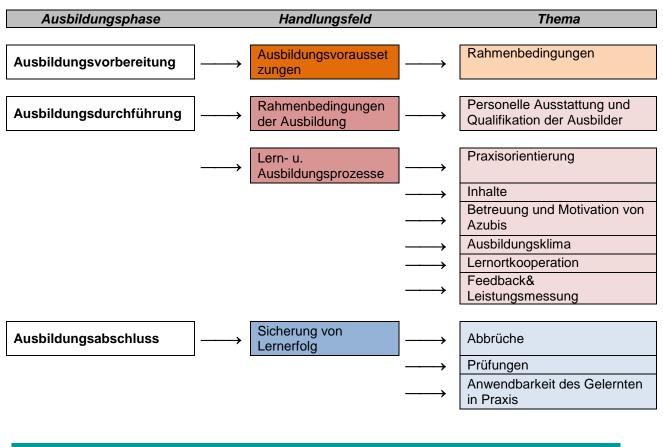






Kommunikation in der Lernortkooperation

Anwendung in folgenden Ausbildungsphasen und Handlungsfeldern sinnvoll:



Zielgruppe					
Auszubildende	Ausbildungspersonal Unternehmen, Berufsschule, Bildungszentrum usw.	Geschäftsführer, Unternehmensleitung usw.			
	X	X			

siehe auch: Lernortkooperation



GEFÖRDERT VOM











Vorgehensweise:

Als Ausbildungsbetrieb haben Sie eine große Verantwortung für Ihre zumeist jugendlichen Auszubildenden zu tragen. Ein effizientes Organisieren der Ausbildung sowohl für den Betrieb, als auch für den Auszubildenden ist daher von enormer Wichtigkeit. Dabei ist diese Organisation der Ausbildung als komplexe Situation aufzufassen, in der technische, rechtliche, organisatorische, wirtschaftliche, pädagogische sowie soziale Aspekte zu beachten und zu bedenken sind.

Im Rahmen des dualen Systems findet die Ausbildung an mindestens zwei Lernorten statt, dem Betrieb und der Berufsschule, wobei zusätzliche Lernorte durch überbetriebliche Ausbildungsstätten sowie die Ausbildung im Verbund entstehen können.¹ Die jeweiligen Lernorte übernehmen dabei je unterschiedliche Aufgaben und Funktionen. Daher ergeben sich für eine umfassende und planvolle Ausbildung kontinuierliche Abstimmungsnotwendigkeiten zwischen den einzelnen Lernorten.²

Folgende Inhalte können dabei hilfreich sein:

ı.	Lernortkooperation	S. 2
	a. Was ist Lernortkooperation?b. Welche Lernorte sind an der Ausbildung beteiligt?	
II.	1 Sicherung der kontinuierlichen Kommunikation und Kooperation	S. 3
	2 Abstimmung zwischen schulischem und betrieblichem Ausbildungsplan	S. 3
	3 Angenehmes Austauschklima schaffen	S. 4
	4 Austauschstrategien installieren	S. 5
III.	Zeitmanagement	S. 6
IV.	Verankerung der Lernortkooperation in der Aufgabenbeschreibung	S. 7
V	Anlage: Instrumente zur Kommunikation in der Lernortkooperation	S 8

http://www.ausbildernetz.de/plus/waehrend/planen_organisieren/ausbildung/lernortkooperation.rsys (20.03.2012)







¹ Vgl. f-bb (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung): Ausbildung planen und organisieren. In:

http://www.ausbildernetz.de/plus/waehrend/planen_organisieren/plane_organisieren.rsys (19.03.2012)

² Vgl. f-bb (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung): Lernortkooperation. In:







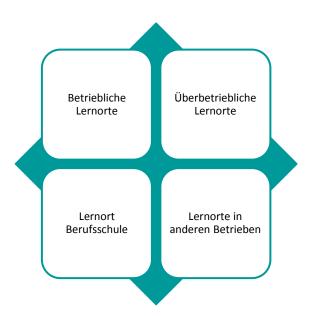


Lernortkooperation

a. Was ist Lernortkooperation?

