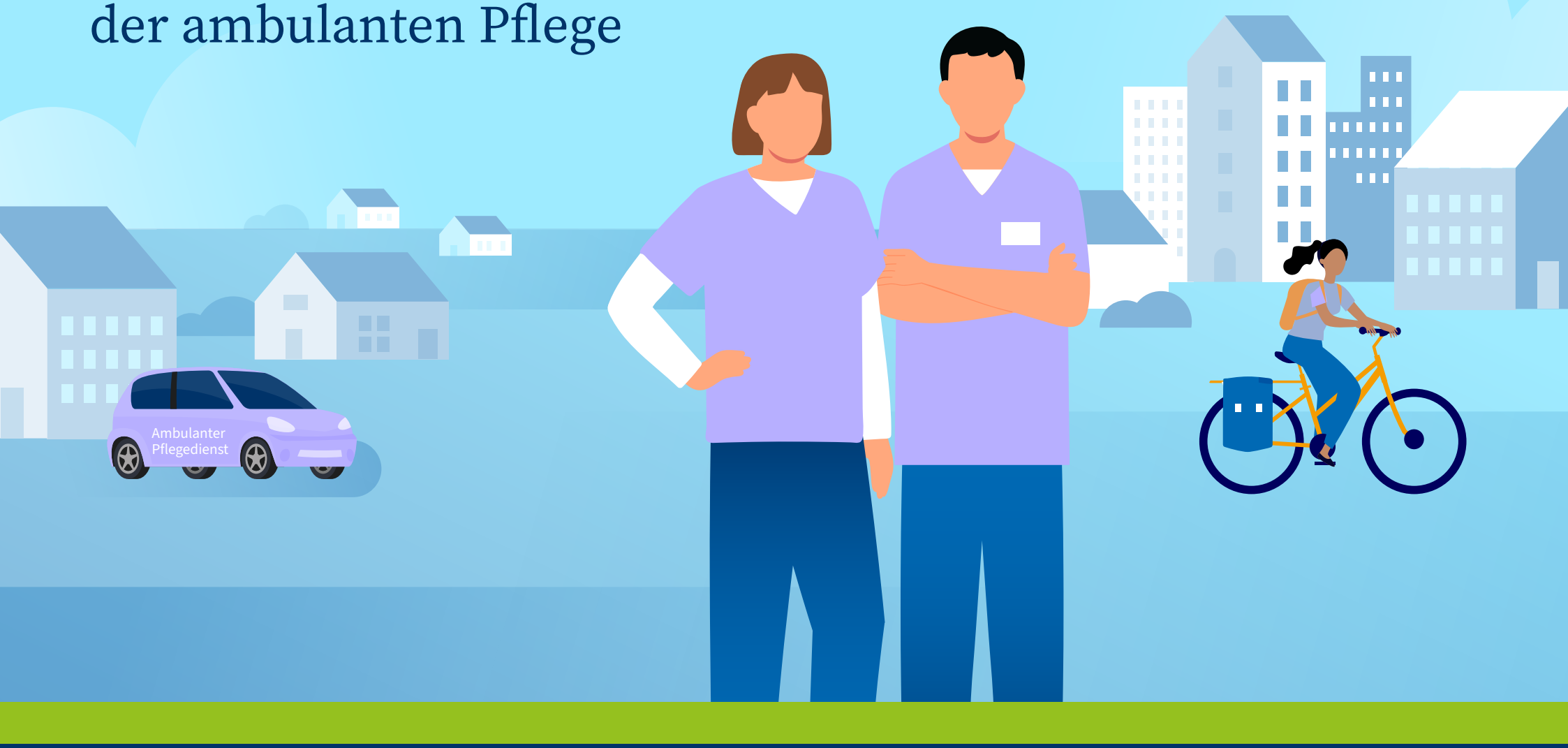
Lehr- und Lerneinheiten

zu den Besonderheiten der ambulanten Pflege



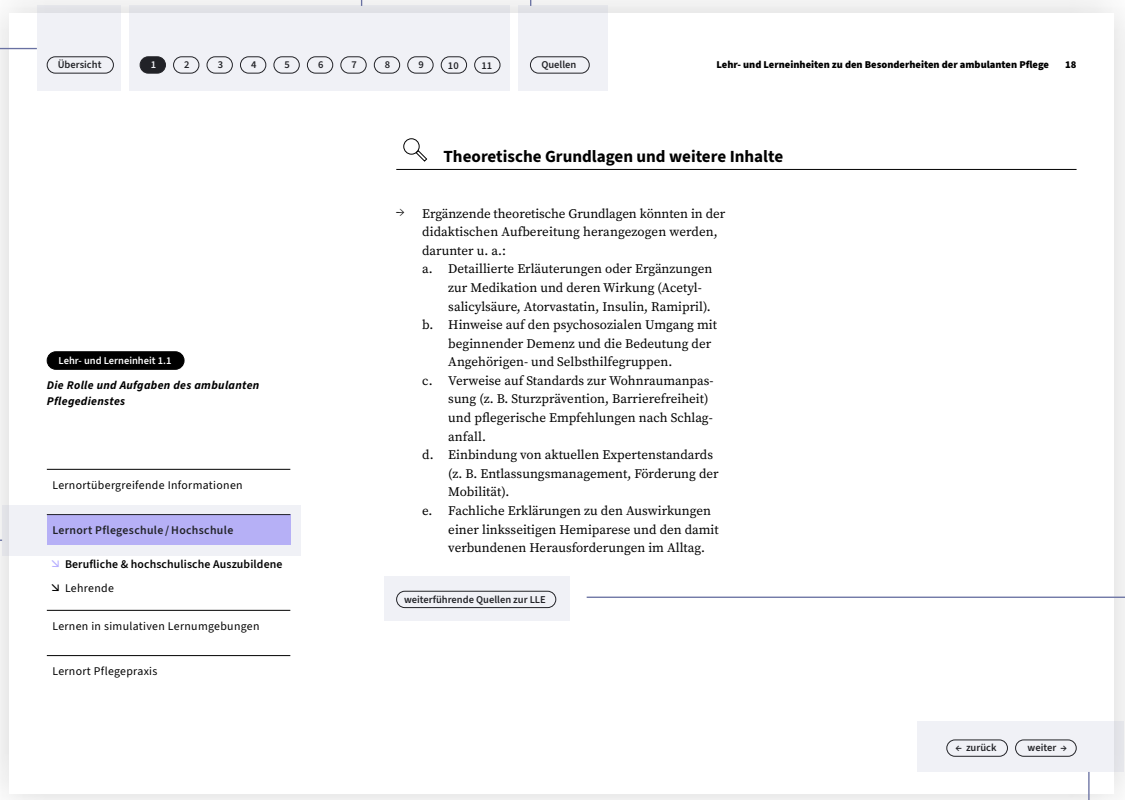
bibb Bundesinstitut für Berufsbildung

Allgemeine Hinweise zur Nutzung

Verlinkung: **Zu den einzelnen Themenfelder**

Verlinkung: **Zu den Quellenangaben des jeweiligen Themenfelds**

Verlinkung: **Zur Übersicht aller Themenfelder**



Verlinkung: **Zu den Inhalten eines Themenfelds**

Verlinkung: **Zu den Quellen des Themenfelds**

Verlinkung: **vorherige oder nächste Seite**

Inhalt

Hintergrund und Zielstellung
Beschreibung der Datengrundlage
Glossar

1 Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste
- 1.1 „Kann der ambulante Dienst das überhaupt?"
- 1.2 Siebenunddreißigdrei-Beratung

2 Onboarding ambulante Pflege
- 2.1 „Mein erster Tag in der ambulanten Pflege"
- 2.2 Zu Gast sein in der ambulanten Pflege
- 2.3 „Warum machst du das so?"

3 Rechtliche Besonderheiten
- 3.1 „Ohne Beschluss mache ich das nicht!"
- 3.2 Die Kamera im Kinderzimmer: „Das dient doch nur unserer Beruhigung und nicht der Überwachung der Pflege!"
- 3.3 Die Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienst und die rechtlichen Aspekte in der ambulanten Pflege

4 Leistungserbringung in der ambulanten Pflege
- 4.1 Erstgespräch mit Herrn Nilte: „Meine Tochter schafft das nicht mehr!"
- 4.2 Erstgespräch in der ambulanten Pflege – Worauf kommt es an?

5 Klima, Krisen und Katastrophen
- 5.1 Frau Dürrhagen und die Herausforderung der Hitze
- 5.2 Versorgung auch in Extremsituationen sicherstellen

6 Selbstorganisation
- 6.1 Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege – Auswirkungen auf die Tourenplanung und Unterschiede zur stationären Pflege

7 Fürsorge und Autonomie
- 7.1 Professioneller Umgang mit schwierigen Wohn- und Lebenssituationen im Erstgespräch – Fürsorge versus Autonomie
- 7.2 Umgang mit einem Dilemma: „Gast sein" und Arbeitsschutz in der Häuslichkeit
- 7.3 "Bis morgen? Ich denke nicht..."

8 Digitalisierung/digital Literacy
- 8.1 Pflege aus der Ferne: Potenziale und Herausforderungen der Telepflege
- 8.2 Digitale Dokumentation in der häuslichen Pflege: Chancen, Herausforderungen und Datenschutz

Inhalt

9 Kooperation und Netzwerk, Koordination der Versorgung

9.1 Zusammenarbeit im Netzwerk: „Individuelle Lösungen für Familie Meier“

10 Spezialisierte ambulante Versorgung

10.1 Zwischen Fürsorge und Distanz: Herausforderungen in der ambulanten Intensivpflege von Kindern

11 Erweiterte Befugnisse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege und Pflegehilfsmittel

11.1 Verordnung von Hilfsmitteln in der ambulanten Pflege

11.2 Beraten, Verordnen, Unterstützen: Pflegefachpersonen im Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Selbstbestimmung

Literatur

Impressum

Hintergrund und Zielstellung

Die ambulante Pflege gewinnt in Deutschland zunehmend an Bedeutung, demografisch wie politisch. Im Jahr 2023 wurden rund 4,89 Millionen Pflegebedürftige zu Hause versorgt, was etwa fünf von sechs Pflegebedürftigen entspricht (1). Die Zahl ambulanter Pflegedienste ist in den letzten 20 Jahren um rund 50 % gestiegen (2003: n = 10.619; 2023: n = 15.549) (2). Gleichzeitig steht die ambulante Pflege vor erheblichen Herausforderungen. Fachkräftemangel, ein negatives öffentliches Image und strukturelle Defizite hemmen den Berufseinstieg und den langfristigen Verbleib von Pflegefachpersonen in diesem Setting (3–5).

Mit der Reform der Pflegeausbildung durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) wurde das Ziel verfolgt, eine generalistische und bundesweit einheitliche Qualifizierung zu etablieren, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern und die Ausbildungsbedingungen weiterzuentwickeln (6). Ein zentrales Merkmal dieser Reform ist die Zusammenführung der bis 2020 getrennten Ausbildungsgänge der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege, welche seitdem generalisitsch in einem einheitlichen Berufsbild ausgebildet werden. Damit entfallen die bisherigen Unterschiede zwischen den Ausbildungszweigen und alle Absolventinnen und Absolventen erwerben – sofern sie für das letzte Ausbildungsdrittel nicht einen Schwerpunkt gewählt haben und einen gesonderten Abschluss als Altenpfleger/in oder Gesundheits-/ und Kinderkrankenpfleger/in erwerben - denselben Berufsabschluss als Pflegefachfrau, Pflegefachmann bzw. Pflegefachperson. Für die ambulante Pflege ergeben sich daraus aber ganz spezifische Herausforderungen: Knappe personelle und strukturelle Ressourcen erschweren die Umsetzung der praktischen Ausbildung im Setting der Häuslichkeit. Hinzu kommt, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eine stärkere Personenzentrierung und eine intensivere interprofessionelle Zusammenarbeit fordert und das ist gerade in der Häuslichkeit von besonderer Relevanz.

Das häusliche Setting bietet als Lernumgebung durchaus echte Stärken: Die große Mehrheit der Auszubildenden bewertete ihren Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege positiv und sowohl Lehrende als auch Mitarbeitende ambulanter Dienste schätzten die Häuslichkeit als vielfältige und lernreiche Umgebung (7). Das Setting ermöglicht intensive 1:1-Betreuung, eigenverantwortliches Handeln und den Erwerb von Kompetenzen wie Flexibilität, Improvisation und Selbstorganisation. Fähigkeiten, die Auszubildende im ambulanten Einsatz nachweislich gut erlernen können (ebd.).

Trotz dieser positiven Erfahrungen entscheiden sich deutlich weniger Auszubildende für einen Berufseinstieg in der ambulanten Pflege als in der Klinik. Dieser scheinbare Widerspruch zwischen positiver Bewertung und geringer Berufseintrittsbereitschaft ist ein zentraler Befund des Projekts (5, 7). Er zeigt, positive Praxiserfahrungen allein reichen nicht aus, um Pflegefachpersonen langfristig für das Setting zu gewinnen. Das Problem liegt wahrscheinlich nicht primär im Erleben der Häuslichkeit selbst, sondern in den strukturellen Bedingungen, die dahinterstehen, wie bspw. hohe Arbeitsbelastung, mangelnde Wertschätzung und unzureichende Vergütung. Diese Problemlagen zeichnen sich bereits während der Ausbildung ab. Hinzu kommt, dass die ambulante Pflege in bestehenden Lehrplänen und Modulhandbüchern bislang nur unzureichend verankert ist (8).

Die zentrale Hypothese des Projekts lautete daher: Eine erfolgreiche Integration in das Berufsleben und ein langfristiger Verbleib beruflich

Pflegender in der ambulanten Pflege bedarf auch einer Anpassung der Bildungsarchitektur.

Das IGES Institut GmbH führte von Mai 2023 bis August 2026 im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) ein Forschungsprojekt durch, das sich mit dem Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege befasste. Das Projekt verfolgte folgende übergeordnete Ziele:

- → Überprüfung bestehender Angebote der Aus-, Fort- und Weiterbildung mittels Methodenmix.
- → Entwicklung ergänzender Lehr- und Lerneinheiten für die berufliche und hochschulische Ausbildung mit Bezug zum Rahmenplan.
    - → Realitätsnahe Vorbereitung der beruflich und hochschulisch Auszubildenden vor dem ambulanten Einsatz.
    - → Attraktive Gestaltung und Präsentation des Arbeitsortes Häuslichkeit bereits in der Ausbildung.
- → Entwicklung von Handlunsgempfehlungen für eine langfristige Bindung von Pflegefachpersonen an die Tätigkeit in der ambulanten Pflege sowie ein verbesserter kompetenzorientierter Einsatz von Pflegefachpersonen in dem Setting der Häuslichkeit.

Der vorliegende multimediale Handlungsleitfaden präsentiert, die auf Grundlage der Forschungsergebnisse entwickelten, Lehr- und Lerneinheiten. Er richtet sich an Lehrende von Pflege- und Hochschulen, an Praxisanleitende und andere an der Ausbildung beteiligte Mitarbeitende ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste, an beruflich und hochschulisch Auszubildende sowie sonstige interessierte Personen und soll ihnen konkrete Ansatzpunkte für die Gestaltung einer qualitativ hochwertigen Ausbildung am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit geben.

Hinweis: Im Rahmen der Erstellung dieses Dokuments wurde die Frage der persönlichen Ansprache („Du“ vs. „Sie“) diskutiert. Die Entscheidung für die „Du“-Ansprache wurde von den beteiligten Expertinnen und Experten der Pflegeschulen und ambulanten Pflegedienste ausdrücklich gewünscht und begründet: Aus ihrer praktischen Erfahrung heraus trägt die Du-Ansprache zu einer besseren Verständlichkeit bei, insbesondere im Hinblick auf die Formulierung von Aufgaben und Arbeitsanweisungen für die Zielgruppe. Es handelt sich somit nicht um eine Frage der Gleich- bzw. Ungleichbehandlung unterschiedlicher Zielgruppen, sondern um eine bewusste didaktisch-praktische Entscheidung zugunsten der Nutzerfreundlichkeit. Die vorliegende Fassung folgt dieser fachlichen Einschätzung der Praxispartner. Lesende werden gebeten, dies bei der weiteren Verwendung bzw. Anpassung des Dokuments zu berücksichtigen.

Beschreibung der Datengrundlagen

Die hier präsentierten Lehr- und Lerneinheiten fußen auf einer breiten empirischen Grundlage, die in mehreren aufeinander aufbauenden Projektphasen erarbeitet wurde.

Als Ausgangspunkt wurden systematische Recherchen zu bundes- und landesrechtlichen Vorgaben, bestehenden digitalen und analogen Lehr- und Lerneinheiten sowie Rahmenlehrplänen und Modulhandbüchern durchgeführt (8). Parallel dazu wurde eine systematische Literaturrecherche in Form eines Scoping Review zu den erforderlichen Kompetenzen von Pflegefachpersonen in der ambulanten Langzeitversorgung durchgeführt (9).

Aufbauend auf den Recherchen wurden mehrere Fokusgruppen an verschiedenen Standorten in Deutschland sowie 14 qualitative Experteninterviews mit Fachleuten aus sieben Ländern durchgeführt (10). Im Jahr 2024 folgte eine bundesweite Online-Befragung mit 1.628 auswertbaren Datensätzen von Lernenden, Lehrenden, Praxisanleitenden sowie Mitarbeitenden ambulanter Dienste (7). Auf Basis der empirischen Befunde wurden ein Schaubild zu Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste erarbeitet (11) sowie Lernsituationen abgeleitet und gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern aus Bildung und Praxis in Workshops und begleitenden Fokusgruppen weiterentwickelt.

Schlussendlich erprobten von Oktober 2025 bis Februar 2026 26 Praxispartner die entwickelten Lehr- und Lerneinheiten im realen Ausbildungsalltag. Eine begleitende Evaluation erfasste Praktikabilität, Praxisrelevanz, Zufriedenheit und Umsetzungshindernisse.

Die in diesem multimedialen Handlungsleitfaden präsentierten Lehr- und Lerneinheiten basieren damit auf einer breiten empirischen Grundlage und haben das Ziel, Lehrenden und Praxisanleitenden praxisnahe Materialien und Ansatzpunkte für eine qualitativ hochwertige Ausbildung am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit zu geben.

Glossar

Lehr- und Lerneinheit	Eine Lehr- und Lerneinheit ist ein strukturiertes Segment des Curriculums mit didaktisch begründeten Inhalten und Methoden für den Unterricht.
Lehr- und Lernsituation	Lernsituationen sind didaktisch bearbeitete Handlungssituationen. Durch diese Bearbeitung werden Handlungssituationen zu pflegedidaktisch begründeten Lernsituationen (12). Dabei handelt es sich vorzugsweise um authentische Fälle, die aus der subjektiven Perspektive einer beteiligten Person (beruflich oder hochschulisch Auszubildende, Pflegende, zu pflegende Menschen oder An- und Zugehörige) dargestellt und didaktisch aufbereitet sind (13).
Arbeits- und Lernaufgaben	Arbeits- und Lernaufgaben fokussieren die Vertiefung des in der Theorie Gelernten durch praktische Anwendung am Lernort Praxis. Sie sind Bestandteil des Ausbildungsplans bzw. des Rahmen-Ausbildungsplans und orientieren sich am Ausbildungsstand der Auszubildenden sowie am jeweiligen Einsatzgebiet. Arbeits- und Lernaufgaben werden meist von Praxisanleitenden entwickelt und dienen als Angebote zur Kompetenzentwicklung, die praxisnah, selbstständig und reflexiv umgesetzt werden sollen.
Kompetenzniveau	„Die entwicklungslogische Konstruktion von Lehrplänen im Zusammenhang mit der Situationsorientierung sieht vor, dass Pflege- und Berufssituationen, die im theoretischen und praktischen Unterricht zu bearbeiten sind, über den Ausbildungsverlauf zunehmend komplexer werden. Die Steigerung der Komplexität zeigt sich beispielsweise - im Gesundheitszustand oder Grad der Pflegebedürftigkeit der zu pflegenden Menschen, - in der Anzahl relevanter Akteure mit ggf. divergierenden Meinungen und Haltungen, - in der Diversität und Vielzahl von Handlungsanlässen, - im Schwierigkeitsgrad und ggf. Gefährdungspotenzial beruflicher Handlungen und Handlungsmuster, - im Grad der Verantwortungsübernahme, Selbstständigkeit und persönlichen Reife der Pflegenden, die die jeweilige Situation erfordert.“ (13)

Glossar

Lernfelder	Gemäß der Kultusministerkonferenz (14) sind Lernfelder thematische Einheiten, die an beruflichen Aufgabenstellungen und Handlungsfeldern orientiert sind. Innerhalb eines Handlungsfeldes fassen sie zusammengehörige Arbeits- und Pflege-/Versorgungsprozesse mit konkreten beruflichen Aufgaben zusammen. Die Lernfelder sind didaktisch so strukturiert, dass die Kompetenzentwicklung spiralförmig im Curriculum erfolgt.
Kompetenz	„Kompetenz wird verstanden als die Fähigkeit und Bereitschaft, in komplexen Pflege- und Berufsituationen professionell zu handeln und sich für die persönliche und fachliche Weiterentwicklung einzusetzen. Kompetenz ist als Handlungsvoraussetzung des/der Einzelnen anzusehen, die nicht unmittelbar beobachtet werden kann, sich jedoch mittelbar im Handeln selbst zeigt.“ (15)

Themenfeld 1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste



↘ **Lehr- und Lerneinheit 1.1**
„Kann der ambulante Dienst das überhaupt?“

↘ **Lehr- und Lerneinheit 1.2**
Siebenunddreißigdrei-Beratung

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Kann der ambulante Dienst das überhaupt?“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[1]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

1 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[2]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. a)
- → schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I. 1. e)
- → integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I. 1. g)
- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebens- und Entwicklungsphase der zu pflegenden Menschen (I. 5. c)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I. 6. a)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem professionellen Pflegesystem ein (I. 6. d)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)
- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an (II. 2. a)
- → wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II. 2. b)
- → entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II.2. c)

2 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

- verfügen über grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich (IV. 2. c)
- verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV. 2. d)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. a/I. 1. e/I. 1. g/I. 1. h/I. 5. c/I. 6. d

- haben ein Verständnis von der Situation der Betroffenen und können deren Perspektive einnehmen.
- haben ein Verständnis von den Besonderheiten der Versorgung im häuslichen Umfeld.
- entwickeln Ideen dazu, mit welchen Maßnahmen den Problemen begegnet werden kann und wie diese Maßnahmen in den Lebensalltag und vor dem Hintergrund des häuslichen Umfeldes integriert werden können.
- haben ein Verständnis des Stellenwertes der An- und Zugehörigen in der ambulanten Versorgung und erkennen diese als wichtige möglichst einzubindende Ressource.
- wahren die Grenzen der Selbstbestimmung in der häuslichen Versorgung und erkennen die eigene Rolle.

II. 1. c/ II. 1. d

- führen entsprechende Assessments situationsbedingt, unter Einbezug der An- und Zugehörigen durch.
- erkennen den Bedarf der häuslichen Pflege.

II. 2. a/II. 2. b/II.2. c

- kennen die Möglichkeiten der pflegerischen Unterstützung in der Häuslichkeit und können situationsgerecht informieren.
- erkennen Bedarfe um An- und Zugehörige und/oder das Ehrenamt an der Versorgung zu beteiligen.
- kommunizieren situationsgerecht und überfordern die Betroffenen und An- und Zugehörigen nicht.

IV. 2. c/IV. 2. d

- haben Grundkenntnis und Verständnis über die Rolle und Aufgaben ambulanter Pflegedienste und Besonderheiten der Leistungserbringung in der häuslichen Versorgung.
- kennen die unterschiedlichen Leistungsbereiche (z. B. Pflege/Betreuung/Hauswirtschaft) und können die eigene Rolle und Aufgaben einsortieren.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Kann der ambulante Dienst das überhaupt?“

Hintergrund

Die ambulante Pflege ist durch die enge Zusammenarbeit mit Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen geprägt. Dabei nehmen Pflegefachpersonen nicht nur die Rolle „der Versorgerin“ oder „des Versorgers“ ein, sondern sind auch beratend und unterstützend tätig. Sie vermitteln Wissen, das Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige dazu befähigt, die Pflege zu Hause selbstbestimmter und sicherer zu gestalten.

Darüber hinaus unterstützen Pflegefachpersonen bei der Navigation durch die Vielzahl an Hilfsangeboten und Leistungen des Gesundheitssystems. Sie identifizieren Bedarfe, informieren über Entlastungsmöglichkeiten und schlagen gegebenenfalls Maßnahmen vor, die die Pflege erleichtern und die Lebensqualität steigern können. Diese beratende Funktion erfordert ein hohes Maß an Fachwissen, Empathie und Kommunikationsfähigkeit, da die Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörige häufig unwissend über die Versorgungsangebote sind oder sich in emotional belastenden Situationen befinden.

Die Rolle der Pflegefachperson beinhaltet somit besonders die Förderung von Selbstständigkeit, die Stärkung der Eigenverantwortung der Pflegebedürftigen und die Vermittlung von sozialen und unterstützenden Netzwerken. Dies ist im ambulanten Bereich von zentraler Bedeutung, da die Pflegebedürftigen in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben und möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben führen sollen.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Frau Schneider und Frau Bergmann sind Nachbarinnen und treffen sich morgens am Gartenzaun. Frau Schneider macht sich Sorgen: Ihr Mann Herr Schneider, 79 Jahre alt, wird bald nach einem Schlaganfall nach Hause entlassen. Herr Schneider hat eine linksseitige Schwäche, kann kurze Strecken mit einem Rollator gehen, bei längeren braucht er einen Rollstuhl. Er spricht langsam und sucht öfter nach Worten. Außerdem wurde der Verdacht auf eine beginnende Demenz geäußert.

Das Haus der Schneiders ist alt und eng. Das Badezimmer ist im Erdgeschoss, das Schlafzimmer oben, erreichbar über eine schmale Treppe. Es fehlen bisher Haltegriffe in der Dusche, und das Haus hat viele Barrieren für Herrn Schneiders Bewegungseinschränkungen. Frau Schneider ist selbst müde und besorgt, weil sie sich um ihren Mann kümmern muss.

Frau Bergmann erzählt, dass bei ihr damals ein ambulanter Pflegedienst geholfen hat – mit Körperpflege und dem Anziehen von Strümpfen. Außerdem erklärte ein Pfleger, wie man Unterstützung beantragen kann. Sie empfiehlt Frau Schneider eine Selbsthilfegruppe, die sich regelmäßig trifft. Im Gespräch unterstreichen die Frauen die Herausforderungen der häuslichen Pflege, den Bedarf an Unterstützung und die Bedeutung von Informationen über Hilfen und Anträge.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus welcher Sicht wird die Situation mit Frau und Herrn Schneider erzählt?
2. Wer ist direkt oder indirekt an der Situation beteiligt?
3. Wie beeinflusst das alte und verwinkelte Haus die Pflege bei den Schneiders?
4. Welche Probleme gibt es im Alltag der Schneiders nach dem Schlaganfall?
5. Wie sehen andere Personen, wie der Pflegedienst oder Herr Schneider selbst, die Schwierigkeiten?
6. Wie würden Pflegende im ambulanten Dienst die Sorgen von Frau Schneider einschätzen?

7. Hast du schon Erfahrungen mit ähnlichen Situationen?
8. Welche pflegerischen Probleme gibt es bei den Schneiders?
9. Wann braucht die Familie Schneider Unterstützung durch Pflege?
10. Was sollten Pflegende im Fall der Schneiders erreichen?
11. Welche Hilfen gibt es schon oder sind nötig, damit die Familie klar kommt?
12. Was müssen Pflegende wissen und können, um die Familie gut zu begleiten?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht wird die Situation rund um Frau und Herrn Schneider am Gartenzaun und im Alltag geschildert?
2. Welche Personen sind im Geschehen um die Schneiders direkt oder indirekt beteiligt oder von den Ereignissen betroffen?
3. Wie beeinflussen das alte, verwinkelte Reihenhaus und das nachbarschaftliche Umfeld die Herausforderungen und Möglichkeiten der häuslichen Pflege für die Familie Schneider?
4. Welche zentralen Probleme und Veränderungen zeigen sich im Alltag und in der Lebenssituation der Schneiders nach dem Schlaganfall von Herrn Schneider?
5. Wie könnten die beschriebenen Schwierigkeiten und Bedürfnisse von anderen Beteiligten, wie dem ambulanten Pflegedienst oder Herrn Schneider selbst, wahrgenommen werden?
6. Wie würden beruflich und hochschulisch Auszubildende im ambulanten Pflegedienst die Sorgen und Fragen von Frau Schneider sowie die pflegerischen Herausforderungen im Alltag der Familie einschätzen?
7. Gibt es persönliche Erfahrungen mit ähnlichen Situationen, in denen ein älterer Mensch nach einem Schlaganfall nach Hause zurückkehrt und Angehörige mit vergleichbaren Problemen konfrontiert sind?
8. Welche konkreten pflegerischen Probleme treten im Alltag der Schneiders auf?
9. Welche Situationen im Fall machen ein pflegerisches Eingreifen und Unterstützung erforderlich?
10. Welche Ziele sollten im Fall der Schneiders durch pflegerisches Handeln verfolgt werden?
11. Welche Handlungsweisen oder Unterstützungsangebote sind im Fall bereits beschrieben oder wären notwendig, um die Ziele im Alltag der Schneiders zu erreichen?
12. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegende verfügen, um die Familie Schneider in ihrer häuslichen Situation angemessen begleiten und unterstützen zu können?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was macht ein ambulanter Pflegedienst? Welche Aufgaben hat er?
2. Was können Sie auf der Internetseite oder in Broschüren eines ambulanten Pflegedienstes über dessen Aufgaben lesen?
3. Welche Pflegeleistungen gehören nach den Regeln in Ihrem Bundesland zu den Aufgaben eines ambulanten Pflegedienstes?
4. Welche wichtigen Bereiche gibt es in der ambulanten Pflege? Was macht eine Pflegefachperson dort?
5. Was erwarten Sie von einer Pflegefachperson, wenn sie Sie zu Hause berät? Denken Sie dabei an verschiedene Sichtweisen, zum Beispiel von der betreuten Person und von Angehörigen.
6. Welche Berufsgruppen sollten im ambulanten Pflegebereich zusammenarbeiten? Wer hilft direkt bei der Pflege?
7. Wie funktioniert die Zusammenarbeit im Netzwerk der ambulanten Pflege? Welche Rolle hat die Pflegefachperson dabei?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Welche Aufgaben umfasst die Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes?
2. Welche Informationen können Sie auf der Homepage und in den Flyern eines ambulanten Pflegedienstes zu dessen Aufgaben und Leistungen finden?
3. Welche Pflegeleistungen gehören laut dem Rahmenvertrag zur ambulanten Pflege in Ihrem Bundesland zum Leistungsspektrum eines Pflegedienstes?
4. Welche Schwerpunkte gibt es in der ambulanten Pflege, und was sind die Aufgaben einer Pflegefachperson in der ambulanten Versorgung?
5. Welche Erwartungen haben Sie an eine Pflegefachperson in einer Beratungssituation bei Ihnen zu Hause? Nehmen Sie hierbei verschiedene Perspektiven ein, beispielsweise die der pflegebedürftigen Person und die der An- und Zugehörigen.
6. Welche Berufsgruppen sollten in der Situation hier idealerweise zusammenarbeiten und welche davon sind an der direkten Versorgung beteiligt?
7. Wie wird Netzwerkarbeit im ambulanten Pflegebereich gestaltet, und welche moderierende Rolle übernimmt die Pflegefachperson in diesem Setting?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ Ergänzende theoretische Grundlagen könnten in der didaktischen Aufbereitung herangezogen werden, darunter u. a.:

a. Detaillierte Erläuterungen oder Ergänzungen zur Medikation und deren Wirkung (Acetylsalicylsäure, Atorvastatin, Insulin, Ramipril).
b. Hinweise auf den psychosozialen Umgang mit beginnender Demenz und die Bedeutung der Angehörigen- und Selbsthilfegruppen.
c. Verweise auf Standards zur Wohnraumanpassung (z. B. Sturzprävention, Barrierefreiheit) und pflegerische Empfehlungen nach Schlaganfall.
d. Einbindung von aktuellen Expertenstandards (z. B. Entlassungsmanagement, Förderung der Mobilität).
e. Fachliche Erklärungen zu den Auswirkungen einer linksseitigen Hemiparese und den damit verbundenen Herausforderungen im Alltag.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

5 Unterrichtsstunden bzw. 1,5h – 2h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[3]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Beruflich und hochschulisch Auszubildende setzen sich mit der Rolle und den Aufgaben ambulanter Pflegedienste in der häuslichen Versorgung auseinander. Sie entwickeln ein grundlegendes Verständnis für die Besonderheiten des häuslichen Settings, die Bedeutung der An- und Zugehörigen sowie die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen ambulanter Pflege. Auf dieser Grundlage sind sie in der Lage, pflegerische, beratende und hauswirtschaftliche Anteile der Versorgung zu unterscheiden, Pflegeprozesse situationsgerecht zu planen und die eigene professionelle Rolle in der Häuslichkeit zu reflektieren.[4]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie eine fallbasierte Auseinandersetzung mit einer komplexen häuslichen Pflegesituation ermöglicht. Beruflich und hochschulisch Auszubildende können aufgefordert werden, Pflegeziele zu formulieren, Maßnahmen zu begründen und rechtliche sowie kommunikative Aspekte der ambulanten Versorgung zu berücksichtigen. Für den mündlichen Prüfungsteil bietet sich eine Reflexion der eigenen Rolle als Pflegefachperson in der Häuslichkeit an, etwa im Hinblick auf Selbstbestimmung, Beziehungsgestaltung und interprofessionelle Zusammenarbeit.[4]

3 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

4 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Beruflich und hochschulisch Auszubildende verfassen eine schriftliche Fallanalyse, in der sie die Situation der zu pflegenden Person und ihrer An- und Zugehörigen systematisch erfassen, zentrale Pflegeprobleme benennen und geeignete Maßnahmen unter Berücksichtigung des häuslichen Umfeldes begründen. Dabei fließen rechtliche Grundlagen der ambulanten Versorgung sowie Aspekte der Kommunikation und Beratung in die Ausarbeitung ein. Der Umfang sollte etwa zwei bis drei Seiten betragen.

Mündlich: Im Rahmen eines Reflexionsgesprächs stellen beruflich und hochschulisch Auszubildende eine von ihnen beobachtete oder mitgestaltete Situation aus dem ambulanten Einsatz vor. Sie erläutern, welche Aufgaben die Pflegefachperson übernommen hat, wie Entscheidungen getroffen wurden und welche Herausforderungen sich aus dem häuslichen Setting ergaben. Lehrende können dabei gezielte Nachfragen zu Selbstbestimmung, Kommunikation und der Rolle der An- und Zugehörigen stellen.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel zeichnet sich durch eine detaillierte, realitätsnahe Beschreibung der häuslichen und sozialen Situation aus. Die Atmosphäre, die Sorgen der Betroffenen und die alltäglichen Herausforderungen werden anschaulich vermittelt. Dies erleichtert es den Lernenden, sich in die Situation hineinzuversetzen und Empathie für die Betroffenen zu entwickeln. Die Bearbeitungsschritte fordern die Lernenden gezielt dazu auf, unterschiedliche Perspektiven einzunehmen – die der pflegenden Angehörigen, der Pflegebedürftigen, der Nachbarin und der professionellen Pflege. Dies fördert das Verständnis für die Vielschichtigkeit häuslicher Pflegesituationen und die Bedeutung von Kommunikation und Beziehungsgestaltung. Durch die strukturierte Auseinandersetzung mit dem Fall werden die Lernenden angeleitet, relevante Akteure, den Kontext, zentrale Probleme und Ressourcen systematisch zu erfassen. Dies unterstützt die Entwicklung analytischer Kompetenzen, die für die professionelle Pflegepraxis unerlässlich sind. Die Aufgabenstellungen orientieren sich an den in der Pflegeausbildung geforderten Kompetenzen wie Problemanalyse, Beratung, Organisation und interprofessionelle Zusammenarbeit. Sie unterstützen den Transfer von theoretischem Wissen in die Praxis und

fördern die Entwicklung einer professionellen Haltung. Der Fall verdeutlicht die Belastungen, Unsicherheiten und Ressourcen pflegender Angehöriger und zeigt, wie wichtig die Einbindung und Unterstützung durch soziale Netzwerke und professionelle Pflege ist. Die Bearbeitungsschritte laden dazu ein, eigene Erfahrungen mit ähnlichen Situationen zu reflektieren und im Austausch mit anderen Lernenden zu diskutieren. Dies stärkt die persönliche und fachliche Entwicklung.

Der vorliegende Falltext enthält bereits detaillierte fachliche Informationen zu Medikation und Krankheitsbildern, die für Lernende mit geringer Vorerfahrung (insbesondere Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger) nicht ohne Weiteres verständlich sein dürften. Um eine Überforderung zu vermeiden und den Lernerfolg zu sichern, sollte das Material an den jeweiligen Lernstand angepasst werden. Dies kann beispielsweise durch die ergänzende Erklärung der Fachbegriffe und Zusammenhänge oder bei sehr frühen Ausbildungsphasen durch eine Reduzierung der Detailtiefe (z. B. Auslassung spezifischer Medikamentennamen) erfolgen. So wird sichergestellt, dass alle Lernenden die für die Fallbearbeitung relevanten Inhalte vollständig erfassen und in ihre Analyse einbeziehen können.

Hinweis: Alle beschriebenen Handlungssituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Im Rahmen eines Rollenspiels wird ein Gespräch mit der Pflegefachperson im häuslichen Umfeld bei Frau Schneider simuliert.

Im Zentrum steht die Frage, ob und in welchem Umfang eine Pflege zu Hause möglich und sinnvoll ist. Im Beratungsgespräch mit der pflegebedürftigen Person und dessen Ehefrau geht es um mögliche Leistungen, Unterstützungsangebote, notwendige Anträge sowie um Aspekte der Wohnraumgestaltung. Die Beteiligten übernehmen dabei unterschiedliche Rollen – etwa die der Pflegefachperson, der Angehörigen oder der auszubildenden Person – und reflektieren anschließend, wie sie das Gespräch erlebt haben und welche Schlüsse sie für die eigene pflegerische Praxis daraus ziehen. Fragen, die sich aus dem Rollenspiel und dem ersten Hausbesuch ableiten könnten:

- → Welche Gedanken und Gefühle äußern die beteiligten Personen (pflegebedürftige Person, Angehörige) im/nach dem Gespräch – was beschäftigt sie besonders?
- → Was wird im Gespräch deutlich über die häusliche Situation, mögliche Belastungen und Unterstützungsbedarfe?
- → Wie gelingt es der Pflegefachperson, auf Unsicherheiten oder Sorgen einzugehen – was fördert oder erschwert eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre?
- → Welche Leistungen, Hilfsmittel oder Anpassungen könnten zur Entlastung beitragen – wie lassen sich diese verständlich vermitteln?
- → Welche Rolle spielen dabei auch nonverbale Signale, Unterbrechungen oder unausgesprochene Themen?
- → Wie habe ich meine eigene Rolle erlebt – was fiel mir leicht, was schwer?
- → Was nehme ich aus dem Rollenspiel für zukünftige Gespräche mit pflegebedürftigen Personen oder Angehörigen mit?

In der Lerngruppe sollte vorab besprochen werden, ob jemand bereits persönliche Erfahrungen in einer solchen Situation gesammelt hat. Diese Perspektiven können wertvolle Einblicke liefern und das Verständnis für die Herausforderungen und Emotionen aller Beteiligten vertiefen.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Die beiden älteren Nachbarinnen Frau Schneider und Frau Bergmann stehen am Gartenzaun zwischen ihren nebeneinanderliegenden Reihenhäusern. Es ist früher Vormittag und in der Ferne hört man einen Rasenmäher. Die feuchte Morgenluft riecht nach frisch geschnittenem Gras und leicht nach Erde.

Frau Schneider trägt eine hellgraue Strickjacke, eine geblümte Bluse und weite Stoffhosen. Ihre Füße stecken in bequemen, leicht abgewetzten Hausschuhen. Ihr Gesicht wirkt müde, blass, unter den Augen zeichnen sich dunkle Schatten ab. Die grau-weißen Haare sind ungekämmt und hängen lose herab. Sie lehnt sich leicht gegen das Gartentor, als müsste sie sich abstützen. Ihre Stimme ist leise und etwas brüchig.

„Er kommt wohl nächste Woche nach Hause“, sagt Frau Schneider. „Aber ich weiß nicht, wie das gehen soll. Seit dem Schlaganfall…“ Sie bricht ab und blickt auf ihre zitternden Hände. „Wir haben doch überall Treppen. Das Bad ist unten, das Schlafzimmer oben. Ich komme ja selbst kaum hinterher.“

Herr Schneider, ist 79 Jahre alt. Vor drei Wochen erlitt er einen ischämischen Schlaganfall, der eine linksseitige Hemiparese zur Folge hatte. Im Krankenhaus wird er aktuell noch mobilisiert und kann kurze Strecken mit dem Rollator zurücklegen. Bei längeren Wegen ist ein Rollstuhl notwendig. Seine linke Hand ist weitgehend kraftlos, die Feinmotorik eingeschränkt, und die linke Gesichtshälfte zeigt eine leichte Parese. Beim Sprechen sucht er häufig nach Worten, spricht langsam, teilweise verwaschen, macht immer wieder Pausen.

Zur Behandlung erhält er täglich Acetylsalicylsäure 100 mg zur Blutverdünnung sowie Atorvastatin 40 mg gegen erhöhte Cholesterinwerte. Wegen seines bekannten Typ-2-Diabetes mellitus spritzt er morgens 14 Einheiten und abends 12 Einheiten Insulin, zusätzlich nimmt er täglich Metformin 1000 mg und zur Senkung seines Blutdruck täglich Ramipril 5 mg . In den letzten Monaten hatte Frau Schneider bemerkt, dass ihr Mann vergesslicher war, Gespräche abrupt abbrach oder sich an Absprachen nicht mehr erinnerte. Der behandelnde Arzt äußerte den Verdacht auf eine beginnende Demenz.

Das Reihenhaus, in dem die Schneiders seit über vierzig Jahren wohnen, ist schmal und verwinkelt. Der Eingang führt direkt in einen kleinen Flur, an den sich das Wohnzimmer anschließt. Die Wände sind mit vergilbten Tapeten bedeckt an denen gerahmte Familienfotos und eine alte Kuckucksuhr hängen. In der Mitte des Raumes

steht ein dunkler Holztisch, auf dem eine gehäkelte Tischdecke liegt. Neben dem Sofa steht Herr Schneiders alter Fernsehsessel mit hoher Rückenlehne und abgewetzten Armlehnen.

Das Badezimmer liegt im Erdgeschoss, gleich neben der kleinen Küche, die nur durch eine Schiebetür abgetrennt ist. Die Dusche hat einen hohen Einstieg, Haltegriffe fehlen (bisher). Eine schmale Holztreppe mit Teppichläufer führt in das obere Stockwerk, wo sich das gemeinsame Schlafzimmer befindet. Dort steht ein altes Doppelbett, ein massiver Kleiderschrank und eine kleine Kommode, auf der Medikamente und Lesebrille von Herrn Schneider ihren Platz haben.

Frau Bergmann, die sich im Vorgarten zu schaffen gemacht hatte, richtet sich auf und wischt sich die Hände an ihrer blauen Arbeitsschürze ab. Sie ist etwa gleich alt wie Frau Schneider, trägt ein gestreiftes Oberteil, eine dunkle Stoffhose und feste, abgetretene Halbschuhe. Ihre Stimme klingt fest, aber freundlich.

„Bei uns war das damals ähnlich“, sagt sie. „Als mein Mann so krank wurde, kam der Pflegedienst. Zwei Mal in der Woche zum Duschen, und jeden Tag kamen sie zum Strümpfe anziehen.“

Frau Schneider runzelt die Stirn. „Und das ging einfach so?“

„Naja, wir hatten schon Hilfe von meiner Tochter. Aber die Pflegekräfte haben uns auch gesagt, was man beantragen kann. Pfleger Martin war das, ich weiß es noch genau. Der hat uns so viel erklärt, mit den Formularen, und was man sich alles holen kann. Ohne den hätten wir gar nicht gewusst, was es alles gibt.“

Ein lautes Husten aus dem offenen Fenster des Nachbarhauses unterbricht kurz das Gespräch. Frau Schneider blickt hinüber und sagt leise: „Ich hätte nie gedacht, dass das so schnell geht. Noch vor einem Monat war alles normal.“

Frau Bergmann nickt verständnisvoll. „Durch den Pflegedienst bin ich auch zur Selbsthilfegruppe gekommen. Die trifft sich alle zwei Wochen im Nachbarschaftszentrum. Warte mal…“ Sie geht ins Haus, kommt kurz darauf mit einem leicht abgegriffenen Flyer zurück.

„Die hier. Vielleicht hilft dir das ja. Ich geh da heute Abend wieder hin.“

Ein leichter Windstoß weht einige welke Blätter über den gepflasterten Weg. Frau Schneider nimmt den Flyer, schaut flüchtig darauf, sagt aber nichts. Die beiden Frauen stehen noch eine Weile schweigend nebeneinander am Zaun. Das entfernte Brummen des Rasenmähers vermischt sich mit dem leisen Rascheln der Blätter.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Didaktischer Kommentar

Ziel ist nicht allein die fachliche Auseinandersetzung mit Versorgungsoptionen, sondern auch die Reflexion der eigenen Haltung, Kommunikationsweise und Rollenerfahrung. Die Simulation schafft einen geschützten Raum, um Unsicherheiten anzusprechen und das eigene professionelle Handeln zu erproben.

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Rolle als Pflegefachperson in der Häuslichkeit

Bearbeitungszeit	4 h – 6 h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[5]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit, Erstbesuch in der Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung und Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

5 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Arbeits- und Lernaufgaben sind praxisnah am Setting der häuslichen Versorgung ausgerichtet und ermöglichen den beruflich und hochschulisch Auszubildenden eine aktive Auseinandersetzung mit realen Anforderungen im ambulanten Pflegealltag. Durch die gezielte Beobachtung, Mitwirkung und Reflexion in konkreten Situationen (bspw. beim Erstkontakt, der Gesprächsführung oder im Umgang mit Spannungsfeldern) werden berufliche Handlungskompetenzen handlungsorientiert gefördert.

Die zugehörigen Reflexionsfragen sind auf die jeweiligen Aufgaben abgestimmt. Sie regen u. a. zur Selbstbeobachtung und zur Auseinandersetzung mit dem pflegerischen Handeln an.

Für die Bearbeitung im Orientierungseinsatz liegen die Arbeits- und Lernaufgaben in zwei sprachlichen Niveaustufen vor. Die vereinfachte Version erleichtert Einsteigerinnen und Einsteigern den Zugang, die komplexere Fassung fördert bei fortgeschritteneren Lernenden Fachsprache und Reflexionsfähigkeit. So können Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter je nach Lernstand auswählen oder stufenweise vorgehen und damit unterschiedlichen Vorkenntnissen in der Orientierungsphase gerecht werden.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei einem Hausbesuch. Beobachten Sie, was die Pflegefachperson zu Hause bei einer betreuten Person macht. Achten Sie darauf: Welche Pflege, welche Beratung und welche Unterstützung im Haushalt gibt es? Welche Probleme entstehen durch die Wohnung oder das Umfeld?

Reflexion:

- → Was möchte ich noch lernen, um diese Arbeit besser zu verstehen?
- → Welche Aufgaben hat die Pflegefachperson in dieser Situation übernommen?
- → Wie wurden Entscheidungen getroffen?
- → Was war im Zuhause besonders zu beachten?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ Wer hat noch mitgeholfen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Gehen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter zu einem ersten Gespräch bei einer neuen zu pflegenden Person. Beobachten Sie den Ablauf, wie gesprochen wird und wie auf Wünsche oder Sorgen reagiert wird.

Reflexion:

→ Wie kann ich Vertrauen im ersten Gespräch gewinnen?
→ Wie kann ich freundlich und gleichzeitig professionell sein?
→ Wie reagiere ich, wenn jemand zurückhaltend oder ablehnend ist?
→ Wie achte ich auf Selbstbestimmung der Person?
→ Was lief besonders gut, und warum?
→ Was habe ich für meine eigene Arbeit gelernt?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schauen Sie bei einem Hausbesuch, ob es Spannungen zwischen Pflege, Betreuung und Hausarbeit gibt. Achten Sie auf Zeitdruck, Organisation, Absprachen und mögliche Probleme.

Reflexion:

→ Welche Spannungen habe ich gesehen?
→ Wie ist damit umgegangen worden?
→ Welche Lösungen gab es oder könnte ich mir vorstellen?
→ Was nehme ich für die Praxis mit?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beschreiben Sie eine Situation, die Sie im ambulanten Einsatz beobachtet oder mitgemacht haben. Notieren Sie: Was lief gut, was war schwierig, und welche Rolle hatte ich (zum Beispiel aktiv mitgearbeitet oder nur beobachtet)?

Reflexion:

→ Wie konnte ich freundlich und professionell bleiben?
→ Wann habe ich meine Grenzen bemerkt, und wie bin ich damit umgegangen?
→ Wie wurde auf Rückmeldungen reagiert?
→ Was hat mir Sicherheit gegeben?
→ Was war schwierig, und wie wurde es gelöst?
→ Was habe ich für ähnliche Situationen gelernt?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Analysieren Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter im Rahmen eines konkreten Hausbesuchs, welche Aufgaben und Verantwortungsbereiche die Pflegefachperson in der häuslichen Versorgung übernimmt. Achten Sie dabei auf pflegerische, beratende und hauswirtschaftliche Anteile sowie auf Herausforderungen, die sich aus dem häuslichen Umfeld ergeben.

Reflexion:

- → Welches fachliche Wissen möchte ich vertiefen, um meine Rolle als Pflegefachperson in der häuslichen Versorgung besser zu verstehen?
- → Wie verstehe ich meine Rolle als Lotse im „Pflegedschungel“, und wie setze ich sie in der Praxis um?
- → Welche Aufgaben hat die Pflegefachperson in der beobachteten Situation konkret übernommen?
- → Wie wurden Entscheidungen getroffen und Maßnahmen koordiniert?
- → Welche Besonderheiten ergaben sich durch das Setting im häuslichen Umfeld?
- → Wie hat sich die Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten dargestellt?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei einem Erstgespräch in der Häuslichkeit. Beobachten Sie aktiv den Gesprächsaufbau, die Kommunikationsstrategien sowie den Umgang mit individuellen Bedürfnissen der betreuten Person und deren An- und Zugehörigen.

Reflexion:

- → Welche Möglichkeiten habe ich, den Erstkontakt so zu gestalten, dass Vertrauen entstehen kann?
- → Wie gelingt es mir, im Kontakt professionell zu bleiben und gleichzeitig empathisch zu handeln?
- → Wie gehe ich mit Zurückhaltung oder Ablehnung von der zu pflegenden Person oder An- und Zugehörigen im Gespräch oder der Situation um?
- → Wie achte ich in der konkreten Situation darauf, Selbstbestimmung und Autonomie zu wahren?
- → Wie war das Gespräch aufgebaut und strukturiert?
- → Welche Kommunikationsformen wurden eingesetzt und wie wirkten sie?
- → Wie wurden Unsicherheiten, Emotionen oder Informationsbedarfe aufgegriffen?
- → Was habe ich aus der Gesprächsführung für eigene zukünftige Einsätze mitgenommen?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Dokumentieren Sie bei einem Hausbesuch beobachtbare Spannungsfelder zwischen Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Leistungen. Achten Sie insbesondere auf zeitliche, organisatorische oder kommunikative Herausforderungen sowie auf mögliche Zielkonflikte.

Reflexion:

→ Wie verstehe ich meine Rolle als Lotse im „Pflegedschungel“, und wie setze ich dies in der Praxis um?
→ Wie setze ich mein Fachwissen ein, um Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen und zu strukturieren?
→ Welche konkreten Spannungsfelder sind in der Situation aufgetreten?
→ Wie wurde mit diesen Herausforderungen umgegangen?
→ Welche Lösungsansätze haben Sie beobachtet oder würden Sie vorschlagen?
→ Was können Sie daraus für die Praxis ableiten?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Werten Sie eine von Ihnen beobachtete oder mitgestaltete Situation im ambulanten Einsatz aus. Notieren Sie, welche Abläufe gut funktionierten, wo Herausforderungen bestanden und welche Rolle Sie selbst dabei eingenommen haben (z. B. aktiv, beobachtend, unterstützend).

Reflexion:

→ Wie gelingt es mir, im Kontakt professionell zu bleiben und gleichzeitig empathisch zu handeln?
→ Wie erkenne ich meine persönlichen und professionellen Grenzen im häuslichen Einsatz und wie reagiere ich, wenn sie überschritten werden?
→ Wie gehe ich mit Zurückhaltung oder Ablehnung von der zu pflegenden Person oder An- und Zughörigen im Gespräch oder der Situation um?
→ Wie achte ich in der konkreten Situation darauf, Selbstbestimmung und Autonomie zu wahren?
→ Wie nehme ich Rückmeldungen aus der Pflegesituation wahr – und wie nutze ich sie zur Weiterentwicklung?
→ Was lief in der Situation besonders gut und wodurch war das begünstigt?
→ Wo gab es Schwierigkeiten und wie wurden diese bewältigt?
→ Wie haben Sie sich in Ihrer Rolle erlebt und was hat Ihnen Sicherheit gegeben oder Unsicherheit bereitet?
→ Was nehmen Sie aus dieser Erfahrung für ähnliche Situationen in der Zukunft mit?

Lehr- und Lerneinheit 1.1

Rolle und Aufgabe ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ Ergänzende theoretische Grundlagen können in der didaktischen Aufbereitung herangezogen werden, darunter u. a.:

a. Detaillierte Erläuterungen oder Ergänzungen zur Medikation und deren Wirkung (Acetylsalicylsäure, Atorvastatin, Insulin, Ramipril).
b. Hinweise auf den psychosozialen Umgang mit beginnender Demenz und die Bedeutung der Angehörigen- und Selbsthilfegruppen.
c. Verweise auf Standards zur Wohnraumanpassung (z. B. Sturzprävention, Barrierefreiheit) und pflegerische Empfehlungen nach Schlaganfall.
d. Einbindung aktueller Expertenstandards“ (z. B. Entlassungsmanagement, Förderung der Mobilität).
e. Fachliche Erklärungen zu den Auswirkungen einer linksseitigen Hemiparese und den damit verbundenen Herausforderungen im Alltag.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:
„Siebenunddreißigdrei-Beratung“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[6]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☐ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

6 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[7]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die umfassende Entwicklung in der Lebensspanne (I. 5. b)
- → berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebens- und Entwicklungsphase der zu pflegenden Menschen (I. 5. c)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I. 6. a)
- → nutzen ihr grundlegendes Wissen über die langfristigen Alltagseinschränkungen, tragen durch rehabilitative Maßnahmen zum Erhalt und zur Wiedererlangung von Alltagskompetenz bei und integrieren hierzu auch technische und digitale Assistenzsysteme in das pflegerische Handeln (I. 6. c)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)
- → informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an (II. 2. a)
- → wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II. 2. b)
- → entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II. 2. c)
- → beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr (III. 3. a)

7 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 5. a/I. 5. b/I. 5. c

- → erwerben Wissen über verschiedene Entlastungsangebote wie Verhinderungspflege und Tagespflege und können die Vor- und Nachteile der jeweiligen Optionen erläutern.
- → entwickeln ein Verständnis für die individuelle Situation in der Häuslichkeit und können z. B. über individuelle Angebote und Leistungsansprüche und zu entlastenden Diensten, z. B. zur Nachbarschaftshilfe, Freiwilligendiensten und zu Angeboten für das eigene Wohlbefinden informieren.

I. 6. a/I. 6. c

- → wahren die Grenzen der Selbstbestimmung in der häuslichen Versorgung und erkennen die eigene Rolle.
- → können pflegende An- und Zugehörige über Möglichkeiten zur Selbsthilfe informieren.
- → informieren im Rahmen der Beratung auch über die Möglichkeiten der digitalen Assistenzsysteme in der Häuslichkeit und erlangen Wissen über die Relevanz der Wohnraumberatung.

II. 1. c/II. 2. a/II. 2. b/II. 2. c

- → erwerben Kompetenzen in der Durchführung von Beratungsgesprächen.
- → kennen den rechtlichen Hintergrund und die Möglichkeiten der Beratung nach § 37 Absatz 3 SGB XI.
- → beziehen die individuelle Lebenssituation der Betroffenen und deren An- und Zugehörigen in der Häuslichkeit mit ein.

III. 3. a

erwerben Kenntnisse über das Netzwerk des ambulanten Pflegedienstes, um die Versorgung zu koordinieren und können grundlegende Zusammenhänge im Rahmen der Versorgung kommunizieren.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Siebenunddreißigdrei-Beratung“

Hintergrund

Die ambulante Pflege ist durch die enge Zusammenarbeit mit Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen geprägt. Dabei nehmen Pflegefachpersonen nicht nur die Rolle „der Versorgerin“ oder „des Versorgers“ ein, sondern sind auch beratend und unterstützend tätig. Sie vermitteln Wissen, das Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige dazu befähigt, die Pflege zu Hause selbstbestimmter und sicherer zu gestalten.

Darüber hinaus unterstützen Pflegefachpersonen bei der Navigation durch die Vielzahl an Hilfsangeboten und Leistungen des Gesundheitssystems. Sie identifizieren Bedarfe, informieren über Entlastungsmöglichkeiten und schlagen gegebenenfalls Maßnahmen vor, die die Pflege erleichtern und die Lebensqualität steigern können. Diese beratende Funktion erfordert ein hohes Maß an Fachwissen, Empathie und Kommunikationsfähigkeit, da die Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörige häufig unwissend über die Versorgungsangebote sind oder sich in emotional belastenden Situationen befinden.

Die Rolle der Pflegefachperson beeinhaltet somit besonders die Förderung von Selbstständigkeit, die Stärkung der Eigenverantwortung der Betroffenen und die Vermittlung von sozialen und unterstützenden Netzwerken. Dies ist im ambulanten Bereich von zentraler Bedeutung, da die Pflegebedürftigen in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben und möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben führen sollen.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Die Pflegefachperson Andreas vom ambulanten Pflegedienst LebensRaum besucht gemeinsam mit seiner Auszubildenden Jana die 85-jährige Frau Müller. Sie hat Pflegegrad 2 und wohnt mit ihrem Sohn Paul in einer kleinen Dachgeschosswohnung am Stadtrand. Der Besuch findet im Rahmen einer Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI statt.

Frau Müller leidet an starker Arthrose in beiden Knien und Händen. Sie hat Schmerzen, kann sich nur langsam bewegen und ist sturzgefährdet, besonders nachts auf dem Weg zur Toilette. Seit einigen Monaten steht deshalb ein Toilettenstuhl am Bett. Beim Aufstehen, Anziehen, Waschen und bei der Tabletteneinnahme braucht sie Hilfe. Im Bad gibt es einen Duschhocker und einen Haltegriff, um Stürze zu vermeiden. Paul hat außerdem einen rutschfesten Teppich im Flur ausgelegt. Paul (56) hat nach dem Tod seines Vaters seine eigene Wohnung aufgegeben, um bei seiner Mutter zu wohnen. Er arbeitet nur noch Teilzeit, um die Pflege übernehmen zu können. Weitere An- und Zugehörige sind nicht in der Nähe. Paul berichtet, dass er sehr erschöpft ist, da er nachts oft wach bleibt, um bei seiner Mutter zu sein. Er schläft wenig und sorgt sich ständig um mögliche Stürze. Auch tagsüber erledigt er fast alle pflegerischen und hauswirtschaftlichen Aufgaben alleine.

Im Gespräch erkennt Andreas mehrere Herausforderungen: hoher körperlicher Unterstützungsbedarf von Frau Müller, deutliche Belastung des Sohnes als pflegender Angehöriger, begrenzte Wohnsituation, die nur teilweise an die Bedürfnisse angepasst ist, fehlende Entlastungsangebote und Unterstützung von außen. Andreas informiert Paul über mögliche Hilfen wie Verhinderungspflege, Tagespflege und weitere Leistungen eines Pflegedienstes. Paul zeigt Interesse, ist aber unsicher, wie er Anträge stellen soll und ob er Unterstützung annehmen kann.

Nach dem Gespräch fragt Jana leise: „Wie entscheide ich, welche Angebote zu den Angehörigen passen – und wie gehe ich mit ihrer Unsicherheit um?“ Andreas erklärt: „Wir müssen zuhören, Ängste ernst nehmen und gemeinsam Lösungen entwickeln. So finden wir Unterstützung, die wirklich passt.“

Lehr- und Lerneinheit 1.2
Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation erzählt?
2. Wer ist bei Frau Müller im Alltag und im Gespräch dabei?
3. Wie wirkt sich die kleine Wohnung und die Wohnlage am Stadtrand auf die Pflege aus?
4. Welche Probleme haben Frau Müller und Paul im Alltag?
5. Wie fühlen sich die Pflegefachperson Andreas und die Auszubildende Jana bei der Situation?
6. Wie würde Jana als Auszubildende die Sorgen von Paul einschätzen?
7. Welche Pflege-Probleme gibt es bei Frau Müller?
8. Wann braucht Frau Müller besondere Hilfe von den Pflegefachpersonen?
9. Welche Ziele sollten Pflegefachpersonen für Frau Müller und Paul erreichen?
10. Welche Hilfen und Unterstützungen sind schon da? Was fehlt noch?
11. Was müssen Pflegefachpersonen wissen und können, um Frau Müller und Paul gut zu helfen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht wird die Situation rund um Frau Müller, ihren Sohn Paul und das Beratungsgespräch mit dem Pflegedienst „LebensRaum“ geschildert?
2. Welche Personen sind im Alltag von Frau Müller und während des Beratungstermins direkt oder indirekt beteiligt oder von den Ereignissen betroffen?
3. Wie beeinflussen die kleine Dachgeschosswohnung, die Wohnlage am Stadtrand und die begrenzten räumlichen Verhältnisse die Pflege und Betreuung von Frau Müller?
4. Welche zentralen Probleme und Veränderungen zeigen sich im Alltag von Frau Müller und ihrem Sohn, insbesondere in Bezug auf die körperlichen Einschränkungen, die Belastung des Sohnes und die Organisation der Pflege?
5. Wie könnten die beschriebenen Herausforderungen und Sorgen aus der Sicht anderer Beteiligter, wie der Pflegefachperson Andreas oder der Auszubildenden Jana, wahrgenommen werden?
6. Wie würde Jana als Auszubildende im ambulanten Pflegedienst die Unsicherheiten von Paul und die pflegerischen Herausforderungen im Alltag von Frau Müller einschätzen? Gibt es persönliche Erfahrungen mit ähnlichen Situationen, in denen An- nund Zugehörige stark belastet sind?
7. Welche konkreten pflegerischen Probleme treten

im Alltag von Frau Müller auf, beispielsweise im Hinblick auf Mobilität, Selbstständigkeit und Medikamenteneinnahme?
8. Welche Situationen im Fall machen ein pflegerisches Eingreifen und gezielte Unterstützung durch den Pflegedienst erforderlich?
9. Welche Ziele sollten im Fall von Frau Müller und ihrem Sohn durch pflegerisches Handeln verfolgt werden?
10. Welche Handlungsweisen oder Unterstützungsangebote sind im Fall bereits angesprochen oder wären notwendig, um die Ziele im Alltag von Frau Müller und Paul zu erreichen?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegende verfügen, um Frau Müller und ihren Sohn in ihrer häuslichen Situation angemessen beraten und unterstützen zu können?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was wurde im Beratungsgespräch gesagt? Fehlt noch etwas Wichtiges? Wie kann man die Situation unterschiedlich betrachten?
2. Fülle ein Formular für das Beratungsgespräch aus. Schreibe die wichtigsten Daten, Hilfen und Pläne genau auf. Gibt es noch mehr, was aufgeschrieben werden muss?
3. Was ist anders, wenn Eltern von behinderten Kindern pflegen? Was muss man da besonders beachten?
4. Wie oft findet so ein Beratungsgespräch statt? Was heißt das für Frau Müller und ihre An- und Zugehörigen?
5. Was soll durch die Beratung erreicht werden? Für Frau Müller: Wie kann es ihr besser gehen und sie mehr selbst machen? Für die An- und Zugehörigen: Welche Hilfen gibt es, damit die Pflege leichter wird?
6. Welche Hilfen kann man aus dem Gespräch vorschlagen? Zum Beispiel Hilfsmittel oder Tagespflege?
7. Welche Sichtweisen müssen im Gespräch beachtet werden? Wie fühlen sich Frau Müller und die An- und Zugehörigen? Welche Regeln sind wichtig?
8. Was ist besonders an der Beratung zuhause? Was kann man dort besser sehen oder besprechen? Wie wirkt der Raum und die Stimmung auf das Gespräch?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Reflektieren Sie, welche Informationen im Beratungsgespräch erfasst werden, welche idealerweise noch erfasst werden sollten und aus welchen Perspektiven, z. B. aktuelle Herausforderungen in der Versorgung, gesundheitliche Veränderungen oder Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und ihrer An- und Zugehörigen.
2. Füllen Sie beispielhaft das Formular für Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI auf Basis der Fallsituation aus. Achten Sie darauf, die relevanten Daten, Bedarfe und Maßnahmen konkret darzustellen. Ist noch weitere Dokumentation nötig? Wenn ja, welche?
3. Erörtern Sie Besonderheiten bei der Beratung im Rahmen von § 37 Abs. 3 SGB XI, wenn Eltern von beeinträchtigten Kindern als pflegende An- und Zugehörige im Fokus stehen. Welche spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen müssen hier berücksichtigt werden?
4. Recherchieren Sie, wie häufig Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchgeführt werden müssen, abhängig vom jeweiligen Pflegegrad der Person mit Pflegebedarf und was bedeutet dies für Frau Müller und Ihren Sohn?
5. Analysieren Sie das Ziel der Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI aus zwei Perspektiven: (A) Für die Person mit Pflegebedarf: Wie können Selbstständigkeit, Lebensqualität und Sicherheit gefördert werden? (B) Für die pflegenden An- und Zugehörigen: Welche Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten werden aufgezeigt, und wie können diese den Pflegealltag erleichtern?
6. Erarbeiten Sie, welche Maßnahmen aus den Beratungsgesprächen hervorgehen können. Betrachten Sie dabei nicht nur Hilfsmittelverordnungen, sondern auch die Vermittlung von Entlastungsangeboten wie Verhinderungs- und Tagespflege, ambulante Pflegedienste oder wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.
7. Diskutieren Sie, welche Perspektiven im Rahmen des Beratungsgesprächs eingenommen werden müssen: (A) Wie können die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen respektiert und gleichzeitig die Belastungen der An- und Zugehörigen berücksichtigt werden? (B) Welche rechtlichen und professionellen Standards sind dabei einzuhalten?
8. Arbeiten Sie heraus, was das Besondere an der Beratung im häuslichen Umfeld im Vergleich zu anderen Beratungssettings ist. Welche Beobachtungen und Interaktionen sind durch den Hausbesuch möglich? Wie beeinflussen räumliche, soziale und emotionale Aspekte das Beratungsgespräch und die Beziehungsgestaltung mit der pflegebedürftigen Person und ihren An- und Zugehörigen?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Gesetzliche Grundlagen (SGB V und SGB XI), Grundlagen der Gesprächsführung, Pflegemodelle und Pflegetheorien: Zum Beispiel das Modell von Virginia Henderson oder das Roper-Logan-Tierney-Modell zur umfassenden Bedarfsanalyse (Mobilitätseinschränkungen, Hilfe bei der Selbstversorgung, Sturzprävention), Pflegeprozess: strukturierte Erfassung von Pflegeproblemen (Arthrose, Sturzgefahr, Schlafstörungen), Planung von Maßnahmen (Hilfsmittel, Entlastungsangebote), Durchführung und Evaluation.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

6h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden)[8]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Beruflich und hochschulisch Auszubildende setzen sich mit den rechtlichen Grundlagen, den Zielen und der praktischen Durchführung von Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI in der Häuslichkeit auseinander. Sie entwickeln ein grundlegendes Verständnis für die individuelle Lebenssituation pflegebedürftiger Menschen und ihrer An- und Zugehörigen und lernen, diese in der Beratung situationsgerecht zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage sind beruflich und hochschulisch Auszubildende in der Lage, Beratungsgespräche strukturiert vorzubereiten, durchzuführen und nachzubereiten sowie Entlastungsangebote, Leistungsansprüche und Möglichkeiten der Selbsthilfe verständlich zu kommunizieren.[9]

8 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

9 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie eine fallbasierte Auseinandersetzung mit einer komplexen Beratungssituation im häuslichen Umfeld ermöglicht. Beruflich und hochschulisch Auszubildende können aufgefordert werden, ein Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI zu planen, rechtliche Grundlagen zu benennen und kommunikative sowie dokumentationsbezogene Anforderungen zu berücksichtigen. Für den mündlichen Prüfungsteil bietet sich eine Reflexion einer selbst durchgeführten oder beobachteten Beratungssituation an, in der beruflich und hochschulisch Auszubildende die eigene Gesprächsführung, den Umgang mit individuellen Bedarfen und die Koordination weiterer Versorgungsschritte erläutern.[10]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Beruflich und hochschulisch Auszubildende verfassen eine schriftliche Fallanalyse, in der sie die Situation der pflegebedürftigen Person und ihrer An- und Zugehörigen systematisch erfassen, den Beratungsbedarf begründen und ein Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI strukturiert planen. Dabei fließen rechtliche Grundlagen, kommunikative Strategien und mögliche Entlastungsangebote in die Ausarbeitung ein. Der Umfang sollte etwa zwei bis drei Seiten betragen.

Mündlich: Im Rahmen eines Reflexionsgesprächs stellen beruflich und hochschulisch Auszubildende eine von ihnen beobachtete oder selbst durchgeführte Beratungssituation aus dem ambulanten Einsatz vor. Sie erläutern, wie das Gespräch aufgebaut war, welche Kommunikationsstrategien eingesetzt wurden und wie die Nachbereitung und Dokumentation erfolgten. Lehrende können dabei gezielte Nachfragen zu rechtlichen Anforderungen, zur Einbeziehung der An- und Zugehörigen und zur interprofessionellen Koordination stellen.[10]

10 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 1.2
Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel ist lebensnah und komplex gestaltet. Es ermöglicht den beruflich und hochschulisch Auszubildenden, sich mit einer realistischen Pflegesituation auseinanderzusetzen, wie sie im ambulanten Alltag häufig vorkommt. Die authentische Darstellung der häuslichen Umgebung, der familiären Belastung und der pflegerischen Herausforderungen fördert die Identifikation und das Einfühlungsvermögen der Lernenden. Durch die gezielte Bearbeitung der Fallgeschichte anhand strukturierter Leitfragen werden die Lernenden dazu angeregt, theoretisches Wissen auf eine konkrete Situation anzuwenden und pflegerische Handlungskompetenz zu entwickeln. Die Bearbeitungsschritte fordern die beruflich und hochschulisch Auszubildenden auf, verschiedene Perspektiven einzunehmen (zu pflegende Person, An- und Zugehöriger, Pflegefachperson, beruflich und hochschulische Auszubildende). Dadurch wird die Reflexion der eigenen beruflichen Haltung, der Kommunikation und der Beziehungsgestaltung gefördert.

Die Bearbeitung orientiert sich an den in der Pflegeausbildung geforderten Kompetenzen, wie sie etwa im Pflegeberufegesetz und den Rahmenlehrplänen beschrieben sind. Dazu zählen die Analyse komplexer Pflegesituationen, die Entwicklung von Problemlösungsstrategien, die Beratungskompetenz und die Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit. Der Fall sensibilisiert für die Belastungen und Unsicherheiten von pflegenden An- und Zugehörigen und zeigt die Bedeutung von Beratung, Unterstützung und Entlastungsangeboten auf.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Im Rahmen eines Rollenspiels wird ein Beratungsgespräch mit einer Pflegefachperson im häuslichen Umfeld von Frau Müller simuliert.

Im Zentrum steht die Frage, wie die Pflege durch den Sohn Paul weiterhin gestaltet werden kann und welche Entlastungs- und Unterstützungsangebote infrage kommen. Im Gespräch äußert Paul seine Erschöpfung, Sorgen und Fragen zur praktischen Umsetzung von Hilfeleistungen. Die Pflegefachperson nimmt die Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI wahr, erklärt mögliche Leistungen und versucht, gemeinsam mit Paul Perspektiven für eine Entlastung im Pflegealltag zu entwickeln.

Die Beteiligten übernehmen unterschiedliche Rollen – etwa die der Pflegefachperson, der pflegenden An- oder Zugehörigen bzw. des An- oder Zugehörigen, der zu pflegenden Person oder der beruflich und hochschulisch Auszubildenden – und reflektieren anschließend, wie sie das Gespräch erlebt haben und welche Schlüsse sie für die eigene pflegerische Praxis daraus ziehen.

→ Fragen, die sich aus dem Rollenspiel und dem simulierten Hausbesuch ableiten könnten:
→ Welche Gedanken und Gefühle äußert Paul im Gespräch – was beschäftigt ihn besonders im Hinblick auf seine Rolle als pflegender Angehöriger?
→ Welche Hinweise liefert die Gesprächssituation über die Belastungen, Unsicherheiten und Unterstützungsbedarfe?
→ Wie gelingt es der Pflegefachperson, auf Sorgen oder Widerstände einzugehen – was fördert oder erschwert eine offene, vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre?
→ Welche konkreten Leistungen (z. B. Verhinderungs- oder Tagespflege), Hilfsmittel oder organisatorischen Schritte werden thematisiert – wie können diese verständlich und realistisch vermittelt werden?
→ Wie reagieren die Beteiligten auf Vorschläge der Pflegefachperson – was wird angenommen, was bleibt offen oder wird skeptisch hinterfragt?
→ Welche Rolle spielen auch nonverbale Signale, Erschöpfungszeichen oder unausgesprochene Themen im Gesprächsverlauf?
→ Wie habe ich meine eigene Rolle im Rollenspiel erlebt – was fiel mir leicht, wo war ich verunsichert?
→ Was nehme ich aus dem Rollenspiel für zukünftige Beratungssituationen mit An- und Zugehörigen oder zu pflegenden Personen mit?

In der Lerngruppe sollte vorab ein sensibler Umgang mit persönlichen Erfahrungen thematisiert werden. Falls beruflich und hochschulisch Auszubildende bereits selbst familiäre Pflegesituationen kennen, können diese Perspektiven – sofern sie geteilt werden möchten – wertvolle Impulse für das gemeinsame Verständnis von Belastung, Verantwortung und Kommunikation in der Häuslichkeit liefern.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Die Pflegefachperson Andreas vom Pflegedienst „LebensRaum“ kommt zusammen mit seiner Auszubildenden Jana zu Frau Müller, einer 85-jährigen Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2, zu einer Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI.

Es ist ein ruhiger Vormittag, als sie bei Frau Müller in der kleinen Dachgeschosswohnung eines Mehrfamilienhauses ankommen. Das Haus liegt am Stadtrand, an einer wenig befahrenen Nebenstraße, umgeben von einigen Bäumen und gepflegten Vorgärten. Auf dem Treppenabsatz im ersten Stock stehen ein zusammenklappbarer Rollator und ein alter Einkaufstrolley.

Paul, der 56-jährige Sohn von Frau Müller, öffnet die Tür. Er trägt eine verwaschene Jogginghose und ein graues T-Shirt. Seine Augen wirken müde, unter seinen Augen haben sich dunkle Schatten gebildet. Er begrüßt die beiden freundlich, aber sichtbar erschöpft und bittet sie ins Wohnzimmer.

Die Wohnung ist klein, etwa 50 Quadratmeter groß, einfach, aber gepflegt eingerichtet. Im Wohnzimmer steht ein altes Sofa mit karierten Decken, ein niedriger Holztisch und eine Vitrine mit Porzellanfiguren und eingerahmten Familienfotos. Auf der Anrichte neben dem Fernseher liegen mehrere Medikamentenblister, ein Blutzuckermessgerät und ein kleines Notizbuch.

Frau Müller hat vor zwei Jahren ihren Mann verloren und lebte für die erste Zeit alleine in der kleinen Wohnung. In dem schmalen Schlafzimmer steht ein rustikales bereits in die Jahre gekommenes Doppelbett. Ein Gehstock lehnt an der Wand. Daneben passt gerade so noch ein Toilettenstuhl, der in den letzten Monaten notwendig geworden ist, da nächtliche Toilettengänge für Frau Müller beschwerlich geworden sind.

Paul wohnt inzwischen bei seiner Mutter und hat nach dem Tod seines Vaters seine eigene Wohnung aufgegeben. Er schläft auf einer ausziehbaren Schlafcouch im

Lehr- und Lerneinheit 1.2
Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Wohnzimmer. Beruflich arbeitet er nicht mehr in Vollzeit, sondern hat seine Arbeitszeit auf ein Teilzeit-Modell reduziert, um die Pflege seiner Mutter übernehmen zu können. Weitere Angehörige gibt es nicht in der Nähe, lediglich eine Cousine lebt einige hundert Kilometer entfernt, diese kommt allerdings nur selten zu Besuch.

„Es geht nicht mehr so richtig“, sagt Paul, während er auf den kleinen Esstisch zeigt, auf dem Unterlagen und ein Thermobecher stehen. „Sie schläft schlecht und fühlt sich in der Nacht oft unwohl. Sie versucht dann manchmal Nachts ins Bad zu gehen, aber ich mache mir ständig Sorgen, dass sie stürzt.“ Paul fährt sich mit der Hand durch die Haare und seufzt. „Ich schlafe kaum noch, weil ich immer in der Nähe sein muss.“

Andreas nickt aufmerksam und fragt: „Und wie geht es tagsüber?“

Paul setzt sich schwerfällig auf den Rand des Sofas. „Es wird auch morgens immer schwieriger. Sie hat starke Arthrose in beiden Knien und zusätzlich in den Händen. Das Aufstehen fällt ihr schwer, besonders vom Bett und vom Stuhl. Sie kann sich kaum alleine anziehen. Ich mache eigentlich alles: Waschen, Anziehen, Frühstück machen. Auch beim Öffnen der Medikamentenpackungen braucht sie Hilfe, weil die Finger steif sind und schmerzen.“

Im Bad steht ein kleiner Duschhocker, den Frau Müller zum Sitzen beim Waschen nutzt. In der Dusche selbst wurde vor wenigen Wochen ein Haltegriff angebracht, nachdem es beinahe zu einem Sturz gekommen war. Im Flur liegt ein rutschfester Teppichläufer den Paul für seine Mutter besorgt hat.

Andreas hört aufmerksam zu, während er sich Notizen macht.

„Das klingt wirklich herausfordernd“, sagt er schließlich einfühlsam. „Es gibt einige Entlastungsmöglichkeiten, die ihnen helfen könnten. Zum Beispiel könnten Sie Verhinderungspflege beantragen, um ab und zu eine Pause zu machen. Auch Tagespflegeeinrichtungen könnten eine gute Lösung sein.“

Paul nickt, doch seine Stirn legt sich in Falten. „Aber wie läuft das mit den Anträgen? Und kann ich das wirklich alles alleine schaffen?“

„Das ist verständlich, dass sie sich Sorgen machen“, antwortet Andreas. „Wir können Ihnen gerne bei der Antragstellung helfen. Ambulante Pflegedienste können ja auch Aufgaben wie das Waschen oder das Anziehen übernehmen - hatten sie sich darüber schonmal Gedanken gemacht ob das für sie in Frage kommen könnte?“

Jana, die das Gespräch aufmerksam verfolgt und Notizen gemacht hat, fragt nach dem Gespräch leise: „Wie entscheide ich, welche Unterstützungsangebote für die An- und Zugehörigen passend sind? Und wie gehe ich damit um, wenn sie unsicher oder skeptisch gegenüber solchen Maßnahmen sind?“

Andreas denkt kurz nach und erklärt: „Es ist wichtig, den An- und Zugehörigen auf Augenhöhe zu begegnen. Wir müssen ihre Ängste und Bedenken ernst nehmen und in Ruhe erklären, wie diese Maßnahmen konkret helfen können. Nur so finden wir die richtigen Lösungen."

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet beruflich und hochschulisch Auszubildenden die Möglichkeit, Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI in einem geschützten Rahmen zu erproben, bevor sie im realen Versorgungskontext handeln. Besonders geeignet sind Szenarien, in denen eine Person die Rolle einer pflegebedürftigen Person oder einer An- und Zugehörigen übernimmt, während beruflich und hochschulisch Auszubildende die Pflegefachperson spielen, die das Beratungsgespräch führt. Auf diese Weise können Gesprächsaufbau, Kommunikationsstrategien und der Umgang mit individuellen Bedarfen gezielt eingeübt und anschließend strukturiert ausgewertet werden.

Im Anschluss an die Simulation sollte ausreichend Zeit für ein strukturiertes Nachgespräch eingeplant werden, in dem beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre Erfahrungen, Unsicherheiten und Lernfortschritte gemeinsam reflektieren. Die Verknüpfung mit den theoretischen Grundlagen aus dem schulischen Lernort, etwa zu § 37 Abs. 3 SGB XI, Pflegemodellen und Grundlagen der Gesprächsführung, sollte dabei gezielt hergestellt werden. Der Einsatz in der simulativen Lernumgebung kann sowohl vorbereitend vor dem Praxiseinsatz als auch nachbereitend zur Vertiefung nach dem Einsatz erfolgen und ist damit flexibel in den Ausbildungsverlauf beruflich und hochschulisch Auszubildender integrierbar.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

„Siebenunddreißigdrei-Beratung“

Bearbeitungszeit	6h[11]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung; Anwendung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

11 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die dargestellten Arbeits- und Lernaufgaben bieten einen klar strukturierten, praxisorientierten Lernweg zur Entwicklung von Beratungskompetenz im Rahmen des § 37 Abs. 3 SGB XI im häuslichen Umfeld. Durch die gezielte Beobachtung, Analyse, aktive Durchführung und Nachbereitung von Beratungsgesprächen werden beruflich und hochschulisch Auszubildende dazu befähigt, die verschiedenen Phasen und Anforderungen professioneller Beratung systematisch zu erfassen und in der Praxis umzusetzen. Die zugehörigen Reflexionsfragen sind auf die jeweiligen Aufgaben abgestimmt. Sie regen u. a. zur Selbstbeobachtung und zur Auseinandersetzung mit dem pflegerischen Handeln an. Beobachtungs- und Reflexionsphasen ermöglichen es den Lernenden, Gesprächsstrukturen, Kommunikationsstrategien und den Umgang mit individuellen Bedarfen bewusst wahrzunehmen und kritisch zu reflektieren. Die Analyse und Besprechung mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter unterstützt die Verknüpfung von Praxiserfahrung mit theoretischem Wissen, insbesondere im Hinblick auf rechtliche und dokumentationsbezogene Anforderungen. Die eigenständige Durchführung eines Beratungsgesprächs unter Anleitung stärkt Selbstwirksamkeit, Kommunikationsfähigkeit und die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Die Nachbereitung und Dokumentation verdeutlichen die Bedeutung der strukturierten Weitergabe und Koordination von Beratungsergebnissen für die pflegerische Versorgung.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleite deine Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter zu einem Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI im häuslichen Umfeld. Achte darauf, wie das Gespräch aufgebaut ist, wie auf die persönlichen Bedürfnisse eingegangen wird und welche Kommunikationsarten angewendet werden.

Reflexion:

→ Welche Phasen des Gesprächs habe ich erkannt?
→ Wie wurden diese Phasen gestaltet?
→ Was habe ich im Umgang mit der pflegebedürftigen Person und den An- und Zugehörigen als besonders gut erlebt?

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ Welche eigenen Fähigkeiten habe ich beim Beobachten bemerkt?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprich das Beratungsgespräch gemeinsam mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter. Beziehe dabei auch die Formulare, die Informationen und die Dokumentation des Gesprächs mit ein.

Reflexion:

→ Was habe ich über den Aufbau, die Dokumentation und die Gesprächsführung gelernt?
→ Wie gut verstehe ich das Ziel eines Beratungsgesprächs nach § 37 Abs. 3 SGB XI?
→ Wo habe ich für mich noch Lernbedarf bei Recht, Kommunikation oder Dokumentation?

Arbeits- und Lernaufgabe: Führe nach Absprache und mit Unterstützung deiner Praxisanleiterin oder deines Praxisanleiters selbst ein Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Plane das Gespräch, führe es durch und reflektiere anschließend gemeinsam.

Reflexion:

→ Was ist mir bei der Gesprächsführung leichtgefallen?
→ Wo bin ich an Grenzen gestoßen?
→ Wie habe ich auf Fragen, Unsicherheiten oder Gefühle reagiert?
→ Was nehme ich aus dieser Erfahrung für zukünftige Gespräche mit?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachte und dokumentiere die Nachbereitung des Gesprächs. Achte darauf, welche weiteren Schritte eingeleitet wurden, wie diese besprochen und organisiert wurden und wie die Ergebnisse in die Pflege einfließen.

Reflexion:

→ Wie wurden die Inhalte des Gesprächs dokumentiert?
→ Welche Maßnahmen wurden abgeleitet?
→ Wie wurden die Maßnahmen vermittelt?
→ Wie kann ich in Zukunft bei Nachbereitung und Organisation helfen?

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten und beobachten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei der Durchführung eines Beratungsgesprächs nach § 37 Abs. 3 SGB XI im häuslichen Umfeld. Achten Sie dabei besonders auf den Gesprächsaufbau, den Umgang mit individuellen Bedarfen sowie die eingesetzten Kommunikationsstrategien.

Reflexion:

→ Welche Phasen des Gesprächs konnte ich erkennen, und wie wurden diese gestaltet?
→ Was habe ich im Umgang mit den zu pflegenden Personen oder An- und Zugehörigen als besonders gelungen erlebt?
→ Welche Kompetenzen habe ich im Beobachten des Gesprächs bei mir selbst wahrgenommen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen und analysieren Sie das durchgeführte Beratungsgespräch gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter. Beziehen Sie dabei die verwendeten Formulare, die erfassten Informationen und die Gesprächsdokumentation mit ein.

Reflexion:

→ Was konnte ich aus der Analyse des Gesprächs über Struktur, Dokumentation und Gesprächsführung lernen?
→ Wie gut verstehe ich die Zielsetzung des Beratungsgesprächs im Sinne von § 37 Abs. 3 SGB XI?
→ Wo sehe ich persönliche Lernbedarfe mit Blick auf rechtliche, kommunikative oder dokumentationsbezogene Anforderungen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Übernehmen Sie unter Anleitung und in Absprache mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die aktive Rolle im Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Planen Sie das Gespräch im Vorfeld, führen Sie es durch und reflektieren Sie anschließend gemeinsam die Umsetzung.

Reflexion:

→ Was fiel mir in der aktiven Gesprächsführung leicht, wo bin ich an Grenzen gestoßen?
→ Wie habe ich auf Nachfragen, Unsicherheiten oder Emotionen reagiert?
→ Was nehme ich aus dieser Erfahrung für zukünftige Beratungsgespräche mit?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten und dokumentieren Sie die Nachbereitung des Gesprächs. Klären Sie, welche weiteren Schritte eingeleitet wurden, wie diese kommuniziert und koordiniert werden und in welcher Form die Beratungsergebnisse in die pflegerische Versorgung einfließen.

Reflexion:

- → Wie wurden die Gesprächsinhalte dokumentiert und für die weitere Versorgung nutzbar gemacht?
- → Welche Maßnahmen wurden abgeleitet – und wie wurden sie kommuniziert?
- → Wie kann ich künftig zur strukturierten Nachbereitung und Koordination beitragen?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Gesetzliche Grundlagen (SGB V, SGB XI), Grundlagen der Gesprächsführung, Pflegemodelle und Pflegetheorien: z. B. das Modell von Virginia Henderson oder das Roper-Logan-Tierney-Modell zur umfassenden Bedarfsanalyse; Pflegeprozess: Strukturierte Erfassung von Pflegeproblemen (Arthrose, Sturzgefahr, Schlafstörungen), Planung von Maßnahmen (Hilfsmittel, Entlastungsangebote), Durchführung und Evaluation.

Lehr- und Lerneinheit 1.2

Beratung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Quellen

Themenfeld »Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Simulation: Interaktion mit demenziell veränderten Menschen	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020); CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.–2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Szenisches Spiel zur Identifizierung von Interaktionsdimensionen mit demenziell veränderten Menschen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Simulation: Informations- und Beratungsgespräch zur Pflegebedürftigkeit	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020); CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.–2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Simulation eines Informations- und Beratungsgesprächs zur Pflegebedürftigkeit	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Simulation: Erstbesuch	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020); CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.–2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Simulation eines Erstbesuches in der häuslichen Umgebung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Simulation: Beratung, Anleitung, Schulung	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020), CE09; Anlagen 1 und 2 PflAPrV; Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 3. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Gesprächssimulation zur Wohnraumanpassung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe: Erkundung von Aktivitäten	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020), Anlagen 1 und 2 PflAPrV, CE09 Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben, im 1./2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Erkundung von Tages-/Alltagsgestaltungsangeboten und sozialen Aktivitäten der ambulanten Einrichtung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe: Recherche von Angeboten	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020), Anlagen 1 und 2 PflAPrV, CE09 Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben, im 1./2. Ausbildungsdrittel S. 155	Recherche niederschwelliger Entlastungsangebote für pflegende Bezugspersonen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Recherche und Vermittlung technischer Hilfsmittel zur Kompensation fehlender Alltagskompetenzen in der Pflege (Kompetenzen nach PflAPrV I.6)	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023). S. 46	Recherche von Hilfsmitteln zur Unterstützung von Mobilität, Körperpflege und Nahrungsaufnahme	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Praxisanleiter/Praxisanleiterin in ambulanten Versorgungs-bereichen	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende	Hinweise zur Organisation des Auszubildendeneinsatzes für Praxisanleitende	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Orientierungseinsatz: »KOMMUNIKATION«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.40 f.)	Beobachtung des Kommunikations- und Interaktionsverhaltens in einer Pflegesituation	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Pflichteinsatz, 1. Ausbildungs-drittel: RICHTEN VON MEDIKAMENTEN«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.45)	Richten ärztlich angeordneter Medikamente	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Vertiefungseinsatz: »RELIGIÖSE BEDÜRFNISSE«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.51)	Unterstützung von Menschen bei der Ausübung ihrer Religion	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Kasuistik – älterer Mensch möchte die Wohnung nicht verlassen	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 1.–2. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Älterer Mensch mit Migrationsgeschichte, der pflegebedürftig wird und im Quartier bleiben möchte	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Kasuistik – älterer Mensch kann nicht zurück in die Wohnung	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 1.–2. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Älterer Mensch, der nach Sturzereignissen oder Sinnesbeeinträchtigung eine alternative Wohnform sucht	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Kasuistik – überlastete pflegende Bezugsperson	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Entscheidungssituation einer überlasteten Bezugsperson zur Weiterführung der familialen Pflege bei fortgeschrittener Demenz	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Kasuistik – Anliegen im Pflegestützpunkt	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Anliegen von Menschen, die einen Pflegestützpunkt aufsuchen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Kasuistik – Ablehnung/ Stigmatisierung von Personen mit Erkrankungen	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Pflegeberatungssituation eines homosexuellen Paares, das aufgrund von HIV-Positivität abgewiesen wurde	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Kasuistik – Sandwich Generation	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Familie der Sandwich-Generation mit schulpflichtigen Kindern und pflegebedürftigen Eltern/ Schwiegereltern	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Podcast	Gesellschaft Alzheimer Demenz	Podcast (Gesellschaft Alzheimer Demenz)	*https://demenz-podcast.de/?episode=demenz-podcast-folge-74#podcast*	20.05.2026
Publikation	DPR-Projekt BAPID II – Rollenprofile und Berufsbilder | Deutscher Pflegerat	Rollenprofile und Berufsbilder in der Pflege	*https://deutscher-pflegerat.de/profession-staerken/pressemitteilungen/bapid-ii---rollenprofile-und-berufsbilder*	20.05.2026

Themenfeld 2

Onboarding ambulante Pflege



Lehr- und Lerneinheit 2.1
„Mein erster Tag in der ambulanten Pflege“

Lehr- und Lerneinheit 2.2
Zu Gast sein in der ambulanten Pflege

Lehr- und Lerneinheit 2.3
„Warum machst du das so?“

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Mein erster Tag in der ambulanten Pflege“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[12]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☐ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

12 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[13]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zur Einarbeitung und Anleitung von beruflich und hochschulisch Auszubildenden, Praktikanten sowie freiwillig Engagierten und fördern diese bezüglich ihres eigenen Professionalisierungsprozesses im Team (III. 1. c.)
- → beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III. 1. d)
- → üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV. 2. a.)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV. 2. d)
- → sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen, verfügen über grundlegendes Wissen zu Konzepten und Leitlinien für eine ökonomische und ökologische Gestaltung der Einrichtung und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um (IV. 2. e)

13 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. h/III. 1. c/III. 1. d/IV. 2. a/IV. 2. d/ IV. 2. e

- verstehen die Besonderheiten und Anforderungen des Arbeitsumfelds in der häuslichen Pflege und können Unterschiede zu anderen Pflegebereichen, wie dem Krankenhaus, erkennen und beschreiben.
- kennen die besondere Rolle der Pflegefachperson in der häuslichen Umgebung.
- reflektieren Erwartungen, Unsicherheiten und Herausforderungen, die beim ersten Einsatztag in der häuslichen Pflege auftreten können, und entwickeln Strategien, um damit umzugehen.
- beobachten und analysieren die Arbeitsorganisation im ambulanten Setting, einschließlich Tourenplanung, Zeiterfassung und Übergaben, und verstehen deren Bedeutung für einen strukturierten Pflegealltag.
- erkennen die Bedeutung angemessener Kleidung, Materialauswahl und einer respektvollen Ansprache der Klientinnen und Klienten und können sich darauf vorbereiten.
- zeigen Offenheit und Neugier, um die Besonderheiten und Möglichkeiten der häuslichen Pflege zu verstehen und sie für die eigene Berufsorientierung einzuordnen.
- entwickeln die Fähigkeit, Unsicherheiten oder Fragen während des ersten Einsatzes anzusprechen und gemeinsam mit der Praxisanleiter/Praxisanleiterin Lösungen zu erarbeiten.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Mein erster Tag in der ambulanten Pflege“

Hintergrund

Im Jahr 2020 wurde die berufliche und hochschulische Ausbildung in der Pflege in Deutschland im Rahmen des Pflegeberufegesetzes (PflBG) reformiert. Die Rolle der „Allgemeinen Pflegefachperson“ vereint die zuvor separaten Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege und Kinderkrankenpflege (Bundesinstitut für Berufsbildung, o. D.). Beruflich und hochschulisch Auszubildende lernen, Menschen jeden Alters und in verschiedenen Settings zu pflegen. Mit dem Beginn des reformierten Programms wird erneut die Frage nach dem professionellen Einsatz des Pflegepersonals und der Attraktivität des Pflegeberufs aufgeworfen.

Die wichtigsten Prädiktoren für die Absicht, nicht in der häuslichen Pflege zu arbeiten, sind eine schlechte Managementqualität, mangelnde Unternehmensbindung und Entwicklungsmöglichkeiten sowie die Work-Life-Balance (Halcomb et al., 2018; Peter et al., 2024). Darüber hinaus ist der „Übergangsschock“ i. S. der Integration im Berufsleben, erstmals 1974 von Kramer beschrieben (Kramer, 1974), der Hauptgrund dafür, dass frisch ausgebildete Pflegefachpersonen ihren Beruf innerhalb des ersten Arbeitsjahres verlassen (Labrague & Los Santos, 2020; Rudman et al., 2014). 2022 zeigten Auffenberg et al., dass Pflegefachpersonen, die den Beruf verlassen hatten, eine Rückkehr in Betracht ziehen würden, wenn diese Aspekte verbessert werden, insbesondere wenn ausreichend Zeit für eine qualitativ hochwertige Pflege eingeplant wird. Es ist von großer Bedeutung, Interventionen und Strategien zu entwickeln, um die Absicht, den Beruf zu verlassen, zu reduzieren. Eine Möglichkeit besteht darin, Ausbildungs- und Studienprogramme an die Herausforderungen, Besonderheiten und Bedürfnisse in der häuslichen Pflege anzupassen. Alle beruflich und hochschulisch Auszubildenden müssen mindestens einen Pflichteinsatz in der ambulanten Pflege absolvieren. Dies fördert ihre Erfahrung in dem Setting während der Ausbildung und erhöht die Wahrscheinlichkeit, nach Abschluss in diesem Arbeitsumfeld zu verbleiben. Aus diesen Gründen ist es von besonderer Relevanz bereits vor und während des ersten Einsatzes auf die Besonderheiten des Arbeitsumfeldes in der Primärqualifikation einzugehen und vorzubereiten.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist mein erster Tag im ambulanten Pflegedienst „LebensRaum“. Ich bin Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr. Im Büro treffe ich meine Praxisanleiterin Günesh. Sie zeigt mir, wie wir für die Vormittagstour Medikamente und Verbandmaterial vorbereiten, Desinfektionsmittel auffüllen und die Dokumentationsmappe überprüfen. Am Schlüsseltresor erklärt sie: „Nach der Tour müssen alle Schlüssel kontrolliert zurückhängen.“ Nebenbei weist sie mich darauf hin, künftig feste, geschlossene Schuhe zu tragen.

Draußen steigen wir ins Auto. Die Sonne steht noch tief am Himmel, die Straßen sind leer. Während der Fahrt erzählt Günesh von den Klientinnen und Klienten: „Wir haben heute Frau Elmas, sie lebt allein mit Pflegegrad 2, Herrn Schneider, der von seiner Ehefrau unterstützt wird, und Herr Bauer aus der ambulant betreuten WG. Verschiedene Pflegegrade, unterschiedliche Schwerpunkte. Wir gehen alles Schritt für Schritt durch.“ Wir fahren zu unserer ersten Patientin, Frau Elmas. Sie ist 75 Jahre alt, lebt allein in einer kleinen Wohnung im Erdgeschoss. Es riecht nach frischem Kaffee, die Räume sind ordentlich, aber beengt. Sie hat Pflegegrad 2 und benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und wegen einer chronischen Wunde am Unterschenkel. Heute soll eine Wundversorgung stattfinden. Doch nach dem Begrüßen sagt Frau Elmas: „Ich möchte das heute nicht. Mir geht es nicht gut und die Wunde schmerzt gerade nicht. Ich will meine Ruhe.“ Sie wirkt müde, spricht leise und vermeidet Blickkontakt. Auf Nachfrage erzählt sie, sie habe Angst vor Schmerzen bei der Behandlung und fühle sich einsam, seit ihre Tochter gestern abgereist ist.

Ich bin unsicher: Soll ich versuchen, sie von der Notwendigkeit der Versorgung zu überzeugen? Soll ich ihren Wunsch respektieren und die Wunde heute nicht versorgen? Was muss dokumentiert und an wen weitergegeben werden? Günesh sagt ruhig: „Wir dokumentieren die Ablehnung, beobachten die Situation und informieren den Arzt und die Angehörigen.“ Sie bittet mich, dabei zu bleiben und zu beobachten, wie sie mit Frau Elmas spricht und versucht, Vertrauen aufzubauen.

Ich nehme wahr, dass Pflege mehr ist als eine Aufgabe abarbeiten. Es geht auch um Zuhören, um die Gefühle und Ängste der Patientin und um Entscheidungen, die Gesundheit, Selbstbestimmung und Sicherheit betreffen.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird der erste Arbeitstag beschrieben?
2. Welche Personen kommen in der Geschichte vor oder sind beteiligt?
3. Wie wirkt das Büro des Pflegedienstes auf die Vorbereitung und die Tour?
4. Welche Gefühle und Eindrücke hat die Pflegefachperson am ersten Tag?
5. Wie könnten die Praxisanleiterin oder die Patientinnen die Situation erleben?
6. Wie beschreibt die Pflegefachperson ihre eigene Rolle und Nervosität?
7. Welche schwierigen Situationen oder Unsicherheiten gibt es?
8. In welchen Momenten hilft die Praxisanleiterin besonders?
9. Was möchte die Pflegefachperson an diesem Tag lernen oder erreichen?
10. Welche wichtigen Abläufe werden bei Materialien, Schlüsseln und Vorbereitung gezeigt?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Pflegefachpersonen für einen sicheren Start im ambulanten Dienst?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht wird der erste Einsatztag im ambulanten Pflegedienst und die Vorbereitung auf die Vormittagstour geschildert?
2. Welche Personen sind am Geschehen rund um den ersten Praxistag direkt oder indirekt beteiligt oder davon betroffen?
3. Wie beeinflussen die Atmosphäre im Büro des ambulanten Pflegedienstes, die Organisation der Materialien und das strukturierte Vorgehen die Vorbereitung und Durchführung der Pflegetour?
4. Welche zentralen Eindrücke, Gefühle und Herausforderungen treten am ersten Tag im ambulanten Pflegedienst für die Auszubildende auf?
5. Wie könnten die beschriebenen Unsicherheiten, Erwartungen und Abläufe von anderen Beteiligten, wie der Praxisanleiterin oder den Klientinnen und Klienten, wahrgenommen werden?
6. Wie nimmt die Auszubildende ihre eigene Rolle,

ihre Nervosität und die ersten Schritte im ambulanten Pflegedienst wahr? Gibt es Parallelen zu eigenen Erfahrungen mit ersten Praxistagen oder neuen Aufgaben?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen oder Unsicherheiten werden im Verlauf der Vorbereitung und beim Einstieg in die Tour deutlich?
8. Welche Situationen am ersten Tag machen ein gezieltes Handeln, Nachfragen oder Unterstützen durch die Praxisanleiterin erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgt die Auszubildende im Verlauf ihres ersten Praxistages, etwa in Bezug auf das eigene Lernen, die Integration ins Team und den Umgang mit den Klientinnen und Klienten?
10. Welche Handlungsweisen und Abläufe sind im Umgang mit Materialien, Schlüsseln und bei der Vorbereitung der Tour beschrieben oder notwendig, um einen sicheren und strukturierten Arbeitsalltag zu gewährleisten?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegende und beruflich und hochschulisch Auszubildende verfügen, um sich im ambulanten Pflegedienst sicher zu bewegen und die Anforderungen des ersten Praxistages zu meistern?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was soll ich an meinem ersten Tag können oder wissen? Wie unterscheidet sich die Arbeit zu Hause bei den Menschen von der Arbeit im Krankenhaus? Was erwarte ich von diesem Tag? Welche Schwierigkeiten könnten auftreten?
2. Wie könnte ein erstes Kennenlernen des Arbeitsortes gut ablaufen?
3. Wie spreche ich die Menschen an, die ich pflege oder betreue? (z. B. Kundinnen/Kunden, Klientinnen/Klienten, Patientinnen/Patienten)
4. Was ist besonders, wenn ich in der Wohnung der Menschen arbeite? Welche Aufgaben und welche Rolle habe ich als Pflegefachperson dort?
5. Worauf muss ich beim Umgang mit Medikamenten zu Hause besonders achten?
6. Welche Materialien brauche ich in der häuslichen Pflege?
7. Wie ist die Arbeit im ambulanten Pflegedienst organisiert?

