



# Rahmenausbildungspläne

- Rainer Ammende,
- Brigitte von Germeten-Ortmann,
- Sabine Muths

Berlin, 04. November 2019

## Gliederung dieses Vortragsteils

- ▶ Rahmenbedingungen und Bezugspunkte für die Konzeption
- ▶ Palliative Versorgung – ein Beispiel für den Kompetenzaufbau im Rahmenausbildungsplan
- ▶ Ein mögliches Ausbildungsszenario
- ▶ Diskussion

# Rahmenbedingungen und Bezugspunkte für die Konzeption

# Rahmenbedingungen für die Ausbildungsorganisation

- ▶ Vielgestaltigkeit der Aufgaben, Inhalten und Strukturen der ausbildende Betriebe und Kooperationsformen / -verbünde
  - ← große Unterschiede in der Abfolge der Einsatzbereiche und der Dauer und Organisation der Pflichteinsätze zwischen den Ausbildungsbetrieben aber auch unter den Auszubildenden in einer Lerngruppe

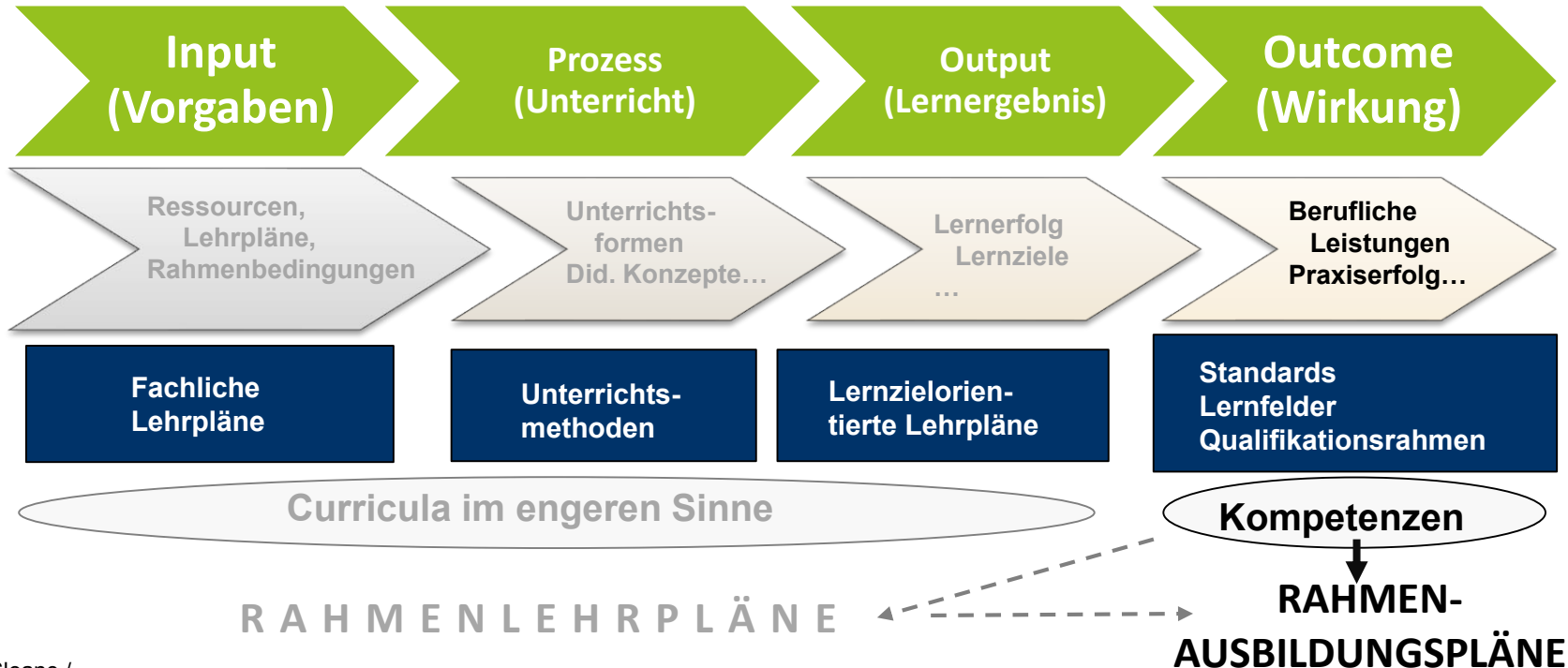
## → **Schlussfolgerungen für die Grundkonstruktion**

