

Rahmencurriculum Evangelischer Fachseminare für Altenpflege in der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe für den Bereich NRW

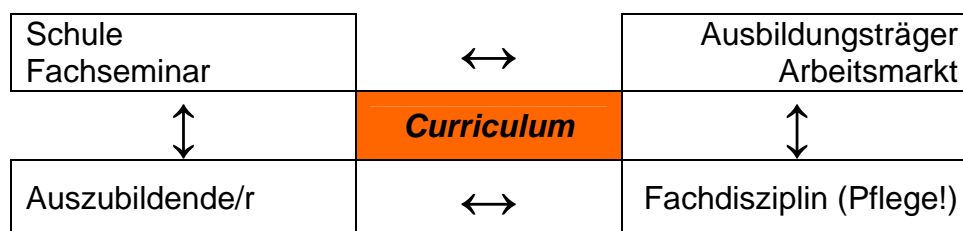
Folgende Hinweise sollen die curriculare Arbeit der Ev. Fachseminare

- hinsichtlich verbindlicher Eckpunkte vereinheitlichen,
- ausreichend flexibel halten, um regionale und individuelle Besonderheiten ausreichend berücksichtigen zu können,
- an den verbindlichen Ausbildungsregelungen (AltPflG, AltPflAPrV, Richtlinie...) orientieren,
- die problematische Nahtstelle zwischen Richtlinie (Hundenborn/Kühn-Hempe) und Praktischem Rahmenlehrplan konstruktiv überbrücken helfen,
- schlicht: vereinfachen und systematisieren.

Die nachfolgenden Hinweise sind als konkrete und praktische Arbeitshilfe zu verstehen, um die in den einzelnen Fachseminaren zu leistende curriculare Arbeit zu unterstützen.

1. Curriculare Arbeit: kontinuierlicher, gemeinsam zu gestaltender Prozess

Idealerweise werden Curricula der beruflichen Bildung mit allen an der Ausbildung beteiligten Personen gemeinsam entwickelt:



Es bietet sich daher an, die curriculare Arbeit von Beginn an **gemeinsam** mit den beteiligten Ausbildungsträgern (z.B. über die Praxisanleitungen) und den Pflegenden bzw. Auszubildenden zu gestalten.

Nur so ist gewährleistet, dass das zu entwickelnde Curriculum

- den fachwissenschaftlichen und pädagogisch-didaktischen Anforderungen sowie den geltenden Ausbildungsrichtlinien entspricht,
- den Bedarf des Arbeitsmarktes deckt („berufliche Verwertbarkeit der Lehre“),
- den Lernvoraussetzungen der Auszubildenden entgegenkommt.

Darüber hinaus ist curriculare Arbeit ein **kontinuierlicher Prozess**, weil sich z.B.

- die zu vermittelnden Inhalte kontinuierlich verändern (neue wissenschaftliche Erkenntnisse),
- die Lernvoraussetzungen von Schülergruppen wandeln,
- die Arbeitsmarktbedürfnisse variieren (Ambulantisierung der Dienstleistung etc.)
- die Ausbildungsrahmenbedingungen (Generalistische Ausbildung) im Fluss befinden.

Bei der Erstellung des Curriculums sollte daher von vornherein eine flexible Form gewählt werden (z.B. EDV-gestützt), die eine permanente Anpassung des Curricu-

lums in einzelnen Bauteilen (z.B. Teillernfeldern) ermöglicht, ohne dass immer das gesamte Curriculum geändert werden muss. Gleichzeitig sollte bereits bei Beginn der curricularen Arbeit darauf geachtet werden, den sich abzeichnenden Veränderungen Rechnung zu tragen (Stichwort: Generalistische Pflegeausbildung).

2. Integration verbindlicher Anforderungen

Selbstverständlich ist bei der curricularen Arbeit die Einhaltung geltender Normen zu beachten; für die Altenpflegeausbildung bedeutet dies z.B.:

Norm:	Relevante + hilfreiche Vorgaben:
AltPFIG + AltPfiAPrV	<ul style="list-style-type: none"> • Stundenumfang • Lernfeldkonzept • Stundenumfang der Lernfelder
Richtlinie (Hundenborn/Kühn-Hempe)	<ul style="list-style-type: none"> • Teillernfeld-Struktur • Stundenvorgaben • Inhalts-/Themenvorgaben • Zielformulierungen zu den Teillernfeldern (als Grob- oder Richtziele)
Praktischer Rahmenlehrplan	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlung für die zeitliche Verteilung der Teillernfelder im Verlauf der AP-Ausbildung • „Handlungskompetenz“ als Ziel der Ausbildung • Ausdifferenzierung der anzustrebenden Kompetenzen
Empfehlungen für ein Fächerintegratives und kompetenzorientiertes Prüfungsverfahren in der Altenpflegeausbildung (Hundenborn/Kühn-Hempe)	<ul style="list-style-type: none"> • Fallorientierung • Problem- und Handlungsorientierung
Erlasse des MAGS	<ul style="list-style-type: none"> • Blockunterricht • Anzahl + Dauer der „Fremdpraktika“ • Bewerberauswahlverfahren

Die Frage nach geeigneten *Beurteilungsinstrumenten* sollte nicht generell vernachlässigt werden, ist jedoch für die eigentliche curriculare Arbeit zunächst eher sekundär. Dennoch sollte als leitendes Ziel allen am curricularen Prozess Beteiligten immer die am Ende zu erreichende Kompetenz vor Augen stehen!

Als **Leitziel für die Ausbildung** gilt daher **§ 3 des AltPFIG** (2003)!

3. Die Vorstrukturierung des Curriculums – Spiralcurricularer Ansatz

Es bietet sich zunächst an, die Grobstruktur der AP-Ausbildung zu planen. Unter allen Beteiligten sollte daher ein Konsens darüber entwickelt werden,

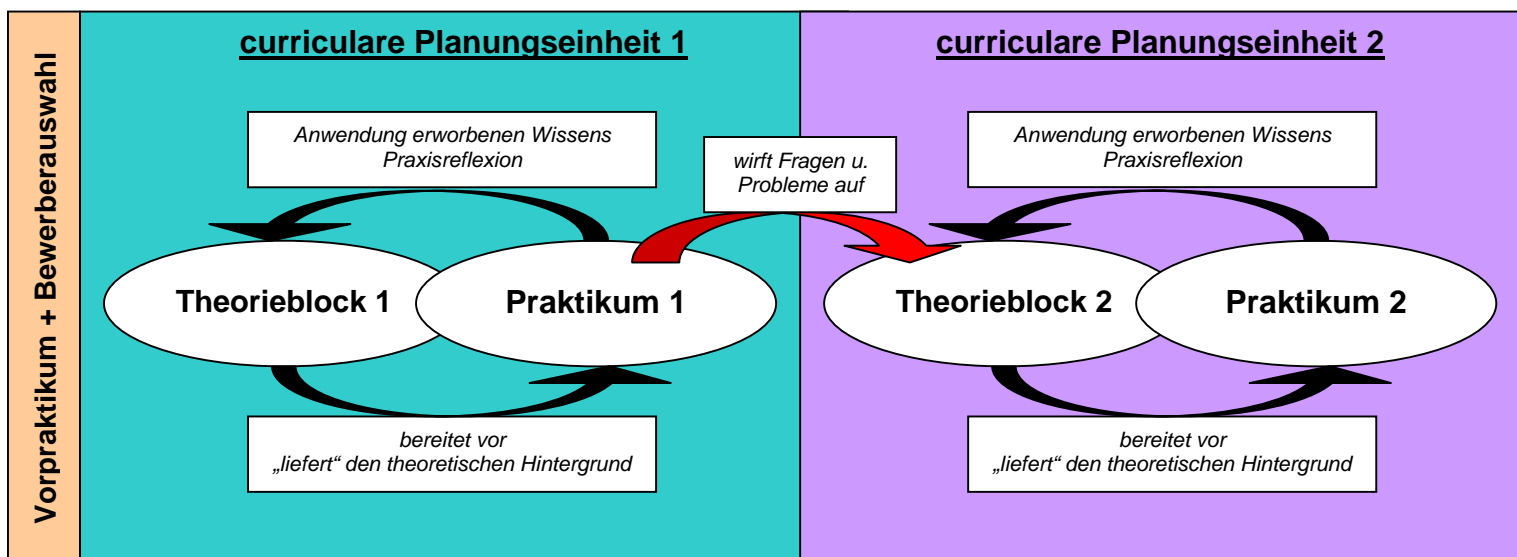
- a) welche Schwerpunkte zu welchem Zeitpunkt der Ausbildung gesetzt werden sollen (das beeinflusst die Festlegung der **Inhalte**) und
- b) welche beruflichen Anforderungen von den Auszubildenden zu welchem Zeitpunkt der Ausbildung erfüllt werden sollen (das beeinflusst die Festlegung der **Ziele bzw. Kompetenzen**).