Unter Lernortkooperation versteht man die Zusammenarbeit aller an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte und Institutionen wie Berufsschule, Ausbildungsbetrieb, Bildungsträger sowie sonstige Institutionen, die in die berufliche Bildung involviert sind.³ Das System der dualen Berufsausbildung ist auf mindestens zwei Lernorte - die Berufsschule und den betrieblichen Lernort - verteilt. Unter Umständen kann die Verteilung auch auf mehrere Lernorte (überbetriebliche Ausbildungsstätten; Ausbildung im Verbund) erfolgen.⁴

b. Welche Lernorte sind an der Ausbildung beteiligt?⁵



³ Vgl. BIBB. Good Practice Center. Förderung von Benachteiligten in der Berufsbildung. Lernortkooperation. In: http://www.good-practice.de/2927.php (20.03.2012)

Vgl. f-bb (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung): Lernortkooperation. In:
 http://www.ausbildernetz.de/plus/waehrend/planen_organisieren/ausbildung/lernortkooperation.rsys (20.03.2012
 Vgl. ebd.









1 Sicherung der kontinuierlichen Kommunikation und Kooperation

Kooperation, Kommunikation und eine gemeinsame Abstimmung zwischen den einzelnen Lernorten sind unerlässliche Bestandteile einer planvollen und umfassenden Ausbildung. Als zu realisierende Herausforderung für alle an der beruflichen Bildung beteiligten Lernorte sollen Ihnen die folgenden vorgeschlagenen Instrumente einen Orientierungsrahmen bieten, um die kontinuierliche Kommunikation und Kooperation zwischen den Lernorten zu sichern:

Kooperationsvertrag

Um die kontinuierliche Kommunikation und Kooperation zwischen den einzelnen Lernorten zu sichern, können Sie sich eines Kooperationsvertrages bedienen, welcher für alle beteiligten Lernorte ein Muss zum Erfolgen von Lernortkooperation festlegt.

Eine Vorlage für einen solchen Kooperationsvertrag finden Sie in der Anlage des Materials.

Kommunikationsplan

Eine kontinuierliche Kommunikation und Kooperation erfordert gemeinsame Gespräche mit allen an der beruflichen Bildung beteiligten Akteuren. Welche Lernortvertreter hier im Speziellen zusammentreffen und sich austauschen, hängt natürlich von der Ausbildungssituation in Ihrem Unternehmen ab. Es kann sich als hilfreich erweisen, im Vorfeld des Ausbildungsjahres einen Kommunikationsplan zu erstellen, in welchem verbindliche Zusammenkünfte der jeweiligen Vertreter des Lernortes festgeschrieben werden. In welchen Zeitintervallen solche Zusammenkünfte stattfinden (z.B. monatlich/vierteljährlich), sollte im Vorfeld individuell entschieden werden.

Eine Vorlage für einen solchen Kommunikationsplan finden Sie in der Anlage des Materials.

II. 2 Abstimmung zwischen schulischem und betrieblichem Ausbildungsplan

Grobplanung der Lernfelder

Um die Abstimmung des schulischen und betrieblichen Ausbildungsplans zu erleichtern, bietet sich das Erstellen einer Grobplanung über das zeitliche Abhandeln der spezifischen Lernfelder am jeweiligen Lernort an. Diese sollte im Vorfeld eines jeden Ausbildungsjahres erfolgen und für alle beteiligten Lernorte zur Verfügung stehen.

Wie eine solche Grobplanung der Lernfelder gestaltet sein kann, finden Sie in der Anlage des Materials.













3 Angenehmes Austauschklima schaffen

Um ein angenehmes Austauschklima zwischen den Vertretern der Lernorte zu schaffen und die Kommunikation sowie Kommunikationswege zu vereinfachen, können Ihnen folgende Instrumente als Anregung dienen:

Kontaktdatenliste

Das Anlegen einer Kontaktdatenliste erleichtert die Kommunikation unter den jeweiligen Vertretern der Lernorte. Sie erlaubt einen schnellen Zugriff auf erforderliche Daten, die zur erforderlich sind und sichert das direkte Erreichen der erforderten Kommunikation Ansprechpartner. Die Kontaktdatenliste sollte neben Telefonnummern und email Adressen Informationen über eine etwaige Vertretung des Ansprechpartners enthalten, sollte dieser nicht zur Verfügung stehen.

Ein Beispiel für eine solche Kontaktdatenliste finden Sie in der Anlage des Materials.

