



Rheinland-Pfalz

PÄDAGOGISCHES  
LANDESINSTITUT

# PRAKTISCHE AUSBILDUNG IN DER PFLEGE

Handreichung zur Umsetzung des Rahmenausbildungsplans



In den PL-Informationen werden Ergebnisse veröffentlicht, die von Lehrerinnen und Lehrern aller Schularten unter Einbeziehung weiterer Experten erarbeitet und auf der Grundlage der aktuellen pädagogischen oder fachdidaktischen Diskussion für den Unterricht oder die Schulentwicklung aufbereitet wurden.

Mit ihnen werden Anregungen gegeben, wie Schulen bildungspolitische Vorgaben und aktuelle Entwicklungen umsetzen können.

Die PL-Informationen erscheinen unregelmäßig. Unser Materialangebot finden Sie im Internet auf dem Landesbildungsserver unter folgender Adresse: <http://bildung-rp.de/pl/publikationen.html>

Die vorliegende Veröffentlichung wird gegen eine Schutzgebühr von 6,00 Euro zzgl. Versandkosten abgegeben. Die PL-Information kann bezogen werden beim Pädagogischen Landesinstitut Rheinland-Pfalz in Speyer, E-Mail: [bestellung@pl.rlp.de](mailto:bestellung@pl.rlp.de)

---

# IMPRESSUM

## **Herausgeber:**

Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz  
Butenschönstr. 2  
67346 Speyer  
[pl@pl.rlp.de](mailto:pl@pl.rlp.de)

## **Redaktion:**

Sölvi Kannwischer, Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

## **Skriptbearbeitung:**

Renate Müller, Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

## **Titelbild:**

Blood-pressure-1006790\_1920, Pixabay (CC0 BY 4.0)

Erscheinungstermin: Dezember 2020

© Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz 2020

ISSN 2190-9148

Soweit die vorliegende Handreichung Nachdrucke enthält, wurden dafür nach bestem Wissen und Gewissen Lizenzen eingeholt. Sollten dennoch in einigen Fällen Urheberrechte nicht berücksichtigt worden sein, wenden Sie sich bitte an das Pädagogische Landesinstitut Rheinland-Pfalz.

# INHALT

	<b>Für eilige Leserinnen und Leser</b>	
<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Grundgedanken der generalistischen Pflegeausbildung</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Neues Verständnis von praktischer Ausbildung</b>	<b>5</b>
3.1	Übersicht über die Struktur der praktischen Ausbildung	6
3.2	Verknüpfung des Rahmenausbildungsplans (Lernort Praxis) und des Lehrplans für die Pflegeschulen (Lernort Schule)	7
3.3	Kompetenzorientierung und Pflegeprozessverantwortung als zentrale Elemente	9
3.4	Anforderungen an und Leitfragen für das Management	10
3.5	Rolle der Praxisanleitung	13
3.6	Zusammenarbeit zwischen Lernort Praxis und Lernort Schule	14
<b>4</b>	<b>Vom Rahmenausbildungsplan zum einrichtungsspezifischen Ausbildungsplan</b>	<b>17</b>
4.1	Lesehilfe für den Rahmenausbildungsplan	17
4.2	Leitfragen zur Erarbeitung eines einrichtungsspezifischen Ausbildungsplans	17
<b>5</b>	<b>Individuelle Ausbildungsplanung am praktischen Einsatzort</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>Ausblick</b>	<b>22</b>
	<b>Autorinnen und Autoren</b>	<b>23</b>



# FÜR EILIGE LESERINNEN UND LESER

- Das Konzept der Generalistik in der Pflegeausbildung fordert ein Umdenken in allen Bereichen beruflicher Pflege. Dies gilt sowohl für die Schulen als auch für die Träger der praktischen Ausbildung.
- Erstmals steht für die Ausbildung neben dem Lehrplan für die Schulen ein Rahmenausbildungsplan (RAP) für die Praxis zur Verfügung. Dieser ist in seiner Struktur und den aufgeführten Kompetenzbereichen und -schwerpunkten in Rheinland-Pfalz verbindlich umzusetzen. Die Aufgabenstellungen und Pflegesituationen unterstützen die Praxisanleitenden, praktische Lernsituationen auszugestalten.
- Die generalistische Pflegeausbildung berücksichtigt in ihrer Struktur die Kompetenzentwicklung von Auszubildenden hin zu Pflegefachpersonen, die nach Abschluss der Ausbildung in der Lage sein sollen, die Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufegesetz (PflBG) auszuüben. Der Lernort Praxis hat dafür Sorge zu tragen, dass die Auszubildenden „an die Aufgaben von beruflich Pflegenden im Rahmen des Pflegeprozesses herangeführt“ werden<sup>1</sup>.
- Um Über- aber auch Unterforderung von Auszubildenden zu vermeiden, ist von besonderer Bedeutung, den Auszubildenden eine ihrem Entwicklungsstand entsprechende sukzessive Übernahme von Verantwortung für die vollständige Gestaltung und Steuerung einer prozesshaften Pflege zu ermöglichen. Der Blick geht weg von einer Übernahme von Teilprozessen hin zu einem Gesamtblick auf alle Anteile einer prozesshaften Pflege. Dies schließt das eigenständige Planen und Evaluieren einer prozesshaften Pflege unter Aufsicht von Pflegefachpersonen schon zum Ende des 1. Ausbildungsdrittels mit ein.
- Das Vermeiden einer Überforderung von Auszubildenden und der ggf. hierdurch drohende Abbruch einer Ausbildung stehen oftmals in Konkurrenz zu den Erfordernissen des pflegerischen Alltags. Der Umgang mit dem Zielkonflikt von Versorgungs- und Ausbildungsauftrag fordert insbesondere das Management der Einrichtungen heraus. Hinweise und Reflexionsfragen zum Umgang mit der neuen generalistischen Ausbildung aus Sicht des Managements finden sich in Kapitel 3.4.
- Für eine gelingende Ausbildung ist es wesentlich, dass alle an der Ausbildung beteiligten kooperierenden Einrichtungen ein gemeinsames Verständnis zur Durchführung und zur Qualität der Pflegeausbildung entwickeln. Eine Schlüsselrolle kommt hierbei der Praxisanleitung zu, die den vollständigen Ausbildungsprozess mit plant und die Schnittstelle zu den Schulen darstellt. Anforderungen an Praxisanleitung sowie deren Aufgaben bereiten Kapitel 3.5 auf.
- Um das Ausbildungsziel zu erreichen, werden sowohl am Lernort Schule als auch am Lernort Praxis Aufgabenstellungen mit zunehmender Komplexität angeboten. Die Relevanz des Lernortes Praxis wird aufgewertet. Erkennbar wird dies unter anderem daran, dass Kompetenzen einschließlich ihrer theoretischen Hintergründe auch in der Praxis

<sup>1</sup> Vgl. Rahmenpläne der FACHKOMMISSION nach § 53 PflBG, 01. August 2019, S. 247.

angebahrt werden können, ohne dass die Thematik zuvor am Lernort Schule bearbeitet wurde. Dies birgt Chancen, aber auch Risiken.

