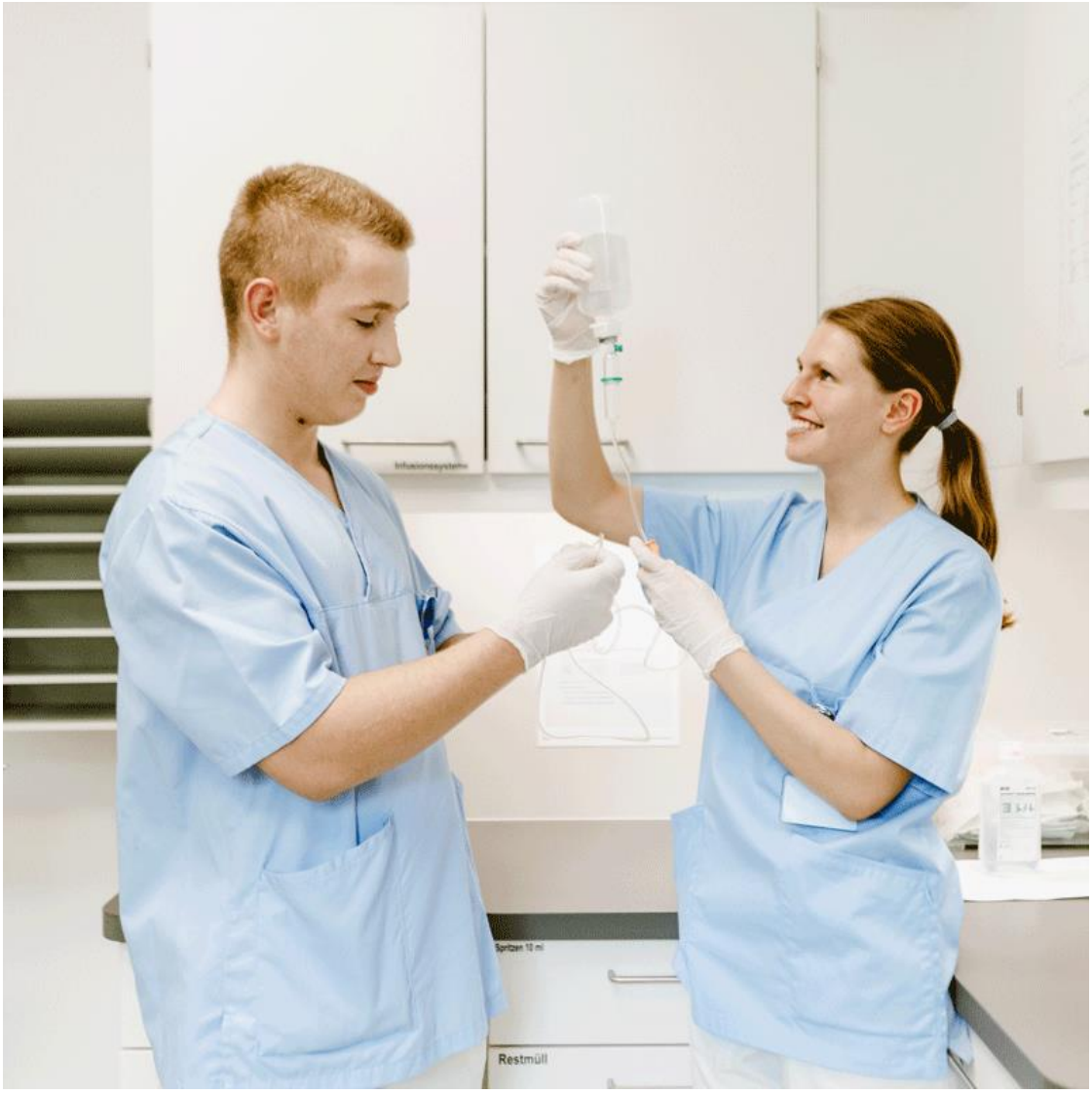
Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende
Medizin für mich

Ausbildungskonzept am Lernort Praxis

Evangelisches Krankenhaus Göttingen- Weende



Stand 12.2024

Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende
Medizin für mich

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen zur generalistischen Pflegeausbildung 3