- ▶ Definition der verbindenden Grundstruktur:
  - Orientierung an der mit der PflAPrV bestimmten **Einsatzstruktur** und dem Zeitmuster für den Ausbildungsaufbau (Anlage 7)
- ▶ Formulierung auf einer alle Bereiche verbindenden Abstraktionsebene
  - Orientierung an den mit der PflAPrV definierten **Kompetenzen** (Anlagen 1 bis 4)
  - Zentral steht die Kompetenzentwicklung zur Übernahme der **pflegerischen Vorbehaltsaufgaben (PflBG, § 4)** in den im Einsatzbereich anfallenden **Pflegesituationen**
  - Ausdifferenzierung der **entwicklungslogischen Strukturierung** (Anlage 1 → 2 / 3 / 4)

# Bezugspunkt Kompetenzorientierung (PflAPrV)

Didaktik als erziehungswissenschaftliche Denkfigur

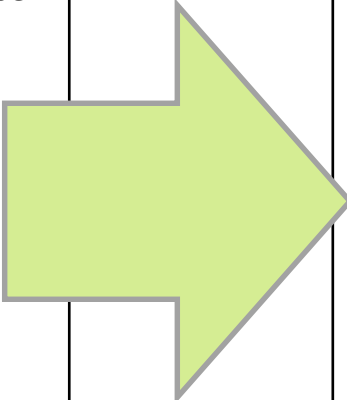
Employability



## Bezugspunkt Vorbehaltsaufgaben (PflBG, § 4 (2))

- ▶ Eine an die individuellen Bedarfe und Bedürfnisse angepasste Pflege bildet die Grundlage für die Gestaltung des Pflegeprozesses. ← 1. „Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs“
- ▶ Aufgabenstellungen bzw. Pflegesituationen sind möglichst häufig anhand des vollständigen Pflegeprozesses zu bearbeiten. ← 2. „Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses“
- ▶ Die Überprüfung der Wirksamkeit der durchgeführten Pflege unter Einbeziehung der zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen wird kontinuierlich integriert. ← 3. „Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflege“

# Bezugspunkte „Pflegesituationen“ / „Kompetenzaufbau“

Erstes Ausbildungsdrittel	2. Ausbildungsdrittel	Letztes Ausbildungsdrittel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• geringer Grad an Pflegebedürftigkeit (überwiegende Selbstständigkeit)</li> <li>• nur seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen</li> <li>• gesundheitliche Problemlagen bei gesundheitlicher Stabilität, d. h. geringe Gefahr an Komplikationen (geringe Risikogeneigtheit)</li> <li>• die einzelnen zu pflegenden Menschen stehen im Mittelpunkt, ggf. auch einzelne Bezugspersonen</li> <li>• hoher Grad an Ressourcen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoher Grad an Pflegebedürftigkeit, also schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und tägliches Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen</li> <li>• geringer Grad an Ressourcen, hoher Grad an Vulnerabilität</li> <li>• gesundheitliche Instabilität mit Gefahr von Komplikationen (hohe Risikogeneigtheit)</li> <li>• zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, wie z. B. Familien, oder sozialen Netzwerke mit zum Teil divergierenden sozialen Perspektiven</li> </ul>

Festlegungen basieren auf der Definition von Pflegebedürftigkeit im Begutachtungsinstrument des MDS (2017)



## Bezugspunkt: Struktur der Einsatzbereiche

Einsatzform	Einsatzzeitpunkt	Einsatzdauer	Einsatzort
Orientierungseinsatz	Beginn d. Ausb.	400 – 460 h	Träger d. Ausb.
Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen	1. u. 2. Ausbildungs-drittel	400 h	Akutklinik
		400 h	Stat. Langzeitversorg.
		400 h	Ambulante Pflegedienste
Pflichteinsatz Pädiatrische Versorgung		60 – 120 h	
Pflichteinsatz Psychiatrische Versorgung	letztes Ausbildungs-drittel	120 h	Facheinrichtung Psychiatrie
Vertiefungseinsatz		500 h	Träger d. Ausb.