Beispiel:

Ausbildungsjahr	Praxiseinsatz		Schwerpunkt
	Nr.	Einsatzort	
1	1	Ausbildungsträger	Beginn der Ausbildung Direkte Pflege
	2	Ausbildungsträger	Direkte Pflege - Erweiterung
	3	Gerontopsychiatrie	Pflege und Begleitung psychisch u./o. dementiell veränderter alter Menschen
2	4	Ausbildungsträger	Beschäftigung + Aktivierung
	5	Geriatric Komplementärpraktikum	Berücksichtigung geriatrischer Krankheitsbilder bei der Gestal- tung individueller Pflegeprozesse
3	6	Ausbildungsträger	Vertiefung
	7	Ausbildungsträger	Praktisches Examen

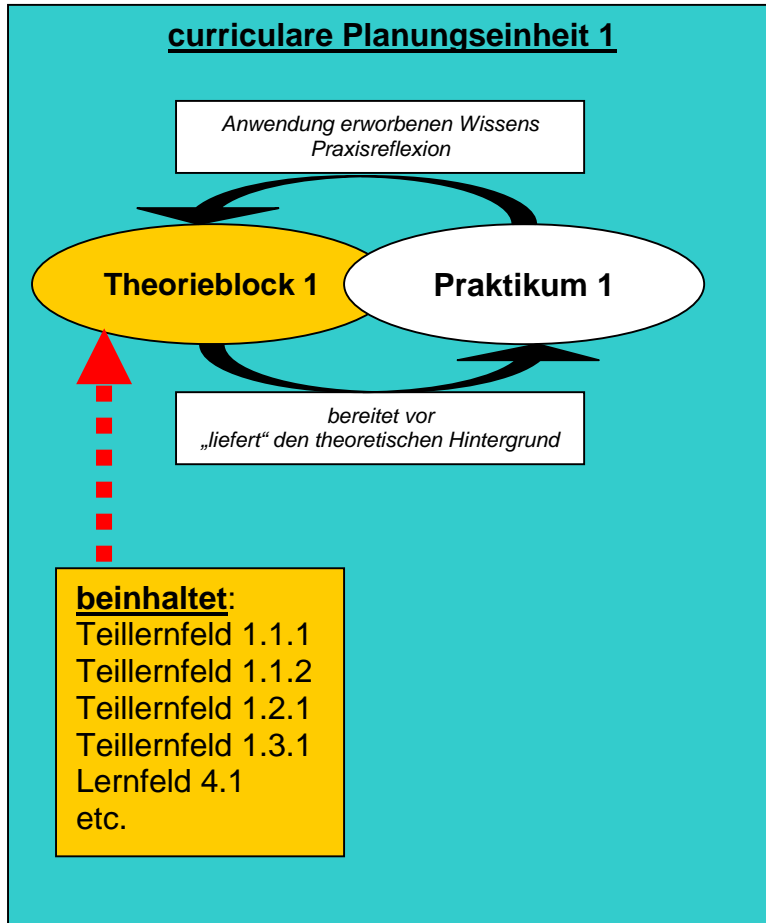
Steht diese Grobstruktur, dann kann darauf aufbauend die Verteilung der (Teil-)Lernfelder der AP-Ausbildung vorgenommen werden.

Grundannahme sollte dabei sein, dass jeweils ein Theorieblock mit dem darauf folgenden Praktikumseinsatz als „**thematische Einheit**“ verstanden wird!



Ideal wäre eine „1:1“ – Umsetzung, d.h.: in einem Theorieblock werden nur diejenigen Teillernfelder unterrichtet, die für den folgenden Praxiseinsatz eine Relevanz haben.

Beispiel:



Die bisherige Erfahrung zeigt jedoch, dass sich diese stringente Verteilung der Teillernfelder nicht einhalten lässt, weil:

- a) nicht alle Inhalte oder angestrebten Kompetenzen eines Teillernfeldes zu einem fixen Zeitpunkt der Ausbildung relevant sind und deshalb, sowie
- b) aufgrund der zeitlichen Begrenzung der Theorieblöcke, selbst innerhalb der Teillernfelder Schwerpunktsetzungen erforderlich werden!

Beispiel:

Natürlich müssen Auszubildende auch zu Beginn der Ausbildung bereits mit einer Dokumentation umgehen können; sie müssen allerdings noch nicht zwingend eine vollständige Pflegeplanung anfertigen (es sei denn, die am curricularen Prozess Beteiligten legen dies so fest!).

Vielleicht entscheidet die Gruppe der Curriculum-Entwickler auch, dass z.B. die Durchführung der Ganzkörperpflege (Inhalt aus TLF¹ 1.3.1) im Theorieblock 1 relevant ist, die theoretischen Kenntnisse und Durchführungshinweise zu den Prophylaxen (ebenfalls Inhalt aus TLF 1.3.1) erst im Theorieblock 2 thematisiert werden müssen.