1.1 Vorbehaltende Tätigkeiten der Pflege 4

1.2 Ebenen des pflegerischen Handelns 5

2. Kompetenzentwicklung 6

2.1 Kompetenzentwicklung 1. Ausbildungsdrittel 6

2.2 Kompetenzentwicklung 2. Ausbildungsdrittel 7

2.3 Kompetenzentwicklung 3. Ausbildungsdrittel 7

3. Übersicht der Praxiseinsäte 8

3.1 Pflichteinsätze (1. Ausbildungsdrittel) 8

3.2 Pflichteinsätze (2. Ausbildungsdrittel) 8

3.3 Pflichteinsätze (3. Ausbildungsdrittel) 9

3.4 Nachtdienste 9

3.5 Ausbildungsbegleitheft 10

4. Praktische Anleitung auf den Stationen 10

4.1 Aufgaben der Praxisanleiter*innen 11

4.2 Praxisbegleitung 12

4.3 Arbeits- und Lernaufgaben 12

4.4 Auszubildende leiten eine Station 12

5. praktische Abschlussprüfungen 13

6. Evaluation der praktischen Ausbildung 13

III. Literaturverzeichnis 14

Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende
Medizin für mich

Vorwort

Die Pflege steht heute mehr denn je vor der Herausforderung, fachlich hochkompetentes Personal auszubilden, das den komplexen Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht wird. Mit der Einführung der generalistischen Ausbildung zur Pflegefachperson hat sich der Anspruch an die Qualifikation der Pflegekräfte noch einmal grundlegend gewandelt. Pflegefachpersonen sollen umfassend ausgebildet sein, um flexibel und situationsgerecht in verschiedenen Versorgungsbereichen, wie der stationären Akutpflege, stationären Langzeitpflege und ambulanten Pflege agieren zu können.

Das Evangelische Krankenhaus Göttingen-Weende ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit insgesamt 601 Betten an den Standorten Göttingen-Weende und Göttingen/Neu-Mariahilf. Neben unserer Zentralen Notaufnahme (ZNA), die rund um die Uhr geöffnet ist, gibt es folgende Fachabteilungen:

- Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Minimalinvasive Chirurgie
- Angiologie
- Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Geriatrie
- Gynäkologie
- Innere Medizin
- Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
- Klinische Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
- Orthopädie
- Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, operatives Brustzentrum
- Pneumologie, Beatmungsmedizin/Schlaflabor
- Spezielle Schmerztherapie
- Urologie und Kinderurologie
- Unfallchirurgie/Orthopädie

Für die praktische Ausbildung soll den Auszubildenden eine breitgefächerte und praxisnahe Wissensbasis vermittelt werden und dabei spielt der Praxisträger eine entscheidende Rolle. Das vorliegende Praxiskonzept dient als Leitfaden für alle Beteiligten, die den Ausbildungsprozess gestalten und begleiten – von Praxisanleiter*innen und Mentor*innen bis hin zu den betreuenden Pflegefachkräften der verschiedenen Einsatzbereiche.

Der Träger der praktischen Ausbildung trägt die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung einschließlich ihrer Organisation (vgl. Pflegeberufegesetz, 2024).

Dieses Konzept legt dar, wie die theoretischen Grundlagen des Pflegeberufsgesetz in die Praxis umgesetzt werden und welche strukturellen und didaktischen Voraussetzungen vorliegen, um eine nachhaltige und qualitativ hochwertige Ausbildung zu gewährleisten.

Es bietet eine Übersicht der verschiedenen Praxisorte, über die Koordination der praktischen Ausbildung und über die Dauer und Umsetzung der praktischen Anleitung durch Praxisanleiter*innen. Außerdem werden die Vorbehaltenen Tätigkeiten der Pflege, Arbeits- und Lernaufgaben für die Praxis sowie die Kompetenzentwicklung im Verlauf der Ausbildung erläutert. Am Ende wird auf die praktische Abschlussprüfung eingegangen.

Unsere gemeinsame Aufgabe besteht darin, die Pflege der Zukunft zu gestalten und den Auszubildenden die bestmöglichen Lern- und Entwicklungs-möglichkeiten zu bieten. Dieses Praxiskonzept ist ein Beitrag, eine neue Generation von Pflegefachpersonen auszubilden, damit sie den vielfältigen Anforderungen der Gesundheitsversorgung gewachsen sind und somit zur Weiterentwicklung der Pflege maßgeblich beitragen können.

1. Allgemeine Informationen zur generalistischen Pflegeausbildung

Die generalisierte Ausbildung ersetzt die früheren getrennten Ausbildungsgänge (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) durch einen einheitlichen Berufsabschluss zur Pflegefachfrau, Pflegefachmann bzw. Pflegefachperson.

