

Handreichung zur Organisation der Ausbildung zur „Staatlich geprüften Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüften Sozialassistenten“ und „Staatlich geprüften Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüften Sozialassistenten – Schwerpunkt Heilerziehung mit gleichzeitiger Möglichkeit zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

(Stand 12.07.2022)

1. Organisatorische Rahmenbedingungen

Die Einrichtung des Bildungsangebotes Ausbildung zur „Staatlich geprüften Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüften Sozialassistenten“ – Bereich Pflege mit gleichzeitiger Anrechnung zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann um ein Jahr richtet sich nach der regionalen Nachfrage.

Damit die Gleichwertigkeit der Ausbildung zur „Staatlich geprüften Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüften Sozialassistenten“ - Bereich Pflege zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann um ein Jahr angerechnet werden kann, müssen alle Praktika innerhalb der Ausbildung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege stattfinden.

Die Praxisaufgaben müssen einen pflegerischen Schwerpunkt aufweisen. Darüber hinaus muss das Berufskolleg über die räumlichen (Pflegefachraum/Pflegelabor) und personellen Voraussetzungen (Lehrkraft mit der Befähigung zur Erteilung des theoretischen und fachpraktischen Unterrichts im Fach Pflege) verfügen, um die fachpraktische Ausbildung im Schwerpunkt Pflege auch schulintern zu gewährleisten.

Bei Schulen, die den Bildungsgang „Staatlich geprüfte Sozialassistentin“/„Staatlich geprüfter Sozialassistent“ bereits führen, ist ein Schulträgerbeschluss nicht erforderlich, da der Bildungsgang nach den gültigen Vorgaben der APO-BK und dem gültigen Bildungsplan der Berufsfachschule für Sozialassistenten durchgeführt wird.

Die Bildungsgangkonferenz des jeweiligen Berufskollegs entscheidet über die schwerpunktmäßige Ausrichtung des Bildungsganges zum Bereich Pflege, so dass die Anforderungen zur Anrechnung des Berufsabschlusses des Sozialassistenten oder der Sozialassistentin zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann um ein Jahr erfüllt werden können.

Mit dem Berufsabschluss zur „Staatlich geprüfte Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüfter Sozialassistenten“, „Staatlich geprüfte Sozialassistentin“/zum „Staatlich geprüfter Sozialassistent, Schwerpunkt Heilerziehung“ sind die für die pflegerischen Assistenzaufgaben relevanten Kompetenzen erworben worden. Eine damit verbundene Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Pflegefachassistentin oder Pflegefachassistent in Nordrhein-Westfalen ist gemäß Pflegefachassistenten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflfachassAPrV) für Absolventinnen und Absolventen des o.g. Bildungsganges derzeit nicht vorgesehen.

2. Organisationsform

Die reguläre einjährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin oder zum Pflegefachassistenten besteht aus dem theoretischen und praktischen Unterricht im Umfang von 700 Stunden, sowie der praktischen Ausbildung im Umfang von mind. 950 Stunden¹, so dass die gesamte Ausbildung mind. 1650 Stunden umfasst.

Sowohl Stundenumfang als auch die zu erreichenden Kompetenzen müssen in die Ausbildung zur Staatlich geprüften Sozialassistentin/zum Staatlich geprüften Sozialassistenten – Bereich Pflege integriert werden, damit nach erfolgreichem Abschluss Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann um ein Jahr gewährleistet werden kann.

3. Fachpraktische Ausbildung²

Die praktische Ausbildung umfasst in der Pflegefachassistenz mindestens 950 Stunden. Zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann müssen daher mindestens 950 Stunden vergleichbare praktische Ausbildungsanteile in der Ausbildung zur Sozialassistentin oder zum Sozialassistenten nachgewiesen werden.

Daraus resultiert, dass **alle Praktika** im Rahmen der in die Ausbildung zu integrierenden 16 Wochen in gesundheitspflegerischen Einrichtungen (hier: Einrichtungen der Langzeitpflege und Akutversorgung, ambulante Pflegedienste, teilstationäre Einrichtungen) mit einem pflegerischen Tätigkeitsschwerpunkt stattfinden müssen.

Rechnerisch ergeben sich aus den 16 Wochen Praktikum bei einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 40 Stunden insgesamt 640 Stunden fachpraktische Ausbildungsanteile.

Hinzukommen müssen noch insgesamt 288 Zeitstunden an Anteilen des fachpraktischen Unterrichts (6 U-Stunden/Woche Fachpraxis im 12stündigen Bündelfach Gesundheitsförderung/ Pflege = insgesamt 384 U-Stunden \cong 288 Zeitstunden).

Verpflichtend muss ein mindestens dreitägiges Projekt im Bereich Pflege stattfinden³, damit die Gesamtstundenzahl von 950 Stunden praktische Ausbildungsanteile angerechnet werden können.

4. Verknüpfung Theorie und Praxis

Im Bildungsgang wird im Verlauf der zweijährigen Ausbildung eine umfassende berufliche, gesellschaftliche und personale Handlungskompetenz erworben.

Der Erwerb der beruflichen Handlungsfähigkeit wird durch die curriculare Umsetzung relevanter Arbeitsprozesse gewährleistet. Praktika dienen der Ergänzung bzw. Vertiefung des

¹ Siehe Rahmenlehrplan für die einjährige generalistische Pflegefachassistentenausbildung in Nordrhein-Westfalen

² Siehe 5.3 Anhang: Praktika

³ Siehe 5.3. sowie 6.1

Unterrichts und werden als vielfältige Impulsgeber zur Vernetzung von Theorie und Praxis genutzt. (vgl. Bildungsplan Berufsfachschule der Anlage B 3 APO-BK, Fachbereich Gesundheit/Erziehung und Soziales Staatlich geprüfte Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent S.12)

Der wechselseitige Bezug der Lernorte Berufskolleg und z.B. pflegerische Einrichtungen wie stationäre Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Senioren ist damit integraler Bestandteil der Ausbildung. Wissen und Fertigkeiten, die im Unterricht erworben werden, können im unmittelbaren Handeln weiterentwickelt werden. Praktisches Handeln wird im Unterricht vor- und nachbereitet. (Bildungsplan Berufsfachschule der Anlage B 3 APO-BK, Fachbereich Gesundheit/Erziehung und Soziales Staatlich geprüfte Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent S.13)

Die Qualifizierung in der Berufsfachschule Sozialassistentenz ist gekennzeichnet durch vielfältige Formen der Kooperation zwischen den Lernorten Berufsfachschule und Praxis. Dazu gehört:

- die Vernetzung von Unterrichtsinhalten in den Lernfeldern mit der sozialpflegerischen Praxis (z. B. Hospitationen).
- das Lernen im sozialpflegerischen Praxisfeld (z.B. Planung und Durchführung von Pflegehandlungen u.a.)
- die berufspraktische Ausbildung im Rahmen der Praxisphasen.

Durch die vielfältigen Formen der Kooperation wird die Vernetzung der Lernorte und somit die Vernetzung von Theorie und Praxis institutionell, konzeptionell und didaktisch verankert.

Ein wesentlicher Teil des Kompetenzerwerbs der Schülerinnen und Schüler vollzieht sich durch die fachdidaktisch und methodisch angeleiteten Praktika/Praxisphasen.

Das Erproben in der Praxis dient nicht nur der Anwendung von bereits Gelerntem, sondern auch der Erweiterung von Wissen, der Entwicklung grundlegender Fertigkeiten und Haltungskompetenzen (Sozialkompetenz und Selbstständigkeit). Aus Praxiserfahrungen können fachliche Fragen und eine Erweiterung des theoretischen Unterrichts entwickelt werden. Dies lässt sich insbesondere durch eine kontinuierliche Verzahnung der Ausbildung an beiden Lernorten in der praxisintegrierten Ausbildung erreichen.

Das Bildungsgangteam hat die Aufgabe, zum einen die Praxisphasen mit Bezug zur Kompetenzentwicklung im Unterricht zu planen und zum anderen jede Lernsituation dahingehend zu prüfen, inwieweit sie den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit eröffnet, kontextbezogene praktische Erfahrungen zu sammeln, Aufgaben am Lernort Praxis zu bewältigen und damit berufliche Handlungskompetenzen zu entwickeln. Die in den Beispielen vorgestellte Struktur der Lernsituationen und Praxissituationen folgt diesem Postulat.

Das Erkennen der Vielfalt der Lernvoraussetzungen und Lerninteressen ist die Grundlage für die Realisierung von Vielfalt und Differenzierung der Lernangebote an den Lernorten Schule und Praxis. So sollen Lernbeobachtung und Beurteilung durch die Lehrkräfte den Schülerinnen und Schülern einen Abgleich von Selbst- und Fremdeinschätzung für ihre individuellen Zielformulierungen und Lernwegplanungen ermöglichen. (vgl. Bildungsplan

Berufsfachschule der Anlage B 3 APO-BK, Fachbereich Gesundheit/Erziehung und Soziales Staatlich geprüfte Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent S.11)

Die Schülerinnen und Schüler erhalten während der Praxisphasen kompetente fachliche und methodische Begleitung durch die Lehrkräfte der Berufskollegs. Diese beraten zusammen mit der Praxismentorin/ dem Praxismentor über die Kompetenzentwicklung der Schülerinnen und Schüler und bewerten die fachpraktischen Anteile in den Fächern und Lernfeldern. Die Erfüllung der Aufgaben erfolgt anfänglich noch unter Anleitung und wird später weitgehend selbstständig erledigt, so dass ein systematischer Kompetenzaufbau erfolgen kann.

Die Bildungsgangkonferenz legt Art und Umfang der Begleitung durch Lehrkräfte der Berufsfachschule am Lernort Praxis fest. In der Regel finden 6 bis 8 Besuche innerhalb der zwei Jahre statt, die mit 3,5 Unterrichtsstunden pro Praxisbesuch auf die Lehrerarbeitszeit angerechnet werden.

Dabei sind die folgenden Grundbedingungen bei der inhaltlichen und organisatorischen Gestaltung der Praxisphasen zu beachten:

- Für alle mit der praktischen Ausbildung zusammenhängenden Fragen sind die Berufskollegs verantwortlich.
- Die Berufskollegs verfügen über dokumentierte und transparente Kriterien und Verfahren zur Auswahl, Bereitstellung und Qualitätssicherung der Praxisstellen.
- Die Anforderungen und Zielsetzungen für die Praktikumsphasen sind in enger Kooperation auf der Grundlage des Bildungsplans zwischen den Berufskollegs und den Praxisstellen abzustimmen. Die Beschreibung der Zielsetzungen für die Ausbildung in der Praxis orientiert sich während der gesamten Ausbildungszeit an der in den Lernfeldern und Anforderungssituationen zu entwickelnden beruflichen Handlungskompetenzen.
- Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis werden Gegenstand der theoretischen Auseinandersetzung und umgekehrt. Für die Beschreibung der Aufgaben für das Lernen am Lernort Praxis ist die in den Lernfeldern zu entwickelnde berufliche Handlungskompetenz zielführend.
- Die Feststellung der Berufsfähigkeit ist an die Bewährung in Praxisphasen gebunden.
- Für eine gelingende Vernetzung ist es erforderlich, dass Praxisstellen sicherstellen, dass den Schülerinnen und Schüler Fachkräfte zur Seite stehen, die als geeignete Pflegefachpersonen gelten, d.h. die Befähigung gemäß § 4 Absatz 3 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. Oktober 2018 (BGBl. I S. 1572) in der jeweils geltenden Fassung besitzen oder Staatlich anerkannte Pflegefachpersonen nach dem Pflegeberufegesetz sind und zur Wahrnehmung der Ausbildungsaufgaben hinreichend Zeit zur Verfügung gestellt bekommen.
- Im Kontext der praktischen Tätigkeit nehmen die Schülerinnen und Schüler auch an einrichtungsinternen Veranstaltungen (z.B. Teamsitzungen, Übergaben/ Visiten, kulturelle Veranstaltungen etc.) teil.

- Im Rahmen der Aufgaben im Praktikum erhalten die Schülerinnen und Schüler auch angemessene Zeit für Gespräche mit der Praxismentorin/ dem Praxismentor und Praxisgruppen, schriftliche Ausarbeitungen, Vorbereitungen von Pflegehandlungen/Aktivitäten, Berichte und Beobachtungen etc.
- Der Einsatz der Schülerinnen und Schüler in den Praxisstellen und die Erwartungen an ihre Kompetenzen müssen dem jeweiligen Stand der Ausbildung entsprechen. Berufskolleg und Praxisstelle verstehen die Ausbildung am Lernort Praxis als eine institutionenübergreifende Aufgabe mit dem Ziel, das gemeinsame Ausbildungsergebnis/Kompetenzniveau zu erreichen.

Der Nachweis der zur Gleichwertigkeitsprüfung erforderlichen Inhalte bzw. Kompetenzbereiche der Ausbildung Sozialassistent – Bereich Pflege wird mit Hilfe der nachfolgenden Kompetenzraster (siehe 5.1 ff) gewährleistet. Das Kompetenzraster steht auch als Excel Datei zum Download zur Verfügung unter: [Berufsbildung NRW - Bildungsgänge/Bildungspläne - Berufsfachschule \(Anlage B\) - Materialien/Handreichungen](#). Für die Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann um ein Jahr gilt es zu beachten, dass die bereichsspezifischen Fächer Gesundheitsförderung und Pflege, Erziehung und Soziales sowie Arbeitsorganisation und Recht jeweils mit mindestens befriedigenden Leistungen abgeschlossen werden müssen. Gleiches gilt für die Leistungen aus den insgesamt 16 Wochen Pflegepraktikum.

Mit der Zertifizierung des Erwerbs der im Kompetenzraster dargestellten Kompetenzen durch die Schulleitung kann dem Berufsabschlusszeugnis die Bescheinigung gemäß APO-BK, Anl. B8 ausgestellt werden. Die Bescheinigung B8 wird mit Rd.Erl. v. 18.08.2022 - 313-2022-0002248 im Amtsblatt 09/22 veröffentlicht. Die Bescheinigung wird ebenfalls in die Online-Version der BASS eingepflegt.

5. Kompetenzraster zur Prüfung der Gleichwertigkeit

5.1 Kompetenzraster (allgemein)

Die zur Gleichwertigkeitsprüfung erforderlichen Kompetenzen der Ausbildung Sozialassistent – Bereich Pflege können im Fach Gesundheitsförderung/Pflege sowie in den anderen bereichsspezifischen Fächern erworben werden.

Im beigefügten Kompetenzraster werden die Inhalte und angestrebten Kompetenzen auf der Grundlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistent (Pflfach-assAPrV) in Nordrhein-Westfalen aufgeführt.

Die Bildungsgangkonferenz überprüft auf der Grundlage der aktuellen didaktischen Jahresplanung, welche Kompetenzen gemäß PflfachassAPrV in den jeweiligen Lernfeldern bzw. Fächern der Ausbildung zum/zur Staatlich geprüfte/n Sozialassistent/in vermittelt werden.

Die vermittelten Kompetenzen werden im Kompetenzraster den entsprechenden Lernfeldern und Lernorten zugeordnet und dokumentiert. Die Bildungsgangkonferenz erstellt Querverweise zwischen den verschiedenen Anforderungs-/ Lernsituationen der didaktischen Jahresplanung und dem Kompetenzraster, so dass eine größtmögliche Transparenz zur einheitlichen Prüfung der Gleichwertigkeit gewährleistet werden kann.

Die Organisation sowie die Einbettung der begleiteten fachpraktischen Anteile in die Didaktische Jahresplanung erfolgt durch die Bildungsgangkonferenz. Als Grundlagen für die Leistungsbewertung kommen Praxisaufgaben, Praxisbesuche und selbstständig zu bearbeitende Aufgaben zum Tragen, die durch das Berufskolleg organisiert und begleitet werden. Hier werden die zu erreichenden Kompetenzen explizit benannt.

5.2 Kompetenzraster (vertieft)

Im Tabellenblatt "vertieft" des Kompetenzrasters werden erworbene pflegespezifische Kompetenzen im medizinischen und diagnostischen Bereich aufgeführt.

Die Bildungsgangkonferenz überprüft im bereichsspezifischen Fach Gesundheitsförderung/ Pflege, inwiefern die angestrebten Kompetenzen bereits in der aktuellen didaktischen Jahresplanung implementiert sind. Gegebenenfalls muss eine Anpassung der didaktischen Jahresplanung erfolgen.

Unter II werden praktischen Tätigkeiten genannt, die eine Sozialassistentin oder ein Sozialassistent – Bereich Pflege am Ende der Ausbildung beherrscht.

Diese Tätigkeiten werden am Lernort Schule durch den fachpraktischen Unterricht vorbereitet und am Lernort Praxis vertieft. Hier ist ein Nachweis zu führen, so dass dokumentiert ist, dass diese Tätigkeiten von den Absolventinnen und Absolventen des Bildungsganges ausgeführt werden können.

Sowohl im fachpraktischen Unterricht am Lernort Schule, als auch am Lernort Praxis (Praktikum) müssen die Schülerinnen und Schüler von einer geeigneten Lehrkraft/Pflegefachkraft angeleitet werden.

Die unter III genannten Krankheitsbilder sind exemplarisch zu verstehen. Verpflichtend sind jedoch alle Bereiche abzudecken und im Rahmen von Pflegesituationen von Menschen unterschiedlicher Altersgruppen mit unterschiedlichen Problemlagen exemplarisch zu verbinden.

5.3 Praktika inklusive Praxisprojekt Pflege

Wie bereits unter Punkt 3 vermerkt wurde, müssen alle Praktika im Rahmen der in die zweijährige Ausbildung zum/zur Staatliche geprüften Sozialassistenten/in – Bereich Pflege zu integrierenden 16 Wochen in gesundheitspflegerischen Einrichtungen (hier: Einrichtungen der Langzeitpflege und Akutversorgung, ambulante Pflegedienste, teilstationäre Einrichtungen) mit einem pflegerischen Tätigkeitsschwerpunkt im Umfang von 40 Stunden/Woche stattfinden.

Alle Praktika müssen mit einer mindestens befriedigenden Leistung abgeschlossen werden, damit eine Verkürzung der dreijährigen Ausbildung als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann um ein Jahr erfolgen kann.

Darüber hinaus muss verpflichtend ein mindestens dreitägiges Projekt im Bereich Pflege stattfinden, damit die Gesamtstundenzahl von 950 Stunden anrechenbarer praktischer Ausbildungsanteile erreicht werden kann.

Auch dieses Projekt muss mindestens mit einer befriedigenden Leistung abgeschlossen werden.

6. Exemplarische Umsetzungsmöglichkeiten

Wie im Abschnitt Verknüpfung Theorie und Praxis dargestellt, müssen berufliche Handlungssituationen bzw. Aufgaben, sowie Bewertungskriterien für Leistungen der fachpraktischen Anteile inklusive der Praktika durch die Bildungsgangkonferenz entwickelt werden.

Da es sich bei den Praktika um Lernen am anderen Ort (LaaO) handelt, müssen auch hier transparente Bewertungskriterien entwickelt werden.

Nachfolgende Ausführungen dienen als Impulse bzw. der Orientierung bei der Entwicklung von Settings bzw. Aufgaben, die zur Anrechnung der erforderlichen praktischen Ausbildungsanteile dienen. Bereits bestehende Praxisaufgaben können ebenfalls ggf. angepasst werden.

6.1 Praxisprojekt Pflege

Das Praxisprojekt Pflege umfasst mindestens drei Arbeitstage zu jeweils 8 Zeitstunden (= 24 Stunden), welche im günstigsten Fall an zusammenhängenden Tagen in einer Einrich-

tung der Akut- und/oder Langzeitpflege (z.B. Praktikumseinrichtungen) von den Schülerinnen und Schülern durchgeführt und von Lehrkräften und/oder Praxismentoren begleitet wird.

Der Zeitpunkt für dieses Praxisprojekt Pflege ist frei innerhalb der zweijährigen Ausbildung zum/ zur Staatlich geprüfte/n Sozialassistent /Sozialassistentin wählbar und wird von der Bildungsgangkonferenz inklusive der Aufgabenstellung festgelegt.

Exemplarisch wären folgende Praxisprojekte Pflege denkbar.

Berufliche Handlungssituation	Selbstständige und eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung von max. 3 Bewohner/innen einer Pflegeeinrichtung in einfachen Pflege settings der Pflegegrade 1-3
Bezug Bildungsplan	<p>LF 6: Pflegekonzepte als Grundlage der pflegerischen Tätigkeit anwenden</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler nutzen Methoden der Planung, Organisation und Durchführung zur Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF1)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler leisten den Fachkräften Assistenz bei der Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF 4)</p> <p>LF 7: Kompetenzen, Ressourcen und Potentiale erkennen und fördern</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler wenden Modell zur Feststellung des Unterstützungsbedarfs bei Betreuten an. (ZF1)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler erkennen vorhandene Fähigkeiten, Ressourcen und Potentiale von betreuten Personen. (ZF2)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler wenden unterschiedliche Hilfs- und Pflegemittel sach- und situationsgerecht an. (ZF 5)</p>
Bezug Pflegefachassistenz	<p>Kompetenzschwerpunkt I, 1</p> <p>c) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell)</p> <p>d) wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflegeassessmentinstrumenten oder/und Risikoskalen</p> <p>Kompetenzschwerpunkt I, 2</p> <p>h) führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf;</p>

	<p>n) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens;</p> <p>Kompetenzschwerpunkt V, 1</p> <p>a) handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;</p> <p>b) übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind;</p>
Fächer	Gesundheitsförderung/Pflege
Praxissituation / Situationsbeschreibung der/des Auszubildenden	<p>Die Schülerinnen und Schüler sollen als Team selbstständig die grundpflegerische Versorgung und Betreuung einer kleinen Bewohnergruppe (max. 3 Bewohner/innen) in einem unproblematischen Pflegesetting (Pflegegrad 1 bis max. 3) und unter Aufsicht planen, durchführen und reflektieren.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Schülerinnen und Schüler (max. Gruppengröße: 3 je Wohnbereich) laufen an den drei Tagen NICHT im Dienstplan mit. 2. Die Schülerinnen und Schüler werden von einer 3-jährig examinerten Pflegefachkraft oder einer Praxisanleitung beaufsichtigt. 3. Der erste Tag ist für die Schülerinnen und Schüler ausschließlich ein Beobachtungs- und Planungstag: hier ist der Pflegeprozess zu erfassen. Im Anschluss und <u>unter Absprache</u> mit der examinerten Pflegefachkraft plant die Schülergruppe wesentliche Elemente der grundpflegerischen Versorgung für den nächsten Tag. 4. An Tag 2 und Tag 3 übernehmen die Schülerinnen und Schüler die geplante grundpflegerische Versorgung aus den täglichen Aktivitäten: Körperpflege, Essen/Trinken, Ausscheiden, Mobilisation und Lagerung, inklusive der Pflegeprophylaxen. 5. Nach ihrem Einsatz gibt es eine Feedback-Runde, deren Ergebnisse schriftlich festgehalten werden. 6. Für das Projekt gibt es eine Praktikumsmappe mit Aufgabenblättern und Arbeitszeiten. 7. An den drei Tagen findet mindestens ein Lehrerbesuch statt. <p>Kriterien zur Benotung des Praxisprojektes werden vom jeweiligen Berufskolleg entwickelt.</p>

Zeitrichtwert für die Praxissituation (LaaO)	24 Zeitstunden
Weitere mögliche Themen	<p>Auch weitere pflegerische Themen in individuellen Pflegesettings wären möglich, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagern und Mobilisieren nach kinästhetischen Prinzipien • Praxisprojekte zur Krankenbeobachtung • der Pflegeprozess in der praktischen Anwendung • Hilfsmiteleinsetz im Focus

Berufliche Handlungssituation	Planung, Durchführung und Evaluation eines Sommerfestes für Menschen mit Demenz in einer Langzeitpflegeeinrichtung
Bezug Bildungsplan	<p>LF 4: Beziehungen in der sozialpädagogischen und pflegerischen Arbeit gestalten</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler assistieren den betreuenden Personen bei der Teilnahme am kulturellen und sozialen Leben. (ZF1)</p> <p>LF 6: Pflegekonzepte als Grundlage der pflegerischen Tätigkeit anwenden</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler nutzen Methoden der Planung, Organisation und Durchführung zur Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF1)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler leisten den Fachkräften Assistenz bei der Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF 4)</p> <p>LF8: Gesunde Lebensführung fördern</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler ermitteln die Bedarfs- und Bedürfnislage und stellen eine angemessene Versorgung der Klientinnen und Klienten sicher. (ZF2)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler bereiten Lebensmittel sachgerecht zu. (ZF 3)</p> <p>LF 11: Außendarstellung der sozialpädagogischen bzw. -pflegerischen Einrichtungen unterstützen</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler unterstützen die Einrichtungen bei der Öffentlichkeitsarbeit für unterschiedliche Adressaten. (ZF 3)</p>
Bezug Pflegefachassistenz	Kompetenzschwerpunkt I, 2

	<p>c) führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit);</p> <p>l) kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz);</p> <p>n) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell)</p> <p>Kompetenzschwerpunkt: I, 3</p> <p>b) erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit;</p> <p>c) nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität</p> <p>d) wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen</p>
Fächer	Gesundheitsförderung/Pflege, Erziehung und Soziales, Arbeitsorganisation/Recht
Praxissituation / Situationsbeschreibung der/des Auszubildenden	<p>Die Schülerinnen und Schüler sollen als Team selbstständig ein Sommerfest für Menschen mit Demenz planen und durchführen. Neben der Programmgestaltung, sollen Sie auch für das leibliche Wohl der Menschen mit Demenz sorgen und pflegerische Versorgung bzw. Assistenz während des Festes übernehmen.</p> <p>Der Wohnbereichsleitung ist es wichtig, dass die Menschen mit Demenz im Rahmen ihrer Möglichkeiten in den Planungsprozess mit einbezogen werden.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Schülerinnen und Schüler (max. Gruppengröße: 3 je Wohnbereich) laufen an den drei Tagen NICHT im Dienstplan mit. 2. Die Schülerinnen und Schüler werden von einer 3-jährig examinierten Pflegefachkraft oder einer Praxisanleitung beaufsichtigt. 3. Der erste Tag ist für die Schülerinnen und Schüler ausschließlich ein Beobachtungs- und Planungstag: hier sind

	<p>alle wesentlichen Aspekte wie Unterstützungsbedarf, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Interessen u.a. zu erfassen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Die Schülerinnen und Schüler planen selbstständig sowohl das Programm, als auch die Versorgung und Assistenz der Menschen beim Sommerfest. 5. Die Schülerinnen und Schüler stellen die Versorgung sicher, indem Sie mit und für die Menschen mit Demenz kochen, sie führen durch das aktivierende, dem Krankheitsbild angepasste Programm und stellen die Assistenz bei Nahrungsaufnahme, Toilettengängen und anderen pflegerischen Aufgaben sicher. 6. Für das Projekt gibt es eine Praktikumsmappe mit Aufgabenblättern und Arbeitszeiten. 7. Das Projekt wird von Lehrkräften begleitet und am Tag des Festes sind Lehrkräfte im Rahmen eines Lehrerbesuchs vor Ort. <p>Kriterien zur Benotung des Praxisprojektes wird vom jeweiligen Berufskolleg entwickelt</p>
Zeitrichtwert für die Praxissituation (LaaO)	24 Zeitstunden

6.2 Exemplarische Praxisaufgabe inkl. Bewertungsbogen

Bezug Bildungsplan	<p>LF 6: Pflegekonzepte als Grundlage der pflegerischen Tätigkeit anwenden</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler nutzen Methoden der Planung, Organisation und Durchführung zur Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF1)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler leisten den Fachkräften Assistenz bei der Pflege, Versorgung und Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen. (ZF 4)</p> <p>LF 7: Kompetenzen, Ressourcen und Potentiale erkennen und fördern</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler wenden Modell zur Feststellung des Unterstützungsbedarfs bei Betreuten an. (ZF1)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler erkennen vorhandene Fähigkeiten, Ressourcen und Potentiale von betreuten Personen. (ZF2)</p> <p>Die Schülerinnen und Schüler wenden unterschiedliche Hilfs- und Pflegemittel sach- und situationsgerecht an. (ZF 5)</p>
--------------------	--

<p>Bezug Pflegefachas- sistenz</p>	<p>Kompetenzschwerpunkt I, 1</p> <p>c) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell)</p> <p>d) wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflegeassessmentinstrumenten oder/und Risikoskalen</p> <p>Kompetenzschwerpunkt I, 2</p> <p>h) führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf;</p> <p>n) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens;</p> <p>Kompetenzschwerpunkt V, 1</p> <p>a) handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;</p> <p>b) übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind;</p>
--	--

Aufgabe: Planung und Durchführung einer Grundpflege

Die Pflegeaufgabe muss schriftlich nach einem im Unterricht eingeführten und erprobten Planungsraster geplant (PC), in Anwesenheit der Praxismentorin/ des Praxismentors der Einrichtung durchgeführt und sowohl schriftlich als auch mündlich reflektiert werden. Die Planung muss der Praxismentorin/ dem Praxismentor vor der Durchführung vorgelegt werden.

Gliederung zur schriftlichen Dokumentation der Pflegeaufgabe

1. Planung

Ermitteln Sie für eine Klientin/einen Klienten mit Hilfe bspw. der Themenfelder der Strukturierten Informationssammlung (SIS) bzw. den ABEDLs (vgl. Modell der fördernden Prozesspflege n. Krohwinkel) Ressourcen und Probleme. Halten Sie drei für die Pflegeaufgabe relevanten Ressourcen und Probleme schriftlich fest. Leiten Sie daraus ein Pflegeziel sowie eine Pflegemaßnahme ab. Führen Sie in Abhängigkeit von den Ressourcen des Bewohners/ der Bewohnerin die Grundpflege durch.

Folgende Aufgabenvarianten sind in Abhängigkeit von den Ressourcen des Bewohners/Patienten möglich:

- Duschen und Ankleiden eines Bewohners/Patienten **oder**
- Teil-/Ganzkörperwaschung im Bett

1.1 Angabe zur Klientin/zum Klienten

- Welche Klientin/welchen Klienten wähle ich für mein Vorhaben aus? Was weiß ich über sie/ ihn? (ausführliche Darstellung)
- Welches Verhältnis habe ich zu der Klientin/zum Klienten? (ausführliche Darstellung)
- Wie stellt sich die physische und psychische Verfassung der Klientin/des Klienten dar? (ausführliche Darstellung)
- Darstellung von Ressourcen und Problemen von **drei** für die Pflegeaufgabe relevanten bspw. anhand der Themenfelder der Strukturierten Informationssammlung (SIS) / bzw. der ABEDLs o.ä.
- Darstellung eines Pflegeziels und einer Pflegemaßnahme.
- Was muss ich bei der Pflege dieser Klientin/dieses Klienten besonders berücksichtigen?

1.2 Voraussichtlicher Verlauf der Pflegeaufgabe

Was mache ich wie und in welcher Reihenfolge?	Benötigte Arbeitsmittel	Zeit
<p>Vorbereitung:</p> <p><i>Was bereite ich vor, bevor ich das Zimmer der Klientin/des Klienten betrete? Welche Materialien habe ich dabei? Wie bereite ich mich persönlich vor (z.B. Händedesinfektion)?</i></p> <p><i>Wie bereite ich das Zimmer vor? Worauf achte ich bei der Klientin/dem Klienten?</i></p>		
<p>Durchführung:</p> <p><i>Hier wird der genaue Ablauf beschrieben. Gehen Sie Schritt für Schritt vor. Stellen Sie genau dar, was Sie tun und welches Verhalten Sie von der Klientin/vom Klienten erwarten.</i></p>		
<p>Nachbereitung:</p>		

Was tun Sie wenn die Pflege beendet ist? Worauf achten Sie im Zimmer, bei der Klientin/beim Klienten, wohin kommen die benutzten Utensilien?		
--	--	--

1.3 Reflexion

- Was funktionierte gut, weniger gut oder überhaupt nicht?
- Weshalb funktionierten einzelne Handlungsschritte nicht?
- Was sollte ich beim nächsten Mal anders machen?
- Wie beurteile ich das Verhalten der Klientin/des Klienten während der Pflegesituation?
- Wie beurteile ich mein Verhalten während der Pflegesituation?
- Wie beurteile ich die Aussagen meiner betreuenden Lehrkraft und meiner Praxisanleitung zur Durchführung der Pflegeaufgabe?

Bewertung der Planung und Reflexion Pflegeaufgabe durch Fachlehrkraft

Kriterien	Punkte	Erreichte Punkte
Form der Planung <ul style="list-style-type: none"> - Deckblatt mit vollständigen Angaben (Name, Klasse, Einrichtung, Name der Betreuenden Lehrkraft) - Formale Vorgaben eingehalten (siehe Leitfaden) 	<p>2</p> <p>2</p>	
Ausdruck, Rechtschreibung, Grammatik <ul style="list-style-type: none"> - Sprache entspricht der Schriftsprache, keine umgangssprachlichen Formulierungen - durchgängig ressourcenorientierte, wertschätzende Sprache 	<p>2</p> <p>4</p>	
Angaben zur Bewohnerin/ zum Bewohner <ul style="list-style-type: none"> - ausführliche Darstellung der biografischen Daten der Klientin/des Klienten, - Ausführliche Darstellung des persönlichen Kontakts bzw. Verhältnisses zur Klientin/zum Klienten, - Ausführliche Darstellung der physischen und psychischen Verfassung der Klientin/des Klienten inkl. Diagnostik 	<p>3</p> <p>3</p> <p>5</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Darstellung von Ressourcen und Problemen von drei für die Pflegeaufgabe relevanten Themenfelder bspw. der Strukturierten Informationssammlung (SIS) / bzw. der ABEDLs o.ä. - Ressourcen und Probleme sind kurz, präzise und unmissverständlich formuliert. - Formulierung eines Pflegeziels und einer Pflegemaßnahme. - Das Ziel nach SMART formuliert und die Maßnahme nachvollziehbar dargestellt. - Beschreibung von besonderen Anforderungen bei der Pflege, z.B. Hautunverträglichkeiten o.ä. 	<p>Jeweils 5 (max. 15)</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>5</p> <p>3</p>	
<p>Verlauf der Pflegeplanung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabellenform - Einzelne Arbeitsschritte werden: <ul style="list-style-type: none"> - nachvollziehbar - sachlogisch und - fachlich korrekt dargestellt - benötigtes Material wird benannt - besonderer Anforderungen werden im Verlauf berücksichtigt - Einhaltung von Hygienemaßnahmen ist durchgängig ersichtlich - Prophylaxemaßnahmen werden dargestellt 	<p>2</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p>	
<p>Reflexion der Pflegeaufgabe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kritische Reflexion der Durchführung unter Berücksichtigung einzelner Handlungsschritte, anhand konkret benannter Beispiele - Kritische Einschätzung des eigenen Verhaltens/Kontakts zum Bewohner während der Pflegesituation anhand konkret benannter Beispiele - Benennung der positiven und kritischen Rückmeldungen der Praxisanleitung und - Darstellung der eigenen Rückschlüsse aus den Rückmeldungen, sowie Formulierung einer Lernaufgabe 	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>	
<p>Maximal zu erreichende Punkte:</p>	<p>100</p>	

Einschätzung der Pflegeaufgabe durch die examinierte Pflegefachkraft

Name der Schülerin/des Schülers:	
Name der Einrichtung:	
Wohngruppe/Station:	
Name der Pflegefachkraft:	
Thema der Pflegeaufgabe:	
Vorbereitung:	
Absprache zur Planung:	
Angemessenheit der Planung in Bezug auf den/die Bewohner/ in:	
Vorbereitung der Durchführung:	
Durchführung	
Ansprache der Klientin/des Klienten:	
Eingehen auf deren Wünsche/ Bedürfnisse:	
Beachtung der aktivierenden Pflege:	
Abfolge und Vollständigkeit der Tätigkeiten:	
Einhaltung der Hygienemaßnahmen:	
Sicherheit der Klientin/des Klienten:	
Sonstiges:	

Gesamteinschätzung der Aufgabe	
Unterschrift Pflegefachkraft:	
Unterschrift Schüler/Schülerin:	
Stempel der Einrichtung:	

6.3 Nachweis pflegespezifische Kompetenzen im Praktikum (II, Kompetenzraster vertieft)

II. erworbene pflegespezifische Kompetenzen im medizinischen und diagnostischen Bereich (n. Kompetenzbereich III, 2 gem. Anlage 1 PflfachassAPrV) in den fachpraktischen Unterrichtsanteilen bzw. im Praktikum (hier mindestens durch Anleitung und Aufsicht einer 3-jährig examinierten Pflegefachkraft, Nachweis im Praktikumsportfolio)		
Kompetenzraster für die Praxismappe	Lernort: FP Schule (HZ) (Pflege- labor)	Lernort: Praktikum (HZ)
1. Erhebung und Überwachung medizinischer Messwerte; Erkennen von Abweichungen und reagieren adäquat; (Puls, RR, Atmung, Temperatur, Größe, Gewicht, Bewusstsein, Urin, Stuhl)		
2. Auswahl und Durchführung geeigneter Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz für das tägliche Handeln (z.B. Maßnahmen der persönlichen Hygiene, Flächendesinfektionen, Instrumentenaufbereitung, Bettenaufbereitung)		
3. Assistenz und Durchführung einer einfachen Wundversorgung (z.B. bei einer PEG – Anlage, suprapubischer Dauerkatheter etc.)		
4. Assistenz bei der Pflege bei einer Ernährungssonde Verabreichung von Sondenkost		
5. Assistenz bei der Verabreichung von angeordneten Medikamenten bei Menschen in stabilen Pflegesituationen (z.B. dermale Einreibung zur Dekubitusprophylaxe, Hilfestellung bei Inhalationssprays, Suppositorien)		
6. Fachgerechtes Anlegen ärztlich angeordneter Stützstrümpfe (ATS) und deren Überwachung		
7. Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung einer subkutanen Injektion (z.B. mittels PEN)		
8. Assistenz bei der Pflege einer Colostomieanlage (z.B. Beutelwechsel bei einem gut eingehheilten Stoma) sowie dessen Beobachtung		
9. Assistenz und Pflege bei liegenden Urindauer-Kathetern (suprapubisch und transurethral) sowie dessen Beobachtung		
10. Assistenz und Pflege bei der Verabreichung von Einmalklistieren und der Versorgung bei Inkontinenz		

11. Durchführung von einfachen Wärme- und Kältebehandlungen (z.B. Wadenwickel, kühle Auflagen, feuchte Wärme)		
12. Assistenz bei Kontrollen und Probeentnahmen zu diagnostischen Zwecken (z.B. Blutzuckerkontrollen, Stuhl- Urinproben)		
13. Assistenz bei der Anleitung zu Pflegenden und Angehöriger sowie sonstigen nachstehende Bezugspersonen bei einfach zu Handhabenden Hilfs- bzw. Medizinprodukten (RR-Messgerät, Rollator, Pflegebett usw.)		
14. Begleitung, Betreuung und Unterstützung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (z.B. Arztbesuch, Facharztbesuch, Physiotherapie, Ergotherapie)		

Anhang zu 5.1: Kompetenzraster (Allgemein)

Bescheinigung für den Antrag zur Anrechenbarkeit Anlage B 3 (Anlage APO- BK) auf die einjährige generalistische Pflegeassistentenausbildung zur Verkürzung der dreijährigen Ausbildung zum Pflegefachmann / zur Pflegefachfrau gemäß § 12 Abs.1 Pflegeberufegesetz

Erworbene pflegerelevante Kompetenzen im Rahmen der Sozialassistenten-Ausbildung												
Generalistische Pflegefachassistentenausbildung einjährig: mind. 700 Std. ⁽¹⁾				Sozialassistentenausbildung zweijährig: mind. 2.560 Std. (inklusive FOR) ⁽²⁾ davon relevante Stunden für die Gleichwertigkeitsprüfung Pflegefachassistentenausbildung (ohne FOR)								
Kompetenzschwerpunkt	Kompetenzen für die Staatliche Prüfung nach § 21 Absatz 1, Anlage 1, PflegefachassAPrV ⁽³⁾	Std.	Benennung der Lernfelder, in denen die jeweilige Kompetenz vermittelt wird.				Benennung der bereichsspezifischen Fächer, in denen die jeweilige Kompetenz vermittelt wird.			Std.	Lernort Schule*	Lernort Praxis*
			Lernfeld				Fach					
I, 1	Die Auszubildenden	40								40		
	a) wirken mit bei der kontinuierlichen Beobachtung und Überwachung der Gesundheit;											
	b) erkennen Veränderungen in den Pflegesituationen und leiten (pflege)relevante Informationen hinsichtlich der Alltagsaktivitäten, Gewohnheiten, Sinneswahrnehmung, Teilhabe, Familiensituation, Biografie und Arzneimittelreaktionen an die jeweils Verantwortlichen weiter;											

* Zutreffendes bitte ankreuzen.

	<p>c) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflegeplanung durch Informationen über die zu pflegenden Menschen und deren soziales Umfeld (z.B. nach dem Strukturmodell)</p>									
	<p>d) wirken mit bei der Erhebung pflegerelevanter Daten (z.B. Dekubitus, Sturz, Schmerz, Ernährung) im Rahmen des Einsatzes von standardisierten Pflegeassessmentinstrumenten oder/und Risikoskalen</p>									
	Die Auszubildenden									
	<p>a) beobachten den Gesundheitszustand der zu pflegenden Menschen</p>									
	<p>b) erkennen Gefährdungen des Gesundheitszustandes im Umfeld (z.B. Gewalt in der Familie, gefährliche Umgebung, Anzeichen einer Suchterkrankung);</p>									
I, 2	<p>c) führen übertragene Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten sowie der psychosozialen Alltagsbegleitung und Gestaltung des Lebensumfeldes durch; erkennen Bedarfslagen (beeinflussende Faktoren/Befindlichkeit);</p>	340							340	
	<p>d) unterstützen und fördern die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen der unterschiedlichen Zielgruppen und erkennen Veränderungen;</p>									
	<p>e) wenden im Rahmen der Mobilisation grundlegende Prinzipien, Techniken und Konzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation) sowie Mobilisationshilfen an;</p>									

f) fördern die Bewegungsfähigkeit und führen präventive Positionsveränderungen unter Anwendung der im jeweiligen Fachbereich standardisierten Techniken, Konzepten und Hilfsmitteln aus und beobachten deren Wirkungsweise;

g) führen übertragene ergänzende Pflegemaßnahmen durch (z.B. bei Menschen mit Beeinträchtigungen durch Schmerzen / Obstipation);

h) führen standardisierte präventive Maßnahmen durch und erkennen individuellen Anpassungsbedarf;

i) wirken mit bei der Stärkung der Gesundheitskompetenz der unterschiedlichen Zielgruppen durch angepasste Informationen;

j) leiten zu pflegende Menschen sowie deren Angehörige und/oder nahestehende Bezugspersonen in der selbstständigen Durchführung von Pflegemaßnahmen im Bereich der Alltagsaktivitäten an (Grundtechniken);

k) beziehen Angehörige und/oder nahestehende Bezugspersonen situativ in die übertragenen Pflegemaßnahmen ein und erkennen Unterstützungs- und Entlastungsbedarfe sowie Veränderungen;

	<p>l) kennen Grundlagen vorgegebener, sich auf Alltagskompetenzen beziehende Konzepte und beobachten beeinflussende Faktoren und Reaktionen (z.B. wahrnehmungs- und körperorientierte oder verhaltensorientierte Konzepte; Konzepte zur Erhöhung der Selbstkompetenz);</p>				
	<p>m) erkennen Notfälle und lebensbedrohliche Zustände und setzen entsprechende Sofortmaßnahmen ein (z.B. Herz-Kreislauf-Atem-Störungen, Apoplektischer Insult, Schock);</p>				
	<p>n) unterstützen Pflegefachpersonen bei der Pflege und Begleitung von Menschen aller Altersstufen in komplexen Pflegesituationen, einschließlich der Pflege und Begleitung von Menschen in der Endphase des Lebens;</p>				
	<p>Die Auszubildenden</p>				
	<p>a) wirken mit bei der Erhebung von sozialen und biografischen Informationen des zu pflegenden Menschen und des (familiären) Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebensgestaltung;</p>				
<p>I, 3</p>	<p>b) erfassen hauswirtschaftliche Bedarfe unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Situation und wirken bei der Haushaltsführung mit;</p>	<p>40</p>		<p>40</p>	
	<p>c) nutzen Angebote für Menschen verschiedener Altersgruppen zur sinnstiftenden Aktivität, zur kulturellen Teilhabe, zum Lernen und Spielen und fördern damit die Lebensqualität;</p>				

	d) wirken mit bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten, die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiöse Kontexte sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen berücksichtigen											
II, 1	Die Auszubildenden	30								30		
	a) reagieren individuell auf Menschen insbesondere entsprechend deren Alter, Entwicklung, sozialem und kulturellem Hintergrund mit Empathie und Wertschätzung und gehen auf sie zu;											
	b) wenden die Grundprinzipien der Kommunikation reflektiert an;											
	c) initiieren und beenden Beziehungen und Kommunikation durch Anwendung allgemeiner Regeln der Kommunikation;											
	d) kennen einzelne theorie- und konzeptgeleitete Kommunikationsformen;											
	e) informieren zielgruppenspezifisch und überprüfen den Informationsgehalt bei der Empfängerin/beim Empfänger;											
f) gestalten Nähe und Distanz entsprechend der beruflichen Rolle;												
g) erkennen die als Krise empfundenen Veränderungen in Betreuungs- und Pflegesituationen;												

	h) erkennen die Notwendigkeit von Entlastungs-, Konflikt- (Deeskalation) und Beschwerdegesprächen, informieren Vorgesetzte und suchen Unterstützung bei fachkompetenten Personen.									
II, 2	Die Auszubildenden	10						10		
	a) begegnen Menschen unvoreingenommen, empathisch und wertschätzend und respektieren deren Grundrechte;									
	b) anerkennen, unterstützen und fördern das Recht auf Selbstbestimmung von zu pflegenden Menschen, deren Angehörigen oder/und sonstigen nahestehenden Bezugspersonen;									
	c) erkennen ethische Dilemmata und Konfliktsituationen (z.B. Umgang mit physischen und psychischen Übergriffen bzw. Gewalt), setzen je nach Situation angepasste Maßnahmen ein und informieren die Verantwortlichen/die vorgesetzte Stelle;									
	d) respektieren berufsethische Grundsätze/Prinzipien und integriert diese in die tägliche Arbeit:									
III, 1	Die Auszubildenden	10						10		
	a) engagieren sich im intra- und interprofessionellen Team gemäß dem Berufsbild und der damit verbundenen Rolle sowie unter Berücksichtigung formeller und informeller Normen;									
	b) wirken am Schnittstellenmanagement gemäß dem Berufsbild mit;									

	c) bringen das erworbene Praxiswissen ein;								
	d) interagieren in Kenntnis der unterschiedlichen Kompetenzbereiche verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe;								
	e) sprechen angemessen offenkundige Probleme, Konflikte, Verbesserungspotentiale in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit an.								
	Die Auszubildenden								
	a) richten die berufliche Rollenwahrnehmung und -übernahme auf die Aufgabe der Zielsetzung der Organisation aus;								
IV, 1	b) erkennen die Grenzen der eigenen Handlungsfähigkeit und sind bereit, diese zu reflektieren und die betreffende fachkompetente Person herbeizuziehen;	10						10	
	c) sind sich bewusst, dass die Ausführung der Aufgaben zur Sicherung der Qualität der Pflege beitragen								
	Die Auszubildenden								
	a) akzeptieren die Anordnung für übertragene pflegerische und medizinisch-diagnostische Maßnahmen und lehnen jene ab, welche den eigenen Ausbildungsstand und die eigene Kompetenz überschreiten;	20						20	
IV, 2									

	<p>b) übernehmen die Durchführungsverantwortung, in Abgrenzung mit Anordnungsverantwortung und Übernahmeverantwortung;</p>								
	<p>c) geben entsprechende Rückmeldungen zu übernommenen und durchgeführten Maßnahmen und dokumentieren diese;</p>								
	<p>d) erkennen und minimieren Gefahrenpotentiale im unmittelbaren Arbeitsumfeld und wenden Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz an;</p>								
	<p>e) sind sich insbesondere der gesundheitlichen Folgen bei Nichteinhaltung rechtlicher und organisatorischer Vorgaben (z.B. Medizinproduktegesetz, Brandschutz) bewusst;</p>								
	<p>f) wirken mit bei der Organisation von benötigten pflegerischen und medizinischdiagnostischen Verbrauchsmaterialien</p>								
	Die Auszubildenden								
	<p>a) handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer Anordnung sowie unter Aufsicht und sind sich der Anordnungs- und Übernahmeverantwortung bewusst;</p>								
V, 1		10						10	
	<p>b) übernehmen Verantwortung für die eigenen Handlungen, die von den Pflegefachpersonen übertragen worden sind;</p>								

	c) kennen die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die berufsrechtlichen und organisatorischen Vorgaben, verhalten sich entsprechend und sind sich der Konsequenzen bei Verstößen bewusst											
V, 2	Die Auszubildenden	40								40		
	a) lernen das lebenslange Lernen als Teil der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung zu verstehen, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch aktuelle Informations- und Kommunikationstechnologien;											
	b) nehmen Anzeichen von Über- oder Unterforderung frühzeitig wahr und kommunizieren diese frühzeitig mit Vorgesetzten;											
	c) tragen Sorge für die eigene Gesundheit, nehmen Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese am jeweiligen Lernort ein;											
	d) minimieren physische, psychische und soziale Belastungen durch Anwendung von Grundprinzipien entsprechender Konzepte (z.B. Kinästhetik, Rückengesundheit, Validation, Stressbewältigung) und Strategien;											
	e) kennen grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention als handlungsleitend an;											
	f) anerkennen die Notwendigkeit von team- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit und handeln entsprechend;											

	g) sind sich der gesellschaftlichen Bedeutung von Pflege bewusst und engagieren sich im Rahmen des Möglichen für berufsrelevante Fragestellungen.								
III.2	„erworbene pflegespezifische Kompetenzen im medizinischen und diagnostischen Bereich (n. Kompetenzbereich III, 2 gem. Anlage 1 Pflfach-assAPrV in den fachpraktischen Unterrichtsanteilen) bzw. im Praktikum (hier mindestens durch Anleitung einer 3-jährig examinierten Pflegefachkraft, Nachweis im Praktikumsportfolio)“	120	<i>siehe Registerblatt "Vertieft"</i>					120	
	Gesamtstunden zugeordnet	630						630	
	(Zur weiteren Verteilung)	-30						-30	
	Gesamtstunden theoretischer und praktischer Unterricht in der generalistischen Pflegeassistentenausbildung	700						700	

⁽¹⁾ (Quelle: Rahmenlehrplan für die einjährige generalistische Pflegefachassistentenausbildung in NRW)

⁽²⁾ (Quelle: Bildungsplan für den Bildungsgang der Berufsfachschule, der zum Berufsabschluss nach Landesrecht „Staatlich geprüfte/r Sozialassistentin/Staatlich geprüfter Sozialassistent führt, Anlage B3)

⁽³⁾ Quelle: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der generalistisch ausgebildeten Pflegefachassistentin und des ausgebildeten Pflegefachassistenten, GV.NRW Ausgabe 2020 Nr. 58 vom 22.12.2020, Seite 1211 bis 12236

Anhang zu 5.2 : Kompetenzraster vertieft

Erworbene pflegespezifische Kompetenzen im medizinischen und diagnostischen Bereich (n. Kompetenzbereich III, 2 gem. Anlage 1 PflfachassAPrV in den fachpraktischen Unterrichtsanteilen) bzw. im Praktikum (hier mindestens durch Anleitung und Aufsicht einer 3-jährig examinierten Pflegefachkraft, Nachweis im Praktikumsportfolio)		Lernort Schule	Lernort Praxis
1	Erhebung und Überwachung medizinischer Messwerte; Erkennen Abweichungen und reagieren adäquat; (Puls, RR, Atmung, Temperatur, Größe, Gewicht, Bewusstsein, Urin, Stuhl) Atmung, Temperatur, Größe, Gewicht, Bewusstsein, Urin, Stuhl)		
2	Auswahl und Durchführung geeigneter Hygienemaßnahmen im jeweiligen Setting in Kenntnis ihrer Bedeutung und Konsequenz für das tägliche Handeln		
3	Assistenz und Durchführung einer einfachen Wundversorgung (z.B. bei PEG – Anlage, sup.DK etc.)		
4	Assistenz und Pflege bei einer Ernährungssonde, Verabreichung von Sondenkost		
5	Assistenz bei der Verabreichung von Medikamenten bei Menschen in stabilen Pflegesituationen (z.B. dermale Einreibung zur Dekubitusbehandlung, Hilfestellung bei Inhalationssprays, Suppositorien) zur Dekubitusbehandlung, Hilfestellung bei Inhalationssprays, Suppositorien)		
6	Fachgerechtes Anlegen ärztlich angeordneter Stützstrümpfe (ATS)		
7	Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung einer subkutanen Injektion (z.B. mittels PEN)		
8	Assistenz und Pflege einer Colostomieanlage (z.B. Beutelwechsel bei einem gut eingheilten Stoma)		
9	Assistenz und Pflege bei Urindauer-Kathetern (suprapubisch und transurethral)		
10	Assistenz und Pflege bei der Verabreichung von Einmalklistieren und der Versorgung bei Inkontinenz		
11	Wärme- und Kältebehandlungen (z.B. Wadenwickel, kühle Auflagen, feuchte Wärme)		
12	Assistenz bei Kontrollen und Probeentnahmen zu diagnostischen Zwecken (z.B. Blutzuckerkontrollen, Stuhl- Urinproben)		
13	Assistenz bei der Anleitung zu Pflegenden und Angehöriger sowie sonstigen nachstehende Bezugspersonen bei einfach zu Handhabenden Hilfs- bzw. Medizinprodukten (RR-Messgerät, Rollator, Pflegebett usw.)		

14	Begleitung, Betreuung und Unterstützung bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (z.B. Arztbesuch, Facharztbesuch, Physiotherapie, Ergotherapie)		
----	--	--	--

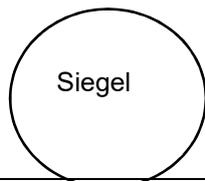
Zur Gestaltung von personenzentrierten Lernsituationen zu den oben genannten beruflichen Kompetenzen sollen III. Pflegesituationen von Menschen unterschiedlicher Altersgruppen mit unterschiedlichen Problemlagen exemplarisch verbunden werden, beispielweise:		Lernort Schule	Lernort Pra- xis
1	Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z.B. Arteriosklerose, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, KHK, venöse Beinvenenthrombose, Lungenembolie)		
2	Erkrankungen der Atemwege bzw. der Lunge (z.B. Pneumonie, Aspirationspneumonie, COPD, Asthma bronchiale)		
3	Erkrankungen des Bewegungsapparates (z.B. Bandscheibenvorfall, Arthritis, Arthrose, rheumatischer Formenkreis, Osteoporose, Kontraktur, Fraktur)		
4	Erkrankungen der Haut (z.B. Candida albicans, Dekubitus, Intertrigo)		
5	Infektionskrankheiten (z.B. MRSA, MRE, Hepatitiden, Salmonellen, Masern, Röteln, Ringelröteln, Harnwegsinfekt)		
6	Endokrinologische Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus)		
7	Neurologische Erkrankungen (z.B. Demenz, Apoplex, Morbus Parkinson)		
8	Erkrankungen des Verdauungstraktes (z.B. Diarrhoe, Obstipation, Appendizitis, Divertikulitis, Morbus Chron)		
9	Erkrankungen des Urogenitaltraktes (z.B. Inkontinenzformen, Niereninsuffizienz, Harnverhalt, Prostata-Adenom)		
10	Erkrankungen der Sinnesorgane (z.B. grüner/ grauer Star, Hörbeeinträchtigungen)		
11	Tumorerkrankungen (z.B. Colon-CA mit AP-Anlage)		

Anlage: Rückseite Bescheinigung Anlage B 8

Überblick über die Stundenzahl der für die Gleichwertigkeitsprüfung relevanten bereichsspezifische Fächer		Gesamtstunden (Ustd.)	Abschluss-note (je mindestens befriedigende Leistungen)
	Gesundheitsförderung und Pflege	960	
	Erziehung und Soziales	460	
	Arbeitsorganisation und Recht	160	
	Summe	1.580	
Nachweis über 16 Wochen Praktikum in gesundheitspflegerischen Einrichtungen (hier: z.B. Einrichtungen der Langzeitpflege und Akutversorgung, ambulante Pflegedienste, teilstationäre Einrichtungen) <i>(Anm.:gem. PflfachassAPrV: mind.950 praktische Ausbildung, Einrichtungen gemäß Vorlage PflfachassAPrV vom 18.03.)</i>		Stunden	Note (mindestens befriedigende Leistungen)
	Praktikum 1:	664	
	Praktikum 2:		
	Praktikum 3:		
	Praktikum 4:		
	Praxisprojekt Pflege (mindestens 3-tägig, z.B. in Kooperation mit einer örtlichen Pflegeeinrichtung)		
	Zzgl. der Anteile des fachpraktischen Unterrichts in Zeitstunden (bei wöchentlich 6 Stunden Fachpraxis im 12-stündigen Bündelfach GuP (40 Wo x 2 Schuljahre abzügl.16 Wo Praktikum = 384 U.std)	288	
	Summe	952	

Diese Bescheinigung gilt nur in Verbindung mit dem Berufsabschlusszeugnis vom

Ort, Datum der Zeugnisausgabe



Schulleiterin / Schulleiter

Klassenlehrerin / Klassenlehrer