Kommunikation

Das Schaffen eines angenehmen Austauschklimas in der Lernortkooperation hängt im Wesentlichen von einer gelungenen Kommunikation zwischen den Akteuren ab:

Kommunikation ist das Mittel durch das Menschen:⁶

- in Kontakt bleiben
- Vertrauen aufbauen
- um **Hilfe** bitten

- sich und andere informieren
- ihre **Ideen verwirklichen**
- sich selbst finden und bestätigen

Voraussetzungen einer gelungenen Kommunikation (Auswahl):⁷

- gemeinsames Thema
- Bereitschaft des Gesprächspartners (Will er (jetzt) mit mir reden?)
- angepasste Sprache (Wer ist mein Gesprächspartner?)
- kurze, präzise Sätze
- positive Wortwahl
- wertfreie Formulierungen

- Die Verantwortung für eine Nachricht liegt beim Sender
- Wichtig ist, wie man etwas erklärt – Was Heinrich nicht richtig verstanden hat, hat Otto nicht richtig gesagt.
- Wissen und Können zur Kommunikation erleichtern die Zielerreichung. Sie machen das Leben angenehmer.

Val. ebd.





⁶ Vgl. STZ Sächsisches Technologie Zentrum gGmbH. Modulkomplex Personalentwicklung. Modul Team- und Kommunikationsfähigkeit.







Um eine gelingende Kommunikation zu gewährleisten, sollten Sie es vermeiden, sogenannte Killerphrasen zu benutzen, die störend auf den gemeinsamen Austausch wirken:

Killerphrasen (Auswahl):8

- Das haben wir schon immer so gemacht.
- Für so etwas haben wir keine Zeit.
- Das klappt doch sowieso nicht.
- Das war doch schon immer so.
- Das hat keinen Sinn.
- Das interessiert doch sowieso keinen.
- In unserem Bereich lässt sich da nichts machen.
- .

II. 4. Austauschstrategien installieren

Um die Lernortkooperation zu fördern und den Austausch unter den jeweiligen Lernorten effektiv zu vereinfachen, lohnt es sich, Strategien zu installieren, die zur Realisierung dessen beitragen.

Die folgenden Instrumente können Ihnen dahingehend einen Anreiz bieten:

Notenübersicht der Auszubildenden

Eine Notenübersicht über die vergebenen Noten, die der Auszubildende in der Berufsschule erhält, bietet dem jeweiligen Ausbildungsbetrieb einen Überblick über die erreichten Leistungen. So kann zu jeder Zeit ein Einblick seitens des Betriebs in die schulischen Leistungen seiner Auszubildenden erfolgen und auf etwaige Probleme schnell reagiert werden.

Die Notenübersicht ist vom Auszubildenden selbst zu erstellen, wobei der jeweilige Berufsschullehrer mit seinem Signum die Richtigkeit bestätigt.

Wie eine solche Notenübersicht gestaltet sein kann, finden Sie in der Anlage des Materials.

Rundmails

Sind beispielsweise Elternabende seitens der Berufsschule geplant, so können diese auch eine Plattform des Austauschs und der Kommunikation seitens der verschiedenen Vertreter der Lernorte bilden. Eine einfache Möglichkeit, auch die Ausbilder der verschiedenen Ausbildungsbetriebe einzuladen und zu erreichen, ist das verschicken von Einladungen via Rundmail. Anhand der Kontaktdatenliste erhält so ein jeder Ausbilder seine persönliche Einladung auf direktem Weg.

⁸ Vgl. Vorsicht vor Killerphrasen. In: http://www.blueprints.de/artikel/kommunikation/vorsicht-vor-killerphrasen.html (20.03.2012)











III. Zeitmanagement

Betrachtet man den Themenbereich Zeitmanagement, so ist zunächst auf Seiten des Ausbildungspersonals zu identifizieren, ob der jeweilige Ausbilder als Vollzeitausbilder fungiert oder seine Ausbildungstätigkeit neben dem eigentlichen Tagesgeschäft zu bewerkstelligen ist.

Seitens des Unternehmens kann eine Prüfung der <u>Personaleinsatzplanung</u> bezüglich der Quantität sinnvoll erscheinen, um den, für die Gewährleistung einer planvollen Ausbildung und der Lernortkooperation benötigten Personalbedarf mit dem tatsächlichen Personalbestand zu vergleichen. So kann eine Klärung der Frage erfolgen, ob das Ausbildungspersonal zeitlich genügend verfügbar ist. Des Weiteren können Tätigkeiten, die sich negativ auf das Zeitmanagement bzw. die Realisierung der Lernortkooperation auswirken, speziell für den Fall, das der Ausbilder seine Ausbildungstätigkeit neben dem eigentlichen Tagesgeschäft zu bewerkstelligen hat, identifiziert werden und über Kompensationsmöglichkeiten nachgedacht werden.