Das Ziel der generalisierten Pflegeausbildung ist es, Pflegefachkräfte umfassend und flexibel auszubilden, damit sie in verschiedenen Bereichen der Pflege tätig sein können. Hier wird von der Entwicklung einer Handlungskompetenz gesprochen, die über die Ausbildungszeit erworben werden soll. Im Rahmen der Ausbildung lernen die angehenden Pflegekräfte, Menschen aller Altersgruppen – von Kindern bis zu älteren Menschen – in unterschiedlichen Settings zu pflegen, darunter Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulante Pflegedienste.

Während der praktischen Ausbildung erwerben die Auszubildenden u.a. Fähigkeiten in der Grund- und Behandlungspflege, in der professionellen Kommunikation mit Patienten*innen und deren Angehörigen sowie in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Auszubildenden werden von erfahrenen Fachkräften und vor allem von Praxisanleiter*innen angeleitet und erhalten regelmäßiges Feedback beispielsweise durch Fachgespräche zu ihren erworbenen Kompetenzen. Dies soll die persönliche und berufliche Entwicklung fördern und einen erfolgreichen Berufsabschluss zur Pflegefachfrau/ Pflegefachmann bzw. Pflegefachkraft ermöglichen. Die praktische Ausbildung umfasst insgesamt 2.500 Stunden und gliedert sich in Orientierungseinsatz (400 Std.), Pflichteinsätze in allgemeinen Bereichen wie Akutpflege (400 Std.), Langzeitpflege (400 Std.) und ambulanten Pflege (400 Std.), in speziellen Bereichen wie pädiatrische Versorgung (120 Std.) allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung (120 Std.), Vertiefungseinsatz (500 Std.) und weitere Bereiche (160 Std.).

Der Träger der Ausbildung erstellt einen eigenen Ausbildungsplan, der auf das schulinterne Curriculum abgestimmt ist und aus dem die zeitliche und inhaltliche Gliederung der Ausbildung hervorgeht. Die Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG bilden hierfür bundesweit empfehlende Vorgaben. Während ihrer Ausbildung erhalten die Auszubildenden auf der Basis

dieses Ausbildungsplans geplante und strukturierte Praxisanleitung im Umfang von mindestens zehn Prozent der Einsatzzeit durch qualifizierte Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter.

Am Ende der Ausbildung müssen die Auszubildenden verschiedene Prüfungen ablegen, die sowohl theoretische als auch praktische Aspekte abdecken, um ihre Qualifikation zur Pflegefachperson zu bestätigen. Nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung stehen den Absolventen*innen vielfältige berufliche Möglichkeiten offen, sowohl in der direkten Patientenversorgung, als auch in leitenden oder spezialisierten Positionen.

1.1 Vorbehaltende Tätigkeiten der Pflege

Die vorbehaltenen Tätigkeiten in der Pflege sind bestimmte Aufgaben, die ausschließlich von Pflegefachkräften durchgeführt werden dürfen, da sie eine fachlich höhere Qualifikation erfordern. In Deutschland sind diese im Pflegeberufegesetz (§ 4 PflBG) festgelegt und sollen sicherstellen, dass Pflegefachkräfte in komplexen und verantwortungsvollen Pflegesituationen agieren können (vgl. PflBG, 2024). In der dreijährigen Pflegeausbildung werden durch verschiedene Handlungssituationen in der theoretischen und praktischen Ausbildung 5 verschiedene Kompetenzbereiche ausgebildet, um am Ende eine diese Handlungskompetenz zu erlangen. Die Auszubildenden werden also darauf vorbereitet die Vorbehaltenden Tätigkeiten umsetzen zu können. Hierzu gehören insbesondere, die Erhebung und Feststellung des individuelle Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Im Einzelnen bedeutet dies:

Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs:

Pflegefachkräfte ermitteln systematisch den Pflegebedarf der pflegebedürftigen Person, um darauf basierend einen individuellen Pflegeplan zu erstellen. Dies beinhaltet die Einschätzung von Bedürfnissen u.a. in Bereichen der Mobilität, der Ernährung, der Ausscheidung, des Schmerzmanagement, und vielen weiteren Bereichen.

Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses:

Die Pflegefachkraft trägt die Verantwortung für den gesamten Pflegeprozess – von der Planung über die Durchführung bis zur Evaluation. Sie stellt sicher, dass die Pflege kontinuierlich angepasst wird und alle Maßnahmen effektiv aufeinander abgestimmt sind.

Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität:

Die Pflegefachkraft führt kontinuierliche Qualitätskontrollen durch, analysiert pflegerische Maßnahmen und leitet gegebenenfalls Verbesserungen ein. Hierzu gehören die Beobachtung und Dokumentation der Pflegeziele und die Anpassung an aktuelle Standards und individuelle Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person.