Lernortübergreifende Informationen
Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende
Lernen in simulativen Lernumgebungen
Lernort Pflegepraxis

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Was wird für den ersten Tag erwartet? Wie unterscheidet sich die Arbeit in der Häuslichkeit von der Arbeit im Krankenhaus? Welche Erwartungen habe ich? Welche Herausforderungen könnte es geben?
2. Wie könnte ein Kennenlernen des Settings idealtypisch aussehen?
3. Wie spricht man die zu betreuenden Personen an (z. B. Kundinnen/Kunden, Klientinnen/Klienten, Patientinnen/Patienten)?
4. Welche Spezifika gibt es am Einsatzort in der Häuslichkeit? Welche Rolle hat man als Pflegefachperson in der Häuslichkeit?‘
5. Welche Besonderheiten bestehen im Medikamentenmanagement?
6. Welche Materialien sind für die häusliche Pflege wichtig?
7. Welche Spezifika gibt es in der Arbeitsorganisation?

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4 – 6 Unterrichtsstunden (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden)[14]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Beruflich und hochschulisch Auszubildende setzen sich mit den Besonderheiten des ambulanten Pflegesettings auseinander und entwickeln ein grundlegendes Verständnis für die spezifischen Anforderungen an Organisation, Planung und Kommunikation im häuslichen Versorgungskontext. Sie lernen, die eigene Rolle als Pflegefachperson in der Häuslichkeit zu reflektieren, Unsicherheiten und Erwartungen bewusst wahrzunehmen und daraus Konsequenzen für die eigene Berufspraxis abzuleiten. Auf dieser Grundlage sind beruflich und hochschulisch Auszubildende in der Lage, erste Praxiserfahrungen strukturiert zu beschreiben, mit theoretischen Grundlagen zu verknüpfen und die eigene professionelle Haltung im häuslichen Umfeld weiterzuentwickeln.[14]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Für diese Lehr- und Lernsituation wird keine Zuordnung zur Abschlussprüfung empfohlen, da der Fokus auf der Reflexion erster Praxiserfahrungen und der Entwicklung einer professionellen Haltung liegt.[14]

14 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Beruflich und hochschulisch Auszubildende verfassen einen strukturierten Reflexionsbericht über ihren ersten Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege. Darin beschreiben sie ihre Erwartungen vor dem Einsatz, schildern konkrete Beobachtungen und Erlebnisse und setzen diese in Beziehung zu den theoretischen Grundlagen aus dem schulischen Lernort. Besonderes Augenmerk liegt auf der Reflexion der eigenen Rolle, der Arbeitsorganisation im ambulanten Setting sowie dem Umgang mit Unsicherheiten und neuen Anforderungen. Zur Vorbereitung des Berichts eignet sich das Gestalten eines Plakats, auf dem beruflich und hochschulisch Auszubildende zentrale Beobachtungen und Erkenntnisse aus dem Einsatz visualisieren und strukturieren. Der Umfang des Berichts sollte etwa zwei bis drei Seiten betragen.

Mündlich: Im Rahmen eines Reflexionsgesprächs stellen beruflich und hochschulisch Auszubildende eine von ihnen beobachtete oder mitgestaltete Situation aus dem ersten Praxiseinsatz vor. Zur Vorbereitung bieten sich Paargespräche an, in denen beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre ersten Eindrücke und Erfahrungen miteinander teilen und gemeinsam herausarbeiten, welche Wünsche, Erfahrungen oder Befürchtungen sie teilen. Diese Gemeinsamkeiten können anschließend in einer Gemeinsamkeiten-Pyramide visualisiert werden, bei der die Lerngruppe zunächst in Kleingruppen und dann im Plenum erarbeitet, was alle verbindet. Ergänzend können beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre Erkenntnisse in einer kurzen Präsentation vor der Gruppe vorstellen und zur Diskussion stellen.[15]

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

15 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel orientiert sich eng an realen Situationen, wie sie beruflich und hochschulisch Auszubildende beim ersten Praxiseinsatz erleben. Es greift typische Unsicherheiten, Erwartungen und Abläufe auf und macht so den Theorie-Praxis-Transfer unmittelbar erfahrbar. Die Lebenswelt der Lernenden wird einbezogen, was die Identifikation und Motivation fördert. Die Bearbeitungsschritte sind so gestaltet, dass sie die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz unterstützen, wie sie in den Rahmenplänen und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung gefordert wird. Sie fordern die Lernenden auf, Situationen zu analysieren, relevante Akteure zu erkennen, Handlungsanlässe zu identifizieren und eigene Kompetenzen zu reflektieren. Die strukturierte Bearbeitung der Situation lenkt den Blick auf Selbstwahrnehmung, Unsicherheiten und den Umgang mit neuen Anforderungen. Dies fördert die Fähigkeit, das eigene Handeln zu reflektieren und daraus zu lernen – ein zentrales Ziel moderner Pflegeausbildung.

Das Fallbeispiel macht deutlich, dass Lernen im Pflegealltag nicht nur geplant und angeleitet, sondern auch durch Beobachtung, Nachfragen und informelle Erfahrungen geschieht. Die Bearbeitungsschritte unterstützen die bewusste Auseinandersetzung mit diesen Lernprozessen und helfen, sie für die Kompetenzentwicklung nutzbar zu machen. Die Aufgaben regen dazu an, die Zusammenarbeit im Team, den Umgang mit Praxisanleitenden und die Kommunikation mit Klientinnen und Klienten aktiv zu beobachten und zu reflektieren. Dies stärkt soziale und kommunikative Kompetenzen, die für die ambulante Pflege zentral sind.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Simulation im Sim-/Skills Lab:** Vorbereitung und erste Tour im ambulanten Dienst
   Im Skills Lab oder im Rahmen eines Stationssimulationsraums kann das Packen einer Pflegetasche mit typischen Materialien (z. B. Desinfektionsmittel, Verbandmaterial, Medikamentenbox, Dokumentationsmappen) geübt werden. Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden trainieren, wie sie sich systematisch auf eine Tour vorbereiten, welche organisatorischen Abläufe dabei wichtig sind und wie Hygiene- und Sicherheitsaspekte (z. B. Schlüsseltresor, Medikamentenkontrolle, persönliche Schutzausrüstung) umgesetzt werden. Die Übung dient der Vorbereitung auf die erste praktische Phase im ambulanten Setting und schafft Sicherheit im Umgang mit Materialien und Routinen.

2. **Szenisches Rollenspiel:** Begegnung mit der Praxisanleiterin bzw. dem Praxisanleiter
   Im Rollenspiel wird das erste Zusammentreffen mit der Praxisanleiterin bzw. dem Praxisanleiter simuliert – inklusive Unsicherheiten, Nachfragen, nonverbaler Kommunikation und typischer Missverständnisse (z. B. Kleidung, Auftreten, Fragetechniken). Ziel ist es, das professionelle Auftreten im Team zu reflektieren und den Umgang mit Nervosität sowie mit strukturgebenden Routinen zu üben. Nach dem Rollenspiel erfolgt eine gemeinsame Reflexion:
   - → Wie ging es mir in der Rolle der neuen Auszubildenden?
   - → Wie gehe ich mit Unsicherheiten um?
   - → Welche Bedeutung hat die Kommunikation mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter für meinen Lernprozess?

3. **Fallbearbeitung/Planspiel:** Erste Versorgungssituation
   Auf Grundlage der im Text erwähnten ersten Klientinnen und Klienten (z. B. Frau Elmas, Herr Schneider, Alex Bauer) kann in der Lerngruppe ein szenisches Planspiel entwickelt werden. Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden planen beispielhaft, welche pflegerischen Maßnahmen durchgeführt werden, wie Dokumentation vorbereitet wird und welche Besonderheiten bei den einzelnen Settings (alleinlebend, betreute WG, unterstützende An- und Zugehörige) zu beachten sind. Dies fördert die Entscheidungsfähigkeit, Perspektivübernahme sowie die Anwendung von Fachwissen in einer geschützten Lernumgebung.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Heute ist mein erster Einsatztag im ambulanten Pflegedienst. Noch bevor der Wecker klingelt, bin ich wach. In meinem Bauch breitet sich eine Mischung aus Aufregung und Anspannung aus. Schon vor einer Woche hatte ich meine Praxisanleiterin Günesh im Büro des Pflegedienstes „LebensRaum“ kennengelernt. Wir hatten damals gemeinsam das Büro besichtigt: helle Räume, an den Wänden hingen übersichtlich Hygienepläne, Notfallnummern und weitere organisatorische Aushänge. Im hinteren Bereich war der Materialraum: sauber aufgereihte Regale mit sterilen Verbandspäckchen, Desinfektionsmitteln, Einmalhandschuhen in allen Größen, Inkontinenzmaterial und Medikamentenkisten. Ich erinnere mich noch, wie neu und unüberschaubar alles wirkte.

Heute wird es ernst: Ich darf mit auf Tour. Während ich meine dunkelblaue Hose glattstreiche und mein hellgraues Poloshirt vom Pflegedienst inkl. Logo anziehe, schießen mir viele Fragen durch den Kopf: Darf ich heute schon bei der Pflege helfen? Oder werde ich nur zuschauen? Habe ich an alles gedacht? Meine Schuhe – Sandalen – machen mich unsicher. Vielleicht hätte ich lieber festere und geschlossene Schuhe anziehen sollen. Im Büro angekommen, herrscht schon früh reger Betrieb. Kolleginnen und Kollegen packen routiniert ihre Pflegetaschen, überprüfen Medikamente, stecken Schlüssel an Karabiner, drucken Tourenpläne aus. Die Kaffeemaschine brummt leise, der Raum duftet nach Kaffee und Desinfektionsmittel. Trotz der Betriebsamkeit wirkt das Team gut organisiert. Günesh begrüßt mich mit einem Lächeln: „Guten Morgen! Schön, dass du da bist. Heute beginnst du gleich mit der Vormittagstour. Ich zeige dir, wie wir alles vorbereiten.“ Sie führt mich durch die Vorbereitungen: Medikamente sortieren, Handschuhe und Verbandmaterial einpacken, Desinfektionsmittel auffüllen, Dokumentationsmappe prüfen. Am Schlüsseltresor erklärt sie mir sorgfältig den Ablauf: „Jeder Schlüssel ist beschriftet. Nach der Tour müssen wir genau prüfen, ob alles wieder richtig zurückhängt.“ Ich nicke aufmerksam. „Und morgen bitte feste Schuhe tragen“, ergänzt sie freundlich. Zum Glück habe ich heute noch meine Sporttasche dabei und kann meine Turnschuhe schnell anziehen. Draußen steigen wir ins Auto. Die Sonne steht noch tief am Himmel, die Straßen sind leer. Während der Fahrt erzählt Günesh von den Klientinnen und Klienten: „Wir haben heute Frau Elmas, sie lebt allein mit Pflegegrad 2, Herrn Schneider, der von seiner Ehefrau unterstützt wird, und Herr Bauer aus der ambulant betreuten WG. Verschiedene Pflegegrade, unterschiedliche Schwerpunkte. Wir gehen alles Schritt für Schritt durch.“ Als wir bei Frau

Elmas eintreffen, spüre ich die Nervosität wieder. Frau Elmas öffnet die Tür, wirkt aber müde und etwas abweisend. Während Günesh mit ihr spricht, erfahre ich, dass Frau Elmas sich heute weigert, die geplante Wundversorgung an ihrem Bein durchführen zu lassen. Sie sagt: „Ich fühle mich heute nicht gut, und die Wunde sticht nicht. Ich möchte, dass das jetzt nicht gemacht wird." Ich sehe Günesh an, die nachdenklich wirkt. Sie fragt Frau Elmas behutsam: „Kannst du mir sagen, warum du heute Bedenken hast? Haben die Schmerzen nachgelassen oder gibt es etwas anderes?"

Frau Elmas antwortet leise: „Ich habe Angst vor der Behandlung, und ich möchte heute einfach Ruhe haben. Meine Tochter war zwar gestern da, aber ich fühle mich allein." Ich frage mich, wie ich als Auszubildende in dieser Situation am besten reagieren soll. Soll ich versuchen, Frau Elmas zu überzeugen, dass die Wundversorgung wichtig ist? Oder respektieren wir ihren Wunsch und informieren den Arzt und die Angehörigen? Wie gehe ich einfühlsam mit ihrer Ablehnung um? Günesh beruhigt mich: „Mach dir keinen Stress. Beobachte gut, stelle Fragen, und dann wächst du Schritt für Schritt in die Aufgaben hinein. Wir dokumentieren die Ablehnung und besprechen den nächsten Schritt mit dem Arzt und der Familie."

Während ich die Situation verarbeite, nehme ich auch die Perspektive von Frau Elmas wahr: Ihre Angst und das Bedürfnis nach Sicherheit in ihrer eigenen Wohnung. Ich merke, dass Pflege mehr bedeutet als nur technische Aufgaben. Es geht um Vertrauen, Respekt und Kommunikation.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet beruflich und hochschulisch Auszubildenden die Möglichkeit, typische Situationen des ersten Praxiseinsatzes in der ambulanten Pflege in einem geschützten Rahmen zu erproben, bevor sie im realen Versorgungskontext handeln. Besonders geeignet sind Szenarien rund um den ersten Besuch in der Häuslichkeit, die Kommunikation mit Klientinnen und Klienten sowie den Umgang mit Unsicherheiten und unerwarteten Situationen, da diese Momente ein hohes Maß an Rollenklarheit und Kommunikationskompetenz erfordern.

Im Simulationssetting können beruflich und hochschulisch Auszubildende zentrale Aspekte des ambulanten Pflegealltags kennenlernen, ohne dem Druck einer realen Versorgungssituation ausgesetzt zu sein. Szenarien, in denen eine Person die Rolle einer Klientin oder eines Klienten übernimmt, während beruflich

und hochschulisch Auszubildende die Pflegefachperson beim ersten Hausbesuch spielen, ermöglichen eine authentische Auseinandersetzung mit den Anforderungen der häuslichen Pflege. Auf diese Weise können Gesprächsführung, Beobachtung und die Reflexion der eigenen Rolle gezielt eingeübt und anschließend strukturiert ausgewertet werden.

Im Anschluss an die Simulation sollte ausreichend Zeit für ein Nachgespräch eingeplant werden, in dem beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre Erfahrungen, Unsicherheiten und ersten Eindrücke gemeinsam reflektieren. Die Verknüpfung mit den theoretischen Grundlagen aus dem schulischen Lernort, etwa zu Pflegeprozessmodellen, rechtlichen Zuständigkeiten in der ambulanten Pflege und Grundlagen der Kommunikation, sollte dabei gezielt hergestellt werden. Der Einsatz in der simulativen Lernumgebung kann sowohl vorbereitend vor dem ersten Praxiseinsatz als auch nachbereitend zur Vertiefung nach dem Einsatz erfolgen und ist damit flexibel in den Ausbildungsverlauf beruflich und hochschulisch Auszubildender integrierbar.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Kennenlernen der Spezifika der Arbeitsumgebung im Stützpunkt der ambulanten Pflege

Bearbeitungszeit	2h – 3h innerhalb der ersten Woche des Praxiseinsatzes.[16]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Zentraler Stützpunkt des ambulanten Pflegedienstes
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

16 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Durch den gezielten Vergleich von Abläufen in der ambulanten und (teil-)stationären Pflege werden Unterschiede und Besonderheiten der ambulanten Versorgung deutlich. Lernende entwickeln ein Verständnis für die spezifischen Anforderungen an Organisation, Planung und Nachbereitung im ambulanten Bereich. Die Aufgaben zur Orientierung im Einsatzgebiet und zur Planung von Fahrtzeiten und Kommunikation schulen die Fähigkeit, eigenverantwortlich und strukturiert zu arbeiten – zentrale Kompetenzen für die ambulante Pflege. Die Reflexion der ersten Eindrücke und die schriftliche Festhaltung eigener Erfahrungen unterstützen die Entwicklung einer reflektierten, professionellen Haltung. Lernende werden angeregt, Unsicherheiten, Herausforderungen und Lernfortschritte bewusst wahrzunehmen und daraus Konsequenzen für die eigene Berufspraxis abzuleiten. Das Reflexionsgespräch mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter bietet einen geschützten Rahmen, um Erwartungen, Haltungen und die eigene Rolle als Pflegefachperson zu klären. Die Lernenden erhalten Feedback und können ihre Vorstellungen mit den Anforderungen der Praxis abgleichen.

Alle Aufgaben sind darauf ausgerichtet, die Handlungskompetenz in der ambulanten Pflege zu stärken. Sie fördern nicht nur Fachwissen, sondern auch soziale und personale Kompetenzen wie Kommunikation, Selbstwahrnehmung, Organisation und Verantwortungsübernahme. Es empfiehlt sich, in der geplanten Praxisanleitung prospektiv den Wissensstand bei den beruflich und hochschulisch Auszubildenden zu erfassen. Die Arbeits- und Lernaufgaben sollten anschließend bearbeitet werden und zur Reflexion zum Ende des Einsatzes herangezogen werden.

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlege, wie du dir wünschen würdest, dass eine Pflegefachperson dein Zuhause betritt. Schreibe deine Gedanken auf. Vergleiche diese Eindrücke nach dem Einsatz mit deinen tatsächlichen Erlebnissen.

Reflexion:

→ Was war so, wie ich es erwartet habe?
→ Was war anders, als ich dachte?
→ Welche Verhaltensweisen habe ich bei mir oder anderen bemerkt?
→ Wie wirke ich als Pflegefachperson im häuslichen Umfeld?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachte die Vorbereitung und Nachbereitung eines Hausbesuchs im ambulanten Dienst. Vergleiche das mit einem anderen Pflegebereich, den du kennst (z. B. Krankenhaus).

Reflexion:

→ Was ist in der ambulanten Pflege besonders bei Organisation und Planung?
→ Was fand ich positiv?
→ Was hat mich überrascht?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sammle, wie du zu den Klientinnen oder Klienten kommst (z. B. Auto, Fahrrad, zu Fuß) und was dafür notwendig ist. Achte auf Zeitplanung, Absprachen und besondere Punkte wie Schlüssel oder Wege.

Reflexion:

→ Wie finde ich mich im Einsatzgebiet zurecht?
→ Wie kann ich Fahrtzeiten, Absprachen und Vorbereitung gut planen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Halte deine ersten Eindrücke aus dem ambulanten Einsatz schriftlich fest.

Reflexion:

→ Was hat mir Sicherheit gegeben?
→ Was hat mich gefordert?
→ Was war neu für mich?
→ Was nehme ich für meine künftige Arbeit als Pflegefachperson mit?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führe mit deiner Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter ein Gespräch über deinen ersten Hausbesuch. Sprecht über deine Erwartungen, das Verhalten in der Wohnung und deine zukünftige Rolle als Pflegefachperson.

Reflexion:

→ Welche Erwartungen hatte ich? Wurden sie erfüllt?
→ Wie sollte man sich in der Wohnung von Klientinnen oder Klienten verhalten?
→ Welche Rolle kann ich mir für die Zukunft im häuslichen Bereich vorstellen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie, wie Sie sich als Klientin oder Klient wünschen würden, dass eine Pflegefachperson Ihr Zuhause betritt. Halten Sie Ihre Gedanken schriftlich fest und gleichen Sie sie nach dem Einsatz mit Ihren tatsächlichen Eindrücken ab.

Reflexion:

→ Was hat sich an meinen Erwartungen bestätigt – was wurde widerlegt?
→ Welche Haltungen oder Verhaltensweisen habe ich bei mir oder anderen beobachtet?
→ Wie nehme ich meine Wirkung als Pflegeperson im häuslichen Raum wahr?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie gezielt die Abläufe der Vor- und Nachbereitung eines Hausbesuchs im ambulanten Dienst. Vergleichen Sie diese mit Ihren bisherigen Erfahrungen aus anderen pflegerischen Settings (z. B. stationär, teilstationär).

Reflexion:

→ Welche spezifischen Anforderungen bestehen in der ambulanten Pflege hinsichtlich Organisation, Planung und Nachbereitung?
→ Was hat mich daran positiv überrascht? Was ist mir positiv aufgefallen?
→ Womit hätte ich so nicht gerechnet in der Vor- und Nachbereitung eines Hausbesuchs?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Welche verschiedenen Wege und organisatorischen Möglichkeiten existieren, um zum jeweiligen Versorgungsort der Klientin oder des Klienten zu gelangen? Berücksichtigen Sie dabei Zeitmanagement, Kommunikation und Besonderheiten (z. B. Schlüsselzugang, Einzugsgebiete).

Lehr- und Lerneinheit 2.1

Erster Tag in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Wie gelingt mir die Orientierung im ambulanten Einsatzgebiet?
→ Wie können Fahrtzeiten, Kommunikation und Vorbereitung sinnvoll geplant werden?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie Ihre ersten Eindrücke aus dem ambulanten Einsatz. Halten Sie Ihre Erfahrungen schriftlich fest.

Reflexion:

→ Was hat mir im Einstieg Sicherheit gegeben und was hat mich gefordert?
→ Was war mir völlig neu?
→ Was nehme ich aus diesen Erfahrungen für meine künftige Arbeit als Pflegefachperson mit?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin bzw. Ihrem Praxisanleiter ein Reflexionsgespräch zu Ihrem ersten Hausbesuch. Besprechen Sie, welche Erwartungen Sie hatten, welche Haltung in der Häuslichkeit angemessen ist und welche Rolle Sie später als Pflegefachperson einnehmen wollen.

Reflexion:

→ Welche Erwartungen hatte ich an meinen ersten Einsatz in der ambulanten Versorgung? Und wurden diese erfüllt?
→ Welche Haltung empfinde ich in der Häuslichkeit als angemessen?
→ Welche Rolle könnte ich mir vorstellen zukünftig im häuslichen Umfeld wahrzunehmen?

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:
„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[17]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☑ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

17 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[18]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → interpretieren und erklären die vorliegenden Daten bei Menschen mit überschaubaren Pflegebedarfen und gesundheitsbedingten Einschränkungen anhand von grundlegenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen (I.2.b)
- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis zu physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen, die pflegerisches Handeln begründen (I.2.f)
- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II.2.c)
- → erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II. 1. e)
- → beteiligen sich an der Organisation pflegerischer Arbeit (III. 1. d)
- → wirken entsprechend den rechtlichen Bestimmungen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen des erarbeiteten Kenntnisstandes mit (III. 2. b)
- → wirken entsprechend ihrem Kenntnisstand in der Unterstützung und Begleitung von Maßnahmen der Diagnostik und Therapie mit und übernehmen die Durchführung in stabilen Situationen (III. 2. d)
- → üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV. 2. a.)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV. 2. d)
- → sind aufmerksam für die Ökologie in den Gesundheitseinrichtungen, verfügen über grundlegendes Wissen zu Konzepten und Leitlinien für eine ökonomische und ökologische Gestaltung der Einrich-

18 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

tung und gehen mit materiellen und personellen Ressourcen ökonomisch und ökologisch nachhaltig um (IV. 2. e)

→ begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von ausgewählten zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepten, Modellen und evidenzbasierten Studien sowie gendermedizinischen Erkenntnissen (V.1.c)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. h/III. 1. d

→ verstehen die Rolle der Pflegefachperson als Gast in der Häuslichkeit und können professionell auf individuelle Bedürfnisse und Erwartungen reagieren.

→ priorisieren Aufgaben bei begrenzten Ressourcen und entwickeln effiziente Arbeitsstrategien im ambulanten Setting.

→ kennen die Unterschiede und Bedeutungen der Begriffe Klientin/Klient, Kundin/Kunde, Patientin/Patient im ambulanten Setting und können diese situationsgerecht anwenden.

I.2.b/I.2.f/II.2.c

→ erkennen pflegerelevante körperliche und psychosoziale Einflussfaktoren, insbesondere im Umgang mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, und können diese fachlich einordnen.

→ reflektieren Spannungsfelder zwischen medizinisch-pflegerischen Erfordernissen und individuellen Lebensgewohnheiten in der Häuslichkeit und beziehen diese in die Pflegeplanung ein.

→ erfassen Schulungs- und Beratungsbedarfe bei zu pflegenden Personen sowie An- und Zugehörigen und führen adressatengerechte Informationsgespräche durch.

II. 1. d/II. 1. e

→ reflektieren eigene Handlungen und Entscheidungen in der häuslichen Pflege und entwickeln Strategien für eine professionelle und angemessene Kommunikation in herausfordernden Situationen.

→ erkennen Schulungs- und Beratungsbedarfe bei zu pflegenden Personen und deren An- und Zugehörigen und können darauf angemessen reagieren.

III. 2. b/III. 2. d

→ erwerben Wissen zu chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus und können den Umgang damit in der Häuslichkeit reflektieren.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

IV. 2. a/IV. 2. d/IV. 2. e

- → verstehen die rechtlichen und ethischen Anforderungen des Datenschutzes und können sensible Informationen im privaten und beruflichen Kontext angemessen handhaben.
- → priorisieren Aufgaben bei begrenzten Ressourcen und entwickeln effiziente Arbeitsstrategien im ambulanten Setting.

V.1.c

- → begründen und reflektieren das Pflegehandeln im Umgang mit Diabetes mellitus anhand aktueller pflege- und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse, insbesondere zu Ernährung, Medikation und Selbstmanagement.
- → reflektieren ihr pflegerisches Handeln im Spannungsfeld zwischen wissenschaftlichem Standard und individueller Lebensführung in der Häuslichkeit.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Hintergrund

Im Jahr 2020 wurde die berufliche und hochschuliche Ausbildung in der Pflege in Deutschland im Rahmen des Pflegeberufegesetzes (PflBG) reformiert. Die Rolle der „Allgemeinen Pflegefachperson“ vereint die zuvor separaten Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege und Kinderkrankenpflege (Bundesinstitut für Berufsbildung, o. D.). Beruflich und hochschulisch Auszubildende lernen, Menschen jeden Alters und in verschiedenen Settings zu pflegen. Mit dem Beginn des reformierten Programms wird erneut die Frage nach dem professionellen Einsatz des Pflegepersonals und der Attraktivität des Pflegeberufs aufgeworfen.

Die wichtigsten Prädiktoren für die Absicht, nicht in der häuslichen Pflege zu arbeiten, sind eine schlechte Managementqualität, mangelnde Unternehmensbindung und Entwicklungsmöglichkeiten sowie die Work-Life-Balance (Halcomb et al., 2018; Peter et al., 2024). Darüber hinaus ist der „Übergangsschock“ i. S. der Integration im Berufsleben, erstmals 1974 von Kramer beschrieben (Kramer, 1974), der Hauptgrund dafür, dass frisch ausgebildete Pflegefachpersonen ihren Beruf innerhalb des ersten Arbeitsjahres verlassen (Labrague & Los Santos, 2020; Rudman et al., 2014). 2022 zeigten Auffenberg et al., dass Pflegefachpersonen, die den Beruf verlassen hatten, eine Rückkehr in Betracht ziehen würden, wenn diese Aspekte verbessert werden, insbesondere wenn ausreichend Zeit für eine qualitativ hochwertige Pflege eingeplant wird. Es ist von großer Bedeutung, Interventionen und Strategien zu entwickeln, um die Absicht, den Beruf zu verlassen, zu reduzieren. Eine Möglichkeit besteht darin, Ausbildungs- und Studienprogramme an die Herausforderungen, Besonderheiten und Bedürfnisse in der häuslichen Pflege anzupassen. Alle beruflich und hochschulisch Auszubildenden müssen mindestens einen Pflichteinsatz in der ambulanten Pflege absolvieren. Dies fördert ihre Erfahrung in dem Setting während der Ausbildung und erhöht die Wahrscheinlichkeit, nach Abschluss in diesem Arbeitsumfeld zu verbleiben. Aus diesen Gründen ist es von besonderer Relevanz bereits vor und während des ersten Einsatzes auf die Besonderheiten des Arbeitsumfeldes in der Primärqualifikation einzugehen und vorzubereiten.

Lehr- und Lerneinheit 2.2
„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist mein zweiter Tag in der ambulanten Pflege. Heute begleitet mich meine Praxisanleiterin Sylvia zu einem neuen Klienten: Herrn Lehmann. Er ist 81 Jahre alt, hat Diabetes mellitus Typ 2 und Folgen eines Schlaganfalls. Er lebt mit seiner Frau in einer kleinen Erdgeschosswohnung eines älteren Mehrfamilienhauses.

Frau Lehmann begrüßt uns freundlich, aber prüfend. Die Wohnung ist schmal, vollgestellt und leicht muffig. Im Wohnzimmer sitzt Herr Lehmann im Sessel, Beine mit einer Decke zugedeckt. Er wirkt blass, bewegt sich langsam und stützt sich beim Aufstehen. Frau Lehmann berichtet, dass er über Kribbeln, Taubheitsgefühle und Schmerzen in den Füßen klagt und beim Gehen manchmal unsicher ist. Wir beginnen mit der Blutzuckermessung. Herr Lehmanns Hände zittern leicht, der Wert ist deutlich erhöht. In diesem Moment bringt Frau Lehmann Kaffee und Streuselkuchen. Ich bin überrascht – hoher Zuckerwert und süßer Kuchen? Frau Lehmann wirkt besorgt: „Warum ist der Zucker so hoch? Er isst doch gar nicht viel.“ Nach der Messung helfen wir beim Tablettenstellen. Dazu gehören Insulin, Blutdruck- und Herzmedikamente. Frau Lehmann fragt, ob die neuen Tabletten gegen Herzklopfen helfen. Die Stimmung bleibt etwas angespannt.

Beim Verabschieden bittet Frau Lehmann mich, den Müll mitzunehmen. Ich tue es, merke aber, dass Sylvia im Auto anmerkt: „In der ambulanten Pflege müssen wir Leistungen klar trennen. Müllentsorgung gehört in den hauswirtschaftlichen Bereich, der getrennt organisiert und abgerechnet wird.“

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird der erste Tag und der Hausbesuch erzählt?
2. Welche Personen sind bei Herrn Lehmann und dem Besuch dabei oder betroffen?
3. Wie beeinflusst die kleine Wohnung, die Atmosphäre und die Einrichtung den Besuch und die Pflege?
4. Was fällt bei Herrn Lehmann auf? Welche Schwierigkeiten und Gefühle zeigen sich?

5. Wie denken Herr Lehmann, seine Frau oder die Praxisanleiterin Sylvia über die Situation?
6. Wie fühlt sich die Pflegefachperson bei ihrem ersten Kontakt mit Herrn und Frau Lehmann? Gibt es Ähnlichkeiten zu eigenen ersten Erfahrungen?
7. Welche Probleme und Aufgaben sieht man bei der Pflege von Herrn Lehmann?
8. Wann brauchen die Pflegefachperson und Sylvia besondere Aufmerksamkeit? Wo müssen sie Aufgaben gut trennen?
9. Was möchte die Auszubildende an ihrem ersten Tag lernen oder erreichen?
10. Was ist wichtig beim Umgang mit Medikamenten, der Blutzuckermessung und bei der Trennung von Pflege- und Hausarbeiten?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten braucht eine Pflegefachperson, um gut und sicher in so einer Wohnsituation zu arbeiten?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht werden die Erlebnisse des ersten Tages im ambulanten Pflegedienst und der Hausbesuch bei Herrn Lehmann erzählt?
2. Welche Personen sind an der Situation rund um Herrn Lehmann und den Hausbesuch direkt oder indirekt beteiligt oder davon betroffen?
3. Wie prägen die Wohnverhältnisse im älteren Mehrfamilienhaus, die familiäre Atmosphäre und die räumlichen Gegebenheiten den Ablauf des Hausbesuchs und die Versorgung von Herrn Lehmann?
4. Welche besonderen Beobachtungen, Herausforderungen und Stimmungen treten im Verlauf des Besuchs bei Herrn Lehmann auf, etwa im Zusammenhang mit seiner Mobilität, dem Blutzuckerwert oder der Medikamentengabe?
5. Wie könnten die Unsicherheiten, Fragen und Abläufe aus Sicht von Herrn oder Frau Lehmann oder aus der Perspektive der Praxisanleiterin Sylvia wahrgenommen werden?
6. Wie erlebt die Auszubildende ihren ersten Kontakt mit Herrn und Frau Lehmann, ihre Rolle im Team sowie die Unsicherheiten und Lernerfahrungen im Umgang mit neuen Pflegesituationen? Gibt es Parallelen zu eigenen ersten Einsätzen?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen und Probleme werden im Alltag von Herrn Lehmann sichtbar?
8. Welche Situationen im Verlauf des Hausbesuchs machen ein gezieltes pflegerisches Handeln oder eine klare Aufgabenabgrenzung erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgt die Auszubildende bei ihrem Einsatz, etwa im Hinblick auf das eigene Lernen, die Unterstützung von Herrn Lehmann und die Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin?
10. Welche Handlungsweisen und Abläufe werden im Umgang mit Medikamenten, bei der Blutzuckermessung und bei der Abgrenzung pflegerischer und hauswirtschaftlicher Tätigkeiten deutlich oder sind

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

notwendig, um die Versorgung sicherzustellen?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegefachpersonen und beruflich sowie hochschulisch Auszubildende verfügen, um in einer solchen häuslichen Situation fachlich und organisatorisch angemessen handeln zu können?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Beschreiben Sie, wie Sie sich in der Situation mit der Bitte, den Müll mitzunehmen, gefühlt hätten und was Sie in diesem Moment getan hätten. Überlegen Sie, wie Sylvia auf diese Bitte reagieren konnte oder sollte. Entwickeln Sie eine andere Möglichkeit, wie man in einer ähnlichen Situation reagieren kann, und formulieren Sie, wie Sie selbst in Zukunft in einer solchen Situation antworten würden.
2. Erklären Sie, wie Sie in einer Situation handeln würden, in der Zeit oder Material knapp sind. Beschreiben Sie, wie Sie entscheiden, was zuerst gemacht werden sollte, und überlegen Sie, wie Sie trotzdem sorgfältig und sicher arbeiten können.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Erarbeiten Sie Ihre eigene Position zu dem erlebten Fall (z. B. „Müllthematik“) und reflektieren Sie, wie Sie selbst in einer ähnlichen Situation reagieren würden. Besprechen Sie, wie Sylvia auf die Bitte, den Müll mitzunehmen, hätte reagieren können oder sollen. Diskutieren Sie Alternativen für den Fall, dass ähnliche Situationen auftreten und entwickeln Sie eine angemessene, professionelle Antwort.
2. Entwickeln Sie Strategien, wie Sie in Situationen mit begrenzten Ressourcen (Zeit, Materialien) priorisieren und effizient arbeiten können.
3. Diskutieren Sie in der Gruppe: Welche Ressourcen sind in der ambulanten Pflege oft knapp? Welche Strategien könnte es geben, welche haben sich bewährt?
4. Besprechen Sie die Unterschiede in der Bezeichnung (Klientin/Klient, Kundin/Kunde, Bewohnerin/Bewohner, Patientin/Patient). Welche Begriffe sind für das ambulante Setting passend?
5. Erarbeiten Sie, welche Informationen über die zu pflegende Person Sie im privaten Umfeld oder gegenüber Kolleginnen und Kollegen preisgeben

dürfen. Überlegen Sie, wie Sie Datenschutz in Gesprächen im privaten Umfeld wahren können, ohne sich selbst dabei zu stark einzuschränken.

6. Identifizieren Sie Situationen, in denen Schulung und Beratung für zu pflegende Personen oder An- und Zugehörige erforderlich sind.
7. Überlegen Sie, welche besonderen Kommunikationsstrategien in der Beratung und Schulung von Menschen mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ II hilfreich sind. Wie können Sie sicherstellen, dass Informationen verständlich vermittelt werden und die Selbstständigkeit der betroffenen Person gefördert wird?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ verschiedene Formen der Kommunikation im Pflegealltag und deren Reflexion; Kenntnisse über die unterschiedlichen Versorgungssettings in der Pflege; Informationen zu den Aufgaben und Zielen von Beratungen im häuslichen Umfeld; Wissen über abrechenbare Leistungen im ambulanten Bereich sowie die Abgrenzung zwischen pflegerischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

1h – 2h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden)[19]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Beruflich und hochschulisch Auszubildende setzen sich anhand des Fallbeispiels von Herrn Lehmann mit typischen Situationen des ambulanten Pflegealltags auseinander. Sie entwickeln ein Verständnis für die Rolle der Pflegefachperson als Gast im privaten Haushalt und lernen, professionelle Nähe und Distanz situationsgerecht zu gestalten. Auf dieser Grundlage sind beruflich und hochschulisch Auszubildende in der Lage, pflegerische Bedarfe bei Menschen mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus zu erkennen und fachlich einzuordnen, Schulungs- und Beratungsbedarfe bei zu pflegenden Personen sowie An- und Zugehörigen zu erfassen und adressatengerechte Informationsgespräche zu führen. Darüber hinaus können sie pflegerische Aufgaben von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten abgrenzen, Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V benennen und die eigene professionelle Haltung im häuslichen Versorgungskontext reflektieren.[20]

19 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

20 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Für diese Lehr- und Lernsituation wird keine Zuordnung zur Abschlussprüfung empfohlen, da der Fokus auf der Reflexion erster Praxiserfahrungen und der Entwicklung einer professionellen Haltung liegt.[21]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Paar-Gespräche: Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden tauschen sich in Zweiergruppen über ihre Beobachtungen und Analysen zum Hausbesuch bei Herrn Lehmann aus. Sie diskutieren, wie sie die Situation erlebt haben, welche pflegerischen Herausforderungen sie erkannt haben und wie sie mit Unsicherheiten umgegangen wären. Im Anschluss werden die wichtigsten Erkenntnisse im Plenum zusammengetragen.

Präsentationen: Kleine Gruppen bereiten kurze Präsentationen vor, in denen sie zentrale Aspekte des Falls (z. B. pflegerische Schwerpunkte, Umgang mit An- und Zugehörigen, Abgrenzung von Aufgaben) vorstellen. Die Präsentationen können durch Rollenspiele, Visualisierungen oder Fallanalysen ergänzt werden, um die Ergebnisse anschaulich zu vermitteln.

Plakate gestalten: Die Lernenden erstellen gemeinsam Plakate, auf denen sie die wichtigsten Beobachtungen, Pflegeprobleme und Handlungsempfehlungen zum Fall Lehmann übersichtlich darstellen. Dabei können sie z. B. die Wohnsituation, die Diagnosen, die pflegerischen Maßnahmen und die Aufgabenabgrenzung grafisch aufbereiten. Die Plakate werden anschließend im Kursraum präsentiert und diskutiert.

Bearbeitung des Praxisauftrages mit anschließender Reflexion am Lernort Pflegeschule/Hochschule

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

21 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel ist lebensnah und orientiert sich an realen Situationen des ambulanten Pflegealltags. Es ermöglicht den Lernenden, sich in die Rolle einer beruflich und hochschulisch Auszubildenden hineinzuversetzen, die erstmals eigenständig Klientenkontakt erlebt. Dadurch werden Unsicherheiten, typische Alltagsprobleme und die Bedeutung professioneller Abgrenzung (Pflege vs. Hauswirtschaft) erfahrbar gemacht. Die Bearbeitungsschritte fordern die Lernenden dazu auf, verschiedene Perspektiven einzunehmen – die der beruflich und hochschulisch Auszubildenden, der Praxisanleiterin, des Klienten und der An- und Zugehörigen. So werden nicht nur fachliche, sondern auch soziale und kommunikative Kompetenzen gestärkt. Die Reflexion eigener Gefühle, Wahrnehmungen und Handlungen steht im Mittelpunkt und unterstützt die Entwicklung einer professionellen Haltung.

Das Beispiel ist so gestaltet, dass es typische Strukturen und Gesetzmäßigkeiten pflegerischer Versorgung im ambulanten Setting exemplarisch verdeutlicht. Lernende können aus dem Einzelfall allgemeine Prinzipien ableiten, wie den Umgang mit multimorbiden Klienten, die Bedeutung der Medikamentengabe oder die Abgrenzung von Aufgabenbereichen. Dies fördert die Fähigkeit, Wissen auf neue Situationen zu übertragen und den Transferwert des Gelernten zu erkennen. Durch die schrittweise Annäherung an komplexe Pflegesituationen und die Reflexion über eigene Handlungen und deren Auswirkungen werden Lernende dazu angeregt, Verantwortung für ihr Tun zu übernehmen und sich aktiv mit ihrer Rolle als Pflegefachperson auseinanderzusetzen.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Simulation – Ablesen der Insulinwerte, Grundlagen der Versorgung bei Diabetes mellitus:**
   Ein Blutzuckermessgerät und ein Simulator (z. B. Übungsmaterial oder eine App) werden bereitgestellt. Die Lernenden üben, wie sie die Blutzuckerwerte richtig ablesen und dokumentieren. Anschließend besprechen die Lernenden, wie die Insulintherapie angepasst werden kann, und üben die Berechnung der Insulindosis unter Anleitung.

   Um den Bezug zum praktischen Einstieg zu stärken, wird die Situation als Teil der Einarbeitung am ersten Tag im ambulanten Dienst eingeordnet. Es wird thematisiert, welche Beobachtungen zum Gesundheitszustand notwendig sind und wie man auch bei Unsicherheiten fachlich korrekt reagiert.

   Ein Praxistransfer erfolgt durch das Nachstellen von Szenarien, in denen sie mit einer/ einem simulierten Klientin bzw. Klient oder in einer virtuellen Umgebung agieren. Diskussionen können u. a. Fragen zur Aufklärung, Schulung, Beratung (z. B. möglichen Risiken und den notwendigen Maßnahmen) enthalten.

2. **Rollenspiel: Nachstellen der Situation der einzelnen Akteure.**
   Diskutieren Sie, wie Sie mit besorgten oder skeptischen An- und Zugehörigen umgehen können, und entwickeln Sie Rollenspiele mit dem Ziel, die Kommunikationsfähigkeiten im Umgang mit An- und Zugehörigen von zu pflegenden Personen, insbesondere in stressigen oder herausfordernden Situationen, zu erlernen.

   Ausgangspunkt kann die Situation mit Frau Lehmann sein, die sich über den hohen Blutzuckerwert wundert und gleichzeitig das Frühstück vorbereitet. Die Lernenden werden in Gruppen eingeteilt und übernehmen jeweils eine Rolle (Pflegefachperson, An- und Zugehörige, Klientinnen und Klienten, ggf. auch Praxisanleiterin bzw. Praxisanleiter).

   Nach jedem Rollenspiel sollte es eine Reflexionsrunde geben, in denen das Verhalten reflektiert und Feedback gegeben wird. Eine Diskussion dient der Erörterung von Handlungsspielräumen und Alternativen.

3. **Skills Lab: Unordnung abbilden "Room of Horror"**
   Dies kann z. B. ein Tisch mit verstreuten Unterlagen, nicht korrekt gelagerten Materialien oder unvorbereiteten Pflegeutensilien sein – orientiert an der Wohnzimmersituation im Fallbeispiel (z. B. Couchtisch mit Medikamenten, Kreuzworträtseln, Frühstücksgeschirr). Ziel ist das praktische Training der organisatorischen Fähigkeiten und der Umgang mit herausfordernden Arbeitsbedingungen. Die Lernenden müssen in dieser Umgebung arbeiten und dabei ihre organisatorischen Fähigkeiten und Problemlösungskompetenzen unter Beweis stellen. Es wird geübt, wie man systematisch und strukturiert vorgeht, um den Arbeitsplatz vorzubereiten und sich auf das Wesentliche zu konzentrieren.

   Nach der Übung erfolgt eine Reflexion, in der die Lernenden ihre Vorgehensweise besprechen und Verbesserungsvorschläge zur besseren Organisation und zum Zeitmanagement einbringen. Zusätzlich kann der Umgang mit Bitten außerhalb des Pflegeauftrags (z. B. Müllentsorgung) angesprochen werden – mit Blick auf professionelle Abgrenzung und Kommunikation.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein" in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 2.2
„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Nach meinem ersten Tag in der ambulanten Pflege treffe ich mich heute Abend mit meiner Freundin Lea beim Sport um ihr alles von meinem ersten zu Tag erzählen – sie macht ja auch die Ausbildung, und ich bin sicher, sie wird staunen. Es war wirklich ein intensiver Start, mit vielen Eindrücken und auch kleinen Herausforderungen, die mir vorher gar nicht bewusst waren.

Heute Morgen bin ich mit meiner Praxisanleiterin Sylvia unterwegs gewesen. Unsere erste Tour führte uns zu einem neuen Klienten: Herrn Lehmann. Es war kurz nach neun, draußen lag noch die Feuchtigkeit in der Luft vom nächtlichen Regen und der Himmel war grau verhangen.

Herr Lehmann wohnt mit seiner Frau im Erdgeschoss eines älteren Mehrfamilienhauses. Ein 60er-Jahre-Bau mit kleinen Vorgärten, abblätterndem Putz und engen Fluren. Das Namensschild an der Klingel war handgeschrieben.

Frau Lehmann öffnete direkt. Eine kleine Frau mit kurzen grauen Haaren, Brille, Kittelschürze und Filzpantoffeln begrüßt uns freundlich, jedoch ist ihr Blick aufmerksam prüfend.

Im schmalen Flur hingen zahlreiche Familienfotos. Der Boden war mit einem alten Teppichläufer bedeckt, der an den Ecken leicht aufgeworfen war. Es roch etwas muffig, wie nach alten Büchern.

Das Wohnzimmer war vollgestellt: eine dunkle Schrankwand mit Porzellanfiguren, Bücherstapeln und vielen Stickdeckchen. Mehrere Zeitungsbündel lagen auf dem Boden. Auf dem Couchtisch standen Lesebrille, Zuckerdose, Kreuzworträtselheft, Blutzuckermessgerät und ein Tablett mit Medikamentenschachteln.

Herr Lehmann saß bereits in seinem Sessel, die Beine mit einer Wolldecke zugedeckt. 81 Jahre alt, dünn und eher blass, die Bewegungen langsam. Seine rechte Hand ist noch leicht verkrampft nach dem Schlaganfall vor einigen Jahren. Die Füße steckte er in Hausschuhe, aber ich bemerkte, dass er beim Aufstehen vorsichtig auftrat und sich am Sessel abstützte. Später erzählte Frau Lehmann, dass er nachts manchmal über Kribbeln und Taubheitsgefühle in den Beinen klagt und auch tagsüber immer wieder über Schmerzen in den Füßen spricht. Sie machte sich Sorgen, weil er beim Gehen manchmal unsicher wirkt.

Wir begannen mit der Blutzuckermessung. Sylvia erklärte ruhig den Ablauf, ich durfte Herrn Lehmann beim, wie er es nannte, „Fingerpiksen“ helfen. Seine Hände zitterten leicht. Der Wert war deutlich erhöht.

Gerade in diesem Moment kam Frau Lehmann mit einer Kanne Kaffee und einem Teller Streuselkuchen herein. Sie stellte alles neben das Messgerät: „Wie immer – gleich frühstücken wir.“

Ich war irritiert – hoher Zuckerwert und Kuchen? Doch Sylvia blieb gelassen. Frau Lehmann sagte etwas irritiert: „Warum ist der Zucker so hoch? Muss das denn jeden Tag sein? Er isst doch gar nicht viel.“

Die Stimmung war etwas angespannt. Nach der Versorgung halfen wir noch beim Tabletten stellen. Ich sah, wie Sylvia verschiedene Medikamente aus den Schachteln nahm: ein Insulinpen lag bereit, dazu Tabletten, die sie mit Namen wie „Wassertablette“ und „Herzmittel“ bezeichnete, und eine kleine weiße Tablette, die sie ihm für den Blutdruck gab. Frau Lehmann fragte noch, ob die neuen Tabletten gegen das Herzklopfen wirklich helfen würden.

Beim Verabschieden bat Frau Lehmann noch: „Könnten Sie bitte den Mülleimer mit rausnehmen?“ Ich nahm den Beutel, ohne nachzudenken, und trug ihn mit hinaus, bemerkte dabei aber schon das Sylvia damit nicht ganz einverstanden zu sein schien. Im Auto sagte Sylvia dann zu mir: „In der ambulanten Pflege müssen wir unsere Aufgaben klar abgrenzen. Müllentsorgung gehört zur hauswirtschaftlichen Versorgung. Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Leistungen werden getrennt organisiert und vergütet. In stressigen Situationen kann man leicht durcheinander kommen.“

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet beruflich und hochschulisch Auszubildenden die Möglichkeit, typische Situationen aus dem Fallbeispiel „Zu Gast sein“ in einem geschützten Rahmen zu erproben. Besonders geeignet sind Szenarien rund um Beratungsgespräche im häuslichen Umfeld, den Umgang mit Erwartungen jenseits der vereinbarten Pflegeleistungen sowie die Reflexion der eigenen Rolle als Gast im privaten Haushalt, da diese Situationen ein hohes Maß an Kommunikationskompetenz und professioneller Haltung erfordern.

Szenarien, in denen eine Person die Rolle von Herrn Lehmann oder einer An- und Zugehörigen übernimmt, während beruflich und hochschulisch Auszubildende die Pflegefachperson spielen, ermöglichen eine authentische Auseinandersetzung mit Themen wie der Abgren-

zung pflegerischer und hauswirtschaftlicher Aufgaben, der Kommunikation über Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V sowie dem professionellen Umgang mit Nähe und Distanz in der Häuslichkeit. Auf diese Weise können Gesprächsführung, Aufgabenabgrenzung und die Reflexion eigener Gefühle und Wahrnehmungen gezielt eingeübt und anschließend strukturiert ausgewertet werden.

Im Anschluss an die Simulation sollte ausreichend Zeit für ein Nachgespräch eingeplant werden, in dem beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre Erfahrungen und Eindrücke gemeinsam reflektieren und mit den theoretischen Grundlagen aus dem schulischen Lernort verknüpfen. Der Einsatz kann sowohl vorbereitend vor dem ersten Praxiseinsatz als auch nachbereitend zur Vertiefung nach dem Einsatz erfolgen.

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Beratung und Anleitung in der Häuslichkeit bei unterschiedlichen Zielgruppen, Besonderheiten der Arbeitsumgebung und -organisation

Bearbeitungszeit	2h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[22]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Organisation und Besonderheiten der ambulanten Versorgung, u. a. von speziellen Zielgruppen
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung/Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

22 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Durch die gezielte Beobachtung realer Beratungsgespräche im häuslichen Umfeld werden die Lernenden dazu befähigt, Gesprächsaufbau, Gesprächsatmosphäre und Kommunikationsstrategien zu analysieren. Die Reflexion eigener Gefühle und Eindrücke fördert die Entwicklung einer professionellen Haltung und die Fähigkeit, mit Überraschungen oder Irritationen konstruktiv umzugehen. Die Aufgaben unterstützen den Erwerb von Wissen über Leistungen der häuslichen Krankenpflege (HKP) nach § 37 SGB V, deren Dokumentation und Abrechnung.

Dies ist für die Praxis essenziell, um Beratung und Versorgung rechtssicher zu gestalten und Klientinnen sowie Klienten über ihre Ansprüche zu informieren. Die Auseinandersetzung mit Erwartungen, die über die vereinbarten Pflegeleistungen hinausgehen, fördert die Fähigkeit, Leistungen sachlich abzugrenzen und respektvoll zu kommunizieren. Lernende reflektieren, wie sie auf zusätzliche Anforderungen reagieren und welche rechtlichen sowie hygienischen Aspekte dabei zu beachten sind. Die Reflexion der eigenen Rolle als Pflegefachperson im häuslichen Umfeld, insbesondere im Hinblick auf Nähe, Distanz und das Selbstverständnis als „Gast“ im Haushalt, unterstützt die Entwicklung einer professionellen Identität. Strukturierte Reflexionsgespräche helfen, Unsicherheiten zu klären und die eigene Haltung weiterzuentwickeln.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlege, welche Menschen von der ambulanten Pflege betreut werden (z. B. ältere Menschen, Menschen mit Behinderung, chronisch Kranke). Nenne für jede Gruppe ein Beispiel, bei welchem Thema eine Beratung wichtig sein kann (z. B. Ernährung, Bewegung, Medikamente). Beobachte bei einem Einsatz, wie deine Praxisanleiterin oder dein Praxisanleiter mit unterschiedlichen Situationen umgeht.

Reflexion:

→ Was fällt mir im Umgang mit verschiedenen Menschen leicht?

- → Was finde ich schwierig?
- → Bei welchen Themen kann ich gut beraten, bei welchen brauche ich Hilfe?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachte eine Beratung im häuslichen Umfeld. Achte darauf, wie das Gespräch beginnt, wie die Stimmung ist, ob die Klientin oder der Klient mitredet und welche Gesprächstechniken eingesetzt werden. Sprich danach mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter über deine Beobachtungen.

Reflexion:

- → Was habe ich bei der Beratung gesehen?
- → Gab es etwas, das mich überrascht oder irritiert hat?
- → Was möchte ich für meine eigene Arbeit übernehmen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter über die Leistungen in der ambulanten Pflege. Dazu gehören auch die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP) nach § 37 SGB V – zum Beispiel Wundversorgung oder Blutzuckermessung. Kläre bei einem Hausbesuch, welche Leistungen erbracht wurden und wie diese dokumentiert und abgerechnet werden.

Reflexion:

- → Welche Leistungen habe ich erkannt?
- → Warum ist es wichtig, die Leistungen und ihre Abrechnung zu kennen?
- → Was möchte ich dazu noch lernen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter darüber, welche Aufgaben der Pflegedienst hat und wie man reagiert, wenn etwas gewünscht wird, das nicht dazugehört (z. B. Müll mitnehmen). Beobachte eine Situation, in der Grenzen gesetzt werden.

Reflexion:

- → Wie kann ich klar „Nein“ sagen, ohne unfreundlich zu sein?
- → Warum ist es wichtig, Pflege- und Hausarbeiten zu trennen?
- → Welche Regeln muss ich dabei beachten?

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlege, welche Rolle du als Pflegefachperson im häuslichen Bereich hast. Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter darüber, wie viel Nähe in Ordnung ist und wo Distanz wichtig ist. Denke auch daran, dass du als Gast in der Wohnung bist.

Reflexion:

→ Was bedeutet es für mich, in einem privaten Haushalt zu arbeiten?
→ Wie kann ich professionell bleiben und trotzdem freundlich sein?
→ Wie hilft mir ein Gespräch mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, meine Rolle besser zu verstehen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ermitteln Sie typische Zielgruppen in der häuslichen Pflege und formulieren Sie jeweils passende Beratungsanlässe. Beobachten Sie bei einem Einsatz, wie Ihre Praxisanleiterin oder Ihr Praxisanleiter auf unterschiedliche Lebenslagen eingeht.

Reflexion:

→ Was fällt mir im Umgang mit verschiedenen Zielgruppen leicht, was fordert mich heraus?
→ Welche Themen eignen sich für eine Beratung, welche nicht?
→ Wie kann ich meine Kommunikation bedarfsgerecht anpassen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie eine konkrete Beratungssituation im häuslichen Umfeld. Achten Sie auf den Gesprächsaufbau, die Gesprächsatmosphäre, die Beteiligung der Klientin oder des Klienten sowie auf eingesetzte Kommunikationsstrategien. Besprechen Sie Ihre Eindrücke mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Was ist mir in der Beratung aufgefallen?
→ Welche Gefühle (z. B. Überraschung, Irritation) habe ich erlebt – und wie gehe ich damit um?
→ Was nehme ich aus dem Gespräch für meine eigene Entwicklung mit?

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die Leistungsarten in der ambulanten Pflege, insbesondere Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP) nach § 37 SGB V. Klären Sie anhand eines Hausbesuchs, welche Leistungen erbracht und wie diese dokumentiert und abgerechnet werden.

Reflexion:

→ Welche Leistungen konnte ich der Situation zuordnen?
→ Wie hilft mir das Wissen über HKP und Abrechnung im Pflegealltag?
→ Wo habe ich noch Klärungsbedarf?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Diskutieren Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche Aufgaben der Pflegedienst hat und wie Sie bei Erwartungen jenseits dessen professionell reagieren. Beobachten Sie in einer konkreten Situation, wie mit Grenzen umgegangen wird – z. B. bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wie Müllentsorgung.

Reflexion:

→ Wie gehe ich mit Anforderungen um, die über die „gekaufte Leistung“ hinausgehen?
→ Wie kann ich Leistungen sachlich abgrenzen und zugleich respektvoll kommunizieren?
→ Welche rechtlichen und hygienischen Aspekte sind zu beachten?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie Ihre Rolle als Pflegefachperson im häuslichen Umfeld. Sprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter über Haltung, Nähe und Distanz sowie über das Selbstverständnis als „Gast“ im Haushalt.

Reflexion:

→ Was bedeutet es für mich, als Pflegefachperson in einem privaten Haushalt tätig zu sein?
→ Wie gestalte ich professionelle Nähe, ohne meine Grenzen oder die des Klienten zu verletzen?
→ Wie helfen mir strukturierte Reflexionsgespräche dabei, meine Rolle weiterzuentwickeln?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ verschiedene Formen der Kommunikation im Pflegealltag und deren Reflexion; Kenntnisse über die unterschiedlichen Versorgungssettings in der Pflege; Informationen zu den Aufgaben und Zielen von Beratungen im häuslichen Umfeld; Wissen über abrechenbare Leistungen im ambulanten Bereich sowie die Abgrenzung zwischen pflegerischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

Lehr- und Lerneinheit 2.2

„Zu Gast sein“ in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Titel der Lehr- und Lernsituation:
„Warum machst du das so?“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[23]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☑ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

23 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[24]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

Anlage 1

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. a)
- → nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen (I. 1. c)
- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → erheben pflegebezogene Daten von Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen sowie zugehörige Ressourcen und Widerstandsfaktoren (I.2.a)
- → erkennen ethische Konflikt- und Dilemmasituationen, ermitteln Handlungsalternativen und suchen Argumente zur Entscheidungsfindung (II. 3. c)
- → integrieren grundlegende Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln (IV. 1. a)
- → orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV. 1. b)
- → üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV. 2. a)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich (IV. 2. b)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV. 2. d)

Anlage 2
(bei Anwendung in höheren Trimestern/Semestern)

- → nutzen analoge und digitale Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen selbständig und im Pflegeteam zu evaluieren (I. 1. c)

24 Eingestuft nach Anlagen 1 und 2 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. a/I. 1. c (Anlagen 1 und 2)/I.2.a

- → verstehen die unterschiedlichen Anforderungen und Besonderheiten der Dokumentation in der ambulanten und stationären Pflege und können diese vergleichen.
- → kennen das Strukturmodell und die Inhalte der strukturierten Informationssammlung (SIS) und können deren Bedeutung für die Pflegeprozesse und Ressourcenplanung erläutern.
- → erkennen die potenziellen Herausforderungen durch Doppeldokumentation oder Software-Ausfälle und entwickeln Lösungen, wie das Vorhalten von Papierdokumentationen oder Offline-Alternativen.
- → berücksichtigen beim Erheben von Daten die Einbindung Dritter (z. B. An- und Zugehörige) und deren Zugriffsrechte sowie mögliche Auswirkungen auf das eigene Pflegehandeln.

I. 1. h/II. 3. c

- → reflektieren den Einfluss des Zugangs von An- und Zugehörigen zur Dokumentation auf die Pflegebeziehung und die Wahrung der Privatsphäre der zu pflegenden Personen.
- → entwickeln Ansätze, um Missverständnisse in der Kommunikation über Dokumentationsinhalte zu vermeiden und Transparenz für alle Beteiligten zu schaffen.

IV. 1. a/IV. 1. b/IV. 2. a/IV. 2. b/IV. 2. d

- → reflektieren die eigene Rolle in der Dokumentation und können diese als wichtigen Bestandteil der Qualitätssicherung und rechtlichen Absicherung in der Pflege einordnen.
- → entwickeln Strategien, um die Dokumentation im interdisziplinären Kontext effektiv und rechtssicher zu gestalten.
- → erkennen die Zusammenhänge der Dokumentation mit der Leistungsabrechnung

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Warum machst du das so?“

Hintergrund

Die Dokumentation ist ein essenzieller Bestandteil der pflegerischen Arbeit und dient als Grundlage für die Qualität der Versorgung. Sie stellt sicher, dass alle relevanten Informationen über den Gesundheitszustand der Klientin bzw. des Klienten und die erbrachten Leistungen ordnungsgemäß festgehalten werden. Für Lernende ist es wichtig, von Anfang an die Anforderungen und Unterschiede in der Dokumentation zwischen ambulanter und stationärer Pflege zu verstehen, um die Pflegeprozesse richtig zu dokumentieren und eine lückenlose Nachvollziehbarkeit der Versorgung zu gewährleisten.

In der ambulanten Pflege können spezifische rechtliche und haftungsrelevante Anforderungen bestehen. Dies betrifft insbesondere die Anpassung an die private Umgebung der Klientinnen und Klienten und die jeweiligen Besonderheiten der Versorgung. Eine fundierte Auseinandersetzung mit diesen Anforderungen hilft den Lernenden, ihre rechtlichen Verantwortlichkeiten zu erkennen und mögliche Haftungsrisiken zu minimieren.

Darüber hinaus, gibt es weitere Gründe sich frühzeitig mit den spezifischen Dokumentationsanforderungen auseinanderzusetzten. In der ambulanten Pflege arbeitet man häufig im Team, das aus verschiedenen Berufsgruppen bestehen kann (Pflegefachpersonen, Therapeuten, Hausärztinnen und Hausärzte etc.). Eine präzise Dokumentation ist daher auch von großer Bedeutung, um die Kommunikation zwischen den Teammitgliedern zu verbessern und eine koordinierte Versorgung sicherzustellen. Zu Beginn der Ausbildung sollten Lernende daher die Bedeutung der Dokumentation im interdisziplinären Kontext verstehen, um später eigenständig und sicher mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten. Darüber hinaus, ist es für die Lernenden wichtig, frühzeitig zu verstehen, wie sie durch eine sorgfältige Dokumentation den reibungslosen Übergang und die Konsistenz der Pflege gewährleisten können. Der Vergleich mit der stationären Pflege, wo die Übergabe oft stärker strukturiert ist, verdeutlicht die besondere Bedeutung einer detaillierten und präzisen Dokumentation in der ambulanten Pflege. Zu Beginn der Ausbildung sollten Lernende daher mit den Dokumentationsanforderungen und -systemen vertraut gemacht werden, die in der ambulanten Pflege verwendet werden.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Nadine und Leon befinden sich im ersten Ausbildungsjahr zur Pflegefachperson. Nach dem Unterricht sitzen sie zusammen und sprechen über ihre ersten Praxiseinsätze. Nadine berichtet von ihrem Einsatz auf einer chirurgischen Station im Krankenhaus. Dort wird nahezu alles digital dokumentiert: Vitalwerte, Pflegeberichte, Medikamentengaben, Lagerungen und Wundversorgungen. Trotzdem muss der Lagerungsplan zusätzlich ausgedruckt und am Patientenbett angebracht werden. Sie wundert sich über diese doppelte Dokumentation, zumal die Pläne oft schmutzig werden oder verloren gehen. In der vergangenen Woche ist das Computersystem für zwei Stunden ausgefallen, sodass die Station kurzfristig auf Papierdokumentation umsteigen musste. Die Stationsleitung hält dafür immer Blanko-Formulare bereit.

Leon erzählt von seinem Einsatz im ambulanten Pflegedienst, wo die Dokumentation mobil per Tablet direkt nach der Versorgung im Auto erfolgt. Bei einem Einsatz sprach ihn die Tochter einer Klientin darauf an, dass in der Dokumentation keine Notiz zur nächtlichen Unruhe ihrer Mutter zu finden sei. Leon war überrascht, da er nicht wusste, dass An- und Zugehörige mit Zustimmung der Klientin oder des Klienten Einblick in die Pflegedokumentation erhalten können. Diese neue Erfahrung hat ihn verunsicher. Für den Fall eines technischen Ausfalls haben sie im Auto einen analogen Notfallordner, in dem wichtige Daten festgehalten und später ins System übertragen werden können.

In ihrem Gespräch stellen Nadine und Leon fest, dass die Dokumentation in der Pflege teilweise doppelt geführt wird, was zwar Sicherheit bietet, aber zusätzlichen Aufwand bedeutet. In der ambulanten Pflege ist es dagegen möglich, dass An- und Zugehörige Echtzeit-Einblick erhalten, was mehr Transparenz schafft, aber auch Druck auf die Pflegefachpersonen ausüben kann. Gemeinsam erkennen sie, dass technische Ausfälle in beiden Bereichen vorkommen und analoge Lösungen notwendig sind. Ihnen wird klar, dass Dokumentation nicht nur ein Werkzeug zur Arbeitsorganisation ist, sondern auch rechtliche, organisatorische und zwischenmenschliche Aspekte umfasst. Beide bemerken, wie unterschiedlich die Anforderungen in stationärer und ambulanter Pflege sind und wie wichtig es ist, diese Unterschiede zu verstehen, um im Berufsalltag angemessen handeln zu können.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wer erzählt im Text von seinen Erfahrungen mit der Pflegedokumentation?
2. Welche Personen sind in der beschriebenen Situation beteiligt oder betroffen?
3. Wie wirken sich die unterschiedlichen Arbeitsweisen auf den Umgang mit der Pflegedokumentation aus?
4. Welche besonderen Beobachtungen oder Probleme gibt es bei der Dokumentation?
5. Wie könnten Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter, An- und Zugehörige oder andere Teammitglieder die beschriebenen Situationen wahrnehmen?
6. Wie erleben Nadine und Leon als Auszubildende die Unterschiede zwischen der Dokumentation im Krankenhaus und im ambulanten Dienst?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen entstehen durch die unterschiedlichen Dokumentationssysteme?
8. In welchen Situationen während der Praxiseinsätze ist eine besonders sorgfältige Dokumentation erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgen Nadine und Leon mit der Dokumentation?
10. Welche konkreten Arbeitsweisen oder Abläufe im Umgang mit Dokumentationssystemen werden im Text deutlich?
11. Welches Wissen und welche Kompetenzen sind notwendig, um in beiden Bereichen fachgerecht, rechtlich korrekt und verständlich zu dokumentieren?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht werden die Eindrücke und Erfahrungen mit der Pflegedokumentation im stationären und ambulanten Setting geschildert?
2. Welche Personen sind an der Situation beteiligt oder von den beschriebenen Abläufen und Herausforderungen rund um die Dokumentation betroffen?
3. Wie beeinflussen die unterschiedlichen Rahmenbedingungen – etwa die digitale Dokumentation auf der Krankenhausstation, ergänzende Papierpläne oder der mobile Dokumentationsprozess im Auto – das Erleben und den Umgang mit der Pflegedokumentation?
4. Welche besonderen Beobachtungen und Heraus-

forderungen treten im Zusammenhang mit der Dokumentation auf, zum Beispiel im Hinblick auf den Zugang von An- und Zugehörigen, technische Ausfälle oder die parallele Nutzung von digitalen und analogen Unterlagen?

5. Wie könnten die beschriebenen Situationen und Unsicherheiten aus Sicht der Praxisanleiterin oder Praxisanleiter, der An- und Zugehörigen oder weiterer Teammitglieder wahrgenommen werden?
6. Wie erleben Nadine und Leon als Auszubildende die Unterschiede zwischen stationärer und ambulanten Dokumentation, welche Aha-Momente und Unsicherheiten ergeben sich für sie, und gibt es Parallelen zu eigenen Erfahrungen mit technischen Problemen oder Nachfragen von An- und Zugehörigen?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen und möglichen Probleme werden durch die unterschiedlichen Dokumentationssysteme sichtbar, etwa im Hinblick auf Informationssicherheit, Nachvollziehbarkeit oder Verantwortlichkeiten?
8. Welche Situationen im Verlauf der Praxiseinsätze machen eine besonders sorgfältige Dokumentation oder das Nachhalten von Informationen erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgen Nadine und Leon bei der Dokumentation, etwa in Bezug auf Transparenz, Nachvollziehbarkeit und die Vermeidung von Missverständnissen?
10. Welche konkreten Handlungsweisen und Abläufe werden im Umgang mit digitalen und analogen Dokumentationssystemen, bei technischen Ausfällen oder im Kontakt mit An- und Zugehörigen deutlich oder sind notwendig, um die Versorgung sicherzustellen?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen beruflich und hochschulisch Auszubildende und Pflegefachpersonen verfügen, um in beiden Settings – stationär und ambulant – fachgerecht, rechtssicher und transparent zu dokumentieren?

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Suchen Sie Informationen zu verschiedenen Dokumentationssystemen, die in der ambulanten und in der stationären Pflege genutzt werden. Vergleichen Sie, wie diese Systeme arbeiten und welche Unterschiede es gibt.
2. Beschreiben Sie, welche besonderen Merkmale die Dokumentationssysteme in der ambulanten Pflege haben.
3. Informieren Sie sich über das Strukturmodell und die „Strukturierte Informationssammlung“ (SIS). Erklären Sie in eigenen Worten, wie Pflegefachpersonen mit dem Strukturmodell arbeiten. Gehen Sie dabei auch auf Pflegeprozesse, vorhandene Ressourcen der zu pflegenden Person und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen ein.
4. Finden Sie heraus, warum in manchen Pflegeeinrichtungen doppelt dokumentiert wird – also sowohl auf Papier als auch im Computer. Überlegen Sie, welche Probleme entstehen können, wenn die Software nicht funktioniert. Nennen Sie mögliche Lösungen, zum Beispiel Ersatzunterlagen aus Papier oder digitale Systeme, die auch ohne Internet funktionieren.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren und vergleichen Sie gängige Dokumentationssysteme, die in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden.
2. Stellen Sie die Besonderheiten der Dokumentationssysteme im ambulanten Setting dar.
3. Recherchieren Sie das Strukturmodell und die Inhalte der strukturierten Informationssammlung (SIS). Analysieren Sie, wie Pflegefachpersonen das Strukturmodell in ihrer Arbeit konkret umsetzen, z. B. durch die Berücksichtigung von Pflegeprozessen, Ressourcen und interdisziplinärer Zusammenarbeit.
4. Recherchieren Sie, warum in einigen Bereichen eine Doppeldokumentation notwendig ist (z. B. durch die gleichzeitige Nutzung von Papierakten und digitalen Systemen). Überlegen Sie, welche Herausforderungen entstehen können, wenn die Software ausfällt (z.B. Datenverlust, Verzögerungen in der Dokumentation). Entwickeln Sie mögliche Lösungen für den Umgang mit Software-Ausfällen, wie das Vorhalten von Papierdokumentationen als Backup oder die Nutzung von Offline-Systemen.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

- Inhalte und Ablauf des Pflegeprozess sowie aktuelle Schulungsunterlagen, Leitfäden und ausfüllbare SIS-Formulare (stehen online zur Verfügung und unterstützen die Implementierung des Strukturmodells in der Praxis):
- Informationen zur Einführung des Strukturmodell zur Endbürokratisierung der Pflegedokumentation über *ein-step.de*
- strukturierte Informationssammlung (SIS®) für die ambulante Pflege: *https://cdn.prod.website-files.com/66867cfecea6f93a2305684f/669579a2197b2fded4e819a4_SIS-ambulant_ausfuellbar_A4_V2.0_2017.pdf*
- Schulungsunterlagen: *https://www.ein-step.de/schulungsunterlagen#training-docs*
- Hinweis auf S.37 Rahmenlehrplan: Bildungsziel – Fremder institutioneller Kontext mit organisatorischen und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten reflektieren. Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) wird gemeinsam erarbeitet, indem leitende Fragen gestellt und alternative Handlungsoptionen angeregt werden. Im Anschluss ist es empfehlenswert, eine Reflexion des Spannungsfeldes zwischen der SIS und den tatsächlich erbrachten Leistungen durchzuführen.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

2 – 4 Unterrichtsstunden (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[25]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden verstehen die Besonderheiten der Pflegedokumentation im ambulanten Setting und können diese mit stationären Anforderungen vergleichen. Sie kennen das Strukturmodell und die strukturierte Informationssammlung (SIS) und ordnen deren Bedeutung für Pflegeprozesse und Qualitätssicherung ein. Darüber hinaus reflektieren sie die rechtlichen Grundlagen des Datenschutzes und der Schweigepflicht sowie die Einsichtsrechte von Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörigen.[25]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie sowohl pflegeprozessbezogene als auch rechtliche Kompetenzen adressiert. Eine Zuordnung zu CE 01 oder CE 03 erscheint sinnvoll.[25]

25 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine strukturierte Übersicht zu den kennengelernten Dokumentationsformen, den geltenden Zugangsrechten sowie den Chancen und Herausforderungen der Dokumentationstransparenz. Alternativ kann ein kurzer Reflexionsbericht verfasst werden, in dem die Lernenden ihre persönliche Entwicklung im Umgang mit der Pflegedokumentation darstellen.[26]

Mündlich: Möglichkeit zur Erarbeitung der Schritte in einer Gruppenreflexion, dabei können folgende Fragen thematisiert werden:

→ Was sind die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Dokumentationsanforderungen im ambulanten und stationären Bereich?
→ Wie wirkt sich der Zugang von An- und Zugehörigen zur digitalen Dokumentation auf die Pflegebeziehung und die Qualität der Pflege aus?
→ Wie kann die Kommunikation der Lernenden über Dokumentation verbessert werden, um Missverständnisse zu vermeiden?

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

26 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehrenden müssen sich ihrer besonderen Verantwortung im Hinblick auf Konfliktpotenziale bewusst sein, die im Rahmen der praktischen Prüfungen entstehen können – insbesondere, wenn unterschiedliche Dokumentationssysteme oder Abläufe in den Einrichtungen aufeinandertreffen. Es ist essenziell, dass Lehrende und Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter ein ausgeprägtes Konfliktbewusstsein entwickeln, um beruflich und hochschulisch Auszubildende bei Unsicherheiten und Widersprüchen zwischen Theorie und Praxis professionell begleiten zu können. Zudem ist es von zentraler Bedeutung, dass die Lehrenden über die gesetzlichen und landesspezifischen Vorgaben zur praktischen Prüfung informiert sind. In der praktischen Prüfung bildet das Strukturmodell die verbindliche Grundlage für die Pflegeprozessgestaltung, wie es bundesweit und durch die jeweiligen Landesämter vorgegeben ist. Lehrende müssen daher nicht nur die Relevanz des Strukturmodells für die Prüfung, sondern auch dessen Umsetzung in den jeweiligen Versorgungssettings kennen und vermitteln können.

Das Bewusstsein für die Verbindlichkeit und Relevanz des Strukturmodells ist für beruflich und hochschulisch Auszubildende und Prüfende gleichermaßen unerlässlich. Nur so kann sichergestellt werden, dass die beruflich und hochschulisch Auszubildenden in der Prüfungssituation die geforderten Kompetenzen – von der strukturierten Informationssammlung über die Pflegeplanung bis zur Evaluation – fachgerecht und prüfungskonform nachweisen können.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Austausch mit einer Praxisanleiterin oder einem Praxisanleiter: Gesprächsrunde zu Erfahrungen mit Dokumentation im häuslichen Setting

Im Rahmen einer simulierten Lernsituation oder einer realen Gesprächsrunde wird eine Praxisanleiterin oder ein Praxisanleiter aus dem ambulanten und staionären Bereich eingeladen. Ziel ist es, in einem geschützten Lernrahmen einen offenen Austausch zu ermöglichen. Die Praxisperson berichtet aus ihrem Alltag, schildert Besonderheiten der Dokumentation im Setting (z. B. digitale versus analoge Prozesse, Einbindung von An- und Zugehörigen, Notfalllösungen bei Systemausfall) und reflektiert gemeinsam mit den beruflich und hochschulisch Auszubildenden typische Herausforderungen.

Anhand von Beispielen – wie sie im Lerndialog zwischen Nadine und Leon thematisiert werden – können die beruflich und hochschulisch Auszubildenden eigene Fragen einbringen, Unsicherheiten ansprechen und erste Vergleiche zu ihren eigenen Praxiseindrücken ziehen.

Inhaltliche Schwerpunkte des Austauschs könnten sein:

- → Wie unterscheidet sich die Dokumentationspraxis in verschiedenen Versorgungssettings?
- → Welche Schnittstellen bestehen zwischen Dokumentation, Kommunikation und Erwartungshaltungen von An- und Zugehörigen?
- → Wie geht man mit technischen Ausfällen, Widersprüchen oder Rückfragen professionell um?
- → Welche Anforderungen bestehen an die beruflich und hochschulisch Auszubildenden, z. B. im Umgang mit digitalen Systemen oder im Rahmen der Schweigepflicht?

Ziel der Einheit ist es, die beruflich und hochschulischen Auszubildenden für die Kontexte, in denen sie tätig werden, zu sensibilisieren. Sie lernen, dass Dokumentation nicht nur eine formale Pflicht ist, sondern auch Ausdruck von Professionalität und Verantwortung – gegenüber Kolleginnen und Kollegen, zu pflegenden Personen sowie An- und Zugehörigen.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist später Nachmittag, die Sonne scheint durch die großen Fenster in den kleinen Aufenthaltsraum der Pflegeschule. Die Luft ist warm, es riecht leicht nach Kräutertee. Auf dem niedrigen Holztisch zwischen den beiden Sofas stehen zwei Teetassen, daneben zwei aufgeschlagene Notizbücher mit krakeliger Handschrift.

Nadine und Leon, beide im ersten Ausbildungsjahr zur Pflegefachperson sitzen entspannt, aber gedanklich noch ganz bei ihren ersten Praxiseinsätzen. Sie haben sich nach dem Unterricht zusammengesetzt, um sich darüber auszutauschen.

Nadine schiebt sich eine lose Haarsträhne hinters Ohr, lehnt sich zurück und beginnt: „Also ganz ehrlich, was mich richtig irritiert hat, war die Dokumentation. Ich habe ja auf der chirurgischen Station im Krankenhaus meinen ersten Einsatz gehabt. Da läuft fast alles digital: Wir tragen Vitalwerte, Pflegeberichte, Medikamentengaben, Lagerungen, Wunddokumentationen direkt am PC ein – alles über das System."

Sie macht eine kurze Pause, runzelt die Stirn. „Aber trotzdem muss der Lagerungsplan noch zusätzlich ausgedruckt und am Bett aufgehängt werden. Ich finde das total komisch warum man das so doppelt macht – reicht doch wenn der Plan digital hinterlegt ist. Im Zimmer fliegt der immer so hin und her, ist bekleckert mit Kaffee und dem Essen der letzten Tage – klasse…"

Leon hört aufmerksam zu, nickt langsam und überlegt kurz. „Das ist ja spannend. Bei mir war's irgendwie ganz anders – aber auch ein bisschen verwirrend."

Er nimmt einen Schluck Tee und erzählt: „Ich war die letzten Tage mit meiner Praxisanleiterin Sylvia im ambulanten Dienst unterwegs. Dort läuft die Dokumentation komplett mobil. Nach jeder Versorgung haben wir draußen im Auto alles am Tablet dokumentiert. Blutdruck, Puls, Medikamentengabe, Wundversorgung – alles wird direkt eingetragen."

Leon schüttelt leicht den Kopf. „Am dritten Tag war ich wieder bei Frau Schulze, die wir regelmäßig versorgen. Da sprach mich plötzlich ihre Tochter an – ganz direkt: ‚Was haben Sie denn gestern eingetragen? Da steht nichts über die Unruhe in der Nacht.' Ich war total überrascht. Ich wusste gar nicht, dass Angehörige bei uns Einblick in die Dokumentation haben."

Nadine zieht erstaunt die Augenbrauen hoch. „Echt jetzt? Die können da einfach reinschauen?"

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Leon nickt. „Ja, zumindest wenn das vorher so geregelt wurde. Sylvia hat mir danach erklärt, dass Angehörige im ambulanten Bereich bei manchen Anbietern Zugriff auf Teile der Dokumentation haben – wenn der Klient oder die Klientin es erlaubt haben. Die Tochter von Frau Schulze schaut da wohl regelmäßig rein, um auf dem Laufenden zu bleiben."

Er lehnt sich etwas vor. „Das war so ein richtiger Aha-Moment für mich. Ich hatte die Dokumentation vorher eher als Arbeitsdokument für uns gesehen. Aber hier sehen eben auch die Angehörigen rein – das ist zwar irgendwie cool, aber naja auch manchmal nicht so toll – weiß nicht… wenn die zum Beispiel was anderes erwarten."

Nadine überlegt. „Bei uns auf Station haben nur das Pflegeteam, Ärzte und Therapeuten Zugriff. Von außen sieht das niemand. Aber ich habe auch schon erlebt, dass bei technischen Störungen plötzlich nichts mehr ging. Letzte Woche ist das System für zwei Stunden ausgefallen – plötzlich mussten wir wieder Papier nutzen. Gut, dass es doch noch die umherfliegenden Lagerungspläne und Medikationspläne in Papierform gibt. Die Stationsleitung sagte danach, dass sie für alle Fälle immer Blanko-Dokumente bereithält, falls mal länger was ausfällt."

Leon nickt zustimmend. „Im ambulanten Dienst kann sowas auch passieren. Sylvia hatte immer einen analogen „Notfallordner" im Auto. Bei einem Ausfall des Systems könnten wir damit wenigstens die wichtigsten Daten notieren und später ins System übertragen."

Beide werden kurz still. Nadine sagt : „Schon verrückt, wie unterschiedlich das ist. Und beides hat irgendwie seine Vor- und Nachteile."

Leon ergänzt: „Und auch, wie schnell Angehörige bei der Dokumentation mitreden – das kann schon verunsichern…"

Nadine lächelt. „Ich glaube, da hilft nur, von Anfang an genau zu dokumentieren. Dann gibt es weniger Missverständnisse."

Sie trinken noch einen Schluck Tee und blicken auf ihre Notizbücher und beiden wird bewusst, wie komplex Dokumentation sein kann – und wie sehr sich stationäre und ambulante Pflege in den Anforderungen unterscheiden. Während in der Akutpflege trotz digitaler Erfassung noch ergänzende Aushänge erforderlich sind, kann in der ambulanten Pflege der Zugang von An- und Zugehörigen zur Dokumentation zu Nachfragen und Missverständnissen führen. Dies führt bei beiden zu ersten „AHA-Effekten", da sie die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Settings wahrnehmen und über die Gründe und Auswirkungen nachdenken.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, die Besonderheiten der Pflegedokumentation im ambulanten Setting erfahrbar zu machen, ohne dass Lernende dabei auf reale Klientinnen und Klienten angewiesen sind. Gerade weil die Häuslichkeit als Pflegeort besondere Anforderungen an Diskretion, Zeitmanagement und den Umgang mit sensiblen Informationen stellt, eignet sich die Simulation, um diese Spannungsfelder in einem geschützten Rahmen zu erproben.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien gestalten, in denen Lernende sowohl digitale als auch papierbasierte Dokumentationsformen anwenden und dabei typische Herausforderungen des ambulanten Alltags nachvollziehen (z. B. das Dokumentieren unter Zeitdruck, das Festhalten kritischer Beobachtungen oder die Frage, welche Informationen für An- und Zugehörige zugänglich gemacht werden). Auf diese Weise werden nicht nur technische Fertigkeiten geübt, sondern auch ethische Abwägungen und kommunikative Kompetenzen im Umgang mit der Dokumentation gefördert.

Das Strukturmodell und die strukturierte Informationssammlung (SIS) sollten dabei als verbindliche Grundlage in die Simulationsszenarien integriert werden, damit Lernende deren Anwendung frühzeitig verinnerlichen und auf die praktische Prüfung vorbereitet sind. Die Reflexion im Anschluss an die Simulation unterstützt die Lernenden dabei, Theorie und Praxis miteinander zu verknüpfen und eigene Lernbedarfe zu erkennen.

Dokumentation in der ambulanten Pflege

Bearbeitungszeit	2h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[27]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Dokumentation als Kommunikationsweg mit den Teammitgliedern und An- und Zugehörigen verstehen

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

27 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Aufgaben regen dazu an, die Auswirkungen der Dokumentation auf das Vertrauensverhältnis zwischen Pflegefachpersonen und Klientinnen und Klienten bewusst zu reflektieren. Gerade die Erfassung kritischer oder potenziell stigmatisierender Beobachtungen, wie beispielsweise eines alkoholisierten Zustandes einer Klientin oder eines Klienten, kann zu Irritationen, Konflikten oder sogar Vertrauensverlust führen.* Lernende werden so für die Notwendigkeit sensibilisiert, fachlich korrekt und zugleich empathisch sowie rechtssicher zu dokumentieren. Sie müssen lernen, wie sie schwierige Inhalte sachlich und nachvollziehbar festhalten und gleichzeitig die Beziehungsebene im Blick behalten. Die Aufgaben thematisieren explizit die Frage, wie und in welchem Umfang Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörige Einsicht in die Pflegedokumentation erhalten. Die Überprüfung der Pflegeleistungen durch An- und Zugehörige kann zu Nachfragen, Missverständnissen oder Konflikten führen. Lernende werden darauf vorbereitet, mit solchen Situationen professionell umzugehen, Transparenz zu schaffen und gleichzeitig ihre Verantwortung im Umgang mit sensiblen Informationen wahrzunehmen. Durch die Auseinandersetzung mit Zugangsrechten, Datenschutz und Schweigepflicht werden die Lernenden befähigt, ihre Rolle und Verantwortung im Umgang mit pflegerischen Informationen zu verstehen. Sie lernen, wer Einsicht in die Dokumentation haben darf, wie diese Rechte begründet sind und wie sie im Alltag umgesetzt werden. Die abschließende Zusammenfassung der Erkenntnisse unterstützt die Lernenden dabei, ihre persönliche Entwicklung im Umgang mit der Dokumentation zu reflektieren, Lernbedarfe zu erkennen und das Gelernte für die zukünftige Praxis nutzbar zu machen.

** Situation aus einem Praxisbericht während einer Fokusgruppe im Rahmen der Studie*

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Arbeits- und Lernaufgabe: Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter über die Pflegedokumentation im ambulanten Dienst. Finde heraus, ob digital,

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

auf Papier oder beides genutzt wird. Schau dir an, wie unter Zeitdruck und bei den Klientinnen und Klienten zu Hause dokumentiert wird.

Reflexion:

→ Was ist mir beim Dokumentieren im ambulanten Dienst besonders aufgefallen?
→ Was ist dort anders als in anderen Bereichen der Pflege?
→ Was konnte ich leicht machen? Was fällt mir noch schwer?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erfrage, wie Klientinnen und Klienten sowie ihre An- und Zugehörigen die Dokumentation einsehen können. Wenn möglich, beobachte ein Beispiel dafür im Einsatz.

Reflexion:

→ Wie bekommen Klientinnen, Klienten und ihre An- und Zugehörigen Einblick in die Dokumentation?
→ Was habe ich über den Austausch von Informationen gelernt?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Finde mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter heraus, wer laut Gesetz in die Dokumentation schauen darf (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekassen, Betreuende). Sprecht über ein Beispiel, bei dem festgelegt werden muss, wer Einsicht bekommt.

Reflexion:

→ Wer darf in der Praxis in die Dokumentation schauen?
→ Warum haben diese Personen das Recht dazu?
→ Was habe ich neu über Datenschutz und Schweigepflicht gelernt?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter darüber, welche Inhalte Klientinnen und Klienten sehen dürfen – und welche nicht. Überlegt gemeinsam, welche Schwierigkeiten entstehen können, wenn alles offengelegt wird.

Reflexion:

→ Welche Vorteile hat es, wenn Klientinnen und Klienten ihre Dokumentation sehen können?
→ Welche Nachteile können auftreten?
→ Wie kann ich auf kritische Fragen höflich und fachlich antworten?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schreibe eine Übersicht zu deinen Ergebnissen: Welche Dokumentationsformen habe ich kennengelernt? Wer darf hineinsehen? Welche Vorteile und Probleme gibt es? Halte auch fest, was du selbst dabei gelernt hast.

Reflexion:

→ Was möchte ich noch besser lernen?
→ Welche neuen Erfahrungen habe ich gemacht – fachlich und persönlich?
→ Wie kann ich das Gelernte in Zukunft nutzen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die Besonderheiten der Pflegedokumentation im ambulanten Setting. Achten Sie darauf, welche Systeme genutzt werden (digital, papierbasiert, Mischformen) und wie Dokumentation unter Zeitdruck und im häuslichen Raum umgesetzt wird.

Reflexion:

→ Was ist mir beim Dokumentieren im ambulanten Dienst besonders aufgefallen?
→ Welche Anforderungen und Besonderheiten bestehen im Vergleich zu anderen Settings?
→ Was fiel mir dabei leicht – wo sehe ich noch Lernbedarf?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erkundigen Sie sich, wie die Dokumentation für Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörige zugänglich gemacht wird. Beobachten Sie ggf. ein Beispiel dafür im Einsatz.

Reflexion:

→ Wie wird Transparenz gegenüber Klientinnen und Klienten und An- und Zugehörigen hergestellt?
→ Was habe ich darüber gelernt, wie Informationen vermittelt werden können?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Klären Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wer laut rechtlichen Vorgaben Einsicht in die Pflegedokumentation hat (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekassen, Betreuende) und warum diese Einsichtsrechte bestehen. Besprechen Sie ein Beispiel für eine Situation, in der der Zugang zur Dokumentation geregelt werden muss.

Reflexion:

→ Welche Personen haben in der Praxis Einsichtsrecht – und wie ist das begründet?
→ Was bedeutet das für meine Verantwortung im Umgang mit pflegerischer Information?

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen
Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende
Lernen in simulativen Lernumgebungen
Lernort Pflegepraxis

- → Was habe ich neu über Datenschutz und Schweigepflicht gelernt?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Diskutieren Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche Inhalte der Pflegedokumentation für Klienten und Klientinnen einsehbar sind – und welche nicht. Reflektieren Sie mögliche Herausforderungen und ethische Spannungsfelder, die sich aus dem Wunsch nach Transparenz ergeben.

Reflexion:

- → Wo liegen die Chancen, wo mögliche Risiken, wenn Klienten oder Klientinnen Einsicht in ihre Pflegedokumentation erhalten?
- → Wie kann ich professionell mit kritischen Rückfragen umgehen?
- → Wie bringe ich Fachlichkeit und Kommunikation in Einklang?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fassen Sie Ihre Erkenntnisse in einer Übersicht zusammen: Welche Dokumentationsformen haben Sie kennengelernt, welche Zugangsrechte gelten, welche Chancen und Herausforderungen bestehen? Halten Sie dabei auch Ihre persönliche Lernentwicklung fest.

Reflexion:

- → Welche Lernbedarfe sind während der Auseinandersetzung mit der Dokumentation deutlich geworden?
- → Welche neuen Erfahrungen oder Erkenntnisse nehme ich mit – fachlich wie persönlich?
- → Wie kann ich das Gelernte zukünftig anwenden?

Lehr- und Lerneinheit 2.3

Erster Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege – Unterschiedliche Dokumentationssysteme

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Informationen zur Einführung des Strukturmodell zur Endbürokratisierung der Pflegedokumentation *(ein-step.de/)*; strukturierte Informationssammlung (SIS®) für die ambulante Pflege

Schulungsunterlagen: *https://www.ein-step.de/schulungsunterlagen#training-docs*

Quellen

Themenfeld »Onboarding ambulante Pflege«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
„Können Sie nicht mal mit meiner Mutter reden?“	Landeslehrplan Thüringen (S. 184)	LF 03: Erste Pflegeerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert	*https://www.schulportal-thueringen.de/tip/resources/medien/50764?dateiname=LP_HBFS_Pflegefachfrau-mann_2020.pdf*	20.05.2026
Knigge Training	Landeslehrplan Brandenburg (S. 75)	Vorbereitung auf respektvollen und empathischen Umgang mit Klientinnen/Klienten, An-/Zugehörigen und Kolleginnen/Kollegen	*https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Ausbildung-Praxishandbuch-Brandenburg.pdf*	20.05.2026
Planungshilfe	Berliner Bündnis für Pflege	Arbeits- und Lernaufgaben sowie Informationen rund um die Häuslichkeit	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Hintergrundwissen ambulante Pflege	Podcast Pflege.ambulant beraten, verkaufen, führen	Impulse für Beratungs-, Teambesprechungs- und Konfliktsituationen	*https://chcteam.libsyn.com/*	20.05.2026
Lernaufgabe Orientierungseinsatz: »KONZEPT KENNENLERNEN«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.41 f.)	Kennenlernen des Pflegekonzeptes der Einrichtung	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Merkmale der unterschiedlichen Pflegeformen	FaberiS Pflegeausbildung mit integrierter Sprachförderung (PamiS 2019–2022) 56 Impulse für den theoretischen und praktischen Unterricht (Seite 16 ff.)	Erläuterung und Abgrenzung der einzelnen pflegerischen Settings	*https://faberis.frap-server.de/wp-content/uploads/2024/03/PamiS_Unterricht-56-Situationen.pdf*	20.05.2026
career@carePLUS – Anschlussfähige Weiterbildungen in der Pflege neu denken	BIBB-Projekt career@carePLUS	Das Projekt career@carePLUS entwickelte modulare Weiterbildungskonzepte, die systematisch an die Kompetenzbereiche der Pflegeberufe- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) anknüpfen und Berufseinsteiger/-innen, Praxisanleitende sowie Leitungspersonen als „Change Agents“ stärken	*www.bibb.de/pflege-durchlaessigkeit-plus*	19.08.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Schwierige Gespräche führen	FaberiS Pflegeausbildung mit integrierter Sprachförderung (PamiS 2019–2022) 56 Impulse für den theoretischen und praktischen Unterricht (Seite 22 ff)	Situationsangemessenes Steuern von Gesprächen	*https://faberis.frap-server.de/wp-content/uploads/2024/03/PamiS_Unterricht-56-Situationen.pdf*	20.05.2026
Beraten als Pflegehandlung	FaberiS Pflegeausbildung mit integrierter Sprachförderung (PamiS 2019–2022) 56 Impulse für den theoretischen und praktischen Unterricht (Seite 55 ff)	Erkennen beratungsrelevanter Situationen	*https://faberis.frap-server.de/wp-content/uploads/2024/03/PamiS_Unterricht-56-Situationen.pdf*	20.05.2026
Young Carers – „Die Kinder sind auch von der Krankheit betroffen“	Bohrer, Altmeppen, Junghahn 2021: Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung – eine Handreichung aus dem Berliner Projekt CurAP (S. 70 ff.)	Umgang mit Young Carers: Kommunikation auf Augenhöhe, Beziehungsaufbau, Auswirkungen auf die Familie	*https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Alte_Dateien/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf*	20.05.2026
Young Carers – „Mit Gitta stimmt was nicht“	Bohrer, Altmeppen, Junghahn 2021: Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung – eine Handreichung aus dem Berliner Projekt CurAP (S. 73 f.)	Frühe Verantwortungsübernahme, soziale Isolation, Überforderung; Beratungs- und Hilfsangebote für jugendliche Pflegende	*https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Alte_Dateien/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf*	20.05.2026
Young Carers – „Laut gedacht mit Naema Gabriel“	Bohrer, Altmeppen, Junghahn 2021: Themenspezifische didaktische Impulse für die neue Pflegeausbildung – eine Handreichung aus dem Berliner Projekt CurAP (S. 75 f.)	Aufwachsen mit psychisch erkranktem Elternteil: Parentifizierung, Stigmatisierung, Bewältigungsstrategien	*https://www.eh-berlin.de/fileadmin/Redaktion/2_PDF/FORSCHUNG/Alte_Dateien/Projekt_CurAP/Didaktische_Impulse_Handreichungen/Themenspezifische_didaktische_Impulse_fuer_die_neue_Pflegeausbildung_2021.pdf*	20.05.2026
LPP- lebensphasengerechte Personalentwicklung mit abgestimmten Qualifikations- und Tätigkeitsprofilen und Berufslaufbahn	BIBB-Projekt LPP	Darstellung vielfältiger, individueller Laufbahnen/Karrierewege in der Pflege und Konzepte für eine lebensphasengerechte Personalplanung	*www.bibb.de/pflege-lpp*	19.08.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Lern- und Arbeitsaufgabe: Erkundung von Aktivitäten	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020), Anlagen 1 und 2 PflAPrV, CE09 Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben, m 1./2. Ausbildungsdrittel S. 155	Erkundung von Tages-/Alltagsgestaltungsangeboten und sozialen Aktivitäten der ambulanten Einrichtung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe: Recherche von Angeboten	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020), Anlagen 1 und 2 PflAPrV, CE09 Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben, im 1./2. Ausbildungsdrittel S. 155	Recherche niederschwelliger Entlastungsangebote für pflegende Bezugspersonen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026
Recherche und Vermittlung technischer Hilfsmittel zur Kompensation fehlender Alltagskompetenzen in der Pflege (Kompetenzen nach PflAPrV I.6)	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023). S. 46	Recherche von Hilfsmitteln zur Unterstützung von Mobilität, Körperpflege und Nahrungsaufnahme	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Praxisanleitung in ambulanten Versorgungsbereichen	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende	Hinweise zur Organisation des Auszubildendeneinsatzes für Praxisanleitende	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Pflegeleitbild«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 7)	Auseinandersetzung mit dem Leitbild der ambulanten Pflegeeinrichtung	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Simulation: Erstbesuch	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020); CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.–2. Ausbildungsdrittel S. 155	Simulation eines Erstbesuches in der häuslichen Umgebung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026

Themenfeld 3

Rechtliche Besonderheiten



Lehr- und Lerneinheit 3.1
„Ohne Beschluss mache ich das nicht!“

Lehr- und Lerneinheit 3.2
Die Kamera im Kinderzimmer: „Das dient doch nur unserer Beruhigung und nicht der Überwachung der Pflege!“

Lehr- und Lerneinheit 3.3
Die Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienst und die rechtlichen Aspekte in der ambulanten Pflege

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Ohne Beschluss mache ich das nicht!“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[28]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☑ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

28 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[29]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I. 1. d)
- → stärken die Kompetenzen von An- und Zugehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit (I. 2. c)
- → erkennen Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen und reflektieren ihre Beobachtungen im therapeutischen Team, (I. 2. d)
- → erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (II. 1. f)
- → reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen (II. 1. g)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II. 3. a)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II. 3. c)
- → üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- → erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Ge-

29 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

sundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)

→ nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V. 2. b)

→ setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein (V. 2. c)

→ reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen (V. 2. d)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. d/I. 2. c/I. 5. a

→ entwickeln Handlungsstrategien, um in Konfliktsituationen zwischen An- und Zugehörigen und den rechtlichen Vorgaben angemessen und empathisch zu agieren.

→ reflektieren die möglichen Motive von An- und Zugehörigen für die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen und entwickeln Strategien, um diese Perspektiven im Beratungsgespräch zu berücksichtigen.

II. 1. f/II. 1. g/II. 3. a/II. 3.b/II. 3. c

→ verstehen die besondere Verantwortung der Pflegefachperson, die Interessen und Rechte von Klientinnen und Klienten in der Häuslichkeit zu schützen und zu vertreten.

→ reflektieren die eigene Rolle als angehende Pflegefachperson und können die Balance zwischen Empathie, rechtlichen Anforderungen und den Bedürfnissen des Klienten/der Klientin wahren.

→ erkennen die Konsequenzen der Nichteinhaltung rechtlicher Vorgaben und können geeignete Schritte einleiten, um rechtliche, ethische und pflegefachliche Standards sicherzustellen.

→ identifizieren die relevanten Akteure im Entscheidungsprozess (z. B. Richterinnen/Richter, gesetzliche Betreuende, Ärztinnen/Ärzte) und beschreiben, wie die Zusammenarbeit zwischen diesen Akteuren professionell gestaltet wird.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

IV. 2. a/IV. 2. c

- → kennen die rechtlichen Grundlagen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen, insbesondere Artikel 104 Grundgesetz, § 1906 und § 1831 BGB und können diese sicher auf pflegerische Situationen anwenden.
- → verstehen die besondere Verantwortung der Pflegefachperson, die Interessen und Rechte von Klientinnen und Klienten in der Häuslichkeit zu schützen und zu vertreten.
- → können An- und Zugehörige über die Gefahren und rechtlichen Einschränkungen freiheitsentziehender Maßnahmen informieren und geeignete Alternativen vorschlagen.

V. 2. b/V. 2. c/V. 2. d

- → erkennen Anzeichen von Über- oder Unterforderung bei sich selbst und Kolleginnen sowie Kollegen und analysieren die Ursachen und Auswirkungen dieser Belastungen.
- → reflektieren, persönliche Entwicklungen, berufliche Belastungssituationen und deren Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden.
- → leiten geeignete Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes oder der eigenen Kompetenzen ab und wenden Strategien zur Stressbewältigung und Resilienzförderung an.
- → setzen Kommunikationsstrategien ein, um Anpassungen im Team oder mit Vorgesetzten zu besprechen.
- → kennen und nutzen Unterstützungsangebote wie Supervision, kollegiale Beratung oder betriebliche Gesundheitsförderung.
- → setzen Grenzen und fordern Unterstützung aktiv ein, wenn nötig.
- → formulieren ihr eigenes Pflegeverständnis und berufliches Selbstverständnis und setzen sich mit berufsethischen Fragestellungen auseinander.
- → erkennen die Wechselwirkung zwischen persönlichen Werten und professionellem Handeln.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Ohne Beschluss mache ich das nicht!“

Hintergrund

Die Auseinandersetzung mit den rechtlichen Besonderheiten der ambulanten Pflege im Umgang mit Gewalt in der Häuslichkeit ist für Pflegefachpersonen von hoher Bedeutung, da die häusliche Pflege spezifische Herausforderungen birgt, die sich von der stationären Pflege deutlich unterscheiden. Anders als im stationären Bereich, in dem ein Team die Verantwortung teilen kann, ist die Pflegefachperson in der Häuslichkeit oft die einzige Fachperson vor Ort.

Unter anderem deshalb ist es von besonderer Relevanz, dass sie über ihre rechtlichen Befugnisse und Pflichten Bescheid weiß, um zum Beispiel im Fall von häuslicher Gewalt angemessen und rasch reagieren zu können. Dadurch, dass sich die Pflegefachpersonen im privaten Umfeld der Pflegebedürftigen befinden, sind sie häufig die ersten, die potenzielle Gewaltanzeichen wahrnehmen können, sei es körperliche, psychische oder finanzielle Gewalt. Um dieser besonderen Verantwortung gerecht zu werden, müssen Pflegefachpersonen die gesetzlichen Schutzpflichten kennen und verstehen, wann und wie sie eingreifen dürfen oder müssen. Dazu gehört es, Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung oder Misshandlung frühzeitig zu erkennen und entsprechend rechtlich abgesichert handeln zu können. Sie sollten wissen, in welchen Fällen eine Meldepflicht besteht und wann die Weitergabe von Informationen an Dritte gesetzlich erlaubt ist. Durch die Kenntnis rechtlicher Rahmenbedingungen können Pflegefachpersonen entscheiden, wann und wie sie gegebenenfalls weitere Schritte zum Schutz der Pflegebedürftigen oder sich selbst einleiten müssen, da auch Pflegefachpersonen selbst durch häusliche Gewalt gefährdet sein können.

Durch die Auseinandersetzung mit rechtlichen Schutzvorkehrungen, wie den Rechten zur Ablehnung eines Einsatzes in bedrohlichen Situationen oder das Recht auf eine sichere Arbeitsumgebung, entwickeln die beruflich und hochschulisch Auszubildenden ein Verständnis für ihre arbeitsrechtlichen Handlungsspielräume.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Die Auszubildende Nadine begleitet ihre Praxisanleiterin Sylvia im ambulanten Dienst. Gemeinsam besuchen sie Herrn Brenner, der in einer Wohnung in einem Mehrfamilienhaus lebt. Er hat seit einer Hüftoperation vor zweieinhalb Monaten eine deutliche Mobilitätseinschränkung. Außerdem ist seine Orientierung eingeschränkt. Herr Brenner soll sich nicht ohne Hilfe an die Bettkante setzen oder aufstehen, da die Gefahr besteht, dass er stürzt. Trotzdem versucht er oft selbstständig aufzustehen. Einen bereitgestellten Rollator nutzt er nicht regelmäßig.