¹ TLF = Teillernfeld

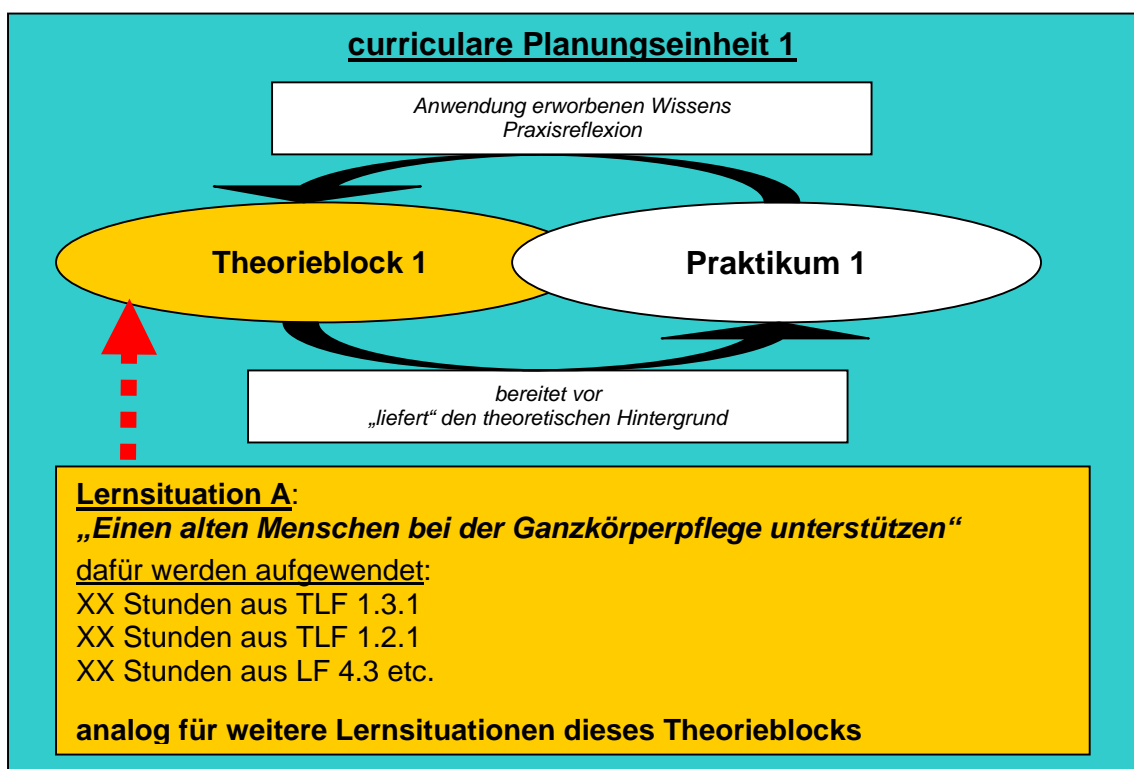
Welche **Hilfen** können bei der Entscheidung,
 → was (welche Inhalte),
 → aus welchen (Teil-)Lernfeldern,
 → zu welchem Zeitpunkt
 vermittelt werden soll, herangezogen werden?

- Ausschlaggebend ist zunächst das, was die an der Curriculumentwicklung Beteiligten definieren. Dafür ist in erster Linie Transparenz erforderlich (Inhalte und Ziele z.B. der Richtlinie NRW), damit Ausbildungsträger und Auszubildende über das Gesamt der zu vermittelnden Inhalte informiert sind.
- Eine Anregung zur (auch stundenmäßigen) Verteilung der Teillernfelder auf die Gesamtdauer der Ausbildung liefert der **Praktische Rahmenlehrplan NRW**. Hierbei wird auf den „*Spiralcurricularen Ansatz*“ rekurriert (s. ebd.): Grundidee dieses Ansatzes ist, dass sukzessive aufeinander aufbauend bestimmte Inhalte/Themen vermittelt werden können und zwar in zunehmender Tiefe bzw. steigender Komplexität.
- Als sehr pragmatische (und originär lernfeldkonzept-spezifische) Hilfe erweist sich die Bildung von Lernsituationen oder -einheiten, die im Rahmen eines Theorieblocks behandelt werden sollen. Bei intensiver Beschäftigung mit der Richtlinie stellt man nämlich fest, dass es in den einzelnen TLF oft inhaltliche Schneidungen gibt bzw. einzelne Themen einen engen Bezug aufweisen.

Beispiel:

Im TLF 1.3.1 sollen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Durchführung einer Ganzkörperpflege vermittelt werden. Im Sinne einer „vollständigen Handlung“ gehört hierzu auch, dass sich die pflegende Person mit ihrer eigenen Einstellung (Ekel und Scham, Nähe und Distanz etc.) auseinandersetzt. Diese Themen können gut im LF 4.3 oder 4.4 behandelt werden.

Man kann also als Planungsgröße auch „Lernsituationen“ entwickeln, deren vielschichtige Bearbeitung dann im Rahmen parallel unterrichteter (Teil-)Lernfelder geschieht.

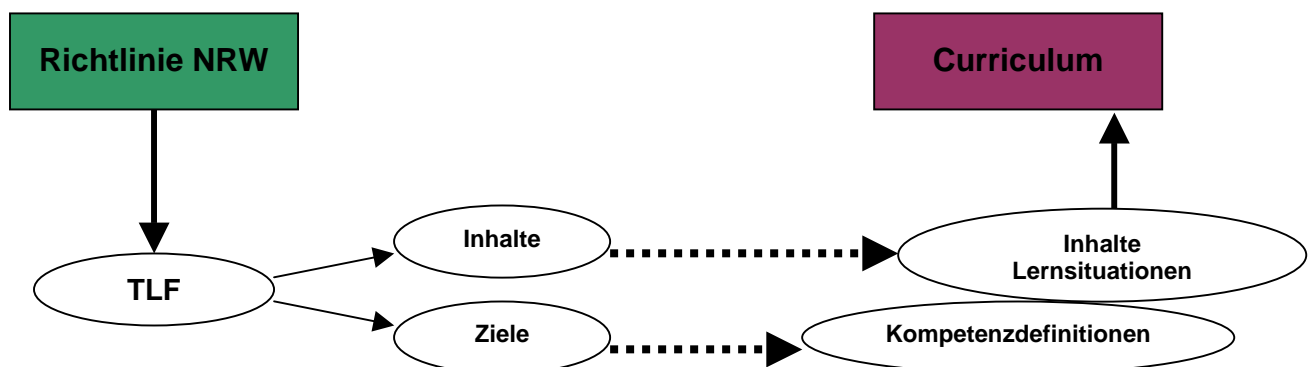


- Eine praktische (und mit Blick auf die anstehenden Veränderungen in den Pflegeausbildungen zukunftssträchtige) Hilfe bietet neuerdings das **NRW-Modellcurriculum für die gemeinsame (generalistische) Pflegeausbildung** von Hundenborn/Brühe
(zu finden – neben den anderen Bundesmodellprojekten – unter folgendem Link: http://www.pflegeausbildung.de/ergebnisse_und_materialien/abschlussberichte.php):
Hier werden bereits berufstypische Lerneinheiten anhand charakteristischer Berufssituationen curricular vorformuliert und in der Anlage 5 der bisherigen Strukturierung der AP-Richtlinie gegenübergestellt, so dass die Aufsummierung der Stunden („Welche Stunden aus welchem TLF verwendet man für welche Lerneinheit?“) deutlich einfacher wird! (vgl. Anhang).

Der Vorteil einer (zunächst sicher arbeitsintensiven) Ermittlung von Lernsituationen besteht darin, dass sich auf diesem Weg die geforderte Fallorientierung von Beginn an in das Curriculum ebenso integrieren lässt wie die Ausrichtung eines Fachseminars an einem bestimmten pädagogischen Konzept wie z.B. dem Problemorientierten Lernen (vgl. Punkt 5.)!

4. Lernziele in Theorie + Praxis: gemeinsame Kompetenzentwicklung

Neben der inhaltlichen Ausgestaltung des Curriculums geht es in diesem zentralen Arbeitsschritt der curricularen Arbeit darum, gemeinsam die angestrebten Kompetenzen zu formulieren, wobei die in der Richtlinie definierten Lernziele für jedes TLF als „Grobziel“ angesehen werden können.