Beratung, Anleitung, Unterstützung von Pflegebedürftigen & Angehörigen:

Die Beratung und Schulung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen ist entscheidend, um Selbstständigkeit und Kompetenz im Umgang mit Pflegebedarfen zu fördern. Dabei klären Pflegefachkräfte über pflegerische Maßnahmen, den Umgang mit Hilfsmitteln und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung auf.

Beobachtung & Beurteilung des Gesundheitszustands, einschließlich Einleitung ärztlicher Anordnungen in Notfällen:

Das bedeutet, das Pflegefachkräfte den Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Person überwachen, Veränderungen erkennen und in akuten Notfällen umgehend notwendige Schritte einleiten. Dazu gehört auch die Entscheidung, wann ärztliche Maßnahmen erforderlich sind oder wie die Therapieanweisungen angepasst werden müssen.

Die vorbehaltenen Tätigkeiten gewährleisten somit die Sicherheit und Qualität der Pflege und stärken die professionelle Eigenverantwortung von Pflegefachkräften.

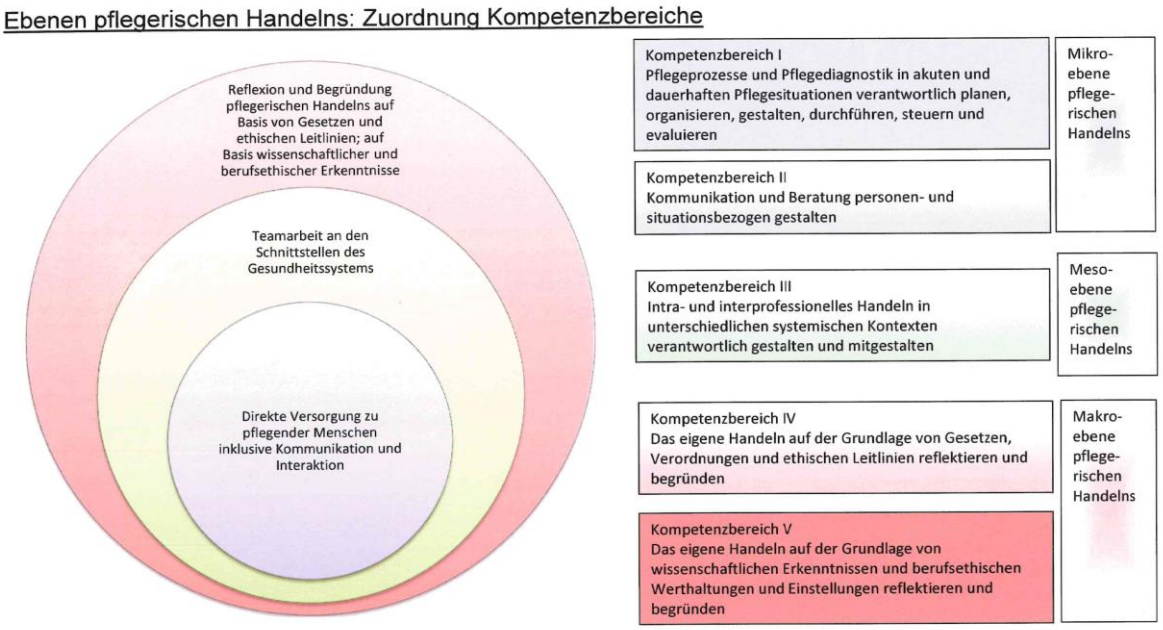
1.2 Ebenen des pflegerischen Handelns

In der generalistischen Ausbildung werden die Ebenen des pflegerischen Handels in der PflAPrV mit den römischen Ziffern I- V in 5 Kompetenzbereiche eingeteilt: I: Pflegeprozess, II: Kommunikation, III: Zusammenarbeit, IV: Recht & Qualität, V: Wissenschaft & Berufsethos

Diese Eselsbrücke hilft, sich die fünf Kompetenzbereiche leicht zu merken. Jeder Anfangsbuchstabe steht für einen Kompetenzbereich:

Praxisanleiter*innen – Können – Ziemlich – Rot – Werden.