Rahmenlehrpläne	Rahmenausbildungspläne
CE 1-3	Orientierungseinsatz
CE 4-9 (1./2. Ausbildungsdrittel)	Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen
CE 10	PE Pädiatrische Versorgung
CE 11	PE Psychiatrische Versorgung
CE 4-9 (3. Ausbildungsdrittel)	Vertiefungseinsatz

I. „Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.“



Pflegerische Kernkompetenzen

II. „Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.“



Aufbau und Reflexion eines Arbeitsbündnisses

III. „Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten u. mitgestalten.“

IV. „Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.“

V. „Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.“



Mikroebene

Mesoebene

Makroebene

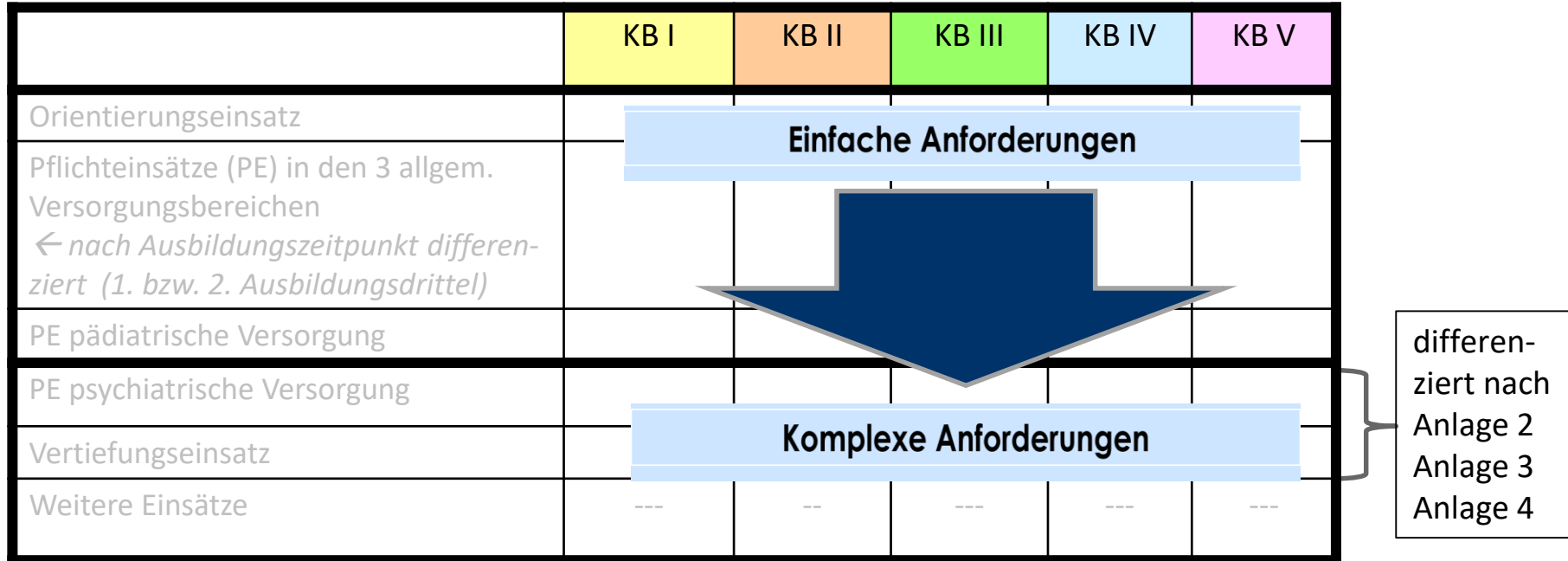
# Makrostruktur Rahmenausbildungspläne

	KB I	KB II	KB III	KB IV	KB V
Orientierungseinsatz	KS* 1-6	KS 1-3	KS 1-3		KS 2
Pflichteinsätze (PE) in den 3 allgem. Versorgungsbereichen ← nach Ausbildungszeitpunkt differenziert (1. bzw. 2. Ausbildungsdrittel)	KS 1-6	KS 1-3	KS 1-3	KS 1-2	KS 1-2
PE pädiatrische Versorgung	KS 1-6	KS 1-3			
PE psychiatrische Versorgung	KS 1-6	KS 1-3	KS 1-3	KS 1-2	KS 2
Vertiefungseinsatz	KS 1-6	KS 1-3	KS 1-3	KS 1-2	KS 1-2
Weitere Einsätze	---	--	---	---	---

differenziert nach  
Anlage 2  
Anlage 3  
Anlage 4

\* KS = Kompetenzschwerpunkt

# Makrostruktur Rahmenausbildungspläne



## → hoher Abstraktionsgrad der Rahmenausbildungspläne

- ▶ die dort formulierten möglichen Arbeitsaufträge müssen für die konkrete Situation vor Ort ausgewählt und angepasst werden