Als verpflichtend sollte dabei die Orientierung an der beruflichen **Handlungskompetenz** – ausdifferenziert in **Fach-, Sozial-, Personal- und Methodenkompetenz** - betrachtet werden, wie sie von der KMK² für andere berufliche Ausbildungsberufe vorgesehen ist!

Die Erarbeitung eines Theoriecurriculums sichert den Ausbildungserfolg nicht annähernd zu 50% - ebenso wichtig ist die gleichzeitige Erarbeitung eines Praxiscurriculums! Meine Erfahrung (Haas) ist dabei die, dass die Ausbildungsträger und Praxisanleitungen nicht nur völlig überfordert sind, wenn man ihnen ein fertiges Praxiscurriculum (z.B. das **NRW-Praxiscurriculum**) vorlegt mit der Auflage, dieses anzuwenden/umzusetzen.

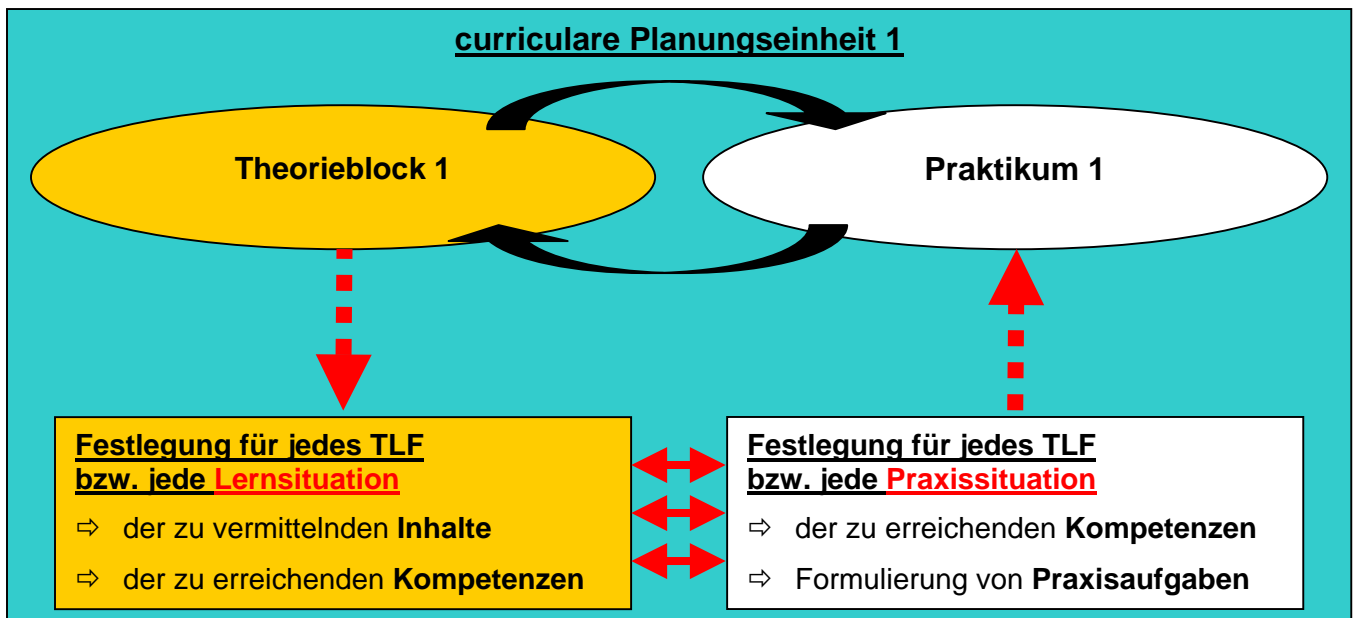
² KMK = Kultusministerkonferenz

Genau darin besteht der Reiz der *gemeinsamen* curricularen Arbeit:

- ⇒ Die „**Praktiker**“ erhalten eine Auffrischung des erworbenen Wissens; gleichzeitig werden Ausbildungsinhalte und -ziele transparenter.
- ⇒ Die „**Theoretiker**“ werden immer wieder geerdet, d.h. mit den bestehenden Berufsanforderungen (die ja einem enorm rasanten Wandel unterliegen!) konfrontiert, so dass sie sich mit ihrem Schulcurriculum diesen Anforderungen permanent anpassen (vgl. Punkt 1.)

Wie genau kann man diesen Arbeitsprozess steuern?
Welche Hilfen gibt es dabei?

Beide Arbeitsprozesse sollten parallel erfolgen:



Vorteile:

- gleichzeitige Planung ermöglicht eine optimale Theorie-Praxis-Vernetzung,
- die Theorie- und Praxisphasen sind ideal aufeinander abgestimmt (im Sinne „thematischer Einheiten“, vgl. Punkt 3.),
- die bisher oft verwendeten „Tätigkeitsnachweishefte“ erübrigen sich, da das sorgfältig geführte Praxiscurriculum für jeden Ausbildungsabschnitt als Nachweis für die im Praktikum vermittelten Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten herangezogen werden kann (vgl. § 2 AltPfiAPrV).

Das **NRW-Praxiscurriculum** ist hierbei eine hervorragende Planungs- und Kontrollhilfe, indem man die dort dezidiert (und nach TLF untergliederten) Kompetenzformulierungen in das gemeinsam entwickelte Curriculum integrieren kann!

Für die Ev. Fachseminare des Diakonischen Werkes Rheinland-Westfalen und Lippe gelten die in **Anlage 1** beigefügten **Kompetenzdefinitionen als verbindliche Vorgabe** (lt. Beschluss des AK-FSA-RWL vom 25.06.2009), so dass die Einhaltung eines gemeinsamen „Mindeststandards“ garantiert wird!

Ein Beispiel für ein schlüssig aufeinander bezogenes Theorie- und Praxiscurriculum ist in der **Anlage 2** beigefügt.