In der nachfolgenden Abbildung wird die Zuordnung der Kompetenzbereiche einmal dargestellt:



Quelle: aus Schneider, K., Hamar, C. (2020): Makro-, Meso-, und Mikroebene: Entwicklung eines generalistischen Curriculums. Unterricht Pflege 2/2020, S. 7

2. Kompetenzentwicklung

Die generalistische Pflegeausbildung basiert auf diesen fünf Kompetenzbereichen, die als Grundlage für das professionelle, pflegerische Handeln dienen. Jeder dieser Kompetenzbereiche zeigt, dass das pflegerische Handeln nicht nur praktische Fähigkeiten, sondern auch methodisches, ethisches und kommunikatives Wissen umfasst. Ein praktisches Ausbildungskonzept ist daher ein zentraler Bestandteil der Ausbildung, um diese Kompetenzentwicklung des Auszubildenden in dem jeweiligen Ausbildungsjahr zu steuern und gezielt zu fördern.

2.1 Kompetenzentwicklung 1. Ausbildungsdrittel

Im ersten Ausbildungsdrittel sollen die Auszubildenden im Orientierungseinsatz erste Einblicke in die Pflegepraxis bekommen und eine Kompetenzgrundlegung

in den Kompetenzbereichen (I, II, III, V) erfahren. Sie sollen einfache Pflegeaufgaben bei geringgradig Pflegebedürftigen durchführen. Eine Versorgung von höhergradig Pflegebedürftigen erfolgt gemeinsam mit einer Pflegefachperson.

Nach dem Orientierungseinsatz sollen diese Kompetenzen weiter vertieft werden und mehr Selbstständigkeit des Auszubildenden gefordert werden. Bei pflegerischen Entscheidungen soll Rücksprache mit einer Pflegefachperson erfolgen. Die Versorgung höhergradiger Pflegebedürftiger erfolgt weiterhin mit einer Pflegefachperson.

2.2 Kompetenzentwicklung 2. Ausbildungsdrittel

Im zweiten Ausbildungsdrittel soll eine gewisse Sicherheit in allen Kompetenzbereichen I- V angestrebt werden. Die Auszubildenden sollen selbstständig die Versorgung von mittelgradig Pflegebedürftiger durchführen und bei instabilen, risikoreichen und psychisch belastenden Situationen soll eine Übernahme von Teilaufgaben oder eine gemeinsame Versorgung mit Pflegefachpersonen umgesetzt werden. In dem Pädiatrischen Einsatz sollen Kompetenzen in den Bereichen I und II entwickelt werden und die Gesundheits- und Entwicklungsförderung von Kindern und Jugendlichen im Vordergrund stehen. Zudem soll die Beziehungsgestaltung mit Kindern/ Jugendlichen und ihren Eltern/ Bezugspersonen weiterentwickelt werden.

2.3 Kompetenzentwicklung 3. Ausbildungsdrittel

In dem letzten Ausbildungsdrittel soll eine Erweiterung/ Vertiefung aller Kompetenzen aus den vorherigen Pflichteinsätzen erfolgen. Zudem soll der Auszubildende eine fachlich fundierte Versorgung hochgradig Pflegebedürftiger durchführen können. Das selbstständige und eigenverantwortliche Agieren, sowohl in komplexen, als auch in instabilen Pflegesituationen soll erreicht werden. Außerdem lernen die Auszubildenden spezifische Pflegebedarfe/-Interventionen in der psychiatrischen Pflege sowie in der Zusammenarbeit im therapeutischen Team kennen. Des Weiteren können Auszubildende andere Tätigkeitfelder in der pflegerischen Versorgung kennenlernen. Am Ende steht die erfolgreiche Abschlussprüfung.

3. Übersicht der Praxiseinsäte

Damit die Auszubildenden diese Kompetenzentwicklung durchlaufen können, werden sie während ihrer Ausbildung verschiedene praktische Einsätze kennenlernen. Diese Einsätze werden wie folgt unterteilt:

- Orientierungseinsatz,
- stationäre Langzeitpflege,
- stationäre Akutpflege
- ambulante Langzeitpflege,
- Pädiatrie
- Psychiatrie

Zusätzlich können sich die Auszubildenden noch weitere Fachbereiche im Verlauf der Ausbildung kennenlernen. Die Dauer der Einsätze variiert zwischen 4 und 12 Wochen, je nach Vorgabe der Ausbildungsordnung. Zu Beginn der Ausbildung muss ein Ausbildungsverlaufsplan vorliegen (siehe Anhang, S.15).