Die Tochter von Herrn Brenner ist seine gesetzliche Betreuerin und damit offiziell für Entscheidungen in den ihr übertragenen Aufgabenkreisen zuständig. Sie ist heute ebenfalls anwesend und wirkt sichtlich besorgt. Sie sagt, dass sie ihren Vater nicht ständig beobachten kann und Angst hat, dass er sich bei einem Sturz verletzt.

Während Sylvia die grundpflegerische Versorgung mit Nadine durchführt, stellt die Tochter eigenmächtig das Bettgitter hoch. Sie erklärt, dies geschehe „nur zur Sicherheit“ – und ergänzt, dass sie als gesetzliche Betreuerin schließlich für das Wohl ihres Vaters verantwortlich sei. Sylvia senkt das Bettgitter wieder ab und führt die Pflege mit aktivierender Unterstützung von Herrn Brenner fort. Sie dokumentiert anschließend die durchgeführten Maßnahmen und vermerkt die Situation in der Pflegedokumentation.

Sylvia erklärt der Tochter ruhig, aber bestimmt, dass Bettgitter eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellen und auch durch eine gesetzliche Betreuerin nicht eigenmächtig angeordnet werden dürfen. Selbst im Rahmen einer gesetzlichen Betreuung bedarf eine solche Maßnahme einer ausdrücklichen richterlichen Genehmigung gemäß § 1831 BGB. Eine solche Genehmigung liegt nicht vor. Die Tochter wirkt überrascht und nachdenklich – sie hatte offenbar angenommen, ihre Rolle als gesetzliche Betreuerin berechtige sie zu dieser Entscheidung.

Nach dem Einsatz sprechen Sylvia und Nadine vor dem Haus über die Situation. Sylvia fragt Nadine, was sie beobachtet hat und wie sie sich gefühlt hat. Nadine ist nachdenklich und sagt, sie habe nicht gewusst, wie sie reagieren sollte – gerade weil die Tochter als gesetzliche Betreuerin aufgetreten sei, habe sie zunächst angenommen, deren Entscheidung müsse akzeptiert werden. Die Situation habe ihr gezeigt, dass auch eine gesetzliche Betreuung klare rechtliche Grenzen hat. Sylvia erklärt Nadine, dass Bettgitter eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellen. Anders als in stationären Einrichtungen gibt es in der ambulanten Pflege dafür keine eindeu-

tigen rechtlichen Vorgaben. Pflegefachperson müssen daher in der Häuslichkeit besonders sorgfältig abwägen, dokumentieren.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wer berichtet im Text vom Hausbesuch bei Herrn Brenner und wie wird dabei mit dem Bettgitter umgegangen?
2. Welche Personen sind in der Situation bei Herrn Brenner direkt beteiligt oder betroffen?
3. Wie beeinflussen die engen Wohnverhältnisse, die körperlichen Einschränkungen, die Orientierungsschwierigkeiten von Herrn Brenner und die Sorgen seiner Tochter die Pflege?
4. Was passiert, als die Tochter das Bettgitter hochstellt, und wie reagiert die Praxisanleiterin darauf?
5. Wie könnten Herr Brenner, seine Tochter und die Praxisanleiterin die Situation jeweils sehen und empfinden?
6. Wie erlebt Nadine als Auszubildende den Konflikt zwischen dem Sicherheitswunsch der Tochter und den rechtlichen Vorgaben? Welche Gefühle oder Unsicherheiten entstehen bei ihr und gibt es ähnliche Erfahrungen aus der Praxis?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen ergeben sich bei Herrn Brenner durch seine eingeschränkte Beweglichkeit, die Sturzgefahr und die Orientierungsschwierigkeiten?
8. In welchen Momenten des Hausbesuchs ist besonders wichtig, das eigene Handeln und die Kommunikation mit An- und Zugehörigen gut zu überlegen?
9. Welche Ziele verfolgt die Praxisanleiterin Sylvia in dieser Situation, zum Beispiel in Bezug auf Sicherheit, Einhaltung der Regeln und die Anleitung von Nadine?
10. Welche Handlungen und Abläufe im Umgang mit dem Bettgitter, bei der Pflege von Herrn Brenner und in der Kommunikation mit der Tochter sind notwendig, damit die Versorgung fachlich und rechtlich korrekt ist?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Pflegende und beruflich und hochschulisch Auszubildende, um in einer ähnlichen Situation rechtlich, ethisch und fachlich richtig zu handeln?

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht werden die Ereignisse rund um den Hausbesuch bei Herrn Brenner, die Versorgungssituation und den Umgang mit dem Bettgitter geschildert?
2. Welche Personen sind an der Situation im Zimmer von Herrn Brenner direkt beteiligt oder von den Abläufen und Entscheidungen betroffen?
3. Wie wirken sich die beengten Wohnverhältnisse, die kognitiven Einschränkungen und die Mobilitätsprobleme von Herrn Brenner sowie die Sorgen der Tochter auf die Versorgungssituation aus?
4. Welche besonderen Beobachtungen und Herausforderungen treten im Zusammenhang mit dem Versuch, das Bettgitter als Schutzmaßnahme einzusetzen, der Reaktion der Tochter und dem professionellen Handeln der Praxisanleiterin auf?
5. Wie könnten die Situation und die getroffenen Entscheidungen aus Sicht der Tochter, von Herrn Brenner selbst oder aus der Perspektive der Praxisanleiterin wahrgenommen werden?
6. Wie erlebt Nadine als Auszubildende die Konfliktsituation zwischen Sicherheitsbedürfnis der An- und Zugehörigen und rechtlichen Vorgaben, und welche Gefühle und Unsicherheiten löst das in ihr aus? Gibt es vergleichbare Erfahrungen aus anderen Praxiseinsätzen?
7. Welche pflegerischen Probleme werden bei Herrn Brenner im Zusammenhang mit seiner Mobilität, Sturzgefahr und kognitiven Einschränkungen deutlich?
8. Welche Situationen im Verlauf des Hausbesuchs machen ein gezieltes, reflektiertes Handeln oder eine klare Kommunikation mit An- und Zugehörigen erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgt die Praxisanleiterin Sylvia in dieser Situation, etwa in Bezug auf Sicherheit, rechtliche Vorgaben und die Anleitung der Auszubildenden?
10. Welche konkreten Handlungsweisen und Abläufe werden im Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen, bei der Aktivierung von Herrn Brenner und in der Kommunikation mit der Tochter deutlich oder sind notwendig, um die Versorgung fachgerecht und rechtssicher zu gestalten?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegefachpersonen und beruflich sowie hochschulisch Auszubildende verfügen, um in einer vergleichbaren Situation rechtlich, ethisch und fachlich korrekt zu handeln?

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Beschreiben Sie, welche Aufgaben und Verantwortung eine Pflegefachperson in der ambulanten Pflege hat. Überlegen Sie, welche Rolle Sie als beruflich oder hochschulisch Auszubildende oder Auszubildender dabei haben. Erklären Sie, wie die Pflegefachperson die Interessen der pflegebedürftigen Person schützt. Nennen Sie Maßnahmen, die in einer Gefahrensituation wichtig sind.
2. Überlegen Sie, wie Sie in einer solchen Situation als beruflich oder hochschulisch Auszubildende oder Auszubildender professionell handeln können. Beschreiben Sie, wie Sie angemessen mit An- und Zugehörigen sprechen können. Schreiben Sie auf, wie Sie einfühlsam bleiben und trotzdem die gesetzlichen Regeln einhalten.
3. Informieren Sie sich über die rechtlichen Grundlagen freiheitsentziehender Maßnahmen und ordnen Sie diese unterschiedlichen Versorgungssettings zu. Betrachten Sie dabei insbesondere Artikel 104 Grundgesetz sowie § 1906 BGB a. F. bzw. § 1831 BGB und grenzen Sie deren Anwendungsbereich von Situationen in der häuslichen Pflege ab. Erläutern Sie, wann eine Einwilligung oder betreuungsrechtliche Zustimmung erforderlich ist, wann eine richterliche Genehmigung vorgesehen ist und weshalb freiheitsentziehende Maßnahmen in der eigenen Häuslichkeit häufig als rechtlicher Graubereich gelten. Beziehen Sie dabei auch grund- und strafrechtliche Grenzen sowie betreuungsrechtliche Sorgfaltspflichten in Ihre Bewertung der beschriebenen Situation ein.
4. Nennen Sie die Personen, die in Entscheidungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen einbezogen werden müssen, zum Beispiel Richterinnen und Richter, gesetzliche Betreuungsperson, Ärztinnen und Ärzte. Beschreiben Sie, wie eine gute Zusammenarbeit zwischen diesen Personen ablaufen sollte. Überlegen Sie, wie das im beschriebenen Fall aussehen könnte.
5. Überlegen Sie, warum An- und Zugehörige freiheitsentziehende Maßnahmen wollen könnten. Besprechen Sie in der Gruppe, wie Sie im Beratungsgespräch auf diese Gründe eingehen können. Ziel ist, Verständnis für die An- und Zugehörigen zu zeigen und trotzdem die Interessen der pflegebedürftigen Person zu vertreten. Überlegen Sie, wie Sie sich im beschriebenen Fall verhalten würden – als beruflich oder hochschulisch Auszubildende oder als Pflegefachperson.

6. Recherchieren Sie, was passieren kann, wenn man rechtliche Vorgaben nicht einhält oder Maßnahmen ohne richterlichen Beschluss durchführt. Erklären Sie, welche Schritte die Pflegefachperson in so einem Fall unternehmen muss, zum Beispiel Meldung des Vorfalls oder Beendigung des Pflegevertrages mit der Klientin oder dem Klienten.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Erarbeiten Sie die Rolle und Verantwortung der Pflegefachperson sowie von Ihnen als angehende Pflegefachperson in der ambulanten Pflege. Analysieren Sie die besondere Verantwortung der Pflegefachperson, als Vertretende der zu pflegenden Person aufzutreten und dessen Interessen zu schützen. Notieren Sie, welche Maßnahmen die Pflegefachperson in einer Gefährdungssituation ergreifen sollte.
2. Überlegen Sie, wie Sie als angehende Pflegefachperson in solchen Situationen professionell handeln und angemessen auf An- und Zugehörige reagieren können. Dokumentieren Sie Ihre Gedanken und mögliche Handlungsstrategien, um das Spannungsfeld zwischen Empathie und der Einhaltung rechtlicher Anforderungen zu meistern.
3. Erarbeiten Sie den rechtlichen Rahmen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen. Setzen Sie sich mit den grundlegenden verfassungsrechtlichen und zivilrechtlichen Regelungen auseinander, insbesondere mit Artikel 104 Grundgesetz sowie den betreuungsrechtlichen Regelungen (§ 1906 BGB a. F. bzw. § 1831 BGB). Arbeiten Sie heraus, in welchen Versorgungssettings diese Vorschriften Anwendung finden und wo ihre Reichweite begrenzt ist. Beziehen Sie ergänzend weitere relevante rechtliche Bezugspunkte ein (z. B. Artikel 2 Abs. 2 Grundgesetz, § 1815 BGB, § 239 StGB, § 34 StGB), sofern spezialgesetzliche Regelungen nicht unmittelbar greifen. Analysieren Sie, welche Anforderungen an Einwilligung, Zustimmung und Abwägung bestehen, wann eine gerichtliche Genehmigung erforderlich ist und welche rechtlichen Besonderheiten sich für freiheitsentziehende Maßnahmen in der eigenen Häuslichkeit ergeben.
4. Identifizieren Sie die relevanten Akteure im Entscheidungsprozess. Listen Sie die Akteure auf, die in die Entscheidungsfindung und Umsetzung von freiheitsentziehenden Maßnahmen einbezogen werden müssen. Beschreiben Sie, wie die Zusammenarbeit zwischen diesen Akteuren idealerweise ablaufen sollte. Wie würde dies sich dann in dem oben dargestellten Fall verhalten?
5. Reflektieren Sie die möglichen Motive der An- und Zugehörigen in der Lehr- und Lernsituation. Überlegen Sie, welche Motive An- und Zugehörige dazu bewegen könnten, freiheitsentziehende Maßnahmen einzusetzen. Diskutieren Sie anschließend in der Gruppe, wie Sie auf diese Motive im Beratungs-

gespräch eingehen würden, um Verständnis für die Perspektive der An- und Zugehörigen zu entwickeln und die Interessen des Klienten im Fall zu vertreten. Wie würden Sie persönlich nun im oben geschilderten Fall als beruflich oder hochschulisch Auszubildende oder auch als Pflegefachperson reagieren?‘

6. Überlegen Sie die Konsequenzen bei Nichteinhaltung von Vorgaben oder durchführen von Maßnahmen ohne Vorliegen eines Beschlusses. Recherchieren Sie, welche Konsequenzen entstehen können, wenn rechtliche Vorgaben missachtet werden, und erarbeiten Sie Schritte, die die Pflegefachperson in diesem Fall unternehmen muss (z. B. Meldung, Kündigung des Pflegevertrages zwischen dem amb. Pflegedienst und der Klientin bzw. dem Klienten).

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Kenntnisse zu: Pflegeprozess und Pflegemodelle; freiheitsentziehende Maßnahmen und rechtliche Rahmenbedingungen

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

6 Unterrichtsstunden bzw. 6h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[30]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die rechtlichen Grundlagen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege, insbesondere Artikel 104 Grundgesetz sowie § 1906 und § 1831 BGB, und können diese auf konkrete Pflegesituationen anwenden. Sie verstehen die besondere Verantwortung der Pflegefachperson im häuslichen Umfeld, die Rechte und Interessen von Klientinnen und Klienten zu schützen, und sind in der Lage, An- und Zugehörige sachlich und empathisch über Risiken, Genehmigungsverfahren und mögliche Alternativen zu informieren. Darüber hinaus reflektieren sie eigene Unsicherheiten und moralische Dilemmata in Konfliktsituationen und entwickeln Strategien für eine professionelle Gesprächsführung.[31]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie rechtliche, kommunikative und ethische Kompetenzen gleichermaßen anspricht.[31]

30 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

31 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden verfassen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Ohne Beschluss mache ich das nicht!“. Darin stellen sie die relevanten rechtlichen Grundlagen dar, beschreiben die beteiligten Akteure im Entscheidungsprozess und erläutern, wie sie in der geschilderten Situation professionell und rechtlich korrekt handeln würden. Ergänzend reflektieren sie, welche Herausforderungen das ambulante Setting im Vergleich zum stationären Bereich mit sich bringt und wie sie mit den Erwartungen von An- und Zugehörigen umgehen würden.

Mündlich: In Kleingruppen wird ein Beratungsleitfaden für Pflegebedürftige sowie für An- und Zugehörige entwickelt. Dabei sind alle beteiligten Zielgruppen zu berücksichtigen. Der Leitfaden soll über mögliche Gefahren und rechtliche Einschränkungen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, insbesondere im Zusammenhang mit dem Hochstellen von Bettgittern, informieren. Zudem wird auf das Risiko eines Überkletterns des Bettgitters sowie auf alternative Sicherheitsmaßnahmen eingegangen. Die Sprache des Leitfadens ist verständlich und nachvollziehbar zu gestalten, sodass er bei einem Hausbesuch als Informationsgrundlage für An- und Zugehörige genutzt werden kann.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehrenden müssen sich der besonderen Verantwortung bewusst sein, die im ambulanten Setting entsteht, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen wie das Hochstellen von Bettgittern thematisiert werden. Anders als im stationären Bereich befinden sich Pflegefachpersonen hier im privaten Wohnumfeld der Pflegebedürftigen. Für freiheitsentziehende Maßnahmen bestehen in der Häuslichkeit keine eindeutig geregelten Genehmigungspflichten wie in Einrichtungen, wodurch sich Pflegefachpersonen in einem rechtlichen Graubereich bewegen. Dies erschwert sowohl die Abgrenzung von Zuständigkeiten als auch die Durchsetzung rechtlicher Vorgaben.

Vor diesem Hintergrund ist es essenziell, dass Lehrende und Praxisanleitende ein ausgeprägtes Konflikt- und Problembewusstsein entwickeln, um beruflich und hochschulisch Auszubildende bei Unsicherheiten zwischen Fürsorge, rechtlichen Grenzen und den Erwartungen der An- und Zugehörigen professionell begleiten zu können. Der Fall verdeutlicht, wie wichtig es im ambulanten Setting ist, Auszubildende zur Reflexion eigener Unsicherheiten, Gefühle und moralischer Dilemmata anzuregen und sie dazu zu befähigen, Handlungsoptionen im Team sowie im Austausch mit den An- und Zugehörigen zu besprechen.

Die enge Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen, welche häufig eine hohe emotionale Beteiligung und eigene Vorstellungen von Sicherheit und Fürsorge mitbringen, erfordert von Pflegefachpersonen ein hohes Maß an Kommunikationskompetenz, Empathie und professioneller Abgrenzung. Gleichzeitig kommt der sorgfältigen Dokumentation und der Orientierung an verhältnismäßigen, möglichst freiheitserhaltenden Maßnahmen eine besondere Bedeutung zu. Insgesamt zeigt sich, dass die Bearbeitung solcher Fälle im ambulanten Bereich eine besondere Sensibilität für die Lebenswelt der Pflegebedürftigen, die rechtlichen Rahmenbedingungen und die individuellen Bedürfnisse der An- und Zugehörigen verlangt.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Selbsterfahrung im Skills Lab:**
   Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden erleben abwechselnd eine simulierte Pflegesituation im Übungsbett: Eine Person übernimmt die Rolle eines pflegebedürftigen Menschen mit Mobilitätseinschränkung, während eine andere die pflegerische Versorgung übernimmt. Die „Pflegebedürftigen“ werden mit hochgestellten Bettgittern und Lagerungsmaterialien positioniert und für einen festgelegten Zeitraum allein im Raum gelassen (z. B. 10 – 15 Minuten), um die Einschränkung der Bewegungsfreiheit intensiv wahrnehmen zu können. Direkt im Anschluss – also nach dem Verlassen des Bettes – notieren die beruflich und hochschulisch Auszubildenden ihre Empfindungen und Gedanken: Welche körperlichen oder emotionalen Reaktionen haben sie erlebt? Welche Gefühle löste das Liegen mit Bewegungseinschränkung aus? Wie empfanden sie die (zeitweise) Isolation oder das Gefühl des „Beobachtetwerdens“?
   Diese Reflexion wird in Kleingruppen geteilt und dient als Ausgangspunkt, um ethische und rechtliche Aspekte von freiheitsentziehenden Maßnahmen zu diskutieren. Ergänzend kann eine kurze Recherche zu den rechtlichen Voraussetzungen und zur professionellen Dokumentation solcher Maßnahmen erfolgen.

2. **Rollenspiel und Kommunikationsübung:**
   Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden entwickeln in Kleingruppen einen Gesprächsleitfaden für ein Beratungsgespräch mit einer anfragenden Tochter, die aus Sorge ein Bettgitter aufstellen möchte. Um die unterschiedlichen Perspektiven der Beteiligten (z. B. Tochter, Pflegefachperson, eventuell auch Pflegebedürftige) besser zu verstehen, übernehmen die Lernenden nacheinander unterschiedliche Rollen. Dabei achten sie besonders darauf, wie sie empathisch auf Sorgen eingehen, dabei aber gleichzeitig fachlich korrekt über rechtliche Rahmenbedingungen aufklären und alternative Maßnahmen zur Sturzprophylaxe vorstellen.
   In einer anschließenden Feedbackrunde geben sich die Gruppenmitglieder gegenseitig Rückmeldung zur Gesprächsführung: Welche Aussagen waren hilfreich? Was hat Vertrauen geschaffen? Wie konnten Interessen der Pflegebedürftigen vertreten werden, ohne An- und Zugehörige vor den Kopf zu stoßen? Die Auswertung erfolgt entlang von Reflexionsfragen zur Gesprächsführung und zum eigenen Rollenverständnis als Pflegefachperson.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Die Auszubildende Nadine begleitet ihre Praxisanleiterin Sylvia bei der morgendlichen Tour in die Wohnung eines kognitiv eingeschränkten Klienten. Die Wohnung liegt in einem Mehrparteienhaus, der Flur ist eng, das Licht gedämpft, in der Luft liegt ein leichter Geruch nach abgestandener Raumluft und Hautpflegecreme. Herr Brenner wird, aufgrund einer andauernden Mobilitätseinschränkung nach Hüft-Totalendoprothese links, im Bett gepflegt. Die Matratze wirkt bereits etwas durchgelegen, und im Zimmer ist es trotz geöffneter Fenster etwas stickig.

Vor der Operation vor etwa 2,5 Monaten wurde Herr Brenner einmal die Woche geduscht. Bereits vor dieser Operation hatte Herr Brenner eine Hinlauftendenz und eine recht ausgeprägte Mobilität. Das verleitet ihn auch jetzt dazu, obwohl er sich ohne Hilfe nicht selbst an die Bettkante transferieren soll, gelegentlich aus dem Bett zu steigen und zu versuchen, umherzulaufen. „Ich kann das schon allein!“, murmelt er leise, während er mit den Händen nach dem Bettgestell greift. Aufgrund seiner eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten und der Mobilitätseinschränkung besteht eine potenzielle Gefahr für Stürze. Darüber hinaus vergisst er den am Bett bereitstehenden Rollator regelmäßig zu nutzen. Die Tochter von Herrn Brenner äußert wiederholt ihre Sorge, dass sie nicht immer rechtzeitig reagieren könne, falls ihr Vater das Bett selbstständig verlässt. „Ich kann doch nicht die ganze Zeit daneben sitzen – was, wenn er sich verletzt?“, sagt sie leise, aber eindringlich, während ihr Blick zwischen Bett und Fenster hin- und herwandert.

Im Verlauf der grundpflegerischen Versorgung stellt die Tochter eigenmächtig das Bettgitter hoch, um Herrn Brenner am Verlassen des Bettes zu hindern. „Nur zur Sicherheit“, murmelt sie dabei fast entschuldigend. Die Praxisanleiterin stellt das Bettgitter ohne weiteren Kommentar wieder herunter und führt die Körperpflege unter Aktivierung der Fähigkeiten von Herrn Brenner ruhig und professionell fort, während sie die Auszubildende Nadine anleitet. Es riecht nach frisch geöffneter Waschlotion, und die Bewegung im kleinen Raum erzeugt ein Gefühl von Enge, auch emotional spürbar durch die angespannte Atmosphäre.

Im Anschluss dokumentiert die Praxisanleiterin Sylvia die Maßnahme und den Umgang damit in der Pflegedokumentation, ohne das Bettgitter erneut hochzustellen. Ein richterlicher Beschluss für die Maßnahme wurde bisher von der Tochter nicht vorgelegt.

Während des Verabschiedens erklärt Sylvia ruhig, aber bestimmt: „Solange uns kein richterlicher Beschluss vorliegt,

dürfen wir das Bettgitter nicht dauerhaft hochstellen. Das wäre eine freiheitsentziehende Maßnahme, und das dürfen wir nur mit entsprechender rechtlicher Grundlage."

Die Tochter runzelt die Stirn, wirkt sichtlich verunsichert und sagt leise: „Ich verstehe das ja – aber ich habe einfach Angst, dass er wieder fällt. Ich bin nicht immer rechtzeitig zur Stelle." Ihre Stimme klingt besorgt. Sie begleitet Sylvia und Nadine noch bis zur Tür, nickt zum Abschied, wirkt aber nachdenklich und zurückhaltend.

Nach Verlassen der Wohnung, draußen auf dem Gehweg – die frische Luft deutlich spürbar nach dem Aufenthalt in der engen Wohnung – spricht die Praxisanleiterin Sylvia mit der Auszubildenden Nadine über die Konfliktsituation. „Was hast du beobachtet? Und wie hast du dich dabei gefühlt?", fragt sie Nadine zugewandt. Die Geräusche der Straße wirken dabei fast beruhigend nach der dichten Atmosphäre der Wohnung. Sylvia stellt gezielt weitere Fragen, um Nadine zum Nachdenken anzuregen. Nadine wirkt nachdenklich, aber auch aufgewühlt. „Ich hätte ehrlich gesagt nicht gewusst, wie ich reagiert hätte. Ich hatte das Gefühl, zwischen zwei Seiten zu stehen." Der Einsatz hallt in ihr nach.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, Konfliktsituationen rund um freiheitsentziehende Maßnahmen in der ambulanten Pflege erfahrbar zu machen, ohne dass Lernende dabei auf reale Klientinnen und Klienten angewiesen sind. Gerade weil das häusliche Umfeld besondere Anforderungen an Kommunikation, professionelle Abgrenzung und rechtliches Handeln stellt, eignet sich die Simulation, um diese Spannungsfelder in einem geschützten Rahmen zu erproben.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien gestalten, in denen Lernende Beratungsgespräche mit An- und Zugehörigen vorbereiten und durchführen, die eine freiheitsentziehende Maßnahme einfordern oder ablehnen. Dabei werden nicht nur kommunikative Fertigkeiten geübt, sondern auch die Fähigkeit, rechtliche Grundlagen wie Artikel 104 Grundgesetz sowie § 1906 und § 1831 BGB situationsgerecht anzuwenden und verständlich zu erklären. Die Simulation schafft Raum, um typische Reaktionen von An- und Zugehörigen kennenzulernen und den eigenen Umgang mit emotionaler Belastung und moralischen Dilemmata zu reflektieren.

Besonderes Gewicht sollte auf die Unterscheidung zwischen Schutzmaßnahmen und freiheitsentziehenden Maßnahmen sowie auf die Erarbeitung von Alternativen gelegt werden. Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, eigene Unsicherheiten zu benennen, ihre professionelle Haltung weiterzuentwickeln und Theorie und Praxis miteinander zu verknüpfen. Auf diese Weise bereitet die simulative Lernumgebung gezielt auf die komplexen, konfliktbehafteten Situationen vor, die im ambulanten Pflegealltag auftreten können.

Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen und Konfliktsituationen in der ambulanten Pflege

Bearbeitungszeit	2h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[32]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

32 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Arbeitsaufgaben vermitteln umfassend die geltenden Regelungen und Leitlinien zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen im ambulanten Pflegedienst und fördern das Bewusstsein für deren praktische Umsetzung unter Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände der Pflegebedürftigen. Durch die Auseinandersetzung mit den beteiligten Akteuren, wie Betreuungsgericht, Hausärztinnen und Hausärzte sowie An- und Zugehörige, wird die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit und der rechtlichen Abläufe bei Entscheidungen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen verdeutlicht. Die Aufgaben schulen die Fähigkeit, komplexe rechtliche und organisatorische Abläufe verständlich und einfühlsam gegenüber An- und Zugehörigen zu vermitteln. Dadurch werden Beratungskompetenz, Kommunikationsfähigkeit sowie ein reflektierter Umgang mit Sicherheitsbedürfnissen und Freiheitsrechten gestärkt. Die klare Differenzierung zwischen Schutzmaßnahmen und freiheitsentziehenden Maßnahmen sensibilisiert für die Bedeutung von Alternativen. Die gezielte Vorbereitung, Durchführung und anschließende Reflexion von Beratungsgesprächen zu diesem sensiblen Thema fördern eine professionelle, empathische und rechtlich korrekte Gesprächsführung. Praxisnahe Erprobungen und strukturierte Reflexionen unterstützen zudem die Entwicklung einer gefestigten professionellen Haltung im Umgang mit komplexen, konfliktbehafteten Pflegesituationen im häuslichen Umfeld.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Frage deine Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter, welche Regeln es im ambulanten Pflegedienst zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen gibt. Besprecht, wie diese Regeln im Alltag beachtet werden.

Reflexion:

→ Was habe ich über den Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen im ambulanten Dienst gelernt?
→ Welche Informationen waren für mich neu?
→ Wie kann ich rechtliche Vorgaben mit einer wertschätzenden Pflege verbinden?

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ermittle, wer über eine freiheitsentziehende Maßnahme entscheidet und wie das Verfahren dafür abläuft. Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter darüber, wie man diesen Ablauf An- und Zugehörigen verständlich erklären kann.

Reflexion:

→ Wie kann ich den Ablauf einer freiheitsentziehenden Maßnahme in einfacher Sprache für An- und Zugehörige erklären?
→ Welche Rolle habe ich als beruflich oder hochschulisch Auszubildende oder Auszubildender dabei?
→ Was habe ich aus dem Gespräch mit meiner Praxisanleiterin oder meines Praxisanleiters mitgenommen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Finde heraus, ob es aktuell Klientinnen oder Klienten mit einer genehmigten freiheitsentziehenden Maßnahme gibt. Falls möglich, beobachte eine entsprechende Pflegesituation.

Reflexion:

→ Was habe ich in der Situation beobachtet – in der Pflege, im Umgang mit der Person und in der Kommunikation?
→ Wie habe ich mich dabei gefühlt?
→ Wie würde ich in einer ähnlichen Situation handeln?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter gemeinsam den Unterschied zwischen einer Schutzmaßnahme und einer freiheitsentziehenden Maßnahme. Sammelt Beispiele und prüft mögliche Alternativen.

Reflexion:

→ Wo liegt für mich die Grenze zwischen Schutz und Einschränkung?
→ Wie könnte ich An- und Zugehörige auf Alternativen aufmerksam machen?
→ Was habe ich durch diese Aufgabe für mein zukünftiges Handeln gelernt?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Bereite ein Gespräch mit An- und Zugehörigen zu einer freiheitsentziehenden Maßnahme vor. Besprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter, worauf es dabei ankommt.

Reflexion:

→ Wie kann ich über schwierige Themen sprechen und dabei ruhig, einfühlsam und klar bleiben?
→ Wie kann ich sicherstellen, dass ich rechtliche Vorgaben einhalte?
→ Was nehme ich aus den Tipps meiner Praxisanleiterin oder meines Praxisanleiters für mein eigenes Vorgehen mit?

Lehr- und Lerneinheit 3.1

Konfliktsituationen, Gewalt und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene hochschulisch und beruflich Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ermitteln Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche Regelungen und Leitlinien im ambulanten Pflegedienst zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bestehen. Besprechen Sie, wie diese im Alltag angewendet werden.

Reflexion:

→ Wie werden freiheitsentziehende Maßnahmen im ambulanten Setting geregelt und umgesetzt?
→ Was war mir dabei bereits bekannt – was war neu für mich?
→ Wie kann ich rechtliche Vorgaben mit pflegerischer Haltung verbinden?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Recherchieren Sie, wer an der Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen beteiligt ist und wie das Antragsverfahren abläuft. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie diese Abläufe den Beteiligten – insbesondere An- und Zugehörigen – verständlich erklärt werden können.

Reflexion:

→ Wie kann ich komplexe rechtliche Abläufe in einfacher Sprache erklären?
→ Welche Rolle habe ich als Pflegefachperson bei der Aufklärung über FEM?
→ Was hat mir beim Austausch mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter geholfen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, ob es aktuell Klientinnen oder Klienten gibt, bei denen eine richterlich genehmigte freiheitsentziehende Maßnahmen vorliegt. Falls möglich, nehmen Sie (unter Wahrung aller Schutzinteressen) an einem Hausbesuch teil und analysieren Sie Umsetzung, Kommunikation und Auswirkungen auf die beteiligten Personen.

Reflexion:

→ Was habe ich in der beobachteten Situation wahrgenommen – pflegerisch, menschlich, kommunikativ?
→ Was hat mich besonders berührt oder irritiert?
→ Wie würde ich als Pflegefachperson in einer ähnlichen Situation handeln?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Arbeiten Sie heraus, worin sich Schutzmaßnahmen von freiheitsentziehenden Maßnahmen unterscheiden. Sammeln Sie mit Unterstützung Ihrer Praxisanleiterin oder Ihres Praxisanleiters Praxisbeispiele, die diese Unterscheidung verdeutlichen. Überlegen Sie im Anschluss, ob Schutzmaßnahmen im oben genannten Fall eine Alternative gewesen wären.

Reflexion:

→ Wo liegt aus meiner Sicht die Grenze zwischen Schutz und Einschränkung?
→ Wie gelingt es mir, An- und Zugehörige für mögliche Alternativen zu sensibilisieren?
→ Was nehme ich für mein zukünftiges berufliches Handeln mit?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Bereiten Sie ein Gespräch mit einer (fiktiven oder realen) An- und Zugehörigen vor, in dem Sie über eine freiheitsentziehende Maßnahme aufklären sollen. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, worauf es in solchen Gesprächen besonders ankommt, welche typischen Reaktionen auftreten können und welche Haltung hilfreich ist.

Reflexion:

6. Wie führe ich Gespräche über kritische oder emotional belastende Themen?
7. Wie kann ich professionell, empathisch und rechtlich korrekt informieren?
8. Was nehme ich aus den Tipps meiner Praxisanleiterin/meines Praxisanleiters für mein eigenes Vorgehen mit?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Kenntnisse zu: Pflegeprozess und Pflegemodelle; freiheitsentziehende Maßnahmen und rechtliche Rahmenbedingungen

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Die Kamera im Kinderzimmer: „Das dient doch nur unserer Beruhigung und nicht der Überwachung der Pflege!“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☑03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[33]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☑ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

33 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[34]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I. 1. d)
- → stärken die Kompetenzen von An- und Zugehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit (I. 2. c)
- → erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (II. 1. f)
- → reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen (II. 1. g)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II. 3. a)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II. 3. c)
- → üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- → erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)

34 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

- nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V. 2. b)
- setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein (V. 2. c)
- reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen (V. 2. d)

Operationalisierte Kompetenzen

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

I. 1. d/I. 2. c/I. 5. a

- erkennen die Bedeutung offener und klarer Kommunikation, um Missverständnisse mit An- und Zugehörigen zu vermeiden, und zeigen Empathie für deren Sorgen und Perspektiven.
- entwickeln Handlungsstrategien, um in Konfliktsituationen zwischen An- und Zugehörigen und den rechtlichen Vorgaben angemessen und empathisch zu agieren.
- reflektieren die möglichen Motive von An- und Zugehörigen für die Anwendung überwachender Maßnahmen und entwickeln Strategien, um diese Perspektiven im Beratungsgespräch zu berücksichtigen.

II. 1. f/II. 1. g/II. 3. a/II. 3.b/II. 3. c

- verstehen die besondere Verantwortung der Pflegefachperson, die Interessen und Rechte von Klientinnen und Klienten in der Häuslichkeit zu schützen und zu vertreten.
- reflektieren die eigene Rolle als angehende Pflegefachperson und die Bedeutung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen im Spannungsfeld von Sicherheitsbedenken und Privatsphäre und können die Balance zwischen Empathie, rechtlichen Anforderungen und den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen wahren.
- erkennen die Bedeutung offener und klarer Kommunikation, um Missverständnisse mit An- und Zugehörigen zu vermeiden, und zeigen Empathie für deren Sorgen und Perspektiven.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

IV. 2. a/IV. 2. c

- kennen die rechtlichen Grundlagen, z. B. datenschutzrechtliche Grundlagen (Datenschutzgrundverordnung, DSGVO), Bundesdatenschutzgesetz, Persönlichkeitsrecht und Grundrechte, Betreuungsrecht sowie berufsrechtliche Vorgaben und deren Auswirkungen auf den beruflichen Alltag in der Häuslichkeit.
- verstehen, dass es für spezielle besonders schutzbedürftige Gruppen darüber hinaus rechtliche Regelungen gibt (u. a. UN-Kinderrechtskonvention, BGB – Elterliche Sorge (§§ 1626 ff.)).
- kennen alternative Sicherheitsmaßnahmen, die den Datenschutz und die Privatsphäre von Pflegebedürftigen sowie Pflegefachpersonen respektieren.
- analysieren mögliche Auswirkungen unrechtmäßiger Überwachung auf die Arbeitsbedingungen der Pflegefachpersonen und entwickelt Lösungsansätze, um solche Situationen zu klären und präventiv zu vermeiden.

V. 2. b/V. 2. c/V. 2. d

- reflektieren ethische Fragestellungen zur Nutzung von Kameras in der häuslichen Pflege, insbesondere bei Kindern, und können diese im Team und mit An- und Zugehörigen erörtern.
- erkennen Anzeichen von Über- oder Unterforderung bei sich selbst und Kolleginnen sowie Kollegen und analysieren die Ursachen und Auswirkungen dieser Belastungen.
- reflektieren, persönliche Entwicklungen, berufliche Belastungssituationen und deren Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden.
- leiten geeignete Maßnahmen zur Anpassung des Arbeitsplatzes oder der eigenen Kompetenzen ab und wenden Strategien zur Stressbewältigung und Resilienzförderung an.
- setzen Kommunikationsstrategien ein, um Anpassungen im Team oder mit Vorgesetzten zu besprechen.
- kennen und nutzen Unterstützungsangebote wie Supervision, kollegiale Beratung oder betriebliche Gesundheitsförderung.
- setzen Grenzen und fordern Unterstützung aktiv ein, wenn nötig.
- formulieren ihr eigenes Pflegeverständnis und berufliches Selbstverständnis und setzen sich mit berufsethischen Fragestellungen auseinander.
- erkennen die Wechselwirkung zwischen persönlichen Werten und professionellem Handeln

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

Die Kamera im Kinderzimmer: „Das dient doch nur unserer Beruhigung und nicht der Überwachung der Pflege!“

Hintergrund

Die Auseinandersetzung mit den rechtlichen Besonderheiten der ambulanten Pflege ist für Pflegefachpersonen von hoher Bedeutung, da die häusliche Pflege spezifische Herausforderungen birgt, die sich von der stationären Pflege deutlich unterscheiden. Anders als im stationären Bereich, in dem ein Team die Verantwortung teilen kann, ist die Pflegefachperson in der Häuslichkeit oft die einzige Fachkraft vor Ort. Deshalb ist es wichtig, dass sie über ihre rechtlichen Befugnisse und Pflichten Bescheid weiß, um z. B. im Fall von häuslicher Gewalt oder nicht vereinbarten Überwachungsmaßnahmen angemessen und rasch reagieren zu können. Die Auseinandersetzung mit Überwachungsmaßnahmen wie Kameras in der Häuslichkeit ist von zentraler Bedeutung, da sie tiefgreifende ethische, rechtliche und fachliche Fragen berührt. Während Kameras von An- und Zugehörigen oft als zusätzliche Sicherheitsmaßnahme gesehen werden, um z. B. pflegebedürftige Menschen vor Stürzen oder Gewalt zu schützen, steht diese Überwachung in einem Spannungsfeld mit den Grundrechten und der Würde der Pflegebedürftigen. Die Privatsphäre der Pflegebedürftigen und das Recht auf ein Leben ohne ständige Beobachtung sind dabei von zentraler Bedeutung. Für Pflegefachpersonen erfordert der Umgang mit Überwachungsmaßnahmen eine fundierte Kenntnis der gesetzlichen Regelungen, wie z. B. des Datenschutzes und der Einwilligungspflicht, sowie ein starkes Bewusstsein für die Auswirkungen auf das Wohlbefinden der betreuten Personen.

Bei der Versorgung von Kindern gewinnt die Auseinandersetzung mit Überwachungsmaßnahmen eine noch größere Bedeutung. Kinder, insbesondere solche mit gesundheitlichen Einschränkungen, sind in besonderem Maße schutzbedürftig, was Eltern häufig dazu bewegt, zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen einzurichten. Während solche Maßnahmen aus Sicht der Eltern sinnvoll erscheinen können, um beispielsweise die Medikamenteneinnahme oder mögliche Notfallsituationen zu überwachen, ist die permanente Beobachtung durch bspw. Kameras bei Kindern mit großen Herausforderungen verbunden. Kinder entwickeln gerade in familiären

Lehr- und Lerneinheit 3.2
Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Räumen, wie ihrem eigenen Zuhause, ihre Privatsphäre und ihren Rückzugsraum – wesentliche Aspekte für ihre gesunde psychische und soziale Entwicklung. Für Pflegefachpersonen stellt dies ein sensibles Spannungsfeld dar, da sie einerseits den Schutz und die Bedürfnisse des Kindes im Versorgungsauftrag vertreten und andererseits den Wunsch und die Sorge der Eltern verstehen müssen. Alternativen zu Überwachungsmaßnahmen sollten geprüft und mit An- und Zugehörigen offen besprochen werden. Insbesondere sind Kenntnisse über die rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Fragestellungen in der pädiatrischen Versorgung unerlässlich. Für Pflegefachpersonen gelten in Bezug auf Kameraüberwachung klare rechtliche Rahmenbedingungen, die sich vor allem aus dem Datenschutzrecht, Persönlichkeitsrechten und berufsrechtlichen Vorgaben ableiten. Die Auseinandersetzung mit den Inhalten wird vor dem Hintergrund der Besonderheiten der Tätigkeit in der Häuslichkeit besonders relevant.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Lara, Auszubildende im fünften Semester, begleitet ihren Praxisanleiter Jochen zu einem Hausbesuch bei Finn, einem achtjährigen Kind mit chronischer Erkrankung. Finn benötigt rund um die Uhr Pflege und Überwachung. Er lebt mit seinen Eltern in einem Einfamilienhaus. Im Kinderzimmer stehen das Pflegebett, medizinische Geräte wie Überwachungsmonitore, Absauggerät, Sauerstoffflasche und ein Inhalationsgerät. Während Lara Finn bei der Lagerung und Atemtherapie unterstützt, bemerkt sie an der Wand eine kleine Kamera, die auf das Bett gerichtet ist. Sie fühlt sich unwohl und fragt Jochen leise, ob so etwas erlaubt sei. Jochen vertagt die Antwort, da in diesem Moment die Eltern hinzukommen. Die Mutter erklärt, die Kamera diene nur zur Sicherheit, um schnell reagieren zu können, wenn Finn Hilfe brauche. Sie betont, es gehe nicht darum, das Pflegepersonal zu kontrollieren. Lara bleibt unsicher, ob so eine Überwachung ohne Absprache zulässig ist. Jochen macht deutlich, dass Kameras tief in die Privatsphäre eingreifen – sowohl des Kindes als auch der Pflegepersonen. Ohne vorherige Information und Zustimmung sei dies in der Regel nicht erlaubt. Eine offene Absprache und gemeinsame Entscheidung seien notwendig. Er schlägt vor, über Alternativen wie tragbare Alarmsysteme nachzudenken.

Später, im Auto, bespricht Jochen mit Lara rechtliche Grundlagen wie Datenschutz und Persönlichkeitsrechte. Er erklärt, dass Pflegefachkräfte Überwachung nicht dulden müssen, wenn diese ihre Privatsphäre verletzt.

Lara erkennt, dass es sich um ein sensibles Thema mit unterschiedlichen Sichtweisen handelt. Sie versteht die Sorgen der Mutter, spürt aber auch die Bedeutung klarer Absprachen zum Schutz aller Beteiligten.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird der Hausbesuch bei Finn erzählt, und wie nimmt diese Person die Kamera im Kinderzimmer wahr?
2. Wer ist direkt in der Situation dabei und wer ist von der Kamera und ihren Folgen betroffen?
3. Wie wirken der enge Raum, die Einrichtung und die medizinischen Geräte zusammen mit der Kamera auf die Pflege und auf die Beteiligten?
4. Was fällt im Zusammenhang mit der Kamera, der Reaktion der Mutter und dem Verhalten von Jochen besonders auf?
5. Wie könnten die Eltern, Finn oder andere Pflegefachpersonen die Kamera wahrnehmen – besonders im Hinblick auf Sicherheit, Vertrauen und Privatsphäre?
6. Welche Gefühle und Unsicherheiten hat Lara als Auszubildende in dieser Situation?
7. Welche pflegerischen, rechtlichen und ethischen Probleme entstehen durch den Einsatz einer festen Kamera im Kinderzimmer?
8. Welche Teile der Situation machen es nötig, überlegt vorzugehen und offen mit den Eltern zu sprechen?
9. Welche Ziele verfolgt Jochen – z. B. in Bezug auf Themen wie Schutz der Privatsphäre, gute Arbeitsbedingungen und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern?
10. Welche konkreten Schritte sind nötig, um mit der Kamera umzugehen, nach anderen Sicherheitlösungen zu suchen und Finn fachgerecht und rechtssicher zu versorgen?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Pflegefachpersonen und beruflich sowie hochschulisch Auszubildende, um in einer ähnlichen Situation gut und korrekt zu handeln?

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht werden die Eindrücke und Erlebnisse während des Hausbesuchs bei Finn, insbesondere im Hinblick auf die installierte Kamera im Kinderzimmer, geschildert?
2. Welche Personen sind in der Situation unmittelbar beteiligt oder von der Kameraüberwachung und deren Auswirkungen betroffen?
3. Wie beeinflusst das häusliche Umfeld mit dem engen Raum, dem medizinischen Equipment und der installierten Kamera die Versorgungssituation und das Erleben der Beteiligten?
4. Welche besonderen Beobachtungen und Herausforderungen ergeben sich im Zusammenhang mit der Kameraüberwachung, den Reaktionen der Mutter und dem professionellen Umgang des Praxisanleiters Jochen mit dem Thema?
5. Wie könnte die Situation aus Sicht der Eltern, des Kindes oder anderer Pflegefachpersonen wahrgenommen werden, insbesondere im Hinblick auf Sicherheit, Vertrauen und Privatsphäre?
6. Wie erlebt Lara als Studierende die Kameraüberwachung im Kinderzimmer, welche Gefühle und Unsicherheiten entstehen für sie?
7. Welche pflegerischen und ethischen Probleme werden im Zusammenhang mit dem Einsatz der Kamera im Kinderzimmer deutlich?
8. Welche Aspekte der Situation machen ein gezieltes, reflektiertes Handeln oder eine offene Kommunikation mit den Eltern erforderlich?
9. Welche Ziele verfolgt der Praxisanleiter Jochen in dieser Situation, etwa in Bezug auf den Schutz der Persönlichkeitsrechte, die Sicherstellung professioneller Arbeitsbedingungen und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern?
10. Welche konkreten Handlungsweisen und Abläufe werden im Umgang mit der Kameraüberwachung, bei der Suche nach alternativen Sicherheitsmaßnahmen und in der Kommunikation mit den Eltern deutlich oder sind notwendig, um die Versorgung fachgerecht und rechtssicher zu gestalten?
11. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegefachpersonen und beruflich sowie hochschulisch Auszubildende verfügen, um in einer vergleichbaren Situation rechtlich, ethisch und fachlich korrekt zu handeln?

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Suchen Sie Informationen zu den Gesetzen und Regeln, die für Kameras in der häuslichen Pflege gelten. Welche Vorschriften müssen beachtet werden? Erklären Sie, was rechtlich wichtig ist, zum Beispiel Datenschutz, Schutz der Persönlichkeitsrechte, dass eine Zustimmung nötig ist und welche Folgen es haben kann, wenn eine Überwachung ohne Erlaubnis erfolgt.
2. Überlegen Sie, welche anderen Sicherheitsmaßnahmen die Eltern von Finn nutzen können. Diese sollen die Privatsphäre von Finn und den Pflegefachpersonen schützen und trotzdem sicher sein.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie die rechtlichen Rahmenbedingungen bezüglich der Verwendung von Kameras in der häuslichen Pflege. Welche Gesetze und Vorschriften sind zu beachten? Erläutern Sie, welche rechtlichen Aspekte hier relevant sind, z. B. Datenschutz, Persönlichkeitsrechte, Zustimmungspflicht und die möglichen Konsequenzen bei einer unrechtmäßigen Überwachung.
2. Überlegen Sie, welche alternativen Sicherheitsmaßnahmen für die Eltern von Finn zur Verfügung stehen könnten, die den Datenschutz und die Privatsphäre von Finn und den Pflegefachpersonen respektieren.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Die Bearbeitung des Falls setzt grundlegende Kenntnisse zu Datenschutz, Persönlichkeitsrechten und den rechtlichen Grenzen technischer Überwachung in der Pflege voraus.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

5h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[35]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die rechtlichen Grundlagen zum Einsatz von Überwachungsmaßnahmen in der häuslichen Pflege, insbesondere datenschutzrechtliche Vorgaben (DSGVO, Bundesdatenschutzgesetz), Persönlichkeitsrechte sowie besondere Schutzregelungen für Kinder (UN-Kinderrechtskonvention, §§ 1626 ff. BGB). Sie verstehen die besondere Verantwortung der Pflegefachperson im häuslichen Umfeld, die Interessen und Rechte von Pflegebedürftigen zu schützen, und sind in der Lage, Konfliktsituationen zwischen den Sicherheitsinteressen von An- und Zugehörigen und dem Recht auf Privatsphäre empathisch und professionell zu begegnen. Darüber hinaus reflektieren sie ethische Dilemmata im Umgang mit technischer Überwachung und entwickeln Strategien für eine offene, lösungsorientierte Kommunikation mit allen Beteiligten.[36]

35 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

36 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie rechtliche, ethische und kommunikative Kompetenzen gleichermaßen anspricht.[37]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden verfassen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Die Kamera im Kinderzimmer". Darin stellen sie die relevanten rechtlichen Grundlagen dar, benennen die Perspektiven aller Beteiligten und erläutern, wie sie in der geschilderten Situation professionell und rechtlich korrekt handeln würden. Ergänzend reflektieren sie, welche besonderen Herausforderungen das häusliche Umfeld im Vergleich zu stationären Settings mit sich bringt und wie sie mit den Erwartungen von An- und Zugehörigen umgehen würden.

Mündlich: Im Rahmen eines Rollenspiels oder Prüfungsgesprächs simulieren die Lernenden ein Beratungsgespräch mit An- und Zugehörigen zum Thema Überwachungskameras in der Häuslichkeit. Dabei zeigen sie, dass sie rechtliche Rahmenbedingungen verständlich erklären, auf emotionale Reaktionen eingehen und gemeinsam mit den Beteiligten nach tragfähigen Lösungen suchen können.[37]

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

37 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel bietet eine praxisnahe Gelegenheit, die Sensibilität für datenschutzrechtliche und ethische Fragestellungen im ambulanten Setting zu schärfen. Gerade im häuslichen Umfeld, in dem Pflegefachpersonen als Gäste agieren, treffen berechtigte Sicherheitsinteressen der An- und Zugehörigen auf das Recht auf Privatsphäre und professionelle Arbeitsbedingungen der Pflegenden. Die Situation verdeutlicht, wie schnell Unsicherheiten und Irritationen entstehen können, wenn technische Überwachung ohne vorherige Absprache installiert wird. Die Lernenden erleben, dass solche Maßnahmen tief in Persönlichkeitsrechte eingreifen und sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegende belastend sein können. Die Aufgabe fordert dazu auf, die Perspektiven aller Beteiligten – Eltern, Kind, Pflegeteam – einzunehmen und empathisch zu reflektieren, wie unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen zu Konflikten führen können. Dies fördert die Entwicklung von Konfliktbewusstsein und die Fähigkeit, ethische Dilemmata zu erkennen. Im Fokus steht zudem die Bedeutung einer professionellen, offenen Kommunikation: Die Lernenden sollen erleben, wie wichtig es ist, Unsicherheiten anzusprechen, rechtliche Rahmenbedingungen zu erklären und gemeinsam mit den An- und Zugehörigen nach tragfähigen Lösungen zu suchen.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Rollenspiel: Nachstellen der Situation in einer Kleingruppe mittels eines Rollenspiel, bei dem die Pflegefachperson die Eltern über die Problematik der Kameraüberwachung informiert und gemeinsam eine Lösung gefunden wird. Inhalt des Rollenspiels könnte auch die Entwicklung von Lösungsstrategien für Konfliktsituationen im Zusammenhang mit Überwachungsmaßnahmen sein (z. B. ein An- und Zugehöriger ist verärgert, weil er von der Pflegefachperson oder dem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst keine Erlaubnis zur Kameraüberwachung erhält). Anschließend reflektiert die Gruppe, wie sie in einer ähnlichen Situation als Pflegefachpersonen agieren würden und welche Handlungsstrategien und Kommunikationsansätze besonders hilfreich sind, um Konflikte zu vermeiden oder zu lösen.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Lara, eine Studierende im fünften Semester, begleitet an einem kühlen Herbstmorgen ihren Praxisanleiter Jochen bei der Versorgung eines intensivpflichtigen Kindes in der Häuslichkeit. Der Wind pfeift leise durch die engen Straßen, als sie vor dem Einfamilienhaus stehen. Beim Eintreten steigt ihnen ein süßlicher Geruch von warmer Milch und Reinigungsmitteln entgegen. Das Haus wirkt aufgeräumt, aber dicht gefüllt – in der Garderobe stapeln sich Schuhe und Jacken, im Flur steht medizinisches Equipment griffbereit.

Das Kind, der achtjährige Finn, benötigt rund um die Uhr Betreuung und Überwachung aufgrund seiner chronischen Erkrankung. Seit einigen Monaten wird er zu Hause vom ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst betreut, und Lara ist gespannt darauf, welche Aufgaben sie hier erwarten und wie die Pflege im häuslichen Umfeld abläuft.

Als Lara und Jochen das Kinderzimmer betreten, fällt Lara sofort die geringe Größe des Raumes auf. Neben dem Pflegebett mit seitlichen Gittern stehen Überwachungsmonitore, ein Absauggerät und eine Sauerstoffflasche. In einer Ecke surrt leise ein Inhalationsgerät. An der Wand hängen Kinderzeichnungen – daneben

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

blinkt unauffällig eine kleine Kamera, die direkt auf Finns Bett gerichtet ist. Lara hält kurz inne.

Verwundert schaut sie ihren Praxisanleiter Jochen an. Lara ist irritiert, bemüht sich jedoch, sich auf die Versorgung von Finn zu konzentrieren. Während sie Finn vorsichtig lagert und bei der Atemtherapie unterstützt, kreisen ihre Gedanken immer wieder um die Kamera.

Als sie später eine kurze ruhige Minute findet, flüstert sie leise: „Warum ist die Kamera hier? Dürfen die Eltern das einfach so machen, ohne dass wir informiert werden? Wusstest du davon? Muss ich dann damit rechnen, dass ich vielleicht sogar in anderen Situationen heimlich beobachtet werde?“

Jochen schaut sie aufmerksam an und nickt verständnisvoll. „Ich merke, dass dich das beschäftigt. Wir besprechen das nachher in Ruhe, ja?“ In diesem Moment betreten die Eltern das Zimmer.

Die Mutter hat offenbar mitbekommen, dass Lara über die Kamera spricht, und geht direkt darauf ein. „Die Kamera ist nur für unsere Sicherheit – wir wollen einfach sicherstellen, dass Finn immer gut versorgt ist, auch wenn wir mal nicht im Raum sind“, sagt sie sanft. „Es geht wirklich nicht darum, euch zu überwachen.“

Lara bleibt unsicher. Ihr Blick wandert erneut zur Kamera. Sie wendet sich an Jochen: „Wie gehen Pflegefachpersonen denn sonst mit so etwas um? Muss man das dulden?“

Jochen nickt langsam und antwortet ruhig, aber deutlich. Er wendet sich dabei an die Eltern: „Grundsätzlich greifen Kameras tief in die Privatsphäre ein – auch für uns Pflegefachpersonen. Ohne vorherige Absprache ist eine solche Überwachung eigentlich nicht erlaubt. Sie müssten uns darüber informieren und uns die Möglichkeit geben, gemeinsam zu entscheiden, ob die Kamera hier notwendig ist.“

Er macht eine kurze Pause und ergänzt: „Wir führen unsere Arbeit professionell und mit großer Sorgfalt aus. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit ist für uns entscheidend.“

Die Mutter wirkt betroffen. Ihre Stimme wird leiser, fast entschuldigend. „Es tut mir leid. Ich wollte niemandem zu nahe treten. Ich habe mir über die rechtlichen Fragen gar keine Gedanken gemacht – ich wollte einfach nur sicher sein, dass Finn jederzeit Hilfe bekommt.“

Jochen nickt freundlich. „Das kann ich gut verstehen. Vielleicht finden wir gemeinsam eine Lösung, die auch für das Team gut umsetzbar ist.“ Gemeinsam überlegen sie, ob es alternative Sicherheitsmaßnahmen geben könnte – etwa ein tragbarer Alarm oder ein Notrufgerät, das im Notfall signalisiert, ohne dauerhaft zu überwachen.

Nach dem Besuch bespricht Jochen mit Lara die Situation im Detail. Im Auto ist es ruhig, das Gebläse rauscht leise, während draußen feiner Nieselregen auf die Windschutzscheibe fällt.

Jochen geht auf die rechtlichen Rahmenbedingungen wie Datenschutz und Persönlichkeitsrechte ein und erklärt, dass Pflegefachpersonen nicht verpflichtet sind, eine Überwachung zu dulden, die ihre Arbeitsbedingungen oder ihre Privatsphäre beeinträchtigt.

Lara hört aufmerksam zu und nickt immer wieder. „Ich hätte nicht gedacht, dass das so ein heikles Thema ist – aber ich hab mich wirklich unwohl gefühlt. Und gleichzeitig verstehe ich auch die Mutter total“, sagt sie nachdenklich.

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, das Spannungsfeld zwischen Sicherheitsinteressen von An- und Zugehörigen und dem Recht auf Privatsphäre von Pflegebedürftigen und Pflegefachpersonen erfahrbar zu machen, ohne dass Lernende dabei auf reale Situationen angewiesen sind. Gerade weil Pflegefachpersonen im häuslichen Umfeld als Gäste agieren und technische Überwachung ohne vorherige Absprache schnell zu Unsicherheiten und Konflikten führen kann, eignet sich die Simulation, um diese Dynamiken in einem geschützten Rahmen zu erproben.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien gestalten, in denen Lernende Beratungsgespräche mit Eltern oder anderen An- und Zugehörigen vorbereiten und durchführen, die eine Kamera im Pflegebereich installiert haben oder installieren möchten. Dabei werden nicht nur kommunikative Fertigkeiten geübt, sondern auch die Fähigkeit, datenschutzrechtliche Grundlagen wie die DSGVO, das Bundesdatenschutzgesetz sowie besondere Schutzregelungen für Kinder situationsgerecht anzuwenden und verständlich zu erklären. Die Simulation schafft Raum, um die Perspektiven aller Beteiligten einzunehmen und zu reflektieren, wie unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen zu ethischen Dilemmata führen können.

Besonderes Gewicht sollte auf die Erarbeitung alternativer Sicherheitsmaßnahmen gelegt werden, die den Datenschutz und die Privatsphäre aller Beteiligten wahren. Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, eigene Unsicherheiten zu benennen, ihre professionelle Haltung weiterzuentwickeln und Strategien zur Stressbewältigung in belastenden Situationen zu erproben. Auf diese Weise bereitet die simulative Lernumgebung gezielt auf die komplexen, konfliktbehafteten Situationen vor, die im ambulanten Pflegealltag auftreten können.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Bearbeitungszeit	2h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[38]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit, ggf. pädiatrischer Einsatz in der Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Anwendung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

38 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Aufgaben fördern die Auseinandersetzung mit internen Regelungen und Leitlinien zum Umgang mit Überwachungsmaßnahmen im ambulanten Pflegedienst. Lernende werden angeregt, die spezifischen Vorgaben ihrer Einrichtung zu recherchieren und zu reflektieren, wie diese im Alltag – insbesondere im sensiblen häuslichen Umfeld – umgesetzt werden. Die Beobachtung und Analyse realer Versorgungssituationen mit Überwachungsmaßnahmen ermöglichen es, die praktischen Herausforderungen und emotionalen Reaktionen aller Beteiligten nachzuvollziehen. Lernende erkennen, wie unterschiedlich Überwachung in der Häuslichkeit erlebt wird und wie wichtig es ist, die Balance zwischen Sicherheit, Privatsphäre und professionellen Standards zu wahren.

Die Entwicklung eines Handlungsleitfadens stärkt die Fähigkeit, rechtliche, ethische und kommunikative Aspekte im Umgang mit Überwachungskameras zu berücksichtigen. Lernende üben, wie sie An- und Zugehörige informieren, unterstützend bei der Einholung von Einwilligungen wirken und Konflikte professionell lösen können.

Insgesamt tragen die Aufgaben dazu bei, die Handlungskompetenz im Umgang mit Überwachungsmaßnahmen im ambulanten Setting zu stärken. Sie fördern ein Bewusstsein für die rechtlichen und ethischen Grenzen, die Bedeutung einer sensiblen Kommunikation und die Notwendigkeit, individuelle Lösungen im Interesse aller Beteiligten zu finden.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter über die Regeln in Ihrem ambulanten Dienst. Finden Sie heraus, wann Kameras oder andere Überwachungsgeräte bei Patienten verwendet werden. Lassen Sie sich erklären, wie das in der Praxis funktioniert – bei Erwachsenen und bei Kindern.

Reflexion:

→ Welche Regeln gibt es in meiner Einrichtung?
→ Wie erlebe ich das in der Praxis?
→ Welche Fragen habe ich noch?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie Ihrer Praxianleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, ob gerade Patienten mit Überwachungsgeräten zu Hause betreut werden. Wenn möglich, begleiten Sie einen Hausbesuch. Vergleichen Sie Ihre Erfahrungen mit einem Beispielfall aus dem Unterricht.

Reflexion:

→ Was habe ich über Überwachung in der Pflege gelernt?
→ Was war gleich oder anders als im Beispielfall?
→ Was hat mich besonders beschäftigt?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Suchen Sie Informationen über die Gesetze zur Videoüberwachung in der ambulanten Pflege. Denken Sie darüber nach, wie Sie reagieren würden, wenn im Zimmer oder Wohnbereich eines Patienten eine Kamera steht.

Reflexion:

→ Welche Gesetze kenne ich jetzt?
→ Wie denke ich heute anders über das Thema?
→ Wie würde ich in der Praxis handeln?

→ **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie mit Ihrer Praxianleiterin oder Ihrem Praxisanleiter eine einfache Anleitung (1-2 Seiten) für Pflegefachpersonen zum Umgang mit Überwachungskameras zu Hause. Denken Sie dabei an: wichtige Gesetze, Gespräche mit An- und Zugehörigen, Zustimmung der Patienten, Datenschutz und Problemlösung.

Reflexion:

→ Was ist mir bei Gesprächen mit An- und Zugehörigen wichtig?
→ Welche Tipps hat mir meine Praxisanleiterin/mein Praxisanleiter gegeben?
→ Wie möchte ich später in solchen Situationen handeln?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene hochschulisch und beruflich Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ermitteln Sie gemeinsam mit Ihrer Praxianleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche internen Regelungen es im ambulanten Dienst zum Umgang mit Überwachungsmaßnahmen gibt. Klären Sie, in welchen Fällen solche Maßnahmen zur Anwendung kommen können und wie sie in der Praxis umgesetzt werden – bezogen auf Erwachsene oder Kinder.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Welche Anweisungen oder Leitlinien bestehen in Ihrer Einrichtung?
→ Wie erlebe ich die Umsetzung im praktischen Kontext?
→ Welche Unsicherheiten oder Fragen sind dabei für mich aufgekommen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxianleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, ob aktuell Klientinnen oder Klienten mit Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit versorgt werden. Falls möglich, nehmen Sie an einem Hausbesuch teil. Vergleichen Sie Ihre Eindrücke mit einem beispielhaft geschilderten Fall.

Reflexion:

→ Was habe ich aus dem beobachteten Einsatz über den Einsatz von Überwachung gelernt?
→ Welche Parallelen oder Unterschiede erkenne ich zum besprochenen Fall?
→ Was hat mich dabei emotional oder fachlich besonders beschäftigt?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Recherchieren Sie die rechtlichen Rahmenbedingungen zu Videoüberwachung und vergleichbaren Maßnahmen in der ambulanten Pflege. Reflektieren Sie, wie Sie selbst als Pflegefachperson auf die Installation einer Kamera reagieren würden – z. B. im Patientenzimmer oder Wohnbereich.

Reflexion:

→ Welche rechtlichen Grundlagen sind mir nun bekannt?
→ Wie bewerte ich die Situation heute anders als vor meiner Recherche?
→ Wie würde ich in der Praxis mit einer solchen Situation umgehen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erarbeiten Sie gemeinsam mit Ihrer Praxianleiterin oder Ihrem Praxisanleiter einen Handlungsleitfaden (z. B. 1 – 2 Seiten) für Pflegefachpersonen zum Umgang mit Überwachungskameras im häuslichen Umfeld. Berücksichtigen Sie dabei: rechtliche Grundlagen, Kommunikation mit An- und Zugehörigen, Einwilligung, Datenschutz und Konfliktlösung.

Reflexion:

→ Welche Aspekte halte ich bei der Gesprächsführung mit An- und Zugehörigen für besonders wichtig?
→ Welche Tipps habe ich durch meine Praxisanleiterin/meinen Praxisanleiter erhalten?
→ Wie möchte ich selbst in zukünftigen Situationen kommunizieren und handeln?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Die Bearbeitung des Falls setzt grundlegende Kenntnisse zu Datenschutz, Persönlichkeitsrechten und den rechtlichen Grenzen technischer Überwachung in der Pflege voraus.

Lehr- und Lerneinheit 3.2

Überwachungsmaßnahmen in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Die Qualitätsprüfung und die rechtlichen Aspekte in der ambulanten Pflege

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[39]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☑ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

39 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[40]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I. 1. d)
- → stärken die Kompetenzen von An- und Zugehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit (I. 2. c)
- → erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (II. 1. f)
- → reflektieren Phänomene von Macht und Machtmissbrauch in pflegerischen Handlungsfeldern der Versorgung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen (II. 1. g)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II. 3. a)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II. 3. c)
- → integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das Pflegehandeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens (IV. 1. a)
- → wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller

40 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte (IV. 1. b)
→ bewerten den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht (IV. 1. c)
→ üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
→ erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)
→ nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V. 2. b)
→ setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein (V. 2. c)
→ reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen (V. 2. d)

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. d/I. 2. c/I. 5. a

→ können die Anforderungen an Pflegeplanung, Dokumentation und Umsetzung in der ambulanten Pflege analysieren und deren Relevanz für die Qualitätsprüfung reflektieren.
→ erfassen systematisch soziale, familiale und biografische Hintergründe von Klientinnen und Klienten, um individuelle Bedürfnisse und Ressourcen zu identifizieren.
→ erkennen die Bedeutung einer lückenlosen und korrekten Dokumentation für die Qualität der Versorgung und die Einhaltung rechtlicher Vorgaben.
→ verstehen, dass die Unterstützung von An- und Zugehörigen eine zentrale Aufgabe der Pflegefachperson ist, insbesondere durch Beratung, Anleitung und Förderung der Gesundheitskompetenz.
→ reflektieren die eigene Rolle als Pflegefachperson in der Sicherstellung von Qualität und rechtlicher Konformität in der Pflegepraxis.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ erkennen die Verantwortung der Pflegefachperson, rechtliche Vorgaben und Qualitätsstandards einzuhalten und diese in die tägliche Praxis zu integrieren.

II. 1. f/II. 1. g/II. 3. a/II. 3.b/II. 3. c

→ erkennen potenzielle oder bestehende Konflikte in der pflegerischen Versorgung, wie etwa unterschiedliche Erwartungen zwischen Pflegefachpersonen, Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörigen.
→ reflektieren Kommunikationssituationen, wie die Diskussion über das Bettgitter als freiheitsentziehende Maßnahme, und entwickeln Lösungsstrategien zur konstruktiven Konfliktbewältigung.
→ lernen, Reflexionsangebote und professionelle Kommunikationsmethoden zu nutzen, um Konflikte zu entschärfen und eine gemeinsame Entscheidungsfindung zu unterstützen.
→ erkennen, dass Pflegefachpersonen durch ihre Entscheidungen Macht über Klientinnen und Klienten ausüben und reflektieren kritisch mögliche Formen von Machtmissbrauch.
→ verstehen, dass freiheitsentziehende Maßnahmen, wie das Bettgitter, nur unter bestimmten rechtlichen Voraussetzungen zulässig sind, um Autonomie und Würde der zu pflegenden Person zu wahren.
lernen, durch ethisch reflektiertes Handeln die Balance zwischen Sicherheit und Selbstbestimmung in der pflegerischen Versorgung herzustellen.
→ lernen, durch ethisch reflektiertes Handeln die Balance zwischen Sicherheit und Selbstbestimmung in der pflegerischen Versorgung herzustellen.
→ setzen sich aktiv für die Wahrung von Menschenrechten und ethischen Prinzipien ein, indem sie auf eine pflegerische Versorgung achten, die die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten von Klientinnen und Klienten respektiert.
→ unterstützen Klientinnen und Klienten dabei, möglichst selbstbestimmt über ihr Leben zu entscheiden, auch wenn dies mit Sicherheitsaspekten oder den Wünschen der An- und Zugehörigen kollidiert und lernen, verschiedene ethische Prinzipien – wie Autonomie und Fürsorge – abzuwägen, um eine angemessene pflegerische Entscheidung zu treffen.
→ erkennen ethische Dilemmasituationen in der pflegerischen Versorgung und lernen, diese in interprofessionellen Teams zu reflektieren und zu diskutieren.

IV. 1. a/ IV. 1. b/IV. 1. c/IV. 2. a/IV. 2. c

→ kennen die gesetzlichen Grundlagen und Vorschriften, die für Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten relevant sind, einschließlich der MDK-Richtlinien und des Sozialgesetzbuchs.
→ verstehen die Bedeutung von Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst (MD) und den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV) und können deren Kriterien und

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Abläufe einordnen und erkennen, dass die Dokumentation von Pflegeprozessen nicht nur zur Sicherstellung der Pflegequalität dient, sondern auch eine rechtliche Anforderung ist, die in der MD-Qualitätsprüfung überprüft wird.

→ durch die Auseinandersetzung mit freiheitsentziehenden Maßnahmen reflektieren sie, dass sie Verantwortung für die Einhaltung rechtlicher Bestimmungen und die Wahrung der Rechte der zu pflegenden Personen tragen.

→ verstehen die Rolle von Qualitätsmanagementsystemen (QMS) in der ambulanten Pflege und deren Beitrag zur kontinuierlichen Verbesserung der Versorgungsqualität.

V. 2. b/V. 2. c/V. 2. d

→ erkennen frühzeitig Anzeichen von Über- oder Unterforderung, sowohl bei sich selbst als auch im Team, insbesondere in anspruchsvollen Situationen wie einer MD-Qualitätsprüfung.

→ verstehen, dass die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und Qualitätsstandards nicht nur eine individuelle, sondern auch eine gemeinsame Teamaufgabe ist, die durch klare Zuständigkeiten und Dokumentationsstrategien erleichtert werden kann.

→ lernen, Strategien zur Stressbewältigung gezielt einzusetzen, insbesondere wenn anspruchsvolle Situationen wie eine MD-Prüfung zusätzlichen Druck erzeugen und erkennen, dass gezielte Organisation, strukturierte Dokumentation und die Zusammenarbeit im Team dabei helfen, berufliche Belastungen zu reduzieren.

→ wissen, dass es Unterstützungsangebote gibt, z. B. durch Praxisanleitende oder Supervision, und lernen, diese frühzeitig wahrzunehmen oder aktiv einzufordern.

→ lernen, wie sie ihr persönliches Pflegeverständnis entwickeln, indem sie sich mit ethischen Fragestellungen – wie dem Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Selbstbestimmung – auseinandersetzen.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

Die Qualitätsprüfung und die rechtlichen Aspekte in der ambulanten Pflege

Hintergrund

Die Auseinandersetzung mit den rechtlichen Besonderheiten der ambulanten Pflege ist für Pflegefachpersonen von hoher Bedeutung, da die häusliche Pflege spezifische Herausforderungen birgt, die sich von der stationären Pflege deutlich unterscheiden. Anders als im stationären Bereich, in dem ein Team die Verantwortung teilen kann, ist die Pflegefachperson in der Häuslichkeit oft die einzige Fachkraft vor Ort. Deshalb ist es wichtig, dass sie über ihre rechtlichen Befugnisse und Pflichten Bescheid weiß, um z. B. im Fall von häuslicher Gewalt oder nicht vereinbarten Überwachungsmaßnahmen angemessen und rasch reagieren zu können. Darüber hinaus gibt es, im Rahmen der Qualitätsprüfungen in den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV), weitere rechtliche Besonderheiten zu beachten. Diese Instanzen prüfen regelmäßig die Qualität der Pflege in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten. Hierbei spielen rechtliche Vorgaben eine zentrale Rolle, da diese sicherstellen, dass die Pflege sowohl den gesetzlichen Anforderungen als auch den Erwartungen der Klientinnen und Klienten und ihrer An- und Zugehörigen entspricht. Beruflich und hochschulisch Auszubildende benötigen das nötige Hintergrundwissen zur Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und damit zur Sicherstellung der Versorgungsqualität in der täglichen Arbeit. Die Dokumentation spielt eine wesentliche Rolle bei der Qualitätsprüfung. Fehlerhafte oder unzureichende Dokumentation kann dazu führen, dass Pflegeleistungen nicht korrekt abgerechnet werden oder sogar als unzureichend bewertet werden. Beruflich und hochschulisch Auszubildende sollten lernen, wie sie die Dokumentationsanforderungen richtig erfüllen und Fehler vermeiden, um die Qualität der Pflege und die ordnungsgemäße Abrechnung sicherzustellen. Die Qualitätsprüfungen erfolgen oft auf Grundlage von Qualitätsmanagementsystemen (QMS), die in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten implementiert sind. Die Lernenden sollten die Grundprinzipien des Qualitätsmanagements verstehen und wissen, wie sie durch ihre Arbeit zur kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

beitragen können. Sie sollten auch verstehen, wie gesetzliche Vorgaben und interne Qualitätsstandards miteinander verknüpft sind und warum die regelmäßige Überprüfung durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV) für den ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst und dessen Mitarbeitende wichtig ist.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Johannes, Auszubildender im ersten Lehrjahr, beginnt seinen zweiten Einsatztag mit seiner Praxisanleiterin Sylvia. Kurz vor Beginn der morgendlichen Tour erhalten sie eine E-Mail vom Pflegedienstleiter: Der Medizinische Dienst (MD) wird bald eine Qualitätsprüfung durchführen. Sylvia erklärt Johannes, dass jetzt besonders auf vollständige und korrekte Pflegedokumentation geachtet werden muss. Dabei geht es nicht nur um die Pflegequalität, sondern auch um die Einhaltung rechtlicher Vorgaben – zum Beispiel Datenschutz, richtige Anwendung des Pflegeprozesses und den Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Beim ersten Einsatz besuchen sie Herrn Weber, 82 Jahre alt, mit fortgeschrittener Demenz. In seiner Dokumentation steht, dass er nachts oft aufsteht und sturzgefährdet ist. Die Angehörigen haben gebeten, ein Bettgitter anzubringen, um das zu verhindern. Sylvia erklärt, dass ein Bettgitter als freiheitsentziehende Maßnahme gilt. Solche Maßnahmen sind nur erlaubt, wenn eine rechtliche Prüfung erfolgt ist, eine Zustimmung der Betroffenen oder der Angehörigen vorliegt und alles dokumentiert wird. Johannes erinnert sich an den Unterricht, in dem sie diese Vorgaben besprochen haben. Er weiß, dass die Nichtbeachtung rechtlicher Anforderungen Probleme bei der MD-Prüfung und rechtliche Folgen haben kann. Während der Pflege bespricht Sylvia mit ihm, welche Schritte nötig sind: rechtliche Grundlage prüfen, Zustimmung einholen, Maßnahme im Pflegeplan und in der Dokumentation festhalten, Alternativen überlegen.

Am Ende des Dienstes reflektieren beide die Situation. Sylvia betont, dass Pflegefachpersonen immer so handeln müssen, dass sowohl die pflegerische Versorgung stimmt als auch die rechtlichen und ethischen Vorgaben eingehalten werden. So können Sicherheit, Selbstbestimmung und eine gute Zusammenarbeit mit Angehörigen gewährleistet werden – und das Team ist auf die MD-Prüfung gut vorbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation erzählt?
2. Wer spielt in der Situation eine wichtige Rolle?
3. In welchem Zusammenhang passiert die Situation?
4. Was fällt in der Situation besonders auf?
5. Wie könnte der Medizinische Dienst die Situation sehen?
6. Wie erlebt Johannes die Situation?
7. Welche Pflegeprobleme gibt es bei Herrn Weber?
8. Was ist der Anlass zum Handeln?
9. Welche Ziele wollen Johannes und Sylvia erreichen?
10. Welche genauen Schritte werden gemacht oder sind nötig?
11. Was müssen Johannes und Sylvia wissen und können?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird die Situation dargestellt?
2. Welche relevanten Akteure sind in der Situation unmittelbar beteiligt?
3. In welchem Kontext findet die Situation statt, insbesondere vor dem Hintergrund der bevorstehenden MD-Qualitätsprüfung, und wie beeinflusst dieser die Arbeitsweise von Johannes und Sylvia?
4. Welche relevanten Phänomene zeigen sich in der Situation, etwa die Unsicherheit von Johannes im Umgang mit rechtlichen Vorgaben, die Bedeutung der Pflegedokumentation und der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Herrn Weber?
5. Wie könnten sich diese Phänomene aus der Sicht des Medizinischen Dienstes darstellen, der vor allem die Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen und die Nachvollziehbarkeit der Pflegeprozesse bewertet?
6. Wie lassen sich die Phänomene aus der subjektiven Sicht von Johannes deuten, der sich an Unterrichtsinhalte zu freiheitsentziehenden Maßnahmen erinnert und erstmals praktische Erfahrungen mit der MD-Prüfung sammelt?
7. Welche Pflegeprobleme sind in der Situation erkennbar, insbesondere die nächtliche Unruhe und Sturzgefahr bei Herrn Weber sowie die Herausforderung, die Wünsche der An- und Zugehörigen nach einem Bettgitter rechtlich korrekt umzusetzen?
8. Was bietet in dieser Situation einen Handlungsanlass?

9. Welche Ziele verfolgen Johannes und Sylvia mit ihrem Handeln, um sowohl die Sicherheit von Herrn Weber zu gewährleisten als auch die rechtlichen Anforderungen und Dokumentationspflichten für die Qualitätsprüfung zu erfüllen?
10. Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben und notwendig, etwa die sorgfältige Prüfung der Dokumentation, das Einholen von Zustimmungen für freiheitsentziehende Maßnahmen und die Kommunikation mit Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörigen?
11. Was müssen Johannes und Sylvia wissen und können, um in dieser Situation angemessen zu handeln, insbesondere hinsichtlich der rechtlichen Vorgaben zu freiheitsentziehenden Maßnahmen, der Anforderungen an die Pflegedokumentation und der Vorbereitung auf die MD-Qualitätsprüfung?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Suchen Sie die wichtigsten Gesetze und Regeln, die für Qualitätsprüfungen im ambulanten Pflegebereich gelten. Nennen Sie zum Beispiel das Sozialgesetzbuch (SGB V).
2. Finden Sie heraus, wann der Medizinische Dienst (MD) und wann der Prüfdienst der privaten Krankenversicherung (PKV) Qualitätsprüfungen machen.
3. Recherchieren Sie, was bei einer Qualitätsprüfung geprüft wird. Warum ist diese Prüfung wichtig für Ihre Arbeit als Pflegefachperson?
4. Erklären Sie, welche Pflichten es bei der Pflegedokumentation gibt. Warum muss die Dokumentation vollständig und gut sein?
5. Sprechen Sie darüber, was es für Folgen hat, wenn die Qualitätsprüfung gut oder schlecht ausfällt. Welche Bedeutung hat das für den Pflegedienst und die Pflegefachpersonen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie die relevanten gesetzlichen Grundlagen, die für die Durchführung von Qualitätsprüfungen im ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst von Bedeutung sind. Welche Gesetze und Verordnungen müssen beachtet werden? Nennen Sie die wichtigsten Rechtsvorschriften

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

(z. B. Sozialgesetzbuch V).
2. Recherchieren Sie wann Qualitätsprüfungen in den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten durch den Medizinischen Dienst (MD) und wann durch den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV) durchgeführt werden.
3. Recherchieren Sie, welche Kriterien bei einer Qualitätsprüfung überprüft und welche Relevanz hat diese für Ihre Tätigkeit als Pflegefachperson?
4. Erarbeiten Sie, welche Dokumentationspflichten im Rahmen der ambulanten Pflege bestehen. Stellen Sie sicher, dass Sie sich auf die wichtigsten Kriterien wie Pflegeplanung, Dokumentation und Umsetzbarkeit beziehen. Warum ist eine lückenlose und korrekte Dokumentation entscheidend für die Qualität der Versorgung und für die Qualitätsprüfung?
5. Diskutieren Sie, welche Auswirkungen eine erfolgreiche Qualitätsprüfung für den ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst hat und welche Konsequenzen es haben kann, wenn die Prüfung negativ ausfällt. Was bedeutet eine Qualitätsbewertung für den Ruf und die Weiterentwicklung eines ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes? Welche Rolle spielen hier die Pflegefachpersonen?

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ Die Bearbeitung des Falls setzt voraus, dass beruflich und hochschulisch Auszubildende die Grundlagen der Pflegedokumentation, den Datenschutz nach DSGVO sowie die rechtlichen und ethischen Vorgaben zu freiheitsentziehenden Maßnahmen kennen. Dazu gehört zu verstehen, dass solche Maßnahmen nur nach rechtlicher Prüfung, mit Zustimmung und entsprechender Dokumentation erlaubt sind.

→ Publikationen und Informationen des MD:
- *md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaets-pruefungen-ambulante-pflege.html*
- *md-bund.de/richtlinien-publikationen/richtlinien/grundlagen-fuer-begutachtungen-und-qualitaetspruefungen.html*

→ Entwicklungen der Qualitätsprüfung:
- *gs-qsa-pflege.de/qualitaet-fuer-die-pflege/*
- *iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2021/qualitaet-der-ambulanten-pflege/index_ger.html*

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[41]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die gesetzlichen Grundlagen und Abläufe von Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst und den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Sie verstehen die Bedeutung einer lückenlosen, rechtlich korrekten Pflegedokumentation als Grundlage für Qualitätssicherung und externe Kontrolle und können die Anforderungen des Strukturmodells (SIS) in konkreten Pflegesituationen anwenden. Darüber hinaus reflektieren sie die besondere Verantwortung der Pflegefachperson beim Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen, erkennen das Spannungsfeld zwischen den Sicherheitsinteressen von An- und Zugehörigen und den Rechten der Klientinnen und Klienten und entwickeln Strategien für eine transparente Teamkommunikation in Prüfungssituationen.[42]

41 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

42 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Qualitätssicherung, rechtliche Grundlagen der ambulanten Pflege sowie Kommunikation und Teamhandeln in Prüfungssituationen gleichermaßen adressiert.[43]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden verfassen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation. Darin stellen sie die relevanten gesetzlichen Grundlagen dar, beschreiben den Ablauf einer MD-Qualitätsprüfung und erläutern, welche Anforderungen an Pflegedokumentation und Qualitätsmanagement im ambulanten Dienst gelten. Ergänzend reflektieren sie die Situation um Herrn Weber und zeigen auf, wie sie mit dem Spannungsfeld zwischen Sicherheit, Selbstbestimmung und rechtlicher Absicherung professionell umgehen würden.

Mündlich: Im Rahmen eines Prüfungsgesprächs oder Rollenspiels simulieren die Lernenden ein Teambriefing zur Vorbereitung auf eine angekündigte MD-Qualitätsprüfung. Dabei zeigen sie, dass sie die relevanten Prüfkriterien kennen, Dokumentationslücken erkennen und benennen sowie gemeinsam mit dem Team Handlungsstrategien entwickeln können. Ergänzend kann die Situation um das Bettgitter als ethisches Dilemma aufgegriffen und im Gespräch reflektiert werden.[43]

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

43 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel ermöglicht es den Lernenden, die Bedeutung einer sorgfältigen und rechtlich korrekten Pflegedokumentation im Kontext einer angekündigten Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst konkret nachzuvollziehen. Die Situation macht deutlich, wie eng fachliche Anforderungen mit gesetzlichen Vorgaben und deren Überprüfung im Pflegealltag verknüpft sind. Anhand der Situation um Herrn Weber wird die besondere Verantwortung der Pflegefachpersonen beim Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen erfahrbar. Die Lernenden erkennen, dass der Wunsch der An- und Zugehörigen nach Sicherheit stets mit den Rechten und dem Schutz der Klientinnen und Klienten abgewogen werden muss und dass jede Maßnahme klar dokumentiert und rechtlich abgesichert sein muss. Die Situation sensibilisiert die Lernenden für die Herausforderungen, die entstehen, wenn externe Prüfungsinstanzen wie der Medizinische Dienst kurzfristig Kontrollen ankündigen. Sie erfahren, wie wichtig es ist, im Team transparent zu kommunizieren und gemeinsam Handlungsstrategien zu entwickeln, um sowohl die Qualität der Pflege als auch die Einhaltung aller rechtlichen Vorgaben sicherzustellen.

Hinweise auf S.37 Rahmenlehrplan: Bildungsziel - Fremder institutioneller Kontext mit organisatorischen und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten reflektieren. Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) wird gemeinsam erarbeitet, indem leitende Fragen gestellt und alternative Handlungsoptionen angeregt werden. Im Anschluss ist es empfehlenswert, eine Reflexion des Spannungsfeldes zwischen der SIS und den tatsächlich erbrachten Leistungen durchzuführen.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Rollenspiel:** Nachstellen des Besuchs bei Herrn Weber – einem demenziell erkrankten Klienten mit erhöhter nächtlicher Sturzgefahr. Die An- und Zugehörigen wünschen ein Bettgitter als Sicherheitsmaßnahme. Die Lernenden übernehmen in Kleingruppen unterschiedliche Rollen (Pflegefachperson, beruflich und hochschulisch Auszubildende, An- und Zugehörige, Klient, ggf. Praxisanleiterin bzw. Praxisanleiter oder Prüferin bzw. Prüfer des MD) und bearbeiten gemeinsam die Entscheidung über den Einsatz der Maßnahme. Dabei geht es darum, rechtliche Grundlagen wie die Genehmigungspflicht bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, pflegeethische Abwägungen und die fachlich korrekte Kommunikation mit An- und Zugehörigen aktiv zu erproben. Zusätzlich erstellen die Beteiligten im Anschluss eine schriftliche Dokumentation des Fallgeschehens.

2. **In der anschließenden Reflexion** analysieren die Lernenden sowohl ihr Handeln als auch die Dokumentation. Sie besprechen, ob rechtliche Standards eingehalten, alle Beteiligten angemessen einbezogen und die Kommunikation professionell geführt wurde. Der Fokus liegt dabei auch auf der Rolle der Pflegefachperson in komplexen Entscheidungssituationen und ihrer Verantwortung im Rahmen von Qualitätsprüfungen.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein ruhiger Donnerstagmorgen, als Johannes, ein Auszubildender im ersten Lehrjahr, seinen zweiten Einsatztag mit der Praxisanleiterin Sylvia beginnt. Sie sind gerade dabei, sich für die morgendliche Tour vorzubereiten, als sie eine E-Mail vom Pflegedienstleiter mit höchster Priorität erhalten: Der Medizinische Dienst der Krankenkassen wird in Kürze eine Qualitätsprüfung durchführen, und das Team muss sicherstellen, dass alle Dokumentationen und Pflegeprozesse den aktuellen rechtlichen Standards entsprechen.

„Johannes, wir müssen heute besonders darauf achten,

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

dass wir alle Pflegeprozesse exakt dokumentieren", erklärt Sylvia, während sie die Dienstmappe durchblättert. „Die Qualitätsprüfung kommt nicht nur, um zu sehen, wie gut wir pflegen, sondern auch, ob wir alle rechtlichen Anforderungen einhalten. Was glaubst du, was könnten solche Anforderungen sein?" Johannes denkt kurz nach und antwortet dann: „Vielleicht geht es darum, dass wir alles dokumentieren, was wir tun, damit es nachvollziehbar ist? Und vielleicht auch um den Datenschutz, dass wir nicht einfach Informationen über die Klientinnen und Klienten weitergeben?" „Genau!" sagt Sylvia. „Aber auch der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen oder die richtige Anwendung von Pflegeprozessen spielt eine Rolle. Wenn wir das nicht korrekt dokumentieren oder falsche Maßnahmen ergreifen, kann das Probleme bei der Prüfung geben. Hast du schon mal etwas von den Anforderungen des MD gehört?" Johannes schüttelt den Kopf. „Ich weiß, dass sie uns regelmäßig überprüfen, aber ich bin mir nicht sicher, was genau sie prüfen." Die Praxisanleiterin Sylvia erklärt weiter: „Der MD prüft zum Beispiel, ob wir im Umgang mit den Klientinnen und Klienten die richtigen Maßnahmen ergreifen, ob wir den Pflegeprozess nach den entsprechenden Vorgaben durchführen und ob wir alle relevanten gesetzlichen Bestimmungen einhalten."

Die beiden fahren zum ersten Einsatzort der Tour: Herr Weber ist ein 82-jähriger kleiner, hagerer Mann mit einer diagnostizierten fortgeschrittenen Demenz. In der Pflegedokumentation von Herrn Weber gibt es einen Eintrag einer Kollegin, der besagt, dass er nachts immer wieder aufsteht und eine Sturzgefahr besteht. Johannes liest vor:

„Herr Weber ist nachts unruhig, mehrfach Aufstehen trotz Sturzrisiko. Angehörige bitten um zusätzliche Sicherungsmaßnahmen." Die Familie hatte laut dem Eintrag gebeten, ein Bettgitter anzubringen, um das Aufstehen zu verhindern. „Ah, hier haben wir gleich ein Beispiel für eine freiheitsentziehende Maßnahme", sagt Sylvia, als sie das Bett von Herrn Weber sieht. „Hast du schon einmal von den rechtlichen Vorgaben zu freiheitsentziehenden Maßnahmen gehört, Johannes?" „Ja, ich weiß, dass sie nur unter bestimmten Bedingungen erlaubt sind, das haben wir erst letztens an einer Lehr- und Lernsituation im Unterricht umfassend erarbeitet", antwortet Johannes. Er erläutert: „Eine freiheitsentziehende Maßnahme, wie ein Bettgitter, darf nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Klientinnen und Klienten oder der An- und Zugehörigen und nach einer entsprechenden rechtlichen Prüfung eingesetzt werden. Wir müssen sicherstellen, dass alle erforderlichen Zustimmungen vorliegen und dass wir das auch dokumentiert haben." Sylvia nickt und begrüßt Herrn Weber als sie das Zimmer betritt. Während der Pflege erklärt Sylvia weiter: „Wenn wir die rechtlichen Anforderungen für eine solche Maßnahme nicht einhalten, könnte das in der MD-Prüfung zu Problemen führen. Und wenn wir die Klientin bzw. den Klienten oder die An- und Zugehörigen nicht richtig informieren, könnte uns das rechtlich auch schaden."

Am Ende des Dienstes, während sie die Tour beenden, besprechen Johannes und die Praxisanleiterin Sylvia noch einmal, wie sie im Umgang mit solchen Situationen vorgehen können. „Es geht darum, dass du als Pflegefachperson die richtigen Entscheidungen triffst, sowohl im Sinne der Pflege als auch der rechtlichen Vorgaben. So stellst du sicher, dass wir auch der Realität entsprechend in der Qualitätsprüfung des MD gut abschneiden."

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, die Anforderungen einer MD-Qualitätsprüfung im ambulanten Pflegedienst zu erproben, ohne dass Lernende dabei auf eine reale Prüfungssituation angewiesen sind. Da externe Kontrollen kurzfristig angekündigt werden und eine strukturierte Vorbereitung im Team erfordern, eignet sich die Simulation, um diese Abläufe in einem geschützten Rahmen zu üben und die eigene Handlungssicherheit zu stärken.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien gestalten, in denen Lernende ein Teambriefing zur Prüfungsvorbereitung durchführen, Dokumentationen auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit prüfen und dabei die Anforderungen des Strukturmodells (SIS) gezielt anwenden. Anhand der Situation um Herrn Weber lässt sich zudem das Spannungsfeld zwischen dem Sicherheitswunsch der An- und Zugehörigen, den Rechten des Klienten und den rechtlichen Voraussetzungen für freiheitsentziehende Maßnahmen konkret durcharbeiten. Die Simulation schafft Raum, um Kommunikationsstrategien für schwierige Gespräche im Team und mit An- und Zugehörigen zu erproben und zu reflektieren.

Besonderes Gewicht sollte auf die Verbindung zwischen Pflegedokumentation, Qualitätssicherung und rechtlicher Verantwortung gelegt werden. Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, eigene Unsicherheiten zu benennen und ihr persönliches Pflegeverständnis weiterzuschärfen.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Qualitätsprüfungen in den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten durch den Medizinischen Dienst bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung

Bearbeitungszeit	2h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[44]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit, Stützpunkt des amb. Pflege- und Betreuungsdienstes
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

44 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die beschriebenen Arbeits- und Lernaufgaben bieten beruflich und hochschulisch Auszubildenden eine strukturierte Möglichkeit, zentrale Anforderungen der Pflegepraxis im Hinblick auf Qualitätsprüfungen und rechtliche Vorgaben gezielt zu erproben und zu reflektieren. Durch die enge Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter werden nicht nur fachliche Kompetenzen, sondern auch die Fähigkeit zur kritischen Selbstreflexion und zur Übernahme von Verantwortung gefördert. Die Aufgaben stärken das Verständnis für die Bedeutung einer systematischen, prüfungsfesten Dokumentation und verdeutlichen, wie eng Qualitätssicherung, rechtliche Sicherheit und professionelle Pflegepraxis miteinander verbunden sind. Die Reflexionsfragen regen dazu an, eigene Lernfortschritte zu erkennen und die persönliche Entwicklung zur verantwortungsvollen Pflegefachperson bewusst zu gestalten.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie sich der Pflegedienst auf externe Qualitätsprüfungen (z. B. vom Medizinischen Dienst) und auf rechtliche Anforderungen vorbereiten kann. Erstellen Sie zusammen eine Übersicht über wichtige interne Standards und Dokumentationsbereiche.

Reflexion:

→ Welche Qualitätsanforderungen kenne ich schon?
→ Welche sind neu für mich?
→ Was habe ich über die Vorbereitung eines Pflegedienstes gelernt?
→ Was ist für meine Rolle als zukünftige Pflegefachperson wichtig?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter eine vollständige Dokumentation einer Pflegesituation mit dem Strukturmodell (SIS). Achten Sie auf die genaue Erfassung der Informationen, die Pflegeplanung und den Pflegeverlauf, sowie die Anforderungen für eine Qualitätsprüfung.

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Was fiel mir leicht?
→ Wo war ich unsicher?
→ Wie sicher kann ich die Schritte von Informationssammlung bis Pflegebericht anwenden?
→ Welche Fähigkeiten habe ich dabei genutzt oder verbessert?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überprüfen Sie Ihre Dokumentation mit den Prüfkriterien des Medizinischen Dienstes (z. B. Risikoerfassung, Nachvollziehbarkeit). Besprechen Sie die Ergebnisse mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter und holen Sie sich Tipps zur Verbesserung.

Reflexion:

→ Welche Anforderungen an die Pflegedokumentation sind mir jetzt klarer?
→ Welche Verbesserungen habe ich umgesetzt?
→ Was kann ich tun, um meine Dokumentation zukünftig zu verbessern?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie, wenn möglich, eine Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst oder eine interne Prüfung im Pflegedienst. Beobachten Sie den Ablauf, die Vorbereitung und die Rolle der Pflegefachpersonen. Schreiben Sie danach einen kurzen Bericht.

Reflexion:

→ Was habe ich über den Ablauf einer Prüfung gelernt?
→ Welche Inhalte waren für mich besonders interessant?
→ Wie kann ich selbst zur Qualitätssicherung beitragen?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter Beispiele, in denen Dokumentationsfehler rechtliche Folgen hatten. Überlegen Sie, welche Fehler gemacht wurden, wie man sie vermeiden kann und welche Verantwortung Sie selbst tragen.

Reflexion:

→ Warum ist eine vollständige und korrekte Dokumentation so wichtig?
→ Welche Fehler möchte ich vermeiden?
→ Wie hat sich meine Einstellung zur Dokumentation verändert?

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene hochschulisch und beruflich Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche Möglichkeiten es gibt, sich im ambulanten Pflegedienst auf externe Qualitätsprüfungen (z. B. durch den Medizinischen Dienst) sowie auf rechtliche Anforderungen vorzubereiten. Erarbeiten Sie gemeinsam eine Übersicht über interne Standards und Prüf-relevante Dokumentationsbereiche.

Reflexion:

→ Welche Qualitätsanforderungen sind mir bereits vertraut – welche waren neu für mich?
→ Was habe ich darüber gelernt, wie sich ein Pflegedienst systematisch vorbereiten kann?
→ Was nehme ich daraus für meine Rolle als Pflegefachperson mit?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter eine vollständige Dokumentation einer Pflegesituation nach dem Strukturmodell (SIS). Achten Sie besonders auf die korrekte Erfassung der individuellen Informationen, die Pflegeplanung und die Verlaufsdokumentation – unter Berücksichtigung der Anforderungen der Qualitätsprüfung.

Reflexion:

→ Was fiel mir beim Arbeiten mit dem Strukturmodell leicht, wo war ich unsicher?
→ Wie sicher beherrsche ich die Schritte von Informationssammlung bis Pflegebericht?
→ Welche Kompetenzen konnte ich dabei gezielt einsetzen oder ausbauen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Kontrollieren Sie Ihre eigene Dokumentation anhand typischer Prüfkriterien des Medizinischen Dienstes (z. B. Risikoerfassungen, Plausibilität, Nachvollziehbarkeit). Besprechen Sie Ihre Einschätzung mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter und holen Sie gezielt Feedback und Optimierungshinweise ein.

Reflexion:

→ Welche formalen und inhaltlichen Anforderungen an Pflegedokumentation sind mir nun klarer?
→ Welche Verbesserungen konnte ich konkret umsetzen?
→ Was nehme ich für die Qualität meiner zukünftigen Dokumentation mit?

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie – sofern möglich – eine externe Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst oder eine interne Prüfung durch den Träger. Achten Sie auf Vorbereitung, Ablauf, Themenschwerpunkte und die Rolle der Pflegefachpersonen während der Prüfung. Erstellen Sie anschließend einen kurzen Reflexionsbericht.

Reflexion:

→ Was habe ich über den Ablauf einer Prüfung gelernt – fachlich und atmosphärisch?
→ Welche Inhalte waren für mich besonders lehrreich?
→ Wie kann ich künftig aktiv zur Prüfungs- und Qualitätssicherung beitragen?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Diskutieren Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter Fallbeispiele, in denen Dokumentationsfehler haftungsrelevant wurden. Analysieren Sie, welche konkreten Fehler aufgetreten sind, wie diese vermieden werden können und was das für Ihre berufliche Verantwortung bedeutet.

Reflexion:

→ Wie bewerte ich die Bedeutung von vollständiger und fachlich korrekter Dokumentation nach diesen Beispielen?
→ Welche Fehlerquellen möchte ich künftig besonders vermeiden?
→ Was hat sich durch die Fallanalysen an meiner Haltung zur Dokumentation verändert?

Lehr- und Lerneinheit 3.3

Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege durch den Medizinischen Dienst (MD) bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Die Bearbeitung des Falls setzt voraus, dass beruflich und hochschulisch Auszubildende die Grundlagen der Pflegedokumentation, den Datenschutz nach DSGVO sowie die rechtlichen und ethischen Vorgaben zu freiheitsentziehenden Maßnahmen kennen. Dazu gehört zu verstehen, dass solche Maßnahmen nur nach rechtlicher Prüfung, mit Zustimmung und entsprechender Dokumentation erlaubt sind.

Publikationen und Informationen des MD:

→ *https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetspruefungen-ambulante-pflege.html*

→ *https://md-bund.de/richtlinien-publikationen/richtlinien/grundlagen-fuer-begutachtungen-und-qualitaetspruefungen.html*

Entwicklungen der Qualitätsprüfung:

→ *gs-qsa-pflege.de/qualitaet-fuer-die-pflege/*

→ *iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2021/qualitaet-der-ambulanten-pflege/index_ger.html*

Quellen

Themenfeld »Rechtliche Besonderheiten«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Qualitätsprüfungen der häuslichen Krankenpflege	Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP)	Grundlage für einheitliche Regelprüfungen ambulanter Pflegedienste mit Verträgen nach § 132a Abs. 4 SGB V	*https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/QPR_HKP_AKI_13072024.pdf*	20.05.2026
Grundlagen der gesetzlichen Ansprüche: Häusliche Krankenpflege	§§37, 132a SGB V	Gesetzlicher Anspruch auf HKP (Behandlungs-, Unterstützungs- und Krankenhausvermeidungspflege)	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132a.html*	20.05.2026
Grundlagen der gesetzlichen Ansprüche – Versorgung mit Haushaltshilfe	§132 SGB V	Vertragsregelungen zu Inhalt, Umfang, Vergütung sowie Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Haushaltshilfe (§ 132 SGB V)	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132.html*	20.05.2026
Grundlagen der gesetzlichen Voraussetzungen: Häusliche Krankenpflege	§ 132a SGB V, Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP), Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (2023)	Prüfinhalte: Mitarbeiterlisten, Weiterbildungsnachweise, Tourenpläne, Pflegedokumentation	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132a.html https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/QPR_HKP_AKI_13072024.pdf https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/haeusliche_krankenpflege/20231*	20.05.2026
Grundlagen der gesetzlichen Voraussetzungen: Häusliche Krankenpflege	Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (2020)	Regelung von Eignung, Qualitätssicherung, Fortbildung, Wirtschaftlichkeit und Vergütungsstrukturen (GKV-Rahmenempfehlungen 2020)	*https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/2020-10-14_Rahmenempfehlungen_132a_Abs.1_SGB_V_HKP-1.pdf*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Richtlinien und Regelungen zur Qualität in der ambulanten Pflege, pflegerische Leistungen/Tätigkeitsfelder	§§72, 112a SGB XI	Verpflichtende Anwendung von Expertenstandards	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__72.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__72.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__112a.html*	20.05.2026
Qualitätsprüfungen in den Pflegediensten durch den MD bzw. den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV)	§114 SGB XI	Jährliche Regelprüfungen: Pflegequalität, Leistungsabrechnung, Aktendokumentation	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__114.html*	20.05.2026
Grundlagen der Sozialhilfe	§§64b, 76, 80 SGB XII	Häusliche Pflegehilfe: Hilfebedarfsermittlung, individuelle Hilfeplanung, einrichtungsindividuelle Vereinbarungen	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/__64b.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/__76.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/__80.html*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Qualitätsmanagement«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 21)	Auszubildende setzen sich mit dem QM des Pflegedienstes auseinander und wirken an qualitätssichernden Maßnahmen mit	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Pflegeplanung« (S. 19)	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe	Auszubildende setzen sich mit der Pflegeplanung des ambulanten Pflegedienstes auseinander und wirken daran mit	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026

Themenfeld 4

Leistungserbringung in der ambulanten Pflege



↘ **Lehr- und Lerneinheit 4.1**
Erstgespräch mit Herrn Nilte:
„Meine Tochter schafft das nicht mehr!“

↘ **Lehr- und Lerneinheit 4.2**
Erstgespräch in der ambulanten Pflege – Worauf kommt es an?