- Jede Einrichtung muss sich mit ihren eigenen Lernoptionen auseinandersetzen, um zu ermitteln, welche Kompetenzen erworben werden können und welche Kompetenzen in anderen Orten der praktischen Ausbildung Schwerpunkt sein sollen. Hierzu wird das Erstellen eines einrichtungsspezifischen Ausbildungsplans notwendig, der dann in einen individuellen Ausbildungsplan für die einzelne Auszubildende bzw. den einzelnen Auszubildenden einfließen soll. Mit der praktischen Vorgehensweise der Ausbildungsplanung beschäftigen sich Kapitel 4 und 5.

# 1 EINLEITUNG

Die Fachkommission des Bundes nach § 53 PflBG hat zum 01.08.2019 einen Rahmenlehrplan und einen Rahmenausbildungsplan<sup>2</sup> mit empfehlendem Charakter vorgelegt. In Rheinland-Pfalz ist der veröffentlichte Rahmenausbildungsplan für die Ausbildung in der Praxis in seiner Struktur und den aufgeführten Kompetenzbereichen und -schwerpunkten verpflichtend.

Die vorliegende Handreichung dient der Unterstützung der Träger der praktischen Ausbildung und der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter bei der organisatorischen und inhaltlichen Ausgestaltung der Ausbildung und der Umsetzung des Rahmenausbildungsplans in einen einrichtungsspezifischen und einen individuellen Ausbildungsplan.

Für den Lernort Schule hat das Land Rheinland-Pfalz von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, ein Curriculum auf Landesebene zu entwickeln (Lehrplan für die Pflegeschulen in Rheinland-Pfalz). Alle Hinweise auf den Lernort Schule beziehen sich auf diesen Lehrplan.

<sup>2</sup> ([https://www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst\\_pflgb\\_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst_pflgb_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf)).

## 2 GRUNDGEDANKEN DER GENERALISTISCHEN PFLEGEAUSBILDUNG

Aufgrund der demografischen Entwicklung mit einer älter werdenden Gesellschaft wandeln sich die pflegerischen Versorgungsstrukturen. Die gestiegene Lebenserwartung führt zu einer Zunahme des Pflege- und Unterstützungsbedarfs. „Die spezifischen Belange älterer Menschen sind nicht nur in stationären Pflegeeinrichtungen und durch ambulante Pflegedienste zu berücksichtigen, sondern zunehmend auch bei der Pflege im Krankenhaus. Aber auch die spezifischen Anforderungen an die Pflege kranker Kinder und Jugendlicher sowie von Personen mit psychischen Erkrankungen dürfen bei der Vermittlung von beruflichen Handlungskompetenzen der Pflegefachkräfte nicht außer Acht gelassen werden“<sup>3</sup>.

Daher bedarf es einer zukunftssicheren Pflegeausbildung, die die zuvor beschriebenen spezifischen Belange von Menschen mit Pflegebedarf berücksichtigt. Mit dem Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes im Januar 2020 werden die bisherigen Pflegeberufe der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem neuen, einheitlichen Berufsbild zusammengeführt. Die Ausbildung vermittelt übergreifende pflegerische Kompetenzen und befähigt zur selbständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege von Menschen aller Altersstufen in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Dies bietet den künftigen Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern ein breites Einsatzspektrum. Der Berufsabschluss Pflegefachfrau/Pflegefachmann ist EU-weit anerkannt und hat somit in den Mitgliedsstaaten automatisch Gültigkeit.

Neben der generalistischen Ausbildung zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann gibt es – vorläufig bis zum 31.12.2024 – die Möglichkeit der Spezialisierung in zwei Bereichen:

Auszubildende, die den Vertiefungseinsatz im Bereich der Altenpflege oder im Bereich der Kinderkrankenpflege vereinbart haben, können alternativ für das dritte Ausbildungsjahr eine Spezialisierung mit dem Abschluss als Altenpfleger/-in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in wählen. Diese beiden genannten Abschlüsse haben **keine** EU-weite Anerkennung. Die Konsequenzen, die sich in der späteren Berufsausübung aus diesen unterschiedlichen Berufsabschlüssen ergeben, sind im Rahmen einer Ausbildungsberatung vor bzw. im 1. Jahr der Ausbildung zu thematisieren.

<sup>3</sup> Vgl. BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND, Reform der Pflegeberufe, <https://www.pflegeausbildung.net/reform-der-pflegeberufe.html>, abgerufen am 30.01.2020.



# 3 NEUES VERSTÄNDNIS VON PRAKTI-SCHER AUSBILDUNG

Mit der generalistischen Pflegeausbildung verändern sich die bisherigen Ausbildungsstrukturen am Lernort Praxis und Lernort Schule. Beide sehen sich erheblich veränderten Strukturen und Rahmenbedingungen gegenüber. „Die Landschaft der ausbildenden Einrichtungen und der Kooperationsformen und -verbände mit anderen Einrichtungen sowie Pflegeschulen ist vielgestaltig und die Auszubildenden können die (...) verpflichtenden Einsatzbereiche in sehr unterschiedlicher Abfolge durchlaufen“<sup>4</sup>. Für eine gelingende Ausbildung ist es deshalb wesentlich, dass die kooperierenden Einrichtungen ein gemeinsames Verständnis von qualitätsgesicherter praktischer Pflegeausbildung entwickeln. Grundlage hierfür sollte das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG sein.

Hier sei insbesondere auf die Vorbehaltsaufgaben nach § 4(2) PflBG verwiesen:

- Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs,
- Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- Analyse und Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Diese Verantwortungsübernahme im Rahmen der vorbehaltenen Tätigkeiten innerhalb des Pflegeprozesses und die damit einhergehenden pflegeprozessbezogenen Kompetenzen sind zentrale Merkmale der generalistischen Ausbildung und stehen bei der praktischen Ausbildung im Fokus. Somit hat der Lernort Praxis mit den verschiedenen Einsatzbereichen dafür Sorge zu tragen, dass die Auszubildenden „an die Aufgaben von beruflich Pflegenden im Rahmen des Pflegeprozesses herangeführt“ werden. Von besonderer Bedeutung ist es, den Auszubildenden zu ermöglichen, „ihrem Entwicklungsstand gemäß nicht nur mitzuarbeiten und lediglich Teilaufgaben zu übernehmen, sondern schon zum Ende des ersten Ausbildungsdrittels durch (angeleitete) Übernahme von Verantwortung für vollständige Pflegeprozesse schrittweise Selbstvertrauen und Selbstständigkeit aufzubauen“<sup>5</sup>.

Da die Auszubildenden ihre Pflichteinsätze in sehr unterschiedlicher Reihenfolge absolvieren, sind die Pflegesituationen bzw. Aufgabenstellungen in den Rahmenausbildungsplänen unabhängig vom jeweiligen Einsatzort beschrieben. Daher müssen die Träger der praktischen Ausbildung einen einrichtungsspezifischen Ausbildungsplan entwickeln.

Für die Träger der praktischen Ausbildung gilt es, bereits bei der Entwicklung der einrichtungsspezifischen Ausbildungspläne sowohl die Perspektive Ausbildungsauftrag als auch die Perspektive Versorgungsauftrag in den Blick zu nehmen. „Betriebliche Ausbildungsprozesse sind in ihrer Doppelfunktion als gleichzeitige Arbeits- und Lernprozesse immer durch Zielkonflikte, z. B. zwischen Versorgungs- und Ausbildungsauftrag, geprägt“<sup>6</sup>. Hier stoßen unter-

<sup>4</sup> vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 29.