3.1 Pflichteinsätze (1. Ausbildungsdrittel)

Der Orientierungseinsatz findet im Evangelischen Krankenhaus Göttingen - Weende auf einer Station der nachfolgenden Fachbereiche statt:

• Innere Medizin
• Allgemeinchirurgie
• Unfallchirurgie – Orthopädie
• Urologie
• Gynäkologie
• Rehamedizin
• Angiologie
• Pneumologie
• Geriatrie
• Palliativmedizin

Einsatzdauer ≥ 11 Wochen

3.2 Pflichteinsätze (2. Ausbildungsdrittel)

Die Pflichteinsätze in der Stationären Akutpflege, der stationären Langzeitpflege und Pädiatrie finden in der Regel im 2. Ausbildungsdrittel statt.

• Einsatzorte: siehe Orientierungseinsätze

Einsatzdauer ≥ 12 Wochen

Stationäre Langzeitpflege

• Pflegeeinrichtungen in Göttingen und Umgebung

Einsatzdauer ≥ 12 Wochen

Ambulante Akut- und Langzeitpflege

• Pflegedienste in Göttingen und Umgebung

Einsatzdauer ≥ 12 Wochen

Pädiatrie

• Kinderarztpraxis / Kinderklinik UMG

• Kindertagesstätten

• Ambulanter Kinderpflegedienst

• Asklepios Tiefenbrunn (Kinder u. Jugendpsychiatrie)

Einsatzdauer ≥ 4 Wochen

3.3 Pflichteinsätze (3. Ausbildungsdrittel)

Die Pflichteinsatz Psychiatrie und Wahleinsätze finden in der Regel im letzten Ausbildungsdrittel statt.

• Asklepios Fachklinikum Göttingen (AFG)

Einsatzdauer ≥ 4 Wochen

Vertiefungseinsätze EK-Weende

• siehe Orientierungseinsätze

Einsatzdauer ≥ 13 Wochen

Wahl- Kurzzeiteinsatz

• Hospiz An der Lutter

• Intensivstation /IMC

• Anästhesie

• OP

• Patientenmanagement

3.4 Nachtdienste

Die Nachtdienste müssen nach § 1 Abs. 6 Pflegeberufe- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung im Umfang von 80 bis höchstens 120 Stunden unter Aufsicht durch eine ausgebildete Pflegefachperson nachgewiesen werden.

Der Nachweis erfolgt durch die von der beaufsichtigenden Pflegefachperson unterschriebene Angabe der geleisteten Stunden im jeweiligen Einsatzort. Da die gesetzlich vorgesehene Anzahl die Nachtdienste nicht am Stück und in derselben Einrichtung absolviert werden, ist jeder Block zusammenhängender Nachtdienste gesondert nachzuweisen. Hierfür ist die Vorlage entsprechend oft zu kopieren. Sollte durch gesetzliche Bestimmungen, z. B. Jugendarbeitsschutz-gesetz oder Mutterschutzgesetz, die Ausübung des Nachtdienstes nicht oder nur eingeschränkt erlaubt sein, ist das zu dokumentieren und vom Träger der praktischen Ausbildung zu unterschreiben (vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung, 2019).

3.5 Ausbildungsbegleitheft

Das Ausbildungsbegleitheft dient dem Nachweis der praktischen Ausbildung und umfasst verschiedene Dokumente. Es umfasst u.a. die geleisteten Arbeitsstunden in Außeneinsätzen, verschiedenen Arbeits- und Lernaufgaben und einen Handlungskatalog, der die Fortschritte in der Ausbildung dokumentiert. Das Ausbildungsbegleitheft wird in regelmäßigen Abständen in der Berufsfachschule Pflege vorgelegt und muss am Ende der Ausbildung vollständig abgegeben werden.

4. Praktische Anleitung auf den Stationen

Neben den jeweiligen Mitarbeiter*innen der Einsatzbereiche übernehmen vor allem Praxisanleiter*innen die Anleitung der Auszubildenden auf den Stationen. Anhand des Ausbildungsbegleitheftes werden die Auszubildenden in pflegerische Aufgaben eingewiesen und angeleitet. Die Praxisanleiter*innen sind Pflegefachkräfte, die über eine entsprechende berufspädagogische Zusatzqualifikation sowie eine mindestens einjährige Berufserfahrung verfügen. Diese sind verpflichtet an den jährlichen vorgeschriebenen Fortbildungen teilzunehmen, um ihren Praxisanleiterschein weiter führen zu können (vgl. Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, 2019).