## ← Rahmenbedingungen zum Lernen in der Arbeitswelt

- ▶ Zielkonflikt zwischen Versorgungs- und Ausbildungsauftrag, zwischen Arbeits- und Lernprozessen
  - Lernen muss integriert in den Prozess der Arbeit erfolgen
  - erst damit kann eine Konkretisierung in situativ angepasste kompetenzorientierten Aufgabenstellungen erfolgen

# Zwei Ebenen der Konkretisierung

## 1. Betriebliche Ausbildungsplanung

- Abstimmung der Einsatzorte und der dort realisierbaren Arbeitsaufgaben entsprechend dem zu erwartenden Stand der Kompetenzentwicklung
- grobe Definition der Ausbildungsziele für die jeweiligen Einsätze im Rückgriff auf die Rahmenausbildungspläne.

## 2. Definition und Auswahl individuell und situativ geeigneter Arbeitsaufgaben im Aushandlungsprozess zwischen Lernenden und Praxisanleitung

- ← Feinplanung der Ausbildungsziele für den Einsatz im Rückgriff auf die betriebliche Ausbildungsplanung und den kontinuierlich geführten Ausbildungsnachweis.



# Lernen im Prozess der Arbeit

## Varianten arbeitsbezogenen Lernens (Dehnbostel 2007, 44 ff.)

### Arbeitsgebundenes Lernen

Lernen durch systematische Anleitung in Arbeitsprozessen und Lernen durch Arbeiten  
→ *Arbeits- und Lernaufgaben*



Rahmen-  
ausbildungspläne

### Arbeitsverbundenes Lernen

begleitetes Lernen durch arbeitsplatznahe Lernangebote  
→ *Lern- und Arbeitsaufgaben*



Rahmenlehrpläne  
Anregungen für Lern- und Arbeitsaufgaben

### Arbeitsorientiertes Lernen

Lernen in simulierten Pflege- / und Berufssituationen  
→ *der Berufswirklichkeit nachempfundene, für den Lernprozess konstruierte Aufgabenstellungen*



Rahmenlehrpläne  
Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen

# Palliative Versorgung (KS I.3 / CE 08)

Ein Beispiel für die Konzeption im Rahmenausbildungsplan

## Arbeitsaufgaben – 1. Ausbildungsdrittel

### ► Orientierungseinsatz

- Sterben und Tod als mögliche alltägliche Begleiter in einigen Arbeitsfeldern der Pflege erkennen und dazu eine eigene Position finden.
- Eigene Belastungen in der Begegnung mit schweren Erkrankungen, Leid und der Endlichkeit des Lebens wahrnehmen und Räume im beruflichen Kontext finden, um die damit verbundenen Erfahrungen und Emotionen **ansprechen zu können**. (→ V.2)

### ► Pflichteinsatz 1. Ausbildungsdrittel

- In individualisierten Pflegeprozessen bei schwerstkranken und sterbenden Menschen **mitarbeiten**.
- Eigene Belastungen ...