5. Didaktische Konzepte: Fallarbeit und POL/PBL

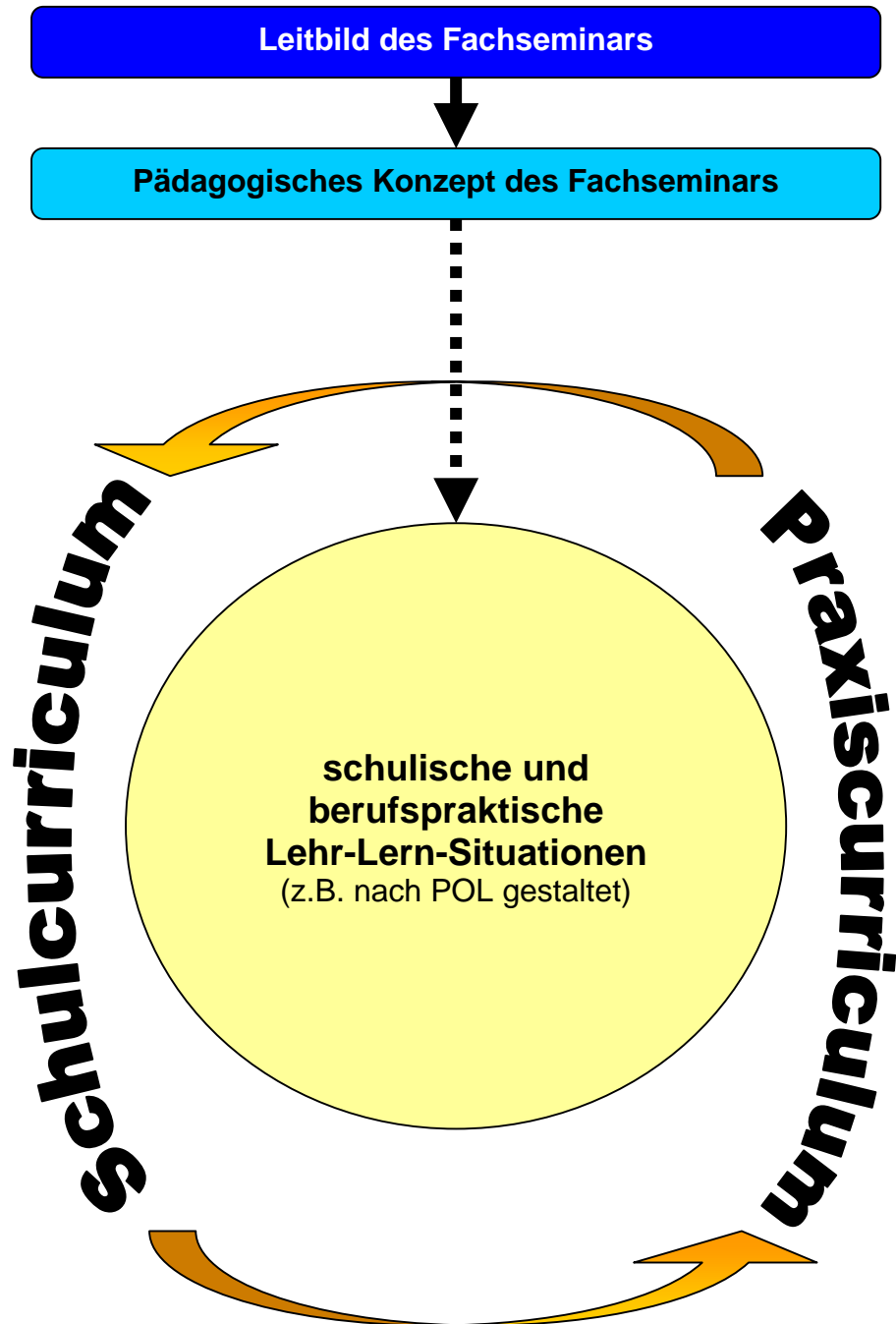
Wie bereits ausgeführt bietet es sich an, neben der rein nach TLF ausdifferenzierten Verteilung der Unterrichtsstunden auf die Theorieblöcke mit Hilfe von Lernsituationen/-einheiten“ quasi eine „teillernfeld-übergreifende“ Steuerungsgröße zu implementieren, die als verbindendes Element dem Curriculum erst die richtige handlungs- und fallorientierte Ausrichtung verleiht.

Wie diese Fälle oder Lernsituationen dann während der Lehr-Lern-Phasen bearbeitet werden hängt entscheidend von der konzeptionellen Ausrichtung des Fachseminars ab (> **pädagogisches Konzept**); denkbar (und etabliert) sind Formen

- des problemorientierten Unterrichts (POL bzw. PBL),
- die Fallstudiendidaktik,
- Handlungsorientierung (H. Meyer),
- erfahrungsbezogener Unterricht (Scheller) etc.

Die Einbindung solcher Konzepte ist u.a. deshalb interessant, weil die Auszubildenden bestimmte Arbeitsmethoden kennen lernen, die sie für ihre berufliche Praxis benötigen (Problemlösung etc.).

Ein Beispiel für die am Konzept des POL orientierten curricularen Arbeit findet sich in der **Anlage 3**!



Anlage 1

Verbindliche Definition von anzubahrenden Kompetenzen in Theorie und Praxis der Altenpflegeausbildung (im Abgleich mit der NRW-Richtlinie und dem Prakt. Rahmenlehrplan)

1. Fachkompetenzen ***(Methodenkompetenzen integriert)***

Die Auszubildenden werden

Lernbereich 1

- sich mit dem gesellschaftlichen Altersbild auseinandersetzen
- Alterstheorien kennenlernen
- die Bedeutung der Biografiearbeit kennen
- über Gesundheitsförderung im Bilde sein
- sich mit Pflegemodellen auseinandersetzen
- Pflegeforschung und deren Bedeutung für die Praxis kennen
- ethische Grundlagen reflektieren
- Prinzipien der Wahrnehmung kennen
- psychologische und soziologische Aspekte der Entwicklung und des Alters kennen
- wertfrei Beobachtungen dokumentieren können
- den Pflegeprozess kennen und anwenden können
- Pflegeplanung vornehmen
- rechtliche Aspekte der Dokumentation kennen
- alle wichtigen anatomischen und physiologischen Grundlagen kennen
- über krankhafte und entwicklungsbedingte Veränderungen im Bilde sein
- aus Beobachtungen und Messungen Schlussfolgerungen ziehen
- eine Risikoanalyse erstellen können
- die Prophylaxen kennen und anwenden
- alle pflegerischen Interventionen und Konzepte kennen und beherrschen
- Expertenstandards in die Pflege einbinden
- Notfallmaßnahmen einleiten können
- an Therapien mitwirken
- an rehabilitativen Maßnahmen mitwirken können
- mit Medikamenten sachgerecht umgehen
- verschiedene Konzepte zur Betreuung gerontopsychiatrisch veränderter Bewohner kennen und anwenden können
- sich der Begleitung Sterbender stellen
- eine sachgerechte Pflegeüberleitung garantieren
- alle Formen der Anleitung und Beratung kennen und anwenden können
- die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit kennen

Lernbereich 2

- Lebensumstände und kulturelle Hintergründe kennen
- die Bedeutung der Sexualität einschätzen können
- die Prinzipien eines fördernden Umfeldes kennen und anwenden
- alternative Wohnformen kennen
- biografisch intendierte Aktivitäten mit Bewohnern initiieren können

Lernbereich 3

- Geschichte und Aufbau des Sozialstaates kennen
- sich mit organisatorischen Gegebenheiten der Einrichtung auseinander setzen
- rechtliche Bedingungen der Pflege kennen
- Prinzipien und Vorgehen der Qualitätssicherung in der Pflege kennen
- MDK Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit kennen und anwenden können

Lernbereich 4

- sich mit dem Berufsbild Altenpflege auseinander setzen
- Berufsverbände und Organisationen kennen
- die Prinzipien eines gehirngerechten Lernens anwenden können
- Umgang mit Konflikten beherrschen
- Entlastungsstrategien kennen und anwenden
- die körperliche und psychische Gesundheit pflegen