Die Praxisanleitung am Evangelischen Krankenhaus Göttingen- Weende wird durch zwei Hauptamtliche Praxisanleiter*innen koordiniert und umgesetzt. Die Hauptamtlichen Praxisanleiter*innen sind für die Planung und Umsetzung der praktischen Ausbildung verantwortlich. Dazu gehört die Einsatzplanung, die

Koordination mit anderen Praxisträgern, die Korrespondenz mit der Kooperationspartnern, die Erschließung neuer praktischer Einsatzmöglichkeiten und die gesamte Koordination der Praxisanleiter*innen im Evangelischen Krankenhaus Göttingen- Weende e.V.. Des Weiteren gibt es Praxisanleiter*innen auf den Stationen und Cluster- Praxisanleiter*innen, die für mehrere Stationen gleichzeitig zuständig sind. Die Cluster- Praxisanleiter*innen sind mit 51% ihres Stellenanteils für die Praxisanleitung zuständig. Die Praxisanleiter*innen auf den Stationen sollen während ihrer Arbeit im Stationsalltag anleiten und begleiten. Ein Austausch aller Praxisanleiter*innen erfolgt durch regelmäßige Treffen, an denen auch regelmäßig eine Lehrkraft der Berufsfachschule Pflege teilnimmt. Zudem kommen die beiden Hauptamtlichen Praxisanleiter*innen einmal im Monat in die Berufsfachschule Pflege, um eine offene Sprechstunde für die Auszubildenden anzubieten.

Alle Praxisanleiter*innen haben die Möglichkeit sowohl an in- und externen pädagogischen, als auch fachlichen Fortbildungen, teilzunehmen. Zusätzlich ist die erste Woche im Orientierungseinsatz immer eine sogenannte „Anleitewoche“, in der die Auszubildenden bei ihren ersten Tätigkeiten auf der Stationen durch einen Auszubildenden aus dem letzten Ausbildungsdrittel angeleitet und begleitet werden.

4.1 Aufgaben der Praxisanleiter*innen

Die Praxisanleiter*innen haben die Aufgabe die Auszubildenden schrittweise an berufliche Aufgaben heranzuführen. Sie sollen Anregungen zum Vertiefen und selbstständigen Lernen geben und Aufgaben je nach Ausbildungsdrittel in ihrer Komplexität steigern. Sie führen das Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch mit dem Auszubildenden und geben regelmäßig Feedback. Sie bereiten die Auszubildenden auf ihre anstehenden praktischen Prüfungen vor und dokumentieren die erfolgte Praxisanleitung. Mindestens 10% der praktischen Einsatzzeit muss eine Anleitung durch einen Praxisanleiter*in erfolgen. Dies ist verpflichtend im Orientierungseinsatz, in den Pflichteinsätzen und im Vertiefungseinsatz. In allen weiteren Einsätzen findet die Praxisanleitung durch entsprechend qualifizierter Fachkräfte statt (vgl. Rettig und Deutsch, 2021).

4.2 Praxisbegleitung

Eine Praxisbegleitung findet durch das Lehrerteam der Berufsfachschule Pflege des Evangelischen Krankenhaus Göttingen- Weende, durch persönliche Besuche am Einsatzort, statt. Die Ausgestaltung und Dokumentation obliegen hierbei der Schule.

4.3 Arbeits- und Lernaufgaben

In den Rahmenlehrplänen der theoretischen und praktischen Pflegeausbildung ist festgelegt, dass sowohl Arbeits- und Lernaufgaben als auch Lern- und Arbeitsaufgaben zu erfüllen sind. Obwohl die Aufgaben im Wortlaut ähneln meinen sie nicht das Gleiche, zwar wollen beide die Möglichkeit bieten, die Theorie mit der Praxis zu verzahnen und notwendige Kompetenzen für ein erfolgreiches Berufsleben zu entwickeln. Dennoch liegt der Unterschied in der Umsetzung. Die Arbeits- und Lernaufgaben werden von den Praxisanleiter*innen und dem Auszubildenden erstellt und bearbeitet. Sie sollen alle Kompetenzbereiche berücksichtigen und aufeinander aufbauen. Die Lern- und Arbeitsaufgaben werden von Lehrenden der Pflegeschule erstellt und beispielsweis nach dem Praxiseinsatz ausgewertet und reflektiert. Insgesamt werden die Aufgaben immer anspruchsvoller und komplexer und fördern dadurch die Kompetenzentwicklung (vgl. Rettig und Deutsch, 2021).

4.4 Auszubildende leiten eine Station

Das Projekt „A.l.e.S.“ – Auszubildende leiten eine Station – ermöglicht es den angehenden Pflegefachkräften für drei Wochen die Verantwortung für eine komplette Station zu übernehmen. Hierbei steuern die Auszubildenden den Stationsalltag, treffen Entscheidungen und kümmern sich um die Patientenversorgung. Die erfahrenen Teammitglieder*innen der Station bleiben hierbei im Hintergrund und stehen bei Herausforderungen und Fragen helfend zur Seite. Dieser Rückhalt gibt den Auszubildenden die nötige Sicherheit, sich den neuen Aufgaben mutig zu stellen und erlaubt es ihnen gleichzeitig, selbstbewusst und selbstständig zu arbeiten.