## Arbeitsaufgaben – 2. Ausbildungsdrittel

### ► Pflichteinsatz 2. Ausbildungsdrittel

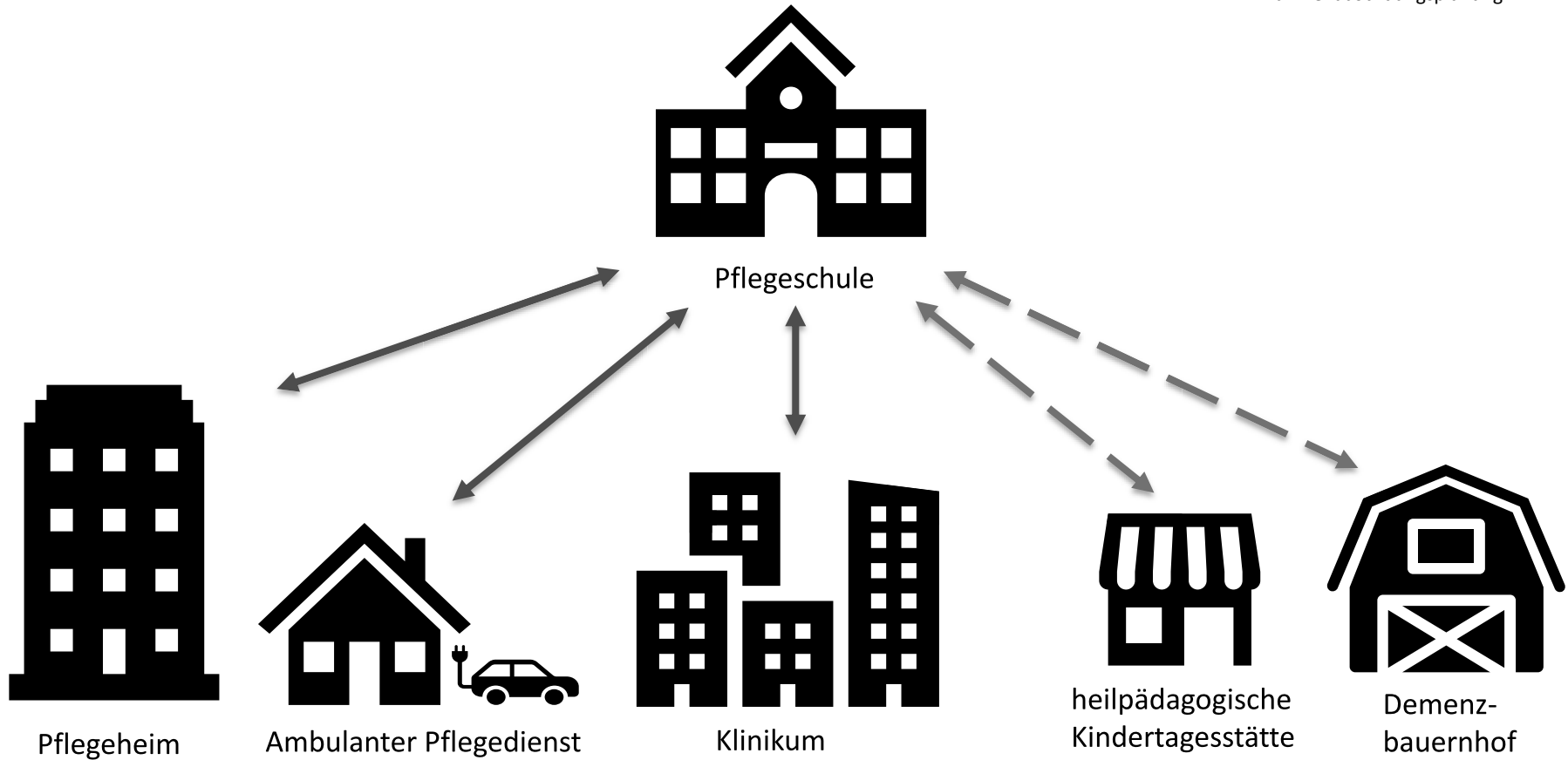
- Spezifische Bedürfnisse schwerstkranker oder sterbender Menschen ihren diversen, u. a. religiösen, kulturellen und milieuspezifischen Dimensionen erkennen, respektieren und Wege für deren Unterstützung suchen. Sich hierfür auch an Modellen palliativer Versorgung orientieren. Entsprechend **individualisierte Pflegeprozesse in verschiedenen Handlungsfeldern gestalten.**
- Schmerz und Leid von zu pflegenden und ihren Bezugspersonen verständnisvoll begegnen. In diesem Kontext herausfordernde Gesprächssituationen benennen und im kollegialen Austausch reflektieren (z. B. Reaktion auf eine Diagnosemitteilung, Aussprechen von Beileidsbekundungen, Mitteilung einer Todesnachricht ...) (→ II.1)
- **Kongruenz und Empathie hinsichtlich ihrer Wirkung für sich selbst und andere** am Pflegeprozess beteiligte Personen im kollegialen Austausch (z. B. im Rahmen von Kollegialer Beratung und Supervision) reflektieren (→ V.2).