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Erstgespräch mit Herrn Nilte: „Meine Tochter schafft das nicht mehr!“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[45]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

45 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[46]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. a)
- → beteiligen sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses (I. 1. b)
- → nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen (I. 1. c)
- → schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarf in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I. 1. d)
- → dokumentieren durchgeführte Pflegemaßnahmen und Beobachtungen in der Pflegedokumentation auch unter Zuhilfenahme digitaler Dokumentationssysteme und beteiligen sich auf dieser Grundlage an der Evaluation des Pflegeprozesses (I. 1. f)
- → integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I. 1. g)
- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II. 1. b)
- → erkennen sich abzeichnende oder bestehende Konflikte mit zu pflegenden Menschen, wenden grundlegende Prinzipien der Konfliktlösung an und nutzen kollegiale Beratung, (II. 1. f)
- → entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II. 2. c)
- → integrieren grundlegende Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln (IV. 1. a)
- → orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden

46 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV. 1. b)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. a/I. 1. b/I. 1. c/I. 1. d/I. 1. f/I. 1. g/I. 1. h/I. 5. a

- → kennen den Pflegeprozess und das Strukturmodell und können deren Bedeutung für die ambulante Pflege erklären.
- → lernen unterschiedliche Konzepte in der Praxis kennen und reflektieren deren Anwendung im Pflegealltag.
- → wenden exemplarische Assessmentverfahren an und bewerten deren Ergebnisse im pflegerischen Kontext.
- → lernen Expertenstandards kennen.
- → schätzen pflegerelevante Situationen auf Grundlage systematisch erfasster Informationen ein und leiten daraus Maßnahmen ab.
- → kennen die SIS und verstehen die Bedeutung eines personenzentrierten Ansatzes für die Pflegeplanung.
- → analysieren pflegerelevante Probleme und können diese in die Kategorien der SIS einordnen.
- → reflektieren die Bedeutung einer systematischen und bedarfsgerechten Pflegeplanung für die Qualität der Versorgung und deren Anpassung an wechselnde Betreuungssituationen.
- → planen Maßnahmen unter Beachtung der aktivierenden Pflege und berücksichtigen dabei individuelle Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten.

II. 1. b/II. 2. c

- → verstehen das Setting, den Ablauf und die Inhalte eines Erstgesprächs und können dieses professionell begleiten.
- → erkennen die Belastungen von An- und Zugehörigen und können diese in die Planung und Durchführung pflegerischer Maßnahmen einbeziehen.
- → verstehen die Bedeutung der Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen als Ressource und können deren Einbindung in den Pflegeprozess gezielt fördern.
- → können pflegerische Aufgaben priorisieren und deren Relevanz für die Entlastung der An- und Zugehörigen und die Versorgung der Klientinnen und Klienten begründen.
- → reflektieren die Herausforderungen und Potenziale der SIS als Instrument der Pflegeplanung und entwickeln Strategien für deren praxisgerechte Anwendung.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

IV. 1. a/IV. 1. b

- → erkennen, wie Pflegefachpersonen die Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in ihr unmittelbares Pflegehandeln integrieren, indem sie alle relevanten Informationen dokumentieren und sicherstellen, dass die Pflegeprozesse den Qualitätsstandards entsprechen.
- → erkennen, wie Pflegefachpersonen ihr Handeln an evidenzbasierten Leitlinien und Standards ausrichten, um eine qualitätsgesicherte Pflegeplanung zu erstellen.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

Erstgespräch mit Herrn Nilte: „Meine Tochter schafft das nicht mehr!“

Hintergrund

Die Erbringung pflegerischer Leistungen erfolgt auf Grundlage eines systematischen und bedarfsgerechten Vorgehens, wie es im Pflege-Strukturmodell festgelegt ist. Dieses Modell gliedert sich in vier zentrale Bausteine: die strukturierte Informationssammlung (SIS), die Maßnahmenplanung, das Berichtsblatt sowie die Evaluation. Die SIS fungiert als zentrales Instrument, um bereits im Erstgespräch den individuellen Pflegebedarf umfassend und unter Berücksichtigung der häuslichen Gegebenheiten systematisch zu erfassen. Die so gewonnenen Informationen bilden die Basis für die Pflegediagnostik und ermöglichen eine gezielte Ableitung und Planung pflegerischer Maßnahmen. Durch die kontinuierliche Evaluation wird die Pflegeplanung fortlaufend überprüft und an die individuellen Bedürfnisse angepasst. Dies gewährleistet eine effektive, zielgerichtete und qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung.

Die SIS ist im ambulanten Setting ein zentrales Instrument zur Erfassung des individuellen Pflegebedarfs. Da Pflegefachpersonen hier oft eigenverantwortlich und mit begrenzter Zeit arbeiten, ist eine vollständige und präzise Informationssammlung entscheidend.

Besonderheiten wie unterschiedliche häusliche Umgebungen, der enge Kontakt zu An- und Zugehörigen und wechselnde Betreuungssituationen erfordern hohe fachliche Kompetenz und Flexibilität. In der beruflichen und hochschulischen Ausbildung zur Pflegefachperson ist eine vertiefte Auseinandersetzung mit der SIS notwendig, um Pflegesituationen ganzheitlich zu erfassen, kritisch zu reflektieren und rechtlich wie ethisch korrekt zu dokumentieren. Eine fundierte SIS bildet die Grundlage für eine sichere, professionelle und bedarfsgerechte Versorgung im häuslichen Umfeld.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Maya, Auszubildende im ersten Jahr, begleitet an einem Herbstvormittag Pflegefachfrau Britta zum Hausbesuch bei Herrn Nilte, 78 Jahre. Es ist Mayas erster Einsatz, bei dem sie aktiv eine strukturierte Informationssammlung (SIS) miterlebt.

Der Wohnbereich ist klein, wirkt vollgestellt, die Luft leicht verraucht. Das Treppenhaus hat steile Stufen, keinen Aufzug und schmale Handläufe – ein mögliches Risiko. Herr Nilte begrüßt die beiden, steht schwerfällig auf und läuft unsicher. Er berichtet, dass er selbst koche. Seine Tochter, die anwesend ist, widerspricht: Er habe zuletzt vergessen, den Herd auszuschalten, wodurch etwas angebrannt sei. Herr Nilte spielt dies herunter. Im Gespräch erzählt er, dass er abends gelegentlich in eine Kneipe gehe. Dort trinke er Bier, sei auch schon gestürzt, habe sich aber wieder hochgeholfen. Die Tochter wirkt besorgt und sagt, sie könne ihn nicht immer begleiten. Britta fragt nach seinem Tagesablauf. Herr Nilte schläft lange, lässt oft das Frühstück aus, der Fernseher läuft den Tag über. Körperpflege lässt er zunehmend aus, Einkäufe erledigt meist die Tochter. Die Tochter schildert ihre Belastung: Sie arbeitet Vollzeit, hat zwei Kinder und unterstützt den Vater beim Duschen, Einkaufen und bei der Medikamentenversorgung. Sie sagt, sie könne nicht mehr leisten.

Maya notiert: Sturzgefahr, Defizite in Selbstversorgung und Haushaltsführung, fehlende Krankheitseinsicht, Belastung der Angehörigen, Risiken im Wohnumfeld. Am Ende des Gesprächs fasst Britta gemeinsam mit Herrn Nilte und seiner Tochter zusammen, dass das Ziel eine Pflegeplanung ist, die sowohl seine Sicherheit als auch seine Selbstbestimmung fördert. Gleichzeitig soll die Tochter entlastet werden, damit sie ihre eigene Belastung reduzieren kann und die Versorgung langfristig stabil bleibt.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was sehen und denken Britta und Maya, als sie in die Wohnung von Herrn Nilte kommen?
2. Wer ist alles an dieser Situation beteiligt und welche Rolle haben Herr Nilte, seine Tochter, Britta und Maya?
3. Wie wirken sich die Wohnverhältnisse und das schlechte Wetter auf die Pflege aus?
4. Welche Pflegeprobleme erkennen Sie bei Herrn Nilte (Sturzgefahr, Selbstversorgung, Vergesslichkeit, Belastung der Tochter)?
5. Wie sieht Herr Nilte seine Situation und wie sieht seine Tochter die Situation? Wo gibt es Unterschiede?
6. Wie erlebt Maya als Auszubildende ihren ersten Einsatz? Was beobachtet sie und womit hat sie Schwierigkeiten?
7. Welche konkreten Pflegeprobleme werden bei dem Hausbesuch deutlich?
8. Was muss sofort getan werden? Welche Beobachtungen zeigen schnellen Handlungsbedarf?
9. Welche gemeinsamen Ziele haben alle Beteiligten für die Selbstständigkeit von Herrn Nilte und die Entlastung der Tochter?
10. Welche Pflegehandlungen werden durchgeführt und wie sprechen die Pflegefachpersonen mit Herrn Nilte und seiner Tochter?
11. Was müssen Britta und Maya wissen und können, um in dieser Situation richtig zu handeln?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive nehmen Britta und Maya die Situation beim Betreten der Wohnung von Herrn Nilte an diesem kühlen, regnerischen Herbstvormittag wahr?
2. Welche Personen sind in der Situation rund um Herrn Nilte direkt oder indirekt beteiligt, und welche Rollen nehmen Herr Nilte, seine Tochter, Britta und Maya jeweils ein?
3. Inwiefern beeinflussen die Wohnverhältnisse von Herrn Nilte – wie das überladene Wohnzimmer, der Geruch nach Rauch und das unsichere Treppenhaus – sowie das herbstliche Wetter die aktuelle Pflegesituation?
4. Welche spezifischen Phänomene wie Sturzgefährdung, Defizite in der Selbstversorgung, kognitive Einschränkungen oder psychosoziale Belastungen

der Tochter lassen sich im Fall von Herrn Nilte erkennen?
5. Wie unterscheidet sich die Wahrnehmung der Situation durch Herrn Nilte selbst von der Einschätzung seiner Tochter, insbesondere im Hinblick auf Selbstständigkeit, Risiken und Pflegebedarf?
6. Wie erlebt Maya als Auszubildende ihren ersten aktiven Einsatz bei der Informationssammlung, welche Beobachtungen macht sie und wie geht sie mit Unsicherheiten und neuen Eindrücken um?
7. Analysieren Sie den Hausbesuch bei Herrn Nilte und seiner Tochter: Welche Pflegeprobleme werden sichtbar – und welche Beobachtungen, Berichte oder Gesprächshinweise machen ein unmittelbares pflegerisches Handeln erforderlich? Stellen Sie beides in einem Zusammenhang dar.
8. Welche Ziele verfolgen Britta und Maya gemeinsam mit Herrn Nilte und seiner Tochter im Hinblick auf die Pflegeplanung, etwa bezüglich Selbstständigkeit und Entlastung der An- und Zugehörigen?
9. Welche pflegerischen Handlungen und Gesprächsstrategien kommen im Fallbeispiel zur Anwendung oder wären erforderlich, um die vereinbarten Ziele zu erreichen?
10. Über welches Wissen und welche Kompetenzen müssen Britta und Maya verfügen, um die Situation bei Herrn Nilte fachgerecht einschätzen und angemessen handeln zu können?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Sprecht in der Gruppe darüber, wie die SIS (Strukturierte Informationssammlung) bei der Pflege hilft. Überlegt: Wie kann man damit Probleme der Klientin oder des Klienten erfassen? Wie hilft das beim Planen von passenden Pflegeaufgaben?
   Wie kann man mit der SIS prüfen, ob die Pflege wirkt? Füllt die SIS für Herrn Nilte als Beispiel aus. Nehmt dafür die Probleme und Infos, die ihr schon gesammelt habt.
2. Sprecht in der Gruppe darüber, wie die SIS die Pflege besser machen kann. Überlegt auch, welche Schwierigkeiten es geben kann, wenn man die SIS im Alltag benutzt. Denkt dann, wie ihr das Wissen aus der SIS auch für andere Klientinnen oder Klienten nutzen könnt.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Erarbeiten Sie in der Gruppe, wie die SIS als Instrument der Pflegeplanung hilft: Systematische Erfassung der pflegerischen Probleme, Grundlage für eine passgenaue Maßnahmenplanung, Unterstützung der Evaluation durch klare Dokumentation. Füllen Sie die SIS für Herrn Nilte exemplarisch aus. Nutzen Sie dabei die zuvor identifizierten Probleme und die bereitgestellten Informationen.
2. Diskutieren Sie in der Gruppe: Wie unterstützt die SIS die Qualität der Pflege? Welche Herausforderungen sehen Sie bei der Anwendung der SIS in der Praxis? Wie könnten die gewonnenen Erkenntnisse bei der Pflege anderer Klientinnen und Klienten genutzt werden?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ Inhalte und Ablauf des Pflegeprozess sowie aktuelle Schulungsunterlagen, Leitfäden und ausfüllbare SIS-Formulare (stehen online zur Verfügung und unterstützen die Implementierung des Strukturmodells in der Praxis):
   a. Informationen zur Einführung des Strukturmodell zur Endbürokratisierung der Pflegedokumentation über *ein-step.de/*
   b. strukturierte Informationssammlung (SIS®) für die ambulante Pflege: *https://cdn.prod.website-files.com/66867cfecea6f93a2305684f/669579a2197b2fded4e819a4_SIS-ambulant_ausfuellbar_A4_V2.0_2017.pdf*
   c. Schulungsunterlagen: *ein-step.de/schulungsunterlagen#training-docs*

Hinweis auf S.37 Rahmenlehrplan: Bildungsziel - Fremder institutioneller Kontext mit organisatorischen und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten reflektieren. Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) wird gemeinsam erarbeitet, indem leitende Fragen gestellt und alternative Handlungsoptionen angeregt werden. Im Anschluss ist es empfehlenswert, eine Reflexion des Spannungsfeldes zwischen der SIS und den tatsächlich erbrachten Leistungen durchzuführen.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

8h – 10h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[47]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden können eine strukturierte Informationssammlung fallbezogen ausfüllen und relevante pflegerische Informationen erfassen, verstehen die Bedeutung der SIS als Grundlage des Pflegeprozesses, reflektieren und diskutieren deren Chancen und Herausforderungen und übertragen ihre Erkenntnisse aus der Fallbearbeitung auf andere Pflegesituationen.[47]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da die systematische Informationsgewinnung und Pflegeplanung fester Bestandteil des Pflegeprozesses ist. Die Bearbeitung einer strukturierten Informationssammlung anhand eines Fallbeispiels bildet Kompetenzen in den Bereichen pflegerische Analyse, Reflexion und Handlungsfähigkeit ab und eignet sich daher gut als Prüfungsaufgabe.[47]

47 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Zur Ergebnissicherung und als Leistungsnachweis wird die systematische Erstellung einer SIS® zum Fall von Herrn Nilte empfohlen. Dabei sollen alle relevanten Informationen aus dem Fall strukturiert erfasst, die Perspektiven von Herrn Nilte, seiner Tochter und den Pflegefachpersonen berücksichtigt sowie pflegerische Risiken und Ressourcen dokumentiert werden.

Mündlich: Die Lernenden präsentieren ihre Ergebnisse aus der Fallbearbeitung zu Herrn Nilte. Dabei stellen sie die erstellte SIS vor, erläutern ihre Entscheidungen bei der Informationserfassung und begründen die abgeleiteten Pflegemaßnahmen. Als erweiterte Aufgabe kann die Präsentation eines fiktiven ambulanten Pflegedienstes einschließlich Klientenvorstellung, Maßnahmenplan und Tourenplanung eingesetzt werden. [48]

Didaktischer Kommentar

In der pflegerischen Praxis kommen neben der SIS® zahlreiche weitere Assessments zum Einsatz, die sich je nach Träger der Einrichtung erheblich unterscheiden können. Für die Dokumentation im Fall von Herrn Nilte sollten jedoch insbesondere zwei Risiken in der SIS® festgehalten werden: Im Themenfeld „Mobilität und Beweglichkeit“ ist das Risiko „Sturz“ zu dokumentieren, im Themenfeld „Selbstversorgung“ das Risiko „Selbstversorgungsdefizit“. Die strukturierte Informationssammlung wird grundsätzlich zu Beginn der Leistungserbringung und der Pflegeplanung durchgeführt. Bei Veränderungen des Pflegebedarfs ist die SIS® zu aktualisieren und regelmäßig auf Grundlage einer pflegefachlich begründeten Einschätzung zu evaluieren. Es wird empfohlen, die Erstellung und Anwendung der SIS® bereits zum Ende des ersten Ausbildungsdrittels bzw. 2 Semesters zu üben, damit grundlegende Inhalte und Kompetenzen frühzeitig vermittelt werden.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

48 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. Bereitstellung von vier Lehr- und Lernsituationen aus dem ambulanten Setting mit unterschiedlichen Herausforderungen (z. B. kognitive Einschränkungen, Mobilitätsprobleme, psychosoziale Belastungen, bspw. aus der vorliegenden Sammlung von Lehr- und Lernsituationen). Die Lernenden lesen alle vier Fälle und diskutieren in Kleingruppen, welchen Fall sie in einem Rollenspiel bearbeiten möchten. Ziel des Rollenspiels ist das praktische Training von Gesprächsführung, Informationssammlung und Beobachtungskompetenz. Das simulierte Erstgespräch könnte zwischen der Pflegefachperson und der Klientin bzw. dem Klienten sowie einem möglichen An- und Zugehörigen stattfinden. Die Pflegefachperson sammelt systematisch Informationen, identifiziert relevante Probleme und achtet auf Hinweise aus der Beobachtung (z. B. äußeres Erscheinungsbild, nonverbale Kommunikation). Nach dem Rollenspiel reflektieren die beruflich und hochschulisch Auszubildenden die Situation kritisch.
2. Mit dem Ziel der Förderung analytischer Fähigkeiten zur Trennung von relevanten und irrelevanten Informationen sowie Anwendung der SIS in der Praxis, sollen Informationen aus den Rollenspielen erarbeitet und in die SIS eingetragen werden. Dazu wird zunächst in die Struktur und Kategorien der SIS (z. B. kognitive Fähigkeiten, Selbstversorgung, Mobilität) eingeführt. Anschließend folgt eine Gruppenarbeit: Jede Gruppe analysiert die gesammelten Informationen aus dem Rollenspiel und diskutiert: Welche Informationen sind für die SIS relevant? Welche Informationen können weniger berücksichtigt werden? Danach werden die relevanten Daten in eine vorgegebene SIS-Vorlage eingetragen und durch die Gruppen präsentiert und gemeinsam reflektiert: Wurden alle relevanten Kategorien der SIS abgedeckt? Welche Schwierigkeiten gab es beim Trennen von relevanten und weniger relevanten Informationen? Wie können diese Erkenntnisse in der Praxis angewandt werden?

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Ein kühler, leicht regnerischer Herbstvormittag. Die Blätter kleben nass auf dem Gehweg, als Pflegefachfrau Britta vom ambulanten Pflegedienst „Gänseblümchen" zusammen mit der Auszubildenden Maya die Wohnung von Herrn Nilte betritt. Für Maya ist es der erste Einsatz, bei dem sie aktiv eine strukturierte Informationssammlung (SIS) begleiten darf. Sie ist aufmerksam und gespannt. Herr Nilte, 78 Jahre alt, empfängt die beiden im Wohnzimmer. Er sitzt in einem abgenutzten Ohrensessel mit ausgebleichtem Stoff. Der kleine Raum wirkt leicht überladen: ein schwerer dunkler Schrank, Regale voller Bücher, alte Familienfotos an den Wänden. In einer Ecke türmen sich Zeitungen, auf dem Couchtisch stehen ein angefangener Kaffeebecher und ein leerer Aschenbecher. Es riecht leicht nach kaltem Rauch, Staub und etwas Angebranntem. Die Vorhänge sind nur halb geöffnet, das Licht fällt gedämpft ins Zimmer. Herr Nilte wirkt blass, das graue Haar ungepflegt, der Bart ungleichmäßig. Seine Kleidung ist verknittert, das Hemd hat einen kleinen Fleck auf der Brusttasche. Beim Aufstehen stützt er sich schwerfällig auf die Armlehnen des Sessels, sein Gang ist unsicher, die Schritte schleppend. Seine Tochter, etwa Mitte 40, sitzt ihm zur Seite. Ihre Augen wirken müde, ihr Gesicht angespannt. Immer wieder schweift ihr Blick zwischen ihrem Vater und Britta hin und her, als wolle sie alles genau beobachten.

Britta begrüßt Herrn Nilte freundlich: „Guten Morgen, Herr Nilte, ich bin Britta vom Pflegedienst, und das ist meine Kollegin Maya. Wir möchten heute mit Ihnen sprechen, damit wir die Pflege gut auf Ihre Bedürfnisse abstimmen können." Herr Nilte nickt leicht, schaut aber immer wieder suchend zu seiner Tochter, die ihm ein ermutigendes Lächeln schenkt. „Ich koche ja noch selbst", sagt Herr Nilte etwas zögernd. Die Tochter korrigiert sanft: „Papa, du hast schon länger nicht mehr gekocht." Auf Nachfrage berichtet die Tochter von einem Vorfall: „Er wollte neulich Tomatensauce machen, hat den Herd aber vergessen. Die Sauce ist komplett eingebrannt, die Küche roch tagelang nach Rauch. Ich hatte Glück, dass nicht mehr passiert ist." Herr Nilte winkt ab, lächelt kurz verlegen: „Ach, war doch halb so wild." Im weiteren Gespräch erzählt Herr Nilte, dass er abends gelegentlich in eine nahegelegene Kneipe geht: „Ein paar Bierchen, wissen Sie..." Er lächelt. „Bin auch schon mal gestürzt auf dem Heimweg, aber ich komm ja immer wieder hoch." Die Tochter schaut bedrückt: „Die Stürze machen mir Sorgen. Es könnte auch schlimmer ausgehen. Ich kann ihn aber nicht ständig begleiten."

Britta fragt weiter nach der Tagesstruktur. Herr Nilte berichtet: Er schläft oft bis in den späten Vormittag. Frühstück fällt häufig aus. Tagsüber läuft der Fernseher

als Geräuschkulisse. Die Körperpflege vernachlässigt er zunehmend. Einkaufen übernimmt inzwischen meist die Tochter. Die Tochter schildert ihre Belastung leise, aber ehrlich: „Ich arbeite Vollzeit, habe zwei Kinder, fahre jeden Samstag zu Papa, helfe beim Duschen, bringe Einkäufe, kontrolliere Medikamente. Mehr schaffe ich kaum noch." Ihre Stimme wird dabei brüchig, sie senkt kurz den Blick.

Maya macht sich sorgfältig Notizen: Hinweise auf Sturzgefährdung, Selbstversorgungsdefizite, Belastung der Angehörigen, psychosoziale Situation. Sie beobachtet, wie Britta das Gespräch feinfühlig steuert, den Vater immer wieder einbezieht, ohne ihn zu überfordern. Am Ende fasst Britta ruhig zusammen: „Vielen Dank für Ihre Offenheit. Die Informationen helfen uns, eine passende Pflegeplanung zu erstellen. Ziel ist, dass Sie, Herr Nilte, möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben können – und dass wir Ihre Tochter etwas entlasten."

Beim Hinausgehen bemerkt Britta nochmals den schlechten Zustand des Treppenhauses: steile Stufen, kein Aufzug, schmale Handläufe. Ein weiterer Risikofaktor. Draußen spricht Maya ihre Beobachtungen an: „Die Tochter wirkt sehr angespannt. Die Stürze sind ernst. Und Herr Nilte nimmt die Probleme nicht richtig wahr." Britta nickt: „Genau das gehört zur strukturierten Informationssammlung. Wir sehen: kognitive Einschränkungen, Gefahren bei der Selbstversorgung, psychosoziale Belastung der Angehörigen, Probleme bei Mobilität und Haushaltsführung. All das müssen wir in die Pflegeplanung einfließen lassen."

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, ein Erstgespräch in der ambulanten Pflege zu üben und die Anwendung der SIS in einem geschützten Rahmen zu erproben. Da das Erstgespräch den Ausgangspunkt des gesamten Pflegeprozesses bildet und die Qualität der dabei erhobenen Informationen unmittelbar die Pflegeplanung beeinflusst, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situation besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Herrn Nilte gestalten, in denen Lernende das Erstgespräch mit Klientin oder Klient und An- und Zugehörigen simulieren. Dabei werden sowohl die Gesprächsführung als auch die systematische Erfassung von Bedürfnissen, Ressourcen und Pflegebedarfen geübt. Die anschließende Übertragung der erhobenen Informationen in die Kategorien der SIS schult die Fähigkeit, relevante Informationen zu strukturieren und pflegediagnostisch einzuordnen. Ergänzend kann das Spannungsfeld zwischen dokumentierten

Leistungen und tatsächlich erbrachten Tätigkeiten, einschließlich der „Eh-da-Leistungen“, in der Simulation thematisiert werden.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, Unsicherheiten bei der Informationserhebung zu benennen und die Bedeutung einer vollständigen und nachvollziehbaren Dokumentation für die Qualität der Versorgung zu verstehen. Es wird empfohlen, die Simulation bereits zum Ende des ersten Ausbildungsdrittels einzusetzen, damit grundlegende Kompetenzen im Umgang mit der SIS frühzeitig aufgebaut werden.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Spannungsfeld zwischen Bedarf und Leistungsrecht

Bearbeitungszeit	4h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[49]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Kennenlernen der SIS und des Erstgesprächs in der ambulanten Versorgung
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Anwendung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

49 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

ergänzender Hintergrund

Im pflegerischen Alltag entsteht häufig ein Spannungsfeld zwischen der dokumentierten Bedarfslage in der strukturierten Informationssammlung (SIS) und den tatsächlich erbrachten Leistungen. Die SIS dient zwar als Grundlage für eine individuelle und bedarfsgerechte Pflegeplanung, doch die praktische Umsetzung kann durch verschiedene Faktoren beeinflusst werden:

- → Pflegebedürftige und An- und Zugehörige haben manchmal Erwartungen, die über die in der SIS definierten Maßnahmen hinausgehen. Dies betrifft häufig sogenannte „Eh-da-Leistungen“, also Aufgaben, die Pflegefachpersonen nebenbei erledigen, obwohl sie nicht explizit vereinbart oder dokumentiert sind (z. B. kleinere Haushaltstätigkeiten).
- → In der Praxis stoßen Pflegefachpersonen häufig auf zeitliche und personelle Herausforderungen, die eine vollständige Umsetzung der geplanten Maßnahmen erschweren. Gleichzeitig entsteht Druck, auch spontane oder nicht eingeplante Wünsche der Pflegebedürftigen zu erfüllen.
- → Die schriftliche Dokumentation in der SIS kann aufgrund von Kommunikationslücken, unklaren Bedürfnissen oder fehlenden Anpassungen der Pflegeplanung von der tatsächlichen Pflegepraxis abweichen.
- → Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt oft streng nach den in der Pflegeplanung dokumentierten Maßnahmen. Dies kann zu Unsicherheiten führen, wie mit nicht dokumentierten, aber dennoch erbrachten Tätigkeiten umgegangen werden soll.
- → Pflegefachpersonen sehen sich häufig mit der Frage konfrontiert: „Was muss ich erbringen, was sollte ich erbringen – und was gehört nicht zu meinen Aufgaben?“ Hierbei spielt auch die Abwägung zwischen wirtschaftlichen Zwängen und dem Anspruch an eine bedürfnisorientierte und personzentrierte Pflege eine Rolle.

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an die Anwendung der strukturierten Informationssammlung in der ambulanten Versorgung heran.

Ausgangspunkt ist die gemeinsame Auswahl einer geeigneten Klientin oder eines geeigneten Klienten mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter, wobei die

Auswahlkriterien bewusst reflektiert werden. Im weiteren Verlauf begleiten die Lernenden ein Erstgespräch, beobachten verbale und nonverbale Hinweise der Beteiligten und halten relevante Informationen zu Bedürfnissen, Problemen und Erwartungen fest.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Übertragung der erhobenen Informationen in die Kategorien der SIS sowie auf der anschließenden Reflexion, welche Angaben sicher erfasst werden konnten und wo noch Unsicherheiten bestehen. Darüber hinaus regt die letzte Aufgabe dazu an, dokumentierte Pflegeleistungen mit den tatsächlich erbrachten Tätigkeiten zu vergleichen und dabei auch sogenannte „Eh-da-Leistungen" in den Blick zu nehmen. Die Frage, was geleistet werden muss, was geleistet werden sollte und was nicht zu den Aufgaben der Pflegefachperson gehört, wird aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet und fördert eine kritische Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld zwischen Bedarfsorientierung und Leistungsrecht.

Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Es empfiehlt sich, die Ergebnisse im Anschluss gemeinsam auszuwerten und dabei den Bezug zur schulischen Fallbearbeitung herzustellen.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Wähle mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter eine Klientin oder einen Klienten aus, um die SIS zu üben. Besprecht gemeinsam, nach welchen Kriterien ihr eine Person auswählt (z. B. mehrere Pflegeprobleme, besondere Situation, Bereitschaft zur Mitarbeit). Schreibe kurz auf, warum ihr diese Person ausgesucht habt.

Reflexion:

→ Warum haben wir diese Person ausgewählt?

→ Wer ist an der Pflegesituation beteiligt – direkt oder indirekt?

→ Wo und unter welchen Bedingungen (Wohnumfeld, Organisation) findet die Pflege statt?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleite deine Praxisanleiterin oder deinen Praxisanleiter zu einem Erstgespräch (erstes Kennenlernen und Informationsgespräch). Achte auf verbale Hinweise (das Gesagte) und nonverbale Hinweise (Körpersprache, Mimik, Gestik) der Klientin oder des Klienten und der An- und Zugehörigen.

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Wie könnten die Beteiligten das Gespräch erlebt haben?
→ Welche Erwartungen kamen im Gespräch zum Vorschein?
→ Wie hat das Gespräch die weitere Pflegeplanung beeinflusst?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Mache dir während des Gesprächs Stichpunkte zu: den Bedürfnissen und Wünschen, den erkennbaren Problemen (z. B. Bewegung, Selbstversorgung, seelische Belastung), den Erwartungen der Klientin oder des Klienten und der An- und Zugehörigen. Bereite deine Notizen für die Auswertung mit deiner Praxisanleitung vor.

Reflexion:

→ Welcher Pflegebedarf ist deutlich geworden?
→ Welche Ziele ergeben sich daraus?
→ Welche wichtigen Informationen fehlen noch?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ordne deine gesammelten Informationen den passenden Bereichen der SIS zu (z. B. „Denken und Wahrnehmen“, „Bewegung“, „Selbstversorgung“). Besprecht, welche Angaben besonders wichtig sind und ob noch etwas ergänzt werden muss.

Reflexion:

→ Welche Bereiche konnte ich sicher ausfüllen?
→ Bei welchen Bereichen war ich unsicher – und warum?
→ Was brauche ich, um fehlende Informationen später gezielt zu erheben?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Vergleiche, was in der Pflegedokumentation steht, mit dem, was in der Praxis tatsächlich gemacht wird – auch mit „Eh-da-Leistungen“ (Leistungen, die „nebenher“ erbracht werden, ohne dass sie extra vereinbart oder bezahlt werden).

Reflexion:

→ Was ist gleich, und was ist unterschiedlich zwischen Dokumentation und Praxis?
→ Welche Dinge sind nicht aufgeschrieben, aber trotzdem wichtig für die Klientin oder den Klienten?
→ Wie kann man solche Leistungen wertschätzend, aber ohne große Zusatzbelastung einbauen?
→ Was halte ich von dem Satz: „Es wird nur das gemacht, was bezahlt wird“ – Was denke ich selbst? Was könnte die Klientin oder der Klient denken? Was könnte eine Pflegefachperson denken? Was könnte der Kostenträger denken?

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene hochschulisch und beruflich Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Wählen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter eine geeignete Klientin oder Klienten aus, um die SIS zu üben. Besprechen Sie gemeinsam die Auswahlkriterien und dokumentieren Sie kurz, warum diese Person geeignet ist.

Reflexion:

→ Was war der Anlass für die Auswahl dieser Person?
→ Wer ist an der Situation direkt oder indirekt beteiligt?
→ In welchem Kontext (Wohnumfeld, Organisationsstruktur) findet die Pflege statt?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter zu einem Erstgespräch. Achten Sie auf verbale (gesprochene) und nonverbale (Körpersprache) Hinweise der Klientin oder des Klienten und möglicher An- und Zugehöriger.

Reflexion:

→ Wie könnten die Beteiligten die Gesprächssituation erlebt und gedeutet haben?
→ Welche Erwartungen kamen im Gespräch zum Ausdruck?
→ Wie beeinflusste der Gesprächsverlauf die weitere Pflegeplanung?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie während des Gesprächs Notizen zu Bedürfnissen, Problemen und Erwartungen der Klientin oder des Klienten und der An- und Zugehörigen.

Reflexion:

→ Welcher Pflegebedarf wurde deutlich?
→ Welche Pflegeziele ergeben sich daraus?
→ Gab es Informationen, die für den weiteren Prozess fehlen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Ordnen Sie die gesammelten Informationen den Kategorien der SIS zu. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, welche Angaben besonders relevant sind und ob noch etwas ergänzt werden muss.

Reflexion:

→ Welche Kategorien der SIS konnte ich sicher ausfüllen?
→ Bei welchen Kategorien war ich unsicher und warum?

→ Was brauche ich, um Informationen gezielt nachzuerheben?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Vergleichen Sie dokumentierte Pflegeleistungen mit tatsächlich erbrachten Leistungen (einschließlich „Eh-da-Leistungen“).

Reflexion:

→ Welche Unterschiede gibt es zwischen Dokumentation und Praxis?
→ Welche nicht dokumentierten Leistungen sind dennoch bedeutsam für die Klientin oder den Klienten?
→ Wie kann man diese wertschätzend, aber ressourcenschonend in den Pflegealltag integrieren?
→ Was denke ich über die Aussage: „Geleistet wird nur, was gezahlt wird“ – aus Sicht von mir selbst, der Klientin oder dem Klienten, der Pflegefachperson und des Kostenträgers?

Lehr- und Lerneinheit 4.1

Pflegediagnostik und Pflegeprozess in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

1. Inhalte und Ablauf des Pflegeprozess sowie aktuelle Schulungsunterlagen, Leitfäden und ausfüllbare SIS-Formulare (stehen online zur Verfügung und unterstützen die Implementierung des Strukturmodells in der Praxis):
   – Informationen zur Einführung des Strukturmodell zur Endbürokratisierung der Pflegedokumentation über *ein-step.de/*
   – strukturierte Informationssammlung (SIS®) für die ambulante Pflege: *https://cdn.prod.website-files.com/66867cfecea6f93a2305684f/669579a2197b2fded4e819a4_SIS-ambulant_ausfuellbar_A4_V2.0_2017.pdf*
   – Schulungsunterlagen: *ein-step.de/schulungsunterlagen#training-docs*

→ Hinweis auf S.37 Rahmenlehrplan: Bildungsziel - Fremder institutioneller Kontext mit organisatorischen und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten reflektieren. Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) wird gemeinsam erarbeitet, indem leitende Fragen gestellt und alternative Handlungsoptionen angeregt werden. Im Anschluss ist es empfehlenswert, eine Reflexion des Spannungsfeldes zwischen der SIS und den tatsächlich erbrachten Leistungen durchzuführen.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Erstgespräch in der ambulanten Pflege – Worauf kommt es an?

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[50]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☑ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

50 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[51]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. b)
- → stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab (I. 1. h)
- → erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I. 6. a)
- → gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung, (II. 1. d)
- → informieren Menschen aller Altersstufen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung (II. 2. a)
- → üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- → erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, technologischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem (IV. 2. b)
- → erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)
- → reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen (IV. 2. d)
- → wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestal-

51 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

tung der Einrichtung mit (IV. 2. e)
→ verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung (V. 2. f)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. b/I. 1. h/I. 5. a

→ lernen, den Pflegeprozess gezielt zu organisieren, zu steuern und zu gestalten, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.
→ verstehen, dass die Organisation des Pflegeprozesses eine kontinuierliche Anpassung an den Gesundheitszustand und die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten erfordert.
→ verstehen, dass die Pflegeprozessgestaltung im ambulanten Bereich besondere Herausforderungen mit sich bringt, da die Klientinnen und Klienten in ihrer häuslichen Umgebung versorgt werden.
→ verstehen, dass Maßnahmen wie die Unterstützung bei der Körperpflege und Mobilität über die Grundpflege gemäß SGB XI abgerechnet werden, während die medizinische Behandlungspflege, z. B. das Richten von Medikamenten oder das Messen der Vitalzeichen, eine ärztliche Verordnung erfordert.
→ erkennen, dass auch das Wohnumfeld und mögliche Anpassungen eine Rolle bei der Pflegeplanung im ambulanten Kontext spielen.
→ erkennen die Bedeutung einer umfassenden Wohnraumberatung und können einschätzen, welche technischen Hilfsmittel oder Umbaumaßnahmen die Sicherheit und Lebensqualität verbessern können.
→ verstehen, wie wichtig es ist, familiäre Ressourcen und Herausforderungen in die Pflegeplanung einzubeziehen.

II. 1. d/II. 2. a

→ lernen, Kommunikationssituationen mit Klientinnen und Klienten sowie deren Bezugspersonen so zu gestalten, dass alle Parteien gehört werden und ihre unterschiedlichen Perspektiven in die Entscheidungsfindung einfließen.
→ lernen, Klientinnen und Klienten sowie ihre Bezugspersonen strukturiert über pflegerische Leistungen, Unterstützungsangebote und gesundheitliche Fragestellungen zu beraten.
→ entwickeln Ansätze zur Entlastung von An- und Zugehörigen und anderen informellen Pflegepersonen, z. B. durch Verhinderungspflege, Haushaltshilfen oder andere Unterstützungsangebote.
→ lernen, Menschen und deren Bezugspersonen

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

über gesundheitliche und pflegerische Themen in verständlicher Weise zu informieren, damit diese informierten Entscheidungen treffen können.

→ analysieren die pflegerischen Bedürfnisse von Klientinnen und Klienten und entwickeln Vorschläge für Maßnahmen, die Mobilität, Sicherheit und Selbstständigkeit fördern.

→ erkennen den Unterschied zwischen Leistungen der Grundpflege gemäß SGB XI und medizinischer Behandlungspflege gemäß SGB V und können deren Relevanz für die ambulante Pflege erläutern.

IV. 2. a/IV. 2. b/IV. 2. c/IV. 2. d/IV. 2. e

→ kennen die gesetzlichen Grundlagen (z. B. SGB XI und SGB V) für die Erbringung und Abrechnung von Pflegeleistungen und können diese auf konkrete pflegerische Situationen anwenden.

→ lernen, ihre Aufgaben im Pflegeberuf unter Berücksichtigung der rechtlichen und beruflichen Vorgaben zu erledigen und dabei Verantwortung zu übernehmen.

→ lernen, wie Dokumentationspflichten im Rahmen von Leistungen nach SGB XI und SGB V korrekt erfüllt werden, um eine lückenlose und ordnungsgemäße Abrechnung zu gewährleisten.

→ erkennen, dass Pflegefachpersonen dafür verantwortlich sind, den Pflegeprozess im Rahmen gesetzlicher Vorgaben zu gestalten und korrekt zu dokumentieren.

→ reflektieren, wie Veränderungen in der Gesellschaft, wie demografische Entwicklungen oder technologische Neuerungen, die Pflege und Versorgungsstrukturen beeinflussen.

→ erkennen, dass gesellschaftliche und ökonomische Veränderungen auch die Struktur der Versorgung im Gesundheitswesen beeinflussen und die Pflegefachpersonen kontinuierlich auf diese Entwicklungen reagieren müssen, um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.

→ reflektieren die verschiedenen Handlungs- und Entscheidungsspielräume, die sie bei der Anwendung von Abrechnungssystemen im Gesundheitswesen haben.

→ kennen die Herausforderungen, die sich bei der Abrechnung und Dokumentation von Pflegeleistungen ergeben können, und entwickeln Strategien, um diese zu bewältigen.

→ entwickeln Handlungssicherheit im Umgang mit rechtlichen, organisatorischen und fachlichen Anforderungen der ambulanten Pflege und deren Abrechnung.

V. 2. f

→ erkennen, dass die Pflegeberufe sich nicht nur durch die zunehmende Zahl älterer Menschen verändern, sondern auch durch die Notwendigkeit, Pflegeprozesse und -strukturen aufgrund von ökonomischen Vorgaben und Ressourcenmanagement anzupassen.

→ erkennen, dass gesellschaftliche und ökonomische

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Veränderungen nicht nur die Arbeitsweise von Pflegefachpersonen beeinflussen, sondern auch die Berufsentwicklung insgesamt prägen. Das bedeutet, dass Pflegeberufe immer stärker auf Effizienz, Vernetzung mit anderen Berufsgruppen und die Nutzung neuer Technologien ausgerichtet sein müssen, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

Erstgespräch in der ambulanten Pflege – Worauf kommt es an?

Hintergrund

Die ambulante Versorgung ist einerseits besonders flexibel und orientiert sich am Bedarf der Klientin oder des Klienten, andererseits erfolgt die Versorgung und Erbringung der Pflegeleistungen nur für die konkret vereinbarten und damit abrechenbaren Leistungen. Ein zentraler Aspekt der Leistungserbringung in der Häuslichkeit, nach welchem der Großteil der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste abrechnet (es besteh auch die Möglichkeit der Verhandlung einer Zeitvergütung mit den Kostenträgern), ist der Leistungskatalog, der festlegt, welche Leistungen den pflegebedürftigen Menschen zur Verfügung stehen und wie diese abgerechnet werden. Dieser Katalog orientiert sich an den Vorgaben der Pflegeversicherung und variiert je nach Pflegegrad, Art der Erkrankung und den individuellen Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten. Darüber hinaus werden Leistungen im Rahmen des fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V), welche Leistungen der medizinischen Versorgung regelt (häusliche Krankenpflege), erbracht. Dazu gehören auch einfache medizinische Hilfsmaßnahmen wie das Überwachen von Vitalzeichen, medizinische Behandlungspflege (Wundversorgung, Verabreichung von Injektionen etc.) oder Schmerztherapie und Symptomkontrolle (z. B. in der Palliativversorgung). Ergänzend können die Klientinnen und Klienten Leistungen auch selbst zahlen und in Anspruch nehmen.

Im Vergleich zur stationären Versorgung unterscheidet sich die Abrechnung der Leistungen grundlegend: In stationären Einrichtungen werden Pflegeleistungen pauschal im Rahmen der Fallpauschalen oder Pflegevergütungen abgerechnet, wobei auch übergeordnete Pflege- und Betreuungskosten in die Abrechnung einfließen. Dagegen erfolgt in der ambulanten Pflege die Abrechnung für die tatsächlich erbrachten Leistungen, die genau dokumentiert und der Pflegeversicherung oder anderen Kostenträgern (oder der Klientin bzw. dem Klienten bei Selbstzahlerleistungen) nachgewiesen werden müssen.

Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und deren Mitarbeitende müssen in der Versorgung eine Balance finden zwischen der Erfüllung der gesetzlich definierten Leistungen und der personzentrierten und bedürfnisorientierten Versorgung, die auch nicht explizit „beauftrag-

te“ Aufgaben und Leistungen (sogenannte „Eh-da-Leistungen“) beinhalten kann, wie zum Beispiel den Müll mit aus der Wohnung zu nehmen oder die Begleitung zu Terminen, obwohl diese Leistungen im Pflegevertrag nicht vereinbart wurden. Dies stellt die Pflegefachpersonen vor die Herausforderung, ihre Tätigkeiten adäquat und angemessen zu dokumentieren, den Leistungsanspruch der Klientinnen und Klienten zu wahren und gleichzeitig eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten. In dieser Lehr- und Lernsituation sollen die Unterschiede in der Abrechnung von Pflegeleistungen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung erarbeitet und der Einfluss auf das pflegerische Handeln reflektiert werden.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

An einem kühlen Herbstvormittag besuchen Pflegefachperson Sylvie und Auszubildender Leo Frau Müller (76) in ihrer Wohnung in einem älteren Mehrfamilienhaus ohne Aufzug. Bereits beim Treppensteigen fallen Leo die schmale, abgenutzte Treppe und mögliche Stolpergefahren auf.

Frau Müller öffnet die Tür freundlich, wirkt jedoch beim Gehen erschöpft und stützt sich am Türrahmen ab. Im Wohnzimmer liegen auf einem kleinen Couchtisch eine Tablettenbox, eine Teetasse, eine Lesebrille und ein Kreuzworträtsel. Der Teppich ist an mehreren Stellen wellig, was Stolperstellen schafft. Heute ist ihr Enkel Thorben (25) anwesend, der mehrmals pro Woche hilft, aber sein Studium damit kaum vereinbaren kann. Im Erstgespräch berichtet Frau Müller, dass ihre Arthrose Bewegungen wie Bücken erschwert und sie unter Kurzatmigkeit und Schwindel infolge einer Herzschwäche leidet. Zudem ist sie unsicher, ob sie ihre Medikamente zuverlässig einnimmt. Das An- und Ausziehen, Duschen und Einkaufen fallen ihr schwer, auch im Haushalt braucht sie zunehmend Unterstützung. Sylvie erklärt mögliche Hilfen: Grundpflege nach SGB XI, Behandlungspflege nach SGB V mit ärztlicher Verordnung sowie wohnumfeldverbessernde Maßnahmen wie Haltegriffe, Duschhocker, Sturzmatten oder ein Hausnotruf. Sie erfährt, dass kein Pflegegrad beantragt wurde, und beschreibt den Ablauf vom Antrag bei der Pflegekasse über die Begutachtung bis zur Bewilligung. Leo beobachtet genau, wie Sylvie offene Fragen stellt, aufmerksam zuhört und Informationen für die strukturierte Informationssammlung (SIS) sammelt. Er erkennt: die Mobilität ist deutlich eingeschränkt. Herzschwäche, Arthrose und die Medikamenteneinnahme erfordern besondere Beachtung, die Selbstversorgung ist teilweise beeinträchtigt, der Enkel stark belastet. Beim Rundgang durch

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

die Wohnung entdeckt Sylvie weitere Risiken wie eine hohe Badewannenkante und eine schmale Duschtür und empfiehlt, entsprechende Anpassungen zu beantragen. Auf dem Rückweg betont sie, dass Pflege immer medizinische, pflegerische, organisatorische, soziale und bauliche Aspekte berücksichtigen müsse, um Selbstständigkeit zu erhalten und An- und Zugehörige zu entlasten. Leo ergänzt, dass alles gut dokumentiert werden müsse, damit Frau Müller und der Pflegedienst keine Leistungen verlieren.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie erleben Sylvie und Leo den Eingang, das Treppenhaus und die Wohnung von Frau Müller?
2. Wer ist direkt an der Situation beteiligt, und wer ist indirekt betroffen?
3. Wie beeinflusst die Wohnsituation mit Treppe, schmalen Handläufen und der Einrichtung die Pflege?
4. Welche Einschränkungen und Probleme lassen sich erkennen, zum Beispiel Beweglichkeit, Atemnot, Medikamenteneinnahme oder Belastung des Enkels?
5. Wie unterscheiden sich die Aussagen von Frau Müller und die Einschätzungen ihres Enkels?
6. Wie nimmt Leo die Situation wahr, und was beobachtet er bei Sylvies Gesprächsführung?
7. Welche Pflegeprobleme werden deutlich, wie eingeschränkte Mobilität, Sturzgefahr oder Unsicherheiten bei Medikamenten?
8. Welche Beobachtungen oder Informationen zeigen, dass sofort gehandelt werden muss?
9. Welche Ziele wollen alle Beteiligten erreichen, zum Beispiel mehr Sicherheit oder Entlastung des Enkels?
10. Welche pflegerischen Maßnahmen und Gespräche sind nötig oder wurden bereits eingesetzt?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten werden gebraucht, um die Situation richtig einzuschätzen und zu dokumentieren?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Wie nehmen Sylvie und Leo die Situation beim Betreten des Hauses und der Wohnung von Frau Müller wahr, und aus welcher Perspektive werden die Beobachtungen und Gespräche geführt?
2. Welche Personen sind im Fall von Frau Müller direkt beteiligt, und wer ist indirekt betroffen?

3. Wie wirkt sich die Wohnsituation im alten Mehrfamilienhaus mit abgenutzten Stufen, schmalen Handläufen und fehlendem Aufzug sowie die Ausstattung der Wohnung auf die Pflegesituation aus?
4. Welche pflegerelevanten Phänomene lassen sich erkennen, beispielsweise Bewegungseinschränkungen durch Arthrose, Kurzatmigkeit bei Herzinsuffizienz, Unsicherheiten bei der Medikamenteneinnahme, Einschränkungen in der Selbstversorgung oder die Belastung des Enkels?
5. In welcher Weise unterscheiden sich die Schilderungen von Frau Müller zu ihren Einschränkungen von der Wahrnehmung und den ergänzenden Angaben ihres Enkels Thorben?
6. Wie erlebt Leo als Auszubildender die Situation, welche Beobachtungen macht er, und wie schätzt er die Gesprächsführung von Sylvie sowie die Belastung von Frau Müller und Thorben ein?
7. Welche konkreten Pflegeprobleme werden im Fall von Frau Müller deutlich, etwa eingeschränkte Mobilität, Sturzgefahr, Defizite in der Selbstversorgung, Unsicherheiten beim Medikamentenmanagement oder Überlastung des Enkels?
8. Welche Beobachtungen und Berichte aus dem Gespräch und der Wohnungsbegehung stellen einen unmittelbaren Handlungsanlass für Sylvie und Leo dar?
9. Welche Ziele werden im Rahmen der Pflegeplanung gemeinsam mit Frau Müller und Thorben verfolgt, beispielsweise Verbesserung der Sicherheit, Förderung der Selbstständigkeit und Entlastung von Thorben?
10. Welche pflegerischen Handlungen und Gesprächsstrategien werden im Fall bereits angewandt oder wären erforderlich, zum Beispiel Beratung zu Pflegeleistungen, Empfehlung von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen und strukturierte Informationssammlung?
11. Über welches pflegerische Wissen und welche Kompetenzen müssen Pflegefachpersonen in dieser Situation verfügen, um die Lage fachgerecht einschätzen, beraten und dokumentieren zu können?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Recherchiere, welche Gesetze für Pflegeleistungen wichtig sind, zum Beispiel das SGB XI für die Grundpflege und das SGB V für die Behandlungspflege. Beschreibe, welche Aufgaben zur Grundpflege gehören, etwa Unterstützung bei Körperpflege, Anziehen oder Essen, und erkläre, wie diese in der Praxis

Lehr- und Lerneinheit 4.2
Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege
Lernortübergreifende Informationen
Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende
Lernen in simulativen Lernumgebungen
Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

umgesetzt werden können. Erkläre außerdem, welche Aufgaben zur Behandlungspflege zählen, zum Beispiel Medikamentengabe, Verbandswechsel oder Vitalzeichenkontrolle, und wie diese Leistungen dokumentiert werden.

2. Informiere dich, welche technischen Hilfsmittel Frau Müller im Alltag unterstützen und ihre Sicherheit erhöhen könnten, etwa Gehhilfen, Haltegriffe, ein Duschhocker oder ein Hausnotrufsystem. Überlege, welche Veränderungen in ihrer Wohnung nötig wären, um Sturz- oder Stolpergefahren zu vermeiden, welche weiteren Hilfen es gibt und wie eine Wohnraumberatung abgerechnet wird.
3. Überlege, was bei Grund- und Behandlungspflege jeweils dokumentiert werden muss. Beschreibe, wie sichergestellt werden kann, dass alle Leistungen vollständig festgehalten und korrekt abgerechnet werden.
4. Denke darüber nach, wie Thorben und andere An- und Zugehörige entlastet werden können. Überlege, welche zusätzlichen Hilfen beantragt werden könnten, zum Beispiel Verhinderungspflege oder Haushaltshilfe. Mach Vorschläge, wie Frau Müllers Selbstständigkeit gefördert und wie der Austausch zwischen Pflegefachperson, Frau Müller und Thorben gestaltet werden kann.
5. Beschreibe, wie sich medizinische und pflegerische Leistungen zu Hause sinnvoll verbinden lassen. Überlege, welche Probleme bei Abrechnung oder Dokumentation entstehen können und wie sie sich vermeiden lassen.
6. Schreibe eine kurze Reflexion (maximal 300 Wörter) darüber, welche Folgen die steigende Zahl älterer Menschen für die Pflege hat, welche Herausforderungen daraus entstehen und welche Veränderungen aus deiner Sicht nötig sind.
7. Stell dir vor, es sind zehn Jahre vergangen und du arbeitest als Pflegefachperson. Beschreibe in einem kurzen Szenario (höchstens 500 Wörter), wie sich dein Arbeitsalltag verändert hat, welche neuen Technologien du nutzt, wie sich Pflegeeinrichtungen entwickelt haben, welche Anforderungen es gibt und wie die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aussieht.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie, welche gesetzlichen Regelungen (z. B. SGB XI und SGB V) für die Erbringung und Abrechnung der Pflegeleistungen relevant sind. Welche Aufgaben fallen in den Bereich der Grundpflege (SGB XI), und wie können diese umgesetzt werden? Welche Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege (SGB V) sind erforderlich und wie werden diese dokumentiert?
2. Recherchieren Sie mögliche technische Hilfsmittel und Umbaumaßnahmen zur Förderung der Sicherheit und Mobilität in der häuslichen Umgebung. Welche baulichen Veränderungen könnten Barrie-

ren in Frau Müllers Wohnung reduzieren? Welche Hilfsmittel könnten Frau Müller unterstützen, ihre Mobilität und Sicherheit zu verbessern? Welche Unterstützungsangebote könnten genutzt werden? Wie wird die Wohnraumberatung, welche Sylvie durchführt, abgerechnet?

3. Welche Dokumentationspflichten müssen im Rahmen der Leistungen nach SGB XI und SGB V erfüllt werden? Wie stellen Sie sicher, dass alle Leistungen korrekt erfasst und abgerechnet werden?
4. Wie können der Enkelsohn und andere Familienmitglieder entlastet werden? Welche zusätzlichen Unterstützungsangebote, wie z. B. Verhinderungspflege oder Haushaltshilfen, könnten beantragt werden? Wie kann Frau Müllers Selbstständigkeit größtmöglich gefördert und gestärkt werden? Wie könnte eine regelmäßige Kommunikation zwischen Pflegefachperson, Frau Müller und dem Enkelsohn aussehen?
5. Wie können medizinische und pflegerische Leistungen in der häuslichen Umgebung optimal miteinander verknüpft werden? Welche Schwierigkeiten können sich bei der Abrechnung und Dokumentation der Leistungen ergeben?
6. Schreiben Sie eine kurze Reflexion (max. 300 Wörter), in der Sie darlegen, wie sich die zunehmende Zahl älterer Menschen auf den Pflegeberuf auswirkt. Welche Herausforderungen sehen Sie für Pflegefachpersonen, wenn die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt? Welche Anpassungen sind aus Ihrer Sicht notwendig, um auf diese Veränderungen zu reagieren?
7. Stellen Sie sich vor, dass Sie als Pflegefachperson in zehn Jahren arbeiten. Beschreiben Sie in einem kurzen Szenario (max. 500 Wörter), wie gesellschaftliche und ökonomische Veränderungen Ihren Arbeitsalltag beeinflussen könnten.

Fragen zur Orientierung: Welche Technologien könnten Sie in Ihrer Arbeit verwenden? Wie hat sich die Struktur der Pflegeeinrichtungen verändert? Welche neuen beruflichen Anforderungen stellen Sie sich vor? Wie hat sich die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen entwickelt?

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Beruflich und hochschulisch Auszubildende zur Pflegefachperson brauchen vertieftes Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen der Pflege (SGB XI und SGB V), zu Abrechnungsformen sowie zum Hilfsmittelkatalog. Wichtig ist auch die Kenntnis über Wohnraumberatung und deren Abrechnung. Erforderlich sind zudem Kommunikations- und Beratungskompetenzen, um Klientinnen, Klienten und An- und Zugehörige verständlich zu informieren, zu beraten und in Entscheidungen einzubeziehen. Diese Grundlagen sichern eine fachgerechte, rechtlich korrekte und bedarfsgerechte Pflegeplanung und -durchführung.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

8h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[52]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden verstehen die Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege und können die Unterschiede zwischen Grundpflege gemäß SGB XI und medizinischer Behandlungspflege gemäß SGB V erläutern. Sie sind in der Lage, ein Erstgespräch in der ambulanten Pflege strukturiert vorzubereiten und durchzuführen, relevante Informationen zu Pflegebedarf, familiären Ressourcen und Wohnumfeld systematisch zu erheben und diese für die Pflegeplanung zu nutzen. Darüber hinaus kennen sie die Bedeutung von Antragstellung und Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades, können Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörige verständlich über Leistungsansprüche und Unterstützungsangebote informieren und reflektieren den Einfluss gesellschaftlicher und ökonomischer Veränderungen auf die Versorgungsstrukturen und die Berufsentwicklung in der Pflege.[53]

52 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

53 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung im ambulanten Kontext, rechtliche Grundlagen der Leistungserbringung und Abrechnung sowie Kommunikation und Beratung von Klientinnen und Klienten und deren An- und Zugehörigen gleichermaßen adressiert.[54]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Erarbeitung einer Präsentation oder eines Konzeptes: Arbeiten Sie in einer Gruppe mit anderen beruflichen und hochschulischen Auszubildenden zusammen, um die Auswirkungen von gesellschaftlichen und ökonomischen Veränderungen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Pflegebereich zu erörtern. Welche neuen Berufe könnten durch diese Veränderungen an Bedeutung gewinnen (z. B. Pflegeinformatikerin und Pflegeinformatiker, Case Managerin und Case Manager, Community Health Nurse etc.)? Wie könnte die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Pflege, Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern in der Häuslichkeit in Zukunft aussehen? Erarbeiten Sie gemeinsam eine Präsentation oder ein Konzept, das zeigt, wie das interdisziplinäre Team den sich verändernden Anforderungen in der ambulanten Pflege gerecht werden kann.

Mündlich: Am Ende der Lehr- und Lernsituationen empfiehlt sich eine gemeinsame Ergebnisdiskussion. Der Austausch ermöglicht es, individuelle Beobachtungen und Deutungen zu reflektieren und voneinander zu lernen, insbesondere, wenn beruflich und hochschulisch Auszubildende bereits Erfahrungen in der häuslichen Versorgung mitbringen. Ergänzend kann die Präsentation der Gruppenarbeitsergebnisse zum interdisziplinären Team der Zukunft als mündliche Prüfungsleistung eingesetzt werden.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

54 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel Frau Müller verdeutlicht die Komplexität der Leistungserbringung in der ambulanten Pflege und macht Schnittstellen zwischen Grundpflege, Behandlungspflege und wohnumfeldverbessernden Maßnahmen sichtbar. Es sensibilisiert für die Bedeutung von Antragstellung und Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades als Voraussetzung für Pflegesachleistungen. Didaktisch bietet das Szenario zahlreiche Anknüpfungspunkte zu gesetzlichen Rahmenbedingungen, Vergütungsmodellen, der Rolle der An- und Zugehörigen sowie Herausforderungen wie Personalmangel und Koordination verschiedener Hilfen im ambulanten Setting.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Rollenspiel und anschließende Reflektion: Die Gruppe besetzt zunächst alle Rollen (Frau Müller, Enkelsohn Thorben, Pflegefachperson Sylvie und Auszubildender Leo). Der Rest der Gruppe beobachtet das Rollenspiel, notiert Eindrücke und bereitet Feedback vor. Nach einer Vorbereitungszeit wird das Fallbeispiel nachgestellt und anschließend reflektiert: Die Teilnehmenden der Rollen reflektieren ihre eigenen Eindrücke (z. B. Frau Müller: Wie hat sie sich während des Gesprächs gefühlt? Thorben: Wurden seine Sorgen ernst genommen? Sylvie: Wie ist sie mit den Bedürfnissen und Emotionen der Beteiligten umgegangen? Leo: Was hat er aus der Beobachtung gelernt?). Die Beobachterinnen und Beobachter geben Feedback: Was lief gut? (z. B. Kommunikation, Einfühlungsvermögen, Fachkompetenz), Was könnte verbessert werden? (z. B. Körpersprache, Umgang mit Emotionen, Struktur des Gesprächs). Reflektieren Sie in der Gruppe anschließend: Wie können die erlernten Kommunikations- und Beobachtungsfähigkeiten in der Praxis angewendet werden? Welche Herausforderungen könnten in ähnlichen Situationen auftreten, und wie ließen sich diese meistern?

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Ein kühler, aber klarer Vormittag. Goldene Herbstsonne scheint durch die schmalen Fensterflügel, als Pflegefachperson Sylvie und der Auszubildende Leo den Hauseingang von Frau Müller erreichen. Das Mehrfamilienhaus strahlt den Charme vergangener Jahrzehnte aus: abgenutzte Stufen, schmale Handläufe, ein Treppenhaus ohne Aufzug. Sylvie steigt vorsichtig die knarzende Holztreppe hoch, Leo folgt mit wachem Blick, nimmt gedanklich bereits erste Eindrücke für die spätere Gefährdungsbeurteilung auf. Oben angekommen öffnet Frau Müller selbst die Tür. Die 76-Jährige lächelt leicht, wirkt aber schon beim Gehen etwas angestrengt. Ihr Gesicht ist blass, die Bewegungen langsam, ihre Hände stützen sich suchend am Türrahmen ab. „Kommen Sie bitte rein“, sagt sie mit leiser Stimme. „Mein Enkel ist auch schon da.“

Im Wohnzimmer nimmt Leo die Umgebung aufmerksam auf: Der Teppichboden zeigt Abnutzungen, an mehreren

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Stellen sind kleinere Stolperfallen durch hochstehende Kanten sichtbar. Ein kleiner Couchtisch steht in unmittelbarer Nähe zu Frau Müllers Sessel, darauf eine Tablettenbox, eine Teetasse, eine Lesebrille und ein aufgeschlagenes Kreuzworträtsel. In der Ecke tickt leise eine alte Standuhr. Auf einem Regal stehen zahlreiche gerahmte Familienbilder. Thorben, ihr 25-jähriger Enkel, sitzt auf einem Sessel. Seine freundliche Art mischt sich mit einer spürbaren inneren Anspannung. Er nickt den beiden freundlich zu. Nach einer kurzen Begrüßung beginnen Sylvie und Leo das ausführliche Erstgespräch. Frau Müller berichtet mit angestrengter Stimme: Arthrose schränkt ihre Beweglichkeit zunehmend ein: „Das Bücken wird immer schwieriger, die Finger sind morgens ganz steif." Herzinsuffizienz führt zu Kurzatmigkeit: „Schon beim Aufstehen dreht sich manchmal alles." Dazu berichtet Sie Unsicherheiten bei der Medikamenteneinnahme: „Manchmal weiß ich nicht, ob ich die Tabletten schon genommen habe." und Einschränkungen in der Selbstversorgung hinsichtlich des An- und Ausziehen, Duschen und Einkaufen. Thorben ergänzt ruhig: „Ich helfe, so gut ich kann. Ich bin mehrmals pro Woche hier, erledige Einkäufe, helfe beim Kochen und Duschen. Aber mit meinem Studium wird es zunehmend schwierig." Sein Blick geht kurz zu Frau Müller, sichtbar bemüht, keine Vorwürfe klingen zu lassen.

Sylvie erläutert behutsam, wie verschiedene Hilfen für Frau Müller organisiert werden können. Sie erklärt zunächst die Möglichkeiten der Grundpflege nach SGB XI, etwa Unterstützung bei der Körperpflege, beim Ankleiden und bei der Mobilität. Darüber hinaus weist sie auf Leistungen der Behandlungspflege nach SGB V hin, wie die Gabe von Medikamenten oder die Kontrolle der Vitalzeichen, die jedoch eine ärztliche Verordnung voraussetzen. Sylvie spricht auch wohnumfeldverbessernde Maßnahmen an, wie die Installation von Haltegriffen, eines Duschhockers, Sturzmatten oder eines Hausnotrufsystems, um die Sicherheit in der Wohnung zu erhöhen. Als sie den Pflegegrad anspricht, zeigt sich, dass bislang kein Antrag gestellt wurde. Thorben schaut verlegen: „Ich wusste nicht, wo man das beantragen kann." Sylvie erklärt den Ablauf Schritt für Schritt: Zuerst muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden, anschließend erfolgt die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD). Nach Feststellung des Pflegegrades können dann die entsprechenden Leistungen in Anspruch genommen werden.

Während des Gesprächs beobachtet Leo aufmerksam, wie Sylvie gezielt Fragen stellt, aktiv zuhört und Informationen strukturiert sammelt. Gleichzeitig nimmt er wahr, wie sie die Sorgen der Angehörigen ernst nimmt und Ängste abbaut. Leo notiert die für die SIS relevanten Kategorien: Im Bereich Kognition und Kommunikation bestehen keine wesentlichen Einschränkungen, die Mobilität ist jedoch deutlich beeinträchtigt, insbesondere durch Gleichgewichtsprobleme. Zu den krankheitsbezogenen Anforderungen zählen Herzinsuffizienz, Arthrose und das notwendige Medikamentenmanagement. Die Selbstversorgung ist teilweise eingeschränkt, die Haushaltsführung erfordert zunehmend Unterstützung, und als Hauptbezugsperson ist der Enkel Thorben stark belastet. Beim anschließenden Rundgang durch die Woh-

nung fallen Sylvie mehrere potenzielle Gefahrenstellen auf: eine schmale Tür zur Dusche, eine hohe Badewannenkante und eine enge Küche mit rutschigem Linoleumboden. Sie empfiehlt Thorben, Haltegriffe, eine ebenerdige Dusche und ein Hausnotrufsystem zu beantragen, da diese Maßnahmen über wohnumfeldverbessernde Leistungen nach SGB XI finanziert werden können.

Nach dem Rundgang verabschieden sich Sylvie und Leo herzlich von Frau Müller und Thorben. Trotz seiner Erschöpfung wirkt Thorben erleichtert, weil nun konkrete Schritte zur Unterstützung eingeleitet werden. Im Auto resümiert Sylvie: „Pflege ist immer mehr als nur Hilfe beim Waschen. Wir müssen medizinische, pflegerische, organisatorische, soziale und auch bauliche Aspekte berücksichtigen – immer mit Blick auf die Erhaltung von Selbstständigkeit und die Entlastung der Angehörigen.“ Leo nickt nachdenklich. „Und alles muss genau dokumentiert werden, damit keine Leistungen untergehen, weder für Frau Müller noch für den Pflegedienst.“

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, ein Erstgespräch in der ambulanten Pflege zu üben und dabei die Komplexität der Leistungserbringung erfahrbar zu machen, ohne dass Lernende auf eine reale Situation angewiesen sind. Da das Erstgespräch nicht nur der Beziehungsgestaltung dient, sondern zugleich die Grundlage für Pflegeplanung, Leistungsvereinbarung und Abrechnung legt, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situation besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Frau Müller gestalten, in denen Lernende das Erstgespräch mit Klientin oder Klient und An- und Zugehörigen simulieren. Dabei werden Gesprächsführung, die systematische Erhebung von Pflegebedarf, familiären Ressourcen und Wohnumfeld sowie die anschließende Einordnung in die Leistungsbereiche Grundpflege gemäß SGB XI und häusliche Krankenpflege gemäß SGB V geübt. Ergänzend kann die Wohnraumbegehung simuliert werden, um Lernende für Barrieren, Hilfsmittel und mögliche Umbaumaßnahmen zu sensibilisieren. Die Simulation schafft Raum, um die Schnittstellen zwischen pflegerischer Bedarfserhebung, rechtlichen Rahmenbedingungen und der Beratung von An- und Zugehörigen konkret zu erproben.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, Unsicherheiten bei der Leistungszuordnung zu benennen und die Bedeutung einer vollständigen Dokumentation für eine korrekte Abrechnung zu verstehen.

Erfassung des Leistungsrecht und damit verbundener Aufgaben des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes

Bearbeitungszeit	6h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[55]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Vertiefendes Erstgespräch in der ambulanten Pflege, Kennenlernen der Abrechnungsmechanismen und Leistungskataloge bzw. Leistungsabrechnung nach Stundensatz
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Anwendung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

55 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen schrittweise an die Strukturen und Abläufe des ambulanten Dienstes heran. Ausgangspunkt ist die vertragliche Vereinbarung und Abrechnung von Leistungen. Eine Hospitation in den zuständigen Bereichen gibt Einblicke in diese organisatorischen Abläufe.

Im weiteren Verlauf begleiten die Lernenden ein Erstgespräch, erheben Informationen und ordnen den Pflegebedarf in die Leistungsbereiche Grundpflege und häusliche Krankenpflege ein. Die Betrachtung des Wohnumfelds ergänzt dies um die Perspektive der Wohnraumberatung, Hilfsmittel oder Umbaumaßnahmen. Abschließend regt ein Gespräch mit einer erfahrenen Pflegefachperson zur Reflexion über Veränderungen im Beruf und gesellschaftliche Faktoren an.

Die Reflexionsaufgaben lassen sich gut in reguläre Anleitungsgespräche integrieren. Es empfiehlt sich, die Ergebnisse im Anschluss gemeinsam auszuwerten und den Bezug zur schulischen Fallbearbeitung anhand von Frau Müller herzustellen.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Finde zusammen mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter heraus, ob ein Besuch (Hospitation) in den Bereichen möglich ist, die mit den Klientinnen und Klienten Verträge machen und die Pflegeleistungen abrechnen. Sprich darüber, welche Regeln und Abläufe es dabei gibt.

Reflexion:

- → Wie hängen diese Aufgaben mit der Arbeit der Pflegefachpersonen zusammen?
- → Was hast du über Abläufe und Abrechnung neu gelernt?
- → Wie kann dein Wissen aus der Hospitation später in der direkten Pflege hilfreich sein?
- → Wo würdest du gerne noch mehr darüber erfahren?

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sei bei einem Erstgespräch mit einer Klientin oder einem Klienten dabei. Du kannst das Gespräch auch selbst führen, wenn dir deine Praxisanleiterin oder deine Praxisanleiter hilft. Schreibe alle wichtigen Informationen auf, die man für die Pflegeplanung braucht.

Reflexion:

→ Wie haben die Klientin oder der Klient und An- und Zugehörige das Gespräch erlebt?
→ Welche Pflegeaufgaben wurden deutlich, welche sind noch unklar?
→ Welche Gesprächs- oder Beratungstechniken hast du genutzt?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schau dir mit der Klientin oder dem Klienten die Wohnung an. Überlege, welche Hilfsmittel (z. B. Gehhilfe, Haltegriffe) oder Umbauten helfen können, dass sie sicher und gut leben können. Achte auch darauf, welche Hindernisse man verändern kann, z. B. Teppichkanten oder enge Türen.

Reflexion:

→ Welche Gefahren oder Hindernisse hast du gesehen?
→ Welche Hilfen oder Umbauten sind am wichtigsten?
→ Wie kann man diese Hilfen beantragen oder umsetzen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprich nach dem Erstgespräch mit deiner Praxisanleitung den Pflegebedarf. Überlegt gemeinsam, was zur Grundpflege (z. B. Waschen, Anziehen), zur Behandlungspflege (z. B. Medikamente, Verbände) oder zu anderen Leistungen gehört.

Reflexion:

→ Gab es unterschiedliche Meinungen zum Pflegebedarf?
→ Wie wurde entschieden, welche Leistung zu welchem Bereich gehört?
→ Was hast du über die Einteilung in Leistungsarten gelernt?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führe ein kurzes Gespräch mit einer erfahrenen Pflegefachperson über Veränderungen in der Pflege in den letzten Jahren und wie diese Person die Zukunft sieht. Frage auch nach, welche gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Dinge die Pflege beeinflussen. Schreibe einen kurzen Bericht über das Gespräch und notiere, was du daraus gelernt hast.

Reflexion:

→ Welchen beruflichen Weg und welche Erfahrung hat die Pflegefachperson?
→ Welche Aussagen waren für deine Arbeit besonders wichtig?
→ Was nimmst du persönlich für deine Zukunft in der Pflege daraus mit?

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene hochschulisch und beruflich Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Klären Sie, inwiefern eine Hospitation in den Abteilungen oder Bereichen möglich ist, die Verträge mit Klientinnen und Klienten abschließen und Pflegeleistungen abrechnen. Berücksichtigen Sie dabei die organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingungen.

Reflexion:

→ Welche Informationen aus dem Hospitationsbereich sind für die spätere Arbeit als Pflegefachperson relevant?
→ Welches Wissen zu Organisationsstrukturen und Abrechnungswegen wurde neu gewonnen, und wo besteht noch Klärungsbedarf?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie ein Erstgespräch zwischen einer Pflegefachperson und der Klientin oder dem Klienten oder führen Sie dieses unter Anleitung selbst durch. Dokumentieren Sie alle relevanten Informationen für die Erstellung eines individuellen Pflegeplans.

Reflexion:

→ Wie haben Klientin oder Klient und gegebenenfalls Angehörige das Gespräch erlebt?
→ Welche pflegerischen Bedarfe konnten eindeutig identifiziert, welche nur teilweise geklärt werden?
→ Welche Kommunikations- und Beratungskompetenzen konnten als Pflegefachperson eingesetzt werden, und wo traten Unsicherheiten auf?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Betrachten Sie nach Absprache mit der Klientin oder dem Klienten die häusliche Umgebung und notieren Sie mögliche technische Hilfsmittel oder Umbaumaßnahmen, die Sicherheit und Mobilität erhöhen. Berücksichtigen Sie, welche baulichen Veränderungen bestehende Barrieren reduzieren könnten.

Reflexion:

→ Welche konkreten Barrieren und Gefahrenstellen wurden wahrgenommen?
→ Welche Hilfsmittel oder baulichen Anpassungen sind vorrangig und warum?
→ Wie lassen sich diese im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten durch die Pflegefachperson realisieren?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie nach dem Erstgespräch, außerhalb der Wohnung, den festgestellten Pflegebedarf mit einer Praxisanleiterin oder einem Praxisanleiter oder mit anderen

beteiligten Pflegefachpersonen. Ordnen Sie diesen Bedarf den Bereichen Grundpflege, häusliche Krankenpflege oder weiteren Leistungsbereichen zu.

Reflexion:

- → Welche unterschiedlichen Sichtweisen kamen bei der Besprechung zusammen?
- → Wie wurde die Einordnung in Leistungsbereiche begründet?
- → Welche Kompetenzen zur Bedarfsanalyse und Kategorisierung konnten als Pflegefachperson weiterentwickelt werden?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie ein kurzes Interview mit einer erfahrenen Pflegefachperson über die Veränderungen im Pflegeberuf in den letzten Jahren und deren Einschätzung zur zukünftigen Entwicklung. Gehen Sie dabei auch auf gesellschaftliche und ökonomische Einflussfaktoren, Veränderungen im Arbeitsalltag sowie erwartete Trends und Herausforderungen ein. Verfassen Sie einen Bericht über das Interview und reflektieren Sie Ihre wichtigsten Erkenntnisse.

Reflexion:

- → Welchen beruflichen Hintergrund und welche Perspektive brachte die interviewte Pflegefachperson ein?
- → Welche Aussagen lassen sich auf den Pflegeprozess oder die Organisation der Arbeit übertragen?
- → Welche Schlüsse ziehen Sie für Ihre eigene berufliche Entwicklung als Pflegefachperson aus den Interviewergebnissen?

Lehr- und Lerneinheit 4.2

Besonderheiten der Leistungserbringung und Abrechnung in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Beruflich und hochschulisch Auszubildende zur Pflegefachperson brauchen vertieftes Wissen zu den gesetzlichen Grundlagen der Pflege (SGB XI und SGB V), zu Abrechnungsformen sowie zum Hilfsmittelkatalog. Wichtig ist auch die Kenntnis über Wohnraumberatung und deren Abrechnung. Erforderlich sind zudem Kommunikations- und Beratungskompetenzen, um Klientinnen, Klienten und An- und Zugehörige verständlich zu informieren, zu beraten und in Entscheidungen einzubeziehen. Diese Grundlagen sichern eine fachgerechte, rechtlich korrekte und bedarfsgerechte Pflegeplanung und -durchführung.

Quellen

Themenfeld »Leistungserbringung in der ambulanten Pflege«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Regelungen der Personalvorgaben bei bestimmten pflegerischen erweiterten Kompetenzen	SGB V, §132a, Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP)	bei Diensten die HKP erbringen, muss die verantwortliche Pflegefachkraft sozialversicherungspflichtig in Vollzeit beschäftigt sein oder in Summe verantwortliche und stellvertretende Pflegefachkraft 1,5 VZÄ: Pflegefachkräfte, die an der pflegerischen Versorgung von beatmeten Personen beteiligt sind, müssen hinsichtlich der Berufszugehörigkeit, Qualifikation und Berufserfahrung die gleichen Voraussetzungen erfüllen, wie die verantwortliche Pflegefachkraft	*https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/QPR_HKP_AKI_13072024.pdf https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132a.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Rahmenvertrag über heilkundliche und erweiterte heilkundliche Leistungen; Übertragung der Modellvorhaben nach § 64d SGB V in die Regelversorgung	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Instrumente der Qualitätssicherung	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023); Vertiefungseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel für den Ausbildungsabschluss zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger	Instrumente der Qualitätssicherung im Stationsalltag / im Wohnbereichs-/Wohngruppenalltag / im häuslichen Umfeld identifizieren (z.B. Fallbesprechungen oder Formen partizipativer Gesprächsführung) und daran teilnehmen bzw. (versuchsweise) entsprechende Formate gemeinsam einführen (z.B. Fallkonferenzen, Pflegevisiten, Bed-Side-Übergaben)	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen	GKV	Zu den Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen gehören sowohl Umbaumaßnahmen als auch fest verbaute technische Hilfen. Sie tragen dazu bei, dass Menschen mit Pflegebedürftigkeit möglichst lange in Ihrem gewohnten häuslichen Umfeld verbleiben können.	*https://gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/wum/wohnumfeldverbessernde_massnahmen.jsp#:~:text=Zu%20den%20wohnumfeldverbessernden%20Ma%C3%9Fnahmen%20geh%C3%B6ren%20sowohl*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	für die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung wird in einem neuen § 15a SGB V für die Zwecke der beiden Sozialversicherungen festgelegt, dass Pflegefachpersonen heilkundliche und erweiterte heilkundliche Leistungen im Rahmen der leistungsrechtlichen Vorschriften erbringen dürfen. Ergänzend wird für die beiden Sozialversicherungen grundsätzlich geklärt, dass die berufsrechtlich geregelten Vorbehaltsaufgaben von Pflegefachpersonen nach § 4 des Pflegeberufegesetzes (Pflegeprozesssteuerung) ebenfalls im Rahmen der leistungsrechtlichen Vorschriften gelten.	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Rahmenvertrag über heilkundliche und erweiterte heilkundliche Leistungen; Übertragung der Modellvorhaben nach § 64d SGB V in die Regelversorgung	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Heilkundliche Befugnisse für Pflegefachpersonen	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege		*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Mitwirkung im Entlassungs- und Überleitungsmanagement unter rechtlichen und finanziellen Aspekten (Kompetenzen nach PflAPrV I.1, IV.2)	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG-Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023); Pflichteinsatz in der Psychiatrischen Versorgung in der Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann / zur Pflegefachperson	Gemeinsam mit den beruflich und hochschulisch	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Medikamente«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 9)	Aufgabe: beruflich und hochschulisch Auszubildende	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Pflegeplanung«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 19)	Aufgabe: beruflich und hochschulisch uszubildende	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Qualitätsmanagement«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 21)	Aufgabe: beruflich und hochschulisch Auszubildende	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026
Instrumente der Qualitätssicherung	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023); Vertiefungseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel für den Ausbildungsabschluss zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger	Instrumente der Qualitätssicherung im Stationsalltag / im Wohnbereichs-/ Wohngruppenalltag / im häuslichen Umfeld identifizieren (z.B. Fallbesprechungen oder Formen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Themenfeld 5

Klima, Krisen und Katastrophen



Lehr- und Lerneinheit 5.1
Frau Dürrhagen und die Herausforderung der Hitze

Lehr- und Lerneinheit 5.2
Versorgung auch in Extremsituationen sicherstellen

Titel der Lehr- und Lernsituation:
Frau Dürrhagen und die Herausforderung der Hitze

	Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[56]
	Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
	Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
	Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

56 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[57]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I. 2. b)
- → verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen (I. 2. e)
- → erkennen Wissensdefizite und erschließen sich bei Bedarf selbständig neue Informationen zu den Wissensbereichen der Pflege, Gesundheitsförderung und Medizin zu ausgewählten Aspekten in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung auch von genderspezifischen Aspekten (I. 2. f)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I. 6. a)
- → gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind (II.1.b)
- → gestalten die Kommunikation von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus (II.1.c)
- → informieren Menschen aller Altersstufen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung (II. 2. a)
- → beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen (II. 2. c)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Men-

57 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

schen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II. 3. c)
→ erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)
→ bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung und übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (V. 2. a)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 2. b/I. 2. e/I. 2. f/I. 6. a

→ lernen, individuelle Kommunikationsstrategien zu entwickeln und anzuwenden, um Klientinnen und Klienten für gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen zu sensibilisieren.
→ kennen die Auswirkungen von Hitzewellen, Tropennächten (Nacht in der das Minimum der Lufttemperatur ≥ 20 °C beträgt) und hoher UV-Belastung.
→ lernen, körperliche, psychische und psychosomatische Faktoren in der pflegerischen Versorgung zu erkennen und in ihre Entscheidungsfindung einzubeziehen und sind mit den Risiken für ältere und weitere vulnerable Personengruppen (u. a. Personen mit psychischen Erkrankungen) in der Häuslichkeit bei Hitzewellen vertraut (z. B. Dehydration und Hitzeschlag).
→ lernen, eigene Wissenslücken systematisch zu identifizieren und relevante Fachinformationen eigenständig zu recherchieren.
→ lernen, das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten zu respektieren und in der pflegerischen Versorgung zu berücksichtigen und individuelle Entscheidungen auch dann anzuerkennen, wenn diese aus pflegefachlicher Sicht nicht optimal erscheinen, und gleichzeitig geeignete Strategien zu entwickeln, um die Klientinnen und Klienten zu motivieren und für gesundheitsfördernde Maßnahmen zu sensibilisieren.

II. 1. b/II. 1. c/II. 2. a/II. 2. c/II. 3. b/II. 3. c

→ lernen, professionelle Beziehungen zu Klientinnen und Klienten sowie deren Bezugspersonen aufzubauen und zu gestalten, die auch bei unterschied-

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

lichen Sichtweisen oder schwer nachvollziehbarem Verhalten von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz geprägt sind.

→ können eine konkrete Einschätzung der Situation ableiten, Bedarf erkennen und erheben sowie Klientinnen und Klienten sowie deren Bezugspersonen verständlich und fachgerecht über komplexe gesundheits- und pflegebezogene Themen zu informieren.

→ lernen, das Spannungsfeld zwischen Nähe und Distanz professionell auszubalancieren, um sowohl die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten als auch ihre eigene professionelle Haltung in der Pflegepraxis zu wahren.

→ können präventive Maßnahmen zur Hitze- und UV-Belastung sicher umsetzen und lernen, Beratungsstrategien gezielt einzusetzen, um die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Klientinnen und Klienten zu fördern und ihre Gesundheitsziele bestmöglich zu erreichen.

→ erwerben eine Kommunikations- und Beratungskompetenz (zu möglichen Maßnahmen) und lernen, die Kommunikation situationsgerecht anzupassen und verschiedene Interaktionsformen gezielt einzusetzen.

→ lernen, pflegeethische Prinzipien und Argumentationsstrategien anzuwenden, um gemeinsam mit anderen Fachpersonen und den Klientinnen und Klienten tragfähige Entscheidungen zu entwickeln, die deren Würde und Autonomie respektieren.

IV. 2. c/V. 2. a

→ kennen die bundeseinheitlichen Empfehlungen und Hitzeaktionspläne der Bundesländer und lernen, die Bedeutung gesetzlicher Rahmenbedingungen für die Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern zu verstehen.

→ entwickeln ein Verständnis der Herausforderungen der Leistungserbringung und kennen mögliche rechtliche Aspekte, wie Haftungsfragen bei fehlerhafter Handlung.

→ lernen, Eigeninitiative und Verantwortung für ihren Lernprozess zu übernehmen, sich gezielt neues Wissen anzueignen und moderne Informations- und Kommunikationstechnologien zur Recherche, Weiterbildung und Vernetzung in der Pflege zu nutzen.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Frau Dürrhagen und die Herausforderung der Hitze“

Hintergrund

Der fortschreitende Klimawandel hat erhebliche Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und das Gesundheitswesen. Besonders gefährdet sind vulnerable Personengruppen wie ältere Menschen oder Personen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, die aufgrund von Vorerkrankungen oder eingeschränkter Selbstständigkeit einem erhöhten hitzebedingten Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind. Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste übernehmen in diesem Zusammenhang eine Schlüsselrolle: Sie sind gefordert, in Hitzeperioden präventive Maßnahmen umzusetzen und gezielt auf die besonderen Bedürfnisse ihrer Klientinnen und Klienten einzugehen. Die bundeseinheitliche Empfehlung zum Einsatz von Hitzeschutzplänen unterstreicht die Verantwortung dieser Dienste, individuelle Schutzmaßnahmen wie Beratung zur Flüssigkeitszufuhr, Temperaturregulierung in der Wohnung und Unterstützung beim Einsatz technischer Hilfsmittel zu gewährleisten.

Pflegefachpersonen in der ambulanten Versorgung informieren Klientinnen und Klienten und deren An- und Zugehörige umfassend über die Risiken von Hitzeperioden und entwickeln gemeinsam Strategien zur Vorbeugung gesundheitlicher Beeinträchtigungen. Diese begleitende und beratende Funktion verdeutlicht die zentrale Bedeutung ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste in einem durch den Klimawandel veränderten Gesundheitssystem.

Es ist entscheidend, dass angehende Pflegefachpersonen bereits in ihrer Ausbildung die Auswirkungen des Klimawandels auf die Pflege und insbesondere die Herausforderungen durch Hitzeperioden reflektieren und entsprechende Kompetenzen erwerben.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist ein heißer Vormittag im Juli. Pflegefachperson Florian und Auszubildender Martin besuchen Frau Dürrhagen, 82 Jahre alt, in ihrer Wohnung im zweiten Stock eines Altbaus ohne Aufzug. Die Hitze in der Stadt ist seit Tagen groß, die Luft in der Wohnung wirkt warm und schwer.

Frau Dürrhagen lebt seit fast 50 Jahren dort. Sie hat Diabetes mellitus Typ 2 und eine Herzinsuffizienz (Herzschwäche) im Stadium II. Täglich nimmt sie mehrere Medikamente, u. a. gegen Herzschwäche, zur Blutverdünnung und für den Blutzucker. Seit einem Sturz mit Oberschenkelhalsbruch im letzten Jahr ist sie in ihrer Mobilität eingeschränkt und nutzt einen Gehstock. In den letzten Tagen hat Florian bemerkt, dass sie beim Aufstehen oft unter Schwindel leidet, sich an den Wänden abstützt und ihr Gang unsicher ist. Heute wirkt sie abgeschlagen, die Zunge ist trocken, der Blutdruck liegt bei 92/58 mmHg.

Sie hat seit etwa zehn Tagen Gewicht verloren und isst und trinkt weniger. Sie sagt: „Wenn ich mehr trinke, muss ich nachts so oft raus – das schaffe ich kaum.“ Die Wohnung ist sauber, aber baulich alt. Es gibt keinen Aufzug, die Treppen sind steil. Im Wohnzimmer steht ein Ventilator, den sie nicht nutzt, da „der Zug nur krank macht“. Sie verlässt die Wohnung nur selten. Die beiden erwachsenen Kinder wohnen weit entfernt und rufen etwa einmal pro Woche an. Gelegentlich unterstützt eine Nachbarin mit kleinen Einkäufen. Florian spricht mit ihr über die Risiken von Hitze und zu wenig Flüssigkeit, vermeidet aber ein belehrendes Auftreten. Die Klientin betont ihre Selbstständigkeit: „Ich weiß selbst, was gut für mich ist.“

Nach dem Termin bespricht Florian mit Martin draußen die Situation. Er erklärt, wie wichtig es ist, zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung zu vermitteln – und an die Lebensgeschichte der Klientin anzuknüpfen.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie erlebt Florian, die Pflegefachperson, den heißen Vormittag bei Frau Dürrhagen, und wie erlebt Martin, der Auszubildende, die Situation?
2. Wer ist direkt beteiligt (z. B. Frau Dürrhagen, Florian,

Martin) und wer indirekt (z. B. Nachbarin, Kinder)?
3. Wie wirken sich die Hitze, das Alter von Frau Dürrhagen, die Wohnung im zweiten Stock ohne Aufzug und ihre eingeschränkte Beweglichkeit auf die Pflege aus?
4. Welche wichtigen Pflege-Beobachtungen (Phänomene) sind im Text zu finden?
5. Wie beschreibt Frau Dürrhagen selbst ihre Beschwerden und wie sieht Florian diese aus seiner Sicht?
6. Wie nimmt Martin als Auszubildender die Situation wahr, und was fällt ihm besonders zur Balance zwischen Hilfe und Selbstbestimmung auf?
7. Welche Pflegeprobleme gibt es in diesem Fall?
8. Welche Beobachtungen oder Aussagen zeigen, dass sofort etwas getan werden muss?
9. Welche Ziele haben Florian und Martin mit ihren pflegerischen Maßnahmen?
10. Welche pflegerischen Maßnahmen und Gespräche wurden durchgeführt oder wären hier nötig?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Florian und Martin, um richtig zu handeln, gut zu beraten und alles zu dokumentieren?

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird die Situation beschrieben und welche unterschiedlichen Erfahrungen und Beobachtungen prägen die Sichtweisen?
2. Wer gehört zu den unmittelbar beteiligten Akteuren der Situation, und welche Personen sind mittelbar von den Ereignissen betroffen?
3. Inwiefern beeinflussen die aktuelle Hitzewelle, das fortgeschrittene Alter der Klientin, ihre Wohnsituation im zweiten Stock ohne Aufzug sowie ihre eingeschränkte Mobilität die pflegerische Versorgung?
4. Welche pflegerelevanten Phänomene lassen sich in dieser Fallschilderung identifizieren?
5. Wie unterscheiden sich die subjektiven Beschreibungen der Beschwerden und Einschränkungen durch die Klientin von der fachlichen Einschätzung der Pflegefachperson?
6. Wie nimmt der Auszubildende die Situation wahr, welche Fragen stellt er, und welche Beobachtungen macht er insbesondere im Hinblick auf das Spannungsfeld zwischen Fürsorgepflicht und Wahrung der Selbstbestimmung?
7. Welche konkreten pflegerischen Probleme werden in der Fallsituation deutlich?
8. Welche Beobachtungen und Aussagen der Klientin oder der Pflegefachperson weisen auf einen unmittelbaren Handlungsbedarf hin?
9. Welche kurz- und mittelfristigen Ziele verfolgen die Pflegefachperson und der Auszubildende mit ihrem pflegerischen Handeln in dieser Situation?
10. Welche pflegerischen Maßnahmen und Gesprächsstrategien werden eingesetzt oder wären in dieser Situation angezeigt?
11. Über welche fachlichen Kenntnisse und Kompetenzen müssen Pflegefachperson und Auszubildender

verfügen, um die Situation fachgerecht einzuschätzen, angemessen zu beraten und präzise zu dokumentieren – insbesondere im Hinblick auf chronische Erkrankungen, hitzebedingte Risiken und die Förderung der Selbstbestimmung?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Informiere dich darüber, welche Hitzeschutzpläne es für die ambulante Pflege gibt und welche Tipps es für die Pflege zu Hause bei großer Hitze gibt. Vergleiche diese Tipps mit dem, was bei Frau Dürrhagen im Moment gemacht wird. Erstelle danach ein kurzes Informationsblatt mit den wichtigsten Hitzeschutz-Tipps in einfacher Sprache. Das Informationsblatt soll für Klientinnen und Klienten und deren An- und Zugehörige verständlich sein.
2. Besprich, warum Frau Dürrhagen manche Schutzmaßnahmen nicht möchte. Überlege, wie man Klientinnen und Klienten, die solche Vorschläge ablehnen, trotzdem schützen und informieren kann. Denke auch darüber nach, wie An- und Zugehörige oder Nachbarn helfen könnten, damit Hitzeschutz funktioniert.
3. Überlege, was man tun kann, damit Frau Dürrhagen genug trinkt und nicht unter Flüssigkeitsmangel (Dehydration) leidet. Überlege auch, wie man ihre Wohnung im Sommer kühler machen kann.
4. Sprich in der Gruppe darüber, wie Selbstbestimmung und Sicherheit zusammenpassen. Überlege, wie man den Wunsch der Klientin respektieren kann und trotzdem die Verantwortung für ihre Gesundheit ernst nimmt.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie Hitzeschutzpläne ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste bzw. die aktuellen Empfehlungen zum Hitzeschutz in der häuslichen Pflege und vergleichen Sie diese mit den Maßnahmen im Fall von Frau Dürrhagen. Entwickeln Sie ein Informationsblatt für Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörige, das einfach und verständlich die wichtigsten Hitzeschutzmaßnahmen darstellt.
2. Diskutieren Sie, warum Frau Dürrhagen die Maßnahmen des Hitzeschutzplans ablehnt. Überlegen Sie, wie ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Lehr- und Lerneinheit 5.1
Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Klientinnen und Klienten mit ablehnender Haltung gegenüber Schutzmaßnahmen langfristig betreuen und motivieren können. Analysieren Sie, welche Rolle An- und Zugehörige oder andere Bezugspersonen (z. B. Nachbarn) in der Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen spielen könnten.

3. Welche Maßnahmen könnten ergriffen werden, um Frau Dürrhagen vor Dehydration zu schützen? Wie könnten das Raumklima und die Wohnsituation verbessert werden?
4. Diskutieren Sie in der Gruppe, wie die Selbstbestimmung von Klientinnen und Klienten mit der Verantwortung im Rahmen der Versorgung und des Auftrags der Sicherstellung des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes in Einklang gebracht werden kann.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für den Hitzeschutz in der häuslichen Pflege sollten beruflich und hochschulisch Auszubildende wissen, welche Maßnahmen wirksam sind, zum Beispiel morgens und abends lüften, Räume tagsüber abdunkeln, leichte Kleidung tragen, ausreichend Flüssigkeit zuführen und gegebenenfalls einen Ventilator nutzen, sofern dieser akzeptiert wird. Sie sollten die besonderen Risiken für pflegebedürftige Menschen bei Hitze kennen, darunter Flüssigkeitsmangel (Dehydration), Kreislaufprobleme, Verschlechterung chronischer Erkrankungen und erhöhte Sturzgefahr. Auch das Bewusstsein für Risikofaktoren wie hohes Alter, eingeschränkte Mobilität oder die Einnahme bestimmter Medikamente ist wichtig. Zudem müssen sie in der Lage sein, Anzeichen von Überhitzung oder Flüssigkeitsmangel zu erkennen und zu wissen, wann ärztliche Hilfe erforderlich ist. Hitzeschutzpläne in Pflegediensten geben dabei klare Vorgaben zu geeigneten Maßnahmen, zur Beobachtung des Gesundheitszustands und zur Einbindung von Angehörigen oder Nachbarn.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

2h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[58]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die gesundheitlichen Risiken von Hitzewellen, Tropennächten und hoher UV-Belastung für pflegebedürftige und vulnerable Personengruppen in der Häuslichkeit, insbesondere Dehydration, Kreislaufprobleme und Hitzeschlag. Sie sind in der Lage, individuelle Risiken einzuschätzen, geeignete Hitzeschutzmaßnahmen zu planen und umzusetzen sowie Klientinnen und Klienten und deren Bezugspersonen verständlich und einfühlsam zu beraten. Dabei berücksichtigen sie das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten und entwickeln Strategien, um auch bei ablehnender Haltung für gesundheitsfördernde Maßnahmen zu sensibilisieren. Darüber hinaus kennen sie die bundeseinheitlichen Empfehlungen und Hitzeaktionspläne der Bundesländer, verstehen die rechtlichen Rahmenbedingungen der Leistungserbringung im Hitzeschutz und reflektieren die Herausforderungen bei der Vergütung dieser Maßnahmen.[59]

58 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 - 02/2026).

59 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung, Gesundheitsförderung und Prävention, Kommunikation und Beratung sowie rechtliche Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege gleichermaßen adressiert.[60]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Frau Dürrhagen und die Herausforderung der Hitze“. Darin beschreiben sie die gesundheitlichen Risiken der Klientin bei Hitze, leiten individuelle Schutzmaßnahmen ab und begründen diese fachlich. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit einer ablehnenden Haltung der Klientin gegenüber den empfohlenen Maßnahmen professionell und respektvoll umgehen würden, ohne deren Selbstbestimmungsrecht zu verletzen.

Mündlich: Im Rahmen eines Rollenspiels oder Prüfungsgesprächs simulieren die Lernenden ein Beratungsgespräch mit Frau Dürrhagen oder deren Bezugspersonen zu geeigneten Hitzeschutzmaßnahmen. Dabei zeigen sie, dass sie Risiken verständlich erklären, auf Vorbehalte eingehen und gemeinsam mit der Klientin nach akzeptablen Lösungen suchen können. Ergänzend kann die Frage nach der Vergütung von Hitzeschutzmaßnahmen und den rechtlichen Rahmenbedingungen in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.[60]

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

60 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 5.1
Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Bearbeitung des Falles kann sinnvoll um Lehr- und Lernsituationen zu rechtlichen Rahmenbedingungen und zum Leistungsrecht ergänzt werden. Dabei sollten auch aktuelle Herausforderungen bei der Vergütung von Hitzeschutzmaßnahmen thematisiert werden, da deren Durchführung bislang meist nicht vergütet wird. Eine Überarbeitung der Rahmenverträge könnte dies künftig ermöglichen – wie es beispielsweise in Rheinland-Pfalz durch die Option „Austausch von Leistungen im Rahmen des Hitzeschutzes“ möglich ist.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Um die Relevanz des Hitzeschutzes in der Häuslichkeit zu erkennen, geeignete Maßnahmen zu planen und durchzuführen sowie Kommunikationsstrategien zur Förderung der Compliance der Klientinnen und Klienten zu entwickeln, können in simulativen Lernumgebungen u. a. mittels einer Übung zu einem Beratungsgespräch zwischen Pflegefachperson Florian, dem Auszubildenden Martin und Frau Dürrhagen, in dem Sie die vorab theoretisch entwickelten Strategien (z. B. zur Kommunikation) anwenden, geübt werden. Ein Teil der Gruppe der beruflich und hochschulisch Auszubildenden beobachtet und macht Notizen zum späteren Feedback und Reflexion.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein früher Vormittag im Juli. Die Sonne steht schon hoch am wolkenlosen Himmel, als Florian und der Auszubildende Martin vor dem Wohnhaus von Frau Dürrhagen in einer ruhigen Nebenstraße ankommen. Die Hitze flimmert bereits über dem Asphalt, die Luft ist drückend und warm. Die alten Linden am Straßenrand bieten kaum noch Schatten. Im Vorgarten vor dem Haus wachsen verblühte Rosenbüsche, das Gras ist trocken und gelblich geworden von der anhaltenden Hitzewelle, die die Stadt seit Tagen im Griff hat.

Frau Dürrhagen lebt seit fast 50 Jahren in ihrer Wohnung im zweiten Stock eines dreistöckigen Altbaus. Das Gebäude stammt aus den 1960er Jahren, der Putz zeigt erste Risse, die Fensterrahmen sind leicht verzogen. Ein funktionierender Aufzug existiert nicht. Florian trägt wie immer seine Tasche mit den Pflegeutensilien und steigt langsam die knarzenden Holzstufen hinauf. Martin folgt ihm.

Frau Dürrhagen, 82 Jahre alt, öffnet selbst die Tür. Sie ist eine schmale, kleine Frau mit weißen, dünnen Haaren, die sie sorgfältig zu einem Knoten im Nacken gesteckt hat. Sie trägt einen leichten, geblümten Hausmantel aus Baumwolle und dunkelblaue Filzhausschuhe. Ihr Gesicht ist schmal geworden, die Wangen eingefallen.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Unter den Augen zeichnen sich dunkle Schatten ab. Ihre Hände zittern leicht, als sie den Besuch hereinkommen lässt. Die Wohnung ist sauber und altmodisch eingerichtet. Im Flur liegt ein Duft von Lavendel und Möbelpolitur in der Luft. In der Küche steht auf dem kleinen Esstisch mit bunter Wachstischdecke eine fast volle Karaffe Wasser, daneben ein Glas, eine halbvolle Tasse Kamillentee und mehrere leere Medikamentenblister. Aus der Ecke der Küche summt leise ein alter Kühlschrank aus den 80er-Jahren. Im Wohnzimmer steht der Lieblingssessel von Frau Dürrhagen direkt am Fenster. Die schweren, beige-braunen Vorhänge sind zugezogen, um die Sonne draußen zu halten. Daneben ein kleiner Beistelltisch mit einer Stehlampe, einer Lesebrille und einer aufgeschlagenen Illustrierten aus der vergangenen Woche. Auf der Kommode stehen zahlreiche gerahmte Fotos: Hochzeitsportraits, Bilder von den Kindern als sie klein waren, Urlaubsszenen am Meer. Einige Fotos zeigen einen Mann, vermutlich ihren verstorbenen Ehemann. Ein Ventilator steht ungenutzt in der Ecke, das Stromkabel sorgfältig aufgerollt. „Ach, der macht mich nur krank, Florian. Der zieht so“, sagt Frau Dürrhagen mit fester Stimme, als Florian ihr vorschlägt, den Ventilator einzuschalten.

Seit mehreren Monaten betreut Florian Frau Dürrhagen täglich im Rahmen der ambulanten Pflege. Neben der Versorgung liegt sein Schwerpunkt auf der Gesundheitsbeobachtung, da Frau Dürrhagen an mehreren chronischen Erkrankungen leidet. Sie hat seit fünfzehn Jahren Diabetes mellitus Typ 2 und nimmt dafür Metformin morgens und abends sowie Sitagliptin morgens ein. Zudem besteht eine Herzinsuffizienz im Stadium II nach NYHA, weshalb sie täglich Bisoprolol, Ramipril und Torasemid am Morgen sowie Spironolacton am Abend einnimmt. Zusätzlich erhält sie ASS zur Blutverdünnung und Vitamin D. In den letzten Tagen hat Florian zunehmend Veränderungen bemerkt, die ihn beunruhigen. Frau Dürrhagen klagt regelmäßig über Schwindel, besonders beim Aufstehen. Heute hält sie sich beim Gehen an der Wand fest, ihr Gang wirkt unsicher und ihre Stimme klingt brüchig. Ihre Zunge erscheint leicht trocken. Bei der Blutdruckmessung stellt Florian einen Wert von 92 zu 58 mmHg fest, der deutlich niedriger ist als gewöhnlich. Frau Dürrhagen sagt leise: „Mir ist manchmal so schwummrig, wenn ich vom Stuhl aufstehe, wissen Sie. Aber das geht schon wieder weg, wenn ich mich setze.“ Insgesamt wirkt sie abgeschlagen und hat in den letzten zehn Tagen sichtbar an Gewicht verloren, was Florian besonders auffällt. Ihr Appetit ist zurückgegangen. Auf Florians vorsichtige Nachfrage, ob sie genug trinke, antwortet sie: „Ich habe doch meinen Tee. Und wenn ich mehr trinke, dann muss ich nachts so oft raus. Das schaffe ich kaum noch.“ Ihre medizinische Vorgeschichte ist außerdem von mehreren Krankenhausaufenthalten geprägt, zuletzt im vergangenen Jahr nach einem Sturz mit einer Oberschenkelhalsfraktur, die operativ versorgt wurde. Seitdem ist ihre Mobilität eingeschränkt, sie nutzt in der Wohnung einen Gehstock und verlässt die Wohnung nur noch selten. Der Kontakt zu ihren beiden erwachsenen Kindern ist sporadisch, da diese in anderen Städten leben; meist telefonieren sie etwa einmal pro Woche. Gelegentlich schaut die

Nachbarin Frau Bergmann vorbei und hilft bei kleineren Einkäufen. Florian spricht ruhig mit Frau Dürrhagen. Er erklärt erneut die Gefahren, die die anhaltende Hitze mit sich bringt, insbesondere bei bestehenden Herzproblemen und Diabetes. Er beschreibt die Risiken einer Dehydration, Kreislaufprobleme und mögliche Krankenhausaufenthalte. Dabei vermeidet er ein belehrendes Auftreten und bemüht sich um einen einfühlsamen Ton. „Ich weiß ja, dass Sie das alles gut meinen, Florian“, sagt Frau Dürrhagen schließlich und streicht mit der Hand über ihre Knie, „aber ich hab mein Leben lang selbst gewusst, was gut für mich ist. Ich brauche keine Vorschriften.“ Ihre Stimme ist ruhig, aber bestimmt.