2. Sozialkompetenzen

Die Auszubildenden werden

Lernbereich 1

- sich in Gruppenarbeiten adäquat einbringen
- mit Kollegen Themen gemeinsam erarbeiten können
- Rahmen und Vorgehen im Einvernehmen abstecken
- sich miteinander über Präsentationsformen einigen
- den Bewohner beraten und motivieren
- angemessenen Umgang mit abwehrenden Bewohnern pflegen
- auf Gesprächswünsche von Bewohnern angemessen eingehen
- über notwendige Maßnahmen informieren können
- angemessen mit Tabuthemen und Scham umgehen
- Bedürfnisse erkennen und einbeziehen lernen
- einfühlsam mit sexuellen Bedürfnissen alter Menschen umgehen
- mit dem Team und dem Bewohner die Maßnahmen festlegen
- veränderte Situation der Bewohner wahrnehmen und kommunizieren
- pflegende Angehörige unterstützen
- respektvoll mit dem Bewohner/Patienten umgehen
- die Fähigkeit zur angemessenen Kommunikation erwerben
- einen einfühlsamen Umgang mit chronisch kranken Menschen pflegen
- Kritik sachlich anbringen
- ein ausgewogenes Verhältnis von Nähe und Distanz wahren lernen
- Diskussionen über Werte führen
- unterschiedliche Blickwinkel diskutieren
- depressive oder suizidale Äußerungen einfühlsam verstehen
- bei suizidgefährdeten Bewohnern nachfragen lernen
- Ängste der Bewohner wahrnehmen und kommunizieren
- einfühlsam mit betreuenden Angehörigen umgehen
- die Kooperationsfähigkeit stärken durch Informations- und Beratungsgespräche

Lernbereich 2

- einen angemessenen einfühlenden Umgang mit den Bewohnern pflegen
- die Beschäftigung individuell im Austausch mit Bewohnern gestalten
- Bedürfnisse, die durch andere Kulturen bedingt sind erkennen und darauf eingehen
- die Bedürfnisse verwirrter Bewohner erkennen und entsprechend reagieren
- ihre Verständigungsfähigkeit mit krankheits- und entwicklungsbedingt eingeschränkten Bewohnern trainieren

Lernbereich 3

Lernbereich 4

(wurden zusammengefasst, da in 3 überwiegend kognitive Kompetenzen erforderlich sind)

- die Organisationskultur wahrnehmen und kommunizieren können
- kollegiale Hilfe anbieten
- Kriseninterventionsgespräche führen
- das Team für Umgang mit Konfliktsituationen sensibilisieren
- notwendige Maßnahmen angemessen im Kollegenkreis kommunizieren
- Formen der Zusammenarbeit bei Qualitätssicherung erproben
- qualitätssichernde Maßnahmen kommunizieren
- in Konfliktsituationen das Gespräch suchen
- mit Kollegen und Vorgesetzten Veränderungen anbahnen
- Aufgabenverteilung kooperativ vornehmen
- einander bei der Aufgabenbewältigung unterstützen
- die Koordination und Absprachen treffen und einhalten

3. Selbstkompetenzen

(auch als Personalkompetenzen bezeichnet, wurden nicht nach Lernbereichen unterschieden, da sie sich durch alle gleichermaßen hindurch ziehen)

Die Auszubildenden werden:

- die eigenen Lernstärken und –schwächen einschätzen
- eigene Lernmuster erkennen
- mit Störungen adäquat umgehen
- bei Problemen Hilfe in Anspruch nehmen
- eigene Haltung, Religiosität und diakonisches Handeln reflektieren
- ihre Haltung zu Alter und Hilfsbedürftigkeit reflektieren
- Pflegemodelle als eigene Handlungsvorgaben bedenken
- eigene Kreativität und Stärken erkennen
- die eigene Meinung argumentativ vertreten
- den eigenen Bewegungsablauf reflektieren
- eigenen Bewegungskonzepte reflektieren und entwickeln
- eigene Probleme und Hilflosigkeit richtig einschätzen und zugeben
- die eigene Persönlichkeitsstruktur reflektieren
- eigenes sexuelles Verhalten reflektieren
- den Umgang mit Ekelgefühlen reflektieren
- die Entscheidungen der Bewohner akzeptieren und von eigener Betroffenheit trennen können
- eigene Grenzen und Grenzen des Bewohners erkennen und akzeptieren
- Bedürfnisse der Bewohner nach Nähe und Distanz erkennen und beachten
- eigene Gefühle und Belastungen benennen können
- sich gegen die Übergriffe abgrenzen
- eigene Reaktionen auf Kommunikationsbeiträge reflektieren


- eigene Probleme mit Nähe und Distanz reflektieren und angemessen damit umgehen
- eigene Werte reflektieren
- die Wirkung eigener Äußerungen einschätzen können
- das eigene Wohnen reflektieren
- eigene Gefühle bei Übergriffen verwirrter Bewohner reflektieren
- eigenes Verhalten in Bezug auf passives Aggressionspotential reflektieren
- ihren Umgang mit kognitiv eingeschränkten Bewohnern reflektieren
- ihre Einstellung und Haltung zu Behinderungen reflektieren
- eigene Stressfaktoren reflektieren und Präventionsmaßnahmen und alternative Einstellungen einbeziehen
- die eigene Gesundheit beachten
- Möglichkeit zur Supervision erwägen
- Hilfsmöglichkeiten für die eigene Anwendung reflektieren
- ihre Einstellung zu menschlicher Selbstbestimmung reflektieren
- eigenes Suchtverhalten, dessen Ursachen und Beginn reflektieren
- bewertendes Verhalten gegenüber Suchtkranken reflektieren
- eigene Schuldgefühle und Helfertendenzen reflektieren
- Strategien, die vor Schuldzuweisungen und Vereinnahmungen schützen kennen lernen
- die eigene Berufswahl reflektieren
- über das Image der Altenpflege nachdenken
- eigene Vorstellung und Ideale von der Pflege artikulieren können
- mit eigenen Hemmschwellen angemessen umgehen
- Möglichkeiten und Grenzen von Teilnahme erkennen
- eigene Erfahrungen und Formen der Trauerarbeit reflektieren
- über Form eigener Mitteilungen entscheiden
- ihre Einstellung zu chronischen Erkrankungen reflektieren
- eigene Ängste reflektieren
- die Notwendigkeit der Fort- und Weiterbildung für sich reflektieren
- eigenes Handeln reflektieren und eine systematische Problemlösung anwenden
- sich mit den Erwartungen an den letzten Abschnitt des Lebens auseinandersetzen
- eigene Aufgaben einschätzen und selbstverantwortlich wahrnehmen
- eigene Konfliktbewältigungsstrategien reflektieren
- eigene Anteile an der Qualitätssicherung reflektieren

Anlage 2

Beispiel für schlüssig aufeinander bezogene Theorie- und Praxiscurricula (*Auszüge*)

(Hr. Haas)

1. Theoriecurriculum:

 DIAKONISSENANSTALT SALEM-KÖSLIN · MINDEN	Curriculum für die Altenpflegeausbildung Ev. Fachseminar für Altenpflege
---	---

TLF I.1.2: Pflegewissenschaftliche Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen


Zeitrictwert: **30 Stunden**
Zeitpunkt: Ausbildungsjahr I (Theorieblock I)
Verantwortliche/r DozentIn: **Herr Haas**

fallmethodischer Schwerpunkt (lt. Konzept):	Case incident
zu integrierende Lernsituationen (GA-NRW):	/