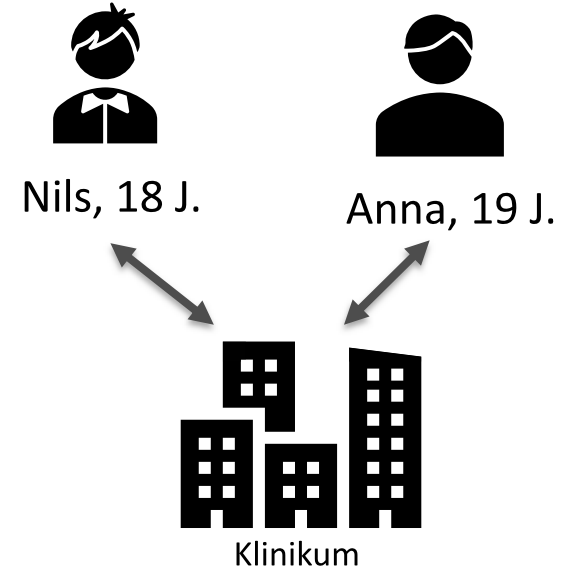
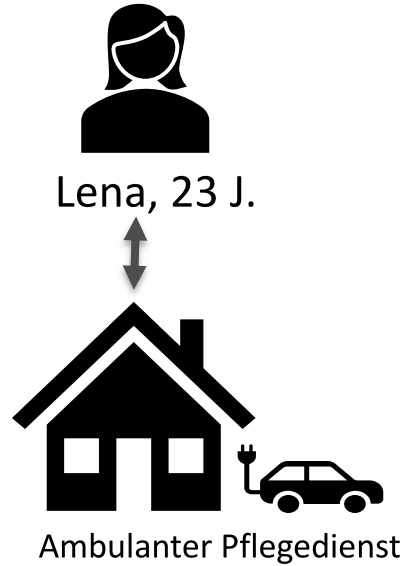
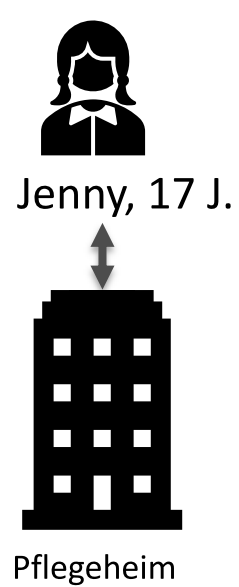
## Arbeitsaufgaben – 3. Ausbildungsdrittel

### ► Vertiefungseinsatz

- **Subjektive (auch kulturell bedingte) Vorstellungen** vom Sterben und vom Tod, die die Gestaltung des Pflegeprozesses maßgeblich mitbestimmen, mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen besprechen und in die Informationssammlung integrieren.
- Sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen zu spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote informieren (→ II.1)
- Den Pflegeprozess für Menschen in der letzten Lebensphase sowie ihre Bezugspersonen / **sozialen Netzwerke** bedürfnisorientiert, Leid mildernd und mit Rückgriff auf geeignete Modelle einer palliativen Versorgung **umfassend** unter Einbezug der beteiligten Personen planen, verständnis- und respektvoll durchführen und evaluieren
- Eigene Fragen im Kontext von Arbeitsprozessen, Probleme unterschiedlicher Genese, **Konflikt- und Dilemmasituationen** des beruflichen Alltags wahrnehmen, formulieren und mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien sowie im kollegialen Austausch Antworten und Lösungswege suchen.



