Das folgende Beispiel zeigt, wie eine quantitative Betrachtung des Personaleinsatzes gestaltet sein kann (Auszug):

	Konstruktion	Einkauf	Vertrieb	Fertigung
Personalbedarf	6	2	6	19
Personalbestand	5	3	6	17
Personalveränderung	1	-1	0	2

Eine ausführliche Darstellung der Personaleinsatzplanung finden Sie in der Anlage des Materials.

Um ein kontinuierliches Kontaktsuchen aller Vertreter der Lernorte zu sichern, ist das Erstellen und Nutzen der <u>Kontaktdatenliste</u> zunächst als Grundlage des Austauschs zu betrachten. Feste Gesprächstermine in einem vorher festgelegten Rhythmus (<u>Kommunikationsplan</u>) helfen, das Zeitmanagement positiv zu beeinflussen.

Um den Zeitrahmen der Gesprächstermine zu begrenzen, sowie deren Inhalt vorab zu sichern, kann es hilfreich sein, für alle Vertreter der Lernorte einen <u>Beurteilungsbogen</u> für













den jeweiligen Auszubildenden zu installieren, der eine Gesprächsgrundlage bilden kann und durch die Vorabbeobachtung der Auszubildenden die Gesprächsführung vereinfacht:

Mit Hilfe des Beurteilungsbogens können Aussagen einfacher getroffen werden über:

- Ausbildungsbereitschaft
- Ausbildungsbefähigung
- Lernfähigkeit
- Arbeitsweise
- Konfliktfähigkeit d. Azubis
- Bereitschaft und Engagement
- Berichtsheftführung
- Teilnahme am Berufsschulunterricht
- Fehltage und Verspätungen

Ein Vorlagenbeispiel zur Gestaltung eines Beurteilungsbogens finden Sie in der Anlage des Materials

IV. Verankerung der Lernortkooperation in der Aufgabenbeschreibung

Um den Anforderungen der Lernortkooperation gerecht zu werden sowie sich mit seiner Rolle als Ausbilder zu identifizieren und diese auszufüllen, bedarf es zunächst einer präzisen <u>Stellenbeschreibung</u>, die den jeweiligen Mitarbeiter eindeutig als Ausbilder definiert und die Lernortkooperation in diesem Zusammenhang als bindend festschreibt.

Die folgende Checkliste kann für Sie hilfreich sein, um eine Stellenbeschreibung zu verfassen bzw. zu überprüfen:

Checkliste – Das sollte eine Stellenbeschreibung enthalten:

- Stellenbezeichnung
- Rang des Stelleninhabers
- Einordnung der Stelle in die Unternehmensorganisation
- Abteilung
- Vorgesetzter des Stelleninhabers
- Unmittelbar unterstellte Mitarbeiter
- Stellvertretung
- Angabe von Lohn- oder Gehaltsgruppen
- Sachlich-organisatorische Angaben

- Beschreibung der Tätigkeiten:
 - -Zielsetzung (Hauptaufgabe) der Stelle
 - -Aufgaben (Führungs-, Fach-, besondere und personenbezogene Aufgaben)
 - -Kompetenzen und Pflichten
 - -Anforderungen an den Stelleninhaber
 - -Zusammenarbeit mit anderen Stellen

Im Zuge dessen kann erachtet werden, die Lernortkooperation in der Beschreibung der Pflichten bzw. Aufgaben des Ausbilders zu verankern.















Anlage:

Instrumente zur Kommunikation in der Lernortkooperation













Instrumente zur Kommunikation in der Lernortkooperation

Die folgenden Instrumente sind als Anreize zu verstehen und dienen der Unterstützung der Kommunikation in der Lernortkooperation:

Inhalt

1.	Sicherung der kontinuierlichen Kommunikation und Kooperation	
	a. Kooperationsvertrag	
	b. Kommunikationsplan	S. 2
2.	Abstimmung zwischen schulischem und betrieblichem Ausbildungsplan	
	Grobplanung der Lernfelder	S. 3
3.	Angenehmes Austauschklima schaffen	
	Kontaktdatenliste	S. 4
4.	Austauschstrategien installieren	
	Notenübersicht der Auszubildenden	S. 5
5.	Zeitmanagement	
	Beurteilungsbogen	S. 6
	Personaleinsatzplanung	S. 7













1. Sicherung der kontinuierlichen Kommunikation und Kooperation

a. Kooperationsvertrag

Mit Hilfe eines Kooperationsvertrages kann die Lernortkooperation für alle an der Ausbildung beteiligten Lernorte festgeschrieben und damit gesichert werden. Dabei sollten Sie die folgenden Anregungen einbeziehen:

- Alle im Vertrag benannten Parteien (Betrieb, Berufsschule, ÜBA) verpflichten sich die Lernortkooperation im Zuge der Ausbildung umzusetzen.
- Dabei sollten Sie für alle Vertragsparteien geltende Rechte formulieren (z.B. das Recht auf Information von allen und für alle Vertragspartner)
- sowie Pflichten auferlegen, denen alle Vertragspartner nachkommen müssen (z.B. die Pflicht des Informierens aller anderen Vertragspartner).
- Wichtige Bestandteile bzw. Anlagen sind zudem der Kommunikationsplan (siehe unten) sowie die Kontaktdatenliste (siehe unten). Hiermit werden Treffen, die der Lernortkooperation dienen, zeitlich festgeschrieben bzw. die Erreichbarkeit der teilnehmenden Vertreter gesichert.

b. Kommunikationsplan

Das folgende Beispiel zeigt die Möglichkeit eines Kommunikationsplanes in vierteljährlichem Rhythmus.

Zeitpunkt	Teilnehmende Kooperationspartner
November XX.11.20XX	Unternehmen XY/Berufsschule XY/ ÜBA
Februar XX.02.20XX	Unternehmen XY/ Berufsschule XY/ÜBA
Mai XX.05.20XX	Unternehmen XY/Berufsschule XY/ÜBA













2. Abstimmung zwischen schulischem und betrieblichem Ausbildungsplan

Grobplanung der Lernfelder

Zur Erleichterung der Abstimmung zwischen schulischem und betrieblichem Ausbildungsplan kann eine jährliche Grobplanung der Lernfelder dienlich sein. Sie sollte von jedem Lernort erstellt und für die jeweils anderen Lernorte zur Verfügung gestellt werden:

Unternehmen/Berufsschule/UBA XY:							
Ausbildungsberuf:							
Ausbildungsjahr: 1/2/3							
Lernfeld	Behandlung im Ausbildungsjahr X (ca.)	Anmerkungen					















3. Angenehmes Austauschklima schaffen

Kontaktdatenliste

Eine schnelle Auskunft über die Kontaktdaten des Ansprechpartners (bzw. seines Stellvertreters) des jeweiligen Lernortes bietet eine Kontaktdatenliste, die in folgender Form gestaltet sein kann:

	Unternehmen XX	erreichbar unter (Tel./email)
Ansprechpartner	Frau Mustermann	Tel.: 0123/0000
XYZ		email: muster@xy.de
stellvertretender	Herr Sommer	Tel.0123/0000
Ansprechpartner		email: sommer@zz.de
Ansprechpartner	Herr Muster	Tel.: 0123/0000
XXZ		email: muster1@yx.de
stellvertretender	Frau Winter	Tel.: 0123/0000
Ansprechpartner		email: winter@yx.de
	Berufsschule XX	erreichbar unter (Tel./email)
Ansprechpartner/	Frau Herbst	Tel.: 0123/0000
Lehrer XY		email: herbst@bs.de
stellvertretender Ansprechpartner/L	Herr Mustermann	Tel.: 0123/0000
ehrer XX		email: mustermann@bs.de
	ÜBA XX	erreichbar unter (Tel./email)
	Herr Frühling	Tel.: 0123/0000
Ansprechpartner		email: frühling@az.de
stellvertretender	Frau Muster	Tel.: 0123/0000
Ansprechpartner		email: muster2@az.de















4. Austauschstrategien installieren

Notenübersicht der Auszubildenden

Eine selbsterstellte Notenübersicht der Auszubildenden mit dem jeweiligen Signum des Lehrers über die erhaltenden Noten bietet dem Betrieb die Möglichkeit eines Einblicks in die Leistungen seiner Auszubildenden zu einem beliebigen Zeitpunkt:

Fach	Note	Erhalten am	Signum Lehrer
Deutsch	3	xx.yy.20xx	















5. Zeitmanagement

<u>Beurteilungsbogen</u>

Mit Hilfe des Beurteilungsbogens können Sie den Gesprächsverlauf von gemeinsamen Treffen mit den Vertretern der jeweiligen Lernorte vorab strukturieren, eine Gesprächsgrundlage schaffen und die Gesprächszeit so begrenzen. Ein solcher Beurteilungsbogen könnte in der folgenden Form gestaltet sein (welche Kriterien Ihnen als wichtig zur Beurteilung erscheinen, können Sie jeweils individuell entscheiden bzw. diese für sich ergänzen):

Ausbildungs- pereitschaft	Ausbildungs- befähigung	Lernfähigkeit	Arbeitsweise	Bereitschaft/ Engagement	















Personaleinsatzplanung

Definition:

Die Personaleinsatzplanung ist ein Instrument zur Zuordnung von Mitarbeitern auf die zu besetzenden Stellen im Unternehmen. Die Betrachtungen erfolgen sowohl qualitativ, als auch quantitativ.