<sup>5</sup> vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 247.

<sup>6</sup> Vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 29.

schiedliche Interessen aufeinander und die Träger der praktischen Ausbildung sind angehalten, den Auszubildenden gemäß dem Ausbildungsplan die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungsziels notwendig sind.

Zum neuen Verständnis praktischer Ausbildung bleibt festzuhalten, dass alle an der Ausbildung beteiligten kooperierenden Einrichtungen ein gemeinsames Verständnis zur Durchführung und zur Qualität der Pflegeausbildung entwickeln sollten. Darüber hinaus sollten verbindliche Kommunikationsstrukturen vereinbart und umgesetzt werden. Im Mittelpunkt steht hierbei der Ausbildungsauftrag zum Erreichen des Ausbildungsziels und zur Sicherstellung einer qualitativen Ausbildung.

### 3.1 Übersicht über die Struktur der praktischen Ausbildung

Die praktische Ausbildung umfasst 2500 Stunden. Sie gliedert sich wie folgt:

*Tabelle 1: Praxiseinsätze während der praktischen Ausbildung*

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	Stunden
I. Orientierungseinsatz zu Beginn der Ausbildung <b>beim Träger</b> der praktischen Ausbildung	400
II. Pflichteinsätze in den allgemeinen Versorgungsbereichen:	
Stationäre Akutpflege (Krankenhaus)	400
Stationäre Langzeitpflege (vollstationäre Pflegeeinrichtung)	400
Ambulante Akut-, Langzeitpflege (Ambulante Pflegedienste)	400
III. Pflichteinsatz Pädiatrische Versorgung	
	120 <sup>1)</sup>
<b>Letztes Ausbildungsdrittel</b>	
IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung	120
V. Vertiefungseinsatz (im Versorgungsbereich des Pflichteinsatzes <b>beim Träger</b> der praktischen Ausbildung)	500
VI. Wahlpflichteinsätze	160 <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> bis 31.12.2024 mindestens 60 Stunden (höchstens 120 Stunden). Die freiwerdenden Stunden werden dem Orientierungseinsatz zugerechnet.

<sup>2)</sup> frei wählbare *Wahlpflichteinsätze* mit 2 x 80 Std. z. B. in der Palliativpflege, in der Beratung oder Rehabilitation

Im Rahmen dieser Einsätze sind nach frühestens 18 Monaten 80 bis max. 120 Stunden Nachtdienste unter Aufsicht einer Pflegefachperson abzuleisten.

### 3.2 Verknüpfung des Rahmenausbildungsplans (Lernort Praxis) und des Lehrplans für die Pflegeschulen (Lernort Schule)

Im ersten Ausbildungshalbjahr findet verbindlich der Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung in Verbindung mit den Lernfeldern 1-3 am Lernort Schule statt. Für diesen Einsatz sind Rahmenausbildungsplan und Lehrplan für die Pflegeschule direkt aufeinander abgestimmt. Damit ist gewährleistet, dass die Auszubildenden sowohl am Lernort Praxis wie auch am Lernort Schule beim Ausbildungsstart begleitet werden.

Die Pflichteinsätze in der Pädiatrie und Psychiatrie sind inhaltlich mit den Lernfeldern 10 und 11 abgestimmt, finden jedoch nicht zwingend zeitgleich statt.

Die Lernfelder 4-9 orientieren sich an Hauptausrichtungen des Pflegehandelns: Gesundheitsförderung und Prävention (LF 4), Kuration (LF 5 und 6), Rehabilitation (LF 7), Palliation (LF 8) und Sozialpflege (LF 9). Die in diesen Lernfeldern beschriebenen Kompetenzen können in allen Einsätzen und Versorgungsbereichen angebahnt werden und erstrecken sich über die gesamte Ausbildungszeit.

Grundsätzlich gilt, dass mit dem Aufbau von Kompetenzen sowohl am Lernort Praxis als auch am Lernort Schule begonnen werden kann.

Um eine optimale Begleitung der Auszubildenden zu gewährleisten, sollten die Anleitenden auch mit den Inhalten des Lehrplans vertraut sein.

Die Verknüpfung der Lernfelder mit den Praxiseinsätzen wird durch folgende Tabelle verdeutlicht.

Tabelle 2: Überblick über die Struktur der Ausbildung am Lernort Schule und Lernort Praxis

1. Ausbildungsdrittel		2. Ausbildungsdrittel		3. Ausbildungsdrittel	
1. Halbjahr		2.-4. Halbjahr		5./6. Halbjahr	
Orientierungseinsatz	<b>Pflichteinsätze</b> <sup>2)</sup> Stationäre Akutpflege Stationäre Langzeitpflege Ambulante Akut- Langzeitpflege		<b>Vertiefungseinsatz</b> <b>Wahlpflichteinsatz</b>		
	<b>Lernfelder 4 bis 9</b> <sup>1)</sup>				
Lernfelder 1 – 3	<b>Lernfelder 10 und 11</b> <sup>1)</sup>				
	<b>Pflichteinsatz</b> <sup>2)</sup> Pädiatrische Versorgung		<b>Pflichteinsatz</b> Psychiatrische Versorgung		

Zwischenprüfung

<sup>1)</sup> Die Verteilung der Lernfelder erfolgt im schuleigenen Curriculum.

<sup>2)</sup> Die Abfolge der Einsätze wird im individuellen Ausbildungsplan festgelegt.

### 3.3 Kompetenzorientierung und Pflegeprozessverantwortung als zentrale Elemente

Die künftige Pflegeausbildung ist generalistisch ausgerichtet. Im Mittelpunkt steht neben dem Erwerb auch die Weiterentwicklung von Kompetenzen, die für die Pflege von Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten notwendig sind.

Sichergestellt werden soll der Kompetenzzuwachs durch Erleben und Bewältigen von kontinuierlich komplexer werdenden Pflegesituationen und sich daraus steigernden Anforderungen im Verlauf der Ausbildung. Notwendige Kompetenzschwerpunkte sind in der Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) festgelegt und in folgende Kompetenzbereiche gegliedert:

- I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren
- II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten
- III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten
- IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen
- V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen

Dem Lernort Praxis kommt mit dem **arbeitsgebundenen Lernen**, dem „Lernen durch das Arbeiten im realen Arbeitsprozess“, eine große Bedeutung zu. Die unmittelbare Verbindung von Arbeitsplatz und Arbeitsprozess bietet gleichzeitig reale Pflegesituationen, Lernanlässe sowie Lernmöglichkeiten. Authentische Arbeitsanforderungen und sich dynamisch entwickelnde Pflegeprozesse bieten grundsätzlich Lernmöglichkeiten, die in ihrer Komplexität die Grundlage zum Lernen aus erlebten Erfahrungen sind. Aufgabenstellungen bzw. Pflegesituationen sind in der Regel auf der Basis des vollständigen Pflegeprozesses zu bearbeiten. „Ohnehin ist das Durchlaufen des vollständigen Pflegeprozesses die Voraussetzung dafür, dass die Auszubildenden die Fähigkeit erwerben können, sich ein eigenes Urteil zu bilden und Pflegeinterventionen an die individuellen Bedingungen von zu pflegenden Menschen anzupassen“<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 19.