Nach dem Besuch setzen sich Florian und Martin draußen auf eine Bank im Schatten. Beide sind verschwitzt von der Hitze. Florian nutzt die Gelegenheit, um mit dem Auszubildenden die Situation ausführlich zu besprechen. Er erklärt Martin, dass gerade bei älteren Menschen die Balance zwischen Fürsorge und Achtung der Selbstbestimmung wichtig ist. „Wir können nicht einfach über Frau Dürrhagen hinwegentscheiden. Aber wir müssen trotzdem immer wieder versuchen, sie behutsam zu überzeugen – und dabei an ihre Biografie anknüpfen.“ Martin hört aufmerksam zu und macht sich Notizen.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, Beratungsgespräche zum Hitzeschutz in der häuslichen Pflege zu üben und dabei den Umgang mit einer ablehnenden oder zögerlichen Haltung von Klientinnen und Klienten in einem geschützten Rahmen zu erproben. Da Hitzeschutzmaßnahmen in der Praxis häufig auf Vorbehalte stoßen und das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten dabei eine zentrale Rolle spielt, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Gesprächssituationen besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Frau Dürrhagen gestalten, in denen Lernende ein Beratungsgespräch zu Hitzeschutzmaßnahmen vorbereiten und durchführen. Dabei werden sowohl die individuelle Risikoeinschätzung als auch die Auswahl geeigneter Maßnahmen wie Lüften, Flüssigkeitszufuhr, Abdunkeln der Räume oder das Anpassen der Kleidung geübt. Ergänzend kann die Simulation genutzt werden, um den Umgang mit Anzeichen von Überhitzung oder Flüssigkeitsmangel zu trainieren und zu reflektieren, wann ärztliche Unterstützung hinzugezogen werden muss. Die Beratung des Falles kann zudem um rechtliche Rahmenbedingungen und die Frage der Vergütung von Hitzeschutzmaßnahmen erweitert werden.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, Unsicherheiten im Umgang mit ablehnenden Reaktionen zu benennen und Strategien weiterzuentwickeln, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Klientinnen und Klienten zu fördern, ohne deren Sicherheit aus dem Blick zu verlieren.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hitzeschutzmaßnahmen für pflegebedürftige Personen in der ambulanten Pflege planen und umsetzen

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage).[61]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	in der Häuslichkeit; Sommerzeit (wenn möglich)
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Anwendung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

61 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an die praktische Umsetzung von Hitzeschutzmaßnahmen in der häuslichen Pflege heran und sind so konzipiert, dass sie ab dem ersten Ausbildungsdrittel eingesetzt werden können. Ausgangspunkt ist die Auseinandersetzung mit dem Hitzeschutzplan des ambulanten Dienstes, dessen Inhalte und Umsetzung gemeinsam mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter besprochen werden.

Im weiteren Verlauf beobachten die Lernenden eine erfahrene Pflegefachperson bei der Beratung und Durchführung von Hitzeschutzmaßnahmen und richten dabei ihr Augenmerk auf die Gesprächsführung, die konkret umgesetzten Maßnahmen sowie die Beobachtung des körperlichen Zustands der Klientin oder des Klienten. Das anschließende Gespräch mit der Klientin oder dem Klienten über das Erleben der Beratung schärft den Blick für die Bedeutung von Akzeptanz und Wohlbefinden als Voraussetzung für wirksame Schutzmaßnahmen. Besonderes Gewicht liegt auf dem Erlernen von Kommunikationsstrategien, die Klientinnen und Klienten für Schutzmaßnahmen sensibilisieren, ohne ihre Selbstbestimmung zu übergehen.

Abschließend planen und führen die Lernenden eigenständig Hitzeschutzmaßnahmen bei einer ausgewählten Klientin oder einem ausgewählten Klienten durch, dokumentieren ihre Einschätzung und holen im Anschluss Feedback von der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter ein. Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Da der Einsatz in der Häuslichkeit während der Sommerzeit stattfinden sollte, empfiehlt es sich, die Aufgaben saisonal zu planen.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter darüber, ob und wie in deinem Pflegedienst bei großer Hitze Tipps für zu Hause gegeben werden. Frag nach, ob es einen Plan mit Hitzeschutz-Regeln gibt, und lies ihn genau durch. Sprich über alles, was du dabei nicht verstehst.

Reflexion:

→ Was hast du über den Hitzeschutz-Plan gelernt?
→ Was ist dir noch unklar?
→ Wie kannst du dieses Wissen bei deiner Arbeit nutzen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schaue zu, wie eine erfahrene Pflegefachperson eine Klientin oder einen Klienten zu Hitzeschutz-Tipps berät oder Maßnahmen umsetzt. Achte besonders darauf, wie beraten wird, welche Maßnahmen gemacht werden (z. B. Lüften, Trinken, leichte Kleidung), worauf bei der Gesundheit der Klientin oder des Klienten geachtet wird.

Reflexion:

→ Welche Schritte waren gut und hilfreich?
→ Wie wurden die Maßnahmen gemacht?
→ Welche Anzeichen von Hitzebelastung wurden beachtet?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Frage die Klientin oder den Klienten danach, wie sie oder er die Beratung und Maßnahmen erlebt hat: Was war angenehm? Was hat vielleicht gestört?

Reflexion:

→ Wie wichtig ist es, dass sich die Klientin oder der Klient mit den Maßnahmen wohlfühlt?
→ Was solltest du bei der nächsten Beratung beachten?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Bespreche deine Beobachtungen und die Antworten der Klientin oder des Klienten mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter oder einer anderen Pflegefachperson.

Reflexion:

→ Gibt es Unterschiede zwischen dem, was du gesehen hast, und dem, was die Klientin oder der Klient sagt?
→ Was ist für die weitere Pflege wichtig?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Plane selbst Hitzeschutz-Maßnahmen für eine Klientin oder einen Klienten. Überlege, welche Risiken es bei Hitze für diese Person gibt. Schreibe die geplanten Maßnahmen auf. Führe die Maßnahmen zusammen mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter durch und berate die Klientin oder den Klienten. Frage, wie die Person die Maßnahmen erlebt hat. Besprich alles danach mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter und bitte um Rückmeldung.

Reflexion:

→ Wie ging es dir bei der Aufgabe?
→ Wo warst du unsicher?
→ Wie hat dir das Wissen aus der Schule geholfen?
→ Was möchtest du noch üben?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, ob und wie in Ihrem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst Hitzeschutzmaßnahmen in der Häuslichkeit beraten werden. Erfragen Sie, ob ein Hitzeschutzplan vorliegt, und lesen Sie diesen aufmerksam durch. Klären Sie dabei Unklarheiten oder Rückfragen zur konkreten Umsetzung mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter oder weiteren Mitarbeitenden.

Reflexion:

→ Was haben Sie über die Organisation und den Inhalt des Hitzeschutzplans erfahren?
→ Welche Aspekte bleiben für Sie unklar oder bedürfen weiterer Erläuterung?
→ Wie können Sie dieses Wissen in der eigenen Praxis anwenden?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei der Beratung oder Durchführung von Hitzeschutzmaßnahmen im häuslichen Umfeld einer Klientin oder eines Klienten. Konzentrieren Sie sich dabei insbesondere auf: a) Die Art und Weise der Beratung zur Vorbereitung auf Hitzeperioden. b) Die praktische Umsetzung der Maßnahmen (Lüftung, Flüssigkeitszufuhr, Kleidung). c) Die Beobachtung und Einschätzung des körperlichen Zustands der Klientin bzw. des Klienten während der Beratung.

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Welche Beratungsschritte sind besonders wirkungsvoll?
→ Wie werden die Hitzeschutzmaßnahmen praktisch umgesetzt?
→ Auf welche Anzeichen von Belastung wird geachtet?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie ein Gespräch mit der Klientin oder dem Klienten nach der Beratung durch und erkunden Sie deren Erlebnis und Wohlbefinden bezüglich der getroffenen Hitzeschutzmaßnahmen. Erfragen Sie insbesondere: a) Was hat die Klientin bzw. der Klient als hilfreich oder angenehm empfunden? b) Welche Maßnahmen wurden möglicherweise als störend oder unangenehm erlebt?

Reflexion:

→ Wie beeinflussen Wohlbefinden und Akzeptanz die Wirksamkeit von Hitzeschutzmaßnahmen?
→ Welche Aspekte sollten bei zukünftigen Beratungen besonders berücksichtigt werden?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie Ihre Beobachtungen und die Aussagen der Klientin bzw. des Klienten gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter oder anderen Pflegefachpersonen. Reflektieren Sie, welche Herausforderungen und Lösungsansätze sich zeigen.

Reflexion:

→ Wie unterscheiden sich Beobachtungen und subjektive Wahrnehmungen?
→ Welche Rückmeldungen sind für die weitere Pflegeplanung wichtig?
→ Wie können diese Erkenntnisse die Qualität der Pflege verbessern?Was möchtest du noch üben?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Planen und gestalten Sie eigenständig Hitzeschutzmaßnahmen bei einer ausgewählten Klientin oder einem Klienten: a) Nutzen Sie bekannte Kriterien und Hilfsmittel, um gesundheitliche Risiken bei Hitze einzuschätzen. b) Dokumentieren Sie die Einschätzung und die geplanten Maßnahmen sorgfältig. c) Führen Sie gemeinsam mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter die Beratung zu den Maßnahmen durch. d) Befragen Sie die Klientin bzw. den Klienten zum Erleben der Situation. e) Reflektieren Sie die Maßnahme anschließend mit der Praxisanleitung und holen Sie sich Feedback ein.

Reflexion:

→ Wie haben Sie die Vorbereitung und Durchführung erlebt?
→ Welche Unsicherheiten sind aufgetreten?
→ Wie haben Ihnen schulische theoretische Kenntnisse geholfen oder gewirkt hinderlich?
→ Welche Aspekte möchten Sie in zukünftigen Situationen noch üben oder anders angehen?

Lehr- und Lerneinheit 5.1

Hitzeschutz in der Häuslichkeit

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für den Hitzeschutz in der häuslichen Pflege sollten Auszubildende wissen, welche Maßnahmen wirksam sind, zum Beispiel morgens und abends lüften, Räume tagsüber abdunkeln, leichte Kleidung tragen, ausreichend Flüssigkeit zuführen und gegebenenfalls einen Ventilator nutzen, sofern dieser akzeptiert wird. Sie sollten die besonderen Risiken für pflegebedürftige Menschen bei Hitze kennen, darunter Flüssigkeitsmangel (Dehydration), Kreislaufprobleme, Verschlechterung chronischer Erkrankungen und erhöhte Sturzgefahr. Auch das Bewusstsein für Risikofaktoren wie hohes Alter, eingeschränkte Mobilität oder die Einnahme bestimmter Medikamente ist wichtig. Zudem müssen sie in der Lage sein, Anzeichen von Überhitzung oder Flüssigkeitsmangel zu erkennen und zu wissen, wann ärztliche Hilfe erforderlich ist. Hitzeschutzpläne in Pflegediensten geben dabei klare Vorgaben zu geeigneten Maßnahmen, zur Beobachtung des Gesundheitszustands und zur Einbindung von Angehörigen oder Nachbarn.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Versorgung auch in Extremsituationen sicherstellen

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[62]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☑ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

62 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[63]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I.1.d)
- → unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I. 2. b)
- → treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionsentscheidungen und leiten lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes ein (I.4.a)
- → erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung (I.4.c)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I.6.a)
- → gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind (II.1.b)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II.3.b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II.3.c)
- → übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse (III. 1. e)
- → führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen eigenständig ärztlich veranlasste Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie bei Menschen aller Altersstufen durch (III.2.b)
- → erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c)

63 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

→ nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b)

→ setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein (V.2.c)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. d/I. 2. b/I. 4. a/I. 4. c/I. 6. a

→ verstehen die Grundlagen des Krisenmanagements in der ambulanten Pflege und lernen Herausforderungen, die durch Naturkatastrophen oder andere Extremsituationen entstehen, kennen.
→ lernen, Pflegeanlässe und den individuellen Pflegebedarf auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen einzuschätzen, Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen, um präventive Maßnahmen einzuleiten und eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.
→ lernen, in Krisensituationen wie einem Stromausfall fachlich begründete Pflegeinterventionen zur Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration zu entwickeln und umzusetzen.
→ lernen, durch vorausschauende Planung, interprofessionelle Zusammenarbeit und effektives Krisen- und Notfallmanagement die Sicherheit und Stabilität der Klientinnen und Klienten zu gewährleisten.
→ lernen die Risiken von technischen Geräten wie Beatmungsgeräten zu in der Häuslichkeit und kennen entsprechende Notfallpläne.
→ kennen Notfallmaßnahmen in der häuslichen Versorgung und können diese situationsgerecht einsetzen und entwickeln Fähigkeiten im Krisen- und Notfallmanagement, um in akuten Notfallsituationen strukturiert und professionell zu handeln.
→ entwickeln die Fähigkeit, in Krisensituationen wie einem Stromausfall ein Helfernetzwerk zu organisieren und die Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen sowie externen Akteuren zu koordinieren.
→ lernen, durch klare Kommunikation und partizipative Entscheidungsprozesse die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu wahren und gleichzeitig notwendige Schutzmaßnahmen in Notfällen zu gewährleisten.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

II. 1. b/II. 3. b/II. 3. c

- → lernen, auch bei unterschiedlichen Sichtweisen oder schwer nachvollziehbarem Verhalten empathisch, wertschätzend und achtsam zu agieren.
- → entwickeln Ansätze, um Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörige in Krisensituationen zu beruhigen und zu unterstützen.
- → lernen, konkurrierende ethische Prinzipien abzuwägen, um eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten, ohne die Autonomie der Klientinnen und Klienten einzuschränken. Besonders im Krisen- und Notfallmanagement lernen sie, ethische Entscheidungen zu reflektieren und individuelle Handlungsspielräume zu respektieren.
- → lernen, ethische Fragestellungen zu analysieren, Argumente abzuwägen und Lösungsstrategien zu entwickeln.

V. 2. b/V. 2. c

- → reflektieren die Auswirkungen von Extremsituationen auf die psychische Belastung der zu pflegenden Person, An- und Zugehörigen sowie der Pflegefachpersonen und kennen Strategien zur Stressbewältigung.
- → lernen, in anspruchsvollen Pflegesituationen, insbesondere im Krisen- und Notfallmanagement, ihre Belastungsgrenzen zu reflektieren und gezielt Maßnahmen zur Optimierung der Arbeitsprozesse zu ergreifen.
- → lernen, in stressreichen oder emotional herausfordernden Situationen – insbesondere im Krisen- und Notfallmanagement – frühzeitig Unterstützungsangebote wahrzunehmen oder aktiv einzufordern, um langfristig ihre berufliche Handlungsfähigkeit und psychische Gesundheit zu erhalten.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Versorgung auch in Extremsituationen sicherstellen“

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

Ambulante Pflege- und Betreuungsdienste in Deutschland spielen eine zentrale Rolle in Krisen- und Katastrophensituationen, da sie häufig die erste und z. T. einzige Kontakt- und Anlaufstelle für Klientinnen und Klienten sind, die auf kontinuierliche Unterstützung angewiesen sind. Das Projekt AUPIK (Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastrukturen in Krisensituationen) betont, dass Pflegefachpersonen in der ambulanten Langzeitversorgung in Krisenzeiten als wichtige Koordinatorinnen und Koordinatoren von Hilfsmaßnahmen und Unterstützungsnetzwerken fungieren. In Katastrophen- oder Krisensituationen, wie Naturkatastrophen oder Pandemien, sind sie oft gefordert, ihre Dienstleistungen flexibel anzupassen, schnell zu reagieren und auf veränderte Bedingungen zu reagieren. Hierbei spielen sowohl die medizinische Versorgung als auch psychosoziale Unterstützung und die Aufrechterhaltung der Grundpflege eine entscheidende Rolle.

Krisensituationen erfordern eine enge Zusammenarbeit zwischen Akteuren der ambulanten Primär- und Langzeitversorgung, wie z. B. ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, Rettungsdienste, soziale Dienste, Beratungsstellen, Ärztinnen und Ärzten und den An- und Zugehörigen, um eine adäquate oder Minimalversorgung aufrechtzuerhalten. Besonders in Zeiten von Pandemien oder bei Extremwetterereignissen, welche zu Überschwemmungen, zu Stromausfällen und Versorgungsengpässen führen, sind Pflegefachpersonen gefragt, u. a. Notfallstrategien zu entwickeln und präventive Maßnahmen zu ergreifen um die Klientinnen und Klienten zu schützen. Diese Multidimensionalität des Einsatzes erfordert nicht nur fachliche, sondern auch organisatorische und kommunikative Kompetenzen.

Aufgrund der sich häufenden Ereignisse, in denen diese Kompetenzen unentbehrlich waren und sind (z. B. COVID-19 Pandemie, Flutkatastrophe im Ahrtal 2021, Hitzewellen aber auch Cyberangriffe auf Gesundheitsdienstleister, welche die Versorgung erheblich erschwert haben) ist besonders relevant, sich bereits in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung zur Pflegefachperson intensiv mit der Thematik der Krisen- und Katastrophenbewältigung auseinanderzusetzen. Pflegefachpersonen müssen in der Lage sein, in solchen Situationen schnell und flexibel zu handeln, geeignete

Schutzmaßnahmen umzusetzen und die Versorgung der Klientinnen und Klienten sicherzustellen. Das Wissen um Krisenmanagement, Notfallpläne und die Kooperation mit anderen Institutionen ist unerlässlich, um in Ausnahmesituationen angemessen und effektiv handeln zu können. Die Beschäftigung mit Krisensituationen hilft Pflegefachpersonen, ihre Resilienz zu stärken. Sie lernen, Stress zu bewältigen, unter Zeitdruck zu handeln und ihre emotionalen Reaktionen zu reflektieren.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Herr Meier ist 56 Jahre alt und lebt allein in einem barrierefreien Reihenhaus am Stadtrand. Er hat eine fortgeschrittene Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Durch den Muskelschwund kann er nicht mehr selbstständig atmen. Seit 1,5 Jahren wird er dauerhaft invasiv über ein Beatmungsgerät versorgt. Das Wohnzimmer ist an seine Situation angepasst: elektrisch verstellbares Bett am Fenster, Beatmungsmaschine, Monitor zur Kontrolle der Werte, Absauggerät, Sauerstoffflasche und ein Notstromsystem.

An diesem Nachmittag kommen Pflegefachperson Anna und Auszubildende Lena zur routinemäßigen Versorgung. Während sie arbeiten, erinnert sich Anna an einen schweren Notfall im vergangenen Winter: Ein Stromausfall während eines Schneesturms legte plötzlich alle Geräte lahm. Die Notstromakkus reichten nur wenige Stunden. Anna rief sofort die Angehörigen und den technischen Dienst an, informierte den Pflegedienstleiter sowie die Hausarztpraxis. Herr Meiers Bruder brachte sich vor Ort ein. Techniker brachten ein mobiles Notstromaggregat. Für den schlimmsten Fall bereitete Anna manuelle Beatmung mit Ambu-Beutel, Ersatzschläuchen und Sauerstoffzufuhr vor. Die Situation war angespannt, doch Anna blieb ruhig. Sie konnte auf Erfahrung, gute Vorbereitung und ein verlässliches Helfernetzwerk zurückgreifen. Herr Meier kommunizierte über seinen Sprachcomputer klar mit allen Beteiligten. Die Angehörigen blieben an seiner Seite und unterstützten ihn.

Zurück in der Gegenwart besprechen Anna und Lena die wichtigsten Punkte für Notfallpläne in der Heimbeatmung: Geräteprüfungen, Akkuvorräte, Notfallnummern, klare Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit mit Angehörigen, Technikern und Ärzten. Gemeinsam kontrollieren sie die Notfallausrüstung noch einmal. Lena fühlt sich nun sicherer und möchte sich genauer mit technischen und organisatorischen Notfallmaßnahmen beschäftigen.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie hat Anna, die Pflegefachperson, die Situation bei Herrn Meier erlebt, und wie hat Lena, die Auszubildende, sie erlebt?
2. Wer war direkt an der Situation beteiligt (z. B. Herr Meier, Anna, Lena) und wer hat im Notfall zusätzlich geholfen (z. B. Bruder, Angehörige, Techniker, Ärztin oder Arzt)?
3. Wie sieht der Alltag von Herrn Meier mit der Beatmung in seiner barrierefreien Wohnung aus, und welche Hilfen bekommt er durch Geräte und andere Personen?
4. Welche wichtigen Punkte fallen auf, z. B. dass Herr Meier von der Beatmung abhängig ist, Strom wichtig ist und im Notfall alle gut kommunizieren müssen?
5. Worin unterscheidet sich Annas Erzählung über den Stromausfall von dem, was Herr Meier, seine Familie und andere Helfende erlebt haben?
6. Wie nimmt Lena als Lernende die Situation wahr, und welche Fragen oder Unsicherheiten hat sie zu Notfällen bei beatmeten Klienten?
7. Welche Probleme oder Gefahren gibt es in diesem Fall, z. B. Ausfall der Beatmung, leere Akkus oder Überforderung im Notfall?
8. Welche Beobachtungen oder Alarme zeigen sofort, dass gehandelt werden muss, z. B. Stromausfall oder fast leere Notstromversorgung?
9. Welche Ziele hatten Anna und Lena in dieser Situation, z. B. Beatmung sichern, schnell Hilfe holen, Herrn Meier und seine Familie beruhigen?
10. Welche Pflegehandlungen oder Schritte wurden gemacht oder wären nötig, z. B. Geräte prüfen, mit Helfern sprechen, manuelle Beatmung vorbereiten, im Notfallplan arbeiten?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Anna und Lena, um so einen Notfall gut zu meistern, z. B. Wissen zu Beatmung, Notfallplänen und Zusammenarbeit mit anderen?

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Wie schildern Anna als erfahrene Pflegefachperson und Lena als Auszubildende die Situation bei der Versorgung von Herrn Meier, und welche unterschiedlichen Wahrnehmungen und Erfahrungen prägen ihre Sichtweisen?
2. Wer gehört zu den direkt beteiligten Akteuren in dieser Situation, und welche Personen sind indirekt einbezogen oder im Notfall aktiv geworden?
3. Wie ist der Alltag von Herrn Meier als beatmeter Klient mit fortgeschrittener ALS in der barrierefrei umgebauten Wohnung organisiert, und welchen Einfluss haben die technische Ausstattung und das Helfernetzwerk auf die Versorgung?
4. Welche pflegerelevanten Phänomene lassen sich im Fall erkennen, zum Beispiel in Bezug auf Technikabhängigkeit, Notstromversorgung und Kommunikationswege im Notfall?
5. Worin unterscheiden sich Annas Schilderung der Extremsituation des Stromausfalls und die damit verbundenen Herausforderungen von den Erlebnissen und Wahrnehmungen von Herrn Meier, seinen Angehörigen und den beteiligten Diensten?
6. Wie nimmt Lena als Auszubildende die Situation wahr, welche Fragen stellt sie, und welche Unsicherheiten oder Lernbedarfe erkennt sie im Umgang mit Notfällen bei beatmeten Klienten?
7. Welche konkreten pflegerischen Probleme und Risiken treten im Fall auf, zum Beispiel die Gefahr eines Beatmungsausfalls, die begrenzte Akkulaufzeit der Geräte oder eine mögliche Überforderung in einer Notlage?
8. Welche Beobachtungen, Ereignisse oder technischen Alarme lösen für Anna und Lena einen unmittelbaren Handlungsanlass aus, wie etwa der Stromausfall oder die drohende Erschöpfung der Notstromversorgung?
9. Welche Ziele verfolgen Anna und Lena mit ihrem Handeln, beispielsweise im Hinblick auf Atemsicherung, Organisation externer Hilfe und Begleitung von Herrn Meier und seinen Angehörigen?
10. Welche pflegerischen Handlungen und Strategien werden im Fall angewandt oder wären erforderlich, etwa bei der Überprüfung der Notfallausrüstung, der Kommunikation mit dem Helfernetzwerk, der Vorbereitung der manuellen Beatmung oder beim strukturierten Vorgehen im Krisenfall?
11. Über welches pflegerische und technische Wissen sowie welche Kompetenzen müssen Anna und Lena verfügen, um eine solche Extremsituation fachgerecht und sicher zu bewältigen – insbesondere in Bezug auf Beatmungstechnik, Notfallmanagement und interdisziplinäre Zusammenarbeit?

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Finde heraus, welche technischen Geräte in der häuslichen Pflege genutzt werden. Überlege, welche Geräte Strom brauchen und was passiert, wenn der Strom ausfällt.
2. Schreibe eine kurze Notfall-Checkliste für die Versorgung von Menschen mit Beatmung, wenn der Strom ausfällt. Überlege auch, welche anderen Beatmungsmöglichkeiten es gibt, wenn das Gerät nicht funktioniert. Besprecht in der Gruppe, wie man in so einer Situation ruhig bleiben kann und welche Aufgaben zuerst wichtig sind. Haltet die Ergebnisse der Gruppe schriftlich fest.
3. Mach eine Liste mit den wichtigsten Medikamenten, die man in einem Notfall für beatmete Klientinnen oder Klienten benötigt.
4. Überlege, wer in einem Notfall helfen könnte (z B. Angehörige, Nachbarn, freiwillige Helfer). Erstelle einen einfachen Plan, wie man schnell ein Helfer-Team organisiert, wenn etwas Unerwartetes passiert, zum Beispiel ein Stromausfall.
5. Denke darüber nach, wie sich Ausnahmesituationen wie Stromausfälle auf die Pflege und auf die Gefühle aller Beteiligten auswirken können.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie, welche technischen Geräte in der häuslichen Versorgung von Klientinnen und Klienten eingesetzt werden und welche Abhängigkeiten bestehen (z.B. Stromversorgung).
2. Erstellen Sie eine Notfallcheckliste für die Versorgung von Klientinnen und Klienten mit invasiver Beatmung bei Stromausfall. Erarbeiten Sie, welche alternativen Beatmungsmethoden und Notfallmaßnahmen in der häuslichen Beatmungspflege möglich sind. Diskutieren Sie mögliche Strategien zur Stressbewältigung und Priorisierung von Aufgaben in Krisensituationen. Dokumentieren Sie die Lösungsansätze aus der Gruppendiskussion.
3. Erstellen Sie eine Übersicht, welche Medikamente in der Notfallversorgung bei beatmeten Klientinnen und Klienten besonders wichtig sind.
4. Entwickeln Sie eine Übersicht über mögliche Helferinnen und Helfer (z. B. An- und Zugehörige, Nachbarschaftshilfe, ehrenamtliche Organisationen) in einem Krisenfall. Erstellen Sie einen Ablaufplan

zur schnellen Organisation eines Helfernetzwerks bei unvorhergesehenen Ereignissen wie Stromausfall.

5. Analysieren Sie die Auswirkungen von Extremsituationen auf die Versorgung und die psychische Belastung aller Beteiligten.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

- → Grundlagen des Krisen- und Notfallmanagements in der ambulanten Pflege, Funktionsweise und Bedienung von Beatmungsgeräten und mobilen Notstromgeräten, alternative Beatmungsmethoden (Ambu-Beutel), Notfallpläne und Evakuierungskonzepte in ambulanten Pflegediensten, strukturierte Informationsweitergabe an Ärztinnen und Ärzte (SBAR-Schema), Grundlagen der Kommunikation mit An- und Zugehörigen in belastenden Situationen.
- → *https://pflegenetzwerk-deutschland.de/ambulante-pflegedienste-fuer-den-notfall-vorbereiten-aber-wie*
- → Projektwebsite AUPIK – URL: *AUPIK - Ansatzpunkte zur Förderung der Resilienz ambulanter Pflegedienste: Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft - Charité – Universitätsmedizin Berlin*
- → Krüger, Marco / Ewers, Michael / Oschmiansky, Heidi (Hrsg.) (2021): Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen. Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft, AUPIK Working Paper 1, in: IZEW (Hrsg.): Materialien zur Ethik in den Wissenschaften, Band 18, Tübingen.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4 – 8 Unterrichtsstunden (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[64]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die Grundlagen des Krisenmanagements in der ambulanten Pflege und verstehen, welche besonderen Herausforderungen Naturkatastrophen und Extremsituationen wie ein Stromausfall für die häusliche Versorgung mit sich bringen. Sie sind in der Lage, den individuellen Pflegebedarf auch in instabilen Versorgungslagen einzuschätzen, Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und geeignete Notfallmaßnahmen einzuleiten. Dabei kennen sie die Risiken technischer Geräte wie Beatmungsgeräten in der Häuslichkeit, wissen um entsprechende Notfallpläne und können alternative Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Versorgung planen und umsetzen. Darüber hinaus entwickeln sie die Fähigkeit, in Krisensituationen ein Helfernetzwerk zu organisieren, An- und Zugehörige zu unterstützen und durch klare Kommunikation zur gemeinsamen Entscheidungsfindung beizutragen. Sie reflektieren die psychische Belastung, die Extremsituationen für alle Beteiligten und kennen Strategien zur Stressbewältigung und zur Sicherung der eigenen Handlungsfähigkeit.[64]

64 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung in instabilen Versorgungslagen, Notfall- und Krisenmanagement, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie Kommunikation und Beratung von An- und Zugehörigen in belastenden Situationen gleichermaßen adressiert.[65]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Versorgung auch in Extremsituationen sicherstellen“. Darin beschreiben sie die Versorgungssituation von Herrn Meier, identifizieren die zentralen Risiken bei einem Stromausfall und leiten konkrete Notfallmaßnahmen ab. Ergänzend reflektieren sie, wie sie die Koordination mit An- und Zugehörigen sowie externen Akteuren gestalten würden und welche ethischen Abwägungen in einer solchen Situation eine Rolle spielen.

Mündlich: Im Rahmen eines Prüfungsgesprächs oder Rollenspiels simulieren die Lernenden die Koordination einer Notfallsituation bei Herrn Meier. Dabei zeigen sie, dass sie Notfallmaßnahmen strukturiert einleiten, relevante Informationen klar und vollständig an Ärztinnen und Ärzte weitergeben und An- und Zugehörige verständlich und ruhig in die Situation einbeziehen können. Ergänzend kann die Frage nach regelmäßigen Notfallübungen und deren gesetzlichen Grundlagen in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

65 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel um Herrn Meier bietet eine realistische Darstellung einer komplexen Versorgungssituation in der ambulanten Intensivpflege. Es ermöglicht den Lernenden, sich mit den Anforderungen der Versorgung eines invasiv beatmeten Patienten mit fortgeschrittener ALS auseinanderzusetzen – sowohl im regulären Alltag als auch in einer Ausnahmesituation wie einem Stromausfall. Didaktisch unterstützt das Beispiel die Entwicklung von Fallverstehen, indem die Lernenden die Lebenssituation von Herrn Meier erfassen und in ihr pflegerisches Handeln einbeziehen. Die Bearbeitungsschritte regen dazu an, verschiedene Perspektiven – die des Patienten, der Pflegefachperson, der beruflich und hochschulisch Auszubildenden sowie der An- und Zugehörigen und Netzwerkpartner – zu berücksichtigen und die Bedeutung von Kommunikation, Zusammenarbeit und Krisenmanagement zu reflektieren. Das Fallbeispiel verdeutlicht die Notwendigkeit von fachlichem Wissen, technischem Verständnis und strukturiertem Vorgehen in Notfallsituationen. Es macht deutlich, wie wichtig eine gute Vorbereitung, klare Abläufe und ein funktionierendes Netzwerk für die Sicherheit und Versorgung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf in der Häuslichkeit sind. Auch ethische und psychosoziale Aspekte wie Selbstbestimmung und die Rolle der An- und Zugehörigen werden angesprochen. Insgesamt eignet sich das Beispiel, um sowohl fachliche als auch soziale Kompetenzen zu fördern und die Verbindung von theoretischem Wissen und praktischer Anwendung zu unterstützen. Es bietet den Lernenden die Möglichkeit, sich gezielt auf komplexe Situationen in der ambulanten Pflege vorzubereiten.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. Übung alternativer Beatmungstechniken im Skills-Lab. Anleiten der Anwendung manueller Beatmungsmethoden.
2. **Rollenspiel:** Schauspielende können die Rolle der An- und Zugehörigen übernehmen, die beruflich und hochschulisch Auszubildenden müssen eine klare und beruhigende Kommunikation sicherstellen und gemeinsam Maßnahmen koordinieren. Dabei können Telefonate mit Ärztinnen und Ärzten oder dem technischen Notdienst, um die Kommunikation in Krisensituationen zu üben, simuliert werden. Zudem könnte simuliert werden, dass die Lernenden innerhalb einer vorgegebenen Zeitspanne ein Netzwerk aus Helfenden organisieren und Aufgaben (z. B. Medikamentenbeschaffung, Überwachung der Beatmung) priorisieren. Anschließend reflektieren die Lernenden die getroffenen Entscheidungen und erhalten Feedback zu ihrer Kommunikations- und Problemlösungsfähigkeit und diskutieren in der Gruppe Strategien zum Umgang mit der emotionalen Belastung in Extremsituationen.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist später Nachmittag, draußen senkt sich die Sonne langsam über das Wohngebiet am Stadtrand. In der gut gepflegten Reihenhaussiedlung reihen sich die kleinen Vorgärten ordentlich aneinander. Der Rasen ist frisch gemäht, vereinzelte Vögel zwitschern, irgendwo klappert eine Windspiel-Glocke leise im warmen Sommerwind. In einem der ebenerdigen Häuser wohnt Herr Meier, 56 Jahre alt. Die Fassade seines Hauses ist frisch gestrichen, das weiße Gartentor steht offen. Ein unauffälliges Hinweisschild an der Tür informiert Besucher darüber, dass es sich um einen beatmeten Patienten handelt. Anna, die Pflegefachperson, und ihre Auszubildende Lena stehen vor der Tür und klingeln. Kurz darauf öffnet sich die Tür automatisch – eine technische Hilfestellung, die im Rahmen des barrierefreien Umbaus der Wohnung installiert wurde. Im Flur liegt der Duft von frisch gebrühtem Kaffee, begleitet von einem dezenten Hauch Desinfektionsmittel, der jedoch nicht unangenehm steril wirkt.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Herr Meier sitzt in seinem elektrisch verstellbaren Pflegebett, das seitlich ans Wohnzimmerfenster gerückt ist. Durch das geöffnete Fenster dringt warme Sommerluft und das Summen von Insekten. Neben dem Bett steht auf einem stabilen Metalltisch die Beatmungsmaschine – ein modernes Gerät, das ruhig und gleichmäßig seine Arbeit verrichtet. Die Schläuche sind sauber und ordentlich fixiert. Mehrere Kabel laufen in geordneten Bahnen an den Wänden entlang. Über einen Monitor können Beatmungsparameter, Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz in Echtzeit überwacht werden. Herr Meier leidet seit mehreren Jahren an einer fortgeschrittenen neuromuskulären Erkrankung (Amyotrophe Lateralsklerose – ALS). Aufgrund des fortschreitenden Muskelschwunds ist seine Eigenatmung nicht mehr ausreichend. Seit etwa anderthalb Jahren wird er dauerhaft invasiv beatmet.
Die Wohnung ist funktional, aber liebevoll eingerichtet. In den Regalen stehen Familienfotos, kleine Modelle von alten Segelschiffen und Bücher. An einer Wand hängt ein großes Bild von Herrn Meier beim Segeln – sein früheres Hobby. Ein kleiner Servierwagen neben dem Bett ist mit Spritzen, Kathetern, Desinfektionsmitteln und Verbandmaterial bestückt. In der Ecke steht ein tragbares Absauggerät. Mehrere Geräte sind über ein kleines Notstromsystem miteinander verbunden. Im Nebenraum befindet sich eine Sauerstoffflasche für den Fall eines Druckabfalls. Während Anna und Lena die routinemäßige Versorgung beginnen, erinnert sich Anna an die Extremsituation, die sich vor einigen Monaten ereignete. Es war ein stürmischer Winterabend gewesen. Heftiger Schneefall hatte die gesamte Region lahmgelegt. Kurz nach 19 Uhr fiel plötzlich der Strom aus. Zuerst hörte man nur das abrupte Verstummen der elektrischen Geräte. Sekunden später sprang zwar die interne Notstromversorgung automatisch an, aber Anna wusste: Diese Akkus würden maximal drei Stunden reichen. Die Lage war angespannt. „Es war unheimlich ruhig in der Wohnung, nur das leise Surren des Notstromsystems war noch zu hören“, berichtet Anna mit ruhiger Stimme. Sofort verständigte sie die Angehörigen. Herr Meiers Bruder, der nur wenige Straßen entfernt wohnt, kam sofort herbei. Per Telefon wurden der Sanitätshandel, technische Dienste und der Pflegedienstleiter informiert. Die Hausarztpraxis schaltete sich ebenfalls ein, um medizinische Unterstützung anzubieten. Innerhalb von 90 Minuten gelang es dem Helfernetzwerk, ein mobiles Notstromaggregat zu besorgen und anzuschließen. Die Techniker, die durch die winterlichen Straßen fuhren, kämpften sich buchstäblich durch Schneewehen zur Einsatzstelle. Zeitgleich bereitete Anna für den Notfall auch manuelle Beatmungsmethoden vor: Ein Beutel-Beatmungsgerät (Ambu-Beutel), Ersatzschläuche, Sauerstoffzufuhr – alles lag griffbereit, falls das elektrische System komplett versagen sollte. „Wir hatten einen groben Notfallplan“, sagt Anna, „aber vieles mussten wir trotzdem spontan und situationsabhängig entscheiden. Das Wichtigste war, Ruhe zu bewahren und Schritt für Schritt die Lage zu stabilisieren.“ Herr Meier war währenddessen erstaunlich gefasst geblieben. Über seine Augenbewegungen und einen Sprachcomputer kommunizierte er klar mit den Helfern. Seine Angehörigen blieben ruhig an seiner Seite, hielten seine Hand, sprachen beruhigend mit ihm.

Lena hört aufmerksam zu, während Anna erzählt. Ihr Blick geht immer wieder zu den Geräten. „Wie hast du es geschafft, so ruhig zu bleiben?“, fragt Lena zögerlich. „Ich glaube, ich wäre in Panik geraten.“ Anna lächelt verständnisvoll. „Routine, Erfahrung, gute Vorbereitung. Und vor allem: Vernetzung. Wir kannten alle unsere Ansprechpartner, jeder wusste, was er tun musste. Ein Netzwerk aus Angehörigen, Nachbarn, Pflegedienst, Technikern und Ärzten kann in solchen Situationen entscheidend sein.“ Zur Übung gehen Anna und Lena gemeinsam noch einmal die Notfallausrüstung durch: mobiles Notstromaggregat, manuelle Beatmung (Ambu-Beutel), Sauerstoffflasche mit Druckminderer, Akkuvorräte für Monitor und Absauggerät, Medikamente griffbereit in der Notfallbox, Liste aller Notrufnummern und technischer Ansprechpartner. Während draußen langsam die Dämmerung einsetzt und die Straßenbeleuchtung flackert, notiert sich Lena wichtige Punkte. Sie fühlt sich nun sicherer und motivierter, sich intensiv mit Notfallplänen auseinanderzusetzen.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung ermöglicht es, Notfallsituationen in der häuslichen Intensivpflege zu erproben, ohne dass Lernende auf eine reale Krisensituation angewiesen sind. Da Versorgungsunterbrechungen durch technische Ausfälle oder Naturkatastrophen in der ambulanten Pflege besondere Anforderungen an Handlungssicherheit, Kommunikation und interprofessionelle Koordination stellen, ist eine gezielte Vorbereitung besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Herrn Meier gestalten, in denen Lernende einen Stromausfall und den damit verbundenen Ausfall des Beatmungsgeräts simulieren. Dabei werden technische Fertigkeiten wie der Einsatz eines Ambu-Beutels oder die Inbetriebnahme eines Notstromgeräts geübt und kommunikative Kompetenzen wie die strukturierte Weitergabe von Gesundheitsinformationen an Ärztinnen und Ärzte und die ruhige, klare Kommunikation mit An- und Zugehörigen. Die Simulation schafft Raum, um die Koordination eines Helfernetzwerks zu erproben und ethische Fragen rund um Selbstbestimmung und Schutzmaßnahmen in einer Ausnahmesituation zu reflektieren.

Besonderes Gewicht sollte auf die Verbindung zwischen vorausschauender Planung, klaren Abläufen und der psychischen Belastung gelegt werden, die solche Situationen für alle Beteiligten bedeuten. Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, Unsicherheiten zu benennen, Strategien zur Stressbewältigung zu entwickeln und ihre Handlungssicherheit für Situationen im Pflegealltag zu stärken.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Krisen- und Katastrophenmanagement

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage).[66]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	in der Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Beobachtung, Anwendung

66 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

ergänzender Hintergrund

Krisensituationen wie Stromausfälle oder Naturkatastrophen können die Versorgungssicherheit erheblich gefährden. Pflegefachpersonen stehen oft allein vor der Herausforderung, innerhalb kurzer Zeit Lösungen zu finden, um die Pflege weiterhin zu gewährleisten. Krisen in der ambulanten Pflege sind oft vielschichtig: Sie betreffen nicht nur die Klientinnen und Klienten, sondern häufig auch deren An- und Zugehörige und das soziale Umfeld. Diese Dynamik erfordert ein hohes Maß an Kommunikation und Koordination. Die Beschäftigung mit Krisensituationen in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung hilft Pflegefachpersonen, ihre Resilienz zu stärken. Sie lernen, Stress zu bewältigen, unter Zeitdruck zu handeln und ihre emotionalen Reaktionen zu reflektieren.

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an das Thema Notfall- und Krisenmanagement in der häuslichen Intensivpflege heran. Ausgangspunkt ist die Auseinandersetzung mit konkreten Notfallszenarien, die in der ambulanten Versorgung auftreten können – insbesondere der Ausfall technischer Geräte wie Beatmungsgeräten. Gemeinsam mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter erarbeiten die Lernenden, welche Materialien und Hilfsmittel für eine alternative Beatmung jederzeit bereitliegen müssen und wie im Bedarfsfall vorzugehen ist.

Im weiteren Verlauf erkunden die Lernenden die im Pflegedienst vorhandenen Notstromgeräte, lernen deren Bedienung kennen und setzen sich mit den Anforderungen an regelmäßige Notfallübungen auseinander. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Dokumentation und Weitergabe relevanter Gesundheitsinformationen an Ärztinnen und Ärzte sowie auf der Erstellung verständlicher Handlungsanweisungen für An- und Zugehörige. Abschließend reflektieren die Lernenden im Teamgespräch, welche Herausforderungen in Extremsituationen auftreten können und welche Strategien sich als hilfreich erwiesen haben.

Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Da die Aufgaben den Einsatz in der Häuslich-

keit voraussetzen und teilweise von der Verfügbarkeit bestimmter Geräte und Übungssituationen abhängen, empfiehlt sich eine vorausschauende Abstimmung zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlege mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wie man im Notfall die Beatmung sichern kann, wenn das Gerät nicht funktioniert (z. B. mit einem Ambu-Beutel). Sprecht darüber, welche Dinge dafür immer bereitliegen müssen.

Reflexion:

- → Was muss ich im Notfall als Erstes tun?
- → Welche Hilfsmittel brauche ich?
- → Traue ich mir zu, den Ambu-Beutel richtig zu benutzen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Finde heraus, welche Notstromgeräte es in deinem Pflegedienst gibt und wie man sie benutzt.
[Optional: Übe mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wie man ein mobiles Notstromgerät einschaltet und prüft.]

Reflexion:

- → Welche Geräte geben Strom, wenn der Strom ausfällt?
- → Wie schalte ich sie ein?
- → Wie oft muss ich prüfen, ob sie funktionieren?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erkundige dich, wie im Pflegedienst Notfallübungen gemacht werden. Finde heraus, welche Regeln ihr dabei beachten müsst. Sprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter und dem Team darüber.

Reflexion:

- → Warum sind Notfallübungen wichtig?
- → Welche Regeln gibt es?
- → Was könnte man besser machen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Übe mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wichtige Informationen zur Gesundheit der Klientin oder des Klienten an Ärztinnen oder Ärzte weiterzugeben. Achte darauf, dass alles vollständig und deutlich ist.

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Reflexion:

→ Welche Infos sind im Notfall wichtig?
→ Wie kann ich sie schnell sagen?
→ Was sollte ich noch üben?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schreibe zusammen mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter einfache Tipps für Angehörige, was sie im Notfall tun können. Zum Beispiel, wie sie helfen können, wenn die Beatmung ausfällt, und welche Notrufnummern wichtig sind.

Reflexion:

→ Sind die Tipps leicht zu verstehen?
→ Was müssen Angehörige besonders wissen?
→ Können sie die Tipps ohne Hilfe umsetzen?

6. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprich im Team und mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter darüber, welche Probleme es in besonderen Notfällen geben kann. Besprecht, welche Lösungen gut funktionieren.

Reflexion:

→ Welche Probleme können auftreten?
→ Welche Ideen haben geholfen?
→ Was nehme ich für mein eigenes Handeln mit?

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen
Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende
Lernen in simulativen Lernumgebungen
Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Entwickeln Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter Maßnahmen, um im Ernstfall die Beatmung mit alternativen Mitteln (z. B. Ambu-Beutel) aufrechtzuerhalten. Planen Sie, welche Materialien dafür bereitliegen müssen.

Reflexion:

→ Welche Schritte sind im Notfall zuerst wichtig?
→ Welche Materialien müssen jederzeit griffbereit liegen?
→ Wie sicher fühle ich mich im Umgang mit der alternativen Beatmung?

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Recherchieren Sie, welche Notstromgeräte in Ihrem ambulanten Pflegedienst vorhanden sind und wie diese eingesetzt werden. [Optional: Üben Sie unter Anleitung die Inbetriebnahme und Überprüfung einer mobilen Notstromversorgung.]

Reflexion:

→ Welche Geräte sichern die Stromversorgung im Notfall?
→ Wie bedient und überprüft man sie?
→ Welche regelmäßigen Kontrollen sind nötig?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erarbeiten Sie, wie regelmäßige Notfallübungen im Pflegedienst durchgeführt werden können, und informieren Sie sich über gesetzliche oder interne Vorgaben. Besprechen Sie die bestehenden Notfallmaßnahmen mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter und dem Team.

Reflexion:

→ Welche Vorteile haben regelmäßige Notfallübungen?
→ Welche Vorgaben müssen beachtet werden?
→ Welche Verbesserungen würde ich vorschlagen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Üben Sie die Dokumentation und Weitergabe wichtiger Informationen zur Gesundheitslage der Klientinnen und Klienten an Ärztinnen und Ärzte. Achten Sie auf vollständige und klare Angaben.

Reflexion:

→ Sind die Informationen verständlich und kurz genug?
→ Welche Inhalte sind für Angehörige besonders wichtig?
→ Wie kann ich sicherstellen, dass die Anweisungen befolgt werden können?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie Informationsmaterialien für Angehörige mit klaren Handlungsanweisungen für den Notfall, z. B. Anleitung zur ersten Hilfe bei Beatmungsausfall und Liste mit Notrufnummern.

Reflexion:

→ Sind die Informationen verständlich und kurz genug?
→ Welche Inhalte sind für Angehörige besonders wichtig?
→ Wie kann ich sicherstellen, dass die Anweisungen befolgt werden können?

6. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie im Teamgespräch, welche Herausforderungen in beschriebenen Extremsituationen auftreten können, und tauschen Sie sich über erfolgreiche Strategien aus.

Reflexion:

→ Welche Schwierigkeiten treten in solchen Situationen häufig auf?
→ Welche Lösungen waren besonders hilfreich?
→ Was kann ich für mein eigenes Handeln daraus mitnehmen?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

→ Grundlagen des Krisen- und Notfallmanagements in der ambulanten Pflege, Funktionsweise und Bedienung von Beatmungsgeräten und mobilen Notstromgeräten, alternative Beatmungsmethoden (Ambu-Beutel), rechtliche Grundlagen der Notfallversorgung und eigenverantwortlichen Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen, ethische Grundlagen der Entscheidungsfindung in Ausnahmesituationen, Grundlagen der interprofessionellen Zusammenarbeit und Netzwerkkoordination.
→ *https://pflegenetzwerk-deutschland.de/ambulante-pflegedienste-fuer-den-notfall-vorbereiten-aber-wie*
→ Projektwebsite AUPIK – URL: *https://igpw.charite.de/metas/meldung/artikel/detail/aupik_ansatzpunkte_zur_foerderung_der_resilienz_ambulanter_pflegedienste/*
→ Krüger, Marco / Ewers, Michael / Oschmiansky, Heidi (Hrsg.) (2021): Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen. Theoretische Beiträge aus dem Katastrophenschutz, den Sicherheitsstudien und der Pflegewissenschaft, AUPIK Working Paper 1, in: IZEW (Hrsg.): Materialien zur Ethik in den Wissenschaften, Band 18, Tübingen

Lehr- und Lerneinheit 5.2

Stromausfall in der Häuslichkeit durch eine Naturkatastrophe

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Quellen

Themenfeld »Klima, Krisen und Katastrophen«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Klimafolgen	Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege	Erhöhter Versorgungsaufwand durch Hitzeperioden	*https://soziales.hessen.de/sites/soziales.hessen.de/files/2023-06/23_06_12_Hitze_Pflege_Betreuung_H%C3%A4uslichkeit_FINAL_barrierefrei.pdf*	20.05.2026
Wirkung von Hitze	Groene GGZ	Wechselwirkungen von Psychopharmaka und Hitze	*https://www.ivn.nl/aanbod/groene-ggz/about-green-mental-health-initiative-groene-ggz/*	20.05.2026
Krise und Katastrophe	Pflegenetzwerk Deutschland	Vorbereitung ambulanter Pflegedienste auf Notfallsituationen	*https://pflegenetzwerk-deutschland.de/ambulante-pflegedienste-fuer-den-notfall-vorbereiten-aber-wie*	20.05.2026
Hitzeschutz in der ambulanten Pflege – 2024	ZQP	Analyse Hitzeschutz in der ambulanten Pflege: Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung in Pflegediensten (ZQP 2024)	*Hitzeschutz in der ambulanten Pflege – 2024 - Stiftung ZQP*	20.05.2026
Bundeseinheitliche Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege	Qualitätsausschuss Pflege auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)	Empfehlung des Qualitätsausschusses Pflege zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen und -diensten (28.03.2024, geändert 11.12.2024)	*20241211_Bundeseinheitliche-Empfehlung-Hitzeschutzplaene-gem.-§113b-Abs.-4-Satz-3-SGB-XI.pdf*	20.05.2026
Musterhitzeschutzplan für ambulante Pflegedienste	Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin – eine Initiative der ÄKB, SenWGPG und KLUG e.V.	Musterhitzeschutzplan des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin	*Musterhitzeschutzplan-Pflege-ambulant.pdf*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Hitzeresilienzprogramm 2024	AWO	Schulungsunterlagen, Leitfragen zur IST-Zustandserhebung, Broschüren für verschiedene Zielgruppen	*Hitzeresilienzprogramm 2024 | Higela*	20.05.2026
Klimaanpassung in der Pflege	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit	Schulungsprogramm „Pflege bei Hitze in Kurz- und Langversion	*LGL bietet Schulungsprogramm zum Thema „Pflege bei Hitze“ - Vereinigung der Pflegenden in Bayern*	20.05.2026
Hitzeaktionspläne	Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, AG Globale Umweltgesundheit & Klimawandel, Klinikum der Universität München	Übersicht zu Hitzeaktionsplänen	*Hitzeaktionspläne – Hitze Service*	20.05.2026
Hitzeschutz: Informationen für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste	Pflegenetzwerk Deutschland	Informationen für Pflegeeinrichtungen und -dienste	*Informationen für stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste | Pflegenetzwerk Deutschland*	20.05.2026
Ökologische Nachhaltigkeit in der ambulanten Pflege	Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung Breslauer Straße 48 76139 Karlsruhe	Informationen, Maßnahmenempfehlungen und Checklisten zur ökologischen Nachhaltigkeit in der ambulanten Pflege	*20250529_OENAG_Ambulante_Pflege.pdf*	20.05.2026
Hitzeschutz in der Pflege (HiP)	Evangelische Hochschule Berlin (EHB), KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V., ecolo GmbH & Co. KG	Lehr- und Lernmaterialien für Schule und Praxis	*www.bibb.de/pflege-hip*	11.06.2026
MODINA - Modul Disaster Nursing in der Ausbildung – Krisenresilienz durch flegekompetenz	BIBB-Projekt MODIN	Das Modul „Disaster Nursing“ vermittelt angehenden Pflegefachpersonen zentrale Krisenkompetenzen – ergänzt durch realitätsnahe Planspiele zu Pandemie, Cyberangriff und Unwetterereignis.	*www.bibb.de/pflege-modina*	

Themenfeld 6

Selbstorganisation



↘ Lehr- und Lerneinheit 6.1

„Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege – Auswirkungen auf die Tourenplanung und Unterschiede zur stationären Pflege“

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege – Auswirkungen auf die Tourenplanung und Unterschiede zur stationären Pflege“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[67]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☑ 01 ☐ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

67 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[68]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I. 6. a)
- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II. 3. b)
- → sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab (III. 1. a)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zur Einarbeitung und Anleitung von Auszubildenden, Praktikanten sowie freiwillig Engagierten und fördern diese bezüglich ihres eigenen Professionalisierungsprozesses im Team (III. 1. c)
- → beteiligen sich an Teamentwicklungsprozessen und gehen im Team wertschätzend miteinander um (III. 1. e)
- → üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV. 2. a)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV. 2. d)
- → bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (V. 2. a)
- → gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V. 2. c)
- → reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende (V. 2. d)

68 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. h/I. 6. a

- → erkennen die besonderen Anforderungen an die Selbstorganisation im ambulanten Setting und entwickeln erste Ansätze zur Strukturierung der eigenen Arbeitsabläufe.
- → lernen die Unterschiede zwischen der Tourenplanung in der ambulanten Pflege und der Aufgabenverteilung im stationären Setting kennen.
- → verstehen, dass die Bedürfnisse und Wünsche der Klientinnen und Klienten in den Mittelpunkt der Pflege gestellt werden, und fördern ihre Autonomie, soweit dies möglich ist.

II. 1. d./II. 3. b

- → erkennen die Besonderheiten der Kommunikation mit Klientinnen und Klienten bei Verzögerungen und üben, wie man solche Situationen professionell und empathisch löst.
- → lernen, die Grundsätze einer klaren, respektvollen und einfühlsamen Kommunikation anzuwenden und üben Informationen verständlich zu vermitteln und eine Atmosphäre zu schaffen, in der die Klientinnen und Klienten sich sicher fühlen und ihre Meinungen äußern können.
- → lernen, dass Prinzip der Autonomie zu verstehen und zu respektieren.

III. 1. a/III. 1. c/III. 1. e

- → lernen, wie sie ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter, komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam abstimmen und die Pflege von Klientinnen und Klienten unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen koordinieren.
- → entwickeln Strategien zur Verbesserung der eigenen Zeitplanung und Arbeitsvorbereitung, um die Effizienz der Touren zu steigern.
- → reflektieren die Herausforderungen, die durch das „Alleinarbeiten“ im ambulanten Bereich entstehen, und entwickelt Lösungsansätze, um diesen professionell zu begegnen.
- → verstehen die Bedeutung von Flexibilität und vorausschauendem Handeln bei der Tourenplanung und erproben deren Umsetzung in praktischen Übungen.
- → lernen, wie unterschiedliche Formen der Dienst- und Tourenplanung in der ambulanten Pflege angewendet werden und wie diese die Arbeitsorganisation beeinflussen.

IV. 2. a/IV. 2. d

- → lernen, die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Pflege in ihrem Tätigkeitsbereich zu erkennen und anzuwenden und reflektieren regelmäßig ihre eigenen beruflichen Rechte und Pflichten.
- → erwerben ein grundlegendes Verständnis über die rechtlichen Zuständigkeiten in verschiedenen Pflegebereichen (stationär, teilstationär, ambulant).

V. 2. a/V. 2. c/V. 2. d

- → lernen, wie wichtig es ist, die Verantwortung für die eigene Arbeit zu übernehmen und wie Unpünktlichkeit die Arbeit im ambulanten Bereich erheblich beeinträchtigt.
- → übernehmen Verantwortung für ihr eigenes Lernen und entwickeln die Fähigkeit, ihre Weiterbildung selbstständig zu organisieren und zu steuern.
- → entwickeln Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen und achten auf eine ausgewogene Work-Life-Balance. Sie organisieren Ihre Pausen und Erholungsphasen selbstständig und nehmen rechtzeitig Unterstützungsangebote wahr, sei es durch Supervision, Mentoring oder den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen.
- → nutzen verschiedene Formen der Reflexion, zum Beispiel durch Supervision oder Feedbackgespräche mit Kolleginnen und Kollegen, und organisieren gezielt Zeiten, um über eigene Stärken und Entwicklungsfelder nachzudenken.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege – Auswirkungen auf die Tourenplanung und Unterschiede zur stationären Pflege“

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

Die ambulante Langzeitpflege stellt eine essentielle Säule der Gesundheitsversorgung dar, die es Klientinnen und Klienten ermöglicht, in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld so lange wie möglich zu verbleiben. Der wachsende Bedarf an Pflegeleistungen und den besonderen Gegebenheiten in der häuslichen Versorgung machen eine fundierte Auseinandersetzung mit den Anforderungen an Selbstorganisation in diesem Bereich zu einem zentralen Bestandteil der beruflichen und hochschulischen Ausbildung zur Pflegefachperson.

Im Vergleich zur stationären (Langzeit-)Pflege, bei der Pflegefachpersonen in einem geschlossenen Setting agieren und z. B. von Teamunterstützung direkt vor Ort profitieren, erfordert die ambulante Pflege ein hohes Maß an Selbstständigkeit. Pflegefachpersonen arbeiten hier häufig allein und sind auf sich gestellt, wenn es darum geht, Entscheidungen zu treffen oder auf unvorhergesehene Situationen zu reagieren. Zeitdruck, wechselnde Arbeitsumgebungen sowie, z. T. tagesabhängig, unterschiedliche Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten und Faktoren der Leistungserbringung erhöhen die Komplexität zusätzlich.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist früh am Morgen in der kleinen Dienststelle des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes. Pflegefachperson Max bereitet die erste Tour vor: Medikamente, Schlüssel, Tagesplan. Der Auszubildende Alex, kurz vor Abschluss seiner hochschulischen Pflegeausbildung, soll mitfahren. Doch Alex kommt verspätet – fast 25 Minuten später als geplant. Grund: Busverspätung und eigene Zeitprobleme. Max startet sofort mit ihm, denn die erste Versorgung ist wichtig.

Der erste Klient ist Herr Klauber (Mitte 70) mit Diabetes mellitus, der morgens Insulin (Insulin glargin, 16 IE s.c.) benötigt. Der Termin war für 6:45 Uhr geplant, tatsächlich kommen Max und Alex erst um 7:25 Uhr an. Herr Klauber sitzt bereits am Küchentisch. Sein Blutzuckermesswert liegt bei 3,2 mmol/l – Zeichen einer beginnenden Unterzuckerung (Hypoglykämie). Er ist unsicher, ob er allein Zucker zu sich nehmen soll, und hat auf deshalb gewartet. Die Erfahrung eines schweren Unterzuckers vor einigen Monaten macht ihn vorsichtig und ängstlich. Max reagiert sofort: Herr Klauber erhält ein Glas Orangensaft (ca. 15–20 g schnell wirksame Kohlenhydrate). Alex misst den Blutzucker nach 15 Minuten erneut: 4,6 mmol/l – stabil. Die Verspätung hat jedoch Folgen: Auch die nächsten Klientinnen und Klienten geraten in Verzug (u. a. Stoma-Versorgung, Kompressionstherapie, Dekubitusprophylaxe). Die gesamte Tour verschiebt sich um über eine Stunde.

Nach der Rückkehr bespricht Max die Situation mit Alex. Er betont, wie wichtig Pünktlichkeit im ambulanten Dienst ist: die Klientinnen und Klienten sind auf feste Zeiten angewiesen, vor allem bei zeitkritischen Maßnahmen wie Insulingabe. Er schlägt Lösungen vor: Abends vorbereiten, Zeitpuffer einplanen, früher aufstehen, im Notfall rechtzeitig telefonisch Bescheid geben. Alex zeigt Einsicht und will die Tipps umsetzen.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie erlebt Max als erfahrene Pflegefachperson und Alex als Auszubildender den Morgen in der Dienststelle und während ihrer Arbeit?
2. Wer sind die wichtigsten Personen bei der Tour? Wie wirkt sich die Situation auf das Team aus?
3. Wie beginnt der ambulante Pflegedienst am Morgen? Welche Zeit- und Organisationsregeln gibt es? Wie beeinflussen sie die Pflege und den Ablauf?
4. Welche Probleme sind im Fall zu sehen? Zum Beispiel der verspätete Dienstbeginn, die Verzögerungen, der zu niedrige Blutzucker von Herrn Klauber und wie sich das auf die Teamarbeit und den Stress auswirkt?
5. Wie sehen Max und Alex die Ereignisse? Wie gehen sie mit Verantwortung, Zeitdruck und Fehlern um?
6. Wie fühlt sich Alex am Morgen und wie erklärt er seine Verspätung? Wie denkt er über seine eigene Rolle?
7. Welche Pflegeprobleme gibt es? Zum Beispiel die gesundheitlichen Risiken durch das späte Handeln und die Unsicherheit vom Patienten bei seiner Krankheit?
8. Welche Dinge bemerken Max und Alex, die sie sofort handeln lassen?
9. Was wollen Max und Alex erreichen?
10. Welche Handlungsweisen zeigen Max und Alex?
11. Welches Wissen und welche Fähigkeiten brauchen Max und Alex? Besonders zu Themen wie Umgang mit niedrigem Blutzucker, Zeitplanung bei ambulanter Pflege, Kommunikation und Reflexion.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Wie lässt sich die Situation aus Sich von Max als erfahrene Pflegefachperson und Alex als Auszubildender am Morgen in der Dienststelle und während der gesamten Tour beschreiben?
2. Wer sind die direkt betroffenen Akteure der Tour, insbesondere Max, Alex und die Klienten (Herr Klauber, Frau Bauer, Herr Klein, Frau Jansen), und welche Auswirkungen hat die Situation auf die Teamorganisation?
3. Unter welchen zeitlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen startet der ambulante Dienst am Morgen, und wie beeinflussen diese die Abläufe und die Versorgung?
4. Welche relevanten Phänomene sind im Fall zu

erkennen, wie z. B. die Verspätung am Dienstbeginn, die daraus resultierenden Verzögerungen, die Hypoglykämie bei Herrn Klauber und die Effekte auf Teamkommunikation und Arbeitsbelastung?
5. Wie wirken die Ereignisse aus der Sicht von Max und von Alex, insbesondere hinsichtlich Verantwortung, Zeitdruck und Umgang mit Fehlern?
6. Wie erlebt Alex den Verlauf des Morgens und die Ursachen seiner Verspätung, wie reflektiert er seine Rolle?
7. Welche spezifischen Pflegeprobleme ergeben sich, vor allem bezüglich Gesundheitsrisiken durch verspätete Maßnahmen und der Unsicherheit des Klienten im Umgang mit seiner Erkrankung?
8. Welche Beobachtungen und Ereignisse geben Max und Alex unmittelbare Handlungsanlässe, etwa der niedrige Blutzuckerwert bei Herrn Klauber und die organisatorischen Anpassungen?
9. Welche Ziele verfolgen Max und Alex mit ihrem Handeln, z. B. die Sicherheit des Klienten, Komplikationsvermeidung und optimales Zeitmanagement?
10. Welche Handlungsmuster lassen sich erkennen, z. B. Priorisierung von Aufgaben, offene Teamkommunikation, Umgang mit Verspätungen und Beziehungsarbeit mit den Klienten?
11. Welches Wissen und welche Kompetenzen benötigen Max und Alex, um in dieser Situation fachlich sicher und professionell handeln zu können – insbesondere im Umgang mit Hypoglykämien, Zeitmanagement im ambulanten Setting, Kommunikationsfähigkeit und Reflexion?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Untersuche, was passiert, wenn Alex zu spät kommt. Denke dabei an mögliche Folgen für die Klientinnen und Klienten wie verspätete Pflege, Gesundheitsgefahren oder weniger Vertrauen. Überlege auch, welche Auswirkungen das für Max haben kann, zum Beispiel mehr Stress, zusätzliche Arbeit oder Konflikte mit den Klienten, und wie sich das auf das Team auswirkt, etwa durch Verspätungen in der Tour oder geänderte Aufgaben.
2. Vergleiche, wie sich die Folgen von Unpünktlichkeit in der ambulanten Pflege von denen in einem Pflegeheim oder Krankenhaus unterscheiden können. Denke z. B. an Unterschiede bei der Flexibilität im Team, daran, wie schnell Hilfe vor Ort verfügbar ist, und an die direkte Kommunikation mit den Klientinnen und Klienten.

3. Überlege, welche konkreten Schritte Alex unternehmen kann, um pünktlicher zu werden und seine Arbeit besser zu organisieren. Denke auch darüber nach, welche Gründe es geben könnte, dass er immer häufiger zu spät kommt.
4. Beschreibe, welche Möglichkeiten es gibt, die Arbeitszeiten und Touren in der ambulanten Pflege zu planen.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Analysieren Sie, was die direkten und indirekten Auswirkungen der Unpünktlichkeit des Auszubildenden sind, z. B. die Versorgung der Klientinnen und Klienten (z. B. verspätete Maßnahmen, Gesundheitsrisiken, Vertrauensverlust), die Arbeit von Max (z. B. Zeitdruck, erhöhte Belastung, Konflikte mit Klientinnen und Klienten), Zusammenarbeit im Team und/oder die Tourenplanung (z. B. Verspätungen, veränderte Prioritäten).
2. Wie unterscheiden sich die Konsequenzen der Unpünktlichkeit im ambulanten Bereich von denen im stationären Setting (z. B. Flexibilität des Teams vor Ort, Verfügbarkeit von Kolleginnen und Kollegen, direkte Kommunikation mit Klientinnen und Klienten)?
3. Welche Maßnahmen kann Alex ergreifen, um Pünktlichkeit und Selbstorganisation zu verbessern? Was könnten die Hintergründe für die zunehmende Unpünktlichkeit sein?
4. Welche Formen der Dienst- und Tourenplanung bestehen in der ambulanten Pflege?

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[69]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die besonderen Anforderungen an Selbstorganisation und Zeitmanagement im der ambulanten Pflege und können diese mit der Aufgabenverteilung im stationären Bereich vergleichen. Sie sind in der Lage, einen Tourenplan zu erstellen, Aufgaben nach Dringlichkeit zu priorisieren und flexibel auf unvorhergesehene Situationen zu reagieren. Dabei verstehen sie, dass die Bedürfnisse und Wünsche der Klientinnen und Klienten im Mittelpunkt der Pflege stehen, und entwickeln Strategien, um deren Autonomie zu fördern und gleichzeitig die eigene Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Darüber hinaus reflektieren sie die Auswirkungen von Unpünktlichkeit auf die Versorgungsqualität und das Team, erkennen die Bedeutung einer ausgewogenen Work-Life-Balance und entwickeln Ansätze zur Bewältigung beruflicher Belastungen.[70]

69 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

70 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung im ambulanten Kontext, Selbstorganisation und Zeitmanagement, Kommunikation bei Verzögerungen sowie rechtliche Grundlagen der Berufsausübung gleichermaßen adressiert.[71]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege“. Darin analysieren sie die Ursachen und Auswirkungen von Verzögerungen im Tourenablauf, leiten konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Selbstorganisation ab und reflektieren, wie sie in der geschilderten Situation professionell und verantwortungsbewusst gehandelt hätten. Ergänzend können sie einen kommentierten Tourenplan für einen fiktiven Arbeitstag mit fünf Klientinnen und Klienten erstellen.

Mündlich: Im Rahmen eines Prüfungsgesprächs oder Rollenspiels simulieren die Lernenden ein Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten, bei dem sie eine Verzögerung im Tourenablauf professionell und empathisch kommunizieren. Dabei zeigen sie, dass sie die Perspektive der Klientin oder des Klienten einnehmen, verständlich informieren und gemeinsam nach einer akzeptablen Lösung suchen können. Ergänzend kann die Reflexion des eigenen Zeitmanagements und der Selbstorganisation im Prüfungsgespräch thematisiert werden.[71]

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

71 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel bietet eine authentische und praxisnahe Lernsituation für die beruflich und hochschulische Ausbildung zur Pflegefachperson, die zentrale Herausforderungen des ambulanten Arbeitsalltags – insbesondere in Bezug auf Zeitmanagement, Verantwortungsübernahme und Patientensicherheit – verdeutlicht. Die Darstellung schafft für Lernende einen nachvollziehbaren Zugang zu den Auswirkungen individueller Handlungen im Teamkontext und auf die Versorgung der Klientinnen und Klienten. Didaktisch ermöglicht das Beispiel, Kompetenzen in der Fallanalyse, der Reflexion eigenen Handelns sowie im Umgang mit Fehlern und Belastungssituationen weiterzuentwickeln. Die Bearbeitungsschritte fördern die Betrachtung unterschiedlicher Perspektiven. Zudem können Zusammenhänge zwischen institutionellen Rahmenbedingungen, der Organisation des ambulanten Pflegedienstes und dem individuellen Erleben handlungsorientiert erarbeitet werden. Die Lernsituation fordert dazu auf, sowohl pflegepraktisches Handeln (z. B. das adäquate Management einer Hypoglykämie) als auch organisatorische Kompetenzen wie Planung, Priorisierung und Selbstmanagement kritisch zu reflektieren und praktisch zu üben. Fragen der ethischen Verantwortung und der Sensibilisierung für die Bedürfnisse und Unsicherheiten von Klientinnen und Klienten sind integraler Bestandteil und stärken die Entwicklung eines professionellen Pflegeverständnisses.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Umsetzung in Rollenspielen: Die Lernenden üben in Rollenspielen, wie Sie mit Klientinnen und Klienten professionell und empathisch über Verspätungen oder Planänderungen sprechen und reflektieren in der Gruppe, wie sich Pünktlichkeit auf das Vertrauensverhältnis, die Arbeitsorganisation und das Teamklima auswirken. Die Lernenden nehmen die unterschiedlichen Rollen ein: Alex reflektiert in einem Rollenspiel mit Max, welche Gründe für die wiederholte Unpünktlichkeit vorliegen könnten (z. B. schlechte Zeitplanung, mangelnde Vorbereitung, fehlende Priorisierung). Die weiteren Teilnehmenden beobachten die Situation und notieren sich diese für die anschließende Feedbackrunde und Reflektion.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist 6:15 Uhr an einem milden Frühlingsmorgen. Die Sonne geht gerade auf, Vögel zwitschern leise in den Vorgärten der Einfamilienhaussiedlung. Die Straßen sind noch leer, nur vereinzelt fahren Lieferwagen durch die Nebenstraßen. In der kleinen Dienststelle des ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstes herrscht bereits reges Treiben. Max, die erfahrene Pflegefachperson, bereitet die erste Tour des Tages vor: Medikamente werden überprüft, die Tagespläne auf dem Tablet durchgesehen, Schlüssel und Dokumente griffbereit gelegt. Der Auszubildende Alex, der sich am Ende seiner hochschulischen Pflegeausbildung befindet, soll heute wieder gemeinsam mit Max die morgendliche Tour durchführen. Doch die Uhr zeigt bereits 6:32 Uhr. Alex ist noch nicht da. Max wirft einen kurzen Blick auf sein Handy: Keine Nachricht. Die Zeit drängt. Erst um 6:40 Uhr trifft Alex außer Atem und sichtlich gestresst ein. „Es tut mir leid, Max. Der Bus hatte Verspätung, und ich bin heute Morgen einfach nicht rechtzeitig aus dem Haus gekommen“, sagt Alex kleinlaut. Max nickt, bleibt aber ruhig. „Gut, dann lass uns schnell starten. Wir sind spät dran, und die erste Versorgung hat Priorität.“ Die Tour beginnt mit der Versorgung von Herrn Klauber, der dringend auf seine morgendliche Insulinapplikation angewiesen ist. Ursprünglich war der Besuch für 6:45 Uhr geplant – tatsächlich treffen Max und Alex erst um 7:25 Uhr bei

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Herrn Klauber ein. Die Sonne steht inzwischen deutlich höher, Licht durchflutet die gepflegte kleine Wohnung im dritten Stock des Mehrfamilienhauses. Herr Klauber, Mitte 70, sitzt vollständig angekleidet am Küchentisch. Der Esstisch ist gedeckt, die Kaffeemaschine läuft. In seiner Hand hält er sein Blutzuckermessgerät, das einen Wert von 3,2 mmol/l anzeigt – eine beginnende Hypoglykämie. Seine Stirn glänzt leicht, seine Finger zittern. Obwohl er selbst messen kann, ist Herr Klauber bei der Blutzuckerversorgung nicht mehr ganz sicher. Nach einem schweren Unterzucker vor einigen Monaten, bei dem er das Bewusstsein verlor, hat er Angst, Fehler zu machen oder etwas „falsch zu dosieren". Deshalb wartet er morgens immer, bis die Pflege kommt – auch wenn es knapp wird. „Ich habe gewartet, so lange ich konnte", sagt er leise. „Aber ich wusste nicht, ob ich schon allein etwas nehmen soll. Ich dachte, Sie sind gleich da." Seine Stimme ist freundlich, doch die Verunsicherung und Anspannung machen deutlich: Das Warten war für ihn eine Belastung. Pflegefachperson Max reagiert sofort: „Es tut mir leid, Herr Klauber. Heute früh hat sich leider alles etwas verschoben. Wir kümmern uns jetzt direkt um Sie." Er reicht Herrn Klauber ein Glas Orangensaft mit ca. 15–20 g schnell wirksamen Kohlenhydraten. Der Auszubildende Alex übernimmt die Uhr für die Kontrollmessung in 15 Minuten. Während Herr Klauber langsam den Saft trinkt, erklärt er, dass er sich einfach nicht mehr sicher fühlt – zu groß sei die Sorge, etwas falsch zu machen. Nach kurzer Zeit stabilisiert sich sein Zustand. Eine erneute Messung ergibt 4,6 mmol/l. Durch die Verspätung gerät jedoch die gesamte Tour unter Druck: Die nächsten Klientinnen und Klienten, Frau Bauer (Stoma-Versorgung), Herr Klein (Kompressionstherapie) und Frau Jansen (Dekubitusprophylaxe und Medikamentengabe), warten bereits. Max überprüft mehrmals während der Fahrt die geplanten Zeiten auf dem Diensthandy. Als die Tour schließlich mit über einer Stunde Verspätung endet, kehren Max und Alex gegen Mittag erschöpft in die Dienststelle zurück. Die Verspätung hat sich über den gesamten Vormittag gezogen. Nach einer kurzen Pause bittet Max Alex zu einem Gespräch. Sie setzen sich in das kleine Büro mit den hellen Vorhängen und den zahlreichen Pflegeunterlagen auf den Regalen. Max spricht ruhig und sachlich: „Alex, ich merke, dass dich die heutige Situation ebenfalls belastet. Wir müssen das aber ernsthaft besprechen, denn deine Unpünktlichkeit zieht leider immer größere Kreise. Die Versorgung der Klienten ist davon direkt betroffen – wie du heute bei Herrn Klauber gesehen hast. Ein solcher kritischer Blutzuckerwert kann schnell gefährlich werden. Auch für mich bedeutet es, dass ich den gesamten Zeitplan ständig anpassen und gleichzeitig die Qualität sichern muss, was nicht einfach ist, wenn wir permanent hinterherhinken." Alex schaut betreten auf seine Hände. Nach kurzem Zögern sagt er leise: „Es tut mir leid, Max. Ich habe in letzter Zeit einfach Schwierigkeiten, meinen Morgen gut zu organisieren. Manchmal unterschätze ich, wie knapp die Zeit morgens ist. Und wenn dann noch kleine Dinge schiefgehen, komme ich ins Straucheln." Max nickt verständnisvoll. „Das ist nachvollziehbar. Vor allem im ambulanten Bereich sind wir aber extrem auf Pünktlichkeit angewiesen, weil wir anders als im statio-

nären Bereich keine Kolleginnen oder Kollegen haben, die kurzfristig Aufgaben übernehmen können. Unsere Klienten verlassen sich auf uns. Und wir stehen allein draußen auf der Tour. Genau diese Eigenständigkeit ist in der ambulanten Pflege eine besondere Herausforderung.“ Er schlägt Alex konkrete Lösungen vor: Abends vorher alles für den nächsten Morgen bereitlegen. Einen Zeitpuffer einplanen. Wecker etwas früher stellen. Im Zweifel den Dienst kurzfristig telefonisch informieren, falls sich eine Verspätung abzeichnet. Bei der Tourenplanung selbst: realistisch planen, Aufgaben priorisieren, das Zeitmanagement immer im Blick behalten. Alex wirkt erleichtert. „Danke Max, dass wir das so offen besprechen können. Ich merke selbst, dass ich an meiner Zeitplanung arbeiten muss. Ich werde die Vorschläge versuchen umsetzen.“ Max lächelt: „Gut so. Es geht nicht darum, perfekt zu sein. Aber wir müssen in diesem Bereich alle an einem Strang ziehen, damit unsere Klienten sicher versorgt werden.“ Während draußen bereits die Nachmittagstour vorbereitet wird, notiert sich Alex im Pausenraum einige Tipps in seinem Notizbuch. Ein wichtiger Lernmoment in seiner praktischen Ausbildung.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung ermöglicht es, Herausforderungen der Selbstorganisation und Tourenplanung in der ambulanten Pflege zu erproben, ohne dass Lernende auf eine reale Situation angewiesen sind. Da das ambulante Setting durch Eigenverantwortlichkeit und das Arbeiten ohne unmittelbare Teamunterstützung geprägt ist, eignet sich die Simulation, um diese Besonderheiten in einem geschützten Rahmen zu erfahren.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien gestalten, in denen Lernende einen Tourenplan für einen Arbeitstag mit fünf Klientinnen und Klienten erstellen, Aufgaben priorisieren und dabei auf eine unvorhergesehene Situation reagieren (z. B. eine Verzögerung durch eine Hypoglykämie bei einer Klientin oder einem Klienten). Dabei werden organisatorische Kompetenzen wie Planung, Priorisierung und Flexibilität ebenso geübt wie kommunikative Fertigkeiten, etwa das professionelle und empathische Informieren von Klientinnen und Klienten über Verzögerungen. Die Simulation schafft Raum, um die Auswirkungen individueller Entscheidungen auf den gesamten Tourenablauf und die Versorgungsqualität nachzuvollziehen.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, Stärken und Entwicklungsfelder in der Selbstorganisation zu benennen, Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen zu entwickeln und die Bedeutung von Pünktlichkeit und Verlässlichkeit zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Selbstorganisation und Pünktlichkeit in der ambulanten Pflege – Auswirkungen auf die Tourenplanung und Unterschiede zur stationären Pflege

Bearbeitungszeit	1h – 4h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[72]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Anwendung, Reflexion

72 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

ergänzender Hintergrund

Selbstorganisation bzw. Selbstmanagement ist eine Schlüsselkompetenz für die erfolgreiche Arbeit im ambulanten Setting. Sie ermöglicht nicht nur eine hochwertige und individuelle Versorgung der Klientinnen und Klienten, sondern schützt auch die Pflegefachpersonen selbst vor Überforderung und Stress. Durch gezielte Schulungen und praxisorientiertes Lernen können Pflegefachpersonen ihre Selbstorganisationskompetenzen weiterentwickeln und so die Herausforderungen des ambulanten Alltags erfolgreich meistern. Besonders wertvoll ist das praktische Erleben von Zeitmanagement, Kommunikation und Selbstorganisation, die im ambulanten Setting aufgrund der Eigenverantwortlichkeit eine andere Rolle spielen. Die Reflexion dieser Erfahrungen schult die Lernenden in der Übernahme von Verantwortung und der kontinuierlichen Weiterentwicklung ihrer beruflichen Handlungskompetenzen.

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an die Anforderungen der Selbstorganisation und Tourenplanung in der ambulanten Pflege heran. Ausgangspunkt ist die Begleitung der Praxisanleiterin oder des Praxisanleiters auf einer Tour, bei der die Lernenden beobachten, wie Zeit eingeteilt und die Arbeit organisiert wird. Dabei richten sie ihr Augenmerk sowohl auf gelungene Abläufe als auch auf mögliche Verbesserungspotenziale.

Im weiteren Verlauf planen die Lernenden eigenständig einen Arbeitstag mit fünf Klientinnen und Klienten, erstellen Prioritätenlisten und Handlungspläne und üben, flexibel auf unvorhergesehene Änderungen zu reagieren. Das Führen eines Zeitprotokolls schärft den Blick für Zeitverluste und effiziente Arbeitsabläufe. Abschließend erstellen die Lernenden eine Checkliste für die Materialvorbereitung vor einer Tour und reflektieren gemeinsam mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter, welche Folgen fehlende Materialien für die Versorgung haben können.

Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Da die Aufgaben Erkundung, Anwendung und Reflexion umfassen und sowohl im Orientierungseinsatz

als auch im Pflicht- und Vertiefungseinsatz ambulant eingesetzt werden können, empfiehlt sich eine frühzeitige Abstimmung zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden über den geeigneten Einsatzzeitpunkt.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Gehen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter auf eine Tour. Schauen Sie, wie Zeit eingeteilt wird und wie die Arbeit organisiert ist. Schreiben Sie auf, was gut läuft und was man besser machen könnte.

Reflexion:

→ Wie haben die Beteiligten die Situation wohl erlebt?
→ Was hat besonders gut funktioniert?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Planen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter einen Arbeitstag mit fünf Klientinnen und Klienten. Planen Sie auch extra Zeit für unerwartete Dinge ein. Sprechen Sie darüber, warum Sie den Plan so gemacht haben.

Reflexion:

→ Welche Pflegeaufgaben mussten eingeplant werden?
→ Waren die Zeiten und Pausen realistisch?
→ Welche Rückmeldungen haben Sie bekommen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schreiben Sie alle Aufgaben für einen Arbeitstag auf. Sortieren Sie nach „dringend“ und „weniger dringend“. Machen Sie daraus einen Plan. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie Sie reagieren können, wenn etwas Unvorhergesehenes passiert.

Reflexion:

→ Warum haben Sie diese Reihenfolge gewählt?
→ Wie haben Sie auf Änderungen reagiert?
→ Was würden Sie beim nächsten Mal ändern?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schreiben Sie während eines Arbeitstages auf, was Sie tun und wie lange es dauert. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wo man Zeit sparen kann.

Reflexion:

→ Wo ging Zeit verloren?
→ Was lief besonders gut?
→ Wie kann der Ablauf besser werden?

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Machen Sie eine Liste mit allen Dingen, die Sie vor einer Tour brauchen. Prüfen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, ob alles da ist.

Reflexion:

→ War alles Nötige vorhanden?
→ Was würde passieren, wenn etwas fehlt?
→ Wie kann die Vorbereitung verbessert werden?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter auf einer Tour und beobachten Sie, wie Zeitmanagement und Selbstorganisation umgesetzt werden. Notieren Sie Beispiele für gelungenes Vorgehen und mögliche Verbesserungen.

Reflexion:

→ Was war der Anlass und wer war beteiligt?
→ Wie haben die Beteiligten die Situation vermutlich erlebt?
→ Welche Arbeitsweisen waren besonders effektiv?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Entwickeln Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter einen Tourenplan für einen Arbeitstag mit fünf Klientinnen und Klienten. Planen Sie Zeitpuffer ein und besprechen Sie den Plan miteinander.

Reflexion:

→ Welche Pflegebedarfe wurden berücksichtigt?
→ Waren die geplanten Zeiten und Puffer realistisch?
→ Welche Rückmeldungen haben Sie aus der Umsetzung erhalten?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie eine Prioritätenliste für die Aufgaben eines Arbeitstags und einen Handlungsplan. Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie Sie flexibel auf Änderungen reagieren können.

Reflexion:

→ Warum haben Sie diese Reihenfolge gewählt?
→ Wie haben Sie auf unerwartete Änderungen reagiert?
→ Was würden Sie in der Planung anpassen?

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie während eines Arbeitstags ein Zeitprotokoll und analysieren Sie es gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Wo haben Sie Zeit verloren?
→ Welche Tätigkeiten liefen besonders gut?
→ Wie könnten Arbeitsabläufe verbessert werden?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie eine Checkliste für die Materialvorbereitung vor einer Tour. Kontrollieren Sie diese gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ War alles Benötigte vorhanden?
→ Welche Folgen haben fehlende Materialien?
→ Wie lässt sich die Vorbereitung verbessern?

Lehr- und Lerneinheit 6.1

Selbstorganisation in der ambulanten Pflege – Pünktlichkeit und Tourenplanung

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Themenfeld 7

Fürsorge und Autonomie



Lehr- und Lerneinheit 7.1
Professioneller Umgang mit schwierigen Wohn- und Lebenssituationen im Erstgespräch – Fürsorge versus Autonomie

Lehr- und Lerneinheit 7.2
Umgang mit einem Dilemma: „Gast sein“ und Arbeitsschutz in der Häuslichkeit

Lehr- und Lerneinheit 7.3
„Bis morgen? Ich denke nicht...“

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Professioneller Umgang mit schwierigen Wohn- und Lebenssituationen im Erstgespräch – Fürsorge versus Autonomie“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[73]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☑ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☐ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

73 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[74]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → pflegen, begleiten und unterstützen Menschen aller Altersstufen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe (I. 3. a)
- → erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I. 6. a)
- → erkennen eigene Emotionen sowie Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion (II. 1. a)
- → bauen kurz- und langfristige Beziehungen mit Menschen unterschiedlicher Altersphasen und ihren Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II. 1. b)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)
- → erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II. 3. b)
- → beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr (III. 3. a)
- → verstehen und anerkennen die Bedeutung einer wissensbasierten Pflege und die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern (V. 1. a)
- → gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V. 2. c)

74 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 3. a/I. 5. a

- → erheben systematisch soziale und biografische Informationen, um die individuelle Lebenssituation der Klientinnen und Klienten zu verstehen.
- → erkennen psychosoziale Belastungen der Klientin, des Klienten.
- → erarbeiten bedarfsgerechte Unterstützungsstrategien in Bezug auf psychosoziale Belastungen der Klientin, des Klienten, ohne die Autonomie einzuschränken.
- → nutzen das soziale Umfeld und bestehende Ressourcen, um die Lebensqualität der Klientinnen und Klienten zu verbessern.

I. 6. a

- → kennen den Balanceakt zwischen Fürsorge und Autonomie, insbesondere in der häuslichen Umgebung.
- → respektieren die Entscheidungen von Klientinnen und Klienten auch dann, wenn sie aus pflegerischer Sicht nicht ideal erscheinen.
- → reflektieren ethische Dilemmata im Spannungsfeld von Fürsorge und Autonomie in der Pflege.
- → entwickeln Handlungsstrategien zur Berücksichtigung von Selbstbestimmung und Fürsorge.

II. 1. a/II. 1. b/II. 1. c

- → erkennen eigene emotionale Reaktionen auf herausfordernde Situationen.
- → entwickeln Strategien zum Umgang mit herausfordernden Situationen.
- → wenden klare, wertschätzende Kommunikation an, auch in belastenden Situationen.
- → setzen gezielt nonverbale und paralinguistische Kommunikationsmittel ein, um Vertrauen aufzubauen und die Beziehungsgestaltung zu verbessern.

II. 3. b

- → reflektieren die Grenzen professioneller Einflussnahme und berücksichtigen dabei die individuellen Werte und Wünsche der Klientinnen und Klienten.
- → setzen Gesprächstechniken ein, um eine informierte Entscheidungsfindung der Klientinnen und Klienten zu fördern.

III. 3. a

- → identifizieren Anknüpfungspunkte für interdisziplinäre Zusammenarbeit (z. B. Sozialdienst, Ärztinnen und Ärzte, An- und Zugehörige).

→ koordinieren die Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen, um eine bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

V. 1. a/V. 2. c

→ reflektieren regelmäßig das eigene Handeln in komplexen Pflegesituationen und entwickeln daraus Lösungsansätze für künftige Fälle.
→ erschließen sich aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu ethischen Dilemmata in der häuslichen Pflege.
→ lernen mit herausfordernden Situationen umzugehen und sich mit eigenen Grenzen zu schützen.
→ erkennen die Notwendigkeit von Selbstreflexion und verstehen, wann und wie man externe Unterstützung einfordert.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Professioneller Umgang mit schwierigen Wohn- und Lebenssituationen im Erstgespräch – Fürsorge versus Autonomie“

Hintergrund

In der ambulanten Pflege begegnen Pflegefachpersonen Klientinnen und Klienten, die in sozialer Isolation oder Verwahrlosung in ihrer Häuslichkeit leben. Daher ist die Auseinandersetzung mit dieser Besonderheit in der Versorgung in der Lebenswelt der betroffenen Personen von besonderer Relevanz für die berufliche und hochschulische Ausbildung zur Pflegefachperson. Es fordert u. a. einen sensiblen Balanceakt zwischen Fürsorge und der Wahrung der Autonomie der Betroffenen zu bewältigen. Dabei wird Wissen über rechtliche, ethische und psychosoziale Aspekte benötigt, um angemessen auf z. B. Verwahrlosung oder Isolation zu reagieren. Klientinnen und Klienten haben das Recht, Entscheidungen über ihr Leben und ihren Wohnraum zu treffen, auch wenn diese für die pflegerische Versorgung als nachteilig erscheinen. Auf der anderen Seite, haben Pflegefachpersonen die Verantwortung, auf Gesundheitsrisiken (z. B. schlechte Hygiene oder Unterernährung, Sturz- und/oder Infektionsgefahren in einem Messie-Haushalt) und lebensbedrohliche Situationen hinzuweisen und Lösungen anzubieten. Aus diesem Grund sollte in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung darauf vorbereitet werden, in solchen Situationen sowohl empathisch als auch professionell handeln zu können und zeitgleich ein Bewusstsein für die Herausforderungen der eigenen Rolle zu entwickeln (z. B. Wo endet die Verantwortung? Wie können Pflegefachpersonen respektvoll agieren, ohne die Würde der Klientinnen und Klienten zu verletzen?). Ziel ist es, nicht nur für, sondern mit den Klientinnen und Klienten Lösungen zu erarbeiten, z. B. durch motivierende Gesprächsführung oder das Angebot von Hilfestellungen, die sie eigenständig umsetzen können. So können Pflegefachpersonen in der ambulanten Pflege Klientinnen und Klienten unterstützen, soziale Kontakte zu fördern und Isolation zu überwinden, z. B. durch den Kontakt zu Nachbarn oder die Vermittlung von sozialen Diensten. Insbesondere die ambulante Pflege fordert Pflegefachpersonen, die Lebenswelt der Klientinnen und Klienten zu respektieren, gleichzeitig aber gesundheitliche Risiken und psychosoziale Bedürfnisse wahrzunehmen und anzusprechen.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist ein kalter Wintermorgen. Meine Praxisanleiterin Margot und ich machen uns auf den Weg zu einem neuen Klienten – Herrn Meier. Er wohnt im vierten Stock eines alten Hauses in der Altstadt. Als wir an die Wohnungstür klopfen, öffnet Herr Meier nur einen Spalt. Sofort schlägt uns ein starker, unangenehmer Geruch entgegen – eine Mischung aus Schweiß, schlechter Hygiene und abgestandener Luft. Margot bleibt ruhig, aber ich sehe, wie sie durch den Mund atmet. Herr Meier ist etwa 60 Jahre alt, dünn und ungepflegt. Seine Stimme klingt rau: „Ihr seid vom Pflegedienst? Meine Tochter hat das organisiert. Ich brauche keine Hilfe. Ich komme allein zurecht.“ Er dreht sich um und geht humpelnd ins Zimmer. Die Wohnung ist klein, dunkel und unordentlich. Eine Matratze liegt auf dem Boden, in den Ecken sammeln sich Essensreste und Müll. Die Heizung läuft auf höchster Stufe, die Luft ist stickig. Es gibt kein richtiges Badezimmer – nur eine kleine Toilette im Flur.

Margot öffnet vorsichtig das Fenster einen Spalt. Herr Meier reagiert sofort ärgerlich: „Machen Sie das zu! Heizkosten sind teuer genug!“ Margot schließt das Fenster wieder und spricht ruhig mit ihm. Sie fragt behutsam nach seinem Befinden. Dabei entdecken wir die Ursache des starken Geruchs: Herr Meier hat eine Wunde am linken Unterschenkel. Der Verband ist schmutzig und riecht stark nach Wundsekret. Nach langem, geduldigen Gespräch willigt Herr Meier schließlich ein, dass wir im Rahmen der häuslichen Krankenpflege die Wunde versorgen dürfen. Wir sollen auch den Hausarzt kontaktieren für eine Verordnung zur Wundversorgung und Kompressionstherapie. Alle anderen Pflegeleistungen, die seine Tochter vorgeschlagen hatte, lehnt er entschieden ab.

Als wir die Wohnung verlassen, lassen wir Herr Meier in seiner schwierigen Wohnsituation zurück. Er will keine weitere Hilfe annehmen. Auf der Rückfahrt sprechen wir darüber, wie schwer es ist, die Entscheidung der Klienten zu respektieren, auch wenn man das Gefühl hat, mehr helfen zu müssen. „Manchmal können wir nur da sein und anbieten, was sie annehmen möchten“, sagt Margot leise. „Alles andere ist ihre Entscheidung.“ Diese Erfahrung beschäftigt mich noch lange. Sie zeigt mir, wie anspruchsvoll der Balanceakt zwischen Fürsorge und Respekt vor der Selbstbestimmung sein kann. Professionalität bedeutet, den Menschen nicht zu übersehen – auch wenn er sich hinter einer abweisenden Haltung versteckt.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Beschreibe die Situation: Was erlebt die Auszubildende beim ersten Besuch bei Herrn Meier?
2. Welche Personen spielen eine Rolle? Wer ist direkt dabei, wer ist indirekt beteiligt?
3. Wie ist die Umgebung? Was macht die Pflege in dieser Situation schwierig?
4. Welche Probleme erkennst du bei Herrn Meier? Was ist auffällig in seiner Wohnung?
5. Was denkt die Auszubildende? Was denkt Margot? Was denkt Herr Meier?
6. Wie geht es der Auszubildenden in dieser Situation? Was ist neu oder schwierig für sie?
7. Welche konkreten Schritte unternehmen Margot und die Auszubildende? Was passiert als nächstes?
8. Welche Fähigkeiten und welches Wissen muss eine Pflegekraft in dieser Situation haben?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Wie lässt sich die Erstbegegnung zwischen der Auszubildenden, der Praxisanleiterin Margot und Herrn Meier aus der subjektiven Perspektive der Auszubildenden charakterisieren?
2. Welche direkten und indirekten Akteure sind in dieser Pflegesituation involviert und welche Rollen nehmen sie ein?
3. Inwiefern beeinflussen die äußeren Gegebenheiten (meteorologische Bedingungen, bauliche Infrastruktur, Wohnsituation) die pflegerische Versorgungssituation und die interpersonelle Kontaktaufnahme?
4. Welche relevanten Phänomene manifestieren sich in der beschriebenen Pflegesituation und wie lassen sie sich kategorisieren?
5. Wie divergieren die subjektiven Wahrnehmungen und Interpretationen der beteiligten Akteure bezüglich der vorliegenden Situation?
6. Welche emotionalen und kognitiven Prozesse durchläuft die Auszubildende und inwiefern korrespondieren diese mit bisherigen Praxiserfahrungen?
7. Welche pflegerischen Problemstellungen lassen sich aus der multidimensionalen Betrachtung der Situation ableiten?
8. Welche konkreten Interventionen resultieren aus den Beobachtungen und wie werden diese implementiert?
9. Welche kurz- und langfristigen Zielsetzungen verfolgt das Pflegeteam unter Berücksichtigung der

Klientenautonomie?
10. Welche professionellen Handlungsstrategien und kommunikativen Techniken werden angewendet?
11. Welche fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen sind für die adäquate Bewältigung dieser Pflegesituation erforderlich?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie gehst du mit Ekel und unangenehmen Gefühlen um? Beschreibe Situationen, die dir schwerfallen. Überlege, welche Strategien dir helfen können. Sammle Tipps für professionelles Verhalten.
2. Warum ist die eigene Wohnung wichtig für Menschen? Beschreibe Herrn Meiers Lebenssituation. Erkläre, wie seine Wohnung sein Leben beeinflusst. Was bedeutet „Zuhause“ für pflegebedürftige Menschen?
3. Welche Hilfen gibt es von der Krankenkasse? Erkläre den Unterschied zwischen Pflegeversicherung und Krankenversicherung. Liste mögliche Leistungen für Herrn Meier auf. Beschreibe, wie eine ärztliche Verordnung funktioniert.

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Entwickeln Sie Strategien, um Ekel und Unbehagen zu bewältigen. Identifizieren Sie Situationen, die schwierige Gefühle hervorrufen. Reflektieren Sie Ihre persönliche Haltung und emotionale Reaktionen. Sammeln Sie professionelle Bewältigungsstrategien.
2. Analysieren Sie die Bedeutung der Wohnung und des Haushalts für Klientinnen und Klienten. Sammeln Sie Informationen über die Lebenswelt des Klienten Herrn Meier. Diskutieren Sie, wie die Umgebung Einfluss auf das Wohlbefinden und die Autonomie hat. Erörtern Sie die Bedeutung von „Zuhause“ für pflegebedürftige Menschen.
3. Analysieren Sie Unterschiede zwischen SGB XI und SGB V Leistungen. Erstellen Sie eine Übersicht der möglichen Leistungen für Herrn Meiers Situation aus beiden Sozialgesetzbüchern. Identifizieren Sie Anforderungen für die Durchführung von SGB V Leistungen. Erläutern Sie den Prozess der ärztlichen Verordnung.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für die Bearbeitung des Falls benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Dazu zählen umfassende Kenntnisse ethischer Prinzipien wie Autonomie, Fürsorge und Gerechtigkeit sowie Kenntnisse rechtlicher Rahmenbedingungen, insbesondere zu Leistungen nach SGB XI und SGB V, Schweigepflicht und Einwilligungsfähigkeit. Diese sind essenziell, um Fragen des Selbstbestimmungsrechts, der Fürsorgepflicht und zur Bewertung von Beratungssituationen einschätzen und bearbeiten zu können. Darüber hinaus sind Grundlagen zum Abrechnungswesen, insbesondere die Regelungen zu Verordnungsmanagement und Leistungsbeantragung, notwendig, um administrative Abläufe nachvollziehen und mitgestalten zu können. Das Wissen über das Strukturmodell und die Anforderungen an eine fach- und rechtssichere Dokumentation – inklusive des Umgangs mit digitalen Systemen – ist für die Versorgung und Reflexion zentral. Kompetenzen in Kommunikation, Rollenverständnis sowie das Grundwissen zur kollegialen Beratung stärken die Zusammenarbeit im Team und sichern einen professionellen Umgang in Beratungssituationen.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[75]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen das Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Autonomie in der ambulanten Pflege und können dieses anhand konkreter Pflegesituationen analysieren und reflektieren. Sie sind in der Lage, soziale und biografische Informationen systematisch zu erheben, psychosoziale Belastungen zu erkennen und bedarfsgerechte Unterstützungsstrategien zu entwickeln, ohne die Selbstbestimmung der Klientinnen und Klienten einzuschränken. Dabei wenden sie wertschätzende und empathische Kommunikation an, setzen gezielt nonverbale und paralinguistische Mittel ein und fördern die informierte Entscheidungsfindung der Klientinnen und Klienten. Darüber hinaus kennen sie die rechtlichen Rahmenbedingungen des Betreuungsrechts sowie die Leistungsunterschiede zwischen SGB XI und SGB V, identifizieren Anknüpfungspunkte für interdisziplinäre Zusammenarbeit und reflektieren die eigenen emotionalen Reaktionen sowie die Notwendigkeit von Selbstfürsorge in herausfordernden Pflegesituationen.[76]

75 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

76 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Keine Zuordnung zur Abschlussprüfung empfohlen. Die Lehr- und Lernsituation eignet sich nicht für die Abschlussprüfung. Im Mittelpunkt stehen die Reflexion eigener emotionaler Reaktionen, die Auseinandersetzung mit dem Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Autonomie sowie die Entwicklung einer professionellen Haltung in herausfordernden Pflegesituationen. Diese Kompetenzen lassen sich in einer Prüfungssituation nur schwer standardisiert erfassen und bewerten, da sie stark von persönlichen Erfahrungen und dem individuellen Entwicklungsstand der Lernenden abhängen. Die LLE eignet sich daher besser als Grundlage für Reflexionsgespräche, kollegiale Beratung oder formative Lernstandserhebungen im Ausbildungsverlauf. [77]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich:

1) Erstellung und Dokumentation einer strukturierten Informationssammlung (SIS) einschließlich Maßnahmenplanung, unter Berücksichtigung der individuellen Lebenswelt der Klientin oder des Klienten.
2) Analyse der Unterschiede im Leistungsrecht zwischen SGB XI (Pflegeversicherung) und SGB V (Krankenversicherung) im Kontext der Versorgung von sozial isolierten oder verwahrlosten Klientinnen und Klienten.
3) Ausarbeitung der rechtlichen Hintergründe des Falls, insbesondere in Bezug auf Betreuungsrecht und die Grenzen der pflegerischen Verantwortung.

Mündlich:

1) Reflexion über den Umgang mit Themen wie Ekel und Scham in der Pflegepraxis, mit Fokus auf die Bedeutung empathischer Kommunikation und professioneller Distanz.
2) Diskussion ethischer und rechtlicher Aspekte wie dem Spannungsfeld zwischen Fürsorge und der Wahrung der Autonomie der Klientinnen und Klienten.

77 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel ist didaktisch so strukturiert, dass es beruflich und hochschulisch Auszubildenden einen realitätsnahen Einblick in die Komplexität der pflegerischen Praxis gibt. Durch die authentische Schilderung von Situationen, wie sie im Pflegealltag tatsächlich vorkommen, ermöglicht das Beispiel eine umfassende Reflexion pflegerischer Herausforderungen. Es fördert die Entwicklung professioneller Handlungskompetenz, indem nicht nur fachliches Wissen, sondern auch ethische, kommunikative und emotionale Fähigkeiten gefordert und gestärkt werden. Die Bearbeitung des Praxisbeispiels unterstützt den Perspektivwechsel, die kritische Analyse und das Erarbeiten praxisorientierter Lösungsstrategien, was zentrale Aspekte der beruflichen und hochschulischen Ausbildung zur Pflegefachperson sind. Außerdem wird durch die Fallbearbeitung deutlich, wie wichtig es ist, die Autonomie der pflegebedürftigen Person zu respektieren, die Grenzen professionellen Handelns zu erkennen sowie die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team und mit Bezugspersonen zu reflektieren. Der direkte Praxisbezug trägt zur Kompetenzentwicklung entsprechend curricularer Anforderungen bei und erleichtert den Transfer in die berufliche Einsatzrealität.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Rollenspiel:** Nachstellung der Wohnsituation von Herrn Meier in einem Simulationsraum (enger Raum, unangenehme Gerüche, minimale Ausstattung). Eine oder mehrere Personen übernehmen die Rollen von Herrn Meier (ggf. mittels Schauspieler) und der Praxisanleitenden Margot. Die Lernenden übernehmen die Rolle der Pflegefachperson und führen das Erstgespräch. Während der Simulation werden die verbalen und nonverbalen Widerstände beobachtet. Ziel ist, in der Reflektion Strategien zu entwickeln, um Vertrauen aufzubauen, gleichzeitig professionell zu bleiben sowie den Umgang mit persönlichen Emotionen wie Ekel oder Hilflosigkeit zu üben. In der Nachbesprechung wird die Situation und das Verhalten gemeinsam analysiert (Was ist gut gelungen? Wo gab es Schwierigkeiten? Was nehme ich daraus für mein zukünftiges Handeln mit?). Die Lernenden diskutieren mögliche alternative Herangehensweisen und reflektieren ihre ethischen Werte zu Selbstbestimmung und Fürsorge. Im Anschluss werden Handlungsempfehlungen für ähnliche Situationen in der realen Pflegepraxis abgeleitet und Strategien erarbeitet, um mit emotional belastenden Situationen besser umzugehen.
2. **VR-Szenario:** Nachstellen einer „Messie-Wohnung“ mittels VR-Brille.
3. **Simulation von Gerüchen:** Einsatz von Riechstiften zur Simulation der unangenehmen Gerüche.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein kalter, grauer Wintermorgen. Feiner Nieselregen in den schmalen Straßen der Altstadt hat die Gehwege rutschig gemacht. Meine Praxisanleiterin Margot und ich machen uns auf den Weg zu einem neuen Klienten – Herrn Meier.