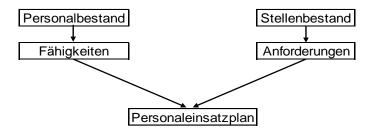
Vorgehensweise:

Der Personaleinsatzplan wird erstellt, indem der Personalbestand zu einem bestimmten Stichtag mit dem ermittelten Personalbedarf zu diesem Stichtag verglichen wird.

Im folgenden Beispiel erfolgt ausschließlich eine quantitative Betrachtung des Personaleinsatzes:

	Konstruktion	Einkauf	Vertrieb	Fertigung
Personalbedarf	6	2	6	19
Personalbestand	5	3	6	17
Personalveränderung	1	-1	0	2

Um eine Stelle optimal besetzen zu können, ist es notwendig die Anforderungen der zu besetzenden Stelle mit den Fähigkeiten des Mitarbeiters abzugleichen.



Als Hilfsmittel für die Personaleinsatzplanung kann der Stellenbesetzungsplan herangezogen werden. Dieser beinhaltet sowohl die zu besetzenden Stellen, als auch die Namen der Stelleninhaber. Nicht besetzte Stellen werden durch das Kürzel "NN" kenntlich gemacht. Die Namen der Stelleninhaber können durch Angaben zum Alter, der Betriebszugehörigkeit oder Hinweise zur Qualifizierung ergänzt werden.



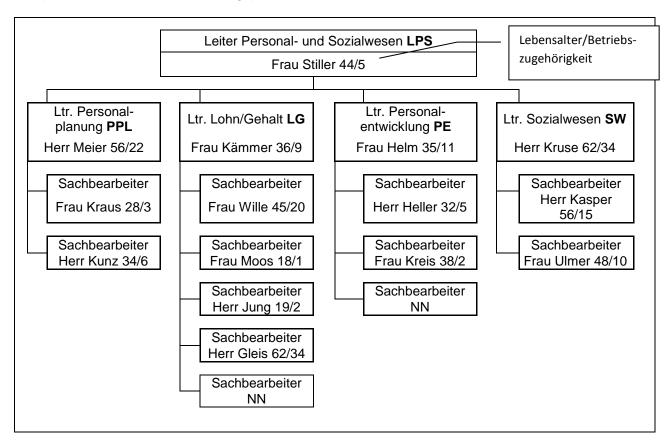








Beispiel für einen Stellenbesetzungsplan















Weiterführende Literatur:

Lase, Stein: Der Personalfachkaufmann. FELDHAUS VERLAG







Anlage 20:

Analyse der psychischen Belastungen im Rahmen des Projekt Q³

Anzahl Seiten: 6

Zurück zur Übersicht der Anlagen kommen Sie hier.









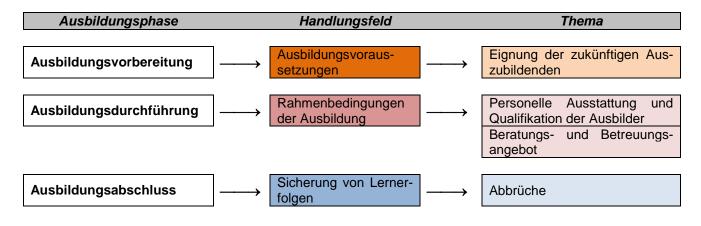
Analyse der psychischen Belastungen

Definition:

Das Kurzverfahren psychische Belastungen ist als ein so genanntes Screening-Verfahren zu verstehen, mit dem eine Einschätzung der Arbeitsbedingungen und deren möglicher Auswirkungen hinsichtlich der Beanspruchungsfolgen Stress, Monotonie, psychischer Sättigung und Ermüdung möglich ist.