Die Vorbereitung für dieses Projekt findet in einem Theorieblock an der Berufsfachschule Pflege statt. Hierbei wird u.a. ein eigenes Leitbild ausgearbeitet, das den persönlichen Stil und die Werte der Auszubildenden des

jeweiligen Kurses reflektieren soll. Außerdem werden notwendige Ausbildungsinhalte thematisiert und auch ein Notfallmanagement entworfen.

Bei dem Projekt A.l.e.S. geht es darum, den Auszubildenden echte Verantwortung zu übertragen. Sie sollen lernen, Entscheidungen zu treffen und ihre Fähigkeiten unter realen Bedingungen anzuwenden, als Vorbereitung auf ihr anstehendes Examen und auf die Berufswelt.

5. praktische Abschlussprüfungen

Die praktischen Prüfungen finden im letzten Ausbildungsdrittel statt und werden somit im Vertiefungseinsatz geplant. Es prüfen mindestens 2 Fachprüfer*innen (ein/e Lehrer*in der Pflegeschule) und ein/e Praxisanleiter*in des Vertiefungseinsatzes). Die Prüfung findet an zwei aufeinanderfolgenden Tagen, inkl. Reflexionsgespräch statt. Für die Prüfung soll ein personenbezogener Pflegebedarf ermittelt werden (schriftliche Pflegeplanung) und eine Fallvorstellung selbstständig durchgeführt werden. Hierbei sollen mindestens zwei Menschen, davon einer mit erhöhtem Pflegebedarf, versorgt werden und ein maximal 20- minütiges Reflexionsgespräch angeschlossen werden. Die Gesamtprüfungsdauer beträgt 240 Minuten.

6. Evaluation der praktischen Ausbildung

Die praktische Ausbildung wird durch regelmäßige Praxisreflexionen in der Berufsfachschule Pflege evaluiert und es finden ein regelmäßiger Austausch zwischen den Hauptamtlichen Praxisanleiter*innen und dem Lehrerteam der Berufsfachschule statt.

III. Literaturverzeichnis

Bundesinstitut für Berufsbildung (2019). Empfehlungen für den Nachweis der praktischen Pflegeausbildung nach § 60 Abs. 5 Pflegeberufe- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung- PflAPrV, Bonn.

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (2019). Arbeitshilfe für die praktische Pflegeausbildung. Köln

Gerhard lgl (2019). Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz- PflBG), medhochzwei, Heidelberg

Gesetz für Pflegeberufe (2024). Pflegeberufe- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungs-verordnung (PflAFinV), medhochzwei Verlag

Rettig und Deutsch (2021). Pflegefachfrau Pflegefachmann Ausbildungs-begleitheft, Cornelsen Verlag

Schneider, Hamar (2020). Makro- Meso- Mikroebene. Entwicklung eines generalistischen Curriculums, Unterricht Pflege 2/20

Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende
Medizin für mich

Anhang

I Ausbildungsverlaufsplan

Übersicht der Praxiseinsätze

Name der/des Auszubildenden_____

Übersicht der Praxiseinsätze

Ausbildungsverlauf als Auszug aus dem Ausbildungsplan nach § 6 Abs. 3 PflBG

	Einsatzform Bezeichnung nach Anlage 7 PflAPrV												
		Pflichteinsätze											
Lfd. Nr.	I Orientierungs-einsatz	II 1. Stationäre Akutpflege	II 2. Stationäre Langzeitpflege	II 3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege	III Pädiatrische Versorgung	IV Psychiatrische Versorgung	V Vertiefungs-einsatz[17]	VI 1. weiterer Einsatz	VI 2. Stunden zur freien Verteilung	Einrichtung	Einsatzbereich	Zeitraum von – bis	Stunden

Fortsetzung auf der nächsten Seite

[17] Der Vertiefungseinsatz findet im Bereich der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege, der pädiatrischen Versorgung oder der psychiatrischen Versorgung statt. Im Bereich der ambulanten Akut- und Langzeitpflege kann er auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege ausgerichtet werden (vgl. § 7 Abs. 4 PflBG).

(vgl. Bildungsinstitut für Berufsbildung, 2019, S.12)