Wir biegen in einen schmalen Hinterhof ein, der zwischen alten, verwitterten Backsteinfassaden liegt. Der zweite Hinterhof ist nur durch einen schmalen, dunklen Durchgang erreichbar. Die Hauswände wirken schon recht alt, Moos wächst an den Mauern, einige Fenster-

scheiben sind von innen beschlagen. Wir betreten das Treppenhaus. Es riecht nach feuchtem Putz, abgestandenem Rauch und Heizungsluft. Der Aufstieg bis in den vierten Stock ist anstrengend.

Oben angekommen, klopfen wir gegen die Wohnungstür. Nach kurzem Zögern öffnet sich die Tür nur einen Spalt breit. Sofort schlägt uns ein unangenehm scharfer und beißender Geruch entgegen. Er ist schwer einzuordnen – eine Mischung aus altem Schweiß, mangelnder Hygiene und abgestandener Luft mit einem süßlich-fauligen Unterton. Margot reagiert professionell, aber ich sehe, wie sich ihr Gesicht anspannt, sie durch den Mund atmet und mit Mühe ihren Würgereiz unterdrückt.

Hinter der Tür steht Herr Meier. Er ist etwa Mitte 60, von schmaler Statur, mit eingefallenen Wangen, grauem, struppigem Haar und einem Drei-Tage-Bart. Seine Kleidung ist schmutzig: eine alte Jogginghose mit Flecken und ein ausgeleiertes, graues Sweatshirt. Seine Stimme ist rau, als er etwas unfreundlich sagt: „Ihr seid also die vom Pflegedienst. Meine Tochter hat das eingefädelt. Ich komm schon allein zurecht. Ich brauch keine Hilfe.“ Ohne uns weiter zu beachten, dreht er sich um und geht langsam und leicht humpelnd in das spärlich möblierte Zimmer zurück. Die Wohnung wirkt karg und trostlos. Direkt neben der Eingangstür liegt eine unbezogene Matratze am Boden, lediglich mit einer fleckigen Wolldecke bedeckt. In den Ecken liegen neben Staub, auch Essensreste, leere Konservendosen, gebrauchte Papiertaschentücher und alte Zeitungen. Das Fenster lässt kaum Tageslicht hinein. Die Heizung läuft auf höchster Stufe, was die stickige Luft noch schwerer macht. Es ist unangenehm warm, beinahe erdrückend. Der Geruch hängt in der ganzen Wohnung. Ein schmutziges Glas mit Resten von Kaffee, eine Zahnbürste und eine halbleere Zahnpastatube liegen achtlos zwischen schmutzigem Geschirr. Fliegen kreisen langsam um ein altes Stück Brot auf dem Tisch. Es gibt kein richtiges Badezimmer. Nur eine kleine Toilette im Zwischenflur, kaum größer als eine Abstellkammer.

Während Margot ruhig und freundlich mit Herrn Meier spricht, öffnet sie unauffällig einen Fensterspalt, um etwas frische Luft hereinzulassen. Doch sofort reagiert Herr Meier ungehalten: „Machen Sie das Fenster wieder zu! Heizkosten sind teuer genug. Ich bin hier nicht im Hotel!“ Seine Stimme ist scharf, sein Blick abwehrend. Margot bleibt ruhig, zeigt keine Irritation. Mit freundlicher Stimme erkundigt sie sich nach seinem Befinden und lenkt das Gespräch behutsam auf gesundheitliche Themen. Es stellt sich heraus, dass der übelriechende Geruch vor allem von einer Wunde an Herr Meiers linkem Unterschenkel ausgeht, die mit einem schmutzigen Verband bedeckt ist. Nach einiger Zeit willigt Her Meier zumindest ein, dass wir im Rahmen der häuslichen Krankenpflege eine Wundversorgung und Kompressionstherapie übernehmen und dafür den Hausarzt kontaktieren dürfen. Die weiteren Leistungen zur Pflegerischen Versorgung, die seine Tochter vorgeschlagen hatte, lehnt er entschieden ab.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Als wir die Wohnung verlassen, spüre ich die Kälte der Treppenhäuser intensiver als vorher. Ich bin schockiert. Wir mussten Herr Meier in dieser trostlosen Umgebung zurücklassen, weil er jede weitere Hilfe ablehnt. Auf der Fahrt zurück sprechen wir darüber, wie schwierig es ist, die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu respektieren, auch wenn man das Gefühl hat, eingreifen zu müssen. „Manchmal", sagt Margot leise, „können wir nicht mehr tun, als da zu sein und anzubieten, was sie annehmen möchten. Alles andere ist ihre Entscheidung." Diese Erfahrung begleitet mich noch lange. Sie lehrt mich, wie anspruchsvoll der Balanceakt zwischen Fürsorge und Respekt sein kann. Und sie zeigt mir, dass Professionalität bedeutet, den Menschen nicht zu übersehen, auch wenn er sich hinter einer abweisenden Fassade versteckt.

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, das Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Autonomie in der ambulanten Pflege zu erproben, ohne dass Lernende dabei auf eine reale Situation angewiesen sind. Da Pflegesituationen mit sozialer Isolation oder Verwahrlosung besondere Anforderungen an Kommunikation, professionelle Haltung und ethisches Urteilsvermögen stellen, eignet sich die Simulation, um diese Dynamiken in einem geschützten Rahmen zu bearbeiten.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation gestalten, in denen Lernende ein Erstgespräch mit einer Klientin oder einem Klienten in schwieriger Wohn- und Lebenssituation vorbereiten und durchführen. Dabei werden Gesprächsführung, die systematische Erhebung sozialer und biografischer Informationen sowie der Umgang mit ablehnenden oder ambivalenten Reaktionen geübt. Die Simulation schafft Raum, um eigene emotionale Reaktionen auf herausfordernde Situationen wie Ekel oder Scham wahrzunehmen, zu reflektieren und Strategien zur professionellen Distanz und Selbstfürsorge zu entwickeln. Ergänzend kann die Identifikation von Ressourcen im sozialen Umfeld und die Einbindung interdisziplinärer Akteure wie Sozialdienst oder Betreuungspersonen in die Simulation einbezogen werden.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, ethische Dilemmata zu benennen und Handlungsstrategien weiterzuentwickeln, die Selbstbestimmung und Fürsorge miteinander in Einklang bringen.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Kennenlernen der Spezifika der Arbeitsumgebung im Stützpunkt der ambulanten Pflege

Bearbeitungszeit	4h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[78]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit, Erstgespräch bei einer Klientin bzw. einem Klienten
Aufgabenschwerpunkt	Anwendung und Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

78 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Arbeits- und Lernaufgaben sind für den Praxiseinsatz von beruflich und hochschulisch Auszubildenden in der ambulanten Pflege konzipiert. Sie decken zentrale Kompetenzbereiche der Pflegeausbildung ab, wie Kommunikation, Beratung, Beobachtung, rechtliche und organisatorische Aspekte, ethische Entscheidungsfindung und Netzwerkorientierung. Jede Aufgabe ist so gestaltet, dass sie sowohl eigenständiges Arbeiten als auch die enge Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter fördert und damit die selbstständige, reflektierte Entwicklung der beruflich und hochschulisch Auszubildenden unterstützt. Durch die konkrete Vorbereitung und Durchführung von Erstgesprächen erleben die beruflich und hochschulisch Auszubildende praxisnah das Zusammenspiel von Beratung, Empathie und Dokumentation. Die Reflexionsfragen schärfen das Bewusstsein für persönliche Grenzen und zeigen Möglichkeiten zur Selbstfürsorge in belastenden Situationen auf. Das Beobachten und Analysieren des Wohnumfelds fördert den Blick auf die Lebenswelt der Klientinnen und Klienten und bereitet beruflich und hochschulisch Auszubildende darauf vor, individuelle Beratungsangebote zu entwickeln und Ressourcen oder Barrieren gezielt anzusprechen. Komplexe Pflegesituationen mit ethischen Spannungsfeldern wie Autonomie versus Fürsorge werden gezielt thematisiert und gemeinsam mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter bearbeitet. Dies fördert die Entwicklung professionellen Urteilsvermögens und die Fähigkeit, fundierte Entscheidungen unter Berücksichtigung rechtlicher und ethischer Rahmenbedingungen zu treffen. Die Recherche zu Angeboten im Quartier schult das Netzwerkdenken und unterstützt eine umfassende, klientenzentrierte Versorgung – eine Anforderung, die mit den aktuellen Entwicklungen in der ambulanten Pflege übereinstimmt. Die Auseinandersetzung mit Abrechnungsprozessen und Sozialgesetzgebung (SGB XI und SGB V) macht die organisatorischen und administrativen Anforderungen der ambulanten Versorgung transparent und stärkt das Verständnis für die Schnittstellen im Versorgungssystem. Hospitationen in verschiedenen Arbeitsbereichen fördern zudem Teamkompetenz, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Einblicke in unterschiedliche Rollen, Aufgaben und Verantwortungen. Die kombinierten Praxis- und Reflexionsaufgaben passen damit zu den curricularen Zielen der Pflegeausbildung, indem sie Lernende Schritt für Schritt an die Komplexität, Vielschichtigkeit und Eigenverantwortung in der ambulanten Pflegepraxis heranführen. Insgesamt stellen sie eine gute Grundlage dar, um das berufliche Selbstverständnis als Pflegefachperson zu stärken und die Verschränkung von Fachwissen, Reflexion, Haltung und Handlungskompetenz zu unterstützen.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Bereite mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter ein erstes Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten vor. Führe das Gespräch durch und schreibe die wichtigsten Punkte auf.

Reflexion:

→ Was kann ich gut beraten?
→ Was fällt mir schwer?
→ Wie geht es mir nach schwierigen Gesprächen?
→ Was hilft mir dabei?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schaue dir die Wohnung einer Klientin oder eines Klienten genau an. Überlege, was man verbessern könnte (z.B. Hilfsmittel, Umbau). Besprich deine Ideen mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Was habe ich über die Rolle der Wohnung und Pflege gelernt?
→ Wann spreche ich Probleme an und wann nicht?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Denke an eine Situation, wo eine Klientin oder ein Klient Hilfe ablehnt, obwohl diese benötigt wird. Besprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wie man damit umgeht.

Reflexion:

→ Welche schwierigen Situationen habe ich erlebt?
→ Wie kann man helfen und trotzdem die Entscheidung der Klientin oder des Klienten respektieren?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Finde heraus, welche Hilfen es in der Umgebung gibt (z.B. Beratungsstellen, Nachbarschaftshilfe, Apotheken). Mache eine Liste und überlege mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wem das helfen könnte.

Reflexion:

→ Welche Hilfen gibt es?
→ Wie kann ich Klientinnen und Klienten darüber informieren?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprich mit deiner Praxisanleiterin oder deinem Praxisanleiter, wie die Abrechnung funktioniert (Verordnungen, Krankenkasse, Pflegekasse).

Reflexion:

→ Was habe ich über Abrechnung gelernt?
→ Wie beeinflusst das, welche Hilfe ich anbieten kann?
→ Was war unklar für mich?

6. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schaue in verschiedenen Bereichen zu (z.B. Büro, Wundversorgung, Leitung). Nimm an einer Teambesprechung teil.

Reflexion:

→ Wie arbeiten die Kolleginnen und Kollegen zusammen?
→ Was machen sie unterschiedlich?
→ Was kann ich für meine Arbeit lernen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Bereiten Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter ein Erstgespräch mit einer Klientin oder einem Klienten vor. Führen Sie das Gespräch durch, dokumentieren Sie die wesentlichen Inhalte.

Reflexion:

→ Was sind für mich Möglichkeiten und Grenzen in der Beratung?
→ Wie habe ich die Gesprächssituation erlebt und was fiel mir leicht oder schwer?
→ Welche Strategien zur emotionalen Selbstfürsorge könnten mir helfen, mit belastenden Gesprächssituationen umzugehen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie das Wohnumfeld einer Klientin oder eines Klienten im Rahmen eines Einsatzes. Leiten Sie daraus konkrete Beratungs- oder Unterstützungsmöglichkeiten ab (z. B. Wohnraumanpassung, Hilfsmittel, soziale Angebote) und besprechen Sie Ihre Vorschläge mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Was habe ich über die Bedeutung des Wohnumfeldes für die pflegerische Vesrorgung gelernt?

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ Wie entscheide ich, welche vorhandenen Ressourcen oder Barrieren ich anspreche?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Analysieren Sie eine konkrete Pflegesituation, in der das Selbstbestimmungsrecht einer Klientin oder eines Klienten im Spannungsfeld zur Fürsorgepflicht der Pflegefachperson steht. Diskutieren Sie die Situation mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter und entwickeln Sie gemeinsam eine ethisch und rechtlich vertretbare Lösung.

Reflexion:

→ Welche ethischen Spannungsfelder habe ich wahrgenommen?
→ Wie lassen sich Selbstbestimmung und Fürsorge miteinander in Einklang bringen?
→ Was nehme ich mit Blick auf das Spannungsfeld „Fürsorge und Autonomie“ für mein zukünftiges Handeln mit?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Recherchieren Sie im Einsatzgebiet, welche sozialen, gesundheitlichen und infrastrukturellen Angebote im Quartier vorhanden sind (z. B. Nachbarschaftshilfen, Pflegeberatungsstellen, Apothekenservice). Erstellen Sie eine Übersicht und überlegen Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie diese in die Versorgung der Klientinnen und Klienten eingebunden werden können.

Reflexion:

→ Welche Unterstützungsangebote im Umfeld habe ich kennengelernt – und welche könnten für den Klienten oder die Klientin hilfreich sein?
→ Wie kann ich diese Angebote im Pflegealltag ansprechen oder weitervermitteln?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erkunden Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter den Ablauf des Abrechnungsprozesses im ambulanten Dienst (Verordnungsmanagement, Kommunikation mit Ärzten, Krankenkassen, Pflegekassen, zentrale Abrechnungsstellen) der Leistungen nach SGB XI und V.

Reflexion:

→ Welche Schritte im Abrechnungsprozess habe ich kennengelernt und inwiefern beeinflussen diese, welche Unterstützungsangebote ich im Sinne der Fürsorge machen kann, ohne die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu verletzen?
→ In welchen Situationen war für mich unklar, wie eine Leistung verordnet oder abgerechnet werden kann und wie hat diese Unsicherheit meinen Umgang mit dem Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Selbstbestimmung beeinflusst?

6. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie Hospitationen in verschiedenen Bereichen Ihres Einsatzortes durch (z. B. Verwaltung, Wundmanagement, Pflegedienstleitung). Planen Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter eine kollegiale Beratung, z. B. als Fallbesprechung oder Gruppenanleitung.

Reflexion:

→ Wie habe ich die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen in unterschiedlichen Rollen erlebt?
→ Welche Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Aufgabenfeldern habe ich erkannt?
→ Welche Erkenntnisse nehme ich für mein eigenes professionelles Handeln mit?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für die Bearbeitung der Aufgaben im ambulanten Pflegeeinsatz benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Dazu zählen umfassende Kenntnisse ethischer Prinzipien wie Autonomie, Fürsorge und Gerechtigkeit sowie Kenntnisse rechtlicher Rahmenbedingungen, insbesondere zu Leistungen nach SGB XI und SGB V, Schweigepflicht und Einwilligungsfähigkeit. Diese sind essenziell, um Fragen des Selbstbestimmungsrechts, der Fürsorgepflicht und zur Bewertung von Beratungssituationen einschätzen und bearbeiten zu können. Darüber hinaus sind Grundlagen zum Abrechnungswesen, insbesondere die Regelungen zu Verordnungsmanagement und Leistungsbeantragung, notwendig, um administrative Abläufe nachvollziehen und mitgestalten zu können. Das Wissen über das Strukturmodell und die Anforderungen an eine fach- und rechtssichere Dokumentation – inklusive dem Umgang mit digitalen Systemen – ist für die Versorgung und Reflexion zentral. Kompetenzen in Kommunikation, Rollenverständnis sowie das Grundwissen zur kollegialen Beratung stärken die Zusammenarbeit im Team und sichern einen professionellen Umgang in Beratungssituationen.

Lehr- und Lerneinheit 7.1

Fürsorge vs. Autonomie – Verwahrlosung und soziale Isolation in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Umgang mit einem Dilemma: „Gast sein“ und Arbeitsschutz in der Häuslichkeit“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☐ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[79]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

79 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[80]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I. 1. g)
- → pflegen, begleiten und unterstützen Menschen aller Altersstufen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe (I. 3. a)
- → tragen durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer und digitaler Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz von Menschen aller Altersstufen bei und reflektieren die Potenziale und Grenzen technischer und digitaler Unterstützung (I. 6. c)
- → reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (II. 1. f)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II.3.a)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien(II.3.b)
- → übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen (III .3. a)
- → üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- → erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, technologischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem (IV. 2. b)
- → vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern (V.1.a)

80 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

→ gehen selbstfürsorglich mit sich um und tragen zur eigenen Gesunderhaltung bei, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein (V. 2. c)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. g/I. 3. a/I. 6. c

- → lernen, die individuelle Lebenswelt der Klientinnen und Klienten zu erkennen und in ihre pflegerische Praxis zu integrieren.
- → verstehen, dass die Auseinandersetzung mit Pflegebedürftigkeit nicht isoliert von den Lebensgewohnheiten, Werten und Gewohnheiten des Klienten betrachtet werden darf.
- → verstehen, wie sie lebensweltorientierte Angebote (z. B. soziale Aktivitäten, kreative Beschäftigungen oder religiöse Praktiken) anbieten können, die den Klientinnen und Klienten helfen, mit den Herausforderungen der Pflegebedürftigkeit besser umzugehen.
- → identifizieren Gefahrenquellen für die Klientin, den Klienten in der häuslichen Umgebung
- → erarbeiten Handlungsstrategien, um auf Sicherheitsrisiken aufmerksam zu machen, ohne die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu verletzen.
- → erkennen, wie man Pflegeprozesse in schwierigen Krankheitsverläufen gestalten muss.

II. 1. f/II. 3. a/II. 3. b

- → analysieren ethische Spannungsfelder zwischen Selbstbestimmung der Klientinnen und Klienten und der Verantwortung der Pflegefachperson für die Sicherheit.
- → entwickeln Strategien, um gemeinsam mit Klientinnen und Klienten Lösungen zu erarbeiten, die ihre Selbstbestimmung wahren, aber zugleich die Sicherheit gewährleisten.
- → reflektieren die eigenen Handlungsspielräume Autonomie zu respektieren, ohne berufliche Schutzpflichten zu verletzen.
- → dokumentieren und begründen pflegerische Entscheidungen, insbesondere in ethischen Dilemmata wie dem hier dargestellten Konflikt zwischen Arbeitsschutz und persönlicher Freiheit.
- → entwickeln kommunikative Strategien, um mit Klientinnen und Klienten respektvoll über Sicherheitsrisiken zu sprechen und dabei ihre Autonomie zu achten.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

III. 3.a

- → erkennen, wann andere Berufsgruppen (z. B. Hausärztinnen und Hausärzte, Sozialdienste) oder An- und Zugehörige in Entscheidungsprozesse einbezogen werden sollten.
- → koordinieren interdisziplinäre Maßnahmen zur Unterstützung einer sicheren häuslichen Versorgung.

IV. 2. a/IV. 2. b

- → wenden gesetzliche und berufsrechtliche Vorgaben an, um sowohl den Arbeitsschutz als auch die Sicherheit der Klientinnen und Klienten zu gewährleisten.
- → kennen die relevanten Vorschriften zum Arbeits- und Brandschutz in der ambulanten Pflege.
- → wenden relevanten Vorschriften zum Arbeits- und Brandschutz in der ambulanten Pflege in der Praxis an.

V. 1. a/V. 2. c

- → evaluieren regelmäßig das eigene Handeln in herausfordernden Versorgungssituationen.
- → entwickeln Lösungsansätze für künftige herausfordernde Versorgungssituationen.
- → erschließen sich aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Arbeitsschutz in der häuslichen Pflege.
- → lernen mit herausfordernden Situationen umzugehen und sich mit eigenen Grenzen zu schützen.
- → erkennen die Notwendigkeit von Selbstreflexion und verstehen, wann und wie man externe Unterstützung einfordert.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Umgang mit einem Dilemma: „Gast sein“ und Arbeitsschutz in der Häuslichkeit“

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

In der ambulanten Pflege begegnen Pflegefachpersonen Klientinnen und Klienten, die in sozialer Isolation oder Verwahrlosung in ihrer Häuslichkeit leben. Daher ist die Auseinandersetzung mit dieser Besonderheit in der Versorgung im Lebensraum der Betroffenen von besonderer Relevanz für die berufliche und hochschulische Ausbildung zur Pflegefachperson. Es fordert u. a. einen sensiblen Balanceakt zwischen Fürsorge und der Wahrung der Autonomie der Betroffenen. Dabei wird Wissen über rechtliche, ethische und psychosoziale Aspekte benötigt, um angemessen auf Verwahrlosung oder Isolation zu reagieren. Klientinnen und Klienten haben das Recht, Entscheidungen über ihr Leben und ihren Wohnraum zu treffen, auch wenn diese für die pflegerische Versorgung als nachteilig erscheinen. Auf der anderen Seite, haben Pflegefachpersonen die Verantwortung, auf Gesundheitsrisiken (z. B. unzureichende Hygiene oder Unterernährung, Sturz- und/oder Infektionsgefahren in einem Messie-Haushalt) und lebensbedrohliche Situationen hinzuweisen und zu Lösungsmöglichkeiten zu beraten. Aus diesem Grund sollte in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung darauf vorbereitet werden, in solchen Situationen sowohl empathisch als auch professionell zu handeln und zeitgleich ein Bewusstsein für die Herausforderungen der eigenen Rolle (z. B. Wo endet die Verantwortung? Wie können Pflegefachpersonen respektvoll agieren, ohne die Würde der Klientinnen und Klienten zu verletzen?) zu entwickeln. Ziel ist es, nicht nur für, sondern mit den Klientinnen und Klienten Lösungen zu erarbeiten, z. B. durch motivierende Gesprächsführung oder das Angebot von Hilfestellungen, die sie eigenständig umsetzen können. So können Pflegefachpersonen Klientinnen und Klienten unterstützen, soziale Kontakte zu fördern und Isolation zu überwinden, z. B. durch den Kontakt zu Nachbarn oder die Vermittlung von sozialen Diensten.

Verwahrlosung und soziale Isolation erfordern von Pflegefachpersonen ein hohes Maß an Fach-, Sozial- und Reflexionskompetenz. Der Umgang mit diesen Herausforderungen schult in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung nicht nur praktische Fähigkeiten, son-

dern auch die Fähigkeit, ethisch und rechtlich fundiert zu handeln. Insbesondere die ambulante Pflege fordert Pflegefachpersonen, die Lebenswelt der Klientinnen und Klienten zu respektieren, gleichzeitig aber gesundheitliche Risiken und psychosoziale Bedürfnisse wahrzunehmen und anzusprechen.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Elena, eine Pflegefachperson, besucht Frau Kaiser in ihrer Wohnung im zweiten Stock eines Altbaus. Frau Kaiser ist 78 Jahre alt und leidet an einer schweren chronischen Lungenerkrankung (COPD GOLD III). Sie benötigt täglich Hilfe bei der Körperpflege, beim An- und Ausziehen und bei der Medikamenteneinnahme. Beim Betreten der Wohnung steigt Elena sofort der schwere Geruch von Zigarettenrauch in die Nase. Das Wohnzimmer ist ordentlich eingerichtet. Auf dem Couchtisch stehen eine Kaffeetasse und ein randvoller Aschenbecher mit einer glimmenden Zigarette. Nur wenige Zentimeter entfernt steht ein mobiler Sauerstofftank mit den Schläuchen zur Nasenbrille von Frau Kaiser. Elena beginnt mit der Versorgung. Sie kontrolliert die Sauerstofftherapie: Die Nasenbrille sitzt korrekt, der Sauerstoffffluss läuft mit 2 Litern pro Minute, der Tank ist ausreichend gefüllt. Elena überprüft die Medikamenteneinnahme und hilft beim Anziehen. Im Hintergrund hört man Frau Kaisers kratziges Husten mit pfeifenden Atemgeräuschen. Nach einigen Minuten spricht Elena das Thema vorsichtig an: „Frau Kaiser, würden Sie bitte während meiner Versorgung auf das Rauchen verzichten? Der Sauerstoff und die Zigarette zusammen könnten gefährlich werden.“ Frau Kaiser verschränkt die Arme. Ihr Blick wird fest: „Frau Elena, ich weiß, was ich tue. Das ist mein Zuhause. Ich entscheide hier, wie ich lebe. Ich habe mein Leben lang geraucht.“ Elena spürt die Spannung. Selbstbestimmung ist Frau Kaiser sehr wichtig. Elena arbeitet konzentriert weiter und bleibt respektvoll. Der glimmende Aschenbecher neben dem Sauerstofftank bleibt präsent - wie eine unsichtbare Gefahr. In Elenas Kopf laufen verschiedene Gedanken: Die Explosionsgefahr durch den Sauerstoff. Ihre Verantwortung als Pflegefachperson. Der Wunsch, Frau Kaisers Wünsche zu respektieren. Der eigene Arbeitsschutz.

Nach der Versorgung verabschiedet sich Elena freundlich. Draußen atmet sie tief durch. Die Gedanken an das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung, Arbeitsschutz und Verantwortung begleiten sie noch lange.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie erlebt Elena die Pflege bei Frau Kaiser?
2. Welche Personen spielen eine Rolle?
3. Wie ist die Umgebung bei Frau Kaiser? Was macht die Pflege schwierig?
4. Welche Probleme hat Frau Kaiser? Was ist gefährlich?
5. Was würden andere über diese Situation denken?
6. Wie geht es Elena in dieser Situation? Was ist schwierig für sie?
7. Welche Gefahren siehst du? Was könnte passieren?
8. Was macht Elena konkret? Worauf muss sie reagieren?
9. Was will Elena erreichen? Was ist ihr wichtig?
10. Wie verhält sich Elena professionell? Was sollte sie tun?
11. Was muss Elena können und wissen für diese Situation?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Wie lässt sich die Versorgungssituation aus der Perspektive von Elena als Pflegefachperson charakterisieren und welche subjektiven Wahrnehmungen prägen ihre Erfahrung?
2. Welche direkten und indirekten Akteure sind in dieser Pflegesituation involviert und welche Rollen nehmen sie ein?
3. Inwiefern beeinflussen die häuslichen Rahmenbedingungen die Versorgungssituation und Elenas Arbeitsweise?
4. Welche relevanten Phänomene manifestieren sich in der beschriebenen Pflegesituation?
5. Wie könnten andere Beteiligte diese Phänomene wahrnehmen und bewerten?
6. Welche emotionalen und kognitiven Prozesse durchläuft Elena als Auszubildende und inwiefern korrespondieren diese mit bisherigen Praxiserfahrungen?
7. Welche pflegerischen Problemstellungen werden in dieser Situation evident?
8. Welche konkreten Beobachtungen oder Ereignisse erfordern aktives pflegerisches Handeln?
9. Welche pflegerischen Zielsetzungen verfolgt Elena in dieser Situation?
10. Welche professionellen Handlungsmuster werden deutlich oder sind zukünftig erforderlich?

11. Welches fachliche Wissen und welche Kompetenzen benötigt Elena für eigenständiges und verantwortungsvolles Handeln?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Welche Sicherheitsregeln gelten in der häuslichen Pflege? Was muss Elena beachten?
2. Welche Gesetze und Vorschriften gibt es für Pflegefachpersonen? Was sagt das Gesetz zum Arbeitsschutz?
3. Wie kann Elena respektvoll über die Gefahren sprechen? Wie kann sie Sicherheit und Selbstbestimmung vereinbaren?
4. Was passiert, wenn Frau Kaiser nicht mitmacht? Welche anderen Lösungen gibt es?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hchschulisch Auszubildende)

1. Analysieren Sie die spezifischen Arbeitsschutzaspekte in der häuslichen Pflegeumgebung und deren Relevanz für die professionelle Pflegepraxis.
2. Erörtern Sie die gesetzlichen und berufsrechtlichen Vorgaben, die in dieser Situation zu beachten sind, und deren Auswirkungen auf das pflegerische Handeln.
3. Entwickeln Sie eine differenzierte Handlungsstrategie, die respektvolle Kommunikation über Risiken beinhaltet und eine Balance zwischen Klientenautonomie und Arbeitsschutzbestimmungen gewährleistet.
4. Evaluieren Sie mögliche Konsequenzen für die Versorgungskontinuität, wenn keine einvernehmliche Lösung zwischen den Beteiligten gefunden werden kann.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für die Bearbeitung des Falls sind folgende theoretische Grundlagen relevant: Die pflegeethischen Grundlagen u. a. zu Autonomie, Fürsorgepflicht, Schadensvermeidung und Gerechtigkeit. Diese Prinzipien können in Konfliktsituationen miteinander konkurrieren und erfordern ethische Abwägungsprozesse. Die personenzentrierte Pflege betont individuelle Bedürfnisse und partizipative Entscheidungsfindung. Die Beziehungsgestaltung erfordert professionelle Nähe-Distanz-Regulation und den kompetenten Umgang mit Widerstand. Das Arbeitsschutzgesetz definiert Pflichten von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, einschließlich Gefährdungsbeurteilungen in der häuslichen Pflege. Haftungsrechtlich sind Konsequenzen bei Pflegefehlern relevant, wobei ordnungsgemäße Dokumentation als Haftungsschutz dient. Das Patientenrechtegesetz stärkt das Selbstbestimmungsrecht. Kommunikationstheorien helfen beim Verständnis zwischenmenschlicher Interaktionen. Konfliktmanagement erfordert das Erkennen von Konfliktarten und die Anwendung von Deeskalationstechniken. Beratungskompetenz umfasst lösungsorientierte Gesprächsführung, wobei die Grenzen pflegerischer Beratung erkannt werden müssen.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[81]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen das Spannungsfeld zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten und den Arbeitsschutzpflichten der Pflegefachperson in der häuslichen Pflege und können dieses anhand konkreter Situationen analysieren und reflektieren. Sie sind in der Lage, Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld systematisch zu identifizieren, Handlungsstrategien zur Risikominimierung zu entwickeln und dabei die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu wahren. Dabei kennen sie die relevanten rechtlichen Vorgaben zum Arbeits- und Brandschutz in der ambulanten Pflege und können diese situationsgerecht anwenden. Darüber hinaus entwickeln sie kommunikative Strategien, um respektvoll und empathisch mit Klientinnen und Klienten über Sicherheitsrisiken zu sprechen, reflektieren die eigenen emotionalen Reaktionen in herausfordernden Versorgungssituationen und erkennen die Notwendigkeit von Selbstfürsorge und kollegialer Unterstützung.[81]

81 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie das Spannungsfeld zwischen Arbeitsschutz und Selbstbestimmung, rechtliche Grundlagen der ambulanten Pflege sowie Kommunikation und Beratung in ethisch herausfordernden Situationen gleichermaßen adressiert. Gerade weil der professionelle Umgang mit Sicherheitsrisiken im häuslichen Umfeld eine zentrale Anforderung an Pflegefachpersonen in der ambulanten Versorgung darstellt und dabei sowohl rechtliches Wissen als auch kommunikative Kompetenz gefragt sind, bildet die LLE einen prüfungsrelevanten Kompetenzbereich ab.[82]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Fallbearbeitung: Eine schriftliche Fallanalyse ermöglicht es beruflich und hochschulisch Auszubildenden, ihr pflegewissenschaftliches Hintergrundwissen auf die konkrete Situation anzuwenden. Bewertet werden sollten u. a. Problemanalyse, das Erkennen von Pflegeproblemen, sachgerechtes Ableiten von Zielen, die Begründung von Handlungsentscheidungen und die Reflexion über das eigene berufliche Handeln.

Schriftlich/Mündlich: Reflexive Prüfungsformate In schriftlichen oder mündlichen Fallreflexionen setzen sich beruflich und hochschulisch Auszubildende gezielt mit den ethischen, rechtlichen und praxisrelevanten Dimensionen der Fallsituation auseinander. Bewertet werden Selbstreflexion, die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme und zur Anwendung berufsadäquater Problemlösungsstrategien.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

82 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehr- und Lernsituation ist didaktisch so gestaltet, dass es beruflich und hochschulisch Auszubildenden eine praxisnahe und reflexionsorientierte Auseinandersetzung mit komplexen Versorgungssituationen im ambulanten Setting ermöglicht. Im Mittelpunkt stehen nicht nur das fachbezogene Wissen und das Anwenden des Pflegeprozesses, sondern auch das Erkennen von ethischen, kommunikativen und organisatorischen Herausforderungen, wie sie für den Berufsalltag typisch sind. Das Beispiel fördert die Entwicklung hermeneutischer Fallkompetenz, indem Lernende aufgefordert werden, die individuelle Lebenswelt und die Bedürfnisse der Klientin gezielt wahrzunehmen und in ihr pflegerisches Handeln zu integrieren. Die situative Komplexität – geprägt von Themen wie Selbstbestimmung, Arbeitsschutz, chronischer Erkrankung und emotionalen Spannungsfeldern – ermöglicht es, pflege- und beziehungsorientierte Prozesse sowie das Spannungsfeld zwischen professionellen Standards und gelebtem Alltag zu reflektieren.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. Die Lehr- und Lernsituation wird in einer realitätsnahen Simulation mit einer Schauspielerin oder einem Schauspieler als Klientin oder Klient dargestellt. Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden übernehmen die Rolle der Pflegefachperson. In der Simulation werden die Lernenden vor mehrere Entscheidungen gestellt (z. B. „Rauchen dulden oder Intervention einleiten?“). Jede Entscheidung führt zu einer anderen Entwicklung im Szenario.
2. Mithilfe von Virtual Reality (VR) oder Augmented Reality (AR) können häusliche Umgebungen und Gefahrensituationen realistisch nachgebildet werden. Die Lernenden befinden sich in einer simulierten häusliche Umgebung mit mehreren potenziellen Gefahren (z. B. Sauerstofftank in der Nähe von Kerzen). Sie müssen die Gefahren identifizieren und priorisieren.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Der Himmel ist grau an diesem kühlen Herbstvormittag. Nieselregen klopft sanft gegen die Windschutzscheibe, als Elena den kleinen Stadtteil mit den Altbauwohnungen erreicht. Die Straßen sind gesäumt von kahlen Bäumen, Herbstlaub sammelt sich am Bordstein. Elena parkt den kleinen Dienstwagen direkt vor dem Eingang des Mehrfamilienhauses. Sie schlüpft in ihre wetterfeste Jacke, greift zur Pflegetasche und steigt die steilen, ausgetretenen Steinstufen hinauf in den zweiten Stock. Die Wände des Treppenhauses sind mit vergilbten Tapeten bedeckt, es riecht leicht muffig, eine Mischung aus abgestandener Luft, altem Putz und den Düften vergangener Jahrzehnte. An der Wohnungstür von Frau Kaiser hängt ein kleiner Türkranz mit künstlichen Herbstblättern. Elena klingelt. Nach einem Moment öffnet Frau Kaiser die Tür. Frau Kaiser ist 78 Jahre alt, schmal, aber aufrecht. Ihre silbergrauen Haare sind sorgfältig hochgesteckt, das blau-graue Wollkleid sitzt akkurat. In ihren klaren Augen blitzt Selbstbewusstsein.„Guten Morgen, Frau Kaiser“, grüßt Elena freundlich.„Guten Morgen“, erwidert Frau Kaiser, ihre Stimme fest und gleichzeitig höflich. Schon beim ersten Schritt in die Wohnung steigt

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Elena der schwere Geruch von Zigarettenrauch in die Nase. Der Rauch hat sich tief in die Polstermöbel, Gardinen und Wände der kleinen, warm geheizten Wohnung eingenistet. Das Wohnzimmer ist ordentlich eingerichtet: ein heller Teppichboden, ein alter Ohrensessel mit einem sorgfältig gefalteten Überwurf, das dunkle Holz des Wohnzimmerschranks glänzt leicht. Auf dem kleinen Couchtisch stehen eine Kristallschale mit Bonbons, eine Kaffeetasse mit Untertasse und – direkt daneben – ein randvoller Aschenbecher. Die Zigarette darin glimmt noch leicht. Nur wenige Zentimeter entfernt steht ein mobiler Sauerstofftank. Daneben liegen sorgfältig aufgerollte Schläuche, die sich von dort zur Nasenbrille von Frau Kaiser ziehen. Der leise Zischlaut des Sauerstoffflusses ist kaum zu hören, aber in Elenas Ohren klingt er an diesem Morgen besonders deutlich. Frau Kaiser leidet an einer chronischen Lungenerkrankung (COPD, GOLD III) und ist dadurch in ihrer Belastbarkeit stark eingeschränkt. Bereits bei alltäglichen Aktivitäten wie dem Gehen in der Wohnung oder beim Duschen tritt bei ihr Atemnot auf. Sie benötigt daher täglich Unterstützung bei der Körperpflege, beim An- und Ausziehen sowie bei der Medikamenteneinnahme. Auch das Zubereiten von Mahlzeiten fällt ihr zunehmend schwer, weshalb Elena regelmäßig Hilfestellung beim Frühstück und beim Bereitstellen von Getränken leistet.

Während Elena ihre Tasche abstellt, sagt Frau Kaiser, fast beiläufig: „Bitte ziehen Sie die Überschuhe an, damit Sie den Teppich nicht schmutzig machen.“ Elena nickt, greift routiniert nach den Überschuhen und schlüpft hinein, bemüht, sich ruhig und respektvoll zu bewegen, um die empfindliche Atmosphäre nicht unnötig aufzuladen. Während sie beginnt, die Versorgung durchzuführen, kontrolliert Elena zuerst die Sauerstofftherapie: Die Nasenbrille sitzt korrekt. Der Sauerstoffluss ist mit 2 Litern pro Minute gut eingestellt. Der Füllstand des Tanks ist ausreichend. Die Schläuche sind sauber, ohne Knicke. Elena überprüft außerdem, ob die Medikamente vorschriftsmäßig eingenommen wurden und unterstützt Frau Kaiser beim Anziehen eines warmen Cardigans, da diese sich nach dem Aufstehen häufig kraftlos fühlt. Sie achtet darauf, dass Frau Kaiser vor dem Duschen ausreichend Pausen macht und sich nicht überanstrengt.

Im Hintergrund hört man nur das leise Ticken der Wanduhr und gelegentlich das kratzige Husten von Frau Kaiser, begleitet von einem leichten pfeifenden Atemgeräusch.

Nach einigen Minuten spricht Elena das Thema vorsichtig an: „Frau Kaiser, würden Sie bitte während meiner Versorgung auf das Rauchen verzichten? Der Sauerstoff und die Zigarette zusammen könnten gefährlich werden.“ Frau Kaiser lehnt sich leicht zurück, verschränkt ihre Arme vor der Brust. Ihr Blick wird fest, nicht unfreundlich, aber unnachgiebig. „Frau Elena, ich weiß, was ich tue. Das ist mein Zuhause. Ich entscheide hier, wie ich lebe. Und ich habe mein Leben lang geraucht.“ Elena spürt die Spannung in der Luft. Sie atmet ruhig durch und nickt leicht, während sie innerlich die Situation abwägt. Trotz der freundlichen Grundhaltung von

Frau Kaiser liegt eine klare Grenze in der Luft: Autonomie und Selbstbestimmung sind ihr sehr wichtig.

Elena arbeitet konzentriert weiter, bleibt ruhig und respektvoll, beobachtet weiter Atmung und Kreislauf. Gleichzeitig bleibt der glimmende Aschenbecher neben dem Sauerstofftank präsent – wie eine unsichtbare Gefahr, die die Situation begleitet. In Elenas Kopf laufen die Gedanken parallel: Die Explosionsgefahr durch den Sauerstoff. Ihre eigene Verantwortung als Pflegefachperson. Der Wunsch, Frau Kaisers Wünsche zu respektieren. Der eigene Arbeitsschutz und die gesetzlichen Vorgaben. Nach der Versorgung verabschiedet sich Elena freundlich: „Danke, Frau Kaiser. Ich wünsche Ihnen einen ruhigen Tag. Wir sehen uns morgen wieder." Frau Kaiser nickt zufrieden und begleitet Elena zur Tür. Draußen atmet Elena tief durch. Die kalte Herbstluft fühlt sich erfrischend an nach der schweren Luft in der Wohnung. Im Auto nimmt sie sich einen Moment Zeit, um die Spannung abzuschütteln. Die Gedanken an das Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung, Arbeitsschutz und Verantwortung begleiten sie jedoch noch lange.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, das Dilemma zwischen Arbeitsschutz und Autonomie in der häuslichen Pflege zu erproben, ohne dass Lernende dabei auf eine reale Situation angewiesen sind. Da Pflegefachpersonen im häuslichen Umfeld als Gäste agieren und Sicherheitsrisiken häufig in Konflikt mit den Lebensgewohnheiten und Wünschen der Klientinnen und Klienten stehen, eignet sich die Simulation, um diese Dynamiken in einem geschützten Rahmen zu bearbeiten.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation gestalten, in denen Lernende eine Wohnung mit Sauerstoffgerät und weiteren Gefahrenquellen begehen, Risiken systematisch erfassen und ein Gespräch mit der Klientin oder dem Klienten über notwendige Sicherheitsmaßnahmen vorbereiten und durchführen. Dabei werden sowohl die Gesprächsführung als auch die Fähigkeit geübt, rechtliche Vorgaben zum Arbeits- und Brandschutz verständlich zu erklären und dabei die Autonomie der Klientinnen und Klienten zu achten. Die Simulation schafft Raum, um eigene emotionale Reaktionen auf herausfordernde Situationen wahrzunehmen und Strategien zur professionellen Distanz und Selbstfürsorge zu entwickeln.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, ethische Dilemmata zu benennen und Handlungsstrategien weiterzuentwickeln, die Sicherheit und Selbstbestimmung gleichermaßen im Blick behalten.

Umgang mit herausfordernden Pflegesituationen, Arbeitsschutz und Gefahrenmanagement

Bearbeitungszeit	3h – 4h (verteilt auf mehrere Einsatztage).[83]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

83 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

ergänzender Hintergrund

Die Aspekte des Dilemmas „Gast sein“ und Arbeitsschutz können durch gezielte Maßnahmen und Methoden in der Praxis vertieft werden. Besonders im Setting der häuslichen Pflege ist dies entscheidend, da die Pflegefachperson dort in einem Umfeld agiert, das von den individuellen Werten, Bedürfnissen und Gewohnheiten der Klientinnen und Klienten geprägt ist. Gleichzeitig muss die Pflegefachperson die eigene Sicherheit und die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben gewährleisten.

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an das Dilemma zwischen Arbeitsschutz und Autonomie in der häuslichen Pflege heran. Ausgangspunkt ist die systematische Beobachtung von Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld – von Sauerstoffgeräten über Stolperfallen bis hin zu offenem Feuer. Die gemeinsame Reflexion mit der Praxisanleiterin oder dem Praxisanleiter schärft dabei den Blick für die Wechselwirkung zwischen individuellen Lebensgewohnheiten der Klientinnen und Klienten und den Sicherheitsanforderungen der Pflegefachperson.

Im weiteren Verlauf erarbeiten die Lernenden Merkblätter zu den wichtigsten Arbeitsschutzregeln im ambulanten Dienst und entwickeln Sicherheitskonzepte für konkrete Versorgungssituationen. Die Auseinandersetzung mit rechtlichen Vorgaben zum Arbeits- und Brandschutz macht die gesetzlichen Rahmenbedingungen transparent und fördert ein Bewusstsein dafür, wie professionelle Standards und gelebter Alltag in der Häuslichkeit in Einklang gebracht werden können. Abschließend reflektieren die Lernenden eigene Erfahrungen aus dem Einsatz und entwickeln Strategien für den Umgang mit vergleichbaren Situationen.

Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Da die Aufgaben stark von konkreten Beobachtungen im Einsatz abhängen, empfiehlt sich eine vorausschauende Abstimmung zwischen Lehrenden und Praxisanleitenden über geeignete Versorgungssituationen.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Machen Sie eine Liste mit Gefahren in der Wohnung (z.B. Sauerstoffgerät, Stolperfallen, Kerzen). Achten Sie bei Ihren Besuchen darauf, welche Risiken es gibt.

Reflexion:

→ Welche Gefahren habe ich gesehen?
→ Was war neu für mich? Was hat mich überrascht?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter nach den Sicherheitsregeln für die häusliche Pflege. Überlegen Sie, wie man diese Regeln umsetzen kann.

Reflexion:

→ Welche Regeln kannte ich noch nicht?
→ Warum sind sie wichtig?
→ Wie kann man sie in der Praxis anwenden?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie ein Merkblatt mit den wichtigsten Sicherheitsregeln für Pflegefachpersonen zu Hause. Besprechen Sie es mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Welche Regeln finde ich besonders wichtig?
→ Was ist anders als im Krankenhaus oder Pflegeheim?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Denken Sie nach einem Hausbesuch nach: War ich in Gefahr? Wie habe ich reagiert? Wie hat die Klientin oder der Klient darauf reagiert?

Reflexion:

→ Wie bin ich mit der schwierigen Situation umgegangen?
→ Was würde ich das nächste Mal anders machen?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Entwickeln Sie einen Sicherheitsplan für eine Wohnung mit Sauerstoffgerät. Denken Sie an Technik, Organisation und Gespräche mit dem Klienten.

Reflexion:

→ Wie kann man sicher sein und trotzdem die Entscheidung Klientin oder des Klienten respektieren?
→ Was lerne ich für andere Besuche?

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie eine Liste möglicher Gefahrenquellen im häuslichen Umfeld (z. B. im Zusammenhang mit Sauerstofftherapie, Stolperfallen, offenem Feuer). Beobachten Sie bei Ihren Einsätzen gezielt, welche Risiken auftreten können.

Reflexion:

→ Welche Gefahrenquellen habe ich in der Praxis wahrgenommen?
→ Was hat mich im Umgang mit diesen Risiken besonders überrascht oder zum Nachdenken gebracht?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erkundigen Sie sich bei Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter oder einem Brandschutzbeauftragten über rechtliche Vorgaben zum Arbeitsschutz in der häuslichen Pflege. Überlegen Sie, wie diese in der Praxis umgesetzt werden können.

Reflexion:

→ Welche Vorgaben zum Arbeitsschutz waren mir neu – und warum sind sie wichtig?
→ Wie lassen sich rechtliche Anforderungen in der Realität praktisch umsetzen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erstellen Sie ein Merkblatt mit den wichtigsten Arbeitsschutzregeln für Pflegefachpersonen im ambulanten Dienst. Besprechen Sie die Inhalte mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Welche Arbeitsschutzregeln halte ich persönlich für besonders wichtig?
→ Welche Unterschiede und Gemeinsamkeiten sehe ich zu anderen Pflegesettings z.B. zur stationären Langzeitversorgung?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie nach einem Einsatz im häuslichen Umfeld: Gab es Situationen, in denen Ihre Sicherheit gefährdet war? Wie haben Sie gehandelt, und wie wurde das von der Klientin oder dem Klienten aufgenommen?

Reflexion:

→ Wie habe ich in einer kritischen Situation reagiert?
→ Was würde ich beim nächsten Mal anders machen?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Entwickeln Sie ein Sicherheitskonzept für einen Haushalt, in dem Sauerstoffgeräte verwendet werden. Berücksichtigen Sie dabei technische, organisatorische und kommunikationsbezogene Aspekte.

Reflexion:

→ Wie gelingt es, Sicherheit herzustellen, ohne die Autonomie der Klientin oder des Klienten einzuschränken?
→ Was nehme ich aus der Auseinandersetzung mit dieser besonderen Versorgungssituation für zukünftige Einsätze mit?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Rechtliche Grundlagen des Arbeits- und Brandschutzes in der ambulanten Pflege, ethische Prinzipien im Umgang mit Autonomie und Fürsorge, Grundlagen der Kommunikation in herausfordernden und konfliktbehafteten Situationen, Gefahrenmanagement und Risikoeinschätzung in der Häuslichkeit, Grundlagen der Selbstfürsorge und des Umgangs mit beruflichen Belastungen, Grundwissen zur interdisziplinären Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und Hausärzten sowie Sozialdiensten.

Lehr- und Lerneinheit 7.2

Selbstbestimmung in der ambulanten Pflege – Herausforderungen und Handlungsstrategien

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Bis morgen? Ich denke nicht…“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[84]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☑ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

84 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[85]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I. 2. b)
- → verfügen über ein integratives Verständnis von physischen, psychischen und psychosomatischen Zusammenhängen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen (I. 2. e)
- → entwickeln gemeinsam mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration (I. 5. b)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I. 6. a)
- → stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung (I. 6. e)
- → gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind (II. 1. b)
- → gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung (II. 1. d)
- → reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Menschen aller Altersstufen (II. 2. d)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → tragen in ethischen Dilemmasituationen mit Menschen aller Altersstufen oder ihren Bezugspersonen

85 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

im interprofessionellen Gespräch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung bei (II. 3. c)

→ stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen (III. 1. a)

→ koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen (III. 3. d)

→ evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation (III. 3. f)

→ üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)

→ setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein (V. 2. c)

→ reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionell Pflegende und entwickeln ein eigenes Pflegeverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen (V. 2. d)

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 2. b/I. 2.e

→ lernen, depressive Symptome und suizidale Äußerungen als Warnsignale zu erkennen und darauf mit professionellen Maßnahmen zu reagieren und berücksichtigen interdisziplinäre Unterstützungsangebote wie den sozialpsychiatrischen Dienst.

→ verstehen die Bedeutung von Selbstorganisation und entwickeln erste Ansätze, um den eigenen Arbeitsalltag in der ambulanten Pflege zu strukturieren.

→ lernen, die Zusammenhänge zwischen physischen, psychischen und psychosomatischen Faktoren in der Pflege zu erfassen und diese Anzeichen richtig zu interpretieren und gezielte Maßnahmen zur Stabilisierung der Klientin bzw. des Klienten einzuleiten.

→ lernen, Menschen mit schweren chronischen Erkrankungen zu begleiten sowie ihre Bezugspersonen zu beraten und erkennen, dass Äußerungen auf eine mögliche suizidale Krise hinweisen und entwickeln Strategien, um auf schwierige Gespräche vorbereitet zu sein und Unterstützung im interdisziplinären Team zu organisieren.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

I. 5. b/I. 6. e

- verstehen die Bedeutung präziser Dokumentation und üben, relevante Informationen strukturiert und nachvollziehbar festzuhalten.
- erkennen, durch die systematische Erhebung sozialer, familialer und biografischer Informationen, Veränderungen und entwickeln passende Unterstützungsangebote.
- lernen, gemeinsam mit Klientinnen und Klienten Angebote zu entwickeln, die die Lebensqualität und soziale Integration fördern und mittels Selbstorganisation passende Anlaufstellen zu recherchieren und eine kontinuierliche Begleitung sicherzustellen.
- lernen, das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten zu respektieren, auch wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind aber trotzdem die Dringlichkeit der Situation zu erkennen, mit Bedacht zu handeln, das Team zu konsultieren und weitere Unterstützungsangebote, wie den sozialpsychiatrischen Dienst, in Erwägung zu ziehen.

II. 1. b/II. 1. d/II. 2. d/II. 3. b/II. 3. c

- entwickeln Strategien, um Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz in ihrer beruflichen Interaktion zu bewahren und lernen, wie sie trotz Widerständen eine vertrauensvolle Beziehung aufrechterhalten und kontinuierliche Unterstützung anbieten können.
- erkennen Anzeichen von Suizidalität und anderen Gefährdungssituationen und entwickeln Ideen, wie darauf angemessen reagiert werden kann.
- lernen, wie sie durch gezielte Gesprächsführung eine tragfähige Lösung im Sinne der Klientin und der pflegerischen Verantwortung entwickeln können.
- lernen, die eigenen Unsicherheiten wahrzunehmen und den Fall im Team oder mit dem sozialpsychiatrischen Dienst zu besprechen, um eine fachgerechte Unterstützung sicherzustellen.
- lernen, wie sie trotz Anzeichen von Resignation oder Rückzug Möglichkeiten aufzeigen, um Selbstbestimmung zu fördern.
- verstehen, dass Selbstbestimmungsrecht zu respektieren, aber gleichzeitig verantwortungsvoll mit möglichen Anzeichen einer Selbstgefährdung umzugehen.

III.1. a/III. 3. d/III. 3.f

- lernen relevante Akteure in der Versorgungskette kennen und können deren Rollen und Verantwortlichkeiten nachvollziehen und nicht nur kurzfristige Maßnahmen zur Krisenintervention einleiten, sondern auch langfristig mit anderen Akteurinnen und Akteuren reflektieren.
- lernen, wie sie durch den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen eine fundierte Einschätzung der Situation erhalten und gemeinsam Handlungsstrategien entwickeln und Beobachtungen zu veränderten Verhalten und möglichen Anzeichen einer

Suizidgefährdung nicht isoliert betrachten, sondern diese aktiv in der Dienstbesprechung thematisieren.
→ lernen, wie sie in einer akuten Krisensituation die Kommunikation mit der Hausarztpraxis, dem sozialpsychiatrischen Dienst und weiteren Fachpersonen effizient steuern, um eine schnelle und bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

IV. 2. a

→ verstehen, dass Pflegefachpersonen gesetzlich verpflichtet sind, Anzeichen von Suizidgedanken oder Selbstgefährdung zu erkennen und entsprechend zu handeln und die notwendige Kommunikation mit den entsprechenden Stellen wie der Hausärztin/dem Hausarzt oder dem sozialpsychiatrischen Dienst zu initiieren.

V. 2. c/V. 2. d

→ reflektieren eigene Gedanken und Emotionen in belastenden Situationen und üben Strategien, um selbst stabil zu bleiben (z. B. durch klare Strukturen und Rücksprachemöglichkeiten).
→ lernen Selbstfürsorge-Strategien kennen, wie z. B. kollegiale Beratung, Supervision oder Entspannungstechniken, und erproben diese im geschützten Rahmen.
→ sensibilisieren sich für die Tabuisierung von Suizid und erarbeiten gemeinsam mit der Gruppe kommunikative Strategien, um das Thema respektvoll anzusprechen.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Bis morgen? Ich denke nicht…“

Hintergrund

Die ambulante Langzeitpflege stellt eine essentielle Säule der Gesundheitsversorgung dar, die es Klientinnen und Klienten ermöglicht, in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld so lange wie möglich zu verbleiben. Im Vergleich zur stationären (Langzeit-) Pflege, bei der Pflegefachpersonen in einem geschlossenen Setting agieren und z. B. von Teamunterstützung direkt vor Ort profitieren, erfordert die ambulante Pflege ein hohes Maß an Selbstständigkeit. Pflegefachpersonen arbeiten hier häufig allein und sind auf sich gestellt, wenn es darum geht, Entscheidungen zu treffen oder auf unvorhergesehene Situationen zu reagieren. Um in der ambulanten Pflege, auch in belastenden Situationen, sicher und selbstachtsam handeln zu können bedarf es vertiefte Kompetenzen u. a. im Zeit- und Selbstmanagement. Pflegefachpersonen müssen in der Lage sein, ihre Einsätze effizient zu planen, Prioritäten zu setzen und flexibel auf Veränderungen zu reagieren. Im Gegensatz zur stationären Pflege stehen Pflegefachpersonen in der ambulanten Pflege oft ohne direkte Rücksprachemöglichkeiten vor der Herausforderung eigenverantwortlich Entscheidungen zu treffen. Die Arbeit mit Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörigen erfordert dabei oftmals ein hohes Maß an Empathie und Kommunikationsstärke, um Vertrauen aufzubauen und individuelle Bedürfnisse zu verstehen. Vorteilhaft sind darüber hinaus Fähigkeiten und Strategien zur Stärkung der eigenen Resilienz. Die Fähigkeit, auch in belastenden und zeitkritischen Situationen ruhig und strukturiert zu handeln, ist essenziell, um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen. Die fachliche Kompetenz und Problemlösefähigkeit steht dabei an besonderer Stelle. Da ambulante Pflege oft eine hohe Varianz an Krankheitsbildern und Pflegesituationen umfasst, ist ein breites Fachwissen ebenso wichtig wie die Fähigkeit, kreative und praktische Lösungen, auch aufgrund unterschiedlicher Ressourcen in der Häuslichkeit, zu entwickeln.

Die Vermittlung dieser Kompetenzen in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung ist von zentraler Bedeutung, um angehende Pflegefachpersonen optimal auf die Anforderungen der ambulanten Pflege vorzubereiten. Besonderes Augenmerk sollte auf der Simulation von Stresssituationen sowie das Training von Entscheidungsprozessen gelegt werden, um die Handlungs-

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

sicherheit zu erhöhen. Eine fundierte Auseinandersetzung mit dem Thema Fürsorge und Autonomie legt die Grundlage dafür, dass zukünftige Pflegefachpersonen auch unter belastenden Bedingungen eine hochwertige und sichere Pflege gewährleisten können.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Es ist ein grauer Herbstmorgen mit Nieselregen. Sina, eine Pflegefachperson, besucht Frau Pfanner in ihrer kleinen Erdgeschosswohnung. Frau Pfanner ist 72 Jahre alt und wirkt heute noch blasser als sonst. Ihr Gesicht ist eingefallen, dunkle Ringe unter den Augen. Ihre grauen Haare sind ungeordnet. „Guten Morgen, Frau Pfanner“, begrüßt Sina sie sanft. Frau Pfanner nickt kaum merklich und dreht sich wortlos um. Beim Betreten der Wohnung trifft Sina ein dumpfer, säuerlicher Geruch von abgestandener Luft und mangelnder Hygiene. Dabei fällt ihr auf, dass die Wohnung heute deutlich unordentlicher wirkt als noch vor einigen Tagen obwohl sie Frau Pfanner täglich besucht. In der Küche türmt sich schmutziges Geschirr. Die Arbeitsflächen sind voller Krümel und leerer Verpackungen. Im Badezimmer liegt eine trockene Zahnbürste. Frau Pfanner setzt sich schwerfällig in den abgewetzten Sessel. Sina kniet sich vor sie, um die Kompressionsstrümpfe anzuziehen. Die Haut an den Unterschenkeln ist trocken, die Knöchel leicht geschwollen. Sina notiert innerlich, dass die Schwellung in den letzten drei Tagen zugenommen hat. Frau Pfanner wirkt apathisch und zeigt kaum Eigeninitiative. „So schlimm ist das doch alles nicht mehr. Es kommt ja sowieso keiner mehr vorbei“, murmelt sie fast tonlos. Sina spürt einen Kloß im Hals. In den vergangenen Wochen hat sie bemerkt, wie Frau Pfanner zunehmend weniger für sich sorgt. Als Sina die Medikamente stellen will, bemerkt sie, dass die neue Lieferung fehlt. Sie ruft den Hausarzt an. Dieser teilt ihr mit, dass Frau Pfanner seit vier Monaten keine Termine mehr wahrgenommen hat.

Als Sina Frau Pfanner vorsichtig darauf anspricht, reagiert diese ausweichend: „Ich brauch die doch alle gar nicht mehr“, sagt sie mit kaum hörbarer Stimme. „Von den Schlaftabletten hab ich noch welche – legen Sie mir die bitte oben drauf, da komm ich besser ran.“ Die Worte hallen in Sinas Kopf nach. Die verlangsamte Sprache, die Resignation, die zunehmende Verwahrlosung – all das fügt sich zu einem bedrückenden Bild. Beim Abschied sagt Sina wie gewohnt: „Ich komme dann morgen wieder, Frau Pfanner.“ Doch diesmal blickt Frau Pfanner sie mit einem müden Lächeln an und sagt leise: „Ich glaube nicht, dass wir uns morgen noch einmal sehen. Machen Sie es gut.“ Sina spürt, wie sich

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

ihr Magen zusammenzieht. Ein kalter Schauer läuft ihr den Rücken hinunter. Sie verabschiedet sich und bleibt einen Moment draußen stehen, um tief durchzuatmen. Die Sorge lässt sie nicht mehr los. Sie spürt ein wachsendes Verantwortungsgefühl, aber auch Unsicherheit. Was ist noch professionelle Distanz, was bereits ein akutes Risiko? Auf dem Rückweg beschließt Sina, den Fall noch am selben Tag in der Teambesprechung anzusprechen. Vielleicht muss der sozialpsychiatrische Dienst eingeschaltet werden. Auch die Möglichkeit eines psychiatrischen Kriseneinsatzes wird für sie immer deutlicher.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind beteiligt? Wer spielt eine Rolle in dieser Situation?
3. Wo und wann findet der Besuch statt? Wie könnte das die Situation beeinflussen?
4. Was beobachtet Sina während des Besuchs? Was verändert sich?
5. Was würden andere Personen (Hausarzt oder Hausärztin, Familie, Kolleginnen und Kollegen) über diese Situation denken?
6. Wie würdest du dich als Auszubildende in der Situation fühlen? Welche Gedanken und Gefühle hättest du?
7. Welche Probleme siehst du bei Frau Pfanner? Was ist schwierig in dieser Situation?
8. Was sind Warnsignale? Wann muss Sina handeln?
9. Was will Sina erreichen? Was ist das Ziel ihrer Hilfe?
10. Wie verhält sich Sina professionell? Was sollte sie tun?
11. Was muss Sina für diese Situation können und wissen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird die geschilderte Situation wahrgenommen und erzählt?
2. Welche Personen sind in der beschriebenen Situation direkt beteiligt oder in anderer Weise betroffen?
3. In welchem räumlichen, sozialen und zeitlichen Kontext findet der Hausbesuch bei Frau Pfanner statt? Inwiefern könnten diese Bedingungen die Wahrnehmung und das berufliche Handeln beeinflussen?

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

4. Welche Beobachtungen und Entwicklungen lassen sich im Verlauf des Besuchs erkennen?
5. Wie könnten die geschilderten Eindrücke und Auffälligkeiten von anderen beteiligten Personen oder Berufsgruppen interpretiert werden?
6. Wie könnte die Situation aus Sicht einer beruflich oder hochschulisch Auszubildenden erlebt werden? Welche Gedanken, Gefühle oder Unsicherheiten könnten dabei entstehen?
7. Welche pflegerischen oder psychosozialen Herausforderungen werden in der beschriebenen Situation deutlich?
8. Welche Merkmale oder Ereignisse könnten Anlass dafür sein, tätig zu werden oder weitere Schritte einzuleiten?
9. Welche übergeordneten Ziele könnten für das pflegerische Handeln in dieser Situation von Bedeutung sein?
10. Welche Arten von beruflichem Verhalten oder Vorgehensweisen werden in der Situation sichtbar oder könnten erforderlich sein?
11. Welche Kenntnisse, Fähigkeiten oder Haltungen könnten für das fachlich begründete Handeln in dieser Situation wichtig sein?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wer kann helfen? Welche Personen und Dienste können Frau Pfanner unterstützen? Wie arbeiten sie zusammen? Wer ist wofür zuständig?
2. Was muss Sina sofort tun? Welche Schritte sind am wichtigsten? Wie kann sie Frau Pfanner schützen?
3. Was macht Sina, wenn Polizei oder Notarzt Zeit brauchen? Wie kann sie die Situation beruhigen?
4. Warum ist es schwer, über Suizid zu reden? Wie kann man es trotzdem ansprechen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Analysieren Sie die interdisziplinäre Versorgungsstruktur und identifizieren Sie relevante Akteure (Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzte, An- und Zugehörige, psychiatrische Krisendienste, Polizei, Notfallseelsorge, Psychiatrie gem. PsychKG). Erörtern Sie die Verantwortlichkeiten und entwickeln Sie ein Konzept für die koordinierte Zusammenarbeit und Informationsübertragung zwischen den

beteiligten Professionen.
2. Entwickeln Sie ein strukturiertes Handlungskonzept für akute Krisensituationen unter Berücksichtigung der Prioritätensetzung und Sicherheitsgewährleistung. Definieren Sie konkrete Interventionsschritte und deren zeitliche Abfolge.
3. Erörtern Sie professionelle Handlungsstrategien für Situationen mit verzögertem Eintreffen von Rettungsdiensten oder Polizei, einschließlich Deeskalationstechniken und Notfallmanagement.
4. Analysieren Sie die gesellschaftlichen und kommunikativen Barrieren im Umgang mit Suizidalität als Tabuthema und entwickeln Sie Strategien zur Enttabuisierung in der professionellen Kommunikation.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für die Bearbeitung des Falls sind folgende theoretische Grundlagen relevant: Psychiatrische und psychologische Grundlagen umfassen die Symptomatik und den Verlauf depressiver Erkrankungen, Risikofaktoren und Warnsignale für Suizidalität sowie das Konzept der Selbstvernachlässigung (Self-Neglect). Im Bereich Krisenintervention und Suizidprävention sind die Grundprinzipien der Krisenintervention, Gesprächsführung mit suizidgefährdeten Personen sowie Notfallmanagement und Handlungsabläufe von Bedeutung. Rechtliche Aspekte betreffen das Spannungsfeld zwischen Fürsorgepflicht und Schweigepflicht, das Unterbringungsrecht (PsychKG) und die Dokumentationspflicht in Krisensituationen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert Kenntnisse über Aufgaben und Zuständigkeiten verschiedener Berufsgruppen, sozialpsychiatrische Dienste und Krisendienste sowie Koordination und Informationsaustausch. Professionelle Selbstfürsorge beinhaltet den Umgang mit belastenden Situationen, Supervision und kollegiale Beratung sowie Strategien zur emotionalen Regulation. Als praktische Hilfsmittel können das SAMPLER-Schema als Einschätzungswerkzeug (https://www.rescuelearn.de/wissen/samplers-schema/) und Achtsamkeitsübungen, die bereits im Unterricht eingeübt und wiederholt werden sollten, unterstützend eingesetzt werden.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

8 – 10 Unterrichtsstunden bzw. 2h – 3h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[86]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden erkennen depressive Symptome und suizidale Äußerungen als Warnsignale und sind in der Lage, darauf mit professionellen Maßnahmen zu reagieren. Sie verstehen die Zusammenhänge zwischen physischen, psychischen und psychosomatischen Faktoren in der Pflege, können Veränderungen im Verhalten von Klientinnen und Klienten systematisch erfassen und gezielte Maßnahmen zur Stabilisierung einleiten. Dabei respektieren sie das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten, erkennen gleichzeitig die Dringlichkeit von Gefährdungssituationen und handeln mit Bedacht, indem sie das Team und den sozialpsychiatrischen Dienst einbeziehen. Sie entwickeln Strategien für eine empathische, wertschätzende Gesprächsführung auch in schwierigen Situationen, kennen die rechtlichen Grundlagen zur Fürsorgepflicht und Schweigepflicht sowie das Unterbringungsrecht und können die notwendige Kommunikation mit Hausarztpraxis und sozialpsychiatrischem Dienst effizient steuern. Darüber hinaus reflektieren sie eigene Gedanken und Emotionen in belastenden Situationen, erproben Selbstfürsorgestrategien wie kollegiale Beratung, Supervision und Achtsamkeitsübungen und entwickeln ein Bewusstsein dafür, dass Klientensicherheit und die Sorge für das eigene Wohlergehen keine Gegensätze, sondern miteinander verbundene Säulen professionellen Handelns sind.[87]

86 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 - 02/2026).

87 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie das Erkennen und professionelle Handeln bei suizidalen Äußerungen, rechtliche Grundlagen zur Fürsorgepflicht und zum Unterbringungsrecht sowie die Kommunikation und Koordination mit dem interdisziplinären Team gleichermaßen adressiert. Gerade weil der Umgang mit psychischen Krisen und suizidalen Äußerungen in der ambulanten Pflege eine besondere Handlungssicherheit erfordert und dabei sowohl fachliches Wissen als auch kommunikative und ethische Kompetenz gefragt sind, bildet die LLE einen prüfungsrelevanten Kompetenzbereich ab.[88]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden verfassen einen schriftlichen Reflexionsbericht auf Grundlage der Lernsituation „Bis morgen? Ich denke nicht…". Darin beschreiben sie, wie sie suizidale Äußerungen als Warnsignale erkennen und einordnen würden, welche Handlungsschritte sie in der geschilderten Situation einleiten würden und wie sie die Kommunikation mit dem interdisziplinären Team gestalten würden. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit der eigenen emotionalen Belastung in einer solchen Situation umgehen und welche Selbstfürsorgestrategien sie für sich als hilfreich erachten.

Mündlich: Im Rahmen eines Reflexionsgesprächs oder einer kollegialen Beratung tauschen die Lernenden ihre Erfahrungen aus den Interviews mit Pflegefachpersonen aus und entwickeln gemeinsam Handlungsstrategien für Krisensituationen im ambulanten Setting. Dabei zeigen sie, dass sie suizidale Äußerungen ernst nehmen, professionell reagieren und gleichzeitig die eigene Handlungsfähigkeit aufrechterhalten können. Ergänzend kann die Vorstellung der erstellten Checkliste für Krisensituationen als mündliche Prüfungsleistung eingesetzt werden.[88]

88 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Das Fallbeispiel ist didaktisch gezielt so gestaltet, dass beruflich und hochschulisch Auszubildende beide entscheidenden Perspektiven professioneller Pflegepraxis – Klientensicherheit und Selbstfürsorge der Pflegenden – analysieren und bewusst reflektieren können. Einerseits wird vermittelt, wie bedeutsam es ist, durch Fachkompetenz, empathische Kommunikation und gezielte Maßnahmen die Sicherheit, das Wohlbefinden und die Autonomie der Klientin zu fördern. Andererseits steht die Fähigkeit zur Selbstfürsorge, Psychohygiene und Reflexion der eigenen Belastungsgrenzen im Fokus, um dem Risiko von Überforderung, Stress und Burnout aktiv zu begegnen. Indem die Bearbeitung zweier Perspektiven integriert wird, schult das Beispiel einerseits den konsequenten Blick auf pflegerische Standards, Risikomanagement und die Umsetzung von Schutzmaßnahmen für Klientinnen und Klienten – wie etwa offene Kommunikation, transparente Pflegeprozesse und die Wahrnehmung psychischer oder physischer Gefährdungsanzeichen. Andererseits werden beruflich und hochschulisch Auszubildende angeregt, Methoden der emotionalen Selbstfürsorge, Resilienzförderung und Achtsamkeit zu erproben und im Kontext der professionellen Rolle zu reflektieren. Dazu zählen Techniken wie Pausenmanagement, Selbstreflexion, der Austausch im Team und das Nutzen von Supervision oder kollegialer Beratung, wie es aktuelle Empfehlungen zur Prävention von Stress und Burnout hervorheben. Diese doppelte Perspektive unterstützt das Bewusstsein, dass Klientensicherheit und die Sorge für das eigene Wohlergehen keine Gegensätze, sondern zentrale, miteinander verbundene Säulen professionellen Handelns sind.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Simulation über ein Planspiel:

1. Entwicklung eines „Drehbuchs“: Entwickeln Sie gemeinsam ein realistisches „Drehbuch“ für die Simulation, das u. a. folgende Inhalte abdeckt: Ausgangssituation (z. B. ausgelassene Arztbesuche, Medikamentenmangel, Suizidandrohung); Krisenszenario mit akuter Zuspitzung (z. B. Suizidandrohung unter Zeitdruck); Eskalations- und Deeskalationsmöglichkeiten.
2. Verteilen Sie klar definierte Rollen (z. B. Klientin Frau Pfanner, Pflegefachperson, Hausarzt, Notarzt, Rettungsdienst, Medizinische Fachangestellte).
3. Die Lernenden schlüpfen in die Rolle von Pflegefachpersonen, die Frau Pfanner im häuslichen Umfeld besuchen. Sie sollen die vorliegenden Probleme erkennen und ansprechen (z. B. die ausgelassenen Arztbesuche, den Medikamentenmangel und die Suizidandrohung). Ein Krisenszenario wird eingespielt, in dem Frau Pfanner eine akute Suizidandrohung äußert (ggf. unter Einsatz einer Schauspielerin / eines Schauspielers). Die Pflegefachpersonen müssen unter Zeitdruck handeln, die Situation deeskalieren und adäquate Maßnahmen einleiten. Die Simulation endet mit einer fiktiven Team- oder Dienstbesprechung, in der der Fall gemeinsam analysiert und ein Handlungsplan entwickelt wird. Die Lernenden analysieren anschließend die Situation und entscheiden, wie sie mit den Äußerungen von Frau Pfanner umgehen würden. Anschließend wird gemeinsam reflektiert, welche Handlungen angemessen und welche Verbesserungen möglich gewesen wären. Die Lernenden setzen sich nach der Simulation mit den emotionalen Herausforderungen der Situation auseinander. Sie erarbeiten in der Gruppe Strategien zur Stressbewältigung und verbessern ihre persönliche Resilienz.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Der Himmel hängt schwer und grau über dem Wohnviertel. Dünner Nieselregen benetzt die schmalen Gehwege, auf denen sich herabgefallene Herbstblätter sammeln. In der Ferne heult ein Krankenwagen leise durch die morgendliche Stille. Sina schließt die Autotür und zieht sich die Kapuze über den Kopf. In der rechten Hand hält sie ihre Pflegetasche, in der linken den vorbereiteten Medikamentendosierer für Frau Pfanner. Der Weg zu Frau Pfanners kleiner Erdgeschosswohnung führt sie durch einen schmalen Gartenweg. Das rostige Gartentor quietscht leise beim Öffnen. Die kleine Mietwohnung wirkt von außen unscheinbar. Hinter dem Fenster, dessen Vorhänge fast vollständig zugezogen sind, ist kaum Licht zu erkennen. Sina drückt auf die Klingel. Nach einigen Sekunden öffnet sich die Tür langsam. Frau Pfanner steht im Türrahmen. Die 72-Jährige wirkt heute noch blasser als sonst. Ihr Gesicht ist eingefallen, die Wangen fahl, dunkle Ringe unter den Augen. Ihre grauen Haare sind ungeordnet, einige Strähnen hängen ihr ins Gesicht. Die Strickjacke, die sie wie ein Schutzschild um sich geschlungen hat, ist leicht verschmutzt, die Socken schlappern an den Füßen. „Guten Morgen, Frau Pfanner“, begrüßt Sina sie sanft. Frau Pfanner nickt kaum merklich und dreht sich wortlos um. Der Geruch in der Wohnung trifft Sina sofort: ein dumpfer, leicht säuerlicher, muffiger Geruch von abgestandener Luft, alter Küche, feuchtem Müll und mangelnder Hygiene. In der Küche türmt sich das benutzte Geschirr im Spülbecken. Die Arbeitsflächen sind von Krümeln, leeren Verpackungen und vergessenen Lebensmitteln bedeckt. Neben der Mülltonne in der Ecke steht eine offene Plastiktüte mit weiteren Abfällen. Sina spürt, wie sich eine leichte Beklommenheit in ihrer Brust breitmacht. Sie versucht bewusst, durch den Mund zu atmen, um den unangenehmen Geruch weniger intensiv wahrzunehmen. Im Badezimmer fällt ihr sofort die trockene, verkalkte Zahnbürste auf. Auf dem Waschbecken liegen mehrere leere Cremetiegel, der Spiegel ist von Wasserflecken übersät. Frau Pfanner setzt sich langsam und schwerfällig in den abgewetzten Sessel im Wohnzimmer. Ein dünnes Tageslicht dringt durch den schmalen Fensterspalt. Auf dem Tisch vor ihr steht ein halbvolles Glas Wasser, daneben ein angebrochener Keks. Sina kniet sich vor Frau Pfanner, um die Kompressionsstrümpfe anzuziehen. Die Haut an den Unterschenkeln ist trocken, die Knöchel leicht geschwollen. Frau Pfanner wirkt apathisch, zeigt kaum Kraft oder Eigeninitiative. Immer wieder entweichen ihr leise, resignierte Seufzer. „So schlimm ist das doch alles nicht mehr. Es kommt ja sowieso keiner mehr vorbei“, murmelt sie fast tonlos. Sina spürt einen Kloß im Hals. In den vergangenen Wochen hat sie immer

wieder ähnliche Äußerungen gehört und auch bemerkt, wie Frau Pfanner zunehmend weniger für sich sorgt: die Hygiene vernachlässigt, die Ordnung in der Wohnung immer mehr abnimmt, die Kommunikation sparsamer wird. Als Sina anschließend die Medikamente stellen will, bemerkt sie, dass die neue Lieferung fehlt. Sie ruft den Hausarzt an, der ihr mitteilt, dass Frau Pfanner seit vier Monaten keine Termine mehr wahrgenommen hat. Als Sina Frau Pfanner vorsichtig darauf anspricht, reagiert diese ausweichend: „Ich brauch die doch alle gar nicht mehr", sagt sie mit kaum hörbarer Stimme. „Von den Schlaftabletten hab ich noch welche – legen Sie mir die bitte oben drauf, da komm ich besser ran." Die Worte sind ruhig gesprochen, aber sie hallen in Sinas Kopf nach. Die verlangsamte Sprache, die Resignation, die zunehmende Verwahrlosung, die Medikamentensituation – all das fügt sich zu einem bedrückenden Bild. Beim Abschied sagt Sina noch einmal wie gewohnt: „Ich komme dann morgen wieder, Frau Pfanner." Doch diesmal blickt Frau Pfanner sie mit einem müden, beinahe sanften Lächeln an und sagt leise: „Ich glaube nicht, dass wir uns morgen noch einmal sehen. Machen Sie es gut." Sina spürt, wie sich ihr Magen zusammenzieht. Ein kalter Schauer läuft ihr den Rücken hinunter. Sie verabschiedet sich, schließt vorsichtig die Tür und bleibt einen Moment draußen im Nieselregen stehen, um tief durchzuatmen. Die Sorge lässt sie nicht mehr los. Sie spürt ein wachsendes Verantwortungsgefühl, aber auch Unsicherheit. Was ist noch professionelle Distanz, was bereits ein akutes Risiko? Auf dem Rückweg ins Büro beschließt Sina, den Fall in der Teambesprechung anzusprechen. Vielleicht wird der sozialpsychiatrische Dienst eingeschaltet werden müssen, um Frau Pfanner weitere Unterstützung zukommen zu lassen. Auch die Möglichkeit eines psychiatrischen Kriseneinsatzes stellt sich für Sina innerlich immer deutlicher dar. Die Verantwortung lastet spürbar auf ihren Schultern.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, den Umgang mit suizidalen Äußerungen und belastenden Situationen in der ambulanten Pflege zu erproben, ohne dass Lernende dabei auf eine reale Situation angewiesen sind. Da das Thema Suizidalität im Pflegealltag häufig tabuisiert wird und gleichzeitig besondere Anforderungen an Gesprächsführung, professionelle Haltung und Selbstfürsorge stellt, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situationen besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation „Bis morgen? Ich denke nicht…" gestalten, in denen Lernende ein Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten simulieren, die oder

der suizidale Äußerungen macht. Dabei werden sowohl die Fähigkeit geübt, Warnsignale zu erkennen und einzuordnen, als auch kommunikative Strategien erprobt, um das Thema respektvoll und direkt anzusprechen. Die Simulation schafft Raum, um die Koordination mit dem interdisziplinären Team (bspw. Hausarztpraxis, sozialpsychiatrischer Dienst) zu üben und rechtliche Grundlagen zur Fürsorgepflicht und zum Unterbringungsrecht situationsgerecht anzuwenden. Ergänzend können Achtsamkeitsübungen und Selbstfürsorgerituale in die Simulation einbezogen werden, um den Lernenden Strategien zur emotionalen Stabilisierung an die Hand zu geben.

Die anschließende strukturierte Reflexion sollte besonders sorgfältig begleitet werden, da das Thema persönliche Betroffenheit auslösen kann. Sie unterstützt die Lernenden dabei, eigene emotionale Reaktionen zu benennen, Handlungsstrategien zu bewerten und ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass Klientensicherheit und die Sorge für das eigene Wohlergehen gleichermaßen zur professionellen Pflegepraxis gehören.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Erleben und Verarbeiten von belastenden Situationen, Suizidalität erkennen und handeln

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[89]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Anwendung

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

89 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Für die Gestaltung von Lernprozessen in der praktischen Pflegeausbildung ist es wesentlich, curriculare Schnittmengen gezielt zu identifizieren und didaktisch zu nutzen. Besonders hervorzuheben ist die CE11 „Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen“. Diese Einheit befähigt die Lernenden, theoretisches Wissen und praktische Erfahrungen zu verbinden, wodurch sie ein vertieftes Verständnis für komplexe Pflegesituationen und die Unterstützung vulnerabler Personengruppen entwickeln. Die Vorbildfunktion der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter spielt dabei eine zentrale Rolle: Sie prägen maßgeblich professionelle Haltungen und Verhaltensweisen. Besonders die Aspekte Selbstfürsorge und Selbstachtsamkeit sind hierbei unverzichtbar, vor allem für die langfristige Gesundheit und Berufszufriedenheit in der Pflege. Wenn Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter selbst einen achtsamen Umgang mit den eigenen Ressourcen vorleben, vermitteln sie, dass professionelle Pflege immer auch die Sorge um sich selbst beinhaltet. Durch die Verknüpfung mit CE11 wird diese Haltung nachhaltig gefördert, da die Lernenden die Zusammenhänge zwischen Selbstfürsorge, Arbeitsqualität und beruflicher Zufriedenheit erkennen und reflektieren können.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprechen Sie mit zwei oder drei Pflegefachpersonen über schwierige Situationen, die sie erlebt haben (z.B. Suizid, Wiederbelebung, Sterben). Fragen Sie: Was ist passiert? Wie haben Sie gehandelt? Was würden Sie heute anders machen? Wie ging es Ihnen dabei? Schreiben Sie die wichtigsten Punkte auf.

Reflexion:

→ Was hat mich an den Gesprächen besonders bewegt?
→ Was kann ich für meine eigene Arbeit lernen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter über die Gespräche. Erstellen Sie zusammen eine Liste mit Schritten für Notfälle zu Hause (z.B. bei Suizidgedanken, plötzlichem Tod, psychischen Krisen).

Reflexion:

→ Welche Schritte helfen mir in schwierigen Situationen?
→ Wie kann ich ruhig bleiben und trotzdem handeln?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Probieren Sie einfache Übungen aus, die Ihnen helfen:
   - Atemübungen vor dem Betreten der Wohnung
   - Achtsamkeitsübungen für die Gefühle (z.B. bewusst atmen, Körper spüren)
   - Rituale für sich selbst nach belastenden Situationen (z.B. Hände desinfizieren als Abschluss, Kleidung wechseln)

Reflexion:

→ Sprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter über Ihre Erfahrungen.
→ Welche Übung hat mir geholfen? Wie kann ich solche Übungen in meinen Arbeitsalltag einbauen?

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie zwei bis drei Interviews mit Pflegefachpersonen zu erlebten belastenden Notfallsituationen (z.B. Suizid, Reanimation, Sterbeprozess). Nutzen Sie die folgenden Leitfragen: Was ist passiert? Wie sind Sie vorgegangen? Was würden Sie heute anders machen? Wie ging es Ihnen selbst in der Situation – und wie sind Sie damit umgegangen? Halten Sie zentrale Inhalte schriftlich fest.

Reflexion:

→ Was hat mich an den Berichten der Kolleginnen und Kollegen besonders beschäftigt?
→ Was nehme ich aus diesen Erfahrungen für mein eigenes Handeln in zukünftigen Krisensituationen mit?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Diskutieren Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter,

wie Strategien aus den Interviews im Pflegealltag angewendet werden können. Entwickeln Sie gemeinsam eine Checkliste mit Handlungsschritten für Krisensituationen im ambulanten Setting (z. B. bei Suizidandrohung, plötzlichem Tod, psychischen Ausnahmezuständen).

Reflexion:

→ Welche Schritte geben mir in schwierigen Situationen Orientierung?
→ Wie kann ich in akuten Momenten gleichzeitig handlungsfähig und achtsam bleiben?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erproben Sie alltagstaugliche Deeskalations- und Selbstfürsorgeübungen:
   – Atemübungen vor dem Betreten der Wohnung zur inneren Stabilisierung,
   – Achtsamkeitsübungen zur Gefühlsregulation (z. B. bewusstes Atmen, Körperwahrnehmung),
   – Rituale zur Selbstfürsorge im Umgang mit belastenden Situationen (z. B. Händedesinfektion als symbolischer Abschluss, Kleidung wechseln am Tagesende).

Reflexion:

→ Reflektieren Sie Ihre Erfahrungen und tauschen Sie sich mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter oder Kolleginnen und Kollegen dazu aus.
→ Welche Übung hat mir persönlich gutgetan – und warum?
→ Wie kann ich solche Rituale in meinen Pflegealltag integrieren, um mich selbst zu schützen?

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen
Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende
Lernen in simulativen Lernumgebungen
Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Für die Bearbeitung des Falls sind folgende theoretische Grundlagen relevant: Psychiatrische und psychologische Grundlagen umfassen die Symptomatik und den Verlauf depressiver Erkrankungen, Risikofaktoren und Warnsignale für Suizidalität sowie das Konzept der Selbstvernachlässigung (Self-Neglect). Im Bereich Krisenintervention und Suizidprävention sind die Grundprinzipien der Krisenintervention, Gesprächsführung mit suizidgefährdeten Personen sowie Notfallmanagement und Handlungsabläufe von Bedeutung. Rechtliche Aspekte betreffen das Spannungsfeld zwischen Fürsorgepflicht und Schweigepflicht, das Unterbringungsrecht (PsychKG) und die Dokumentationspflicht in Krisensituationen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert Kenntnisse über Aufgaben und Zuständigkeiten verschiedener Berufsgruppen, sozialpsychiatrische Dienste und Krisendienste sowie Koordination und Informationsaustausch. Professionelle Selbstfürsorge beinhaltet

den Umgang mit belastenden Situationen, Supervision und kollegiale Beratung sowie Strategien zur emotionalen Regulation. Als praktische Hilfsmittel können das SAMPLER-Schema als Einschätzungswerkzeug (*rescuelearn.de/wissen/samplers-schema/*) und Achtsamkeitsübungen, die bereits im Unterricht eingeübt und wiederholt werden sollten, unterstützend eingesetzt werden.

Lehr- und Lerneinheit 7.3

In belastenden Situationen in der ambulanten Pflege sicher Handeln

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Quellen

Themenfeld »Fürsorge und Autonomie«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Klimafolgen	Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege	Erhöhter Versorgungsaufwand durch Hitzeperioden	*https://soziales.hessen.de/sites/soziales.hessen.de/files/2023-06/23_06_12_Hitze_Pflege_Betreuung_H%C3%A4uslichkeit_FINAL_barrierefrei.pdf*	20.05.2026
Wirkung von Hitze	Groene GGZ	Wechselwirkungen von Psychopharmaka und Hitze	*https://www.ivn.nl/aanbod/groene-ggz/about-green-mental-health-initiative-groene-ggz/*	20.05.2026
„Schüler Laura und Max“ (internistischer Arbeitsbereich)	Thüringer Lehrplan für die berufsbildende Schule (S. 188)	LF 05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	*https://www.schulportal-thueringen.de/tip/resources/medien/50764?dateiname=LP_HBFS_Pflegefachfrau-mann_2020.pdf*	20.05.202
Ich halte das nicht mehr aus!	NaKomm	Gewalt und Kommunikation in der Pflege	*https://nakomm.ipp.uni-bremen.de/le/ich-halte-das-nicht-mehr-aus/*	20.05.202
Herausforderungen in der Versorgung ambulant versorgter Klientinnen und Klienten I	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023); im Vertiefungseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel für den Ausbildungsabschluss zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann/zur Pflegefachperson (S. 90) und im Vertiefungseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel für den Ausbildungsabschluss zur Altenpflegerin/zum Altenpflegerin (S. 123)	Situation einer älteren Frau mit COPD, die weiter rauchen möchte und einer häuslichen Versorgung mit Sauerstoff skeptisch gegenübersteht	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Herausforderungen in der Versorgung ambulant versorgter Klientinnen und Klienten II	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung (2023); im Vertiefungseinsatz im letzten Ausbildungsdrittel für den Ausbildungsabschluss zur Altenpflegerin/zum Altenpfleger (S. 123)	Situation, in der ein zu pflegender alter Mensch nach einer sturzbedingten Oberschenkelhalsfraktur eine geriatrische Rehabilitation ablehnt und eine unmittelbare weitere pflegerische Versorgung im häuslichen Kontext erwartet	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe Wohnformen und Sozialraum	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 4 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Gespräche mit zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen über Zufriedenheit mit dem pflegerischen Angebot	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560*	20.05.2026

Themenfeld 8

Digitalisierung/ digital Literacy



↘ **Lehr- und Lerneinheit 8.1**
Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

↘ **Lehr- und Lerneinheit 8.2**
Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Digitale Dokumentation in der häuslichen Pflege: Chancen, Herausforderungen und Datenschutz“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[90]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

90 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[91]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis im Umgang mit digitalen Technologien und Softwareanwendungen und für die Funktionsweise von Endgeräten, um pflegerelevante Hard- und Software, insbesondere digitale Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme, bedienen zu können (I. 1. i)
- → tragen durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer und digitaler Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz von Menschen aller Altersstufen bei und reflektieren die Potenziale und Grenzen technischer und digitaler Unterstützung (I. 6. c)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)
- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in pflegerischen Versorgungssituationen mit Menschen aller Altersstufen und entwickeln Ansätze zur Konfliktschlichtung und -lösung, auch unter Hinzuziehung von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation (II. 1. f)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II. 3. a)
- → übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen (III. 3. a)
- → koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen (III. 3. d)
- → üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- → erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, tech-

91 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

nologischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem (IV. 2. b)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. i/I. 6. c

- → wenden digitale Dokumentations- und Assistenzsysteme sicher an.
- → erklären Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörigen die Funktionsweise digitaler Dokumentationssysteme.
- → erkennen und lösen kleinere technische Probleme im Umgang mit digitalen Dokumentationssystemen eigenständig oder in Zusammenarbeit mit IT-Fachkräften.
- → passen den Einsatz digitaler Hilfsmittel an die individuellen Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten an.
- → reflektieren mögliche Barrieren bei der Nutzung digitaler Technologien, insbesondere bei älteren oder technologiefernen Klientinnen und Klienten.
- → entwickeln Strategien zur Überwindung von Barrieren insbesondere bei älteren oder technologiefernen Klientinnen und Klienten.

II. 1. c/II. 1. d/II. 1. f /II. 3. a

- → entwickeln Strategien, um auf Bedenken von Klientinnen und Klienten gegenüber digitalen Prozessen einfühlsam einzugehen und Fragen zu klären.
- → setzen sich kritisch mit dem Spannungsfeld zwischen technologischem Fortschritt und den individuellen Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten auseinander.
- → fördern eine informierte Entscheidungsfindung der Klientinnen und Klienten hinsichtlich der Nutzung digitaler Technologien in ihrer Versorgung.

III. 3 .a/III. 3. d

- → koordinieren die interdisziplinäre Zusammenarbeit durch den gezielten Einsatz digitaler Dokumentations- und Kommunikationssysteme.
- → erkennen Herausforderungen und Chancen digital gestützter Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

- → entwickeln Lösungsansätze für eine effektive Kooperation im Zusammenhang mit digital gestützter Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.
- → organisieren den digitalen Austausch relevanter Informationen mit anderen Berufsgruppen unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

IV. 2. a/IV. 2. b

- → kennen die gesetzlichen Grundlagen und Anforderungen der digitalen Dokumentation in der Pflege, insbesondere im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit.
- → kennen digitale Dokumentationstools und mögliche technische Probleme in der Praxis.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Digitale Dokumentation in der häuslichen Pflege: Chancen, Herausforderungen und Datenschutz“

Hintergrund

Die Digitalisierung verändert die Pflege, vor allem im häuslichen Bereich, spürbar. Digitale Technologien gehören heute selbstverständlich zum Berufsalltag: Sie vereinfachen Arbeitsabläufe, machen die Dokumentation transparenter und fördern die Zusammenarbeit im Team. Wer in der Pflege arbeitet, muss mit sensiblen Daten umgehen können und Datenschutz sowie technische Sicherheit berücksichtigen. Für beruflich und hochschulisch Auszubildende sind digitale Kompetenzen deshalb unverzichtbar – nicht zuletzt mit Blick auf ihren Berufseinstieg und ihre weitere Laufbahn. Pflegefachpersonen sollten nicht nur Technik anwenden, sondern auch Klientinnen und Klienten bei Fragen oder Unsicherheiten im Umgang mit digitalen Lösungen verständlich unterstützen.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Sarah, eine erfahrene Pflegefachperson, besucht mit der Auszubildenden Lisa den 78-jährigen Herrn Müller in seinem Reihenhaus. Herr Müller lebt allein und ist aufgrund altersbedingter Mobilitätseinschränkungen auf einen Gehstock angewiesen. Er benötigt regelmäßig Unterstützung beim Duschen, bei der Körperpflege und bei der Medikamentenvorbereitung. Beim Einkaufen und der Haushaltsführung ist er teilweise auf Hilfe angewiesen. Der Erhalt seiner Selbstständigkeit ist ihm sehr wichtig. Die kleine Wohnung wirkt gemütlich und persönlich eingerichtet. Auf der Kommode stehen Familienfotos, auf dem Couchtisch liegen Tageszeitungen und seine Lesebrille. Herr Müller ist gepflegt gekleidet und wirkt geistig fit. Nach der Unterstützung beim

Lehr- und Lerneinheit 8.1
Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Duschen und der Medikamentenvorbereitung legt Sarah ihr neues Tablet für die digitale Dokumentation auf den Tisch. Lisa schaut interessiert zu, wie Sarah die durchgeführten Maßnahmen digital einträgt. Herr Müller runzelt die Stirn: „Ich verstehe das alles nicht mehr. Früher ging das doch auch mit Zettel und Stift. Jetzt dieses elektronische Zeug… Da weiß doch kein Mensch, wo die Daten landen." Seine Stimme klingt verunsichert, aber nicht wütend. Sarah erklärt ruhig: „Ich verstehe Ihre Sorge. Durch diese Dokumentation können wir schneller reagieren, wenn etwas sein sollte. Ihr Hausarzt kann sofort auf aktuelle Informationen zugreifen. Ihre Daten sind durch Passwörter geschützt. Nur Personen aus Ihrem Behandlungsteam dürfen darauf zugreifen." Herr Müller bleibt skeptisch: „So ein Gerät kann verloren gehen. Und woher weiß ich, dass Sie alles richtig eingeben? Früher konnte ich das auf dem Papier nachlesen." Sarah bietet an: „Wenn Sie möchten, kann ich Ihnen die Dokumentation ausdrucken, damit Sie alles nachlesen können." Herr Müller nickt: „Das wäre gut. Ich bin eben altmodisch." Als Sarah ihn bittet, auf dem Tablet zu unterschreiben, lehnt Herr Müller bestimmt ab: „Nein, das möchte ich nicht. Was passiert mit dieser Unterschrift? Bleibt die gespeichert?" Sarah respektiert seine Entscheidung: „Das ist völlig in Ordnung. Ich dokumentiere, dass Sie nicht unterschreiben möchten. Sie müssen nichts machen, womit Sie sich unwohl fühlen." Nach dem Besuch fragt Lisa: „Wie gehen wir damit um, wenn Klienten bei neuer Technik skeptisch sind? Was tun wir, wenn jemand nicht unterschreiben möchte?" Sarah erklärt, dass Einfühlungsvermögen und Transparenz wichtig sind. Die Dokumentation ist auch ohne digitale Unterschrift rechtlich abgesichert, wenn sie fachgerecht und nachvollziehbar erfolgt.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind an der Pflege von Herrn Müller beteiligt?
3. Wie ist die Wohnsituation von Herrn Müller? Was fällt bei seinem Zuhause auf?
4. Was beobachten Sie bei Herrn Müller? Wie reagiert er auf das Tablet?
5. Wie sehen Sarah und Lisa die Situation? Was denken sie über Herrn Müllers Reaktion?
6. Was geht Lisa als Auszubildende durch den Kopf? Welche Fragen hat sie?
7. Welche Probleme entstehen durch Herrn Müllers Skepsis gegenüber der digitalen Dokumentation?
8. Woran erkennt Sarah, dass sie handeln muss?

Welche Signale sendet Herr Müller?
9. Was will Sarah erreichen? Wie geht sie mit Herrn Müllers Wünschen um?
10. Wie verhält sich Sarah? Was macht sie richtig im Gespräch mit Herrn Müller?
11. Was muss eine Pflegefachperson wissen und können, um solche Situationen zu meistern?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Perspektive wird die Situation rund um den Hausbesuch bei Herrn Müller geschildert, und wie prägt diese Perspektive den Blick auf das Geschehen?
2. Welche Personen sind in die Versorgung von Herrn Müller unmittelbar eingebunden oder durch die Situation mittelbar betroffen?
3. In welchem häuslichen, pflegerischen und kommunikativen Rahmen findet der Besuch bei Herrn Müller statt, und welche Auswirkungen zeigt dieser Kontext auf den Ablauf der Versorgung?
4. Welche Beobachtungen treten bei der Versorgung von Herrn Müller auf, insbesondere in Bezug auf seine Haltung zur digitalen Dokumentation und seine Bedürfnisse im Umgang mit Technik?
5. Wie könnten die gezeigten Reaktionen und Bedenken von Herrn Müller durch andere beteiligte Personen – wie etwa die Pflegefachperson Sarah oder die Auszubildende Lisa – wahrgenommen und bewertet werden?
6. Wie erlebt Lisa als Auszubildende die Situation, in der Herr Müller die digitale Unterschrift verweigert und Bedenken zur Datensicherheit äußert? Welche Gedanken könnten ihr dabei durch den Kopf gehen?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen treten im Zusammenhang mit Herrn Müllers Unterstützungsbedarf und seinen Vorbehalten gegenüber digitalen Prozessen auf?
8. Welche konkreten Aussagen oder Verhaltensweisen von Herrn Müller machen in der Situation deutlich, dass eine gezielte Reaktion der Pflegefachperson erforderlich ist?
9. Welche Absichten verfolgt Sarah mit ihrem Handeln, insbesondere im Hinblick auf die Wahrung von Herrn Müllers Selbstbestimmung, die fachliche Dokumentation und die Einbindung von Lisa in die Situation?
10. Welche Verhaltensweisen und Kommunikationsformen wendet Sarah im Umgang mit Herrn Müllers Skepsis an, und was können Auszubildende daraus für ähnliche Situationen ableiten?
11. Welche Kenntnisse und Fähigkeiten benötigt Sarah, um angemessen auf Herrn Müllers Bedenken zu reagieren, die Versorgung professionell zu gestalten und Lisa gleichzeitig praxisnah anzuleiten?