(Vgl. Zeitschrift für Arbeitswissenschaft - Nr. 367/368/369/370, April 2000)

Anwendung in folgenden Ausbildungsphasen und Handlungsfeldern sinnvoll:



Zielgruppe				
Auszubildende	Ausbildungspersonal Unter- nehmen, Berufsschule, Bil- dungszentrum usw.	Geschäftsführer, Unterneh- mensleitung usw.		
X	X	X		

siehe auch: 360°Feedback (Eigenbild - Fremdbild), Führungskräftekompetenz, Führungskompetenz-Seisometer, Kommunikationstechniken, Mitarbeiter-Gespräch, MitarbeiterInnen- und Vorgesetztengespräch (MAVG), Qualifikationsmatrix, Stresscheck, Teamtypenbestimmung, Training Needs Analysis (Bildungsbedarfsanalyse), Wissensidentifikation, Wissensbilanz













Vorgehensweise:

Mithilfe der folgenden Checklisten können Sie die psychische Belastung Ihrer Mitarbeiter analysieren. Jede mit "Ja" beantwortete Frage erhält auf genanntem Erläuterungsbogen eine Auswertung. Aus dieser lassen sich Verbesserungsvorschläge für jede einzelne Frage ableiten. Die Menge der mit "Ja" beantworteten Fragen lässt Rückschlüsse auf den jeweiligen Pegel an Stress, psychischer Ermüdung, Monotonie und psychischer Sättigung zu.

Das Kurzverfahren psychische Belastungen (KPB) ist als ein so genanntes Screening-Verfahren zu verstehen, mit dem eine Einschätzung der Arbeitsbedingungen und deren möglicher Auswirkungen hinsichtlich der Beanspruchungsfolgen Stress, Monotonie, psychischer Sättigung und Ermüdung möglich ist. Mithilfe der Checkliste und dem Erläuterungsbogen auf dem separaten Merkblatt kann das Verfahren durchgeführt werden.

Stress			
beitsa runge	s kann auftreten, wenn eine erhebliche Abweichung zwischen den Anforderunge ufgabe und dem Leistungsvermögen des Beschäftigten besteht. Übersteigen die n der Arbeitsaufgabe das Leistungsvermögen, entsteht beim Beschäftigten die E beitsaufgabe nicht bewältigen zu können. Dies wird als bedrohlich erlebt und ka sen.	e Anfo Befürch	rde- ntung,
		Ja	nein
(1)	Der Beschäftigte hat eine sehr hohe Verantwortung für Personen und Sachwerte.		
(2)	Der Beschäftigte muss sehr häufig Entscheidungen ohne ausreichende Sachinformationen treffen.		
(3)	Wichtige Entscheidungen sind häufig unter sehr starkem Zeitdruck zu treffen.		
(4)	In Zweifelsfällen und bei schwierigen Entscheidungen hat der Beschäftigte keine Gelegenheit, sich mit Kollegen/Führungskräften zu beraten.		
(5)	Die rechtzeitige Beschaffung notwendiger Informationen bei schwierigen Entscheidungen ist sehr häufig nicht möglich.		
(6)	Die Informationsaufnahme am Arbeitsplatz ist erschwert.		
(7)	Das Arbeitstempo kann vom Beschäftigten nicht beeinflusst werden.		
(8)	Die Arbeitsausführung beziehungsweise die Reihenfolge der Tätigkeiten kann vom Beschäftigten nicht beeinflusst werden.		
(9)	Bei der Arbeit treten sehr häufig Unterbrechungen/Störungen (z.B. durch technische Probleme, Telefonate, Kollegen/ Führungskräfte) auf, die den Arbeitsablauf unterbrechen.		
(10)	Es existieren gegenläufige Anforderungen der Arbeitsaufgabe (z.B. Konflikte zwischen Termineinhaltung und Qualität), die vom Beschäftigten nicht in Einklang zu bringen sind.		







Schlecht gestaltete Arbeitsmittel erschweren die Arbeit.







psyc	hische Ermüdung		
der 1	chische Ermüdung kennzeichnet den Zustand der Erschöpfung, der nach längerei Fätigkeit und/ oder erhöhter Aufgabenschwierigkeit, z.B. infolge erschwerter Info ne, entstehen kann.		_
		Ja	Nein
(1)	Die Arbeit des Stelleninhabers beschränkt sich auf ausführende Tätigkeiten.		
(2)	Die Arbeit enthält höchstens zwei der Elemente "Planung" – "Ausführung" – "Kontrolle" – "Rückmeldung".		
(3)	Es gibt keine ausreichenden Rückmeldungen über Arbeitsabläufe und - ergebnisse.		
(4)	Der Beschäftigte hat zu wenige Möglichkeiten zur Kommunikation oder Zusammenarbeit mit Kollegen/ Führungskräften.		
(5)	Die Arbeit ist kooperationslos; auch in Pausen besteht nicht die Möglichkeit, sich mit Kollegen/ Führungskräften zu unterhalten.		
(6)	Es besteht nicht die Möglichkeit, die Arbeit in Absprache mit Kollegen kurzfristig und/oder für kurze Zeit zu unterbrechen.		
(7)	Bei der Arbeit werden bestimmte Zwangshaltungen über einen längeren Zeitraum eingenommen.		
(8)	Die notwendige Informationsaufnahme ist erschwert.		
(9)	Die Arbeitsumgebungsbedingungen sind störend.		