# Ausbildungsszenario







# Einsatzplanung

	Jenny, 17 J.	Lena, 23 J,	Nils, 18 J.	Anna, 19 J.
<b>Ausbildungsbetrieb</b>				
<b>Orientierungseinsatz</b>	stat. Langzeitpflege WBR 3 	amb. Akut-/ Langzeitpflege 	stat. Akutpflege (Innere Medizin) 	pädiatr. Versorgung (Onkologie) 
<b>PE 1a 4 Wo</b>	amb. Akut-/ Langzeitpflege 	stat. Langzeitpflege WBR 1 	Demenzbauernhof 	stat. Akutpfl. (Chirurg.)
<b>PE 1b 6 Wo</b>			stat. Langzpf. WBR 3 	amb.Akut-/ Langzeitpflege 
<b>PE 2a 4 Wo</b>	stat. Akutpfl. (Innere) stat. Akutpfl. (Chirurg.) 	amb.Akut-/ Langzeitpflege 	stat. Akutpflege (Onkologie ) 	stat. Langzeitpfl. WBR 4 
<b>PE 2b 6 Wo</b>				
<b>PE 3a 6 Wo</b>	stat. Langzeitpflege WBR 4 	stat. Akutpfl. (Chirurgie)	amb. Akut-/ Langzeitpflege 	stat. Akutpfl. (Innere) 
<b>PE 3b 4 Wo</b>		stat. Akutpfl. (Innere) 		amb. Langzeitpflege 
<b>PE Pädiatr. Vers.</b>	heilp. KiTA 	pädiatr. Versorgung 	pädiatr. Versorgung 	heilp. KiTA 
<b>PE Psychiatr. Vers.</b>	Amb. psychiatr. Pflege 	Demenzbauernhof 	Psychiatr. Akutvers. 	Psychiatr. Akutvers. 
<b>Vertiefungseinsatz 10 Wo</b>	stat. Langzeitpflege WBR 1 	amb. Akut-/ Langzeitpflege 	stat. Akutpflege (Traumat. / Frühreha) 	pädiatr. Versorgung (Diabet./Inn. Medizin) 

# Orientierungseinsatz, 10 Wochen, 1. AJ

- ▶ z. B. Jenny, stationäre Langzeitpflege (WBR 3)



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

- ▶ z. B. Nils, stationäre Akutpflege (Innere Medizin, Stat. 2A)

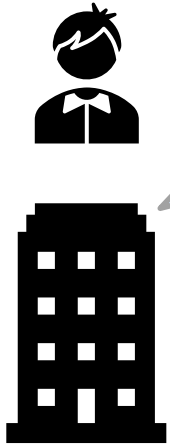


- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

*Auf dieser und den folgenden Folien wurden im Vortrag exemplarisch unterschiedliche fiktive, aber denkbare Wege durch die Ausbildung umrissen*

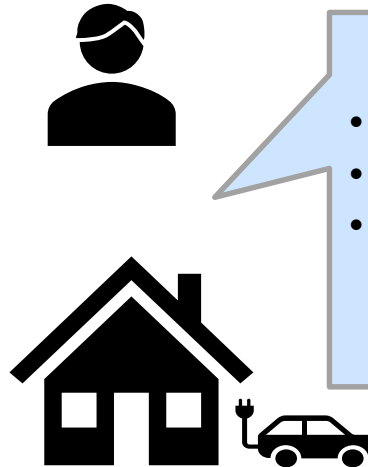
# Pflichteinsatz, 6 Wochen, Ende 1. AJ

- ▶ z. B. Nils, stationäre Langzeitpflege (WBR 3)



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

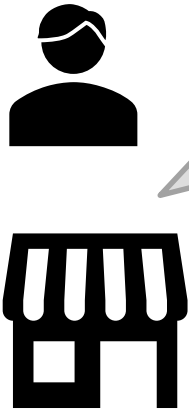
- ▶ z. B. Anna, ambulante Akut- und Langzeitversorgung



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

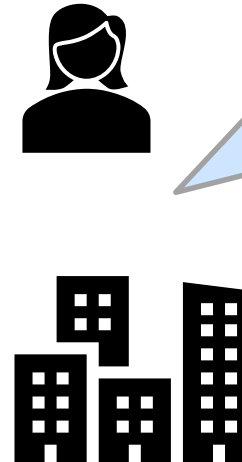
## Pflichteinsatz, 4 Wochen, Ende 2. AJ

- ▶ z. B. Jenny, heilpädagogische Kindertagesstätte



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

- ▶ z. B. Lena, stationäre Akutpflege (Innere Medizin, Stat. 2A)



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

## Vertiefungseinsatz, 10 Wochen, 3. AJ

- ▶ z. B. Lena, ambulante Akut- und Langzeitversorgung

- ▶ z. B. Nils, stationäre Akutpflege (Traumatologie / Frührehabilitation)



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....



- Situation: .....
- Anleitung: .....
- Arbeits- und Lernaufgaben: .....

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit und  
wünschen viel Freude und Erfolg bei der  
Konzeption der neuen Pflegeausbildung  
in Ihren Pflegeschulen und  
Ausbildungsbetrieben!!!