Ziele: (lt. Richtlinie NRW)	Die Schülerinnen und Schüler kennen die Bedeutung der Pflegewissenschaft als Fachwissenschaft und deren Bezüge zu anderen Wissenschaften. Sie wissen, welche Aufgaben und Anforderungen für professionell Pflegende maßgeblich und welche grundsätzlichen Aspekte handlungsleitend sind. Sie wissen um die Bedeutung der verschiedenen Konzepte und Theorien professioneller Pflege für die spezifischen pflegerischen Handlungssituationen. Die Pflegeforschung verstehen sie als einen wichtigen Bestandteil der Pflegewissenschaft, deren Aufgabe die Herausstellung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu den unterschiedlichen Phänomenen und Aspekten des pflegerischen Handelns ist. Sie reflektieren Voraussetzungen und mögliche Konsequenzen für die Umsetzung von Forschungsergebnissen in den Handlungsfeldern der Altenpflege.
Angestrebte Kompetenzen	<u>Fachkompetenzen</u> <ul style="list-style-type: none"> - Die TN kennen demographische, epidemiologische und strukturelle Gründe für eine Verwissenschaftlichung der Pflege und können mit Hilfe rechtlicher Vorgaben begründen, warum Pflege einen Anspruch auf eine eigene „Domäne“ hat. (to care ↔ to cure) - Die TN kennen den Gegenstandsbereich der Pflegewissenschaft und wissen, in welchem Bezug die einzelnen Teilbereiche zueinander stehen. - Sie kennen (strukturelle) Anzeichen einer „Profession“ und wissen um die Besonderheit der Verwendung theoretischen Wissens im „professionellen Handeln“. - Die TN wissen, dass nur durch stete Reflexion „Erfahrungswissen“ erworben werden kann. - Die TN können den Begriff „Pflegeforschung“ definieren und kennen die Phasen des Forschungsprozesses sowie die Entscheidungen, die im Rahmen des Forschungsdesigns getroffen werden müssen. - Die TN können – ausgehend von ihrer eigenen beruflichen Situation – Problemfragen (Forschungsfragen) formulieren. - Die TN recherchieren, angeregt durch Probleme in der Praxis, neueste pflegewissenschaftliche Forschungsergebnisse (Fachzeitschriften, Internet). - Die TN kennen die Unterschiede zwischen qualitativer und quantitativer Forschung, sowie zwischen Induktion und Deduktion. Sie sind in der Lage, diese Unterschiede in Forschungstexten zu erkennen und entsprechend zuzuordnen.

	<ul style="list-style-type: none"> - Die TN kennen den Unterschied zwischen einer Theorie, einem Modell und einem Konzept. - Die TN kennen die pflegewissenschaftlich getroffene Unterscheidung zwischen Theorien großer, mittlerer und geringer Reichweite und wissen, welche konkrete Hilfe die einzelnen Theoriearten für das unmittelbare Pflegehandeln bieten. - Die TN kennen die Unterscheidung von Pflegetheorien großer Reichweite nach Afaf I. Meleis. - Die TN können den gegenwärtigen Stand der Verwissenschaftlichung der Pflege nachvollziehen. <p><u>Sozialkompetenzen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Die TN treten für die Anerkennung der Pflegewissenschaft im Rahmen ihrer Möglichkeiten öffentlich ein. <p><u>Personalkompetenzen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Die TN erkennen die (Alten-)Pflege als einen Beruf, der nicht ohne wissenschaftliche Fundierung auskommt. Sie gründen hierauf ihr berufliches Selbstverständnis und ihr Berufsselbstbild. - Die TN erkennen den Wert der persönlichen Weiterbildung als Beitrag der zunehmenden Verwissenschaftlichung der Pflege an. <p><u>Methodenkompetenzen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Die TN sind in der Lage, einfache Forschungsberichte zu lesen und inhaltlich zu verstehen. - Die TN setzen Medien (PC!) zur Informationsbeschaffung bezüglich des Angebots an akademischen Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Pflege ein.
Inhalte + Stundenverteilung:	
Std.-Aufwand	Inhalt/Thema
2 h	<ul style="list-style-type: none"> • Demographische, epidemiologische und strukturelle Gründe für die „Verwissenschaftlichung der Pflege“ • Urteil des Bundesverfassungsgerichts + AltPflG + SGB XI als rechtliche Grundlagen der Eigenständigkeit der Pflege
2 h	<ul style="list-style-type: none"> • Domäne und Gegenstandsbereiche der Pflege(-wissenschaft) • Kennzeichen einer Profession und des „professionellen Handelns“ (Theorie-Praxis-Transfer)
4 h	<ul style="list-style-type: none"> • Theorie, Konzept, Modell: Begriffklärungen • Theorien (großer, mittlerer und geringer Reichweite) in der Pflege und deren Praxisrelevanz
2 h	<ul style="list-style-type: none"> • Unterscheidung von Theorien großer Reichweite nach Afaf I. Meleis und Sinn der „Theorienpluralität“
6 h	<ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnistheorien als Orientierung altenpflegerischen Handelns: <ul style="list-style-type: none"> - „konzeptuelles Modell ganzheitlich-fördernder Prozesspflege“ (Monika Krohwinkel) - „Selbsfürsorgedefizit-Theorie“ (Dorothea Orem)
etc.	etc.
Medien/Literatur	KÖTHER (2007): Thiemes Altenpflege
beteiligte Fachgebiete:	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegewissenschaft
Organisatorische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Dieses TLF wird im Einführungsblock vollständig unterrichtet und abgeschlossen
Methodische Hinweise	<ul style="list-style-type: none"> • Bezug zu TLF I.1.1 (demographischer Wandel) • Bezug zu LF IV.1 (Anfertigung einer Forschungsarbeit) • Anhand ausgewählter (einfacher) Forschungsberichte aus der Pflege sollen die Auszubildenden qualitative von quantitativen Untersuchungen unterscheiden lernen • Die Merkmale und die Praxisrelevanz einer Theorie großer Reichweite werden exemplarisch an den Bedürfnistheorien aufgezeigt • gezielte Lese-/Paraphrasieraufträge zur Einführung in die Einzelthemen (Handout: Verweis auf AP-Buch) • PC-Recherche: Forschungsergebnisse; Literatur zur Forschungsarbeit • Leistungsnachweis: Klausur

2. Praxiscurriculum:

 DIAKONISSENANSTALT SALEM-KÖSLIN · MINDEN		Ev. Fachseminar für Altenpflege		
Theorieblock + Praktikum:	I	Ausbildungsjahr:	1	
Name der/des Auszubildenden:				
Fremdpraktikum:	nein			
Praktikumsbericht:	Praxisaufgabe zur Info-Sammlung			
Praxisbesuch (durch FSA):	in der Trägereinrichtung			
Ausbildungsschwerpunkt: direkte Pflege				
<ul style="list-style-type: none"> • Einstieg in die Organisation des Ausbildungsträgers • Pflege und Begleitung altersphysiologisch veränderter alter Menschen • Pflege und Begleitung alter Menschen mit Beeinträchtigungen der Sinnesfunktionen • Beobachtung und Wahrnehmung • Pflegeprozessplanung und -dokumentation • Kommunikation mit alten Menschen 				
Im Rahmen der theoretischen Ausbildung wurden vermittelt:				
TLF I.2.1	Schwerpunkt- bereich	Phänomene als Grundlage des Pflegeprozesses wahrnehmen und beobachten		
TLF I.2.2		Pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess strukturieren		
TLF I.2.3		Pflegerische Handlungen dokumentieren		
TLF I.3.1		Alte Menschen in ihrer Selbstständigkeit und Selbstpflege unterstützen		
TLF I.3.2		Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen		
TLF I.4.1		Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung		
LF IV.2		Lernen lernen		
TLF I.1.1	Grundlagen- bereich	Gerontologische, soziologische und sozialmedizinische Grundlagen einbeziehen		
TLF I.1.2		Pflegerwissenschaftliche Grundlagen einbeziehen		
TLF III.1.3		Rechtliche Rahmenbedingungen berücksichtigen		
LF IV.1		Berufliches Selbstverständnis entwickeln		
EL		Grundlagen der Ernährungslehre		
Kinästhetik		Einführung		
<i>(Inhalte und angestrebte Kompetenzen: s. Curriculum des Ev. Fachseminars für Altenpflege)</i>				
Legende:				
<i>in der folgenden curricularen Aufstellung werden als Abkürzungen verwendet:</i>				
FK = Fachkompetenz				
PK = Personalkompetenz				
SK = Sozial(kommunikative) Kompetenz				
MK = Methodenkompetenz				

Teillernfeld I.1.2 Pflegerwissenschaftliche Grundlagen in das Altenpflegerische Handeln einbeziehen			
zu erreichende Kernkompetenz: Die/der Auszubildende kennt verschiedene Pflegemodelle und versteht Pflegeforschung als einen wichtigen Bestandteil der Pflegerwissenschaft und Pflegepraxis und erkennt deren Bedeutung für die Praxis.			
Lernziel / angestrebte Handlungs-Kompetenzen		Lernstand	Lernstand
FK	- Die/der Auszubildende benennt und beschreibt ein Pflegeproblem in der Praxis und leitet daraus eine mögliche Problemfrage (Forschungsfrage) ab.		
	- Sie/er recherchiert, angeregt durch Probleme in der Praxis, neueste pflegerwissenschaftliche Forschungsergebnisse (Fachzeitschriften, Internet etc.).		
	- Die/der Auszubildenden reflektiert die Brauchbarkeit von Pflegetheorien für die Praxis; Sie/er nutzt ihr theoretisch fundiertes <u>Pflegeverständnis</u> (z.B. Zielsetzung der Pflege nach Krohwinkel) als Orientierung für ihr Handeln.		
PK	- Die/der Auszubildenden signalisiert Unsicherheiten in Bezug auf unterschiedliche Lösungsansätze bei Pflegeproblemen; Sie/er kann dazu Rückmeldungen einholen und annehmen.		
SK	- Hat die Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit anderen über mögliche Pflegephänomene. (z.B. Diskussion über unterschiedliche Zielsetzungen in der Pflege)		
MK	- Die/der Auszubildende kann Informationen aus der Fachliteratur in ihr pflegerisches Handeln einfließen lassen.		
<u>mögliche Lernsituationen/Praxisaufgaben:</u>			erledigt
<ul style="list-style-type: none"> Die/der Auszubildende beschreibt ein Pflegeproblem in der Praxis und bespricht mit Ihrer Praxisanleiterin Arbeitsschritte zur Lösung der Problemstellung. Die/der Auszubildende ermittelt in einem Informationsgespräch einrichtungsinterne und persönliche Haltungen zu praktizierten Pflegemodellen/-theorien mit verschiedenen Mitarbeiterinnen in ihrem Team. Die/der Auszubildende reflektiert Ihre eigene Haltung/ihr eigenes Pflegeverständnis und tauscht sich hierüber mit ihrer Praxisanleitung aus. Information und Austausch über das Pflegeleitbild/-konzept einer Einrichtung 			

Für die Richtigkeit

Praktikumsstelle: _____

Datum: _____

Praxisstelle-Stempel-Unterschrift

Anlage 3

Beispiel für die curriculare Arbeit (nach POL)

(Fr. Radermacher)

Auszug aus dem Curriculum:

1.3.1 Fallstudie Frau Ackermann

Frau Ackermann ist 88 Jahre alt. Sie wohnt seit mehreren Jahren in dem „Seniorenheim am Park“. Sie war immer eine lustige und lebensfrohe Person, tanzte sehr gerne zur Wiener Musik.

Vor einiger Zeit hat sie einen Oberschenkelhalsbruch erlitten und lag sehr lange im Krankenhaus. Die Therapie ist nun abgeschlossen und Frau Ackermann konnte zurück ins Altenheim. Der lange Krankenhausaufenthalt hatte doch Folgen für sie. Sie ist ängstlich geworden, traut sich nicht mehr zu laufen, hat immer noch Schmerzen.

Sie bewegt sich sehr wenig und nimmt immer die gleiche Haltung ein.

Eines Tages hilft Schwester Gerda Frau Ackermann bei der morgendlichen Pflege und beobachtet, dass sie sich kaum bewegen kann und über Schmerzen und Steifigkeit in den Gelenken klagt.

Sie ist unglücklich und unzufrieden über den Zustand, bedauert sehr, dass sie ihrem Hobby nicht mehr nachgehen kann.

Bei dem Versuch Frau Ackermann auf die Bettkante zu setzen verspürt Schwester Gerda plötzlich einen heftigen Schmerz im Kreuz

Ziele:

Die Auszubildende werden:

1. Fachkompetenz

- a. Zusammenhänge zwischen Aufbau, Funktionen und Physiologie der Gelenke und der Wirbelsäule kennen
- b. prophylaktische Maßnahmen kennen lernen
- c. Zusammenhänge zwischen Bewegungsabläufen und Schmerzen des Bewegungsapparates kennen
- d. das rückengerechte Arbeiten lernen und anwenden kennen

2. Sozialkompetenz

- a. den Bewohner beraten über schonende Bewegungsabläufe
- b. den Bewohner zur Eigenbewegung motivieren

3. Selbstkompetenz

- a. den eigenen Bewegungsablauf reflektieren
- b. Identitätsbildende Elemente entwickeln und fördern

Pflegerrelevante Inhalte der Naturwissenschaften und Medizin:

- Anatomie und Funktion der Gelenke
- Anatomie und Funktion der Wirbelsäule.
- Schmerzlindernde Medikamente

Zentrale Fragestellungen:

- Wodurch kann Frau A. ihre Mobilität verbessern?
- Was muss Schwester Gerda berücksichtigen, um Schmerzen zu vermeiden?

Ideensammlung – Ideenprüfung

Mögliche Lernaufgaben:

- Welche Ursachen haben die Kontrakturen?
- Welche Hilfsmittel setzt man für die Mobilisation ein?
- Wie kann man Frau A. dazu bringen, sich wieder zu bewegen?
- Durch welche Maßnahmen kann man die Mobilität verbessern?
- Wie kann man Frau A. die Angst nehmen?
- Was ist Kinästhetik und wie ist sie zu nutzen?
- Wie kann man auf Dauer rückengerecht arbeiten?

Fachpraktische Übungen:

- Rückengerechtes Arbeiten
- Mobilisation, Kontrakturenprophylaxe

Bewusstes Verhaltenstraining:

- 5 Würden des Menschen

Expertenvorträge:

- Anatomie der Gelenke und der Wirbelsäule

Basisliteratur:

- Altenpflege konkret: Pflgetheorie und Praxis, Urban und Fischer Verlag, München – Jena, 2001
- Altenpflege konkret: Gesundheits- und Krankheitslehre, Urban und Fischer Verlag, München – Jena 2001

Autoren + Freigabe

Für den Arbeitskreis der Evangelischen Fachseminare der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe,

verabschiedet am 25. Juni 2009

Regine Radermacher, Leiterin des Evangelischen Fachseminars für Altenpflege der Rheinischen Gesellschaft für Innere Mission und Hilfswerk GmbH, Remscheider Str. 76, 42899 Remscheid

Michael Haas, Leiter des Evangelischen Fachseminars für Altenpflege der Diakonissenanstalt Salem-Köslin Minden, Kuhlenstr. 82, 32427 Minden