GEFÖRDERT VOM

(10)











M	on	O	ho	ni	e
1 7 1	OI.	ı O	ı		v

Monotonie bezeichnet den Zustand der Langeweile, der durch einen Mangel an äußeren Reizen, z. B. durch räumliche Isolation, bei einförmigen Ausführungs- und Überwachungstätigkeiten hervorgerufen werden kann.

		Ja	Nein
(1)	Die Arbeit besteht lediglich aus ausführenden Tätigkeiten.		
(2)	Die Arbeit besteht überwiegend aus einförmigen Verrichtungen oder ist anregungsarm und eintönig.		
(3)	Die Arbeit beschränkt sich auf das Überwachen von Prozessen.		
(4)	Die zu überwachenden Signale sind einförmig und rhythmisch.		
(5)	Der Ablauf der Arbeit kann vom Beschäftigten nicht beeinflusst werden.		
(6)	Der Beschäftigte hat keine Möglichkeit, sich bei Bedarf kurzzeitig vom Arbeitsplatz zu entfernen.		
(7)	Der Beschäftigte arbeitet überwiegend allein ohne Kooperationsmöglichkeiten.		
(8)	Der Beschäftigte hat bei seiner Arbeit und während der Pausen keine Gelegenheit, sich mit Kollegen/ Führungskräften zu unterhalten.		
(9)	Der Beschäftigte ist für die Arbeit deutlich überqualifiziert.		
(10)	Am Arbeitsplatz gibt es störende und gleichförmige Geräusche/ Schwingungen.		











ne	vchischa	Sättigung	'n
p_{S}	vernsene	Sattigund	ı

Psychische Sättigung kennzeichnet einen Zustand unlustbedingter Gereiztheit, der häufig mit Ärger verbunden ist. Psychische Sättigung tritt auf, wenn die Arbeit keinem erkennbaren Ziel dient, die Sinnhaftigkeit fehlt oder unüberbrückbare Differenzen zwischen der Arbeitsaufgabe und Zielen des Beschäftigten bestehen.

ucs i	beschäftigten bestehen.		
		Ja	Nein
(1)	Es bestehen feste Vorgaben zur Ausführung der Tätigkeit, die keine anderen Möglichkeiten der Arbeitsausführung zulassen.		
(2)	Die Arbeit ist zwangsgetaktet und lässt für den Beschäftigten keine zeitlichen Freiheitsgrade zu.		
(3)	Es besteht kein erkennbarer Zusammenhang zwischen den Arbeitsinhalten und den Zielen der Abteilung/ Unternehmung.		
(4)	Der Beschäftigte erhält zu wenige Informationen zu den Ergebnissen seiner Arbeit.		
(5)	Die Arbeitsaufgabe beinhaltet keine Verantwortung für die Arbeitsausführung und/ oder Arbeitsergebnisse.		
(6)	Die Arbeitsumgebung ist unzweckmäßig gestaltet.		
(7)	Die zur Erledigung der Arbeitsaufgabe zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel sind unzweckmäßig.		
(8)	Die Arbeits- und Betriebsmittel befinden sich nicht in einem ausreichend funktionstüchtigen Zustand.		
(9)	Der Beschäftigte kann anhand des Arbeitsergebnisses den Erfolg, d.h. die Qualität beziehungsweise Quantität seiner Arbeit nicht erkennen.		
(10)	Der Beschäftigte erhält zu wenig Informationen zu wichtigen Entwicklungen, die seine Abteilung oder das Unternehmen betreffen.		











Weiterführende Literatur:

Debitz; Gruber; Richter (2001): Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz – Teil 2: Erkennen, beurteilen und verhüten von Fehlbeanspruchungen. Verlag Technik & Information, Bochum.

DIN 33405 (1987): Psychische Belastung und Beanspruchung - Allgemeines, Begriffe. Beuth Verlag, Berlin.

Hacker (1986): Arbeitspsychologie. Verlag Hans Huber, Bern.