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Welche Gesetze regeln die digitale Dokumentation? Was müssen Sie beim Datenschutz beachten?
2. Was sind die Vor- und Nachteile der digitalen Dokumentation im Vergleich zu Papier?
3. Wie können Sie älteren Menschen helfen, digitale Technik zu akzeptieren?
4. Was tun Sie, wenn das Tablet nicht funktioniert oder Sie keine Internetverbindung haben?
5. Wer darf auf die digitalen Patientendaten zugreifen? Wie arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen?
6. Schreiben Sie einen kurzen Text (200 Wörter): Wie verändert die Digitalisierung die Arbeit von Pflegefachpersonen? Was sind Chancen und Probleme?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Erarbeiten Sie die gesetzlichen Grundlagen der digitalen Dokumentation, insbesondere zu Datenschutz und Datensicherheit
2. Diskutieren Sie die Vorteile und Herausforderungen der digitalen Dokumentation im Vergleich zur papierbasierten Dokumentation.
3. Entwickeln Sie Strategien, um die Akzeptanz digitaler Technologien bei Klientinnen und Klienten zu fördern.
4. Erarbeiten Sie Lösungen für den Umgang mit technischen Problemen, wie der Ausfall eines Tablets oder Schwierigkeiten beim Datenzugriff.
5. Diskutieren Sie interprofessionelle Aspekte der digitalen Dokumentation, wie den Zugriff durch Hausärztinnen und Hausärzte oder Notfallpersonal, und analysieren Sie die Voraussetzungen für eine reibungslose Zusammenarbeit.
6. Welche Chancen und Herausforderungen sehen Sie im Einsatz von Technologie in der Pflege? Berücksichtigen Sie dabei sowohl die Vorteile für die Klientinnen und Klienten als auch mögliche Belastungen oder Herausforderungen für Pflegefachpersonen.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Die theoretischen Grundlagen dieser Lehr- und Lernsituation umfassen mehrere zentrale Bereiche: Rechtlich sind insbesondere die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) relevant, die den Umgang mit sensiblen Patientendaten regeln. Hinzu kommen das Patientenrechtegesetz mit seinem Fokus auf das Selbstbestimmungsrecht, die Dokumentationspflicht nach § 630f BGB sowie die grundlegenden Schweige- und Verschwiegenheitspflichten. Pflegewissenschaftlich stehen die Auswirkungen der Digitalisierung in der Pflege im Mittelpunkt, ergänzt durch Kommunikationstheorien und das Konzept der personenzentrierten Pflege. Die ethischen Prinzipien der Autonomie, Benefizienz und Non-Malefizienz bilden dabei das normative Fundament. Gerontologische Aspekte fokussieren auf die spezifischen Herausforderungen der Technikakzeptanz im Alter, Fragen der digitalen Teilhabe und Exklusion sowie die Entwicklung angemessener Anpassungsstrategien bei der Einführung technischer Neuerungen in der Pflege älterer Menschen.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4–6 Unterrichtsstunden (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[92]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden können ausgewählte digitale Dokumentationssysteme in der ambulanten Pflege exemplarisch anwenden, datenschutzrechtliche Anforderungen benennen und Klientinnen und Klienten über digitale Prozesse informieren.[92]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Geeignet für den schriftlichen Teil der Abschlussprüfung (praktische Pflegesituation mit Bezug zu Digitalisierung und Datenschutz); auch als mündliche Prüfungsaufgabe im Bereich Kommunikation und Recht denkbar.[92]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Fallbasierte Aufgabe: Analyse einer Pflegesituation mit digitalem Dokumentationssystem unter Berücksichtigung von Datenschutz und Kommunikation (z. B. Kurzessay oder strukturierter Bericht, ca. 1–2 Seiten)

Mündlich: Reflexionsgespräch zur eigenen Haltung gegenüber digitalen Technologien in der Pflege; alternativ: Rollenspiel zur Beratung einer technologieskeptischen Klientin/eines Klienten[92]

92 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehr- und Lernsituation bietet für die berufliche und hochschulische Ausbildung einen didaktischen Mehrwert, da es praxisnah zentrale Herausforderungen des digitalen Wandels im Alltag ambulanter Pflege aufgreift. Die Situationsbeschreibung macht für Lernende aus der beruflich und hochschulischen Ausbildung greifbar, wie Digitalisierung, Datenschutz und Kommunikation im konkreten Klientenkontakt zusammenspielen und welche Unsicherheiten oder Widerstände dabei auftreten können. Das Beispiel fördert sowohl analytisches als auch problemlösendes Denken, indem beruflich und hochschulisch Auszubildende aufgefordert werden, die Situation systematisch zu erfassen, verschiedene Perspektiven einzunehmen und empathisch mit digitalen Prozessen umzugehen. Lernende aus der beruflich und hochschulischen Ausbildung erleben, wie anspruchsvolle Gesprächsführung in Bezug auf Datensicherheit und Selbstbestimmung praktisch umgesetzt werden kann. Sie sind dadurch angeleitet, ihre eigene Haltung zur Technikreflexion kritisch zu überprüfen, rechtliche und ethische Fragen zu diskutieren und sich mit interprofessionellen Schnittstellen auseinanderzusetzen. Zudem adressiert die Lehr- und Lernsituation die Notwendigkeit, Kompetenzen im Umgang mit Unsicherheiten, Widerstand und Veränderungsprozessen auszubauen – wichtige Voraussetzungen für die spätere Berufspraxis in allen Versorgungssettings. Die Lehr- und Lernsituation unterstützt damit beruflich und hochschulisch Auszubildende systematisch bei der Entwicklung einer reflektierten, dialogorientierten und digital kompetenten Pflegepraxis.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Rollenspiel: Im Rahmen des Rollenspiels übernehmen beruflich und hochschulisch Auszubildende die Aufgabe, eine Pflegesituation zu simulieren, in der eine Klientin oder ein Klient der digitalen Dokumentation kritisch gegenübersteht. Dabei schlüpfen die Teilnehmenden in unterschiedliche Rollen – etwa als Pflegefachperson oder als skeptische Klientin bzw. skeptischer Klient – und wenden gezielt kommunikative Strategien an, um Bedenken empathisch und fachlich fundiert zu begegnen. Technische und rechtliche Aspekte der digitalen Dokumentation sollen dabei aktiv in die Gesprächsführung einbezogen werden. Während des Rollenspiels wird zusätzlich ein technischer Ausfall simuliert, beispielsweise der Ausfall des Tablets, woraufhin die beruflich und hochschulisch Auszubildenden alternative Lösungen erarbeiten, um die pflegerische Dokumentation rechtssicher fortzuführen. Im Anschluss reflektiert die Gruppe gemeinsam das Vorgehen und diskutiert, inwiefern die gewählten Reaktionen angemessen, praxisnah sowie gesetzlich und ethisch vertretbar waren. Ziel ist es, den Umgang mit digitalen Herausforderungen im Pflegealltag zu erproben, Handlungssicherheit aufzubauen und einen reflektierten Praxisbezug herzustellen, der sowohl in der beruflichen als auch in der hochschulischen Ausbildung relevant ist.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein milder Vormittag im Frühling. Ein leichter Wind bewegt die jungen Blätter der Hecken, die sauber die kleinen Vorgärten des Reihenhausviertels säumen. Die Vögel zwitschern fröhlich, während die Sonne warme Lichtstreifen auf den Gehweg zeichnet. Sarah steigt aus dem Dienstwagen und schließt kurz die Augen, um den Duft von frisch gemähtem Gras wahrzunehmen. In der Hand hält sie ihre Pflegetasche, unter dem Arm trägt sie ein neues Tablet für die digitale Dokumentation. Neben ihr begleitet die Auszubildende Lisa den Einsatz aufmerksam. Das Reihenhaus von Herrn Müller liegt am Ende der Straße. Der Vorgarten ist liebevoll gepflegt, ein kleiner Gartenzwerg steht schief neben einem Blumenkübel. Sarah klingelt. Nach wenigen Sekunden hört

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

sie das leise Klacken des Türschlosses. Die Tür öffnet sich vorsichtig einen Spalt breit. „Guten Morgen, Herr Müller“, begrüßt Sarah freundlich. „Morgen, kommen Sie rein“, antwortet Herr Müller, während er sich auf seinen Gehstock stützt und einen Schritt zur Seite macht. Herr Müller ist 78 Jahre alt und lebt allein. Er trägt eine gebügelte Cordhose und einen grob gestrickten dunkelblauen Pullover. Seine grauen Haare sind ordentlich gekämmt, seine Brille sitzt präzise auf der Nasenspitze. Aufgrund altersbedingter Mobilitätseinschränkungen verwendet er einen Gehstock und bewegt sich langsam und vorsichtig. Er benötigt regelmäßig Unterstützung beim Duschen sowie bei der Körperpflege. Die Medikamenteneinnahme muss durch die Pflegefachperson vorbereitet und kontrolliert werden, um eine sichere Versorgung zu gewährleisten. Bei der Haushaltsführung sowie beim Einkaufen ist Herr Müller teilweise auf Hilfe angewiesen. Der Erhalt seiner Selbstständigkeit ist ihm wichtig, weshalb die Unterstützung auf die Förderung seiner Ressourcen ausgerichtet ist. Lisa beobachtet aufmerksam, wie Sarah Herrn Müller bei der Körperpflege unterstützt, die Medikamente richtet und im Gespräch ruhig auf seine Bedürfnisse eingeht. Die kleine Wohnung wirkt gemütlich und sehr persönlich: Alte Holzmöbel aus dunklem Eichenholz, auf der Kommode eingerahmte Familienfotos mit seinen Enkeln und seiner verstorbenen Ehefrau, gehäkelte Deckchen auf den Beistelltischen, ein schwerer, gemusterter Teppich bedeckt den Boden. Auf dem Couchtisch dampft eine frische Tasse Tee, daneben liegen seine Lesebrille, mehrere Tageszeitungen und ein Kugelschreiber.

Nach der Erledingung der Unterstützungsleistungen legt Sarah das Tablet für die Dokumentation vorsichtig auf den Tisch, während Lisa ihr interessiert über die Schulter schaut. Sarah öffnet die digitale Patientenakte und beginnt, die durchgeführten Maßnahmen einzutragen.

Herr Müller runzelt die Stirn und lehnt sich leicht auf seinen Gehstock: „Wissen Sie, ich verstehe das alles nicht mehr. Früher ging das doch auch mit dem Zettel und dem Stift. Jetzt dieses ganze elektronische Zeug… Da weiß doch kein Mensch mehr, wo seine Daten am Ende landen.“ Seine Stimme klingt ernst, nicht wütend, aber spürbar verunsichert. Sarah lächelt ruhig, bleibt in ihrer Bewegung bewusst langsam, während sie den Blickkontakt zu Herrn Müller hält.

„Ich verstehe Ihre Sorge gut, Herr Müller. Viele stellen sich diese Frage. Aber durch diese Dokumentation können wir schneller reagieren, wenn etwas sein sollte. Zum Beispiel kann Ihr Hausarzt sofort auf die neuesten Informationen zugreifen, falls nötig. Und selbstverständlich sind Ihre Daten durch Passwörter und Sicherheitsmechanismen geschützt. Nur Personen, die an Ihrer Versorgung beteiligt sind, dürfen darauf zugreifen.“ Herr Müller presst die Lippen zusammen, sein Blick wandert kurz zum Tablet. „Trotzdem… so ein Gerät kann ja auch verloren gehen. Und woher weiß ich, dass Sie das alles richtig eingeben? Früher konnte ich das wenigstens noch auf dem Papier nachlesen.“

Sarah nickt verständnisvoll und entgegnet: „Wenn Sie

möchten, kann ich Ihnen die Dokumentation auch gerne einmal ausdrucken, damit Sie alles jederzeit nachlesen können. So behalten Sie den Überblick."

Herr Müller wirkt kurz nachdenklich, dann sagt er leise: „Ja, das wäre vielleicht gut. Ich bin eben altmodisch, verstehen Sie?" Als Sarah ihn schließlich bittet, auf dem Tablet seine Unterschrift zu leisten, zieht Herr Müller seine Augenbrauen hoch. „Nein, das möchte ich nicht. Ich gebe meine Unterschrift nicht auf so einem Bildschirm ab. Was passiert denn mit dieser Unterschrift? Bleibt die da irgendwo gespeichert?" Seine Stimme ist ruhig, aber bestimmt.

Sarah spürt die Spannung, die aus der Unsicherheit des Klienten entsteht. Sie respektiert sein Bedürfnis nach Kontrolle und Sicherheit: „Das respektiere ich selbstverständlich, Herr Müller. Wenn Sie nicht unterschreiben möchten, dokumentiere ich das entsprechend. Sie müssen nichts machen, womit Sie sich unwohl fühlen." Im Hintergrund tickt leise die alte Standuhr, während die Sonnenstrahlen durch die weißen Gardinen tanzen. Die Stimmung ist trotz der Situation ruhig, fast feierlich respektvoll.

Nachdem die Versorgung abgeschlossen ist, nutzt Lisa die Gelegenheit und fragt Sarah: „Wie gehen wir damit um, wenn Klienten bei der neuen Technik skeptisch sind? Und was tun wir, wenn jemand das mit der Unterschrift partout nicht möchte?" Sarah erklärt geduldig, dass Einfühlungsvermögen und Transparenz besonders wichtig sind und dass die Dokumentation auch ohne digitale Unterschrift rechtlich abgesichert werden kann. Für die rechtliche Absicherung sind fachgerechte Dokumentation, Nachvollziehbarkeit und der Schutz vor Manipulation ausschlaggebend.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, die adressierten Kompetenzen in einem geschützten Rahmen zu erproben, bevor beruflich und hochschulisch Auszubildende mit realen Klientinnen und Klienten in Kontakt treten. Insbesondere Gesprächssituationen rund um digitale Dokumentation, Datenschutz und den Umgang mit Ablehnung oder Skepsis lassen sich im Simulationssetting gezielt einüben und anschließend strukturiert auswerten.

Empfehlenswert ist der Einsatz von Rollenspielen, in denen eine Person die Rolle einer technologieskeptischen Klientin oder eines Klienten übernimmt, während beruflich und hochschulisch Auszubildende die Pflegefachperson spielen. Dabei können sowohl die Basisversion (Beobachten und Besprechen) als auch die komplexe Version (eigenständige Gesprächsführung mit Reflexion von Kommunikationsstrategien) simulativ umgesetzt werden.

Die simulative Umgebung eignet sich zudem für die Einführung in digitale Dokumentationssysteme. Beruflich und hochschulisch Auszubildende können den Umgang mit einer ausgewählten Software exemplarisch üben, mögliche Fehlerquellen kennenlernen und Strategien zur Fehlerbehebung entwickeln, ohne den Druck einer realen Versorgungssituation. Dies stärkt die Handlungssicherheit und reduziert Hemmschwellen vor dem ersten Praxiseinsatz.

Lehrende und Praxisanleitende sollten die Simulationseinheit mit einer strukturierten Debriefing-Phase abschließen, in der beruflich und hochschulisch Auszubildende ihre Erfahrungen, Unsicherheiten und Lernfortschritte reflektieren. Die Verknüpfung mit den theoretischen Grundlagen (DSGVO, Kommunikationsmodelle, personenzentrierte Pflege) sollte dabei explizit hergestellt werden, um den Lernortbezug zu stärken.

Hinweis: Der Einsatz in der simulativen Lernumgebung kann sowohl vorbereitend (vor dem Praxiseinsatz) als auch nachbereitend (zur Vertiefung nach dem Praxiseinsatz) erfolgen und ist damit flexibel in den Ausbildungsverlauf integrierbar.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Digitale Dokumentationssysteme

Bearbeitungszeit	7h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[93]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Anwendung

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich besonders für den ambulanten Einsatz in der Häuslichkeit, da sie beruflich und hochschulisch Auszubildende mit realen Herausforderungen der digitalen Dokumentation im direkten Klientenkontakt konfrontiert. Im Unterschied zum schulischen Lernort steht hier nicht die theoretische Analyse, sondern das handlungsorientierte Erproben und Reflektieren im Vordergrund. Beruflich und hochschulisch Auszubildende erleben unmittelbar, wie digitale Systeme in der Praxis funktionieren, wo sie an Grenzen stoßen und wie Klientinnen und Klienten auf digitale Prozesse reagieren.

93 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Die Basisversion der Arbeits- und Lernaufgaben eignet sich für den Orientierungs- und frühen Vertiefungseinsatz, da sie beobachtende und erkundende Tätigkeiten in den Mittelpunkt stellt. Die komplexe Version fordert beruflich und hochschulisch Auszubildende auf, eigenständig Lösungsstrategien zu entwickeln, rechtliche Anforderungen zu prüfen und Kommunikationssituationen kritisch zu reflektieren. Sie ist daher vorrangig für den Pflichteinsatz ambulant im zweiten oder dritten Ausbildungsdrittel geeignet.

Praxisanleitende sollten darauf achten, ausreichend Raum für die Reflexionsgespräche einzuplanen, da diese den Transfer zwischen Praxiserfahrung und theoretischem Vorwissen sichern. Besonders der Umgang mit Widerstand und Skepsis seitens der Klientinnen und Klienten gegenüber digitalen Technologien bietet wertvolle Lernanlässe, die im Nachgespräch gezielt aufgegriffen werden sollten.

Hinweis für Praxisanleitende: Die Aufgaben können flexibel über mehrere Einsatztage verteilt werden. Eine enge Abstimmung mit der Pflegeschule bzw. Hochschule (etwa zur Verknüpfung mit den dort behandelten Inhalten, wie bspw. Datenschutzgrundlagen) stärkt den lernortübergreifenden Kompetenzerwerb beruflich und hochschulisch Auszubildender.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter: Was sind Vor- und Nachteile der digitalen Dokumentation? Wie gut funktioniert das System in der Praxis?

Reflexion:

→ Wie sicher bin ich im Umgang mit der digitalen Dokumentation?
→ Was möchte ich noch lernen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter: Was machen wir, wenn Klienten nicht digital unterschreiben wollen? Wie dokumentieren wir das rechtlich korrekt?

Reflexion:

→ Wie kann ich richtig dokumentieren und trotzdem auf die Wünsche der Klienten eingehen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie ein Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten oder führen Sie selbst eines. Achten Sie auf: Was sagt die Pflegefachperson? Wie reagiert die Klientin oder der Klient? Besprechen Sie Ihre Beobachtungen.

Reflexion:

→ Was hat im Gespräch gut funktioniert?
→ Wie kann ich Vertrauen schaffen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie zwei Klienten nach ihren Erfahrungen mit der digitalen Dokumentation. Notieren Sie deren Meinungen und Wünsche.

Reflexion:

→ Was habe ich von den Klienten gelernt?
→ Wie kann ich diese Rückmeldungen im Team weitergeben?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Analysieren Sie gemeinsam mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die Vor- und Nachteile digitaler Technologien im ambulanten Pflegedienst, insbesondere im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit. Vergleichen Sie die eingesetzten digitalen Dokumentationssysteme hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit.

Reflexion:

→ Wie sicher fühle ich mich im Umgang mit digitalen Anwendungen in der ambulanten Pflege?
→ Wo erkenne ich Schulungsbedarf oder Verbesserungsmöglichkeiten im Umgang mit Technik?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erarbeiten Sie eine alternative Vorgehensweise für die Dokumentation, wenn Klientinnen oder Klienten die digitale Unterschrift verweigern. Klären Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie diese Lösung rechtlich abgesichert ist.

Reflexion:

→ Wie kann ich gleichzeitig korrekt dokumentieren und auf individuelle Bedürfnisse der Klientin bzw. des Klienten eingehen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie ein Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten zur digi-

talen Dokumentation – oder beobachten Sie Ihre Praxisanleiterin bzw. Ihren Praxisanleiter bei einem solchen Gespräch. Achten Sie auf Argumente, Reaktionen und Kommunikationsstrategien. Besprechen Sie anschließend Ihre Beobachtungen und überlegen Sie, wie Sie mit Widerstand empathisch umgehen können.

Reflexion:

→ Was hat im Gespräch gut funktioniert – und warum?
→ Wie kann ich Sicherheit und Vertrauen im Umgang mit digitalen Technologien vermitteln?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie kurze Gespräche mit mindestens zwei Klientinnen oder Klienten über ihre Erfahrungen mit der digitalen Dokumentation. Notieren Sie Anregungen oder Wünsche und reflektieren Sie, welche Rückmeldungen für die Weiterentwicklung der Pflegepraxis relevant sein könnten.

Reflexion:

→ Was habe ich aus den Rückmeldungen der Klientinnen und Klienten mitgenommen?
→ Wie kann ich solche Rückmeldungen im Team einbringen?

Lehr- und Lerneinheit 8.1

Digitale Dokumentation und Datenschutz in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgaben benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende am Praxislernort verschiedene theoretische Grundlagen. Rechtlich sind vor allem die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sowie die Dokumentationspflicht nach § 630f BGB relevant, ergänzt durch das Patientenrechtegesetz und die Schweigepflicht. Kommunikativ sollten Grundlagen der Gesprächsführung, Techniken zum Umgang mit Widerstand und Strategien zum Vertrauensaufbau verfügbar sein.

Pflegefachlich stehen die Digitalisierung in der Pflege, personenzentrierte Pflegeansätze und ethische Prinzipien wie Autonomie und Selbstbestimmung im Mittelpunkt.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Pflege aus der Ferne: Potenziale und Herausforderungen der Telepflege“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☑ 01 ☑ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[94]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☐ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☐ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

94 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[95]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis im Umgang mit digitalen Technologien und Softwareanwendungen und für die Funktionsweise von Endgeräten, um pflegerelevante Hard- und Software, insbesondere digitale Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme, bedienen zu können (I. 1. i)
- → tragen durch rehabilitative Maßnahmen und durch die Integration technischer und digitaler Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz von Menschen aller Altersstufen bei und reflektieren die Potenziale und Grenzen technischer und digitaler Unterstützung (I. 6. c)
- → machen sich eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der pflegerischen Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen, Hintergründen bewusst und reflektieren sie (II. 1. a)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)
- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → setzen sich für die Verwirklichung von Menschenrechten, Ethikkodizes und die Förderung der spezifischen Bedürfnisse und Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ein (II. 3. a)
- → fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung über das eigene Leben, auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien (II. 3. b)
- → vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern (V. 1. a)
- → erschließen sich pflege- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Pflege von Menschen aller Altersstufen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials (V. 1. b)

95 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. i/I. 6. c

- → bedienen digitale Pflegedokumentations- und Assistenzsysteme sicher und setzen diese gezielt zur Unterstützung pflegerischer Prozesse ein.
- → erklären die Funktionsweise relevanter Endgeräte und Softwareanwendungen in der Telepflege und wenden sie praxisorientiert an.
- → wenden digitale Technologien zur Unterstützung der Pflegeprozessplanung und -dokumentation an.
- → überprüfen die Qualität und Sicherheit digitaler Anwendungen und reflektieren deren Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung.
- → fördern die Selbstständigkeit von Klientinnen und Klienten durch den gezielten Einsatz digitaler Assistenzsysteme in der Telepflege.
- → reflektieren den Nutzen und die Grenzen digitaler Unterstützung in der Pflege und passen den Einsatz technischer Hilfsmittel an die individuellen Bedürfnisse an.
- → unterstützen Klientinnen und Klienten dabei, digitale Hilfsmittel zur Bewältigung ihres Alltags und ihrer gesundheitlichen Herausforderungen zu nutzen.
- → bewerten telepflegerische Ansätze hinsichtlich ihrer Wirksamkeit für die Alltagsbewältigung und Rehabilitation von Klientinnen und Klienten.

II. 1. a/II. 1. c/II. 1. d

- → zeigen kommunikative Kompetenz, um Klientinnen und Klienten aus der Ferne zu betreuen.
- → gestalten die Kommunikation mit Betroffenen aus der Ferne.

II. 3. a/II. 3. b

- → reflektieren ethische Fragestellungen zur Telepflege, etwa die Abwägung zwischen technologischen Lösungen und „direkter“ Pflege.

V. 1. a/V. 1. b

- → kennen die Ziele, Einsatzmöglichkeiten und Grenzen der Telepflege.
- → verstehen die Bedeutung von Digital Literacy und können technische Hilfsmittel wie Videocalls, Apps oder Spracheingabetools anwenden.
- → erkennen die Herausforderungen und Chancen bei der Einführung telepflegerischer Lösungen, wie Datenschutzbedenken, technische Barrieren und Akzeptanzprobleme

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Pflege aus der Ferne: Potenziale und Herausforderungen der Telepflege“

Hintergrund

Die Digitalisierung eröffnet in der Pflege neue Wege, um pflegerische Versorgung zu verbessern oder zu erweitern, Prozesse zu optimieren und den Herausforderungen des demografischen Wandels zu begegnen. Beispielsweise in der Telepflege, einer Form der pflegerischen Leistungserbringung aus der Distanz (engl. auch remote nursing), zeigen sich vielfältige Potenziale: von der videogestützten Beratung und Anleitung über digitale Kommunikation bis hin zur Nutzung von Apps z. B. für die Versorgung von Wunden oder zur Sturzprophylaxe aber auch neue Einsatzmöglichkeiten von Pflegefachpersonen. Diese Ansätze ermöglichen nicht nur eine bessere Erreichbarkeit in ländlichen Regionen, sondern auch die Entlastung von Pflegefachpersonen sowie Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen.

Mit dem Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz – DVPMG) wurde 2021 das Modellprogramm zur Erprobung von Telepflege nach § 125a SGB XI gestartet. Ziel ist es, telepflegerische Anwendungen wissenschaftlich zu untersuchen, ihre Wirksamkeit und Nutzen zu bewerten und die Anforderungen an technische Ausstattung sowie Qualifikationen des Pflegepersonals zu definieren. In 12 bundesweiten Projekten werden verschiedene telepflegerische Ansätze erprobt, etwa in der ländlichen Versorgung, in der Sturzprophylaxe oder in der interprofessionellen Kommunikation.

Auch innovative Lösungen wie Plattformen zur Spracheingabe (z. B. *voize.de*) und Übersetzungs-Apps zeigen, wie digitale Tools Pflegefachpersonen in der Dokumentation oder bei sprachlichen Barrieren unterstützen können. Besonders für Pflegefachpersonen mit Migrationshintergrund bieten solche Technologien neue Möglichkeiten der Integration und Kommunikation.

Diese Lehr- und Lerneinheit zielt darauf ab, beruflich und hochschulisch Auszubildenden die Einsatzmöglichkeiten und Grenzen der Telepflege aufzuzeigen, digitale Kompetenz (Digital Literacy) zu fördern und sie auf die ethischen und praktischen Herausforderungen der Pflege aus der Distanz zu sensibilisieren.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Markus, Pflegefachperson, arbeitet am Telepflege-Arbeitsplatz des ambulanten Pflegedienstes. Neben ihm sitzt Sophie, Auszubildende im zweiten Ausbildungsjahr. Sie beobachtet aufmerksam und macht sich Notizen.

Frau Klein, 82 Jahre, erscheint auf dem Bildschirm. Sie sitzt in ihrem kleinen Wohnzimmer und trägt einen Bademantel. Seit einer Woche hat sie eine Magen-Darm-Infektion und ist geschwächt. Ein persönlicher Besuch wäre zum einen in der Situation belastend, zum anderen ist ihr Haus schwer erreichbar. „Guten Morgen, Frau Klein. Wie fühlen Sie sich heute?“, begrüßt Markus freundlich. „Es geht schon… ein bisschen schlapp, aber es wird langsam besser“, antwortet sie mit heiserer Stimme. Markus bittet sie, die Medikamentenbox zur Kamera zu halten. Mit zitternden Händen zeigt Frau Klein das Plastikgefäß. Schritt für Schritt begleitet er sie bei der Medikamenteneinnahme und der Messung der Vitaldaten. Sophie verfolgt die Kommunikation aufmerksam und notiert wichtige Formulierungen.

Nach der Dokumentation erscheint Herr Jürgens, 68 Jahre, auf dem Bildschirm. Er lebt 80 Kilometer entfernt und sitzt vor der Kamera. Neben ihm steht seine Tochter, die das Tablet eingerichtet hat. Herr Jürgens leidet an einer chronischen Hauterkrankung, die besonders an den Armen stark ausgeprägt ist. Seine Tochter hatte am Vortag hochauflösende Fotos der betroffenen Hautstellen aufgenommen und in die App hochgeladen. Heute wird ein Dermatologe per Video zugeschaltet. „Guten Morgen zusammen“, begrüßt der Arzt. Gemeinsam betrachten alle die Bilder auf dem Monitor. Die entzündeten, schuppigen Hautareale sind deutlich sichtbar. Der Arzt stellt Fragen zu Juckreiz und bisherigen Behandlungen. Markus dokumentiert alle wichtigen Beobachtungen. Herr Jürgens kratzt sich während des Gesprächs vorsichtig an den betroffenen Stellen.

Nach der Therapiebesprechung erklärt Markus Sophie die Besonderheiten: „Du siehst, wie wichtig die interprofessionelle Zusammenarbeit ist. Wir arbeiten direkt mit Ärzten, Angehörigen und Klienten zusammen.“ Sophie fragt: „Was passiert, wenn jemand wie Frau Klein mit der Technik nicht umgehen kann?“ Markus antwortet: „Anfangs gibt es oft Berührungsängste. Mit Geduld und Unterstützung durch Angehörige schaffen es viele. Die Technik muss ein Werkzeug bleiben, das wir den Menschen anpassen. Telepflege kann die persönliche Pflege nur ergänzen, nie ersetzen.“

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind an der Telepflege beteiligt?
3. Wo findet die Telepflege statt? Warum ist das wichtig für die Pflege?
4. Welche Probleme können bei der Telepflege auftreten?
5. Wie erleben Frau Klein und Herr Jürgens die Telepflege? Was denken sie?
6. Was beobachtet Sophie bei Markus? Was lernt sie dabei?
7. Welche Pflegeprobleme haben Frau Klein und Herr Jürgens?
8. Warum brauchen beide Telepflege? Was ist der Grund?
9. Was will Markus mit der Telepflege erreichen?
10. Wie arbeitet Markus? Was macht er bei der Telepflege?
11. Was muss eine Pflegefachperson wissen und können um mit der Telepflege zu arbeiten?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht wird der Tagesablauf im Büro des ambulanten Pflegedienstes geschildert – durch wessen Blickwinkel erleben wir die Telepflegeeinsätze mit Frau Klein und Herrn Jürgens?
2. Welche Personen wirken in den geschilderten Pflegesituationen aktiv mit – etwa im Gespräch mit Frau Klein oder der dermatologischen Fallbesprechung zu Herrn Jürgens – und wer ist dabei indirekt betroffen oder in unterstützender Funktion eingebunden?
3. In welchem räumlichen, zeitlichen und organisatorischen Umfeld finden die Beobachtungen von Sophie und die Telepflegekontakte mit Frau Klein und Herrn Jürgens statt – und wie beeinflussen die ländliche Struktur sowie die eingeschränkte Erreichbarkeit der Wohnorte das pflegerische Vorgehen?
4. Welche spezifischen Erscheinungen oder Herausforderungen im Zusammenhang mit Telepflege lassen sich an Markus' Arbeit beobachten?
5. Wie würden sich die beschriebenen Situationen möglicherweise aus Sicht von Frau Klein oder Herrn Jürgens darstellen – also aus der Perspektive der Pflegebedürftigen, die entweder geschwächt sind oder mit chronischen Beschwerden leben?

6. Wie könnte Sophie als Auszubildende den Umgang von Markus mit Frau Klein und Herrn Jürgens deuten – insbesondere im Hinblick auf ihre Beobachtungen zur Gesprächsführung, Techniknutzung und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen? Hat sie möglicherweise bereits ähnliche Erfahrungen in ihrer Ausbildung gemacht?
7. Welche pflegerischen Herausforderungen lassen sich bei Frau Klein mit Blick auf ihre Magen-Darm-Infektion und die aktuelle Schwäche feststellen – und welche pflegerischen Bedarfe ergeben sich aus dem Hautzustand von Herrn Jürgens?
8. Was gibt in diesen beiden Situationen jeweils Anlass zum pflegerischen Handeln – sei es die notwendige Medikamenteneinnahme bei Frau Klein oder die ärztlich begleitete Beurteilung der Hautveränderungen bei Herrn Jürgens?
9. Welche konkreten Ziele verfolgt Markus mit seinem Handeln im Kontakt mit Frau Klein und Herrn Jürgens – bezogen auf Gesundheit, Selbstständigkeit oder die Einbindung der An- und Zugehörigen und weiterführender Fachkräfte?
10. Welche Vorgehensweisen, Kommunikationsformen und pflegerischen Abläufe zeigen sich im Verhalten von Markus während der digitalen Pflegekontakte – und welche Handlungen sind erforderlich, um die gesetzten Ziele in dieser konkreten Pflegesituation zu erreichen?
11. Über welches Fachwissen und welche Handlungskompetenzen muss Markus verfügen, um in der beschriebenen Alltagssituation sicher agieren zu können – insbesondere im Hinblick auf Krankheitsbilder, Technikverständnis, Dokumentation und die Anleitung von beruflich und hochschulisch Auszubildenden?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was ist das Ziel von Telepflege? Warum wird sie eingesetzt?
2. Welche technischen Geräte werden für Telepflege genutzt? Wie funktionieren sie?
3. Welche Probleme können bei Telepflege auftreten? Wie kann man sie lösen?
4. Wann ist Telepflege sinnvoll? Wann muss eine Pflegefachperson persönlich vor Ort sein?
5. Wo könnte Telepflege in Zukunft noch eingesetzt werden?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Analysieren Sie die Ziele und Inhalte der Telepflege und erarbeiten Sie deren Bedeutung für die Pflegepraxis.
2. Recherchieren Sie die aktuellen technischen Möglichkeiten der Telepflege, wie Videokommunikation oder Spracheingabe-Tools, und reflektieren Sie deren Einsatzpotenziale.
3. Diskutieren Sie die praktischen Herausforderungen bei der Einführung telepflegerischer Lösungen, z. B. technische Barrieren, Datenschutzbedenken oder Akzeptanzprobleme bei Klientinnen und Klienten und/oder Pflegefachpersonen.
4. Erarbeiten Sie ethische Fragestellungen, etwa wann Telepflege eine sinnvolle Alternative ist und wann eine persönliche Betreuung und direkte Pflege unverzichtbar bleibt.
5. Entwickeln Sie Ideen für zukünftige telepflegerische Anwendungsfelder und deren Integration in die Praxis.

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung des Falls sind grundlegende Kenntnisse aus Pflegewissenschaft, Telepflege und interdisziplinärer Zusammenarbeit erforderlich. Wichtig sind Pflegemodelle, der Pflegeprozess, technische Kompetenzen und Datenschutz im digitalen Kontext.

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4–6 Unterrichtsstunden (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[96]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Beruflich und hochschulisch Auszubildende können Potenziale und Grenzen der Telepflege benennen, digitale Kommunikationsmittel situationsgerecht einsetzen und ethische sowie datenschutzrechtliche Aspekte der Pflege aus der Distanz reflektieren.[96]

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Geeignet für den schriftlichen Teil der Abschlussprüfung (fallbasierte Aufgabe zu Telepflege, Datenschutz und interprofessioneller Kooperation); auch als mündliche Prüfungsaufgabe im Bereich Kommunikation und ethische Verantwortung denkbar.[96]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Fallbasierte Aufgabe: Analyse einer Telepflege-Situation im ländlichen Raum unter Berücksichtigung von Datenschutz, Kommunikation und ethischer Abwägung (z. B. Kurzessay oder strukturierter Bericht, ca. 1–2 Seiten)[95]

Mündlich: Reflexionsgespräch zur eigenen Haltung gegenüber Telepflege und digitaler Pflege aus der Distanz; alternativ: Rollenspiel zur Beratung einer Klientin oder eines Klienten über den Einsatz von Videokommunikation in der Pflege [96]

96 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehr- und Lernsituation verdeutlicht, wie Telepflege im ländlichen Raum praktisch umgesetzt wird und welche Herausforderungen sich daraus für die professionelle Pflege ergeben. Durch die realitätsnahe Darstellung eines typischen Arbeitstages im ambulanten Pflegedienst wird deutlich, wie digitale Technologien wie Videokommunikation, mobile Endgeräte und telemedizinische Kooperationen in die pflegerische Versorgung integriert werden können. Die Situation macht erlebbar, wie digitale Unterstützung pflegerische Prozesse begleiten und ergänzen kann – etwa bei der Anleitung zur Medikamenteneinnahme, bei der Beobachtung von Gesundheitszuständen oder bei der Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung beteiligten Akteuren. Zugleich werden Grenzen sichtbar, etwa im Umgang mit technischer Unsicherheit, eingeschränkter Selbstständigkeit oder beim Anspruch auf persönliche Zuwendung. Für beruflich und hochschulisch Auszubildende eröffnet die Lehr- und Lernsituation einen praxisnahen Zugang zu aktuellen Entwicklungen in der Pflege und ermöglicht eine vertiefte Auseinandersetzung mit Fragen der digitalen Kompetenz, interprofessionellen Kooperation und ethischen Verantwortung. Sie fördert die Reflexion darüber, wie Pflege im Spannungsfeld zwischen technischer Innovation und menschlicher Nähe gestaltet werden kann.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. Eine Umsetzungsmöglichkeit in simulativen Lernumgebungen besteht darin, ein Rollenspiel zu gestalten, in dem die Teilnehmenden den Einsatz von Videokommunikationstools praktisch erproben. In wechselnden Rollen als Pflegefachperson und Klientin bzw. Klient üben die Lernenden, ein digitales Pflegegespräch zu führen, mit dem Ziel, typische Gesprächssituationen aus der Telepflege realitätsnah nachzustellen. Während des Rollenspiels werden sowohl technische wie kommunikative Aspekte erfahrbar: Die Pflegefachperson trainiert den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung unter digitalen Bedingungen und geht auf die spezifischen Bedürfnisse sowie eventuelle Unsicherheiten der Klientin bzw. dem Klient im Umgang mit der Technik ein. Anschließend reflektieren die Teilnehmenden gemeinsam, welche Herausforderungen (z. B. Verständigungsprobleme, technische Störungen, Unsicherheiten im Gespräch) und welche Chancen (z. B. flexible Versorgung, Entlastung bei eingeschränkter Mobilität) sich für beide Rollen ergeben haben.
2. Eine weitere Möglichkeit besteht in der Erprobung der Dokumentation per Spracheingabe mit einem digitalen Tool. Dabei dokumentieren die Lernenden den Gesprächsverlauf und die wichtigsten pflegerischen Informationen mittels Spracheingabe. Im anschließenden Debriefing reflektiert die Gruppe gemeinsam die Vor- und Nachteile dieses Vorgehens: Vorteile können etwa eine schnellere und handfreie Dokumentation sein, Nachteile liegen möglicherweise in Erkennungsfehlern, Datenschutzfragen oder der Notwendigkeit präziser Sprache.

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Der Morgen liegt noch grau und neblig über den Feldern der Uckermark. Feuchte Nebelschwaden ziehen träge über die abgeernteten Wiesen, während in der Ferne ein Traktor gemächlich seine Bahnen zieht. Im Büro des ambulanten Pflegedienstes leuchten bereits die Bildschirme und die Atmosphäre ist ruhig, fast konzentriert.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Markus, examinierter Gesundheits- und Krankenpfleger, sitzt an seinem „Telepflege-Arbeitsplatz“. Neben ihm sitzt Sophie, Auszubildende im letzten Ausbildungsjahr. Neugierig beobachtet sie den Arbeitsablauf und macht sich erste Notizen in ihr kleines schwarzes Heft. Markus nimmt einen letzten Schluck aus seinem Kaffeebecher, stellt ihn neben die Tastatur und schaut auf den Bildschirm. Die erste digitale Pflegebegleitung des Tages steht an. „Wir starten heute mit Frau Klein“, sagt Markus leise zu Sophie.

Wenige Sekunden später erscheint Frau Klein auf dem Bildschirm. Die Verbindung ist stabil, das Bild klar.

Frau Klein sitzt in ihrem kleinen Wohnzimmer. Ihre schmalen Schultern sind in einen weichen, geblümten Bademantel gehüllt. Die Haare, dünn und grau, hat sie ordentlich zu einem kleinen Dutt zusammengebunden. Der Raum ist von dunklem Holz geprägt, warme Farbtöne und zahlreiche Erinnerungsstücke auf den Regalbrettern schaffen eine heimelige Stimmung. Neben Frau Klein dampft es auf einem Tablett aus einer Tasse, wahrscheinlich Tee. Im Hintergrund tickt eine große Wanduhr monoton, während von draußen gelegentlich das vereinzelte Krähen eines Hahns herüberdringt. Seit einer Woche kämpft Frau Klein mit einer Magen-Darm-Infektion, ihre Kräfte sind spürbar geschwächt. Ein persönlicher Besuch wäre momentan belastend und auch aufgrund der schweren Erreichbarkeit des Hauses von Frau Klein herausfordernd, daher wird mit Hilfe von Telepflege ein Teil der regelmäßigen Versorgung ergänzt. Mit ruhiger Stimme begrüßt Markus: „Guten Morgen, Frau Klein. Schön, dass es mit der Verbindung so gut klappt. Wie fühlen Sie sich heute?“ Frau Klein lächelt müde, ihre Stimme ist heiser: „Es geht schon… ein bisschen schlapp, aber es wird wohl langsam besser.“ Markus bittet sie nun, die Medikamentenbox zur Kamera zu halten. Mit leicht zitternden Händen schiebt Frau Klein das kleine Plastikgefäß ins Bild. „Sehr gut. Wir gehen jetzt gemeinsam durch, was heute dran ist“, sagt Markus beruhigend. Schritt für Schritt begleitet er Frau Klein bei der Einnahme und auch bei der Messung einiger Vitaldaten. Sophie verfolgt den gesamten Vorgang aufmerksam, beobachtet die Kommunikation, notiert einzelne Formulierungen von Markus. Nach dem Gespräch dokumentiert Markus routiniert die Vitaldaten, die Medikation und den Zustand der Klientin.

Doch lange bleibt keine Pause: Auf dem Bildschirm erscheint bereits die nächste Anfrage – Herr Jürgens. Herr Jürgens lebt rund 80 Kilometer entfernt, am Rand von Eberswalde. Dort sitzt er jetzt vor der Kamera – ein kräftiger, sonnengebräunter Mann mit wettergegerbtem Gesicht. Er trägt ein kariertes Hemd, seine Hände sind rau von jahrelanger Gartenarbeit. Neben ihm steht seine Tochter, die ihm das Tablet bereitgestellt und die Kamera eingestellt hat. Im Hintergrund sieht man den hellen Wintergarten mit Blick auf den gepflegten Garten, wo bunte Herbstblumen blühen. Herr Jürgens leidet an einer chronischen Hauterkrankung, die derzeit besonders an den Armen stark ausgeprägt ist. Bereits am Vortag hatte seine Tochter mit dem Tablet hochauflösende

Fotos der betroffenen Stellen aufgenommen und in die App des Telepflegedienstes hochgeladen. Heute wird ein Dermatologe per Videosprechstunde zugeschaltet. Kurz nach dem Login erscheint auch dieser auf dem geteilten Bildschirm. „Guten Morgen zusammen“, begrüßt der Arzt freundlich. Gemeinsam betrachten Markus, der Dermatologe und Herr Jürgens die Bilder, die in hochauflösender Bildqualität auf dem Monitor erscheinen. Die entzündeten, schuppigen Hautareale sind deutlich sichtbar. Der Arzt stellt gezielte Fragen zu Juckreiz, Schmerzen und bisherigen Behandlungen, während Markus alle relevanten Beobachtungen für den Pflegeprozess dokumentiert. Herr Jürgens kratzt sich während des Gesprächs immer wieder vorsichtig an den betroffenen Stellen, seine Mimik zeigt gelegentliche Anspannung, aber auch eine gewisse Routine im Umgang mit seiner Erkrankung. Nachdem die Therapieanpassungen besprochen wurden, beendet Markus die Sitzung. Währenddessen nutzt er die Gelegenheit, um Sophie in die Besonderheiten der Telepflege einzuführen.„Du siehst, wie wichtig hier die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist. Wir stehen in direktem Austausch mit Ärzten, Angehörigen und den Klienten selbst – häufig digital, aber dennoch irgendwie sehr persönlich.“ Sophie nickt nachdenklich und stellt eine wichtige Frage:

„Und wenn jemand, wie Frau Klein, mit der Technik gar nicht umgehen kann? Was passiert dann?“ Markus lächelt leicht: „Anfangs gibt es oft Berührungsängste, das stimmt. Aber mit Geduld, Anleitung und vor allem Unterstützung durch Angehörige schaffen es viele. Die Technik darf nie zur Hürde werden, sondern muss immer ein Werkzeug bleiben, das wir den Menschen anpassen. Wir sind auch immer persönlich bei den Klientinnen und Klienten vor Ort, Pflege kann nur durch den Technikeinsatz ergänzt und nie ersetzt werden.“ Ein ganz normaler Arbeitstag – mitten im Wandel der Pflege, zwischen moderner Technik und persönlicher Versorgung vor Ort.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Simulation wird von der Lehrperson begleitet, die für einen geschützten Rahmen sorgt und eine strukturierte Nachbesprechung anleitet. So können die Teilnehmenden ihr Handeln reflektieren, alternative Strategien entwickeln und gezielt digitale Kompetenzen für die Berufspraxis stärken.

Telepflege – Pflege aus Distanz

Bearbeitungszeit	5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[97]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☐ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit. Der Schwerpunkt liegt auf der Auseinandersetzung mit telepflegerischen Ansätzen und deren Integration in die ambulante Pflege
Aufgabenschwerpunkt	Erkundung, Beobachtung, Anwendung (wenn möglich)

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

97 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich besonders für den ambulanten Einsatz in der Häuslichkeit, da beruflich und hochschulisch Auszubildende hier unmittelbar erleben, wie Telepflege in der Praxis eingesetzt wird oder warum sie (noch) nicht eingesetzt wird. Im Unterschied zum schulischen Lernort steht nicht die theoretische Analyse, sondern das erkundende und beobachtende Handeln im Vordergrund. Beruflich und hochschulisch Auszubildende erkunden reale Strukturen, befragen Praxisanleitende und reflektieren eigene Haltungen gegenüber digitalen Technologien in der Pflege.

Die Arbeits- und Lernaufgaben fordern beruflich und hochschulisch Auszubildende auf, telepflegerische Anwendungen kritisch zu analysieren, Integrationsmöglichkeiten zu entwickeln und datenschutzrechtliche sowie ethische Aspekte eigenständig zu reflektieren.

Praxisanleitende sollten darauf achten, ausreichend Zeit für die Reflexionsgespräche einzuplanen, da diese den Transfer zwischen Praxiserfahrung und theoretischem Vorwissen sichern. Besonders die Frage, wie Telepflege die Beziehung zwischen Pflegefachperson und Klientinnen und Klienten verändert, bietet wertvolle Lernanlässe, die im Nachgespräch gezielt aufgegriffen werden sollten.

Hinweis für Praxisanleitende: Die Aufgaben können flexibel über mehrere Einsatztage verteilt werden. Eine enge Abstimmung mit der Pflegeschule bzw. Hochschule (etwa zur Verknüpfung mit den dort behandelten Grundlagen wie bspw. Telepflege, Digital Literacy und Datenschutz) stärkt den lernortübergreifenden Kompetenzerwerb beruflich und hochschulisch Auszubildender.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter: Nutzt unser Pflegedienst Telepflege? Welche Technik wird verwendet? Schauen Sie bei einer Telepflege-Sitzung zu, wenn möglich.

Reflexion:

→ Was sind die Vorteile von Telepflege?
→ Welche Probleme gibt es?
→ Wie reagieren die Klientinnen und Klienten darauf?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter: Was sind die Grenzen von Telepflege? Welche Probleme können auftreten?

Reflexion:

→ Welche technischen Schwierigkeiten gibt es?
→ Was muss beim Datenschutz beachtet werden?

→ **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlegen Sie gemeinsam: Wo könnte Telepflege in unserem Pflegedienst sinnvoll eingesetzt werden? Was würde sich dadurch ändern?

Reflexion:

→ Wie kann Telepflege die persönliche Pflege ergänzen?
→ Wie verändert sich die Kommunikation mit den Klientinnen und Klienten?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Sprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter über digitale Technik in der Pflege. Wo wird sie bereits genutzt?

Reflexion:

→ Wie verändert Technik die Arbeit von Pflegefachpersonen?
→ Welche Bedenken habe ich selbst bei neuer Technik?

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erfragen Sie an Ihrem Einsatzort, ob der ambulante Pflegedienst mit Telepflege arbeitet, und erkundigen Sie sich, welche Anwendungen genutzt werden. Beobachten Sie die praktische Anwendung telepflegerischer Lösungen, z.B. Videokommunikation oder digitale Dokumentation per Spracheingabe.

Reflexion:

→ Welche Vorteile und Herausforderungen konnte ich in der praktischen Anwendung von Telepflege beobachten?
→ Wie nehme ich die Akzeptanz von Telepflege bei Klientinnen und Klienten, An- und Zugehörigen und Kolleginnen und Kollegen wahr?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie Grenzen und Herausforderungen der Umsetzung telepflegerischer Anwendungen mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Welche technischen oder organisatorischen Hürden könnten die Nutzung telepflegerischer Lösungen erschweren?
→ Welche ethischen oder datenschutzrechtlichen Aspekte sollte ich bei der Nutzung von Telepflege besonders beachten?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Analysieren Sie, wie telepflegerische Anwendungen in die vorhandenen Strukturen des ambulanten Pflegedienstes integriert werden könnten, sofern sie aktuell nicht genutzt werden.

Reflexion:

→ Wie kann ich Telepflege sinnvoll in den Pflegeprozess integrieren, ohne den direkten Kontakt und die persönliche Betreuung zu vernachlässigen?
→ Wie verändert der Einsatz von Telepflege meine Kommunikation mit Klientinnen und Klienten sowie deren Bezugspersonen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Diskutieren Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter mögliche Einsatzfelder digitaler Technologien in der Pflege.

Reflexion:

→ Wie beeinflusst der Einsatz digitaler Technologien

die Rolle der Pflegefachperson und deren Verantwortlichkeiten?

→ Welche eigenen Vorbehalte oder Unsicherheiten habe ich gegenüber telepflegerischen Anwendungen, und wie kann ich mich damit auseinandersetzen?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung des Falls sind grundlegende Kenntnisse aus Pflegewissenschaft, Telepflege und interdisziplinärer Zusammenarbeit erforderlich. Wichtig sind Pflegemodelle, der Pflegeprozess, technische Kompetenzen und Datenschutz im digitalen Kontext.

Lehr- und Lerneinheit 8.2

Remote Nursing/Telepflege – Pflege aus der Distanz

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Quellen

Themenfeld »Digitalisierung/Digital Literacy«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Kompetenzen im Umgang mit digitalen Technologien	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Digitale Pflegeanwendungen	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
digitale Kompetenzen als Teil des Ausbildungsziels	Pflegestudiumsstärkungsgesetz	Verankerung digitaler Kompetenzen im Pflegestudiumsstärkungsgesetz	*https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/pflegestudiumstaerkungsgesetz-pflstudstg.html*	20.05.2026
Digitalisierung in der ambulanten Pflege	ambulante Pflege der Stadthelfer Podcast	Podcast zu Digitalisierung der Arbeitsabläufe in einem Pflegedienst und deren Notwendigkeit für die Zukunft	*15 - Digitalisierung in der Am - Ambulante Pflege - Der Stadthelfer Podcast - Apple Podcasts*	20.05.2026
Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung für die ambulante Pflege	Leben-Pflege-Digital Landeskompetenzzentrum; Berlin Pflege 4.0	Überblick über Herausforderungen und Chancen der Digitalisierung im ambulanten (und stationären) Bereich	*https://www.lebenpflegedigital.de/berufliche-pflege/ambulante-pflege/*	20.05.2026
Smart Living	Haus der Zukunft	Musterwohnung mit innovativer Technik für selbstbestimmtes Leben trotz gesundheitlicher Einschränkungen	*https://smart-living-health.de/#Schwerpunkte*	20.05.2026
Digitalisierung: Fortbildungsinhalte und partizipative Organisationsentwicklung für schulisches und betriebliches Bildungspersonal in der Pflege – DigiK-Part	Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften Westsächsische Hochschule Zwickau	Digitalisierung: DigiK-Part	*www.bibb.de/pflege-digik-part*	20.05.2026

Themenfeld 9

Kooperation und Netzwerk, Koordination der Versorgung



↘ **Lehr- und Lerneinheit 9.1**

Zusammenarbeit im Netzwerk:
„Individuelle Lösungen für Familie Meier“

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

Zusammenarbeit im Netzwerk: „Individuelle Lösungen für Familie Meier“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☑ 02 ☐ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 ☑ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 8[98]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☑ 01 ☑ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☐ IV rechtliche Grundlagen ☑ V wiss. Grundlagen

98 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[99]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess und nutzen diese zur Planung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. a)
- → übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. b)
- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I. 1. d)
- → reflektieren den Einfluss der unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte auf die Pflegeprozessgestaltung (I. 1. h)
- → unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I.2.b)
- → stärken die Kompetenzen von An- und Zugehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit (I.2.c)
- → erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I. 6. a)
- → verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit dem professionellen Pflegesystem ein (I. 6. d)
- → gestalten kurz- und langfristige professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen, die auch bei divergierenden Sichtweisen oder Zielsetzungen und schwer nachvollziehbaren Verhaltensweisen von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz gekennzeichnet sind (II. 1. b)
- → nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II. 1. c)

99 Eingestuft nach Anlage 1 PflAPrV

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

- → wenden Grundsätze der verständigungs- und beteiligungsorientierten Gesprächsführung an (II. 1. d)
- → informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an (II. 2. a)
- → wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II. 2. b)
- → entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer ergebnisoffenen, partizipativen Beratung in Erweiterung zu Information, Instruktion und Schulung (II. 2. c)
- → beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr (III. 3. a)
- → erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II. 3. b)
- → koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungskontexten und organisieren Termine sowie berufsgruppenübergreifende Leistungen (III. 3. d)
- → koordinieren die integrierte Versorgung von chronisch kranken Menschen aller Altersstufen in der Primärversorgung (III. 3. e)
- → nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V. 2. b)

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. a/I. 1. b/I. 1. d/I. 1. h.

- → analysieren die individuellen Bedürfnisse von Pflegebedürftigen und deren Familien.
- → gestalten professionelle Beziehungen in komplexen Familiensituationen, indem sie wertschätzend und empathisch auf unterschiedliche Bedürfnisse eingehen und dabei sowohl die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen als auch die Entlastung des sozialen Umfelds berücksichtigen.
- → entwickeln gemeinsam mit den Familien und weiteren Beteiligten eine längerfristige Betreuungsstrategie unter Berücksichtigung der palliativpflegerischen Erfordernisse.
- → unterstützen die Familien bei der Organisation der Betreuung von pflegebedürftigen An- und Zugehörigen, indem sie Kontakte zu passenden Hilfsangeboten vermitteln.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

- → erkennen die psychische Belastung sowohl von Pflegebedürftigen als auch von deren Familien und integrieren psychosoziale Unterstützungsangebote in die Versorgung.
- → thematisieren die Bedeutung der Netzwerkarbeit und Kooperation mit weiteren Akteurinnen und Akteuren wie Beratungsstellen, Hausärztinnen und Hausärzten sowie Palliativdiensten.
- → wenden verständigungs- und beteiligungsorientierte Gesprächsführung an, um verschiedene Akteure in den Pflegeprozess einzubeziehen und gemeinsame Lösungsstrategien zu entwickeln.

I. 2. b/I. 2. c/I. 5. a/I. 6. a

- → können im Pflegeprozess geeignete Maßnahmen, besonders unter Einbezug weiterer Akteure, auswählen und anwenden.
- → beraten zu gesundheitsfördernden Lebensweisen und unterstützen bei der Umsetzung präventiver Maßnahmen, wie Ernährungs- und Bewegungsprogrammen.
- → entwickeln Strategien zur Organisation von Entlastungsmaßnahmen, wie Fahrdiensten oder Alltagsbegleitern, und können diese praktisch umsetzen.
- → erfassen die Lebensgeschichte, soziale Netzwerke und bisherigen Bewältigungsstrategien des Pflegebedürftigen und seiner Familie.
- → identifizieren vorhandene Ressourcen im familiären Umfeld, die zur Unterstützung in der Pflege und Alltagsgestaltung genutzt werden können.
- → unterstützen den Pflegebedürftigen dabei, seine Selbstbestimmung trotz gesundheitlicher Einschränkungen bestmöglich zu erhalten und in Pflegeprozesse einzubinden.

II. 1. b/II. 1. c/II. 1. d/II. 2. a/II. 2. b/II. 2. c

- → bauen vertrauensvolle Beziehungen zu Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen auf und wahren eine professionelle Haltung, auch bei schwierigen Situationen.
- → berücksichtigen Nähe und Distanz in der Beziehungsgestaltung, um eine angemessene Interaktion sicherzustellen.
- → passen ihre Gesprächsführung individuell an, um Verständlichkeit und Einbindung zu gewährleisten.
- → erklären verständlich gesundheits- und pflegerelevante Themen und geben praxisnahe Anleitungen zur Selbst- und Fremdpflege.
- → bereiten Schulungen und Beratungen zielgruppengerecht auf und gestalten sie interaktiv.
- → berücksichtigen die individuellen Bedürfnisse und Entscheidungsprozesse von Pflegebedürftigen und An- und Zugehörigen. Fördern eine ergebnisoffene Beratungskultur, die zur aktiven Mitgestaltung anregt.

III. 3. a/III. 3. b/III. 3. d/III. 3. e

- → kennen die Bedeutung von Netzwerken und Kooperationen in der ambulanten Versorgung und

arbeiten mit Fachpersonen aus unterschiedlichen Disziplinen zusammen und erkennen Probleme an Schnittstellen.
→ binden professionelle Akteure und Helfernetzwerke in den Versorgungsprozess ein.
→ kennen die Rolle von Beratungs- und Unterstützungsangeboten wie Seelsorge, Selbsthilfegruppen oder Hospizdiensten und können diese bedarfsgerecht empfehlen.
→ unterstützen bei der Organisation der Pflege und Koordination der interdisziplinäre Leistungen sowie notwendigen Termine, beispielsweise für die kinderpsychiatrische Behandlung.

V. 2. b

→ lernen, drohende Über- oder Unterforderungen in der Versorgung frühzeitig wahrzunehmen. Verstehen die Notwendigkeit, Arbeitsabläufe anzupassen oder Unterstützung durch weitere Fachpersonen anzufordern und erkennen, welche fachlichen und persönlichen Weiterentwicklungen erforderlich sind, um die Betreuung von komplexen Familiensituationen besser zu bewältigen.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

Zusammenarbeit im Netzwerk: „Individuelle Lösungen für Familie Meier“

Hintergrund

Kooperations- und Netzwerkarbeit ist in der ambulanten Pflege entscheidend, um die komplexen Anforderungen, räumlichen Entfernungen und individuellen Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten erfolgreich zu bewältigen. Sie bildet die Grundlage für eine effektive, interdisziplinäre und personenzentrierte Versorgung. Im Gegensatz zur stationären Pflege, bei der alle Akteurinnen und Akteure an einem Ort zusammenarbeiten, erfordert die ambulante Pflege eine koordinierte Kommunikation über unterschiedliche Standorte hinweg.

Die Versorgung von Menschen mit komplexen Versorgungsbedarfen setzt eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachpersonen sowie die Einbindung des sozialen Umfelds, insbesondere von An- und Zugehörigen, voraus. So stehen Pflegefachpersonen bei onkologischen Diagnosen vor der Herausforderung, nicht nur die betroffenen Personen, sondern auch deren Familien umfassend zu unterstützen. Individuelle Versorgungspläne und ein reibungsloses Schnittstellenmanagement – etwa bei der Entlassung aus dem Krankenhaus in die Häuslichkeit – verlangen eine nahtlose Kooperation aller beteiligten Akteurinnen und Akteure.

Ohne funktionierende Netzwerke könnten Versorgungslücken entstehen, die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen beeinträchtigen. Deshalb ist es wichtig, Netzwerke aufzubauen, zu pflegen und zu koordinieren, um eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen, ohne dabei Pflegefachpersonen oder Klientinnen und Klienten zu überfordern. Dazu gehören auch Kenntnisse über geeignete Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner aus verschiedenen Bereichen, die als Ressource für Beratung, Prävention und Therapie herangezogen werden können.

In der ambulanten Pflege spielen An- und Zugehörige sowie ehrenamtlich Tätige eine größere Rolle als in der stationären Versorgung. Die Zusammenarbeit mit diesen Personen erfordert abgestimmte Kommunikation und Unterstützung, um Überlastungen zu vermeiden. Dafür sind kommunikative Fähigkeiten und ein umfassendes Wissen über regionale Unterstützungsangebote essenziell. Pflegefachpersonen müssen in der Lage sein, Beratungsbedarfe zu erkennen, Unterstützungsangebote zu initiieren und zugleich die Autonomie und individuellen Wünsche der Klientinnen und Klienten zu respektieren.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Gleichzeitig ist es wichtig, Auszubildende sowohl beruflich als auch hochschulisch professionell zu begleiten und ihren Kompetenzerwerb zu fördern, damit sie den emotionalen Belastungen und den komplexen Versorgungsstrukturen in der ambulanten Pflege gewachsen sind.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Lisa, Pflegefachperson im ambulanten Dienst, besucht mit der Auszubildenden Anna die Familie Meier. Im Flur hängt ein großer Familienkalender voller Termine: Arztbesuche, Therapiesitzungen, Pflegebesuche. Kinderschuhe stehen wild durcheinander, Kinderzeichnungen hängen an den Fenstern. Herr Meier, 52 Jahre, leidet an Lungenkrebs. Er wirkt blass und müde, seine Atmung ist flach. Trotzdem begrüßt er beide freundlich. Seine Frau ist beruflich oft mehrere Tage abwesend und pendelt zwischen verschiedenen Städten. Herr Meier kümmert sich währenddessen allein um die drei Kinder kümmern: 14, 11 und 7 Jahre alt. Das Wohnzimmer zeigt das Leben einer Familie: Ein halbfertiges Puzzle liegt auf dem Tisch, Wäsche trocknet auf dem Ständer, Spielzeug liegt am Rand. Auf dem Sofatisch stehen ein Atemtherapiegerät, Medikamente und handschriftliche Notizen. An der Wand hängt eine Kinderzeichnung: „Papa ist der Beste“.

Plötzlich stürmt Laura, die 11-jährige Tochter, ins Zimmer. Sie redet schnell und laut, springt von einem Thema zum anderen: „Papa, ich hab den Zettel von der Schule! Du musst mich nachher zum Arzt bringen!“ Laura hat ADHS und ist sehr unruhig. Herr Meier versucht zu folgen, wirkt aber überfordert. Seine Konzentration lässt nach. Lisa schaltet sich ruhig ein und schlägt vor, gemeinsam den Kalender anzusehen. Laura beruhigt sich. Die 7-jährige Tochter schleicht sich barfuß ins Zimmer, kuschelt sich mit ihrem Plüschtier an den Vater. Der 14-jährige Sohn bleibt in seinem Zimmer, die Tür ist geschlossen. Der ambulante Pflegedienst unterstützt die Familie medizinisch und organisatorisch. Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Seelsorge wurden bereits vermittelt. Trotzdem ist der Alltag sehr belastend.

Nach dem Besuch fragt Anna angespannt: „Wie schafft man das alles? So viele Aufgaben, und jeder braucht etwas anderes. Wie wissen wir, was am wichtigsten ist? Es fühlt sich an, als würde alles gleichzeitig brennen.“

Lisa antwortet: „Genau deshalb ist unsere Aufgabe nicht nur die Pflege. Wir helfen, den Überblick zu behalten, koordinieren und vernetzen. Aber wir können nicht alles allein tragen. Hier braucht es ein ganzes Netz aus

Lehr- und Lerneinheit 9.1
Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Unterstützung. Wir müssen lernen, in dieser Komplexität ruhig und systematisch zu bleiben.

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen gehören zur Familie Meier? Wer hilft der Familie?
3. Wie lebt die Familie? Was belastet sie besonders?
4. Welche Probleme gibt es in der Familie? Was ist schwierig?
5. Wie erleben die Kinder die Situation? Was denkt Herr Meier?
6. Was beobachtet Anna? Welche Fragen hat sie?
7. Welche Pflegeprobleme hat Herr Meier? Was braucht die Familie?
8. Woran erkennt Lisa, dass sie handeln muss? Was fällt ihr auf?
9. Was will Lisa mit ihrer Pflege erreichen? Wie will sie helfen?
10. Wie arbeitet Lisa? Was macht sie, um den Überblick zu behalten?
11. Was muss eine Pflegefachperson wissen, um Familien wie den Meiers zu helfen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus wessen Sicht wird der Hausbesuch in der Familie mit einem erkrankten Elternteil und mehreren Kindern beschrieben, und welche Beobachtungen prägen diese Perspektive?
2. Welche Personen wirken in der gegebenen Situation direkt mit – sowohl im familiären Umfeld als auch pflegerisch – und wer ist indirekt betroffen oder durch das häusliche und organisatorische Geschehen in besonderer Weise eingebunden?
3. In welchem sozialen, emotionalen und räumlichen Umfeld findet der Pflegeeinsatz statt, welche familiären Belastungen prägen den Alltag, und auf welche Weise beeinflusst dieses Umfeld das pflegerische Handeln?
4. Welche zentralen Erscheinungen oder Herausforderungen werden in der Situation deutlich – etwa im Umgang mit Überforderung, in der internen familiären Dynamik oder im Zusammenspiel von Pflege, psychosozialer Betreuung und Alltagskoordination?
5. Wie könnten diese Erscheinungen aus einer ande-

Lehr- und Lerneinheit 9.1
Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

ren Perspektive erlebt werden – zum Beispiel aus der Sicht eines betroffenen Kindes, eines Elternteils oder einer externen Fachkraft, die mit der Familie in Kontakt steht?
6. Wie nimmt die Auszubildende die komplexe Pflegesituation wahr, welche Fragen entstehen für sie aus der Fülle gleichzeitiger Anforderungen, und kann sie ähnliche Eindrücke aus ihren bisherigen Praxiserfahrungen wiedererkennen?
7. Welche pflegerischen Probleme lassen sich beim betroffenen Elternteil und innerhalb der Familie erkennen – insbesondere bezogen auf körperliche Erschöpfung, psychische Belastung und eingeschränkte Handlungsspielräume?
8. Welche konkreten Beobachtungen oder Ereignisse im Verlauf des Hausbesuchs geben Anlass für pflegerisches Handeln – etwa das Verhalten eines Kindes, die körperlich geschwächte Verfassung oder mangelnde Alltagsstrukturierung?
9. Welche Ziele verfolgt das pflegerische Handeln in dieser Situation – sowohl im Hinblick auf die Stabilisierung der häuslichen Pflege als auch auf die Unterstützung bei der Alltagsbewältigung und die psychosoziale Entlastung der Familie?
10. Welche wiederkehrenden Vorgehensweisen oder strukturierten Handlungsabläufe lassen sich im Verhalten der Pflegefachperson erkennen, und welche Ansätze werden genutzt, um den Überblick in einer komplexen Lebenssituation zu behalten?
11. Über welches fachliche, kommunikative und koordinierende Wissen müssen Pflegefachpersonen verfügen, um in solchen familiären Ausnahmesituationen professionell und unterstützend agieren zu können?

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Was braucht die Familie Meier? Welche Fragen haben sie?
2. Wer kann der Familie noch helfen? Welche Fachleute gibt es?
3. Wie können Fahrdienste oder Alltagshelfer organisiert werden?
4. Wie kann Herr Meier trotz Krankheit für seine Familie da sein?
5. Wie geht Anna mit der belastenden Situation um? Wie kann die Praxisanleiterin oder der Praxisanleiter helfen?
6. Was passiert, wenn Familie und Pflegedienst verschiedene Meinungen haben? Wie löst man Konflikte?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Welche Rolle spielen Angebote wie Seelsorge, Selbsthilfegruppen oder Hospizdienste, und welche weiteren Unterstützungen könnten hilfreich sein?
2. Wie kann ein koordinierter Austausch zwischen den verschiedenen Partnern gestaltet werden, um eine optimale Unterstützung sicherzustellen?
3. Wie könnten Entlastungsmaßnahmen wie Fahrdienste, Alltagsbegleiter oder weitere Unterstützungsleistungen konkret organisiert werden?
4. Welche Alternativen gibt es, um Herrn Meiers Wunsch, aktiv für die Familie da zu sein, zu unterstützen?
5. Wie kann die emotionale Belastung der beruflich und hochschulisch Auszubildenden aufgefangen werden, und welche Rolle spielt die Praxisanleiterin oder der Praxisanleiter im Umgang mit komplexen und emotional herausfordernden Situationen?
6. Welche Spannungen können sich in der Zusammenarbeit zwischen Familie, Pflegedienst und anderen Beteiligten ergeben, und wie können diese Konflikte konstruktiv gelöst werden?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Onkologisch sind Kenntnisse zur Palliativpflege, zum Symptommanagement bei Lungenkarzinom sowie zum Fatigue-Syndrom und zur Krankheitsbewältigung erforderlich. Familienpflegerisch stehen die familienorientierte Pflege, Systemansätze und das Verständnis für Auswirkungen chronischer Krankheit auf Familiensysteme im Mittelpunkt, ergänzt durch Wissen zu Rollenveränderungen und Bewältigungsstrategien. Pädiatrische Aspekte umfassen das Verständnis für ADHS bei Kindern, den Umgang mit Kindern als Angehörige schwerkranker Eltern sowie entwicklungspsychologische Besonderheiten verschiedener Altersstufen. Case Management erfordert Kompetenzen in der Koordination und Vernetzung von Hilfsangeboten, Priorisierung, Ressourcenmanagement und interprofessioneller Zusammenarbeit.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

10h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[100]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die Bedeutung von Netzwerken und Kooperationsstrukturen in der ambulanten Pflege und sind in der Lage, die beteiligten Akteure und deren Rollen im Versorgungsprozess zu identifizieren und zu beschreiben. Sie verstehen die besonderen Anforderungen komplexer Familiensituationen an die Pflegefachperson und können individuelle Betreuungsstrategien unter Einbezug palliativpflegerischer Erfordernisse, psychosozialer Unterstützungsangebote und familiärer Ressourcen entwickeln. Dabei wenden sie verständigungs- und beteiligungsorientierte Gesprächsführung an, berücksichtigen die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und fördern die Familiengesundheit. Darüber hinaus kennen sie regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote wie Selbsthilfegruppen, Fahrdienste, Alltagsbegleiter und Hospizdienste und können diese bedarfsgerecht empfehlen und in die Versorgungsplanung einbeziehen. Sie reflektieren die eigene berufliche Rolle, erkennen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig und entwickeln Strategien, um die Qualität der Versorgung in komplexen Situationen aufrechtzuerhalten.[101]

100 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

101 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung in komplexen Familiensituationen, interprofessionelle Zusammenarbeit und Netzwerkkoordination, Kommunikation und Beratung sowie die Reflexion professioneller Haltung gleichermaßen adressiert. Gerade weil die Koordination von Versorgungsnetzwerken und die Begleitung von Familien in belastenden Lebenssituationen zentrale Anforderungen an Pflegefachpersonen in der ambulanten Versorgung darstellen, bildet die LLE einen prüfungsrelevanten Kompetenzbereich ab.[102]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Zusammenarbeit im Netzwerk: Individuelle Lösungen für Familie Meier“. Darin analysieren sie die Versorgungssituation der Familie, identifizieren die beteiligten Akteure und deren Rollen, leiten eine längerfristige Betreuungsstrategie ab und begründen die Einbindung externer Unterstützungsangebote fachlich. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit der psychischen Belastung der Familie und den eigenen Grenzen pflegerischen Handelns professionell umgehen würden.

Mündlich: Im Rahmen eines Prüfungsgesprächs oder Rollenspiels simulieren die Lernenden ein Beratungsgespräch mit Familie Meier, in dem sie die Versorgungssituation strukturiert erfassen, geeignete Unterstützungsangebote vorstellen und gemeinsam mit der Familie eine tragfähige Betreuungsstrategie entwickeln. Dabei zeigen sie, dass sie empathisch und wertschätzend kommunizieren, auf unterschiedliche Bedürfnisse eingehen und die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen wahren können. Ergänzend kann die Frage nach der Koordination interprofessioneller Leistungen und der Einbindung des Palliativdienstes in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.[102]

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

102 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die Lehr- und Lernsituation stellt eine komplexe und realitätsnahe Pflegesituation im häuslichen Umfeld dar und eröffnet zahlreiche lernförderliche Zugänge für die beruflich und hochschulisch Auszubildenden. Sie eignet sich didaktisch besonders, da sie den Perspektivwechsel zwischen verschiedenen Familienmitgliedern, der Pflegefachperson und der beruflich und hochschulisch Auszubildenden erlebbar macht und damit exemplarisch zeigt, wie Mehrdimensionalität, emotionale Belastung und Koordinationsaufgaben im Pflegealltag ineinandergreifen. Durch die Darstellung von Überforderung, Alltagsbewältigung und der Notwendigkeit interprofessioneller Zusammenarbeit werden für die Lernenden sowohl pflegepraktische als auch psychosoziale und kommunikative Kompetenzen aktiviert. Zudem fördert die Fallsituation die Reflexion über die eigene berufliche Rolle und die Grenzen pflegerischen Handelns. Durch diese Verknüpfung von Theorie und erfahrbarer Praxis trägt die Bearbeitung dazu bei, Handlungskompetenz, Problemlösefähigkeit und professionelle Haltung im Umgang mit komplexen, vielschichtigen Familiensituationen zu entwickeln.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. Im Rahmen eines Rollenspiels übernehmen die beruflich und hochschulisch Auszubildenden verschiedene Rollen, indem sie sich abwechselnd als Pflegefachperson, als Herr Meier oder als dessen Ehefrau in die Situation hineinversetzen. Dabei wird ein realistisches Gespräch nachgestellt, in dem die Pflegefachperson beispielsweise einfühlsam auf die emotionale Belastung von Herrn Meier oder seiner Ehefrau eingeht, Sorgen aufnimmt und Möglichkeiten der Unterstützung anspricht. Im Zentrum steht das aktive Einüben von Gesprächsführung, mit besonderem Fokus darauf, unterstützende Ressourcen für die Familie sichtbar zu machen – etwa den Zugang zu Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen oder konkrete Entlastungsangebote wie Fahrdienste oder Alltagsbegleitung. Nach dem praktischen Teil reflektiert die Gruppe gemeinsam, welche Gesprächsstrategien hilfreich waren, wie auf Emotionen eingegangen wurde und wo es noch Unsicherheiten gibt. Ziel ist es, Sicherheit im Umgang mit belasteten Gesprächssituationen zu gewinnen und kreative Lösungswege im Netzwerk von Hilfsangeboten aufzuzeigen.
2. Im Anschluss könnte ein Planspiel zur Aufgabenpriorisierung stattfinden: Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden sammeln zunächst alle pflegerischen, organisatorischen und unterstützenden Aufgaben, die im Alltag der Familie Meier anfallen – von der medizinischen Versorgung, Unterstützung bei der Haushaltsführung und Betreuung der Kinder bis hin zur Koordination von Terminen und Entlastungsdiensten. In der Gruppe werden die gesammelten Aufgaben diskutiert, gewichtet und in eine sinnvolle Reihenfolge gebracht: Was ist aus pflegerischer Sicht am dringendsten? Wo braucht es sofortige Entlastung? Welche Aufgaben können eventuell delegiert oder zunächst zurückgestellt werden? Ziel dieser Übung ist es, die Fähigkeit zur strukturierten Situationsanalyse, Prioritätensetzung und Organisation des Pflegealltags zu fördern und das Bewusstsein für die Vielzahl und Gleichzeitigkeit von Anforderungen im häuslichen Umfeld zu schärfen.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein trüber Donnerstagnachmittag im März. Dicke Wolken hängen tief über der kleinen Reihenhaussiedlung am Rande einer mittelgroßen Stadt. Nieselregen sammelt sich auf den schmalen Pflasterwegen, vereinzelt tropft Wasser von den Ästen der Hecken. Lisa, Pflegefachperson im ambulanten Pflegedienst, steigt aus dem Auto. Neben ihr läuft Anna, ihre Auszubildende. Beide tragen warme Jacken, die Taschen mit Pflegeunterlagen und Dokumentationsmaterial schwingen an ihren Schultern. Vor dem Haus der Familie Meier steht ein rotes Kinderfahrrad schief an den Gartenzaun gelehnt. Ein bunter Ball liegt mitten auf dem feuchten Rasen. Im oberen Fenster erkennt man Kinderzeichnungen an den Scheiben: Sonne, Blumen, bunte Fantasiewesen. Als sie die Haustür öffnen, schlägt ihnen eine Mischung aus vertrauten, warmen Gerüchen entgegen: Tomatensoße, Waschmittel, Kindershampoo und ein kaum wahrnehmbarer medizinischer Unterton, der von Desinfektionsmitteln und Medikamenten zu kommen scheint. Im Flur stehen zahlreiche Kinderschuhe, wild durcheinander in allen Größen. Eine noch volle Einkaufstasche lehnt unausgepackt an der Wand. Ein großer Familienkalender hängt direkt neben der Garderobe. Bunte Einträge in verschiedenen Handschriften und Farben füllen fast jeden Tag: Arzttermine, Therapiesitzungen, Elternabende, Geburtstagsfeiern. Manche Termine sind mit dicken Ausrufezeichen markiert. Dazwischen stehen Vermerke wie: „Pflegebesuch Lisa“, „Jugendpsychiater Laura“, „Mama: München“. Herr Meier kommt beiden im Flur entgegen. Er ist 52 Jahre alt, wirkt blass und eingefallen. Die dunklen Ringe unter seinen Augen heben sich deutlich ab. Er trägt ein ausgewaschenes T-Shirt, darüber eine graue Jogginghose, seine Schultern sind eingefallen, seine Bewegungen langsam, seine Atmung flach. Trotz allem schenkt er den beiden ein schwaches, aber herzliches Lächeln.

„Schön, dass Sie da sind. Kommen Sie bitte rein“, sagt er mit leiser Stimme und macht eine kleine Geste zur Begrüßung.Herr Meier lebt mit seiner Frau und den drei Kindern – 14, 11 und 7 Jahre alt – in diesem liebevoll eingerichteten Zuhause. Auf der Küchenpinnwand hängen bunte Kinderbilder, im Wohnzimmer steht ein halb fertiges Puzzle auf dem Esstisch. Daneben trocknet auf einem Wäscheständer die Wäsche, Spielzeugautos liegen ordentlich am Rand des Teppichs.

Die Atmosphäre ist lebendig, doch man spürt die Belastung, die über der Familie liegt.

Seit der Diagnose eines fortgeschrittenen Lungenkarzinoms hat sich für Herrn Meier vieles verändert. Die

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Aufgaben des Familienalltags, die früher fast selbstverständlich von ihm übernommen wurden, werden zunehmend zur Herausforderung. Seine Ehefrau pendelt beruflich regelmäßig zwischen Städten und ist daher häufig für mehrere Tage abwesend.

Auf dem Sofatisch stehen neben einem leeren Kaffeebecher ein Glas Wasser, ein elektronisches Atemtherapiegerät und ein Block mit handschriftlichen Notizen. Auf der Sofalehne hängt eine weiche Decke. An der Wand: Kinderzeichnungen. Eines zeigt die ganze Familie, darüber steht in bunter Schrift: „Papa ist der Beste“. Während Lisa sich erkundigt, wie es ihm heute geht, setzt sich Anna leise etwas zurückhaltend auf einen Stuhl am Rand. Aus dem Obergeschoss hört man das dumpfe Stampfen von Kinderfüßen und leise Musik. Plötzlich kommt Laura, die elfjährige Tochter, hektisch ins Wohnzimmer gestürmt. Ihre langen Haare fliegen beim Laufen, in der Hand hält sie ein zerknittertes Terminblatt. Ihre Stimme ist laut, fast drängend: „Papa, ich hab den Zettel von der Schule für morgen! Und du musst mich nachher noch zum Arzt bringen!“ Laura redet schnell, unterbricht immer wieder, springt gedanklich von einem Thema zum nächsten. Ihre Bewegungen sind unruhig, die Stimme wird kaum leiser. Lisa erkennt das typische Verhalten ihrer Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung (ADHS), die ärztlich diagnostiziert wurde. Herr Meier versucht, ihrer schnellen Rede zu folgen, wirkt aber zunehmend überfordert. Seine Konzentration lässt sichtbar nach.

Ruhig schaltet sich Lisa ein, spricht mit sanfter Stimme, schlägt vor, gemeinsam den Kalender anzusehen. Laura lässt sich beruhigen, kramt in ihrer Tasche und legt das Blatt dazu.

Im selben Moment schleicht sich die siebenjährige Tochter barfuß ins Wohnzimmer, eng umschlungen hält sie ihr Lieblingsplüschtier, das an einem Ohr schon abgewetzt ist. Sie klettert vorsichtig aufs Sofa, kuschelt sich an ihren Vater und spielt gedankenverloren mit der Decke. Herr Meier schließt kurz die Augen, streicht ihr sanft über die Haare.

Der 14-jährige Sohn bleibt im Hintergrund, oben in seinem Zimmer. Seine Tür ist geschlossen, gedämpfte Musik dringt leise durch die Wand. Er beteiligt sich kaum aktiv, aber Lisa weiß, dass er aufmerksam bleibt, wenn man ihn anspricht.

Der ambulante Pflegedienst unterstützt die Familie nicht nur medizinisch, sondern auch organisatorisch. Gemeinsam wurden bereits Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und auch eine Seelsorge als Hilfsangebote vermittelt. Doch der Alltag verlangt der Familie weiterhin viel ab.

Nach dem Besuch stehen Lisa und Anna im Flur. Anna wirkt angespannt. Sie blickt zu Lisa und fragt mit zögernder Stimme: „Wie schafft man das alles? So viele Aufgaben, und jeder braucht etwas anderes. Wie wissen wir, was jetzt am wichtigsten ist? Es fühlt sich an,

als würde alles gleichzeitig brennen.“ Lisa nickt verständnisvoll. „Genau deshalb ist unsere Aufgabe nicht nur die Pflege. Wir helfen, den Überblick zu behalten, koordinieren, vernetzen – aber wir müssen auch anerkennen, dass wir nicht alles allein tragen können. Hier braucht es ein ganzes Netz aus Unterstützung. Und wir als Pflegefachpersonen müssen lernen, in dieser Komplexität ruhig und systematisch zu bleiben.“ Anna nickt langsam. Ihre Gedanken kreisen noch lange um diesen Besuch.

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, die Koordination komplexer Versorgungssituationen und die Zusammenarbeit im Netzwerk zu erproben, ohne dass Lernende dabei auf eine reale Familiensituation angewiesen sind. Da die ambulante Pflege von Familien in belastenden Lebenssituationen besondere Anforderungen an Gesprächsführung, Koordinationskompetenz und professionelle Haltung stellt, eignet sich die Simulation, um diese Dynamiken in einem geschützten Rahmen zu bearbeiten.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Familie Meier gestalten, in denen Lernende ein Beratungsgespräch mit der Familie vorbereiten und durchführen, die Versorgungssituation strukturiert erfassen und geeignete Unterstützungsangebote vorstellen. Dabei werden sowohl die Fähigkeit geübt, unterschiedliche Bedürfnisse und Perspektiven der Familienmitglieder zu berücksichtigen, als auch die Koordination mit externen Akteuren wie Hausarztpraxis, Palliativdienst, Seelsorge oder Familienentlastungsdiensten erprobt. Die Simulation schafft Raum, um die Grenzen pflegerischen Handelns zu reflektieren und Strategien zu entwickeln, wie drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig erkannt und durch gezielte Vernetzung aufgefangen werden können.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Gesprächsführung zu bewerten, Unsicherheiten in der Koordinationsrolle zu benennen und ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass professionelle Pflege in komplexen Familiensituationen immer auch die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren einschließt.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Rolle als Pflegefachperson in der Häuslichkeit

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[103]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☑ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit. Der Schwerpunkt des Einsatzes liegt in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Akteuren und Netzwerken.
Aufgabenschwerpunkt	Beobachtung, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

103 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Die Praxisaufgaben führen die Lernenden schrittweise an die Kooperations- und Netzwerkstrukturen in der ambulanten Pflege heran. Ausgangspunkt ist die Begleitung der Praxisanleiterin oder des Praxisanleiters bei Hausbesuchen, bei der die Lernenden beobachten, welche Akteure an der Versorgung beteiligt sind und welche Aufgaben sie übernehmen. Die anschließende Reflexion schärft den Blick für die Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit und für Versorgungslücken, die durch gezielte Vernetzung geschlossen werden können.

Im weiteren Verlauf erkunden die Lernenden die am Einsatzort bestehenden Kooperationsstrukturen, entwickeln konkrete Schritte zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren und besprechen ihre Ergebnisse im Team. Die Recherche zu regionalen Beratungs- und Unterstützungsangeboten wie Selbsthilfegruppen oder Familienentlastungsdiensten fördert das Netzwerkdenken und unterstützt eine umfassende, ressourcenorientierte Versorgungsplanung.

Die Reflexionsaufgaben sind so angelegt, dass sie gut in reguläre Anleitungsgespräche integriert werden können. Es empfiehlt sich, die Ergebnisse im Anschluss gemeinsam auszuwerten und dabei den Bezug zur schulischen Fallbearbeitung anhand von Familie Meier herzustellen.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei Hausbesuchen. Achten Sie darauf: Wer hilft den Familien noch? Welche Aufgaben haben die verschiedenen Helfer?

Reflexion:

→ Was konnte ich schon gut?
→ Was war neu für mich?
→ Welche Helfer kannte ich noch nicht?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter: Mit welchen anderen Berufsgruppen arbeiten wir zusammen? Wie funktioniert die Zusammenarbeit?

Reflexion:

→ Was habe ich Neues gelernt?
→ Warum ist Zusammenarbeit wichtig für die Pflege?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlegen Sie: Wie könnte die Zusammenarbeit mit anderen Helfern verbessert werden? Besprechen Sie Ihre Ideen mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter.

Reflexion:

→ Was habe ich gelernt?
→ Wie kann ich dieses Wissen nutzen?
→ Wie war es, eigene Vorschläge zu machen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Welche Hilfsangebote gibt es in unserer Region? Zum Beispiel Selbsthilfegruppen oder Familienhelfer.

Reflexion:

→ Was habe ich noch nicht gewusst?
→ Wie könnte ich diese Angebote in der Pflege nutzen?

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Begleiten Sie Ihre Praxisanleiterin oder Ihren Praxisanleiter bei der Versorgung und identifizieren Sie die beteiligten Akteure sowie deren Rollen im Versorgungsprozess der Klientinnen und Klienten.

Reflexion:

→ Was fiel mir leicht, und welche Kompetenzen konnte ich bereits sicher anwenden?
→ Welche Akteurinnen und Akteure waren mir bereits bekannt, und welche neuen Perspektiven habe ich durch die Begleitung erhalten?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie am Einsatzort, welche Kooperations- und Netzwerkstrukturen bestehen.

Reflexion:

→ Welche neuen Erkenntnisse oder Erfahrungen habe ich aus der Situation mitgenommen?

- → Wie habe ich die Bedeutung von Kooperation für die Versorgungssicherheit wahrgenommen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Entwickeln Sie aus Nr. 2 konkrete Schritte zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren und besprechen Sie Ihre Ergebnisse mit ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter oder im Team.

Reflexion:

- → Was habe ich neu gelernt, und wie kann ich dieses Wissen zukünftig anwenden?
- → Wie empfand ich es, eigene Vorschläge zur Verbesserung der Zusammenarbeit einzubringen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Recherchieren Sie mögliche Beratungs- und Unterstützungsangebote, wie Selbsthilfegruppen oder Familienentlastungsdienste im Umkreis.

Reflexion:

- → Welche Lernbedarfe sind während der Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgabe deutlich geworden?
- → Wie könnte ich die gefundenen Angebote in der Versorgungspraxis einsetzen?

Lehr- und Lerneinheit 9.1

Kooperations- und Netzwerkarbeit in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgaben benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende am Praxislernort verschiedene theoretische Grundlagen. Onkologisch sind Kenntnisse zur Palliativpflege, zum Symptommanagement bei Lungenkarzinom sowie zum Fatigue-Syndrom und zur Krankheitsbewältigung erforderlich. Familienpflegerisch stehen die familienorientierte Pflege, Systemansätze und das Verständnis für Auswirkungen chronischer Krankheit auf Familiensysteme im Mittelpunkt, ergänzt durch Wissen zu Rollenveränderungen und Bewältigungsstrategien. Pädiatrische Aspekte umfassen das Verständnis für ADHS bei Kindern, den Umgang mit Kindern als Angehörige schwerkranker Eltern sowie entwicklungspsychologische Besonderheiten verschiedener Altersstufen. Case Management erfordert Kompetenzen in der Koordination und Vernetzung von Hilfsangeboten, Priorisierung, Ressourcenmanagement und interprofessioneller Zusammenarbeit.

Quellen

Themenfeld »Kooperation und Netzwerk, Koordination der Versorgung«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Verträge über eine besondere Versorgung der Versicherten; Regelungen zu Organisationsstrukturen	§140a SGB V; §8a SGB XI	Verträge über eine besondere Versorgung / Regelungen zu Organisationsstrukturen / Koordination interprofessioneller Abstimmungsprozesse Sektorenübergreifende und interdisziplinäre Versorgung (§140a SGB V, §8a SGB XI)	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__140a.html*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe Erkundungsauftrag Quartier	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele); im 3. Ausbildungsdrittel (S.156)	Erkundung von Freiwilligenengagement und Unterstützungsangeboten für pflegende Bezugspersonen im Quartier	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Lern- und Arbeitsaufgabe Wohnformen und Sozialraum	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele); im 3. Ausbildungsdrittel (S.156)	Erstellen einer Netzwerkkarte des Sozialraumes, des Quartiers	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Kasuistik - Anliegen im Pflegestützpunkt	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Anliegen von Menschen, die einen Pflegestützpunkt aufsuchen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Simulation: Interaktion mit demenziell veränderten Menschen	Rahmenlehrpläne der Fachkommission (2020); CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.-2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Szenisches Spiel zur Identifizierung von Interaktionsdimensionen und Interaktionsformen	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Simulation: Informations- und Beratungsgespräch zur Pflegebedürftigkeit	Rahmenlehrpläne der Fachkommission; CE09 Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 1.-2. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Simulation eines Informationsgespräches	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Simulation: Beratung, Anleitung, Schulung	Rahmenlehrpläne der Fachkommission, CE09; Anlagen 1 und 2 PflAPrV; Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen im 3. Ausbildungsdrittel (S. 155)	Gesprächssimulation zur Wohnraumanpassung	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Orientierungseinsatz: »KOMMUNIKATION«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.40 f.)	Beobachtung des Kommunikations- und Interaktionsverhaltens in einer Pflegesituation	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Vertiefungseinsatz: »RELIGIÖSE BEDÜRFNISSE«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.51)	Unterstützung von Menschen bei der Ausübung ihrer Religion	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Kasuistik - älterer Mensch möchte die Wohnung nicht verlassen	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 1.-2. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Älterer Mensch mit Migrationsgeschichte, der pflegebedürftig wird und im Quartier bleiben möchte	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Kasuistik - älterer Mensch kann nicht zurück in die Wohnung	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 1.-2. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Älterer Mensch, der nach Sturzereignissen oder Sinnesbeeinträchtigung eine alternative Wohnform sucht	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Kasuistik - überlastete pflegende Bezugsperson	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Entscheidungssituation einer überlasteten Bezugsperson zur Weiterführung der familialen Pflege bei fortgeschrittener Demenz	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Kasuistik - Ablehnung/ Stigmatisierung von Personen mit Erkrankungen	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel; Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele) (S.156)	Pflegeberatungssituation eines homosexuellen Paares, das aufgrund von HIV-Positivität abgewiesen wurde	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026
Kasuistik - Sandwich Generation	Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG -Rahmenlehrpläne für die theoretische und praktische Ausbildung (2020); CE 09; Anlage 1 und 2 PflAPrV; 3. Ausbildungsdrittel;	Familie der Sandwich-Generation mit schulpflichtigen Kindern und pflegebedürftigen Eltern/Schwiegereltern	*https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123*	20.05.2026

Themenfeld 10

Spezialisierte ambulante Versorgung



↘ **Lehr- und Lerneinheit 10.1**

„Zwischen Fürsorge und Distanz: Herausforderungen in der ambulanten Intensivpflege von Kindern“

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Zwischen Fürsorge und Distanz: Herausforderungen in der ambulanten Intensivpflege von Kindern“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☐ 8[104]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☑ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

104 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[105]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Kindern und Jugendlichen (I. 1. b)
- → handeln die Pflegeprozessgestaltung mit dem zu pflegenden Kind oder Jugendlichen und gegebenenfalls seinen Bezugspersonen aus, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit der Pflege (I. 1. e)
- → entwickeln mit Kindern und Jugendlichen, ihren Bezugspersonen und dem sozialen Netz altersentsprechende lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I. 1. g)
- → stimmen die Pflegeprozessgestaltung auf spezifische ambulante und stationäre Versorgungskontexte für Kinder und Jugendliche ab (I. 1. h)
- → stärken die Kompetenzen von An- und Zugehörigen im Umgang mit dem pflegebedürftigen Kind oder dem Jugendlichen und unterstützen und fördern die Familiengesundheit (I. 2. c)
- → entwickeln gemeinsam mit Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen Angebote zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität und die soziale Integration (I. 5. b)
- → beziehen freiwillig Engagierte zur Unterstützung und Bereicherung der Lebensgestaltung in die Versorgungsprozesse von Kindern und Jugendlichen ein (I. 5. d)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I. 6. a)
- → fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (I. 6. d)
- → gestalten die Kommunikation in unterschiedlichen Pflegesituationen mit Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus (II. 1. c)
- → gestalten pflegeberufliche Kommunikationssituationen mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen auch bei divergierenden

105 Anlage 3

Zielsetzungen oder Sichtweisen verständigungsorientiert und fördern eine beteiligungsorientierte Entscheidungsfindung (II. 1. d)
→ informieren Kinder und Jugendliche sowie ihre Bezugspersonen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung in einer dem Entwicklungsstand und der Situation angemessenen Sprache (II. 2. a)
→ setzen Schulungen mit Kindern, Jugendlichen und/oder ihren Bezugspersonen in Einzelarbeit oder kleineren Gruppen um (II. 2. b)
→ übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen (III. 3. a)
→ üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. b/I. 1. e/I. 1. g/I. 1. h/I. 2. c/ I. 5. b/ I. 5. d/I. 6. a/I. 6. d

→ lernen die Pflegemaßnahmen so zu koordinieren, dass alle notwendigen Schritte in der Versorgung rechtzeitig und effektiv durchgeführt werden. Dabei berücksichtigen sie die individuellen Bedürfnisse des Kindes sowie die Einbindung von Eltern und anderen Bezugspersonen in den Pflegeprozess.
→ schlagen Pflegeziele vor, die die Sicherheit, Integration und psychosoziale Begleitung von Kindern mit intensivpflegerischem Bedarf berücksichtigen und passen diese an die Bedarfe der Betroffenen sowie des sozialen Umfelds an.
→ lernen, in der Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen, wie den Eltern oder der Kita-Leitung, wie sich die Pflege weiter optimieren lässt und ob Veränderungen erforderlich sind.
→ lernen, altersgerechte und lebensweltorientierte Angebote für Kinder und Jugendliche zu entwickeln, die mit den Herausforderungen einer Pflegebedürftigkeit konfrontiert sind. Sie reflektieren, wie sie Kinder und ihre Familien unterstützen können, mit den emotionalen und physischen Auswirkungen einer Erkrankung oder Behinderung umzugehen.
→ kennen die Besonderheiten und Herausforderungen der spezialisierten ambulanten Versorgung (u. a. bei der Intensivpflege bei Kindern und Jugendlichen).
→ lernen, die Kompetenzen der An- und Zugehörigen zu stärken, um den pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen eine optimale Versorgung zu ermög-

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

lichen. Sie verstehen, wie sie die Eltern im Umgang mit den pflegerischen Anforderungen unterstützen können, etwa bei der Geschwisterarbeit, um eine ausgewogene familiäre Dynamik zu fördern und den Eltern zur Seite zu stehen.

→ erkennen die Bedeutung von Aktivitäten wie dem Spielen und kulturellen Teilhabe für die Entwicklung und das Wohlbefinden des Kindes und integrieren diese Aspekte in den Pflegeprozess.

→ lernen, das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen zu wahren, auch wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind. Sie arbeiten gemeinsam mit den Familien daran, eine Balance zwischen den Bedürfnissen des Kindes und den notwendigen Pflegemaßnahmen zu finden, um die Selbstbestimmung zu fördern.

→ erkennen die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Familie, Kita, Sozialdiensten und anderen Unterstützungsnetzwerken, um eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen. Sie entwickeln Kommunikationsstrategien und arbeiten eng mit allen beteiligten Akteuren zusammen, um die bestmögliche Versorgung für das Kind und dessen Familie zu gewährleisten.

→ entwickeln Strategien für den Umgang mit dem Kindeswillen und arbeiten zielgruppengerecht.

→ entwickeln Lösungsansätze für Spannungsfelder zwischen den Bedürfnissen des Kindes, der Familie und den institutionellen Anforderungen.

II. 1. c/II. 1. d/II. 2. a/II. 2. b

→ reflektieren die eigene Rolle zwischen Fürsorge und professioneller Distanz in emotional aufgeladenen Situationen.

→ erkennen die Bedeutung von Eltern- und Geschwisterarbeit und entwickeln passende Ansätze zur Unterstützung der gesamten Familie.

→ können in interdisziplinären Teams kommunizieren und die Zusammenarbeit mit externen Akteuren, wie Kitas und Schulen, gestalten.

→ erkennen, dass es in der Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren zu unterschiedlichen Sichtweisen kommen kann. Sie lernen, Konflikte professionell zu moderieren, um Lösungen zu finden, die die Sicherheit und Teilhabe der zu pflegenden Kinder und Jugendlichen gewährleisten.

→ passen ihre Kommunikation altersgerecht an und nutzen verschiedene Interaktionsformen, um Vertrauen zu schaffen und Ängste abzubauen.

III. 3. a

→ erkennen, wie wichtig die enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen für die kontinuierliche und bedarfsgerechte Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist. Sie lernen, mit medizinischen, therapeutischen und sozialen Fachkräften zu kommunizieren, Informationen strukturiert weiterzugeben und Absprachen verbindlich zu treffen.

IV. 2. a

- → kennen rechtliche Vorgaben, insbesondere im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen, und können ethisch fundiert handeln.
- → erkennen, dass ihr pflegerisches Handeln durch gesetzliche Regelungen sowie berufliche Standards und ethische Leitlinien bestimmt wird. Sie verstehen die Bedeutung der rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere im Hinblick auf die eigenverantwortliche Ausführung von Maßnahmen, die Delegation und Übernahme von Aufgaben sowie die Dokumentationspflicht.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Zwischen Fürsorge und Distanz: Herausforderungen in der ambulanten Intensivpflege von Kindern“

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

Die spezialisierte ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen stellt Pflegefachpersonen vor einzigartige Herausforderungen. Neben der intensiven medizinischen Versorgung, wie dem Umgang mit Tracheostomata oder der Durchführung von Einmalkatheterisierungen, spielen die Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen (z. B. Eltern und Geschwister) sowie der respektvolle Umgang mit dem Kindeswillen eine zentrale Rolle.

Die Pflege findet häufig in emotional aufgeladenen Situationen statt, in denen professionelle Distanz und ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen erforderlich sind. Besonders herausfordernd ist die pflegerische Betreuung und Versorgung in Kitas oder Schulen, wo der Alltag der Kinder mit der pflegerischen Versorgung vereinbart werden muss. Hierbei sind zielgruppengerechte Strategien und ein Verständnis für die psychologischen und sozialen Aspekte der Kinder und ihrer Familien entscheidend.

Die Lehr- und Lerneinheit zielt darauf ab, beruflich und hochschulisch Auszubildende auf die komplexen Anforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung am Beispiel der Kinderintensivpflege vorzubereiten, ihre Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit Familien und interdisziplinären Teams zu fördern und sie für rechtliche und ethische Fragestellungen zu sensibilisieren.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Pflegefachperson Lena und die Auszubildende Paulina betreten die integrative Kita „Sonnenblume“. Im Flur hängen bunte Kinderzeichnungen, kleine Gummistiefel stehen ordentlich nebeneinander. Im Gruppenraum „Regenbogen“ sitzt Ben, sechs Jahre alt, an einem kleinen Tisch. Sein bunter Rollstuhl hat weiche Polster und Haltegurte. An seinem Hals führt eine Trachealkanüle zum Beatmungsgerät, das auf einem Rollwagen neben ihm surrt. Das gleichmäßige Geräusch und die grünen Kontrollleuchten begleiten Bens Alltag. Ben leidet an einer angeborenen Muskelerkrankung, die seine Atemmuskulatur schwächt und seine Beweglichkeit stark einschränkt. Trotzdem nimmt er mit Freude am Kita-Alltag teil. Neben ihm liegt sein Lieblingsstofftier: ein kleiner, abgenutzter Stofflöwe.

Die Erzieherin Frau Keller sitzt am Nachbartisch und beobachtet die Kinder beim Basteln. Die beiden Kinder Max und Lina beugen sich neugierig zu Ben. „Warum hat Ben das da am Hals?“, fragt Max und zeigt auf die Trachealkanüle. Lena erklärt freundlich: „Das ist eine wichtige Hilfe für Ben, damit er gut atmen kann. Seine Muskeln schaffen das allein nicht.“ Max und Lina schauen neugierig und tasten vorsichtig an den Beatmungsschläuchen. Doch Max stößt ungeschickt gegen den Verbindungsschlauch. Ruckartig löst sich der Schlauch aus der Kanüle. Sofort beginnt das Beatmungsgerät laut zu piepen. Der schrille Alarm durchbricht die friedliche Atmosphäre. Ben erschrickt, seine Augen weiten sich, die Atmung wird flacher, er wird sichtbar blasser. Lena reagiert sofort. Mit ruhiger Stimme beruhigt sie Ben: „Ich bin bei dir, Ben. Es ist alles in Ordnung.“ Sicher greift sie zum Schlauch und setzt die Verbindung wieder ein. Das Piepen verstummt, die grünen Lichter blinken wieder regelmäßig. Bens Atmung stabilisiert sich, sein Gesicht entspannt sich. Die Erzieherinnen beruhigen Max und Lina, die verunsichert schauen.

Am nächsten Tag findet ein Gespräch im Besprechungsraum statt. Anwesend sind Lena, Paulina, die Kita-Leiterin Frau Bergmann und zwei Erzieherinnen. Frau Bergmann sagt vorsichtig: „Der gestrige Vorfall hat uns sehr verunsichert. Wir möchten Ben weiterhin betreuen, aber wir fühlen uns unsicher im Umgang mit der Technik.“ Lena antwortet verständnisvoll: „Ihre Sorge ist nachvollziehbar. Sicherheit bedeutet, dass wir alle regelmäßig geschult und auf solche Situationen vorbereitet werden.“ Paulina hört aufmerksam zu und fragt sich: Wie können wir die anderen Kinder altersgerecht aufklären? Wie kann man in Notfällen so ruhig bleiben? Nach dem Gespräch reflektieren Lena und Paulina gemeinsam. Lena erklärt: „Solche komplexen Situationen brauchen immer ein Netzwerk. Es geht um Pflege, Absprachen, Schulungen, kindgerechte Aufklärung und einen klaren Notfallplan.“ Paulina nickt: „Ich merke, dass Pflege so viel mehr ist, als ich dachte.“

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind in der Kita-Situation beteiligt?
3. Wie ist die Kita aufgebaut? Was ist besonders an einer integrativen Kita?
4. Was passiert in der Notfallsituation? Was fällt auf?
5. Wie erleben die Erzieherinnen und Kinder die Situation? Was denken sie?
6. Was geht Paulina durch den Kopf? Welche Fragen hat sie?
7. Welche Gefahren gibt es für Ben in der Kita? Was kann passieren?
8. Woran erkennt man, dass gehandelt werden muss? Was sind die Warnsignale?
9. Was will Lena erreichen? Wie hilft sie Ben und dem Team?
10. Wie verhält sich Lena im Notfall? Was macht sie richtig?
11. Was muss eine Pflegefachperson wissen, um in einer integrativen Kita zu arbeiten?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird die Situation um Ben in der integrativen Kita „Sonnenblume“ beschrieben, und wie beeinflusst diese Sichtweise den Ablauf des Vorfalls mit dem Beatmungsgerät?
2. Welche relevanten Akteure sind im konkreten Tagesablauf in der Kita direkt am Geschehen um Ben beteiligt oder indirekt betroffen – etwa durch die Notfallsituation während des Gruppengeschehens?
3. In welchem institutionellen, pädagogischen und pflegerischen Kontext findet die Situation statt, und welchen Einfluss haben die Besonderheiten der integrativen Kita sowie Bens medizinischer Unterstützungsbedarf auf den Alltag und das Miteinander?
4. Welche spezifischen Phänomene treten in der Fallsituation auf – zum Beispiel im Zusammenspiel von pflegerischer Versorgung, kindlicher Neugier auf medizinische Geräte und der Reaktion des Kita-Teams in einem Notfall?
5. Wie könnten die beobachteten Herausforderungen und Dynamiken während des Vorfalls mit dem Beatmungsschlauch aus unterschiedlichen Perspektiven – etwa von Erzieherinnen, Kindern oder

Eltern – erlebt und bewertet werden?
6. Wie könnten beruflich und hochschulisch Auszubildende das Geschehen um die technische Panne bei Ben wahrnehmen, und welche Fragen oder Unsicherheiten hinsichtlich eigener Kompetenzen und Handlungssicherheit könnten daraus entstehen?
7. Welche pflegerischen Probleme und Gefährdungslagen werden bei Ben im Verlauf des kitualltags sichtbar, insbesondere beim Umgang mit der Beatmungstechnik in einer belebten Betreuungssituation?
8. Welche konkreten Vorfälle im Fall von Ben, wie das versehentliche Lösen des Beatmungsschlauchs oder die kindliche Annäherung an das Gerät, bieten Anlass für gezieltes pflegerisches oder pädagogisches Handeln im Team?
9. Welche Ziele verfolgen die Pflegefachperson und das Team im Umgang mit Ben und den anderen Beteiligten, beispielsweise in der akuten Notfallsituation und bei der Nachbesprechung im Team?
10. Welche Handlungsmuster oder Reaktionsweisen sind in der beschriebenen Situation erkennbar beziehungsweise notwendig, um in der Kita bei unerwarteten medizinischen Vorfällen angemessen zu agieren und Sicherheit zu gewährleisten?
11. Über welches Wissen, welche technischen Fähigkeiten und welche kommunikativen Kompetenzen müssen Pflegefachpersonen und beruflich sowie hochschulisch Auszubildende verfügen, um in einer integrativen Kita mit außergewöhnlichen medizinischen Anforderungen wie bei Ben sicher und professionell arbeiten zu können?