Das Lernen in der praktischen Ausbildung bildet eine Kombination aus zwei Säulen der Situationsorientierung:

- Zum einen müssen unter Beachtung der Komplexitätssteigerung (Entwicklungslogik) Formen des angeleiteten Lernens angeboten werden. Hier sollen die bereits vorhandenen Fähigkeiten genutzt werden, um Kompetenzen anbahnen, erwerben und weiterentwickeln zu können.
- Andererseits findet Lernen nicht nur in angeleiteten Situationen statt, sondern vielfach auch in informellen Situationen durch Beobachtung. Um den Lernerfolg zu gewährleisten ist es unabdingbar, das Erlebte regelmäßig mit der Praxisanleitung oder einer Pflegefachperson zu reflektieren.

### **3.4 Anforderungen an und Leitfragen für das Management**

Das Gelingen der zukünftigen Pflegeausbildung ist abhängig von den Rahmenbedingungen, unter denen die Ausbildung stattfindet. Für die praktischen Lernorte bedeutet dies, neben der Sicherstellung der Praxisanleitung, zu gewährleisten, dass Auszubildende schrittweise an ein selbständiges Arbeiten für und mit Menschen mit Pflegebedarf herangeführt werden. Die Orientierung an Pflegesituationen, von wenig komplex zu Beginn der Ausbildung bis hin zu hochkomplex im dritten Ausbildungsdrittel, stellt eine sinnvolle Entwicklungslogik dar, die durch den Lehrplan für die Pflegeschulen unterstützt wird. Ziel soll die stetige Entwicklung von Kompetenzen sein, ohne die Auszubildenden frühzeitig zu überfordern. Dies gilt es bei der Erarbeitung von Einsatz- und Dienstplänen zu berücksichtigen. Als Orientierung kann für ausbildende Einrichtungen Tabelle 3 der Rahmenpläne dienen<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 21.

Tabelle 3: Kompetenzentwicklung durch Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen

erstes Ausbil- dungsdrittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• geringer Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit<sup>4</sup></li> <li>• nur seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen</li> <li>• gesundheitliche Problemlagen bei gesundheitlicher Stabilität, d. h. geringe Gefahr an Komplikationen (geringe Risikogeneigtheit)</li> <li>• die einzelnen zu pflegenden Menschen stehen im Mittelpunkt, ggf. auch einzelne Bezugspersonen</li> <li>• hoher Grad an Ressourcen</li> </ul>
mittleres Aus- bildungsdrittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mittelmäßiger Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit</li> <li>• max. häufiges Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen</li> <li>• mittlere gesundheitliche Instabilität (mittlere Risikogeneigtheit)</li> <li>• zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, Perspektiven aber weitgehend konvergent</li> </ul>
letztes Ausbil- dungsdrittel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoher Grad an Pflegebedürftigkeit, also schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit</li> <li>• tägliches Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen</li> <li>• geringer Grad an Ressourcen, hoher Grad an Vulnerabilität</li> <li>• gesundheitliche Instabilität mit Gefahr von Komplikationen (hohe Risikogeneigtheit)</li> <li>• zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, oder sozialen Netzwerke mit z. T. divergierenden Perspektiven</li> </ul>

Besteht bereits eine Pflegebedürftigkeit, kann sich die Auswahl der Menschen mit Pflegebedarf an dem Begutachtungsinstrument des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen orientieren<sup>9</sup>. Dies bedeutet für das erste Ausbildungsdrittel maximal Pflegegrad 2, für das zweite Ausbildungsdrittel maximal Pflegegrad 3 und für das letzte Ausbildungsdrittel alle Pflegegrade, insbesondere aber Pflegegrad 4 und 5. So wäre es z. B. nicht sinnvoll, Auszubildende im 1. Ausbildungsdrittel auf einer Station oder einem Wohnbereich einzusetzen, der überwiegend schwerstpflegebedürftige Menschen versorgt. Falls die Ausbildung z. B. in einem Krankenhaus der Akutversorgung stattfindet und keine Pflegegrade vorliegen, unterstützen die Beschreibungen (vgl. Tabelle 3) für das jeweilige Ausbildungsdrittel eine sinnvolle Auswahl.

<sup>9</sup> MEDIZINISCHER DIENST DES SPITZENVERBANDES BUND DER KRANKENKASSEN: Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit (Stand Mai 2019), [https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/19-05-20\\_NBI\\_Pflegebeduerftigkeit\\_Fach-Info.pdf](https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/19-05-20_NBI_Pflegebeduerftigkeit_Fach-Info.pdf), abgerufen am 27.05.2020.

Der Schwierigkeitsgrad der Anforderungen kann höher sein, wenn die Auszubildenden die Menschen mit Pflegebedarf gemeinsam mit Pflegefachpersonen versorgen.

Arbeitsgebundenes Lernen in der Praxis lässt sich in informelles und formelles Lernen unterteilen. Das informelle Lernen erfolgt über Erfahrungen und Beobachtungen im praktischen Arbeiten gegenüber dem formellen Lernen im Rahmen von Praxisanleitungen. Dabei hat das informelle Lernen einen hohen zeitlichen Stellenwert. Dies muss auch über eine Begleitung durch geeignete Pflegefachpersonen sichergestellt werden. Leitend sind die Fragen, was Auszubildende wann und von wem erfahren, beobachten und lernen können. Daher ist neben der Implementierung und Stärkung von Praxisanleitung unabdingbar, die Zeiten außerhalb der Praxisanleitung im Arbeitsalltag so zu gestalten, dass Auszubildende die Option zum Lernen und Reflektieren dessen finden, was sie während der praktischen Arbeit quasi ‚nebenbei‘ erfahren, beobachtet und gelernt haben.

Seitens des § 6 Abs. 3 PfIBG sind im Rahmen der praktischen Ausbildung bei jedem Einsatz mindestens (!) 10% der Ausbildungszeit als Praxisanleitung sicherzustellen. Neben der reinen Zeit für die Praxisanleitung benötigen die Praxisanleitenden zusätzliche Zeit für weitere Aufgaben, z. B.:

- Einrichtungsinterne Koordination
- Vorbereiten von Lernaufgaben/Lernoptionen vor Wechsel des Lernortes sowie Evaluation nach Rückkehr
- Begleiten bei der Führung des Nachweisheftes für die praktische Ausbildung
- Beurteilen von Kompetenzentwicklung
- Erstellen von Beurteilungen für das Jahreszeugnis
- Teilnahme an Prüfungen
- Austausch zwischen Praxisanleitenden innerhalb der Einrichtung, mit den Pflegeschulen sowie mit den kooperierenden Ausbildungsstätten
- Weiterentwicklung des Ausbildungskonzeptes
- Wahrnehmung der geforderten Fortbildungsstunden (24 Std./Jahr)

Die Fachkommission nach § 53 PfIBG sieht die Notwendigkeit einer strukturellen Reflexion, die es Auszubildenden ermöglichen soll, reflexive Fähigkeiten gezielt aufzubauen. Sie setzt für Träger der praktischen Ausbildung voraus, dass es Optionen für Supervision, kollegiale Beratung oder regelmäßige interprofessionelle Fallbesprechungen in den Einrichtungen gibt<sup>10</sup>. Die Teilnahme an solchen Angeboten **muss** den Auszubildenden ermöglicht werden und ist auch für die Gruppe der Praxisanleitenden hilfreich und sinnvoll.

<sup>10</sup> Vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 20.



## Leitfragen für das Management

Träger der praktischen Ausbildung können sich im Rahmen der Vorbereitung auf die veränderte Ausbildung in der Pflege an folgenden Fragen orientieren:

- Wie viele qualifizierte Praxisanleitende stehen in der Einrichtung zur Verfügung?
- Welche Personen können ggf. zu Praxisanleitenden qualifiziert werden? Wie stellen wir die jährliche Fortbildung von mindestens 24 Stunden sicher?
- Wie kann gewährleistet werden, dass Praxisanleitende neben der reinen Zeit für die Praxisanleitung ausreichend Möglichkeiten zur Vor- und Nachbereitung von Anleitungen sowie den geforderten Austausch mit den Pflegeschulen finden?
- Wie können Zeiten zum Austausch zwischen Pflegefachpersonen und Praxisanleitenden sichergestellt werden?
- Wie stellen wir sicher, dass Auszubildende, insbesondere im 1. Ausbildungsdrittel, gemeinsam mit Pflegefachpersonen in der **direkten Pflege** von Menschen mit geringem Pflegegrad zusammenarbeiten können?
- Was erleben Auszubildende aktuell in der Pflegepraxis und was sollen sie zukünftig erleben?
- Wie gewährleisten wir, dass die praktische Begleitung und Anleitung über arbeitsgebundenes Lernen durch Pflegefachpersonen erfolgt?
- Welche Pflegefachpersonen können neben den Praxisanleitenden als Vorbilder für die Begleitung der Auszubildenden im Sinne des informellen Lernens angesehen werden?
- Wie motivieren wir die Mitarbeitenden zur Unterstützung der neuen Ausbildung?
- Wie kann dem Zielkonflikt zwischen Versorgungs- und Ausbildungsauftrag positiv begegnet werden, wenn Auszubildende anfangs im Sinne der Fürsorgepflicht „nur mitlaufen“?
- Welche Verhaltensweisen seitens des Managements können die Akzeptanz der veränderten Rolle von Auszubildenden positiv beeinflussen?
- Wie stellen wir sicher, dass Auszubildende – insbesondere im 1. Ausbildungsdrittel – im Arbeitsalltag eines Pflegeteams in der Rolle des/der Lernenden akzeptiert und wertgeschätzt werden?
- Welche Optionen für Supervision, kollegiale Beratung etc. bestehen aktuell schon in unserer Einrichtung und an welchen Stellen sind Ergänzungen oder das Schaffen von Optionen notwendig? Werden Auszubildende in die Reflexion mit einbezogen?

## 3.5 Rolle der Praxisanleitung

Das Pflegeberufegesetz hat der Praxisanleitung eine zentrale Rolle in der generalistischen Pflegeausbildung zugesprochen. Der Gesetzgeber hat die Qualifikationsanforderungen für

die Praxisanleitenden sowie den Umfang an geplanter und dokumentierter Praxisanleitung festgelegt. Dieser muss mindestens 10% der während eines Einsatzes zu leistenden Ausbildungszeit umfassen.

Von besonderer Bedeutung sind die Aufgaben, die die Praxisanleitung vor dem Hintergrund des neuen Berufsverständnisses der Pflegeausbildung künftig übernimmt. So geht es nicht mehr um isolierte Verrichtungen, die Auszubildende lernen sollen, vielmehr erwerben sie Kompetenzen, die sie vor dem Hintergrund sehr unterschiedlicher Pflegesituationen handlungsfähig machen. Die Praxisanleitung identifiziert Pflege- und Berufssituationen, die geeignet sind, die entsprechenden Kompetenzen im Ausbildungsverlauf zu entwickeln; es geht um die schrittweise Heranführung an die Bewältigung immer komplexer werdender Pflege- und Berufssituationen.

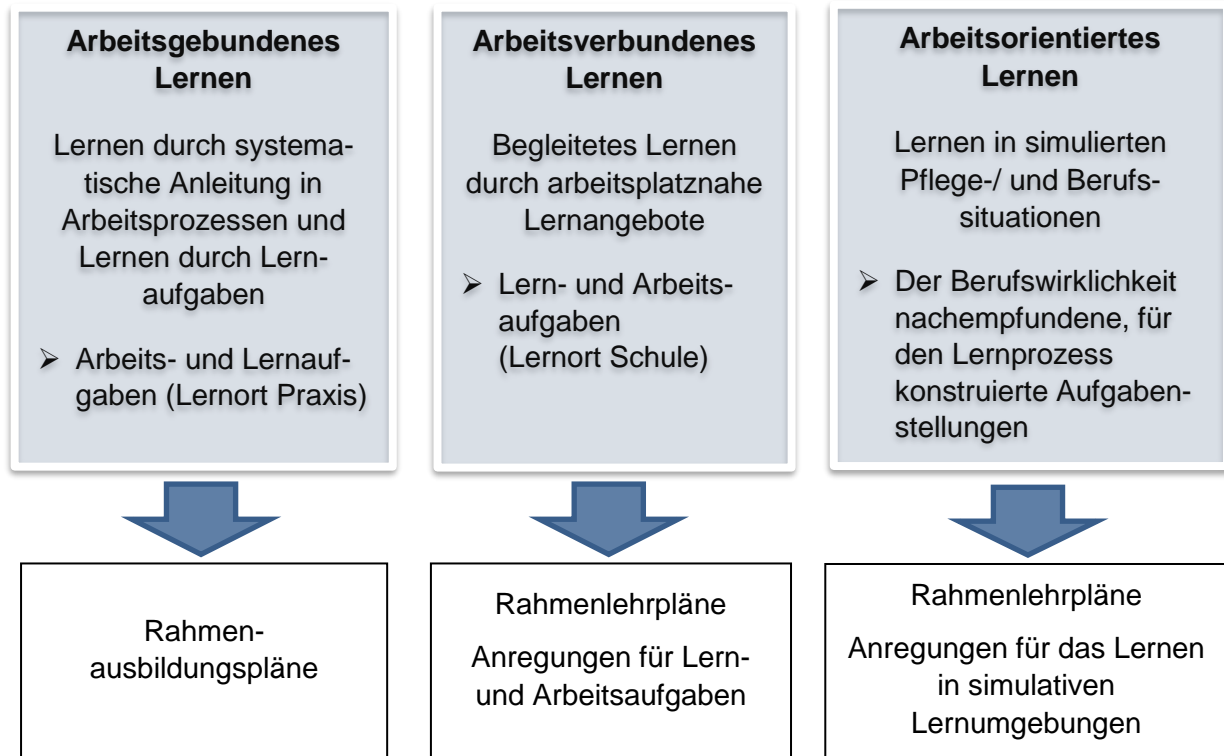
Ferner ist die Praxisanleitung ein wichtiges Verbindungselement im Pflorgeteam: Sie sorgt für den Informationsaustausch und die Einbindung des Pflorgeteams in die praktische Ausbildung. Neben dem innerbetrieblichen Austausch sind Praxisanleitende auch überbetrieblich vernetzt und tauschen sich mit den kooperierenden Pflegeschulen, aber auch mit den anderen an der Ausbildung beteiligten praktischen Einsatzorten aus. Dies dient der Qualitätsentwicklung und ermöglicht den Blick über den Tellerrand. Sie verfassen Leistungseinschätzungen der Auszubildenden und sind Mitglied des Prüfungsausschusses für die praktische Prüfung.

Praxisanleitende sind ferner Vorbilder für die Auszubildenden, insbesondere mit Blick auf das berufliche Selbstverständnis, der Fähigkeit, die in der Praxis erlebten, sich teilweise widersprechenden Anforderungen zu reflektieren sowie die Verantwortung für das eigene, lebenslange Lernen zu übernehmen (Reflexionsfähigkeit). Gemeinsam soll ein kritischer Blick entwickelt und den Auszubildenden ermöglicht werden, sich zu überlegt handelnden Pflegefachpersonen zu entwickeln.

### **3.6 Zusammenarbeit zwischen Lernort Praxis und Lernort Schule**

Die Abstimmung des Rahmenlehrplans und des Rahmenausbildungsplans wird im Pflegeberufegesetz und in der Pflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) gefordert, sie stellt eine Bedingung für den Erfolg der künftigen Pflegeausbildungen dar. Um einen gelingenden Wissenstransfer (Theorie-Praxis) und eine systematische Kompetenzentwicklung sicherzustellen, ist es wichtig, dass sich die einrichtungsspezifischen Ausbildungspläne am schulinternen Curriculum orientieren. Dies gilt insbesondere für die Lernfelder 1-3 im Orientierungseinsatz und für die Lernfelder 10 und 11 (s. auch Kapitel 3.2). Dafür ist bereits bei der Erstellung der Ausbildungspläne eine enge Zusammenarbeit zwischen Schule und Praxisanleitung zwingend erforderlich. Somit werden regelmäßige, systematische Besprechungen zwischen Praxisanleitung und Schule notwendig, in die sich beide Lernorte in gemeinsamer Verantwortung einbringen. Dieses unterstützt die Lernortkooperation vor dem Hintergrund relevanter pflegfachlicher und pflegepädagogischer Kriterien.

An den Lernorten Praxis und Schule lassen sich drei Arten arbeitsbezogenen Lernens unterscheiden:

Varianten **arbeitsbezogenen** Lernens<sup>11 12</sup>

Die Aufgabe von Schule und Praxisanleitung ist es, arbeitsverbundenes, arbeitsorientiertes und arbeitsgebundenes Lernen sinnvoll miteinander zu verknüpfen.

Arbeitsgebundenes Lernen stellt jegliches Lernen am Lernort Praxis dar. Im Rahmen des arbeitsgebundenen Lernens sorgt die Praxisanleitung im Umfang von ca. 10% für formelles Lernen. Somit ergibt sich ein Anteil von ca. 90% informellen Lernens durch Beobachten und Mitarbeiten in der Pflege. Die Qualität des informellen Lernens ist u. a. abhängig von der Qualität der Arbeitsorganisation und der fachlichen Expertise der begleitenden Pflegefachpersonen (vgl. Kapitel 3.4).

Hierbei stellen Pflegesituationen den Lernanlass dar. Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Auszubildenden unter Beachtung ihres Ausbildungsstandes in der Kompetenzentwicklung durch geeignete situative Anforderungen zu fördern, aber auch zu schützen. Reale Pflegesituationen lassen sich nicht standardisieren, und der Pflegebedarf der Menschen mit Pflegebedarf bestimmt die notwendigen Maßnahmen und somit die Lernmöglichkeiten der Auszubildenden. Daher bietet die Pflegepraxis grundsätzlich Lernmöglichkeiten, die in keiner anderen Lernumgebung in dieser Komplexität gegeben sind. Sowohl in der Schule als auch in der Praxis wird exemplarisch gelernt. Daher ist es auch Aufgabe der Praxisanleitung, Auszubildenden bei der Durchführung von Pflege Impulse zu geben, sich mit dem zugrundeliegenden Wissen auseinanderzusetzen und sich dieses ggf. anzueignen. Dies sollte unabhängig davon geschehen, ob das Thema in der Schule bereits behandelt wurde.

<sup>11</sup> Vgl. DEHNBOSTEL, PETER (2007): Lernen im Prozess der Arbeit. Münster: Waxmann, S. 44ff.

<sup>12</sup> Vgl. FACHKOMMISSION 2019, S. 17.

Das arbeitsverbundene und -orientierte Lernen in der Schule erfolgt anhand typischer Lernsituationen und Lernaufgaben. Es kann der Pflegepraxis als Orientierung bei der Auswahl von Pflegesituationen dienen. Deshalb sollte die Praxisanleitung über die gewählten Lernsituationen und Lernaufgaben unterrichtet sein, auch um das Transfervermögen der Schülerinnen und Schüler beurteilen zu können.

Ein zentrales Element in der Praxis ist die Kompetenzentwicklung zur Übernahme der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben (PfIBG, § 4). Daher sind Pflege- bzw. Lernsituationen so auszuwählen, dass sie auf der Basis des vollständigen Pflegeprozesses bearbeitet werden können. Mit der Schule ist zu klären, welche pflegepraktischen Fertigkeiten exemplarisch thematisiert werden. Auch sie sind nicht an einfachen Tätigkeiten oder Verrichtungen, sondern an komplexen Pflegesituationen auszurichten und stets in den Pflegeprozess einzubetten. Die Praxisanleitung ermöglicht die Kompetenzentwicklung der Auszubildenden durch eine Steigerung der situativen Anforderungen in den Pflegesituationen. Dementsprechend werden zu Beginn der Ausbildung Menschen mit Pflegebedarf mit geringerem Grad an Pflegebedürftigkeit ausgewählt.

Für die Praxisanleitung steht nicht nur das gemeinsame Pflegen im Fokus, sondern die Reflexion der gesamten Pflegesituation. Reflexion unterstützt kollektives Lernen und ermöglicht den Auszubildenden eine Weiterentwicklung ihrer sozialen und persönlichen Kompetenzen. Reflexion und Kommunikation müssen in der Praxis geübt werden und betreffen nicht nur die Anleitungssituation, sondern auch das informelle Lernen (s. Kapitel 3.4) Für diese individuelle Förderung ist die enge Kooperation von Lernort Schule und Lernort Praxis im Sinne der Praxisbegleitung erforderlich. Dafür müssen in den ausbildenden Einrichtungen ausreichend Optionen zum kollegialen Austausch sowie zur Reflexion zur Verfügung gestellt werden (s. Kapitel 3.4).

# 4 VOM RAHMENAUSBILDUNGSPLAN ZUM EINRICHTUNGSSPEZIFISCHEN AUSBILDUNGSPLAN

## 4.1 Lesehilfe für den Rahmenausbildungsplan

Die Einsätze im Rahmen der praktischen Ausbildung werden im Rahmenausbildungsplan systematisch und der Entwicklungslogik folgend beschrieben. Hierzu empfiehlt sich, die Informationen zu den jeweiligen Einsätzen innerhalb des Rahmenausbildungsplans wie folgt zu lesen:

Zu jedem Praxiseinsatz findet sich jeweils ein **einleitender Kommentar**, der grundsätzliche Aussagen zu Intention sowie Zeit- und Schwerpunkt des jeweiligen Einsatzes liefert. Hieraus ergeben sich z. B. Hinweise auf den Grad der Pflegebedürftigkeit von Menschen mit Pflegebedarf, denen Auszubildende zu diesem Zeitpunkt begegnen sollen oder aber den inhaltlichen Fokus des Einsatzes. Darüber hinaus lässt sich die Zunahme der Komplexität von Aufgabenstellungen im Verlauf der praktischen Ausbildung gut erkennen. Zur Planung von Praxiseinsätzen sowie Anleitungen finden Praxisanleitende hier bereits hilfreiche Informationen.

Es folgen die jeweiligen **Kompetenzbereiche**, die wiederum untergeordnet die für den Praxiseinsatz relevanten **Kompetenzschwerpunkte** auflisten. Diese folgen der Struktur der PflAPrV. Den Kompetenzschwerpunkten sind jeweils Aufgabenstellungen bzw. Pflegesituationen zugeordnet. Diese sind allgemein formuliert und müssen auf die besonderen Lernpotentiale der jeweiligen Einrichtung zugeschnitten werden.

Diese **Vorschläge** für Aufgabenstellungen stellen einen Pool an Optionen dar, mit denen Praxisanleitende gezielt für ihren Einsatzort und in Abstimmung mit den Auszubildenden Anleitungssituationen erarbeiten können. Je nach Einsatzbereich können nicht alle aufgelisteten Konkretisierungen in praktische Anleitungssituationen überführt werden. Eine vorherige Reflexion der Lernmöglichkeiten im praktischen Einsatzbereich und des Lernbedarfs der bzw. des Auszubildenden ist notwendig. Das folgende Kapitel 4.2 gibt hierzu nähere Hinweise.

## 4.2 Leitfragen zur Erarbeitung eines einrichtungsspezifischen Ausbildungsplans

Die praktische Ausbildung der Pflegefachpersonen findet an mehreren Praxisorten statt. Zur Koordinierung der praktischen Ausbildung unter dem Aspekt des Erreichens von Kompetenzen in unterschiedlichen Settings, ist es für die Einrichtungen notwendig, den eigenen Lernort näher zu betrachten. Ziel des einrichtungsspezifischen Ausbildungsplans ist das Erarbeiten der Lernoptionen in der eigenen Einrichtung. In Kombination bzw. Abgleich mit anderen kooperierenden Einrichtungen und dem Wechsel des Lernortes durch die Auszubildenden kann der Erwerb der Kompetenzen nach PflAPrV erreicht werden.

Für die Reflexion in der eigenen Einrichtung sind folgende Schritte und Leitfragen sinnvoll:

Mögliche Einsatzbereiche  
in der Einrichtung  
auswählen

- Welche Bereiche unserer Einrichtung eignen sich für die praktische Ausbildung?
- Ist dort Praxisanleitung nach § 4 der PflAPrV sichergestellt?
- Ist dort eine Begleitung durch Pflegefachpersonen sichergestellt?
- Verfügt der Bereich über einen spezifischen Versorgungsauftrag?
- Werden Menschen mit unterschiedlichen Pflegebedarfen versorgt?

Handlungsfeldanalyse  
durchführen  
(durch PA vor Ort)

- Welche Kompetenzen können in den ausgewählten Bereichen der Einrichtung erreicht werden? (Abgleich mit der PflAPrV)
- Welche typischen Pflegesituationen bietet der jeweilige Bereich?
- Was kann in diesen Pflegesituationen gelernt werden?
- Wie häufig kommen diese Pflegesituationen vor? Oft – häufig – selten?
- Welche spezifischen Situationen kommen nur in diesem Bereich vor?
- Wie können Pflegesituationen in ihrer Komplexität gesteigert werden?

Abgleich mit Kompetenzen  
und Aufgabenstellungen  
des  
Rahmenausbildungsplans

- Inwieweit können im RAP vorgeschlagene Aufgabenstellungen und Kompetenzen im ausgewählten Einsatzbereich und den ausgewählten Pflegesituationen umgesetzt/ angebahnt werden?
- Welche der zuvor ermittelten Kompetenzen und Aufgabenstellungen sieht der RAP für den ausgewählten Bereich/ die Einrichtung vor?
- Welche davon können dort nicht erworben werden?
- Wo/Wie könnten sie stattdessen erworben werden?
- Wie wird sichergestellt, dass die Aufgabenstellungen zu den Pflegesituationen in ihrer Komplexität gesteigert werden?

Settingspezifische  
Lernangebote beschreiben  
und Lernsituationen  
gestalten

- Wie sehen die konkreten Lernangebote und Lernsituationen aus?
- Wie sieht der jeweilige Aufgabenkatalog/ Kompetenzkatalog aus?
- Mit welchen didaktischen Methoden kann das Lernen/ der Kompetenzaufbau unterstützt/ begleitet werden (z. B. klassische Anleitung, Modeling mit Metalog, Praxisanleitervisite, Fallbesprechung, selbstorganisiertes Lernprojekt, Schulstation etc.)?
- Wie kann informelles Lernen berücksichtigt werden?

Die Komplexität wird bestimmt durch<sup>13</sup>:

- Grad der Pflegebedürftigkeit
- Zunahme gesundheitlicher Probleme
- Instabilität der gesundheitlichen Situation
- Anzahl der beteiligten Personen und ihrer Sichtweisen
- Berücksichtigung von Rahmenbedingungen

Die ermittelten settingspezifischen Lernangebote und Lernsituationen stellen den einrichtungsinternen Ausbildungsplan dar. Dieser verfolgt zwei zentrale Ziele: Zum einen kann hierüber die einrichtungsinterne Praxisanleitung strukturiert werden, zum anderen bietet der einrichtungsspezifische Ausbildungsplan die Option, innerhalb von Kooperationen Lernangebote transparent gegenüber anderen Einrichtungen sowie den Schulen zu kommunizieren. So kann auch einrichtungsübergreifend ein Abgleich der Lernangebote mit den Kompetenzen der PfiAPrV erfolgen.

Für jeden Versorgungsbereich und jeden Praxiseinsatz wird die Planung der individuellen Ausbildung notwendig, diese wird im folgenden Kapitel 5 näher betrachtet.

<sup>13</sup> Vgl. FACHKOMMISSION, S. 21.

## 5 INDIVIDUELLE AUSBILDUNGSPLANUNG AM PRAKTISCHEN EINSATZORT

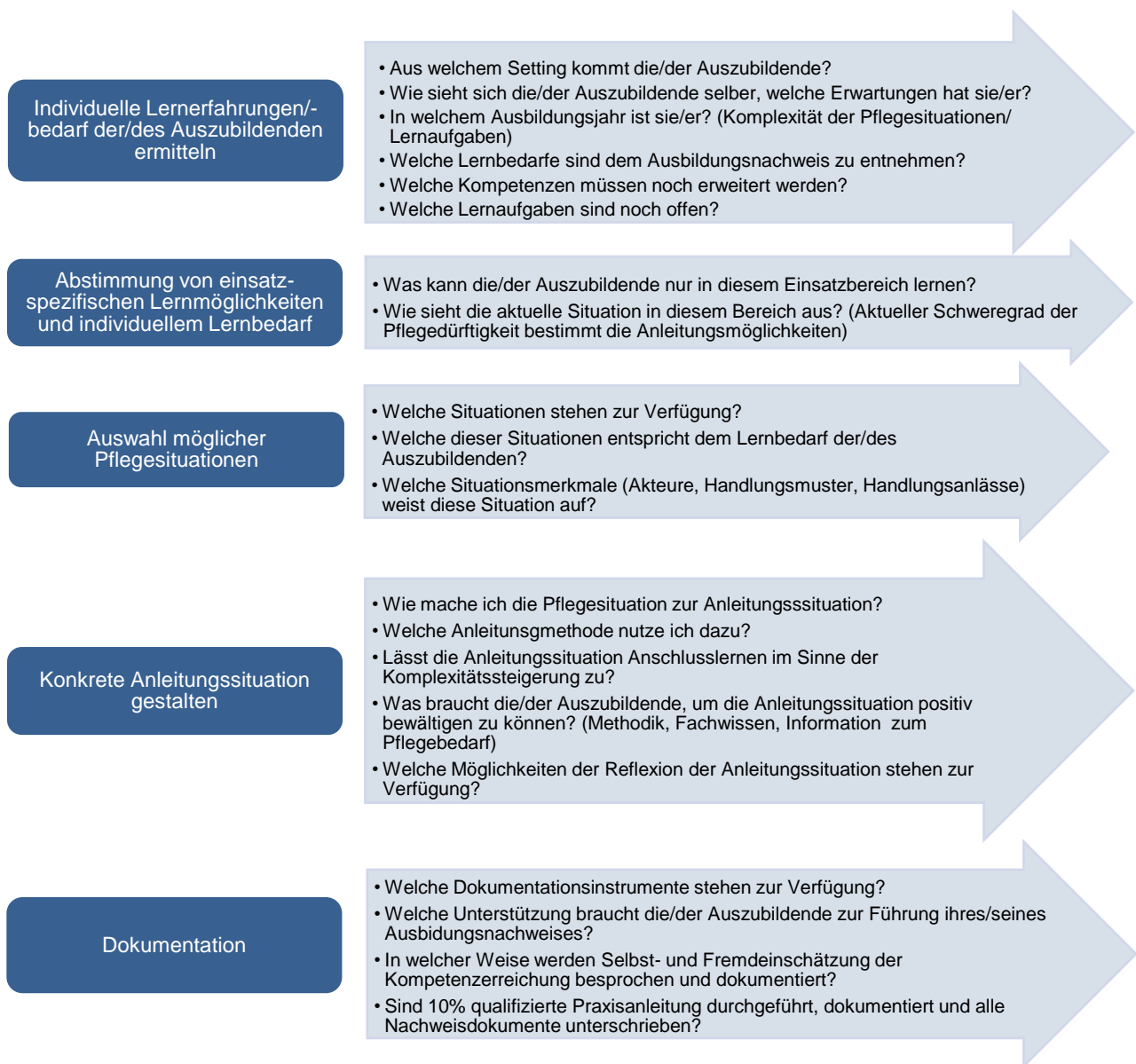
Die praktische Gesamtausbildung findet an unterschiedlichen Lernorten statt. Zu Beginn der Ausbildung sowie bei jedem Wechsel des praktischen Einsatzortes wird eine Konkretisierung des individuellen Lernens notwendig, in Abhängigkeit von individuellen Lernbedürfnissen und -bedarfen. Ausgehend von den bisherigen Lernerfahrungen gestalten Auszubildende gemeinsam mit den Praxisanleitenden vor Ort den jeweiligen Praxiseinsatz. Gegen Ende des Praxiseinsatzes erfolgt die Reflexion sowie die Dokumentation der praktischen Ausbildung über den Ausbildungsnachweis<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Vgl. FACHKOMMISSION, S.29 f.



Anregungen für die Gestaltung des Ausbildungsnachweises finden sich im Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis des Bundesinstituts für Berufsbildung<sup>15</sup>.

Folgende Schritte und Leitfragen bilden den Prozess der individuellen Ausbildungsplanung ab.



Exemplarische Darstellungen möglicher Ausbildungsverläufe finden sich in der Dokumentation der Vorträge der Fachtagung „Die Pflegeausbildung der Zukunft gestalten – Die neuen Rahmenpläne“<sup>16</sup>.

<sup>15</sup> BUNDESINSTITUT FÜR BERUFSBILDUNG, Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis, Stand 2019, <https://www.bibb.de/de/117108.php>, abgerufen am 27.05.2020.

<sup>16</sup> Vgl. AMMEDE ET.AL. Rahmenausbildungspläne, Berlin, 04. November 2019, [https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Vortragsband\\_3\\_Ammende\\_v-Germeten-Ortmann\\_Muths\\_final.pdf](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Vortragsband_3_Ammende_v-Germeten-Ortmann_Muths_final.pdf), abgerufen am 27.05.2020.

## 6 AUSBLICK

In § 68 PfIBG sind nachfolgende Evaluationen auf wissenschaftlicher Grundlage durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und durch das Bundesministerium für Gesundheit vorgesehen:

- zum 31.12.2024 Evaluation der Zugangsvoraussetzung „zehnjährige allgemeine Schulbildung“,
- zum 31.12.2029 Evaluation der Einrichtung der Fachkommission zur Erarbeitung des Rahmenlehrplans und des Rahmenausbildungsplans sowie der Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung,
- zum 31.12.2029 Evaluation der hochschulischen Pflegeausbildung,
- zum 31.12.2025 Evaluation der Finanzierung der beruflichen Ausbildung.
- Eine weitere Evaluation betrifft das Wahlrecht nach § 59 PfIBG. Auszubildende, die den Vertiefungseinsatz im Bereich der Altenpflege oder im Bereich der Kinderkrankenpflege vereinbart haben, können alternativ für das dritte Ausbildungsjahr eine Spezialisierung mit dem Abschluss als Altenpfleger/-in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in wählen. Diese Möglichkeit der Spezialisierung besteht vorläufig bis zum 31.12.2024. Dann erfolgt eine Überprüfung der spezialisierten Berufsabschlüsse.

# AUTORINNEN UND AUTOREN

**Gabriele Eigendorf**

Pädagogisches Landesinstitut Rheinland-Pfalz

**Karin Herrmann**

Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern

**Sylvia Hübner**

Diakonissen-Seniorenstift Bürgerhospital, Speyer

**Silke Mathey**

Caritasverband Westeifel e.V., Gerolstein

**Sonja Sahler**

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Alzey

**Meike Sandstede**

Evangelische Kirchen und Diakonische Werke im Land Rheinland-Pfalz, Mainz

**Dorothee Spürk**

Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Vallendar

Die Handreichung wurde unter Federführung des Pädagogischen Landesinstituts Rheinland-Pfalz erstellt.





Rheinland-Pfalz

PÄDAGOGISCHES  
LANDESINSTITUT

Butenschönstr. 2  
67346 Speyer

[pl@pl.rlp.de](mailto:pl@pl.rlp.de)  
[www.pl.rlp.de](http://www.pl.rlp.de)