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Welche besonderen Probleme gibt es bei der Pflege von Kindern mit Tracheostoma in der Kita?
2. Was tun Sie, wenn sich das Tracheostoma löst? Wie bereiten Sie sich auf Notfälle vor?
3. Wie erklären Sie anderen Kindern, was ein Tracheostoma ist? Was verstehen sie in welchem Alter?
4. Wie arbeiten Pflegefachpersonen und Erzieherinnen zusammen? Wer macht was?
5. Welche Gesetze sind wichtig bei der Kinderpflege? Was dürfen Kinder selbst entscheiden?
6. Wie können Pflegefachpersonen den Eltern und Geschwistern helfen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Analysieren Sie die spezifischen Herausforderungen bei der Versorgung eines z. B. tracheotomierten Kindes in einer Kita oder Schule.
2. Entwickeln Sie kindgerechte Informationsangebote, um Bens Kita-Freunde über das Tracheostoma und dessen Bedeutung aufzuklären.
3. Diskutieren Sie, wie die Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams, wie Kita-Mitarbeitenden oder Lehrkräften, gestaltet werden sollte um die Anforderungen der Umgebung mit den pflegerischen Maßnahmen zu vereinen
4. Erarbeiten Sie die rechtlichen und ethischen Grundlagen der Intensivpflege bei Kindern, z. B. im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen oder dem Kindeswillen.
5. Reflektieren Sie die Rolle der Pflegefachperson in der psychosozialen Unterstützung von Eltern und Geschwistern.
6. Erörtern Sie, inwieweit Geschwisterkinder z. B. im Fall von Ben in die pflegerische Versorgung miteinbezogen werden sollte. Welche Möglichkeiten werden gesehen und welche Grenzen gibt es?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Pädiatrisch sind Kenntnisse zu angeborenen Muskelerkrankungen, Beatmungstechnik, Trachealkanülen-Management und Notfallverhalten erforderlich. Pädagogisch stehen entwicklungspsychologische Grundlagen, altersgerechte Aufklärung und der Umgang mit Kindern mit Behinderungen im Mittelpunkt. Interdisziplinär umfassen die Grundlagen die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Pädagogik, Schulungskonzepte für Fachkräfte und die Integration von Kindern mit besonderen Bedürfnissen. Rechtlich sind Aspekte der Aufsichtspflicht, Haftungsfragen und Qualitätssicherung in der außerklinischen Intensivpflege relevant. Kommunikativ erfordert die Situation Kompetenzen in der Krisenkommunikation, Elternberatung und teamorientierten Gesprächsführung.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

4 – 6 Unterrichtsstunden bzw. 1h - 3h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[106]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die Besonderheiten und Herausforderungen der spezialisierten ambulanten Intensivpflege von Kindern und Jugendlichen und können Pflegemaßnahmen so koordinieren, dass individuelle Bedürfnisse des Kindes sowie die Einbindung von Eltern und anderen Bezugspersonen berücksichtigt werden. Sie sind in der Lage, altersgerechte und lebensweltorientierte Angebote zur Bewältigung von Pflegebedürftigkeit zu entwickeln, die Kompetenzen von An- und Zugehörigen zu stärken und dabei die Familiengesundheit zu fördern. Dabei reflektieren sie die eigene Rolle zwischen Fürsorge und professioneller Distanz, passen ihre Kommunikation altersgerecht an und gestalten die Zusammenarbeit mit interdisziplinären Teams sowie externen Akteuren wie Kitas und Schulen professionell. Darüber hinaus kennen sie die rechtlichen Rahmenbedingungen der spezialisierten ambulanten Versorgung, insbesondere im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen und Dokumentationspflichten, und können ethisch fundiert handeln.[107]

106 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

107 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen, kindgerechte Kommunikation und Beratung, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie rechtliche und ethische Grundlagen gleichermaßen adressiert. Gerade weil die ambulante Intensivpflege von Kindern besondere Anforderungen an Koordination, Kommunikation und professionelle Haltung stellt und dabei medizinisch-technische mit pädagogischen und ethischen Fragestellungen verbindet, bildet die LLE einen prüfungsrelevanten Kompetenzbereich ab.[108]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Zwischen Fürsorge und Distanz“. Darin analysieren sie die Versorgungssituation des Kindes, leiten individuelle Pflegeziele ab, die Sicherheit, Integration und psychosoziale Begleitung berücksichtigen, und begründen die Einbindung von Eltern, Geschwistern und weiteren Bezugspersonen fachlich. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit dem Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen des Kindes, den Erwartungen der Familie und den institutionellen Anforderungen der Kita professionell umgehen würden.

Mündlich: Im Rahmen eines Rollenspiels oder Prüfungsgesprächs simulieren die Lernenden ein Gespräch mit den Eltern eines intensivpflegebedürftigen Kindes. Dabei zeigen sie, dass sie altersgerecht und einfühlsam kommunizieren, auf unterschiedliche Bedürfnisse und Perspektiven eingehen und gemeinsam mit der Familie eine tragfähige Versorgungsstrategie entwickeln können. Ergänzend kann die Frage nach der Zusammenarbeit mit dem pädagogischen Team der Kita sowie nach rechtlichen Rahmenbedingungen in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

108 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Didaktischer Kommentar

Die vorliegende Lehr- und Lernsituation bietet aus didaktischer Sicht einen hohen Lernwert, da sie eine realitätsnahe und komplexe Pflegesituation im interdisziplinären Kontext einer integrativen Kita darstellt. Sie verbindet medizinisch-technische Anforderungen mit pädagogischen, kommunikativen und ethischen Fragestellungen. Für die beruflich und hochschulisch Auszubildenden ergeben sich vielfältige Lernanlässe: der Umgang mit Notfallsituationen, die Bedeutung kindgerechter Kommunikation, die Zusammenarbeit mit dem pädagogischen Team sowie die Reflexion eigener Reaktionen in herausfordernden Situationen. Besonders lernwirksam ist die emotionale Dichte des Falls, die Identifikation ermöglicht und zur Auseinandersetzung mit Verantwortung und professioneller Haltung anregt.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Rollenspiel mit den Kita-Mitarbeitenden:** Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden spielen eine Gesprächssituation zwischen einer Pflegefachperson und der Kita-Leitung nach. Die Kita-Leitung zeigt sich sehr besorgt und hat Angst das etwas falsch gemacht wird. Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden üben, wie sie den Umgang mit z. B. technischen Hilfsmitteln fachfremden Personen erklären und die Sorgen und Ängste wahrnehmen und geeignete Strategien entwickeln die pflegerische Versorgung unter herausfordernden Bedingungen zu gestalten.

2. **Reflexionsübung zum Umgang mit emotionaler Belastung:** Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden diskutieren in Kleingruppen, wie Sie mit Emotionen wie Angst, Überforderung und dem Spannungsfeld Nähe und Distanz umgehen können. Sie entwickeln individuelle Strategien, um in der Praxis ruhig und konzentriert zu bleiben. Die Ergebnisse werden anschließend im Plenum vorgestellt und diskutiert.

3. **Rollenspiel zum Umgang mit Kindern in intensivpflegerischem Setting:** Die beruflich und hochschulischen Auszubildenden übernehmen zum einen die Rolle als intenisvpflichtiges Kind und Pflegefachperson und üben, wie das Tracheostoma sicher eingesetzt und das Kind beruhigt wird. Im Vordergrund steht hier weniger das konkrete Handling des Tracheostomawechsels, sondern vielmehr das Spannungsfeld zwischen der zu erledigenden, notwendigen pflegerischen Aufgabe und dem „Willen des Kindes“. Anschließend bespricht die Gruppe, wie sie die emotionalen Bedürfnisse des Kindes und ggf. der anwesenden Kinder in der Kita berücksichtigen können und welche Lösungsstrategien sinnvoll sind.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist ein frischer, sonniger Frühlingstag. Ein leichter Wind bewegt die bunten Fähnchen, die vor dem Eingang der integrativen Kita „Sonnenblume“ flattern. In großen Töpfen vor der Tür wiegen sich die leuchtend gelben Sonnenblumen sanft hin und her. Der Duft von frisch gemähtem Gras liegt in der Luft, während aus dem Garten leises Kinderlachen und das Klirren von Schaukelketten zu hören sind.

Pflegefachperson Lena und die Auszubildende Paulina betreten das fröhlich gestaltete Gebäude. Im Flur hängen bunte Kinderzeichnungen, kleine Gummistiefel stehen ordentlich nebeneinander, der Geruch von Mittagessen zieht durch das Haus. Im Gruppenraum „Regenbogen“ sitzt Ben, sechs Jahre alt, an einem kleinen runden Tisch. Sein Rollstuhl ist bunt gestaltet, mit weichen, bunten Polstern und farbigen Haltegurten. An seinem Hals führt die Trachealkanüle zum Beatmungsgerät, das auf einem kleinen Rollwagen direkt neben ihm surrt. Das gleichmäßige Geräusch des Geräts, kombiniert mit dem beruhigenden Blinken der grünen Kontrollleuchten, begleitet Bens Alltag unauffällig. Ben leidet an einer angeborenen Muskelerkrankung, die seine Atemmuskulatur schwächt und seine Beweglichkeit stark einschränkt. Trotzdem nimmt er mit Freude am Kita-Alltag teil. Heute trägt er ein buntes T-Shirt mit Tiermotiven, seine hellblonden Haare sind sorgfältig gekämmt. Neben ihm liegt sein Lieblingsstofftier: ein kleiner, schon etwas abgenutzter Stofflöwe, dessen Ohren vom vielen Kuscheln leicht ausgefranst sind.
Die Erzieherin Frau Keller sitzt am Nachbartisch und beobachtet die Kinder liebevoll beim Basteln. Während Lena sich im Hintergrund auf ihre Pflegebeobachtung konzentriert, beugen sich die beiden neugierigen Kinder Max und Lina näher an Ben heran.„Warum hat Ben das da am Hals?“, fragt Max neugierig und zeigt mit seinem kleinen Finger direkt auf die Trachealkanüle. Lena lächelt warm. „Das ist eine ganz wichtige Hilfe für Ben, damit er gut atmen kann. Seine Muskeln schaffen das allein nämlich nicht.“ Max und Lina schauen neugierig, ihre Finger tasten vorsichtig an den Beatmungsschläuchen entlang. Doch in ihrer kindlichen Ungeschicklichkeit stößt Max plötzlich gegen den Verbindungsschlauch. In einer ruckartigen Bewegung löst sich der Schlauch aus der Kanüle. Sofort beginnt das Beatmungsgerät laut zu piepen. Der schrille Alarm durchbricht die friedliche Atmosphäre. Ben erschrickt, seine Augen weiten sich, die Atmung wird flacher, seine Arme bewegen sich unkoordiniert, er wird sichtbar blasser. Lena reagiert geübt. Mit ruhiger Stimme spricht sie sofort beruhigend auf Ben ein: „Ich bin bei dir, Ben. Es ist alles in Ordnung. Wir machen das wieder gut.“ Sicher greift

sie zum Schlauch, prüft mit geübtem Blick die Lage und setzt die Verbindung rasch und korrekt wieder ein. Das Piepen verstummt, die grünen Lichter des Geräts blinken wieder regelmäßig. Bens Atmung stabilisiert sich zügig, sein Gesicht entspannt sich, er lehnt sich leicht zurück. Die Erzieherinnen nehmen Max und Lina sanft zur Seite, beruhigen die aufgeregten Kinder mit leisen Worten. Beide schauen verunsichert, Max' Unterlippe zittert leicht. Am darauffolgenden Tag findet im Besprechungsraum der Kita ein gemeinsames Gespräch statt. An den Wänden hängen bunte Kinderbilder und Bastelarbeiten, die Fenster sind geschmückt mit bunten Transparentpapieren in Sonnenform. Am Tisch sitzen Lena, Paulina, die Kita-Leiterin Frau Bergmann und zwei Erzieherinnen. Tee dampft in bunten Tassen, auf einem Teller liegen ein paar Butterkekse. Frau Bergmann beginnt vorsichtig: „Der gestrige Vorfall hat uns ehrlich gesagt sehr verunsichert. Wir möchten Ben weiterhin bestmöglich betreuen, aber wir fühlen uns unsicher im Umgang mit der Technik und der Verantwortung." Lena nickt verständnisvoll. „Es ist gut, dass wir darüber sprechen. Ihre Sorge ist völlig nachvollziehbar. Sicherheit bedeutet auch, dass wir alle regelmäßig geschult und auf solche Situationen vorbereitet werden." Paulina hört aufmerksam zu. In ihr tauchen zahlreiche Fragen auf: Wie können wir die anderen Kinder altersgerecht aufklären? Wie kann man in solchen Notfällen so ruhig bleiben? Nach dem Gespräch reflektieren Lena und Paulina noch einmal gemeinsam draußen im Garten. Die Nachmittagssonne taucht den Spielplatz in warmes Licht. Das Lachen der spielenden Kinder hallt fröhlich über das Gelände. Lena sagt ruhig: „Solche komplexen Situationen brauchen immer ein Netzwerk. Es geht nicht nur um Pflege, sondern auch um gute Absprachen, Vorbereitung, Schulungen für alle Beteiligten, kindgerechte Aufklärung und Begleitung der Familie. Und auch wir Pflegefachpersonen brauchen einen klaren Notfallplan, damit wir in solchen Momenten ruhig bleiben können." Paulina nickt, der Wind weht ihr eine Haarsträhne ins Gesicht, während sie leise sagt: „Ich merke, dass Pflege so viel mehr ist, als ich dachte."

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, die Herausforderungen der ambulanten Intensivpflege von Kindern in einem geschützten Rahmen zu erproben. Da diese Versorgungssituation medizinisch-technische Anforderungen mit pädagogischen, kommunikativen und ethischen Fragestellungen verbindet und gleichzeitig eine hohe emotionale Dichte aufweist, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situationen besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation gestalten, in denen Lernende den Umgang mit einer Notfallsituation bei einem intensivpflegebedürftigen Kind in einer integrativen Kita simulieren. Dabei werden sowohl technische Fertigkeiten wie die Koordination notwendiger Pflegemaßnahmen als auch kommunikative Kompetenzen wie die kindgerechte Ansprache, die Zusammenarbeit mit dem pädagogischen Team und die Einbindung der Eltern geübt. Die Simulation schafft Raum, um das Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen des Kindes, den Erwartungen der Familie und den institutionellen Anforderungen der Kita zu erproben und Lösungsansätze für Konflikte zwischen verschiedenen Akteuren zu entwickeln. Ergänzend kann die Reflexion der eigenen Rolle zwischen Fürsorge und professioneller Distanz in emotional aufgeladenen Situationen in die Simulation einbezogen werden.

Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, eigene emotionale Reaktionen zu benennen, die Bedeutung von Eltern- und Geschwisterarbeit zu reflektieren und Strategien für eine professionelle Haltung in komplexen Familiensituationen weiterzuentwickeln. Da die Fallsituation eine hohe emotionale Dichte aufweist, sollte die Reflexionsphase besonders sorgfältig begleitet werden.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Im Rahmen der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG) ist ein Einsatz in diesem spezifischen Setting regulär nicht vorgesehen, weshalb hierzu keine entsprechenden Ausbildungsinhalte erarbeitet wurden. Eine Bearbeitung inhaltlicher Aufgaben entfällt daher für diesen Bereich.

Lehr- und Lerneinheit 10.1

Besonderheiten und Herausforderungen in der spezialisierten ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Quellen

Themenfeld »Spezialisierte ambulante Versorgung«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Verträge über eine besondere Versorgung der Versicherten	§ 140a SGB V	Sektorenübergreifende und interdisziplinäre Versorgung	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__140a.html*	20.05.2026
rechtliche Grundlagen der spezialisierten ambulanten Versorgung	§ 132b SGB V	psychiatrische häusliche Krankenpflege (Soziotherapie)	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132b.html*	20.05.2026
rechtliche Grundlagen der spezialisierten ambulanten Versorgung	§ 132d SGB V	spezialisierte ambulante Palliativversorgung: erstmals zum 30.09.2019 Bildung eines Rahmenvertrages: in den Rahmenverträgen sind die sächlichen und personellen Anforderungen an die Leistungserbringung, Maßnahmen zur Qualitätssicherung und die wesentlichen Elemente der Vergütung festzulegen	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132d.html*	20.05.2026
rechtliche Grundlagen der spezialisierten ambulanten Versorgung	§ 132l SGBV	außerklinische Intensivpflege: Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege haben Anspruch auf außerklinische Intensivpflege, z. B. wenn ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder ein vergleichbar intensiver Einsatz einer Pflegefachkraft im gesamten Versorgungszeitraum notwendig ist	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132l.html*	20.05.2026
Qualifikationsvorgaben	SGB V, § 132a, Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP)	Anforderungen an Berufserfahrung und Zusatzqualifikation für psychiatrische häusliche Krankenpflege und außerklinische Intensivpflege	*https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__132a.html https://md-*	20.05.2026

Quellen

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Grundlagen der gesetzlichen Voraussetzungen: Häusliche Krankenpflege	Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen	Anforderungen an besondere Versorgungsformen (psychiatrische HKP, Soziotherapie)	*https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/PV_Qualitaetspruefung/2020-10-14_Rahmenempfehlungen_132a_Abs.1_SGB_V_HKP-1.pdf*	20.05.2026
Das weiße Rauschen (Lehr- und Lernsituation /Fallbeispiele)	NaKomm	LLE zum Arbeitsort Schule	*NaKomm » Das weiße Rauschen (uni-bremen.de)*	20.05.2026
Frau Feldmann (Lehr- und Lernsituation /Fallbeispiele)	NaKomm	LLE: onkologische Pflegebedürftige, Thema Sterben	*NaKomm » Frau Feldmann (uni-bremen.de)*	20.05.2026
chronische Wunden	Kompetent pflegen lernen – Curriculum für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann S.206f	CE 16.6: Versorgung von Patientinnen/ Patienten mit chronischen Wunden und Schmerzen	*Curriculum für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann (uniklinik-duesseldorf.de)*	20.05.2026
Chronizität und Beratung im Lebenslauf	HWG-LU Modul BSP P07.1: Wahlpflichtpraktikum	Kompetenzerwerb in der Pflege chronischer Wunden	*https://www.hwg-lu.de/fileadmin/user_upload/fachbereiche/fachbereich-*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Pflichteinsatz, 1. Ausbildungsdrittel: »WUNDVERSORGUNG«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.46)	Durchführung eines sterilen Verbandswechsels	*https://www.arbeitgestaltengmbh.de/assets/projekte/Pflege-Sachsen-Anhalt/2021/Handlungshilfe-fuer-Praxisanleitende-Sachsen-Anhalt.pdf*	20.05.2026
Wundheilungsphasen	FaberiS Pflegeausbildung mit integrierter Sprachförderung (PamiS 2019–2022) 56 Impulse für den theoretischen und praktischen Unterricht (Seite 111 ff)	Erkennen und Beurteilen des Wundzustands	*https://faberis.frap-server.de/wp-content/uploads/2024/03/PamiS_Unterricht-56-Situationen.pdf*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe »Verbandswechsel«	Berliner Bündnis für Pflege Ausbildung in der ambulanten Pflege in Berlin Planungshilfe (S. 13)	Verbandswechsel bei einer pflegebedürftigen Person mit chronischer oder akuter Wunde	*https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/04/Ausbildung-in-der-ambulanten-Pflege-Planungshilfe.pdf*	20.05.2026

Themenfeld 11

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege und Pflegehilfsmittel



Lehr- und Lerneinheit 11.1
Verordnung von Hilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lehr- und Lerneinheit 11.2
Beraten, Verordnen, Unterstützen: Pflegefachpersonen im Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Selbstbestimmung

Titel der Lehr- und Lernsituation:
„Verordnung von Hilfsmitteln in der ambulanten Pflege“

	Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☐ 8[109]
	Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
	Kompetenzniveau	☑ 01 ☑ 02
	Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

109 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[110]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

→ übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen (I. 1. b)
→ schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I. 1. d)
→ unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I. 2. b)
→ erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I. 5. a)
→ wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I. 6. a)
→ unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen (I. 6. b)
→ gestalten die Kommunikation von Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen in unterschiedlichen Pflegesituationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen und balancieren das Spannungsfeld von Nähe und Distanz aus (II. 1. c)
→ informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und Ehrenamtliche bei der Fremdpflege an (II. 2. a)
→ wenden didaktische Prinzipien bei Angeboten der Information und Instruktion an (II. 2. b)
→ beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen (II. 2. c)
→ übernehmen Mitverantwortung in der interdiszip-

110 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

linären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen (III. 3. a)
- üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV. 2. a)
- erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV. 2. c),
- reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen (IV .2. d)

Operationalisierte Kompetenzen

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

I. 1. b/I. 1. d/I. 2. b/I. 5. a/I. 6. a

- können komplexe Versorgungssituationen analysieren und gemeinsam mit Klientinnen, Klienten und An- und Zugehörigen einen individuellen Pflegeprozess steuern.
- lernen, Verantwortung für die Gestaltung von Pflegeprozessen zu übernehmen, insbesondere bei der Auswahl und Verordnung von Hilfsmitteln und verstehen, dass der Pflegeprozess durch den Einsatz von Hilfsmitteln optimiert werden kann.
- entwickeln ein Bewusstsein für die berufliche Weiterentwicklung von Pflegefachpersonen und reflektieren mögliche zukünftige Befugnisse im Rahmen der Hilfsmittelversorgung.
- verstehen, dass eine detaillierte Einschätzung des Pflegebedarfs notwendig ist, um geeignete Hilfsmittel zu verordnen.
- verstehen, dass die Auswahl von Hilfsmitteln nicht nur eine unterstützende Maßnahme im Alltag ist, sondern auch eine präventive Rolle z. B. bei der Sturzvermeidung und der Förderung der Mobilität spielt.
- lernen, wie sie relevante Informationen über die Lebensumstände von Klientinnen und Klienten erheben, um den Pflegebedarf besser einschätzen und die passenden Hilfsmittel zu empfehlen.
- lernen, wie sie das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten wahren und sie aktiv in Entscheidungsprozesse einbeziehen, insbesondere bei der Auswahl und Beantragung von Hilfsmitteln.

II. 1. c/II. 2. a/II. 2. b/II. 2. c

- kennen wesentliche Inhalte der Beratung und können deren Bedeutung für die Qualität der häuslichen Versorgung einschätzen.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ nutzen verbale, nonverbale und paralinguistische Kommunikationsformen, um auf die Bedürfnisse und Bedenken von Klienten und Klientinnen einzugehen und eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen.
→ informieren Klienten und Klientinnen sowie deren Bezugspersonen über geeignete Hilfsmittel und erläutern deren Anwendung, um Selbstständigkeit und Sicherheit zu fördern.
→ üben, wie sie unterschiedliche Kommunikationsmethoden je nach Bedarf anpassen – etwa verbal oder durch den Einsatz von Hilfsmitteln wie visuellen Darstellungen oder Tablets, um Informationen klar und verständlich zu übermitteln.
→ wenden didaktische Prinzipien an, um technische und pflegefachliche Informationen verständlich zu vermitteln und Klientinnen und Klienten in Entscheidungsprozesse zur Hilfsmittelversorgung einzubeziehen.
→ entwickeln ein Verständnis für partizipative Beratung, indem sie ergebnisoffene Gespräche führen und gemeinsam mit den Klienten/Klientinnen bedarfsgerechte Lösungen erarbeiten.

III. 3. a

→ reflektieren die Bedeutung der Zusammenarbeit mit externen Akteuren wie Sanitätshäusern, Kostenträgern oder Apotheken und können diese in die Beratung einbinden.

IV. 2. a/IV. 2. c/IV. 2. d

→ kennen die gesetzlichen Grundlagen zur Hilfsmittelverordnung.
→ verstehen die Rolle der Pflegefachperson im ambulanten Setting und können die Möglichkeiten der Beratung und Vermittlung von Pflegehilfsmitteln erklären.
→ üben, ihre Aufgaben und Handlungen so auszuführen, dass sie den rechtlichen Anforderungen entsprechen und gleichzeitig die Verantwortung für ihr eigenes Handeln übernehmen.
→ verstehen, wie rechtliche Rahmenbedingungen die Gestaltung und Organisation der Pflege beeinflussen.
→ lernen, ihre eigenen Handlungs- und Entscheidungsspielräume innerhalb der verschiedenen Abrechnungssysteme im Gesundheitswesen zu reflektieren.

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Verordnung von Hilfsmitteln in der ambulanten Pflege“

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

Die vielfältigen Kompetenzen von Pflegefachpersonen werden in Deutschland bislang nicht umfassend genutzt. Mit dem am 6. August 2025 vom Bundeskabinett beschlossenen Gesetzentwurf „Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege“ wird die Rolle der Pflegefachpersonen deutlich gestärkt. Dieses Gesetz baut auf vorherigen Entwürfen zur Stärkung der Pflegekompetenz auf und sieht vor, Pflegefachpersonen mehr Befugnisse und eigenverantwortliche Handlungsspielräume zu geben. Pflegefachpersonen sollen künftig eigenverantwortlich heilkundliche Leistungen erbringen können, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren, insbesondere im Management chronischer Erkrankungen wie Diabetes, Demenz und im Wundmanagement. Die konkreten Leistungen werden durch einen differenzierten Leistungskatalog geregelt, der entsprechend der Qualifikation festlegt, welche ärztlichen Leistungen eigenständig erbracht und welche häuslichen Krankenpflegeleistungen verordnet werden dürfen. Zudem soll die Bürokratie in der Pflege reduziert werden: Die Pflegedokumentation wird auf das notwendige Maß begrenzt, der Prüfrhythmus bei Pflegediensten wird verlängert und die Frequenz der Beratungsbesuche bei Pflegegraden 4 und 5 verringert. Dadurch wird Pflegefachpersonen mehr Zeit für die direkte Pflegearbeit eingeräumt. Das neue Gesetz ermöglicht auch eine eigenständige Präventionsberatung durch Pflegefachpersonen und fördert innovative Versorgungsformen, etwa in gemeinschaftlichen Wohnformen. Die Zusammenarbeit zwischen Pflegekassen und Kommunen wird gestärkt, um die Pflegeplanung und Zulassung von Einrichtungen zu verbessern. Für die Ausbildung bedeutet dies, dass beruflich und hochschulisch Auszubildende frühzeitig auf die erweiterten Befugnisse vorbereitet werden müssen. Die neuen Kompetenzen erfordern rechtliches Wissen, Entscheidungskompetenz und die Fähigkeit zur eigenverantwortlichen Steuerung komplexer Versorgungssituationen – insbesondere im ambulanten Bereich, wo Pflegefachpersonen häufig alleine handeln.

Diese Entwicklungen tragen nicht nur zu einer besseren Versorgungsqualität und effizienteren Pflege bei, sondern steigern auch die Attraktivität des Pflegeberufs durch mehr berufliche Autonomie und Anerkennung der vielfältigen Kompetenzen der Pflegefachpersonen.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Pflegefachperson Miriam besucht mit der hochschulisch Auszubildenden Lea Herrn Schreiber in seiner barrierearmen Zwei-Zimmer-Wohnung im dritten Stock. Die Wohnung ist hell und aufgeräumt, die Fenster sind geöffnet. Auf der Anrichte steht ein Foto von Herrn Schreiber mit seiner verstorbenen Ehefrau. Herr Schreiber, 78 Jahre alt, sitzt in seinem bequemen Sessel. Der Gehstock steht griffbereit neben ihm. Auf dem Couchtisch liegen seine Lesebrille und die Tageszeitung. Er lebt allein und leidet seit mehreren Jahren an fortschreitender Arthrose in den Knie- und Hüftgelenken. Die Beweglichkeit ist deutlich eingeschränkt, besonders beim Aufstehen. „Guten Morgen, Herr Schreiber. Schön, dass wir heute Zeit für das Gespräch haben“, begrüßt Miriam freundlich. Sie setzen sich an den kleinen Tisch am Fenster. Herr Schreiber schildert seine Situation: „In letzter Zeit fällt es mir immer schwerer, morgens aus dem Bett zu kommen. Ich brauche mehrere Anläufe, um mich hochzudrücken. Manchmal bleibe ich lieber noch eine Weile liegen. Ich habe Angst, dass ich beim Aufstehen stürze oder mir etwas verletze.“ Miriam hört aufmerksam zu und antwortet: „Ich kann Ihre Sorge gut verstehen. Daher möchte ich heute mit Ihnen besprechen, ob ein elektrisches Pflegebett für Sie sinnvoll sein könnte.“ Sie zeigt ihm auf ihrem Tablet verschiedene Bilder von höhenverstellbaren Pflegebetten. „Mit einem solchen Bett könnten Sie die Liegefläche vor dem Aufstehen höher stellen. Das erleichtert Ihnen das Aufrichten und mindert die Sturzgefahr. Auch die Rückenlehne lässt sich elektrisch einstellen“, erklärt Miriam. Herr Schreiber betrachtet die Bilder aufmerksam, runzelt aber die Stirn: „Das sieht gut aus… aber passt das überhaupt in mein Schlafzimmer? So groß ist der Raum nicht.“ „Wir können das gemeinsam ansehen und ausmessen. Erst wenn alles gut passt, veranlasse ich die Bestellung“, beruhigt Miriam. Lea beobachtet, wie sorgfältig Miriam auf Herrn Schreibers Bedürfnisse eingeht. Miriam erklärt weiter: „Für ein Pflegebett benötigen Sie eine ärztliche Verordnung. Sobald diese vorliegt, unterstütze ich Sie bei der Beantragung bei Ihrer Krankenkasse.“

*[ZUKÜNFTIG: „Ein solches Pflegebett kann ich direkt verordnen. Ich übernehme die Beantragung bei Ihrer Krankenkasse.“]

Gemeinsam gehen sie ins Schlafzimmer. Der Raum hat ein breites Holzbett, zwei Nachttische und einen Kleiderschrank. Miriam prüft den Platz und stellt fest, dass genügend Raum für das Pflegebett vorhanden ist. Doch Herr Schreiber zögert: „Was kostet das denn? Und was ist, wenn die Krankenkasse nicht zahlt? Ich möchte niemandem zur Last fallen.“ Seine Stimme wird leiser, er wirkt unsicher.

Nach dem Besuch reflektieren Miriam und Lea im Auto. „Anfangs hatte ich großen Respekt davor, selbst einmal bei solchen Themen Verantwortung zu übernehmen“, sagt Lea. „Aber heute habe ich gesehen, wie wichtig die Beratung für die Lebensqualität ist.“

Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind beteiligt? Wer fehlt noch?
3. Wie lebt Herr Schreiber? Was fällt in seiner Wohnung auf?
4. Welche Probleme hat Herr Schreiber? Was bereitet ihm Sorgen?
5. Wie sieht Herr Schreiber die Situation? Was denkt er über das Pflegebett?
6. Was beobachtet Lea? Welche Gedanken hat sie?
7. Welche Pflegeprobleme erkennen Sie bei Herrn Schreiber?
8. Woran erkennt Miriam, dass sie handeln muss? Was sind die Warnsignale?
9. Was will Miriam mit der Beratung erreichen?
10. Wie berät Miriam? Was macht sie gut im Gespräch?
11. Was muss eine Pflegefachperson über Hilfsmittel wissen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird die Situation mit Herrn Schreiber und dem Hausbesuch dargestellt?
2. Welche relevanten Personen sind direkt an der Situation beteiligt oder in irgendeiner Weise betroffen?
3. In welchem Kontext spielt sich der Hausbesuch ab und inwiefern beeinflusst dieser Rahmen das Geschehen?
4. Welche relevanten Phänomene lassen sich in der beschriebenen Situation erkennen?
5. Wie könnten sich diese Phänomene aus der Sicht anderer Beteiligter darstellen?
6. Wie könnte die Auszubildende Lea die Situation deuten, und welche Gedanken und Gefühle könnten bei ihr ausgelöst werden?
7. Welche pflegerischen Probleme lassen sich erkennen?
8. Was bietet in der beschriebenen Situation einen Handlungsanlass?
9. Welche Ziele werden mit dem Handeln in der Situation verfolgt?

Lehr- und Lerneinheit 11.1
Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

10. Welche Handlungsmuster sind in der Situation beschrieben bzw. erforderlich, um das gesetzte Ziel zu erreichen?
11. Was müssen die Pflegefachperson und die berufliche sowie hochschulisch Auszubildende wissen und können, um in der Situation angemessen zu handeln?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Wie funktioniert die Hilfsmittelverordnung? Welche Schritte sind nötig von der Beratung bis zur Lieferung?
2. Wie berät man Klienten bei Hilfsmitteln? Wie geht man mit Ängsten und Bedenken um?
3. Was muss bei der Pflegedokumentation für Hilfsmittel beachtet werden? Welche Informationen sind wichtig?
4. Welche Funktionen sollte ein Pflegebett für Herrn Schreiber haben? Was ist bei der Auswahl wichtig?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Recherchieren Sie Pflegehilfsmittel und erarbeiten Sie die Schritte zur Verordnung eines Hilfsmittels im ambulanten Pflegekontext, einschließlich der Kommunikation mit der Krankenkasse und den Sanitätshäusern. Beziehen Sie dabei auch rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen ein.
2. Analysieren Sie die Anforderungen und Möglichkeiten der Beratung im Zusammenhang mit der Auswahl und der Anpassung von Hilfsmitteln für Klientinnen und Klienten. Berücksichtigen Sie dabei sowohl die technischen als auch die sozialen und psychologischen Aspekte (z. B. Ängste und Bedenken von Herrn Schreiber).
3. Erarbeiten Sie die Rolle der Pflegedokumentation im Zusammenhang mit der Verordnung von Hilfsmitteln. Welche Informationen müssen festgehalten werden, um eine lückenlose und nachvollziehbare Versorgung zu gewährleisten?
4. Erarbeiten Sie die funktionalen Anforderungen an ein elektrisches Pflegebett oder anderen Hilfsmitteln, unter Berücksichtigung der speziellen Bedürfnisse von Herrn Schreiber (z. B. Höhenverstellbarkeit, elektrische Funktionalität, Sicherheitsaspekte).

Lehr- und Lerneinheit 11.1
Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule
↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende
↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Medizinisch sind Kenntnisse zu Arthrose, Bewegungseinschränkungen, Sturzprophylaxe und altersassoziierten Erkrankungen erforderlich. Hilfsmitteltechnisch stehen Pflegebetten, deren Funktionen, Anpassungsmöglichkeiten und technische Voraussetzungen im Mittelpunkt. Rechtlich umfassen die Grundlagen das Hilfsmittelrecht, Verordnungsprozesse, Kostenübernahme durch Krankenkassen und zukünftige Änderungen in der Verordnungsbefugnis. Beratungsmethodisch sind Kompetenzen in der Hilfsmittelberatung, Wohnraumanpassung und partizipativen Entscheidungsfindung relevant. Sozialrechtlich erfordert die Situation Wissen zu Antragsverfahren, Begutachtungsprozessen und Widerspruchsmöglichkeiten.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

2h – 4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[111]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen den Prozess der Hilfsmittelverordnung in der ambulanten Pflege und verstehen die rechtlichen Grundlagen, insbesondere die aktuellen Entwicklungen aus dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege. Sie sind in der Lage, den individuellen Pflegebedarf systematisch zu erheben, geeignete Hilfsmittel fachlich zu begründen und Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörige verständlich über Auswahlmöglichkeiten, Beantragungsverfahren und Kostenübernahme zu informieren. Dabei erkennen sie psychologische und soziale Einflussfaktoren bei der Hilfsmittelakzeptanz wie Scham, Überforderung oder Angst vor Kosten und gehen empathisch darauf ein. Darüber hinaus kennen sie die Schnittstellen zu Sanitätshäusern, Krankenkassen und Hausärztinnen und Hausärzten, können den Verordnungsprozess eigenständig koordinieren und reflektieren die Bedeutung der erweiterten Befugnisse für ihre zukünftige Berufsrolle als Pflegefachperson.[111]

111 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung. Das Thema bildet zentrale aktuelle Entwicklungen in der Pflegepraxis ab, da Pflegefachpersonen künftig eigenverantwortlich Hilfsmittel verordnen dürfen und dafür sowohl fachliches Wissen als auch Handlungskompetenz, Kommunikationsfähigkeit und ethisches Urteilsvermögen benötigen. Fallbeispiele wie die Situation von Herrn Schreiber verbinden rechtliche Rahmenbedingungen, organisatorische Abläufe und patientenzentrierte Beratung und bereiten Absolventinnen und Absolventen gezielt auf eigenverantwortliche Entscheidungen im ambulanten Setting vor.[112]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation von Herrn Schreiber. Darin erheben sie den individuellen Bedarf an Hilfsmitteln, begründen die Auswahl fachlich und beschreiben den Verordnungsprozess einschließlich der Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteuren. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit emotionalen Vorbehalten von Klientinnen und Klienten gegenüber empfohlenen Hilfsmitteln professionell und respektvoll umgehen würden und welche Bedeutung die erweiterten Verordnungsbefugnisse für die Qualität der ambulanten Versorgung haben.

Mündlich: Im Rahmen eines Rollenspiels oder Prüfungsgesprächs simulieren die Lernenden ein Beratungsgespräch mit Herrn Schreiber oder dessen An- und Zugehörigen zur Auswahl und Beantragung eines geeigneten Hilfsmittels. Dabei zeigen sie, dass sie den individuellen Pflegebedarf einschätzen, geeignete Hilfsmittel fachlich begründen, den Verordnungsprozess erläutern und auf emotionale Vorbehalte wie Scham oder Angst vor Kosten empathisch eingehen können. Ergänzend kann die Frage nach der Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern, Krankenkassen und Hausärztinnen und Hausärzten sowie nach den rechtlichen Grundlagen der Befugniserweiterung in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.[113]

112 Die Angaben basieren auf den Ergebnissen einer ersten Erprobung der LLE durch Lehrende, Praxisanleitende sowie beruflich und hochschulisch Auszubildende im Rahmen des Forschungsprojektes (10/2025 – 02/2026).

113 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die vorliegende Lehr- und Lernsituation fördert zentrale Kompetenzen der generalistischen Pflegeausbildung, insbesondere im Bereich der gesundheitlichen Versorgung, Beratung und Hilfsmittelkoordination im häuslichen Umfeld. Die Situation rund um Herrn Schreiber bietet eine authentische, lebensnahe Ausgangssituation, in der pflegefachliche, kommunikative, rechtliche und ethische Aspekte gleichermaßen angesprochen werden. Im Zentrum steht die Rolle der Pflegefachperson als beratende, koordinierende und unterstützende Instanz, die Klientinnen und Klienten dazu befähigt, individuelle Entscheidungen im Sinne ihrer Lebensqualität und Sicherheit zu treffen. Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden lernen, funktionale Einschränkungen professionell zu erfassen, individuelle Bedarfe zu formulieren und mögliche Bedenken sowie emotionale Aspekte empathisch aufzugreifen. Die Auswahl, Anpassung und Begründung eines geeigneten Hilfsmittels fördert ein praxisnahes und handlungsorientiertes Lernen, das technisches Wissen mit einem ganzheitlichen Pflegeverständnis verbindet. Ein besonderer Fokus liegt auch auf der interprofessionellen Kommunikation, z. B. mit Hausärztinnen und Hausärzten, Sanitätshäusern oder Krankenkassen. Der damit verbundene Einblick in administrative Abläufe, Verordnungsvoraussetzungen und Dokumentationsanforderungen vermittelt den Lernenden ein realistisches Bild ihrer späteren pflegerischen Verantwortung im ambulanten Setting. Zudem werden Auszubildende durch diese Lernsituation dazu angeregt, sich aktiv mit den aktuellen gesetzlichen Entwicklungen auseinanderzusetzen. Gesetzesänderungen wie die Erhöhung der Pflegeleistungen seit 1. Januar 2025 oder die Anhebung des monatlichen Pauschalbetrags für Pflegehilfsmittel zum Verbrauch auf 42 Euro haben direkten Einfluss auf die praktische Versorgung und müssen bei der Fallbearbeitung bewusst berücksichtigt werden. Ebenso sind zukünftigen Entwicklungen aus dem Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege relevant, die zukünftig eine Ausweitung pflegerischer Befugnisse – beispielsweise zur Verordnung bestimmter Hilfsmittel – vorsehen. Die Auseinandersetzung mit diesen Gesetzesanpassungen stärkt das rechtliche Bewusstsein der Lernenden und sensibilisiert für Veränderungen im Gesundheitssystem. Durch die Reflexion der Beobachtungen, die Beratungssituation und die Einbindung konkreter rechtlicher Zusammenhänge erwerben die Lernenden nicht nur Fachwissen, sondern entwickeln auch ihre professionelle Haltung weiter.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

1. **Simulation eines Beratungsgesprächs:** In einem Rollenspiel simulieren beruflich und hochschulisch Auszubildende ein Beratungsgespräch mit einem „Klienten", der mit der Entscheidung für ein elektrisches Pflegebett konfrontiert wird. Dabei können sie die individuellen Bedürfnisse, Wünsche und Ängste des Klienten berücksichtigen und lernen, wie sie technische Details anschaulich erklären und eine verständliche Entscheidungsgrundlage schaffen.
2. **Erproben von Hilfsmitteln im Skills-Lab:** Im Skills-Lab können beruflich und hochschulisch Auszubildende die verschiedenen Funktionen von Hilfsmitteln, wie z. B. ein elektrisches Pflegebett selbst ausprobieren. Hierbei können sie auch die Anpassung des Bettes an die Bedürfnisse der Klientin oder des Klienten simulieren.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist später Vormittag, als Pflegefachperson Miriam gemeinsam mit der hochschulisch Auszubildenden Lea das Mehrfamilienhaus in einem ruhigen Wohnviertel betritt. Das Haus wirkt gepflegt, ein kleiner Vorgarten mit blühenden Geranien schmückt den Eingang. Über den breiten Hausflur gelangen beide mit dem Aufzug bequem in den dritten Stock.

Herr Schreiber, 78 Jahre alt, lebt hier allein in seiner barrierearmen Zwei-Zimmer-Wohnung. Beim Betreten der Wohnung nehmen Miriam und Lea den angenehmen Duft von Kaffee und frischem Putzmittel wahr.

Die Wohnung ist hell und aufgeräumt, die Fenster weit geöffnet, sodass die warme Sommerluft hereinströmt. Auf der Anrichte im Flur steht ein kleiner Kalender, daneben ein eingerahmtes Foto von Herrn Schreiber mit seiner verstorbenen Ehefrau.

Im Wohnzimmer sitzt Herr Schreiber bereits wartend in einem bequemen Sessel mit aufgestellten Armlehnen. Er trägt eine beige Stoffhose, ein kariertes Hemd und darüber eine dunkelblaue Strickjacke. Seine weißen Haare sind sorgfältig gekämmt, der Gehstock steht griffbereit neben ihm. Auf dem Couchtisch vor ihm liegen seine

Lesebrille, die aktuelle Tageszeitung und eine Tasse Kaffee, aus der noch Dampf aufsteigt.

Miriam und Lea begrüßen ihn freundlich. „Guten Morgen, Herr Schreiber. Schön, dass wir heute noch mal Zeit für das Gespräch haben“, sagt Miriam mit ruhiger Stimme.„Ja, kommen Sie nur rein“, antwortet Herr Schreiber mit einem Lächeln.

Sie setzen sich an den kleinen Holztisch am Fenster. Im Hintergrund ist das leise Ticken einer alten Standuhr zu hören. Herr Schreiber schildert ruhig seine aktuelle Situation: „In letzter Zeit fällt es mir immer schwerer, morgens aus dem Bett zu kommen. Ich brauche mehrere Anläufe, um mich hochzudrücken. Und manchmal bleibe ich lieber noch eine Weile liegen. Ich habe Angst, dass ich beim Aufstehen stürze oder mir etwas verletze.“ Herr Schreiber leidet seit mehreren Jahren an einer fortschreitenden Arthrose in den Knie- und Hüftgelenken. Die Beweglichkeit ist deutlich eingeschränkt, besonders beim Aufstehen aus dem Bett oder beim Wechsel in den Stand. Schmerzbedingte Schonhaltungen machen jede Bewegung zusätzlich mühsam und anstrengend.

Miriam hört aufmerksam zu, nickt verständnisvoll und spricht ruhig: „Ich kann Ihre Sorge gut nachvollziehen. Daher möchte ich heute mit Ihnen besprechen, ob ein elektrisches Pflegebett für Sie sinnvoll sein könnte.“ Sie nimmt ihr Tablet zur Hand und zeigt Herrn Schreiber verschiedene Bilder. Auf den Fotos sind elektrisch höhenverstellbare Pflegebetten mit individuell einstellbarer Liegefläche und Seitengittern zu sehen. „Mit einem solchen Bett könnten Sie die Liegefläche vor dem Aufstehen etwas höher stellen. Das erleichtert Ihnen das Aufrichten, reduziert die Kraftanstrengung und mindert die Sturzgefahr deutlich. Auch die Rückenlehne lässt sich elektrisch einstellen, sodass Sie bereits im Sitzen in eine bequeme Position kommen, ohne Ihre Gelenke unnötig zu belasten.“ Herr Schreiber beugt sich vor und betrachtet die Bilder aufmerksam. Stirnrunzeln erscheint auf seinem Gesicht. „Das sieht wirklich gut aus … aber passt das überhaupt in mein Schlafzimmer? So groß ist der Raum nicht.“ Miriam nickt verständnisvoll. „Wir können das gemeinsam ansehen und ausmessen. Erst wenn wir sicher sind, dass alles gut passt, veranlasse ich die Bestellung.“ Lea beobachtet das Gespräch sehr aufmerksam. Sie merkt, wie sorgfältig Miriam auf Herrn Schreibers Bedürfnisse eingeht und wie ruhig sie seine Bedenken aufnimmt. Miriam fährt fort: „Ein solches Pflegebett kann ich nicht selbst verordnen. Dafür benötigen Sie eine ärztliche Verordnung. Sobald diese vorliegt, kann ich Sie bei der Beantragung bei Ihrer Krankenkasse unterstützen.

*[ZUKÜNFTIG: „Ein solches Pflegebett kann ich direkt verordnen. Ich übernehme die Beantragung bei Ihrer Krankenkasse, das Sanitätshaus liefert das Bett und baut es bei Ihnen auf. Auch Ihre Tochter könnte Sie dann im Alltag leichter unterstützen.“]

Nach dem Gespräch gehen Miriam, Lea und Herr Schreiber gemeinsam ins Schlafzimmer. Der Raum ist

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

schlicht eingerichtet: ein breites Holzbett, zwei Nachttische, ein Kleiderschrank und ein bequemer Sessel in der Ecke. Miriam schaut sich den Raum genau an, zeigt mögliche Aufstellvarianten für das neue Pflegebett und stellt fest, dass genügend Platz vorhanden ist.

Nach dem Hausbesuch sitzen Miriam und Lea später im Auto und reflektieren gemeinsam den Termin. „Anfangs hatte ich großen Respekt davor, selbst einmal bei solchen Themen Verantwortung zu übernehmen", sagt Lea nachdenklich. „Aber heute habe ich gesehen, wie wichtig die Beratung rund um nötige Hilfsmittel für die Lebensqualität der Klientinnen und Klienten ist."

*[ZUKÜNFTIG: Nach dem Hausbesuch sitzen Miriam und Lea später im Auto und reflektieren gemeinsam den Termin. „Anfangs hatte ich großen Respekt davor, selbst einmal solche Hilfsmittel zu verordnen", sagt Lea nachdenklich. „Aber heute habe ich gesehen, wie wichtig diese Beratung für die Lebensqualität der Klienten ist."]

Miriam nickt und lächelt: „Genau darum geht es in unserer Arbeit. Mit der Zeit wirst du mehr Sicherheit gewinnen."

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, Beratungsgespräche zur Hilfsmittelversorgung in der häuslichen Pflege zu üben und dabei den gesamten Prozess von der Bedarfserhebung bis zur Verordnung in einem geschützten Rahmen zu erproben. Da Pflegefachpersonen Hilfsmittel verordnen dürfen und dafür sowohl fachliches Wissen als auch kommunikative und rechtliche Kompetenz benötigen, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situationen besonders sinnvoll.

Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation von Herrn Schreiber gestalten, in denen Lernende eine Wohnumfeldanalyse durchführen, den individuellen Pflegebedarf einschätzen und ein Beratungsgespräch zur Auswahl und Beantragung eines geeigneten Hilfsmittels vorbereiten und durchführen. Dabei werden sowohl die fachliche Begründung der Hilfsmittelauswahl als auch die Fähigkeit geübt, technische und rechtliche Informationen verständlich zu vermitteln und dabei auf emotionale Aspekte wie Scham, Überforderung oder Angst vor Kosten empathisch einzugehen. Die Simulation schafft Raum, um den Verordnungsprozess einschließlich der Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern, Krankenkassen und Hausärztinnen und Hausärzten zu erproben und aktuelle gesetzliche Entwicklungen wie das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege situationsgerecht einzubeziehen.

Da sich die Lernenden im dritten Ausbildungsdrittel befinden, sollte die Simulation so gestaltet sein, dass eigenständiges Handeln und die Entwicklung von Selbstwirksamkeit im Vordergrund stehen. Die anschließende strukturierte Reflexion unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Beratungskompetenz zu bewerten, Unsicherheiten im Umgang mit dem Verordnungsprozess zu benennen und ihre professionelle Haltung als zukünftige Pflegefachperson mit erweiterten Befugnissen weiterzuentwickeln.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hilfsmittelberatung und -verordnungswesen

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[114]
Einsatz	☐ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkunden, Beobachten, Anwenden, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

114 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Diese Lehr- und Lernsituation bereitet beruflich und hochschulisch Auszubildende auf die zukünftige Hilfsmittelverordnung vor. Rechtliche Voraussetzung: Pflegefachpersonen müssen mindestens sechs Monate im ambulanten Dienst gearbeitet haben, um Hilfsmittel verordnen zu können. Da sich die beruflich und hochschulisch Auszubildenden im dritten Ausbildungsdrittel befinden, sollte die Förderung der Selbstwirksamkeit im Mittelpunkt stehen. Die Praxisanleiterin oder der Praxisanleiter sollte bewusst zurückhaltend agieren und nur dann unterstützend eingreifen, wenn dies unbedingt erforderlich ist. Dies ermöglicht den beruflich und hochschulisch Auszubildenden, Selbstvertrauen in komplexen Beratungssituationen zu entwickeln und eigenständige Entscheidungen zu treffen.

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter: Wie funktioniert die Hilfsmittelverordnung? Welche Schritte sind nötig?

Reflexion:

→ Was habe ich Neues gelernt?
→ Was möchte ich noch wissen?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Schauen Sie sich die Hilfsmittel in Ihrem Pflegedienst an. Probieren Sie sie aus. Achten Sie bei Hausbesuchen auf Hilfsmittel der Klientinnen und Klienten.

Reflexion:

→ Welche Hilfsmittel kannte ich schon?
→ Was war neu für mich?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie, wie eine Klientin oder ein Klient ein Hilfsmittel benutzt. Wie hilft es im Alltag?

Reflexion:

→ Was habe ich beobachtet?
→ Wie verbessert das Hilfsmittel das Leben der Person?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Führen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter ein Beratungsgespräch über Hilfsmittel. Fragen Sie eine Klientin oder einen Klienten nach ihren oder seinen Bedürfnissen.

Reflexion:

→ Wie war das Gespräch?
→ Was fiel mir leicht oder schwer?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Zeigen Sie einer Klientin oder einem Klienten, wie ein Hilfsmittel funktioniert. Erklären Sie die Bedienung.

Reflexion:

→ Wie sicher war ich bei der Anleitung?
→ Was kann ich beim nächsten Mal besser machen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erarbeiten Sie zusammen mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die Schritte zur Verordnung eines Hilfsmittels.

Reflexion:

→ Welche Lernbedarfe sind während der Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgabe deutlich geworden?
→ Was habe ich neu gelernt, und wie kann ich dieses Wissen in zukünftigen Beratungssituationen anwenden?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erfragen Sie, welche Hilfsmittel sich ggf. am Einsatzort befinden und probieren Sie diese aus. Beobachten Sie, welchen Hilfsmitteln Sie bei den Einsätzen in der Häuslichkeit begegnen. Welche Hilfsmittel sind im ambulanten Pflegedienst vorhanden?

Reflexion:

→ Was fiel mir leicht, und welche Kompetenzen konnte ich bereits sicher anwenden?

Lehr- und Lerneinheit 11.1

Erweiterte Befugnisse im Rahmen der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

→ Welche neuen Erkenntnisse oder Erfahrungen habe ich aus der Situation mitgenommen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie die Anwendung eines Hilfsmittels durch eine Klientin oder einen Klienten. Beobachten Sie, wie das Hilfsmittel in den Alltag integriert wird, und reflektieren Sie, wie es die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Klientin oder des Klienten verbessert.

Reflexion:

→ Welche Beobachtungen habe ich gemacht, und wie wurden meine Erwartungen bestätigt oder widerlegt?
→ Wie kann ich diese Erfahrungen künftig für Beratung und Anleitung nutzen?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter die Möglichkeiten zur Durchführung eines Beratungsgesprächs zu Hilfsmitteln.

Reflexion:

→ Was habe ich neu gelernt, und wie kann ich dieses Wissen in zukünftigen Beratungssituationen anwenden?
→ Welche Aspekte eines erfolgreichen Beratungsgesprächs habe ich besonders wahrgenommen?

4.1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fassen Sie im Gespräch mit einer Klientin oder einem Klienten die individuellen Bedürfnisse und Wünsche bezüglich des Einsatzes von Hilfsmitteln zur Unterstützung im Alltag zusammen.

Reflexion:

→ Wie gut konnte ich die Bedürfnisse und Wünsche erfassen und strukturieren?
→ Was fiel mir im Gespräch besonders leicht oder schwer?

4.2 **Arbeits- und Lernaufgabe:** Klären Sie, wie ein spezifisches Hilfsmittel (z. B. elektrisches Pflegebett, Rollator) die Betroffene unterstützen kann und welche weiteren Optionen zur Verfügung stehen.

Reflexion:

→ Wie sicher fühle ich mich im Umgang mit konkreten Hilfsmitteln und ihren Funktionen?

4.3 **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie, wie gut Sie auf die Bedürfnisse des Klienten eingegangen sind und ob Sie alle wichtigen Informationen klar und verständlich vermittelt haben.

Reflexion:

→ Welche Rückmeldungen oder Reaktionen der Klientin oder des Klienten haben mich besonders zum Nachdenken gebracht?
→ Was kann ich an meiner Gesprächsführung weiter verbessern?

5. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Leiten Sie eine Klientin oder einen Klienten in der Nutzung eines Hilfsmittels an und reflektieren Sie anschließend den Prozess.

Reflexion:

→ Wie sicher habe ich mich in der Anleitung gefühlt und welche Fragen kamen auf?
→ Welche Erkenntnisse nehme ich mit für zukünftige Anleitungen oder Schulungen?

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Medizinisch sind Kenntnisse zu Arthrose, Bewegungseinschränkungen, Sturzprophylaxe und altersassoziierten Erkrankungen erforderlich. Hilfsmitteltechnisch stehen Pflegebetten, deren Funktionen, Anpassungsmöglichkeiten und technische Voraussetzungen im Mittelpunkt.

Rechtlich umfassen die Grundlagen das Hilfsmittelrecht, Verordnungsprozesse, Kostenübernahme durch Krankenkassen und zukünftige Änderungen in der Verordnungsbefugnis. Beratungsmethodisch sind Kompetenzen in der Hilfsmittelberatung, Wohnraumanpassung und partizipativen Entscheidungsfindung relevant. Sozialrechtlich erfordert die Situation Wissen zu Antragsverfahren, Begutachtungsprozessen und Widerspruchsmöglichkeiten.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Titel der Lehr- und Lernsituation:

„Beraten, Verordnen, Unterstützen: Pflegefachpersonen im Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Selbstbestimmung“

Zeitabschnitt	**Ausbildungsdrittel:** ☐ 01 ☐ 02 ☑ 03 **Semester:** ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☑ 05 ☑ 06 ☐ 07 ☐ 8[115]
Curriculare Einheit des Rahmenplans (CE)	☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☑ 04 ☑ 05 ☐ 06 ☑ 07 ☐ 08 ☑ 09 ☐ 10 ☐ 11
Kompetenzniveau	☐ 01 ☑ 02
Kompetenzbereiche	☑ I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik ☑ II Kommunikation und Beratung ☑ III Intra- und interprofessionelles Handeln ☑ IV rechtliche Grundlagen ☐ V wiss. Grundlagen

115 Hinweis: Der angegebene Zeitabschnitt zur Bearbeitung der Lernsituation orientiert sich an einer Studiendauer von 8 Semestern. Falls Ihr Studiengang eine längere Regelstudienzeit hat (z. B. 10 Semester), passen Sie den Zeitraum bitte entsprechend an.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Anzubahnende Kompetenzen[116]

Die beruflich und hochschulisch Auszubildenden…

- → übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei Menschen aller Altersstufen (I.1.b)
- → schätzen diverse Pflegeanlässe und den Pflegebedarf bei Menschen aller Altersstufen auch in instabilen gesundheitlichen und vulnerablen Lebenssituationen ein (I.1.d)
- → unterstützen Menschen aller Altersstufen durch Mitwirkung an der Entwicklung von fachlich begründeten Pflegeinterventionen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration (I.2.b)
- → erheben soziale, familiale und biografische Informationen sowie Unterstützungsmöglichkeiten durch Bezugspersonen und soziale Netzwerke bei Menschen aller Altersstufen und identifizieren Ressourcen und Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I.5.a)
- → wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch, wenn sie in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind (I.6.a)
- → unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation und Adaption eingeschränkter Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen (I.6.b)
- → fördern und gestalten die Koordination und Zusammenarbeit zwischen familialen Systemen sowie den sozialen Netzwerken und den professionellen Pflegesystemen in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen (I.6.d)
- → beraten zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen (II. 2. c)
- → reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten bei Menschen aller Altersstufen (II. 2. d)
- → stimmen ihr Pflegehandeln zur Gewährleistung klientenorientierter komplexer Pflegeprozesse im qualifikationsheterogenen Pflegeteam ab und koordinieren die Pflege von Menschen aller Altersstufen

116 Eingestuft nach Anlage 2 PflAPrV

unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen (III. 1. a)
→ übernehmen Mitverantwortung in der interdisziplinären Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interdisziplinären und institutionellen Schnittstellen (III. 3. a)
→ üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus (IV.2.a)
→ erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern (IV.2.c),
→ reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen (IV.2.d)

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Operationalisierte Kompetenzen

I. 1. b/I. 1. d/I. 2. b

→ erfassen die Situation der Betroffenen im häuslichen Umfeld und können deren Perspektive einnehmen.
→ erkennen, dass es ihre Aufgabe ist, den Pflegeprozess systematisch zu organisieren und gegebenenfalls weitere Akteure, wie Ärzte oder Therapeuten, zu integrieren, um optimale Ergebnisse zu erzielen.
→ entwickeln Maßnahmen zur Unterstützung durch Hilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Anpassungen unter Wahrung der Selbstbestimmung.
→ identifizieren individuell geeignete Hilfsmittel für die Unterstützung der Klientinnen und Klienten und begründen die Auswahl fachlich fundiert.
→ lernen, auf Veränderungen im Gesundheitszustand zu reagieren und den Pflegebedarf entsprechend der aktuellen Lebenssituation und Gesundheitsverfassung zu beurteilen.
→ verstehen, dass die Auswahl von Hilfsmitteln, wie zum Beispiel einem Strumpfanziehhilfsmittel, nicht nur die Selbstständigkeit der Klientin fördert, sondern auch zur Gesundheit der Pflegefachpersonen beiträgt.

I. 5. a

→ erkennen die Rolle von An- und Zugehörigen als Ressource und beziehen diese in Beratung und Planung ein.
→ reflektieren, wie sich Ressourcen und Herausforderungen im Lebenskontext auf die Pflege auswirken

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

können und wie diese Informationen gezielt in die Pflegeplanung einfließen können, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

I. 6. a/I. 6. b

- wahren das Selbstbestimmungsrecht und fördern die Selbstständigkeit von Klientinnen und Klienten durch den Einsatz von Hilfsmitteln.
- erkennen, wie wichtig es ist, respektvoll und einfühlsam mit den Wünschen und Bedürfnissen der Klientin umzugehen und dennoch sicherzustellen, dass die Pflegebedürfnisse berücksichtigt werden, wenn eine Selbstbestimmung aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen nicht immer vollständig möglich ist.
- lernen, welche Hilfsmittel und Pflegeinterventionen erforderlich sind, um die Klientin in ihrer Unabhängigkeit zu unterstützen, und erkennen die Bedeutung von Förderung der Selbstständigkeit als ein wesentliches Ziel der Pflege.
- lernen, wie sie in enger Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen und anderen Fachkräften die Pflege der Klientin bzw. des Klienten gestalten können. Dabei berücksichtigen sie die Rolle der Familie und anderer sozialer Netzwerke in der Pflege und verstehen, dass die Zusammenarbeit dieser Systeme zu einer stabileren und nachhaltigeren Versorgung führt.

II. 2. c/II. 2. d

- zeigen kommunikative Kompetenz in Aushandlungsprozessen und können respektvoll zwischen professionellen Anforderungen und den Wünschen der Klientinnen und Klienten vermitteln.
- lernen, wie sie dabei unterstützen können, Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen.
- können Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörige zu dem Prozess der Beantragung von Hilfsmitteln beraten.
- reflektieren, in welchen Bereichen sie als angehende Pflegefachpersonen bereits kompetent beraten können und wo es eventuell noch Defizite oder Unsicherheiten gibt.

III. 1. a/III. 3. a

- lernen, wie wichtig es ist, auch in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften geeignete Maßnahmen zu ergreifen und die Pflegeinterventionen entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen zu gestalten.
- lernen, wie sie ihr Pflegehandeln in einem qualifikationsheterogenen Pflegeteam absprechen müssen, um komplexe Pflegeprozesse zu gewährleisten, die den individuellen Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten entsprechen.

IV. 2. a/IV. 2. c/IV. 2. d

- → verstehen die Unterschiede zwischen den Hilfsmittelkatalogen des SGB V und SGB XI und können deren Bedeutung für die Versorgung erklären.
- → kennen den Prozess der Beantragung von Hilfsmitteln.
- → bewerten die Bedeutung wohnraum- und wohnumfeldverbessernder Maßnahmen und können deren Umsetzung initiieren und begleiten.
- → entwickeln ein Bewusstsein für die berufliche Weiterentwicklung von Pflegefachpersonen und reflektieren mögliche zukünftige Befugnisse im Rahmen der Hilfsmittelversorgung.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lehr- und Lernsituation sowie zugehörige Bearbeitungsschritte

„Beraten, Verordnen, Unterstützen: Pflegefachpersonen im Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Selbstbestimmung“

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Hintergrund

Die Versorgung von Klientinnen und Klienten in der häuslichen Pflege erfordert ein fundiertes Wissen über Hilfsmittel, deren Beantragung und Einsatzmöglichkeiten. Pflegefachpersonen spielen eine zentrale Rolle, wenn es darum geht, sowohl die Selbstständigkeit der Betroffenen zu fördern als auch ihre eigene Arbeit durch rückenschonende und effiziente Lösungen zu erleichtern. Dabei ist es wichtig, die verschiedenen Hilfsmittelkataloge des SGB V (Krankenversicherung) und SGB XI (Pflegeversicherung) zu kennen und deren Antragsprozesse zu verstehen. Die Beratungskompetenz der Pflegefachpersonen umfasst nicht nur die Empfehlung geeigneter Hilfsmittel, sondern auch die Vermittlung zwischen den beteiligten Akteuren (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekassen, Sanitätshäuser). Ein zentraler Bestandteil der Pflegeausbildung ist daher die Auseinandersetzung mit den erweiterten Befugnissen und Verantwortungen der Pflegefachpersonen. Diese gehen über die reine Versorgung hinaus und schließen die Beratung der Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen sowie die Zusammenarbeit mit weiteren Akteuren ein. Ziel ist es, sowohl die Lebensqualität der Klientinnen und Klienten zu erhöhen als auch die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals nachhaltig zu verbessern.

Lehr- und Lernsituation (ausführliche Variante befindet sich im Abschnitt „Lernen in simulativen Lernumgebungen“)

Pflegefachperson Clara besucht mit der hochschulisch Auszubildenden Mia Frau Schulze in ihrer kleinen Zwei-Zimmer-Wohnung im ersten Stock. Die 91-jährige Dame lebt allein. Ihre Wohnung ist liebevoll eingerichtet mit alten Möbeln und Familienfotos an den Wänden. Frau Schulze sitzt in ihrem Ohrensessel am Fenster und trägt

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

einen hellblauen Morgenmantel. Sie hat Pflegegrad 2. In den letzten Wochen fällt es ihr schwerer, morgens allein aus dem Bett aufzustehen und sich anzukleiden. Besonders das Anziehen der Kompressionsstrümpfe schafft sie nicht mehr ohne Hilfe. Das kleine Badezimmer mit der hohen Badewanne ist schwer zu bewältigen.

Heute unterstützt Mia unter Claras Anleitung beim morgendlichen Ankleiden. Sie kniet neben Frau Schulze und zieht vorsichtig die Kompressionsstrümpfe an. Schon nach wenigen Sekunden merkt Mia, wie viel Kraft das kostet. Ihr Gesicht wird angestrengt, während sie den festen Strumpf über das Bein schiebt. Frau Schulze hält sich an den Armlehnen fest, ihr Gesicht verzieht sich vor Anstrengung. Nach der Versorgung setzen sich Clara und Mia in die Küche. Mia wirkt nachdenklich: „Das war ganz schön anstrengend. Ich merke, wie mühsam das auch für Frau Schulze ist. Gibt es Hilfsmittel, die das erleichtern könnten?“ Clara nickt: „Ja, für Kompressionsstrümpfe gibt es spezielle Anziehhilfen - sogenannte Strumpfanzieher. Damit könnte Frau Schulze wieder mehr selbst machen, und für uns wäre es rückenschonender.“ Mia fragt: „Dürfen wir so ein Hilfsmittel verordnen? Oder muss das der Hausarzt machen?“ Clara erklärt: „Das hängt davon ab. Für Pflegehilfsmittel, die die Pflege erleichtern, dürfen Pflegefachpersonen Empfehlungen aussprechen und die Beantragung nach § 40 SGB XI begleiten. Bei medizinischen Hilfsmitteln braucht es eine ärztliche Verordnung nach § 33 SGB V. Die Anziehhilfe können wir selbst anstoßen.“ Clara erklärt das Verfahren: „Zuerst erheben wir den Bedarf - wir schauen, welche Einschränkungen bestehen und welche Hilfsmittel sinnvoll sind. Dann sprechen wir eine Empfehlung aus und dokumentieren diese. Anschließend stellen wir einen Antrag bei der Pflegekasse. Bei medizinischen Hilfsmitteln brauchen wir zusätzlich eine ärztliche Verordnung. Nach der Genehmigung liefert das Sanitätshaus das Hilfsmittel und weist in die Handhabung ein.“ Doch Frau Schulze äußert Bedenken: „Ich möchte niemandem zur Last fallen. Und was kostet das? Meine Rente ist nicht hoch.“ Sie wirkt unsicher und zögert. Mia nickt beeindruckt: „Das heißt, wir tragen viel Verantwortung, aber können auch viel bewirken.“ Clara lächelt: „Genau das ist Pflege. Kompetent beraten, zusammenarbeiten und immer den Menschen im Blick behalten.“ Die beiden beschließen, beim nächsten Besuch gemeinsam mit Frau Schulze die passende Anziehhilfe auszusuchen und den Antrag vorzubereiten.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis



Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Aus wessen Sicht wird die Situation beschrieben?
2. Welche Personen sind beteiligt? Wer fehlt noch?
3. Wie lebt Frau Schulze? Was fällt in ihrer Wohnung auf?
4. Welche Probleme hat Frau Schulze im Alltag? Was ist schwierig für sie?
5. Wie sieht Frau Schulze die Situation? Was denkt sie über Hilfsmittel?
6. Was beobachtet Mia? Welche Gedanken und Gefühle hat sie?
7. Welche Pflegeprobleme erkennen Sie bei Frau Schulze?
8. Woran erkennt Clara, dass Hilfsmittel nötig sind? Was sind die Warnsignale?
9. Was will Clara mit der Hilfsmittelberatung erreichen?
10. Wie berät Clara? Was macht sie gut im Gespräch?
11. Was muss eine Pflegefachperson über Hilfsmittelverordnung wissen?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Aus welcher Perspektive wird der Hausbesuch bei Frau Schulze geschildert?
2. Welche Personen sind in der Situation mit Frau Schulze direkt oder indirekt beteiligt bzw. betroffen?
3. In welchem Umfeld findet die Begegnung mit Frau Schulze statt und wie beeinflusst dieser Kontext die Wahrnehmung und das pflegerische Handeln?
4. Welche besonderen Merkmale und Herausforderungen in Frau Schulzes Alltag treten während des Hausbesuchs deutlich hervor?
5. Wie könnten die geschilderten Beobachtungen und Situationen aus einer anderen fachlichen oder persönlichen Perspektive gedeutet werden?
6. Wie erleben und bewerten Auszubildende wie Mia die Situation bei Frau Schulze aus ihrer individuellen Lern- und Erfahrungsperspektive?
7. Welche pflegerischen Fragestellungen ergeben sich konkret aus dem Verlauf des Hausbesuchs bei Frau Schulze?
8. Welche konkreten Beobachtungen während des Besuchs führen zu einem pflegerischen Handlungsbedarf?
9. Welche pflegerischen Ziele stehen im Mittelpunkt

des weiteren Vorgehens im Fall von Frau Schulze?
10. Welche Handlungen oder Abläufe werden im Verlauf der Situation erkennbar und welche wären erforderlich, um gezielt auf die Anliegen von Frau Schulze einzugehen?
11. Welche fachlichen, rechtlichen und kommunikativen Kompetenzen benötigen Pflegefachpersonen, um der Situation von Frau Schulze professionell und wirksam zu begegnen?

Weiterführende Bearbeitungsschritte

Basisversion

1. Welche Hilfsmittel gibt es in der ambulanten Pflege? Erstellen Sie eine Tabelle: Was dürfen Pflegefachpersonen verordnen, was nur Ärzte?
2. Wie läuft ein Hilfsmittelantrag ab? Welche Schritte sind nötig? Wer macht was?
3. Welche Wohnungsanpassungen könnten Frau Schulze helfen? Wie beantragt man solche Maßnahmen?
4. Wie motiviert man Klientinnen und Klienten für Hilfsmittel, ohne sie zu drängen?
5. Welche Probleme können bei Hilfsmittelanträgen auftreten? Wie löst man sie?
6. Wie entwickelt sich die Hilfsmittelverordnung durch Pflegefachpersonen? Was ändert sich in Zukunft?

Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. Erarbeiten Sie, welche Hilfsmittel es im Rahmen der Versorgung im ambulanten Setting gibt. Welche Hilfsmittel dürfen von der Pflegefachperson und welche von der Ärztin bzw. vom Arzt verordnet werden (Tabellarische Aufarbeitung Pflegefachperson-Arzt; § 40 Abs. 6 SGBXI (Pflegefachperson) und § 33 Abs. 5 SGBV (Arzt) (vgl. Richtlinien zur Empfehlung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln durch Pflegefachkräfte gemäß § 40 Absatz 6 Satz 6 SGB XI siehe Hinweise)? Welche Hilfsmittel sollten Frau Schulze verordnet werden und welche könnten bei der Körperpflege unterstützen? Welche Alternativen gibt es für das rückenschonende Arbeiten beim Anziehen der Kompressionsstrümpfe?
2. Wie läuft der Antrag auf ein Hilfsmittel über die Kranken- bzw. Pflegeversicherung ab? Welche Rolle

Lehr- und Lerneinheit 11.2
Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

spielt die Pflegefachperson in der Beantragung und Koordination?
3. Erarbeiten Sie Strategien, um Klientinnen und Klienten sowie ihre An- und Zugehörigen zu präventiven Maßnahmen zu motivieren, ohne die Selbstbestimmung zu untergraben. Wie können Pflegefachpersonen in diesen Prozessen empathisch und zielführend agieren?
4. Reflektieren Sie, welche Herausforderungen in der Umsetzung wohnumfeldverbessernder Maßnahmen entstehen können, z. B. finanzielle Hürden oder Akzeptanzprobleme seitens der Klientinnen und Klienten, und entwickeln Sie Ansätze, um diese Hindernisse zu überwinden.
5. Recherchieren Sie, welche aktuellen politischen Entwicklungen und Diskussionen es zur Ausweitung der Befugnisse von Pflegefachpersonen im Bereich der Hilfsmittelverordnung gibt und wie sich diese in Zukunft auf die Rolle der Pflegefachpersonen auswirken könnten.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ **Berufliche & hochschulische Auszubildende**

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Rechtlich sind Kenntnisse zu § 40 Abs. 6 SGB XI (Pflegehilfsmittel), § 33 SGB V (medizinische Hilfsmittel) und den Unterschieden zwischen beiden Bereichen erforderlich. Hilfsmitteltechnisch stehen verschiedene Anziehhilfen, deren Funktionsweise und Anwendungsbereiche im Mittelpunkt. Verfahrenstechnisch umfassen die Grundlagen Antragsverfahren, Begutachtungsprozesse, Kostenübernahme und Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern. Beratungsmethodisch sind Kompetenzen in der Bedarfserhebung, partizipativen Entscheidungsfindung und interdisziplinären Koordination relevant.

Ergonomisch erfordert die Situation Wissen zu rückenschonenden Arbeitstechniken und Präventionsmaßnahmen für Pflegefachpersonen.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Lernort Pflegeschule/Hochschule (zusätzliche Inhalte für Lehrende)

Stundenzahl

2h – 4h Bearbeitungszeit der Fallsituation und ausgewählte Bearbeitungsschritte durch beruflich und hochschulisch Auszubildende (je nach individuellen Vorkenntnissen und Lerntempo der beruflich und hochschulisch Auszubildenden).[117]

Bildungsziel, Lern- und Lehrergebnisse

Die Lernenden kennen die rechtlichen Grundlagen der Hilfsmittelversorgung nach SGB V und SGB XI, verstehen die Unterschiede zwischen beiden Bereichen und können diese im Beratungsgespräch verständlich erläutern. Sie sind in der Lage, den individuellen Pflegebedarf im häuslichen Umfeld systematisch zu erfassen, geeignete Hilfsmittel fachlich zu begründen und Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörige verständlich über Auswahlmöglichkeiten, Antragsverfahren und Kostenübernahme zu informieren. Dabei wahren sie das Selbstbestimmungsrecht der Klientinnen und Klienten, gehen respektvoll mit Vorbehalten und Unsicherheiten um und beziehen An- und Zugehörige als Ressource in die Beratung und Planung ein. Darüber hinaus kennen sie die Bedeutung wohnraum- und wohnumfeldverbessernder Maßnahmen, können deren Umsetzung initiieren und begleiten und reflektieren mögliche zukünftige Befugnisse im Rahmen der Hilfsmittelverordnung sowie deren Bedeutung für ihre Berufsrolle als Pflegefachperson.[117]

117 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Empfehlungen zur Zuordnung zur Abschlussprüfung

Die Lehr- und Lernsituation eignet sich für den schriftlichen und mündlichen Teil der Abschlussprüfung, da sie Pflegeprozessgestaltung im häuslichen Umfeld, rechtliche Grundlagen der Hilfsmittelversorgung, Kommunikation und Beratung sowie interprofessionelle Zusammenarbeit gleichermaßen adressiert.[118]

Empfehlungen zur Auswertung/Ergebnissicherung/Leistungsnachweis

Schriftlich: Die Lernenden erstellen eine schriftliche Fallanalyse auf Grundlage der Lernsituation „Beraten, Verordnen, Unterstützen". Darin erheben sie den individuellen Bedarf an Hilfsmitteln, begründen die Auswahl fachlich und beschreiben den Antragsweg einschließlich der Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern und Krankenkassen. Ergänzend reflektieren sie, wie sie mit Vorbehalten oder Unsicherheiten von Klientinnen und Klienten gegenüber empfohlenen Hilfsmitteln professionell und respektvoll umgehen würden und welche Bedeutung die erweiterten Verordnungsbefugnisse für die Qualität der ambulanten Versorgung haben.

Mündlich: Im Rahmen eines Rollenspiels oder Prüfungsgesprächs simulieren die Lernenden ein Beratungsgespräch mit einer Klientin oder einem Klienten sowie An- und Zugehörigen zur Auswahl und Beantragung eines geeigneten Hilfsmittels. Dabei zeigen sie, dass sie den individuellen Pflegebedarf einschätzen, geeignete Hilfsmittel fachlich begründen, den Antragsweg erläutern und auf Vorbehalte empathisch eingehen können. Ergänzend kann die Frage nach der Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern, Krankenkassen sowie Ärztinnen und Ärzten und nach den rechtlichen Grundlagen der Befugniserweiterung in das Prüfungsgespräch einbezogen werden.[118]

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

118 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ **Lehrende**

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die vorliegende Lernsituation zur Hilfsmittelberatung im ambulanten Setting bietet beruflich und hochschulischen Auszubildenden die Möglichkeit, pflegefachliches Wissen, rechtliche Grundlagen und kommunikative Kompetenzen in einem realitätsnahen Fall miteinander zu verbinden. Gerade vor dem Hintergrund aktueller gesetzlicher Entwicklungen, wie der Ausweitung der Befugnisse von Pflegefachpersonen im Bereich der Hilfsmittelversorgung und der stärkeren Einbindung in präventive Maßnahmen, ist es wichtig, dass Lernende ein umfassendes Verständnis für den Versorgungsprozess entwickeln. Um die theoretisch erarbeiteten Inhalte praxisnah und reflektiert zu vertiefen, bieten sich verschiedene Erfahrungsräume an: Eine Besichtigung einer barrierefreien Musterwohnung ermöglicht einen direkten Einblick in alltagsnahe Lösungen und zeigt auf, wie durch gezielten Hilfsmitteleinsatz Lebensqualität und Sicherheit erhöht werden können. Ein Besuch eines Sanitätshauses eröffnet die Möglichkeit, unterschiedliche Hilfsmittel kennenzulernen, ihre Funktionsweise zu erproben und die Beratungsprozesse vor Ort zu erleben. Zusätzlich kann die Teilnahme an einer Fachmesse aktuelle Einblicke in Produktneuheiten, technische Weiterentwicklungen und strukturelle Veränderungen im Bereich Pflegehilfsmittel bringen und den Austausch mit Fachleuten fördern. Durch solche praxisorientierten Lernsettings werden beruflich und hochschulisch Auszubildende darin gestärkt, ihre Rolle als beratende und koordinierende Pflegefachpersonen zu verstehen und eigenverantwortlich im Sinne der Klientinnen und Klienten zu handeln. Reflexionen im Anschluss an diese Erfahrungen – beispielsweise in Lerntagebüchern oder Gruppengesprächen – helfen dabei, Gelerntes zu verarbeiten und mit dem eigenen professionellen Selbstverständnis zu verknüpfen. So wird ein nachhaltiges, handlungsorientiertes Lernen ermöglicht, das sowohl auf die aktuellen Anforderungen im Pflegealltag als auch auf zukünftige Entwicklungen vorbereitet.

Hinweis: Alle beschriebenen Lehr- und Lernsituationen entstammen authentisch beobachteten und dokumentierten Praxiserfahrungen und wurden gezielt für Lehr- und Lernzwecke für beruflich und hochschulisch Auszubildende aufbereitet.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Umsetzungsmöglichkeiten/Schwerpunkte des Lernens in simulativen Lernumgebungen

Im Rahmen eines Rollenspiels wird ein Beratungsgespräch zwischen einer Pflegefachperson, beruflichen und hochschulischen Auszubildenden, der Klientin Frau Schulze und gegebenenfalls einem An- oder Zugehörigen durchgeführt.

Das zentrale Thema ist die Beantragung und Nutzung von Pflegehilfsmitteln, um die Selbstständigkeit der zu pflegenden Person zu fördern und gleichzeitig die körperliche Belastung der Pflegenden zu reduzieren. Die Beteiligten nehmen dabei unterschiedliche Perspektiven ein und reflektieren anschließend, wie es ihnen in der jeweiligen Rolle ergangen ist.

Fragen, die sich aus dem Rollenspiel ableiten könnten:

- → Welche Hilfsmittel könnten für Frau Schulze infrage kommen, um ihre Selbstständigkeit zu fördern und das Pflegepersonal zu entlasten?
- → Welche Möglichkeiten hat die Pflegefachperson, um Pflegehilfsmittel selbst zu verordnen, und wo liegen die Grenzen ihrer Befugnisse?
- → Welche Unsicherheiten bestehen auf Seiten der Pflegefachperson oder der beruflich oder hochschulisch Auszubildenden in Bezug auf Verordnungen und Antragsprozesse?
- → Wie sollte eine Beratung zu Pflegehilfsmitteln gestaltet werden?
- → Welche Rolle spielen weitere Akteure (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekassen, Sanitätshäuser) in diesem Prozess, und wie kann die Zusammenarbeit mit ihnen effizient gestaltet werden?

Lehr- und Lernsituation (Variante mit ergänzenden Details bspw. zur Nutzung in Rollenspielen/ für detaillierte Umsetzung in VR)

Es ist später Vormittag, als Pflegefachperson Clara gemeinsam mit der hochschulisch Auszubildenden Mia das kleine Mehrfamilienhaus in einer ruhigen Seitenstraße betritt. In den Blumenkästen vor dem Hausein-

gang blühen prächtige Geranien in kräftigem Rot und Rosa, ein leichter Sommerwind lässt die Blätter der Bäume rascheln.

Das Haus ist gepflegt, der Hausflur hell und freundlich, ein leichter Zitronenduft vom frisch gewischten Boden liegt in der Luft. Die beiden steigen langsam die breite Holztreppe in den ersten Stock hinauf.

Frau Schulze, 91 Jahre alt, lebt hier allein in ihrer kleinen Zwei-Zimmer-Wohnung. Als Clara den Schlüssel ins Schloss steckt, hören beide von drinnen das leise Klingen der Standuhr. Beim Betreten der Wohnung empfängt sie ein angenehmer Lavendel-Raumduft. Die Wohnung ist liebevoll eingerichtet: Alte, gepflegte Möbel, helle Gardinen, zarte Spitzendeckchen auf den Anrichten, an den Wänden Bilderrahmen mit Familienfotos – lachende Enkelkinder, Hochzeitsbilder, Familienfeiern. Im Wohnzimmer sitzt Frau Schulze bereits wartend in ihrem bequemen, hochlehnen Ohrensessel am Fenster. Ihre weißen Haare sind sorgfältig frisiert, sie trägt einen hellblauen Morgenmantel über dem Nachthemd. Auf dem Couchtisch stehen eine kleine Porzellantasse mit dampfendem Kaffee und ein Teller mit Butterkeksen. „Guten Morgen, Frau Schulze“, begrüßt Clara sie mit ruhiger Stimme. „Ach, da seid ihr ja. Kommt nur herein, meine Damen“, erwidert Frau Schulze mit leiser, freundlicher Stimme und einem leichten Lächeln. Frau Schulze hat Pflegegrad 2. In den vergangenen Wochen fällt es ihr zusehends schwerer, morgens allein aus dem Bett aufzustehen und sich vollständig anzukleiden. Besonders das Anziehen der Kompressionsstrümpfe gelingt ihr ohne Unterstützung nicht mehr. Das Badezimmer ist klein, der Einstieg in die Badewanne mit dem hohen Rand ist inzwischen kaum noch zu bewältigen.

Heute unterstützt Mia, unter Anleitung von Clara, beim morgendlichen Ankleiden. Sie kniet sich neben Frau Schulze, um vorsichtig die Kompressionsstrümpfe anzuziehen.

Schon nach wenigen Sekunden zeigt sich, wie viel Kraft dieser Vorgang erfordert. Mias Gesichtsausdruck wird angestrengt, während sie den festen, enganliegenden Strumpf Zentimeter für Zentimeter über das Bein schiebt. Frau Schulze hält sich dabei mit beiden Händen fest an den Armlehnen ihres Sessels, ihr Gesicht verzieht sich kurz vor Anstrengung. Nachdem die Versorgung abgeschlossen ist, setzen sich Clara und Mia in die kleine, helle Küche. Die Morgensonne scheint durch die leicht geblümten Gardinen, der Wasserkocher zischt leise, während Clara Tee aufgießt. Mia wirkt nachdenklich: „Das war heute ganz schön anstrengend“, sagt sie. „Ich merke, wie mühsam das auch für Frau Schulze selbst ist. Gibt es denn Hilfsmittel, die uns und vor allem ihr das erleichtern könnten?“ Clara nickt und greift das Thema sofort auf: „Ja, durchaus. Für Kompressionsstrümpfe gibt es spezielle Anziehhilfen – sogenannte Strumpfanzieher. Mit diesen Hilfsmitteln könnte Frau Schulze selbst wieder mehr übernehmen, und für uns Pflegefachpersonen wäre es viel rückenschonender.“ Mia horcht aufmerksam:

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

← zurück weiter →

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

„Und dürfen wir so ein Hilfsmittel einfach verordnen? Oder muss das der Hausarzt machen?“ Clara schmunzelt leicht und nutzt die Gelegenheit für eine ausführliche Erklärung:

„Das hängt davon ab. Für viele Pflegehilfsmittel, die zur Erleichterung der Pflege und zur Förderung der Selbstständigkeit dienen, dürfen Pflegefachpersonen direkt Empfehlungen aussprechen und die Beantragung nach § 40 Abs. 6 SGB XI begleiten. Bei medizinischen Hilfsmitteln – zum Beispiel medizinisch notwendige Kompressionsstrümpfe selbst – braucht es allerdings eine ärztliche Verordnung nach § 33 SGB V. Die Anziehhilfe dagegen können wir durchaus selbst anstoßen.“ Während draußen die Sonne durch die Gardinen blinzelt, nutzen Clara und Mia die ruhige Atmosphäre, um noch weitere Beispiele zu besprechen: rutschhemmende Matten im Bad, Duschhocker, Aufstehhilfen fürs Bett, Greifzangen, Pflegebetten mit Höhenverstellung, Antidekubitus-Sitzkissen, Treppenstufen für Badewanneneinstiege. Clara erklärt weiter, wie der Antrag auf ein Hilfsmittel im Regelfall abläuft: „Zunächst erheben wir den konkreten Bedarf – das bedeutet, sie schaut sich gemeinsam mit der oder dem Pflegebedürftigen genau an, welche Einschränkungen im Alltag bestehen und welche Hilfsmittel sinnvoll sein könnten. Auf dieser Grundlage sprechen wir eine Empfehlung aus und dokumentieren diese schriftlich in der Pflegedokumentation. Anschließend wird ein Antrag bei der zuständigen Pflege- oder Krankenkasse gestellt. Bei medizinischen Hilfsmitteln, wie zum Beispiel einem Pflegebett, ist zusätzlich eine ärztliche Verordnung erforderlich. Diese reicht die pflegebedürftige Person oder die Pflegefachperson gemeinsam mit dem Antrag bei der Kasse ein. Sobald alle Unterlagen vorliegen, prüft die Kasse den Antrag. Nach der Genehmigung übernimmt in der Regel ein Sanitätshaus die Lieferung des Hilfsmittels. Dort erfolgt dann auch die Einweisung in die Handhabung – damit die Nutzerin oder der Nutzer sicher mit dem Hilfsmittel umgehen kann. Unsere Aufgabe ist es, die Klientinnen und Klienten umfassend zu beraten, die Anträge sorgfältig vorzubereiten und die Abstimmung mit Ärztinnen und Ärzten, der Pflegekasse und dem Sanitätshaus gut zu koordinieren. So läuft der Prozess reibungslos.“ Mia nickt beeindruckt: „Das heißt: Wir tragen ganz schön viel Verantwortung, aber gleichzeitig können wir wirklich viel für unsere Klienten bewirken.“ Clara lächelt: „Genau das ist Pflege. Kompetent beraten, interdisziplinär zusammenarbeiten, Hilfsmittel sinnvoll einsetzen – und immer den Menschen im Blick behalten.“ Während draußen ein leichter Sommerwind die Geranien auf dem Balkon bewegt, beschließen die beiden, beim nächsten Besuch gemeinsam mit Frau Schulze die passende Anziehhilfe auszusuchen und den Antrag vorzubereiten.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar

Die simulative Lernumgebung bietet die Möglichkeit, Beratungsgespräche zur Hilfsmittelversorgung in der häuslichen Pflege zu üben und dabei den gesamten Prozess von der Bedarfserhebung bis zur Verordnung in einem geschützten Rahmen zu erproben. Da Pflegefachpersonen Hilfsmittel verordnen dürfen und dafür sowohl fachliches Wissen als auch kommunikative und rechtliche Kompetenz benötigen, ist eine gezielte Vorbereitung auf diese Situationen besonders sinnvoll. Lehrende und Praxisanleitende können Szenarien auf Grundlage der Fallsituation gestalten, in denen Lernende eine Wohnumfeldanalyse durchführen, den individuellen Pflegebedarf einschätzen und ein Beratungsgespräch zur Auswahl und Beantragung eines geeigneten Hilfsmittels vorbereiten und durchführen. Dabei werden sowohl die fachliche Begründung der Hilfsmittelauswahl als auch die Fähigkeit geübt, technische und rechtliche Informationen verständlich zu vermitteln und dabei auf Vorbehalte oder Unsicherheiten von Klientinnen und Klienten sowie An- und Zugehörigen empathisch einzugehen. Ergänzend kann die Simulation durch einen Besuch einer barrierefreien Musterwohnung oder eines Sanitätshauses vorbereitet werden, um den Lernenden einen direkten Einblick in alltagsnahe Lösungen und Beratungsprozesse zu ermöglichen. Die Simulation schafft Raum, um den Verordnungsprozess einschließlich der Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern, Krankenkassen sowie Ärztinnen und Ärzten zu erproben und aktuelle gesetzliche Entwicklungen situationsgerecht einzubeziehen.

Da sich die Lernenden im dritten Ausbildungsdrittel befinden, sollte die Simulation so gestaltet sein, dass eigenständiges Handeln und die Entwicklung von Selbstwirksamkeit im Vordergrund stehen. Die anschließende strukturierte Reflexion – etwa in Lerntagebüchern oder Gruppengesprächen unterstützt die Lernenden dabei, die eigene Beratungskompetenz zu bewerten, Unsicherheiten im Umgang mit dem Verordnungsprozess zu benennen und ihre professionelle Haltung als zukünftige Pflegefachperson mit erweiterten Befugnissen weiterzuentwickeln.

(Pflege-)Hilfsmittel

Bearbeitungszeit	3h – 5h (verteilt auf mehrere Einsatztage)[119]
Einsatz	☑ Orientierungseinsatz ☑ Vertiefungseinsatz ☐ Pflichteinsatz ambulant
Schwerpunkt und Ort des Einsatzes	Häuslichkeit
Aufgabenschwerpunkt	Erkunden, Beobachten, Anwenden, Reflexion

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

119 Die Vorschläge basieren auf dem inhaltlichen Kontext der LLE und sind als Orientierung zu verstehen.

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Didaktischer Kommentar/ Hinweise

Diese Lehr- und Lernsituation bereitet beruflich und hochschulisch Auszubildende auf die zukünftige Hilfsmittelverordnung vor. Rechtliche Voraussetzung: Pflegefachpersonen müssen mindestens sechs Monate im ambulanten Dienst gearbeitet haben, um Hilfsmittel verordnen zu können. Da sich die beruflich und hochschulisch Auszubildenden im dritten Ausbildungsdrittel befinden, sollte die Förderung der Selbstwirksamkeit im Mittelpunkt stehen. Die Praxisanleiterin oder der Praxisanleiter sollte bewusst zurückhaltend agieren und nur dann unterstützend eingreifen, wenn dies unbedingt erforderlich ist. Dies ermöglicht den beruflich und hochschulisch Auszubildenden, Selbstvertrauen in komplexen Beratungssituationen zu entwickeln und eigenständige Entscheidungen zu treffen.

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Basisversion

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Fragen Sie nach einer Hospitation in einem Sanitätshaus. Sehen Sie sich verschiedene Hilfsmittel an.

Reflexion:

→ Was habe ich im Sanitätshaus gelernt?
→ Wie hilft mir das bei der Beratung?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Achten Sie bei Hausbesuchen auf Hilfsmittel der Klientinnen und Klienten. Welche Hilfsmittel gibt es in Ihrem Pflegedienst?

Reflexion:

→ Wie sicher bin ich bei der Hilfsmittelberatung?
→ Was möchte ich noch lernen?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter, wie eine Hilfsmittelberatung abläuft. Bereiten Sie eine Beratung für eine Klientin oder einen Klienten vor.

Reflexion:

→ Wie führe ich eine gute Hilfsmittelberatung durch?
→ Wie gehe ich mit Bedenken der Klientinnen und Klienten um?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Überlegen Sie: Was sind Vor- und Nachteile von Hilfsmitteln zu Hause?

Reflexion:

→ Welche Probleme können bei Hilfsmitteln auftreten?
→ Wie kann ich sie lösen?
→ Was muss ich noch über Hilfsmittelverordnung lernen?

Arbeits- und Lernaufgaben und Reflexion: Komplexe Version (für fortgeschrittene beruflich und hochschulisch Auszubildende)

1. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Erfragen Sie Möglichkeiten der Hospitation in einem Sanitätshaus.

Reflexion:

→ Welche Erkenntnisse habe ich durch die Hospitation im Sanitätshaus gewonnen, und wie hat sie mein Verständnis für die Auswahl und Anpassung von Hilfsmitteln beeinflusst?
→ Welche interdisziplinären Kooperationen (z. B. mit Sanitätshäusern, Ärztinnen und Ärzten oder Therapeutinnen und Therapeuten) könnten den Beratungsprozess verbessern?

2. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Beobachten Sie, welchen Hilfsmitteln Sie bei den Einsätzen in der Häuslichkeit begegnen. Welche Hilfsmittel sind im ambulanten Pflegedienst vorhanden?

Reflexion:

→ Wie sicher fühle ich mich in der Einschätzung, welche Hilfsmittel für welche Klientinnen und Klienten geeignet sind?
→ Was würde mir helfen, sicherer zu werden?
→ Welche Möglichkeiten gibt es, den Einsatz von Hilfsmitteln effizienter in den Pflegealltag zu integrieren – sowohl für die Klientinnen und Klienten als auch für das Pflegepersonal?

3. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Besprechen Sie mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter Möglichkeiten der Durchführung einer Hilfsmittelberatung. Bereiten Sie eine Hilfsmittelberatung (für einen spezifischen Klienten bzw. eine spezifische Klientin) vor.

Reflexion:

- → Wie gestalte ich eine Hilfsmittelberatung, damit sie sowohl informativ als auch individuell angepasst ist?
- → Inwiefern berücksichtige ich bei der Hilfsmittelberatung die Wünsche, Bedenken und individuellen Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörige?
- → Wie gehe ich mit Vorbehalten oder Unsicherheiten von Klientinnen und Klienten oder An- und Zugehörigen gegenüber Hilfsmitteln um?

4. **Arbeits- und Lernaufgabe:** Reflektieren Sie die Vor- und Nachteile von Hilfsmitteln für die Klientinnen und Klienten in der Häuslichkeit.

Reflexion:

- → Welche Herausforderungen sehe ich in der Nutzung von Hilfsmitteln im häuslichen Umfeld, und wie können diese überwunden werden?
- → Welche Rolle spielt meine eigene Haltung gegenüber technischen oder pflegerischen Hilfsmitteln in der Beratung und Entscheidungsfindung?
- → Welche rechtlichen und organisatorischen Aspekte zur Hilfsmittelverordnung sind mir bereits vertraut, und wo besteht noch Lernbedarf?

Lehr- und Lerneinheit 11.2

Erweiterte Befugnisse in der Verordnung von Pflegehilfsmitteln in der ambulanten Pflege

Lernortübergreifende Informationen

Lernort Pflegeschule / Hochschule

↘ Berufliche & hochschulische Auszubildende

↘ Lehrende

Lernen in simulativen Lernumgebungen

Lernort Pflegepraxis

Theoretische Grundlagen und weitere Inhalte

Zur Bearbeitung dieser Lehr- und Lernsituation benötigen beruflich und hochschulisch Auszubildende verschiedene theoretische Grundlagen. Rechtlich sind Kenntnisse zu § 40 Abs. 6 SGB XI (Pflegehilfsmittel), § 33 SGB V (medizinische Hilfsmittel) und den Unterschieden zwischen beiden Bereichen erforderlich. Hilfsmitteltechnisch stehen verschiedene Anziehhilfen, deren Funktionsweise und Anwendungsbereiche im Mittelpunkt. Verfahrenstechnisch umfassen die Grundlagen Antragsverfahren, Begutachtungsprozesse, Kostenübernahme und Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern. Beratungsmethodisch sind Kompetenzen in der Bedarfserhebung, partizipativen Entscheidungsfindung und interdisziplinären Koordination relevant. Ergonomisch erfordert die Situation Wissen zu rückenschonenden Arbeitstechniken und Präventionsmaßnahmen für Pflegefachpersonen.

Quellen

Themenfeld »Erweiterte Befugnisse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege und Pflegehilfsmittel«

Titel/Thema	Quelle/Institution/Projekt	Inhalt	URL	Abrufdatum
Kompetenzen erweiterte Befugnisse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen in der HKP entsprechend ihrer Kompetenzen	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Empfehlungen Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel durch Pflegefachpersonen	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Erweiterung der Empfehlungsbefugnis auf alle Pflege- und Hilfsmittel (§ 40 Abs. 6 SGB XI)	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Rahmenvertrag über heilkundliche und erweiterte heilkundliche Leistungen	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	§ 15a SGB V	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Rahmenvertrag über heilkundliche und erweiterte heilkundliche Leistungen; Übertragung der Modellvorhaben nach § 64d SGB V in die Regelversorgung	*https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/371/VO.html*	20.05.2026
Kompetenzen erweiterte heilkundliche Tätigkeiten	Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege	Heilkundeausübung	*https://www.recht.bund.de/bgbl*	20.05.2026
Arbeits- und Lernaufgabe Pflichteinsatz, 1. Ausbildungsdrittel: »RICHTEN VON MEDIKAMENTEN«	Pflegeausbildung in der Praxis Handlungshilfe für Praxisanleitende (S.45)	Richten ärztlich angeordneter Medikamente für zu pflegende Menschen	*arbeitgestaltengmbh.de*	20.05.2026

Literaturverzeichnis



Literatur

1. Statistisches Bundesamt. Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrade 2023; 2024 [Stand: 31.01.2025]. Verfügbar unter: *https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegebeduerftige-pflegestufe.html.*

2. Pressemitteilung Nr. N029 vom 11. Mai 2023; 2023 [Stand: 16.02.2024]. Verfügbar unter: *https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/05/PD23_N029_23.html*.

3. Engelmann F, Hahnel E, Fahrenwald M. Lehr- und Lernmöglichkeiten in der ambulanten Pflege: Rahmenbedingungen, Chancen und Herausforderungen für Lehr- und Lernmöglichkeiten für Auszubildende und Studierende zur Pflegefachfrau, zum Pflegefachmann und zur Pflegefachperson am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit 2024. Verfügbar unter: *https://res.bibb.de/vet-repository_782914*.

4. Hahnel E, Engelmann F, Oehse I, Pörschmann-Schreiber U. Attraktivität, Anforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Aus-, Fort- und Weiterbildung in der ambulanten Pflege aus Perspektive der Lernenden, Lehrenden und Praxis: eine bundesweite Online-Befragung. 2025 [Stand: 27.05.2026]. Verfügbar unter: *https://res.bibb.de/vet-repository 783386*.

5. Hahnel E, Schwanemann E, Engelmann F, Pörschmann-Schreiber U. Vom attraktiven Ausbildungsort zum Traumarbeitsplatz? Potenziale gezielt fördern, Personal gezielt binden – Erkenntnisse einer querschnittlichen, deskriptiven, nicht-interventionellen Befragungsstudie am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2026; (under Review).

6. Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht; Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. Bonn; 2020 [Stand: 29.05.2024]. Verfügbar unter: *https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/download/16560*.

7. Hahnel E, Engelmann F, Oehse I, Pörschmann-Schreiber U. Attraktivität, Anforderungen und Bedarfe des Lern- und Arbeitsorts Häuslichkeit: Aus-, Fort- und Weiterbildung in der ambulanten Pflege aus Perspektive der Lernenden, Lehrenden und Praxis: eine bundesweite Online-Befragung. Bonn; 2025. Verfügbar unter: *https://res.bibb.de/vet-repository_783386*.

8. Engelmann F, Hahnel E, Fahrenwald M. Lehr- und Lernmöglichkeiten in der ambulanten Pflege : Rahmenbedingungen, Chancen und Herausforderungen für Lehr- und Lernmöglichkeiten für Auszubildende und Studierende zur Pflegefachfrau, zum Pflegefachmann und zur Pflegefachperson am Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit. Version 1.0; 2024. (BIBB Discussion Paper). Verfügbar unter: *https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-782914*.

9. Hahnel E, Oehse I, Engelmann F, Kasperek O. Competences and tasks of nursing staff in home and outpatient care: a Scoping review. HeilberufeScience 2026; 2026. Verfügbar unter: *https://link.springer.com/article/10.1007/s16024-026-00443-w?utm_source=rct_congratemailt&utm_medium=email&utm_campaign=oa_20260226&utm_content=10.1007%2Fs16024-026-00443-w*.

10. Hahnel E, Engelmann F, Oehse I, Scheele M. Projekt Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit in der Pflege. Schaubild zu Rollen und Aufgaben ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste. Version 1.0. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Bonn;2025 [Stand 01.06.2026]. Verfügbar unter *https://res.bibb.de/vet-repository_783458*.

11. Oehse I, Hahnel E, Engelmann F. Erfolgsfaktoren und Hindernisse erweiterter Rollen und Kompetenzen von PIegefachpersonen in der ambulanten und gemeindenahen Langzeitplege: Eine qualitative Studie. Journal für Qualitative Forschung in PIege- und Gesundheitswissenschaft (QuPuG) 2026; 13.(01).

12. Walter A, Hrsg. Der phänomenologische Zugang zu authentischen Handlungssituationen – ein Beitrag zur empirischen Fundierung von Curriculumentwicklungen: bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich; 2015 [Stand: 01.06.2026]. Verfügbar unter: *http://www.bwpat.de/spezial10/walter_gesundheitsbereich-2015.pdf*.

13. Saul S, Jürgensen A. Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule: Erläuterungen des PflBG, der PflAPrV und Empfehlungen für die Erstellung schulinterner Curricula in Anlehnung an die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Bonn; 2021.

14. Kultusministerkonferenz. Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Berlin: Sekretariat der Kultusministerkonferenz; 2021 [Stand: 01.06.2026]. Verfügbar unter: *https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2021/2021_06_17-GEP-Handreichung.pdf*.

15. Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung 1. Aktualisierung; 2023 [Stand: 10.09.2024]. Verfügbar unter: *https://www.bibb.de/dokumente/pdf/AB26_Rahmenausbildungsplaene_aktualisiert_11-2023.pdf*.

Impressum

Autorinnen und Autoren

Dr. Elisabeth Hahnel
Freja Engelmann
Isabelle Oehse
Ulrike Pörschmann-Schreiber
Dr. Grit Braeseke

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin
iges.com

Weitere Veröffentlichungen des Projekts „Lern- und Arbeitsort Häuslichkeit“

www.bibb.de/pflege-haeuslichkeit

Stand

September 2026, 1. Auflage

Gestaltung

YOUSE GmbH
Bredowstraße 29
10551 Berlin
youse.de

Beauftragt durch

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114–116
53113 Bonn
Arbeitsbereich 2.6 – Pflegeberufe und Geschäftsstelle der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz
www.bibb.de/pflege

Herausgeber

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin