

STRUKTURMODELL IN DER BILDUNG: WIE GEHT DAS? ZUSAMMENHÄNGE UND WECHSELWIRKUNGEN WORKSHOP

KOG Baden-Württemberg
Stuttgart
18. Mai 2022

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

1

1. Ausgangssituation

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

2

Rahmenpläne
der Fachkommission
nach § 53 PflBG

.....
Rahmenlehrpläne
für den theoretischen und
praktischen Unterricht

.....
Rahmenausbildungspläne
für die praktische Ausbildung

1. August 2019

Quelle: <https://www.bibb.de/de/86562.php>,
Abruf: 01.08.2019

Einstieg in die generalistische Pflegeausbildung 2020!

Meinungen zum Rahmenlehrplan Generalistik und Strukturmodell vom
2. Fachtag BAGFW 23.08.2019 „Ein-STEP Strukturmodell der Pflegedokumentation“ in
Berlin

- Durch die nun festgeschriebenen Vorbehaltstätigkeiten und die daraus folgenden Anforderungen an die Auszubildenden erhöht das Ausbildungsniveau!
- Es wird zu einer Verdichtung der theoretischen Ausbildungsinhalte kommen (z.B. Pflegeprozess in mehreren Varianten, Pflegediagnostik in diversen Settings und wenn hilfreich, Pflegeprozesse nach ATL-ABEDL-Strukturmodell, usw.).
- Strukturmodell sollte in den Länderrahmenlehrplänen noch öfters und klarer in den einzelnen curricularen Einheiten Niederschlag finden.
- Digitalisierung des Strukturmodells auch in den Schulen notwendig.
- Schüler*innen müssen angeleitet werden, selbstorganisiert zu lernen – Kompetenz die zum verantwortlichen Arbeiten mit dem Strukturmodell benötigt wird.

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

3

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER PFLEGE

Vorbehaltene Tätigkeiten

Abschnitt 2, §4 PflBRefG (17. Juli 2017) und PflBG 2020

Pflegerische Aufgaben dürfen beruflich nur von Personen mit der Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann (Abschnitt 1, §1 PflBRefG) durchgeführt werden.

Hieraus ergeben sich die sog. Vorbehaltstätigkeiten:

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

Diese gesetzliche Festschreibung der vorbehaltenen Tätigkeiten soll zu einer Aufwertung der pflegerischen Rolle in den verschiedenen Settings führen!

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

4

Das Strukturmodell ist ein **KONZEPT**,
um den **Pflegeprozess**
seit 1.1.2020 im Sinne der Vorbehaltsaufgaben
zu operationalisieren, basierend auf dem
Person-zentrierten Ansatz (Tom Kitwood)
als Grundlage der **professionsethischen Haltung**
wie auch des **pflegerischen Handelns**.

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER PFLEGE

Vorbehaltene Tätigkeiten

Abschnitt 2, §4 PflBRefG (17. Juli 2017) und PflBG 2020

Pflegerische Aufgaben dürfen beruflich nur von Personen mit der Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann (Abschnitt 1, §1 PflBRefG) durchgeführt werden.

Hieraus ergeben sich die sog. Vorbehaltstätigkeiten:

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

Diese gesetzliche Festschreibung der vorbehaltenen Tätigkeiten soll zu einer Aufwertung der pflegerischen Rolle in den verschiedenen Settings führen!

STRUKTURMODELL UND VORBEHALTSAUFGABEN

Das Strukturmodell ist ein KONZEPT, um den Pflegeprozess im Sinne der Vorbehaltsaufgaben zu operationalisieren, basierend auf dem Person-zentrierten Ansatz als Grundlage der professionsethischen Haltung.

Vorbehaltsaufgaben können wiederum ohne Pflegedokumentation nicht gesteuert werden.

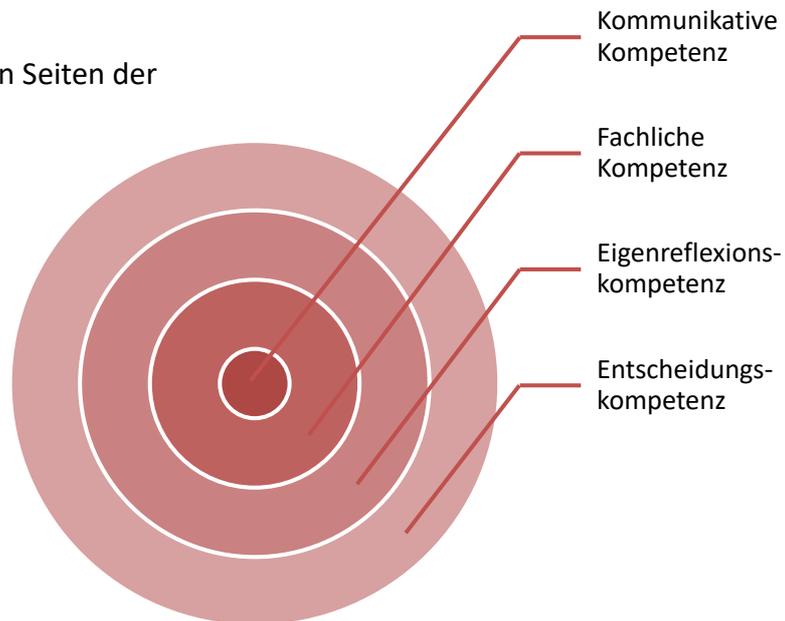
Keine Steuerung der Vorbehaltsaufgaben ohne Beziehungsgestaltung mit folgenden Merkmalen

- Wechselwirkende Kommunikation, Verständnis und Beziehungsgestaltung von
 - Patient*in / zu Pflegenden,
 - Kontexten
- gestaltet mit pflegerischer Professionsethik.

2. Kompetenzprofil und vorbehaltenen Aufgaben

KOMPETENZPROFIL ZU DEN VORBEHALTENEN AUFGABEN IN DER PFLEGE

Welche Kompetenzen werden von Seiten der Pflegenden benötigt?



WWW.HWA-ONLINE.DE

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER ALTENPFLEGE

Vorbehaltene Tätigkeiten

Im Kontext des Strukturmodells



WWW.HWA-ONLINE.DE

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER AUSBILDUNG

Rahmenpläne
der Fachkommission
nach § 53 PflBG

.....

Rahmenlehrpläne
für den theoretischen und
praktischen Unterricht

.....

Rahmenausbildungspläne
für die praktische Ausbildung

1. August 2019

Quelle: <https://www.bibb.de/de/86562.php>,
Abruf: 01.08.2019

Erste Erfahrungen in der generalistischen Pflegeausbildung

- Durch die nun festgeschriebenen Vorbehaltstätigkeiten und die daraus folgenden Anforderungen an die Auszubildenden erhöhen sich dementsprechend die Anforderungen an das Niveau der Ausbildung!
- Es kommt zu einer Verdichtung der theoretischen Ausbildungsinhalte (z.B. Pflegeprozess in mehreren Varianten, Pflegediagnostik in diversen Settings und wenn hilfreich, Pflegeprozesse nach ATL-ABEDL-Strukturmodell, Pflegediagnosesysteme usw.).
- Die Digitalisierung des Pflegeprozesses samt seiner Dokumentation bekommt enormen Bedeutungszuwachs: dies verdichtet die Anforderungen an digitale, analytische und organisatorische Kompetenzen in der Ausbildung noch mehr.
- Schüler*innen müssen angeleitet werden, selbstorganisiert zu lernen: zentrale Kompetenz, die zur Ausübung der Vorbehaltsaufgaben unabdingbar ist.

WWW.HWA-ONLINE.DE

GENESE: VORBEHALTENE AUFGABEN

Lange berufsständische Bemühungen zur Emanzipation der (klinischen) Pflege gegenüber den ärztlichen Vorbehaltsaufgaben.

- 1994: Gut ausformulierter Versuch von Hilde Steppe, Elisabeth Beikirch u.a. an Horst Seehofer (BMG)
- 2000 Altenpflegegesetz, in Kraft seit 2003: BGH Urteil 2002 über AP: Heil- vs. Sozialberuf
- Untergesetzliche Normierung im SGB XI, Maßstäbe und Grundsätze (Rahmenverträge nach SGBV §132 sind höchst unterschiedlich!), sowie „verantwortliche Pflegefachkraft“
- 2011: Mit dem AVPfleWoQG ist die „verantwortliche Pflegekraft“ in die Weiterbildung in der Altenpflege curricular festgelegt und modular aufgebaut und über eine Verordnung geregelt (hier im Rahmen der PDL Ausbildung!)
- 17.07.2017 PflBRefG; 01.01.2020 mit Beginn des PflBG gelten die Vorbehaltsaufgaben mit dem Kompetenzprofil (PflAPrV)
- 2022/23 GVWG: Personalbemessung in der Pflege
- 2012 und 2020: Übertragung heilkundlicher Aufgaben mit der Neufassung des §63cSGB V

WWW.HWA-ONLINE.DE

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER PFLEGE

Was fehlt, was ist unscharf, was ungeklärt?

- **Vorbehaltene Tätigkeiten Abschnitt 2, §4 PfIBG**
 - Unterscheidung von Tätigkeiten und Aufgaben
 - Aufgaben sind nicht abschließend definiert
- **Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs**
 - Pflegeplanung ist nicht genannt
 - Maßnahmenplanung ist nicht genannt (QII)
- **Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses**
 - Differenzierung bezüglich der Sektoren
- **Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege**
 - Differenzierung von institutioneller QS und QE gegenüber einer individuell zu verantwortenden und gestaltbaren QS
 - Differenzierung der institutionellen Gestaltung je Sektor

VORBEHALTSAUFGABEN: OFFENE FRAGEN

Alter Wunsch zur Emanzipation der Pflege:

Hat dieser Wunsch mit dem PfIBG wirklich Chancen auf Umsetzung?

Wird die erwartete Wirkung der Aufwertung der Pflege (wem bzw. was gegenüber) eintreten (können)?

Ist das überhaupt der (einzig) richtige Weg?

Wie erklärt sich, dass ausgerechnet der „PDCA“-Zyklus zur Vorbehaltsaufgabe gekürt wurde, statt inhaltliche Vorbehaltsaufgaben zu definieren?

Desiderat steht von Anbeginn aus: Was ist das Spezifikum von Pflege im Sinne von Cure und Care?

Pflege in ihrer Komplexität braucht bezüglich Cure und Care den Vorbehalt als GANZES in der fachlichen Autorität ihrer gesundheitlichen und lebensweltlichen Beiträge und Wirkungen zur Lebensqualität der zu Pflegenden.

Zielgruppen:

Im Beruf stehende Pflegekräfte der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege, Kinderkrankenpflege unter Berücksichtigung von:

- Sektorenspezifika:
 - Organisationale und institutionelle Unterschiede: KH, AMBU, AH, hausärztliche Versorgungsmodelle, etc.
 - Div. Fachkraftquoten in verschiedenen Settings
 - Arztnähe/Arztferne, ...
- zahlreichen beruflichen Spezialisierungen (Intensiv, Geronto, Palliativ, HNO, GYN, OP, ...)
- Praxisanleitungen und Praxisbegleitungen (Praxis/Theorie Transfer)
- Beruflich erworbener Kompetenzprofile,
 - deren Erhebung, Bemessung und Operationalisierung in „Bildung“,
 - Passigkeit in das formale Bildungssystem, etc.

Weitere Zielgruppen:

- Neu examiniert Pflegekräfte
 - Jährlich verpflichtende Fortbildungen entsprechend der PA?
- Ausländische Fachkräfte
- Pflegehilfskräfte
- Akademisierte Fachkräfte
- Führungskräfte
- Fachkräfte anderer heilkundlicher und gesundheitlicher Professionen
 - Ärzt*innen, PT, Ergo, Logo, ...
- Fachkräfte in Kontexten: MDK, FQA, etc.

FORT- UND WEITERBILDUNG

Formate:

- Umfang
- Präsenz/Digital/Skillslabs/ ...
- Anrechenbarkeit
- Länderübergreifende Gültigkeit
- Modularer Aufbau
- Berufsbegleitend/Training on the Job

Inhalte - über Pflegewissenschaften definiert:

- Kritisch hermeneutisches Pflegeverständnis
- Kommunikationskompetenzen
- Kritische Auseinandersetzung mit Theorien zum Pflegeprozess und deren (meist verkürzt und verzerrter) Abbildung in Dokumentationssystemen
- Weiterentwicklung des Strukturmodells (z.B. Transfer in die Akutpflege)
- Spezifizierte Inhalte: Gerontologie, Pädiatrie, Prävention, Palliation, ...

FORT- UND WEITERBILDUNG

Organisationales:

- Akkreditierung der Fort- und Weiterbildungsinstitute
- Konsolidierung der Definitionshoheit über die Operationalisierung der Vorbehaltsaufgaben: Recht, Ministerien (Sozial- Gesundheits-Pflege, Familie, ...), Bund und Länderebene, Pflegekammern, Lobbygruppen
- Weiterbildungsgesetze
- Klärung der Finanzierung zu dieser (berufs-)lebenslangen Kompetenzentwicklung
- Positionierung bezüglich ärztlichen Vorbehaltsaufgaben
- Positionierung bezüglich hoheitlicher Aufgaben anderer Organe, z.B. MDK
- Abstimmung von akademischer und beruflicher Ausbildung, formaler und informaler Kompetenzentwicklung, Fort- und Weiterbildung
- Ausbau des strukturellen und institutionellen Rahmens von QE und QS

FAZIT I IN BEZUG ZU DEN VORBEHALTSAUFGABEN

Entwicklung und Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben ist ein **langer Weg**.

- Vorbehaltsaufgaben müssen in den **Settings** definiert und differenziert werden.
- Vorbehaltsaufgaben müssen über das gesamte heilkundliche Spektrum **fachspezifisch differenziert** werden.
- Vorbehaltsaufgaben müssen **inter- bzw. transdisziplinär** umgesetzt werden.
- Pflege braucht die **AUTORISIERUNG** zur Umsetzung der Vorbehaltsaufgaben.
- Vorbehaltene Aufgaben/Tätigkeiten müssen ggü. den Verantwortungsbereichen der **vPfIFK** geklärt werden.
- Vorbehaltene Aufgaben müssen an andere **Kontexte** und deren Hoheiten andockt werden.

FAZIT II BEZUG ZUM STRUKTURMODELL

Zur Wahrnehmung der Vorbehaltsaufgaben ist das Strukturmodell **DAS** erprobte operationalisierte Pflegemodell für alle Bereiche der Langzeit - Pflege.

In der Langzeitpflege zeigt das Strukturmodell unter den Bedingungen der **Corona-Pandemie** seine besondere Bedeutung und seinen besonderen Nutzen mit seinem schlanken Dokumentationssystem.

Der **Rahmenlehrplan Bund** legt die Grundlage für professionsethisches Handeln in der Pflege. Dieses findet seinen Ausdruck in und mit dem Strukturmodell und seiner Dokumentation.

Das Strukturmodell als Grundlage ist **in den Länderlehrplänen unterschiedlich** deutlich verankert.

Es können also, wo sinnvoll, Diagnose- und Taxonomie-System ergänzt werden, auf dem Hintergrund anderer Pflegeprozessmodelle (z.B. Fiechter/Meier).

FAZIT III BEZUG ZUR BEZIEHUNGSPFLEGE

Der **Pflegebedürftigkeitsbegriff** aus dem SGB XI ist Grundlage jeglicher theoretischer und praktischer Operationalisierung:

Also: NICHT defizitorientiert/problemorientiert/aktivierend/

SONDERN

Beziehungszentrierte gerontologische Pflege

AKTUELLE AUSGANGSSITUATION IN DER PFLEGE

Rahmenpläne
der Fachkommission
nach § 53 PflBG

.....

Rahmenlehrpläne
für den theoretischen und
praktischen Unterricht

.....
Rahmenausbildungspläne
für die praktische Ausbildung

1. August 2019

Quelle: <https://www.bibb.de/de/86562.php>,
Abruf:01.08.2019

Einstieg in die generalistische Pflegeausbildung 2020

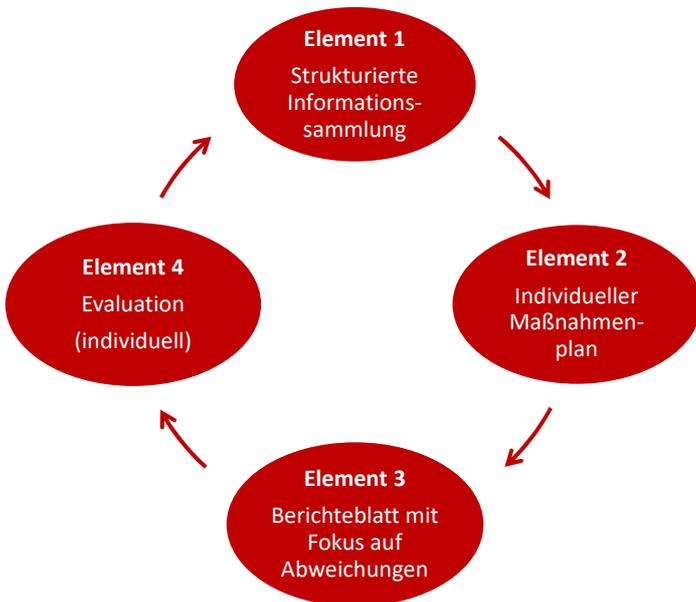
Erste Erfahrungen zum Ende des 2. Schuljahres:

Curriculare Entwicklungen zur Operationalisierung des Kompetenzmodells und darin insbesondere der Vorbehaltsaufgaben; trotz deren rechtlich kryptischer Anlage.

Vertiefung unseres pädagogischen Ansatzes des „Selbstorganisierten Lernens SOL“ als Grundlage der Kompetenzentwicklung.

Mit dem Verständnis der Selbstorganisation konnte der coronabedingte Fernunterricht vergleichsweise gut bewältigt werden.

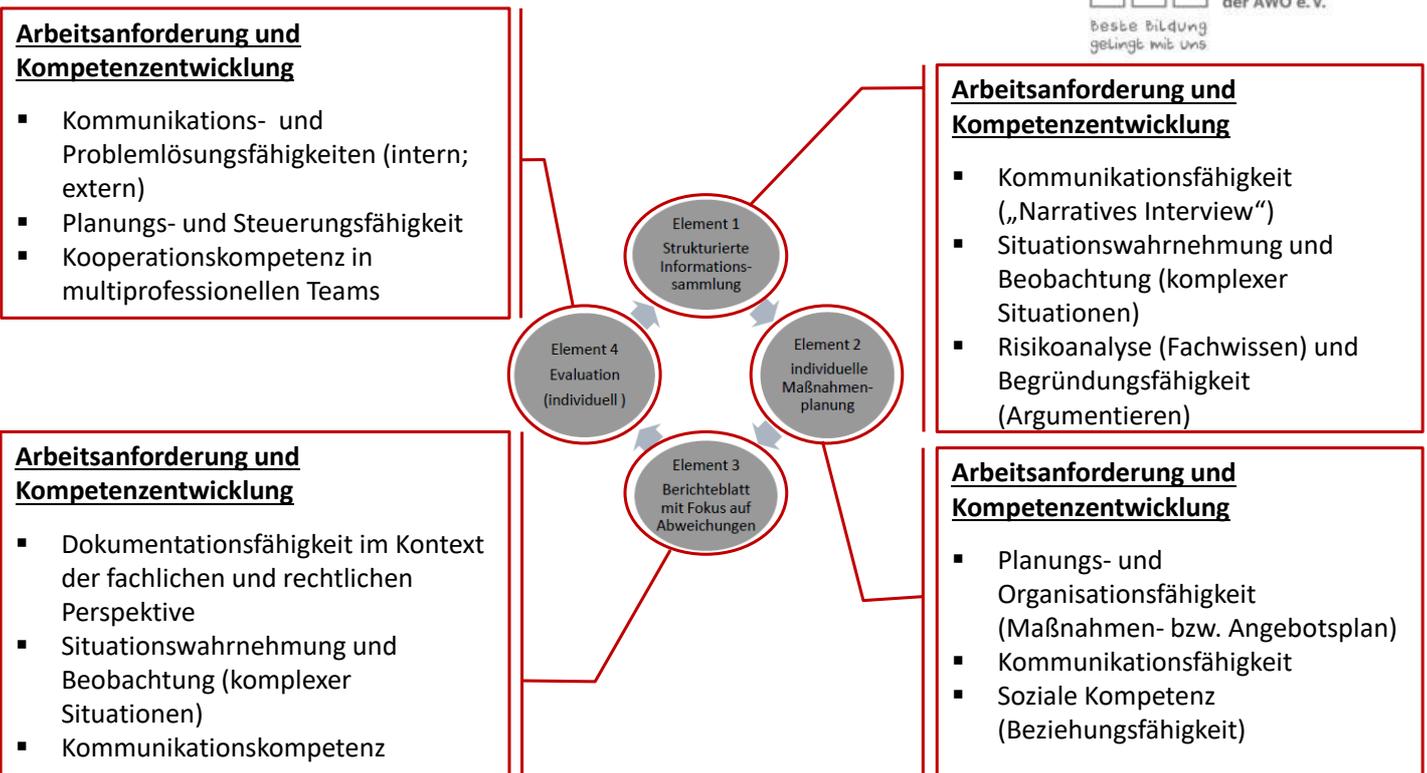
Vier Elemente des Strukturmodells



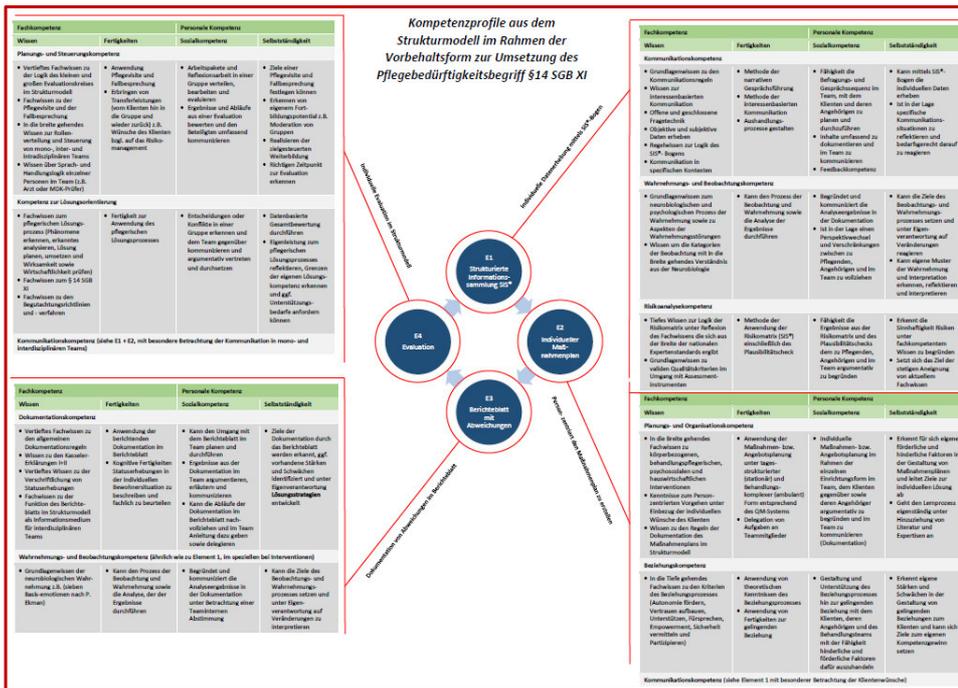
1. **Strukturierte Informationssammlung** (SIS®) als Einstieg in den Pflegeprozess (Element 1)
2. **Individuelle Maßnahmenplanung** mit den Erkenntnissen aus der SIS® (Element 2)
3. **Berichteblatt mit der Fokussierung auf Abweichungen** aus der Maßnahmenplanung und der SIS® (Element 3)
4. Festlegung von **Evaluationsdaten** aus Erkenntnissen der SIS®, der Maßnahmenplanung und des Berichteblatts (Element 4)

Quelle: nach PP_Informations_und_Schulungsunterlagen_V15__PB_Hinweis_20161024

ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL



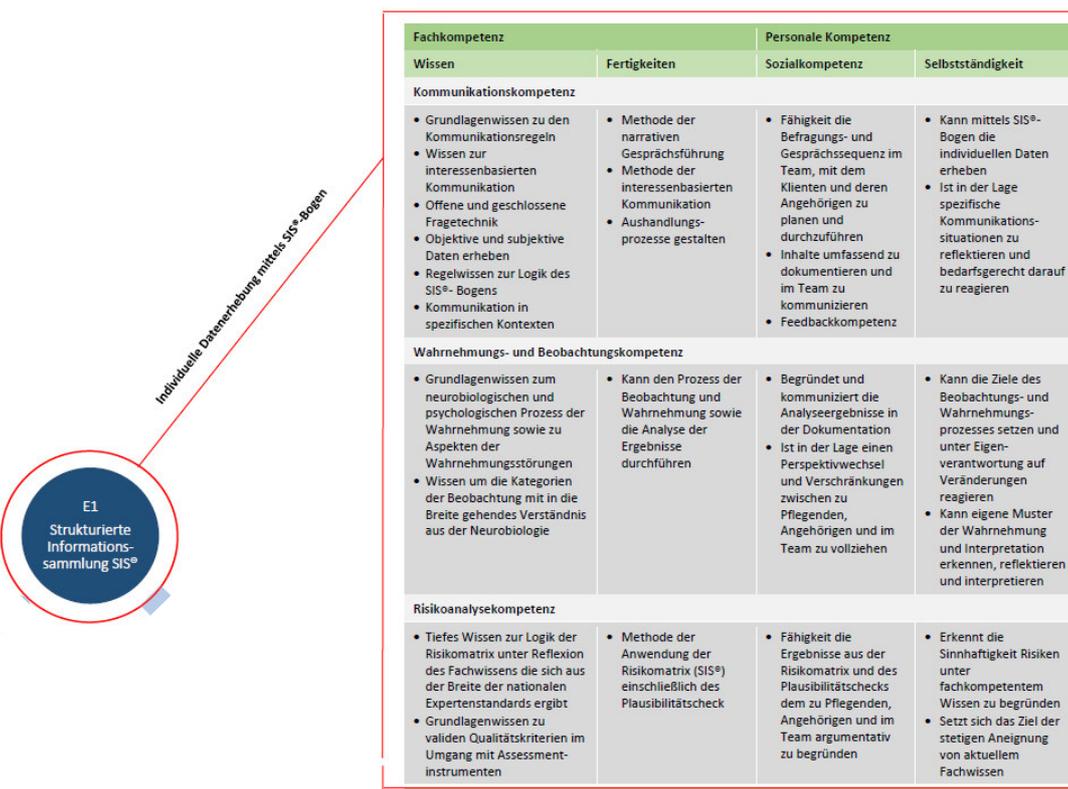
ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL HWA V.2.0



Anforderungs- und Kompetenzprofil

entwickelt nach dem DQR-Kompetenzmodell (mögl. für die Generalistikk)

ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL HWA V.2.0



Rahmenpläne
der Fachkommission
nach § 53 PflBG

.....

Rahmenlehrpläne
für den theoretischen und
praktischen Unterricht

.....

Rahmenausbildungspläne
für die praktische Ausbildung

1. August 2019

Quelle: <https://www.bibb.de/de/86562.php>,
Abruf: 01.08.2019

Einstieg in die generalistische Pflegeausbildung 2020!

Im nationalen Rahmenlehrplan ist das Strukturmodell der Pflegedokumentation schon an **zwei** Stellen **wörtlich** genannt!

Es findet sich in der curricularen Einheit 09
„Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen“

Im 1./2./3. Ausbildungsdrittel im Bereich „Weitere
Inhalte/**Wissensgrundlage!**“

CE 09	Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen	Anlagen 1 und 2 PflAPrV
1./2. Ausbildungsdrittel		Zeitrictwert: 150 Stunden
3. Ausbildungsdrittel		Zeitrictwert: 50 Stunden

Ein Ausdruck der Akzeptanz des Strukturmodells in den Fachgremien!

WWW.HWA-ONLINE.DE

STRUKTURMODELL – INTEGRATION IN DAS SCHULINTERNE CURRICULUM HWA **PFLEGEAUSBILDUNG**

Thema		Fach*	1. AJ	2. AJ	3. AJ	
Historie Strukturmodell	<ul style="list-style-type: none"> Hintergründe und Entstehung zum Bundesprojekt „Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ Ziele des Strukturmodells Perspektivenwechsel durch das Strukturmodell 	GdP	X	X		
Elemente des Strukturmodells	Element 1 SIS®	Narratives Interview; Pflegediagnostik in der SIS®; Risikomanagement – Risikomatrix; Assessment-instrumente im Kontext Risikomatrix	DK; GdP	X	X	
	Element 2 Maßnahmenplanung	Maßnahmen- bzw. Angebotsplanung (tagesstrukturierte Form); Kasseler Erklärungen	DK; GdP; RV	X	X	X
	Element 3 Berichtsblatt	Dokumentationsarbeit; Schreiben in Berichtsform; Abweichungen/Veränderungen	DK; GdP	X	X	X
	Element 4 Evaluation	Pflegevisite; Fallbesprechung	GdP; RV		X	X
Ableitungen aus der Theorie	<ul style="list-style-type: none"> Person-zentrierter Ansatz / Beziehungszentrierter Ansatz (Nolan) Trajekt-Modell (Bewältigungsarbeit Themenfeld 3 SIS®) nach Corbin/Strauss Pflegegradmanagement / Qualitätsindikatoren Kategoriensystem der SIS® (NBA – Neues Begutachtungs-Assessment) 	GdP	X	X		
Kommunikation	Phasen des Interviews; Interaktion im Gespräch; Gesprächstechniken; Dokumentation im Gespräch; Komplikationen in der Gesprächsführung	DK; GdP	X	X		

WWW.HWA-ONLINE.DE

STRUKTURMODELL – INTEGRATION IN DAS SCHULINTERNE CURRICULUM HWA GENERALISTIK

1. Ausbildungsdrittel

GABG¹_CE01_LE2_Pflegeprozess: 28 UE's

- Strukturmodell mit seinen vier Elementen (SIS®, Maßnahmenplan, Berichtblatt, Evaluation) – im Ablauf und seiner Funktion!
- Person-Zentrierung im Pflegeprozess
- Orientierung auf Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse

ULSG²_CE02a_LE2_Pflegestandards: 30 UE's

- Verfahrensanleitung (Aufbau und Funktion) im Kontext mit dem Strukturmodell „immer so-Routinen

GABG_CE03_LE2: 48 UE's

- Aushandlungsprozesse zwischen Pflegeanforderungen und individuellen Bedürfnissen
- Personenzentrierte Gesprächsführung

2. Ausbildungsdrittel (in Planung)

Vorgesehene Themenplanung:

- Entstehung Bundesprojekt „EinSTEP“
- Vertiefung (SIS®, Maßnahmenplan, Berichtblatt, Evaluation). Anwendung aller Elemente im Kontext von Fallbeispielen
- Dokumentation im Strukturmodell
- Narrative Gesprächsführung
- Kasseler Erklärungen

3. Ausbildungsdrittel

Vorgesehene Themenplanung:

- Entstehung Bundesprojekt „EinSTEP“
- Vertiefung (SIS®, Maßnahmenplan, Berichtblatt, Evaluation). Anwendung aller Elemente im Kontext von Fallbeispielen
- Dokumentation im Strukturmodell

Spiralförmige Ausrichtung der Inhalte durch komplexere Fälle!

Parallel zu den Themen des Strukturmodells erfolgt in wechselseitiger Betrachtung das Pflegeprozessmodell in Anlehnung nach Fiechter & Meier, Pflegediagnosen etc.; Differenzierung und Anwendung in Pädiatrie und Akutpflege

¹ Fach: Gestaltung von Arbeits- und Beziehungsprozessen

² Fach: Unterstützung bei der selbstbestimmten Lebensführung und Selbstpflege

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

29

KOMPETENZENTWICKLUNG ZU DEN VORBEHALTSAUFGABEN GENERALISTIK

Konkretisierung einer Lernsituation aus der CE01:

Fach: Gestaltung von Arbeits- und Beziehungsprozessen (GABG)
CE_01: Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegfachmann werden

Lernsituation 2:

„Heute ist mein erster Tag in der Pflege“



Foto1a_61703181_M.Dörr & M.Frommeltz



123RF_20633474_Wavebreak Media Ltd

KOMPETENZENTWICKLUNG ZU DEN VORBEHALTSAUFGABEN



Konkretisierung einer Lernsituation aus der CE 01: Die Kann-Liste „Pflegeprozess“ Teil 1

Fach: Gestaltung von Arbeits- und Beziehungsprozessen (GABG)

Name der Lehrkraft:

CE 01, Lernsituation 2: Der Pflegeprozess „wir arbeiten mit Sinn und Verstand“ GP 20a+b

Michael Roloff



Zeile	Fach	Ich kann ...	Tätigkeitsnachweis	Quellen/ Materialien/ Lösungen	Tax. *	✓
1	GABG	... die Definition des kritischen Denkens für mich verstehen und weiß was damit gemeint ist!	<ul style="list-style-type: none"> Die Arbeitsblätter 1 und 2 sind bearbeitet und ausgefüllt Die Definition ist gelesen und gelehrt – sie kann einem Auszubildenden in eigenen Worten erklärt werden 	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsblatt 1 und 2 (kritisches Denken) – Lösungshorizont wird im Unterricht besprochen Unterrichtsskript „kritisches Denken in der Pflege“ 	XX	
2	GABG	... vier Kennzeichen des kritischen Denkens benennen und in eigenen Worten am Beispiel erklären!	<ul style="list-style-type: none"> Das Unterrichtsskript ist gelesen und die Kennzeichen sind gelehrt 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „kritisches Denken in der Pflege“ 	X	
3	GABG	... erklären und Begründen warum die professionelle Pflege in Prozessschritten abläuft!	<ul style="list-style-type: none"> Die Ziele des Pflegeprozesses (Strukturmodell+ Fiechter & Meier) sind gelesen und können wiedergegeben werden 	<ul style="list-style-type: none"> I care Pflege (ISBN 978-3-13-241828-8), © 2020 Georg Thieme Verlag KG, S. 78-88 Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“ 	XX	
4	GABG	... die Schritte des Pflegeprozesses von Fiechter & Meier sowie die des Strukturmodells benennen und die Unterschiede zwischen beiden erklären	<ul style="list-style-type: none"> Die Schritte können mündlich wiederholt werden Die Unterschiede sind aus den beiden Prozessen abgeleitet und auf einem Blatt Papier aufgeschrieben 	<ul style="list-style-type: none"> I care Pflege (ISBN 978-3-13-241828-8), © 2020 Georg Thieme Verlag KG, S. 78-79 Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“ 	XX	
5	GABG	... die Klienten-Merkmale in der stat. Langzeitpflege, im ambulante Dienst und in der stat. Akutpflege unterscheiden und benennen	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsblatt 4.0 „Merkmale der Klienten in verschiedenen Settings“ ist bearbeitet Selbstreflexion 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“ I care Pflege (ISBN 978-3-13-241828-8), © 2020 Georg Thieme Verlag KG, S. 87-88 Eigene Recherche 	X	
6	GABG	... aus den Grundlagen des kybernetischen Regelkreises gleiche Funktionen für den Pflegeprozess ableiten!	<ul style="list-style-type: none"> Text im Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 11 ist gelesen Gleiche Funktionen sind erkannt 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 11 	XXX	
7	GABG	... beschreiben warum der Pflegeprozess auch immer ein Beziehungsprozess ist und kann die besonderen Merkmale der Gestaltung der Pflegebeziehung in eigenen Worten benennen sowie erklären	<ul style="list-style-type: none"> Texte sind gelesen und die Merkmale sind farblich markiert 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 8 C. Bucker, J. Lademann (2019) Beziehungsgestaltung in der Pflege - Merkmale der Pflegebeziehung, S. 23-28 (haben Sie als Kopie bekommen) 	X	
					XX	

KOMPETENZENTWICKLUNG ZU DEN VORBEHALTSAUFGABEN



Konkretisierung einer Lernsituation aus der CE 01: Die Kann-Liste „Pflegeprozess“ Teil 2

Fach: Gestaltung von Arbeits- und Beziehungsprozessen (GABG)

Name der Lehrkraft:

CE 01, Lernsituation 2: Der Pflegeprozess „wir arbeiten mit Sinn und Verstand“ GP 20a+b

Michael Roloff



Zeile	Fach	Ich kann ...	Tätigkeitsnachweis	Quellen/ Materialien/ Lösungen	Tax. *	✓
8	GABG	... die Funktion der Schritte des Pflegeprozesses (Strukturmodell + Fiechter & Meier) erklären und anhand eines Beispiels aufzeigen	<ul style="list-style-type: none"> Definitionen einzelner Aspekte in den Schritten können wiedergegeben werden Texte sind gelesen 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 12-15 I care Pflege (ISBN 978-3-13-241828-8), © 2020 Georg Thieme Verlag KG, S. 80-84 	XX	
9	GABG	... die Grundlagen der rechtlichen Verpflichtung zur Dokumentation benennen und die Funktion der Dokumentation beschreiben	<ul style="list-style-type: none"> Primäre und sekundäre Funktion der Pflegedokumentation ist in eigenen Worten mündlich einer Auszubildenden erklärt worden 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 17-18 I care Pflege (ISBN 978-3-13-241828-8), © 2020 Georg Thieme Verlag KG, S. 96 	XX	
10	GABG	... die allgemeinen Dokumentationsregeln benennen	<ul style="list-style-type: none"> Text ist gelesen und die Dokumentationsregeln sind gelehrt 	<ul style="list-style-type: none"> Unterrichtsskript „Der Pflegeprozess“, S. 17-18 	X	

Kann-Liste – Wie geht's?

Taxonomie Stufen

- x = Wissen / Erinnern → wiedergeben, identifizieren, sagen, nennen, reproduzieren, auflisten, wiederholen, darlegen
- xx = Verstehen → erklären, beschreiben, veranschaulichen, vergleichen, diskutieren, klären, interpretieren, darstellen, übersetzen, argumentieren, anpassen
- xxx = Anwenden → ausführen, demonstrieren, umsetzen, lösen, durchführen, benutzen
- xxxx = Analysieren / Entwickeln (Bewerten, Erschaffen, Kreieren, Problem lösen) → Differenzieren, unterscheiden, auswählen, überprüfen, bewerten, auswerten, kritisieren, einschätzen, planen

* Bearbeitungsstand:

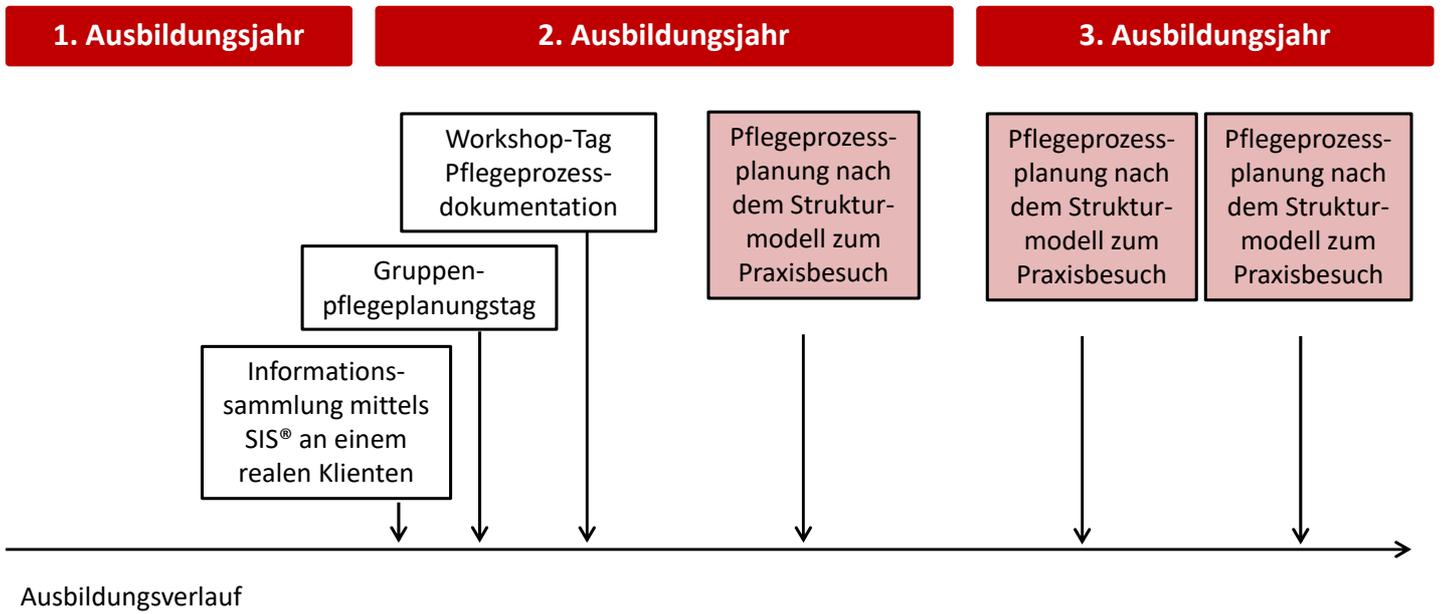
- = noch fehlerhaft oder nur mit nachschauen gelöst / Hilfe wird benötigt
- ◊ = noch unsicher, aber selbstständig lös- oder erreichbar
- ⊖ = Fehler korrigiert und verstanden. Ich fühle mich ganz sicher. Jetzt kann ich es!
- ✓ = Tätigkeitsnachweis beim ersten Mal richtig, kann ich!

Level: Legende Anforderungen

Hintergrund	Level
	1 (Basic)
	2 (Fortgeschrittener)
	3 (Profii)

STRUKTURMODELL – LERNEN IM KONTEXT PRAXIS

Theoretische Wissensinhalte zum Strukturmodell werden schrittweise in der praktischen Berufssituation erprobt und im Lernort Schule reflektiert sowie diskutiert! In weiteren Schritten werden diese Erkenntnisse wieder in der praktischen Berufssituation erprobt!



STRUKTURMODELL – RAHMENLEHRPLAN GENERALISTIK ERSTE ÜBERLEGUNGEN

Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel	
I. Orientierungseinsatz	
Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.*
II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen	
1. Stationäre Akutpflege	400 Std.
2. Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3. Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung	
Pädiatrische Versorgung	120 Std.*
Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel	1 720 Std.

Quelle: PflAPrV, S. 1614, Bundesgesetzblatt Jg. 2018, https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl118s1572.pdf#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl118s1572.pdf%27%5D__1565257282119, Abruf: 08.08.2019

Anwendung des Strukturmodells in der Praxis

Daraus ergibt sich die Integration des Strukturmodells in den schulinternen Lehrplan für das **erste** und **zweite** Ausbildungsdrittel der generalistischen Ausbildung!

Alles unter Vorbehalt – Landesrahmenlehrplan!

KOMPETENZENTWICKLUNG ZU DEN VORBEHALTSAUFGABEN

Möglicher Einbau der theoretische Wissensinhalte zum Strukturmodell in den schulinternen Lehrplan unter Betrachtung des Rahmenlehrplans nach § 53 PflBG!

1. Ausbildungsdrittel

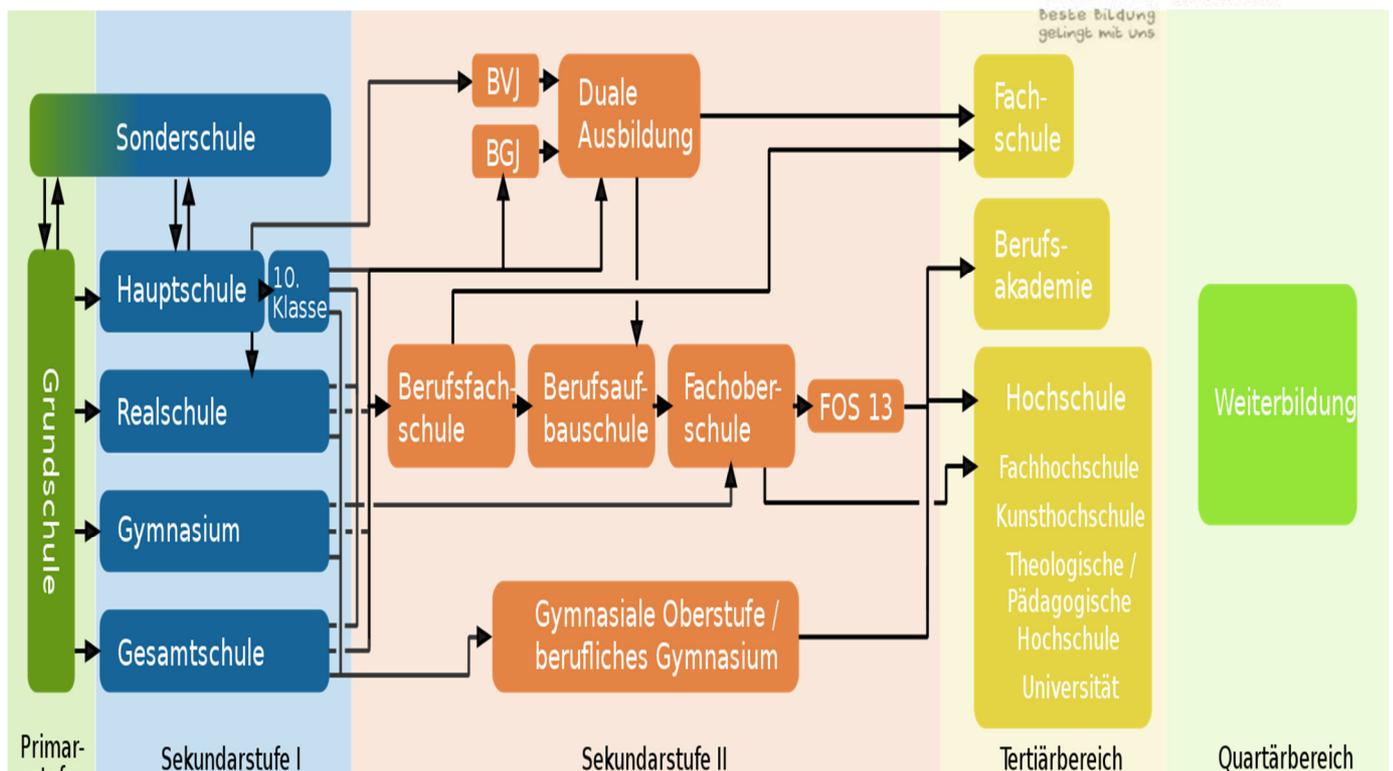
CE 01	Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden	Anlage 1 PflAPrV
1. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 70 Stunden		
↑ Aufbau, Ablauf und Funktion des Pflegeprozesses (z.B. 4 Elemente des Strukturmodells)		
CE 02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Anlage 1 PflAPrV
1. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 180 Stunden		
↑ Erste fallbezogene Anwendung des Strukturmodells		
CE 03	Erste Pflegerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren	Anlage 1 PflAPrV
1. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 80 Stunden		
↑ Orientierung auf den Person-zentrierten Ansatz Resp. Beziehungs-zentrierter Ansatz (Nolan 2007)		

1.+2. Ausbildungsdrittel

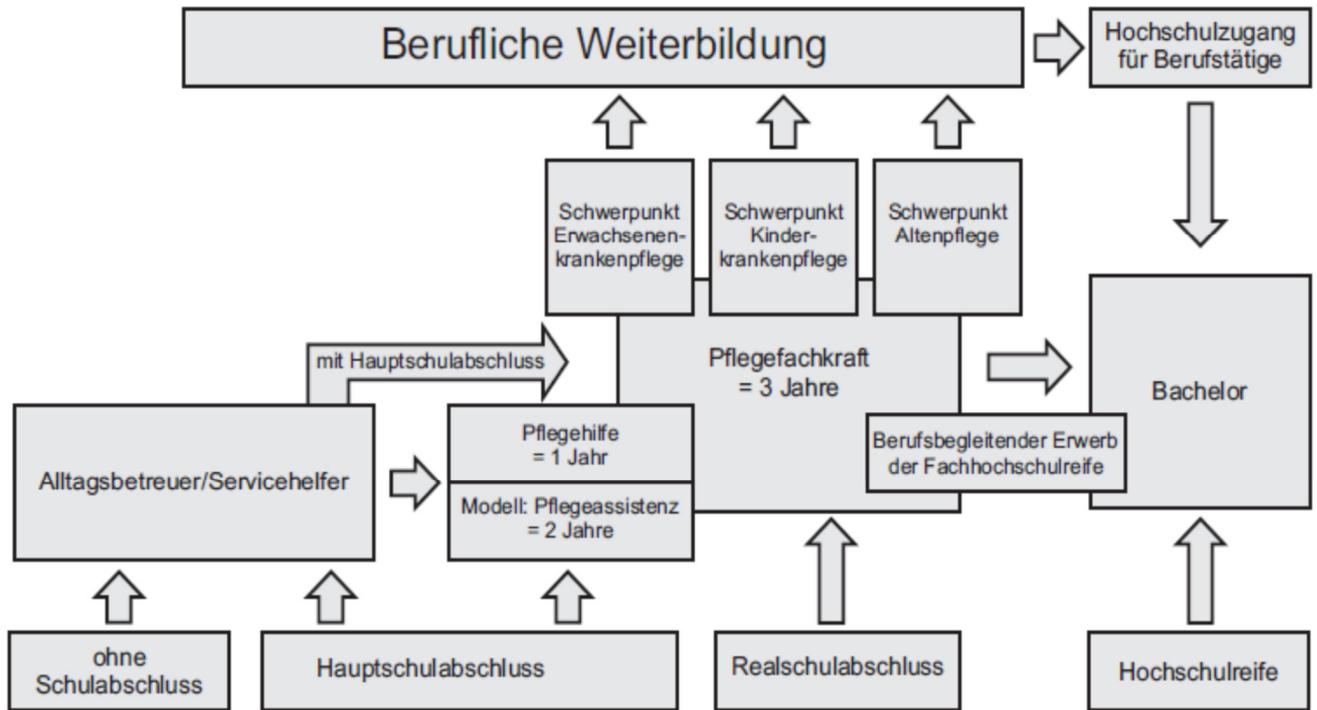
3. Jahr

CE 04	Gesundheit fördern und präventiv handeln	Anlagen 1 und 2 PflAPrV
1./2. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 80 Stunden		
CE 05	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken	Anlagen 1 und 2 PflAPrV
1./2. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 200 Stunden		
CE 07	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	Anlagen 1 und 2 PflAPrV
1./2. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 80 Stunden		
CE 11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen	Anlagen 1 und 2 PflAPrV
1./2. Ausbildungsdrittel Zeitrichtwert: 80 Stunden		
↑ Fallbezogene Anwendung des Strukturmodells mit Intensivierungen		

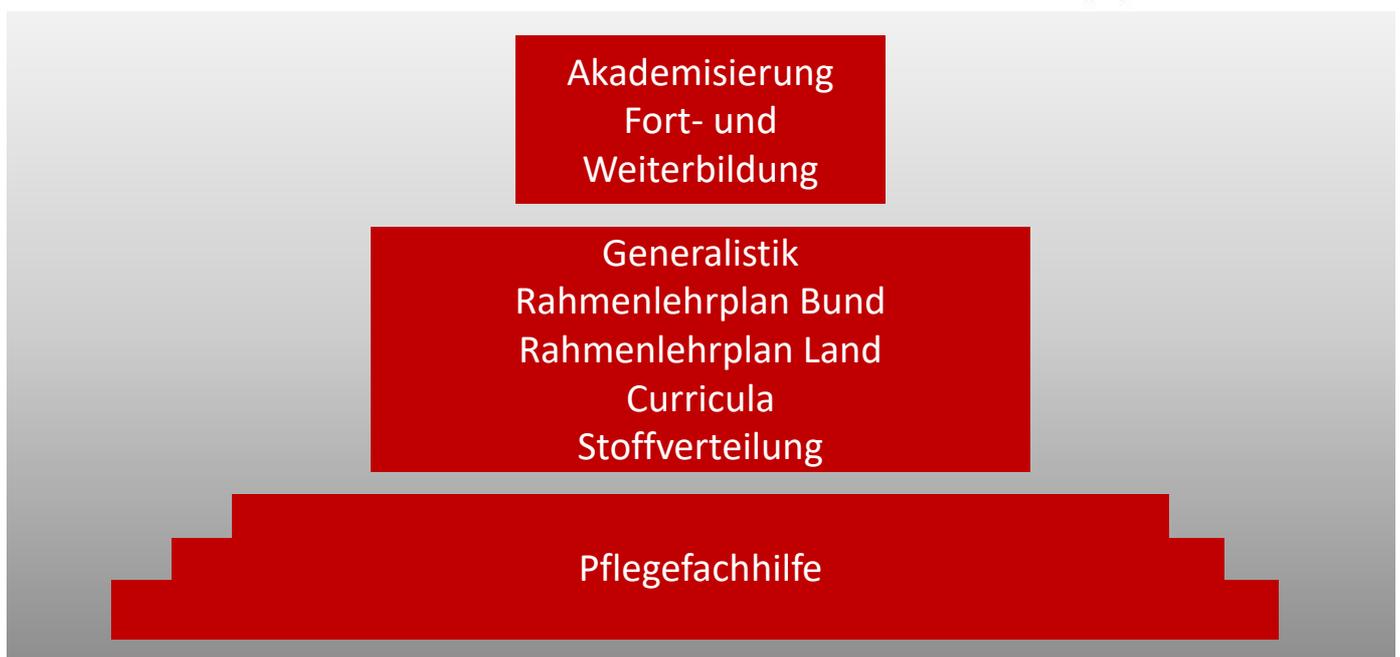
2. Vierte These Durchlässigkeit - Bildung



Bildung in der Pflege



BILDUNG IN DER GENERALISTIK



3. Zielhorizont und Fazit

3. Zielhorizont und Fazit

Nachhaltigkeit von Bildung

- Attraktivität der Bildung steigern mit durchlässigen lebenslangen Bildungsangeboten
- Akzeptanz von Bildung steigern durch gesicherten
- Praxis-Theorie-Praxis Transfer
- Chancen für Bildung stärken mit dem Prinzip der Durchlässigkeit
- Wirkung von Bildung steigern durch geeignete Methoden der Implementierung und Wirksamkeitsprüfung

3. ZIELHORIZONT UND FAZIT

Zielhorizont

- Imageverbesserung der Altenpflege
- Attraktivität des Berufsfeldes erhöhen
- gezielte Personalgewinnung und – entwicklung
- Qualitätssicherung und Entwicklung vor allem bei Fach- und Führungskräften
- Anpassung an dynamische Entwicklungen im Sozial- und Gesundheitsbereich
- Optimierung und Balancierung von Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit

3. ZIELHORIZONT UND FAZIT

- Aufwertung des Berufes durch Verordnungshoheit (Art. 15/16 PFWG mit § 63 SGB V)
- Aufwertung des Berufes durch Orientierung an einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Aufwertung des Berufes durch eine europäisch anzuerkennende Ausbildungsreform
- Aufwertung des Berufes durch Aufgaben aus der Integrierten Versorgung (Pflegeberatung, Pflegestützpunkte, Case Management)
- Aufwertung des Berufes durch vielseitigen Einsatz in allen Bereichen der Geriatrie und Gerontologie
- Aufwertung des Berufes durch bessere Arbeitsbedingungen und angemessene Bezahlung

3. ZIELHORIZONT UND FAZIT



- Die gesellschaftliche, politische und pädagogische Herausforderung für die Bildung in der Pflege wird es sein,
 - Rahmenbedingungen und Konzepte zu schaffen,
 - die Sinnhaftigkeit und den Erfolg von Bildung und damit
 - die Lust am Lernen und Umsetzen des Gelernten
 - in und an der Praxis
 - nachhaltig zu fördern und zu ermöglichen.
- Bildung tut gut,
 - immer
 - jedem Einzelnen und
 - jeder Organisation.
- Bildung kann Pflege beflügeln

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

45

4. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und Strukturmodell in der Ausbildung



WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

46

AUSGANGSSITUATION STRUKTURMODELL SEIT 2014 IN ASCHAFFENBURG

Projekt
 „Praktische Anwendung des Strukturmodells -
 Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation in der
 ambulanten und stationären Langzeitpflege“

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
 in Zusammenarbeit mit der
 Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW)
 und dem Bundesverband Privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

Abschlussbericht

Elisabeth Beikirch (Projektsteuerung)
 Gabriele Breloer-Simon und Friedhelm Rink (Projektkoordination)

Prof. Dr. Martina Roes (Begleitevaluation)
 Universität Witten/Herdecke, Department für Pflegewissenschaft
 Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)

Berlin/Witten, April 2014



Was machen wir damit?

Sollen/müssen wir das in den Lehrplan mit aufnehmen?

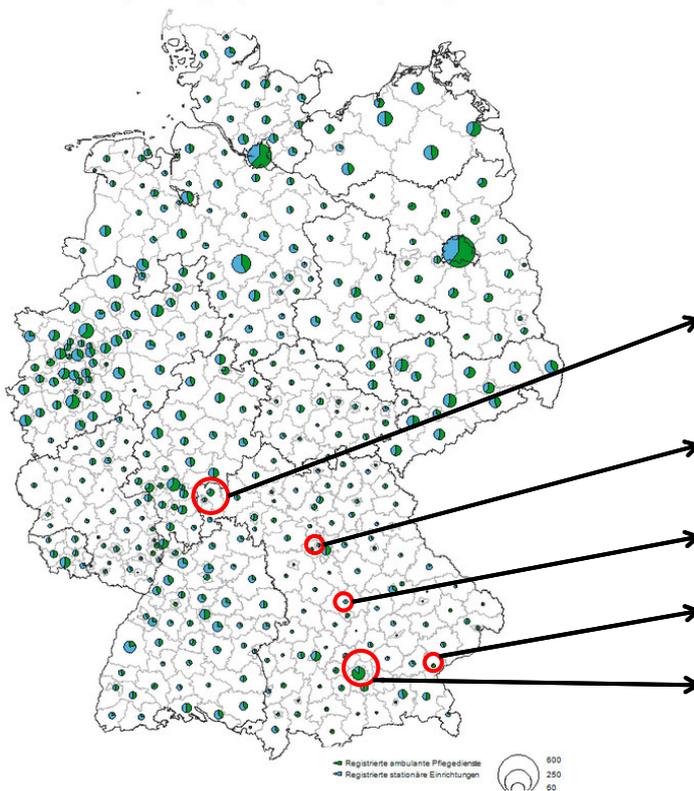
Wie sollen wir das angehen?



Quelle: Eigenanfertigung M. Roloff

AUSGANGSSITUATION STRUKTURMODELL SEIT 2014

Ein-STEP-Registrierungen (Stand vom 21. April 2016)



Anteil der Teilnehmende Institutionen in den HWA Regionen an „Ein Step“			
Ort	Ambulante Dienste	Stationäre Einrichtungen	Gesamt
Stadt Aschaffenburg	25%	14%	22%
LK Aschaffenburg	50%	26%	39%
Stadt Fürth	20%	27%	23%
LK Fürth	18%	19%	18%
LK Eichstätt	0%	41%	28%
LK Altötting (Markt)	42%	6%	21%
Stadt München	25%	14%	22%
LK München	34%	25%	30%

Alle Werte gerundet!

Quelle: Regionaldatenbank Deutschland und „Ein Step“

PERSPEKTIVENWECHSEL DURCH DAS STRUKTURMODELL AUS SICHT DER SCHULE



- Weg von der **fremdbestimmten Betrachtung** auf den Mensch hin zur **selbstbestimmenden Rolle** der zu pflegenden Person (Person-zentrierter Ansatz in der praktischen Umsetzung des Pflegeprozesses nach dem Strukturmodell)

Beteiligung der zu pflegenden Person

- Berücksichtigung der Wünsche, Werte, geäußerten Bedürfnisse
- Gemeinsame Pflege-/Versorgungsplanung ggf. Aushandlungs- und Verständigungsprozesse

Aufbau einer Beziehung

- Respekt für das spezifische Wissen und den Erfahrungshintergrund der zu pflegenden Person
- Gemeinsame Entscheidungsfindung
- Beziehungsebene mindestens genauso wichtig, wie die Abarbeitung von Pflegeaufgaben

Umgebung, Rahmenbedingungen, Kontext

- Arbeitsprozesse, Zeit, Personalausstattung und Qualifikation

Quelle: Mai 2019, EinSTEP Einführung des Strukturmodells in der ambulanten, stationären und teilstationären Langzeitpflege, Folienpräsentation (Version 2.0), Folie 39,

ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL



Aktuelle Neuausrichtung durch die **generalistische Pflegeausbildung!**

PfIAPrV §2 (vom 02.10.2018)

„... . Während des Unterrichts ist die Entwicklung der zur Ausübung des Pflegeberufs erforderlichen personalen Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit zu fördern.“

Anlage 6 (PfIAPrV):
Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der beruflichen Pflegeausbildung

Quelle:
https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl118s1572.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl118s1572.pdf%27%5D__1540893395496,
Abruf: 20.10.2018

Kompetenzbereich
I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.
II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen 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.

ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL

Kompetenz-Definition (DQR)

Kompetenz bezeichnet im DQR die Fähigkeit und Bereitschaft des Einzelnen, Kenntnisse und *Fertigkeiten* sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten zu nutzen und sich durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Kompetenz wird in diesem Sinne als umfassende Handlungskompetenz verstanden.

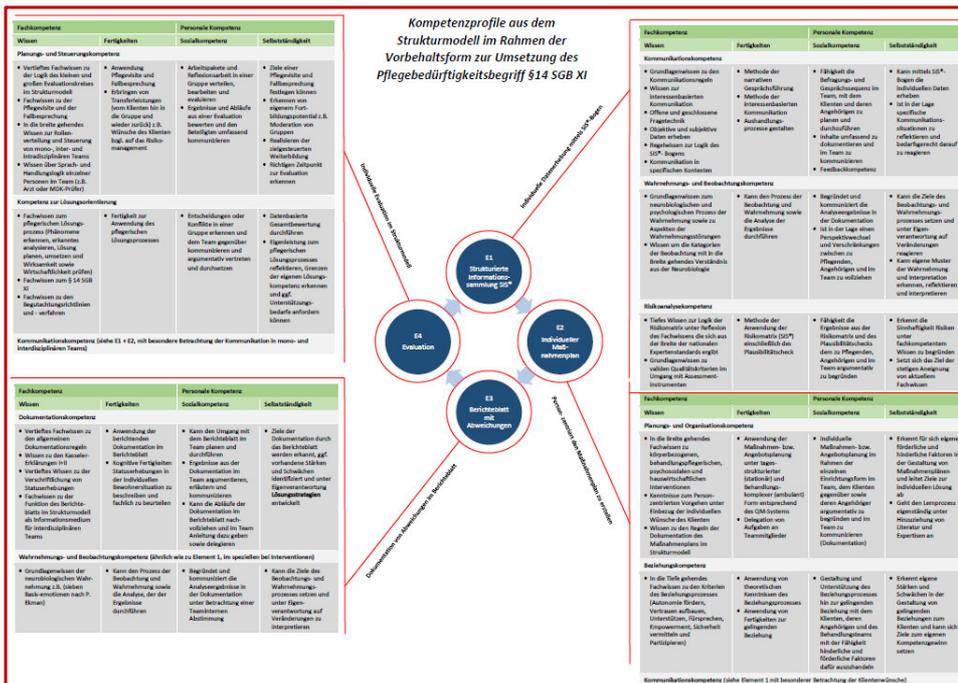
Quelle: DQR 2011: Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen, S. 8



Quelle: vgl. DQR 2011: Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen, S. 5

ANFORDERUNG UND KOMPETENZENTWICKLUNG AUS DEM STRUKTURMODELL

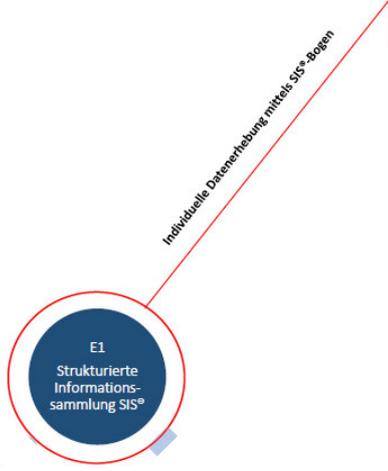
HWA V.2.0



Anforderungs- und Kompetenzprofil

entwickelt nach dem DQR-Kompetenzmodell (mögl. für die Generalistik)

Quelle: HWA Expertengruppe Strukturmodell 2018



Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstständigkeit
Kommunikationskompetenz			
<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagenwissen zu den Kommunikationsregeln • Wissen zur interessenbasierten Kommunikation • Offene und geschlossene Fragetechnik • Objektive und subjektive Daten erheben • Regelwissen zur Logik des SIS®- Bogens • Kommunikation in spezifischen Kontexten 	<ul style="list-style-type: none"> • Methode der narrativen Gesprächsführung • Methode der interessenbasierten Kommunikation • Aushandlungsprozesse gestalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Fähigkeit die Befragungs- und Gesprächssequenz im Team, mit dem Klienten und deren Angehörigen zu planen und durchzuführen • Inhalte umfassend zu dokumentieren und im Team zu kommunizieren • Feedbackkompetenz 	<ul style="list-style-type: none"> • Kann mittels SIS®-Bogen die individuellen Daten erheben • Ist in der Lage spezifische Kommunikationssituationen zu reflektieren und bedarfsgerecht darauf zu reagieren
Wahrnehmungs- und Beobachtungskompetenz			
<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagenwissen zum neurobiologischen und psychologischen Prozess der Wahrnehmung sowie zu Aspekten der Wahrnehmungsstörungen • Wissen um die Kategorien der Beobachtung mit in die Breite gehendes Verständnis aus der Neurobiologie 	<ul style="list-style-type: none"> • Kann den Prozess der Beobachtung und Wahrnehmung sowie die Analyse der Ergebnisse durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> • Begründet und kommuniziert die Analyseergebnisse in der Dokumentation • Ist in der Lage einen Perspektivwechsel und Verschränkungen zwischen zu Pflegenden, Angehörigen und im Team zu vollziehen 	<ul style="list-style-type: none"> • Kann die Ziele des Beobachtungs- und Wahrnehmungsprozesses setzen und unter Eigenverantwortung auf Veränderungen reagieren • Kann eigene Muster der Wahrnehmung und Interpretation erkennen, reflektieren und interpretieren
Risikoanalysekompetenz			
<ul style="list-style-type: none"> • Tiefes Wissen zur Logik der Risikomatrix unter Reflexion des Fachwissens die sich aus der Breite der nationalen Expertenstandards ergibt • Grundlagenwissen zu validen Qualitätskriterien im Umgang mit Assessmentinstrumenten 	<ul style="list-style-type: none"> • Methode der Anwendung der Risikomatrix (SIS®) einschließlich des Plausibilitätscheck 	<ul style="list-style-type: none"> • Fähigkeit die Ergebnisse aus der Risikomatrix und des Plausibilitätschecks dem zu Pflegenden, Angehörigen und im Team argumentativ zu begründen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennt die Sinnhaftigkeit Risiken unter fachkompetentem Wissen zu begründen • Setzt sich das Ziel der stetigen Aneignung von aktuellem Fachwissen

STRUKTURMODELL – INTEGRATION IN DEN LEHRPLAN HWA ASCHAFFENBURG

Dritter Schritt!



Wie wurde nun die WissensEbene zum Strukturmodell in den Lehrplan eingebaut und wie könnte es in der Generalistik gestaltet werden?

**Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 9 zur Pflegefachfrau oder zum
Pflegefachmann (Anlage 2, PflAPrV)**

- I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.
 1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen,

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei **Menschen aller Altersstufen**,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei **Menschen aller Altersstufen**, ...

**Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 9 zur Pflegefachfrau oder zum
Pflegefachmann (Anlage 2, PflAPrV)**

- I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.
 1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen,

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei **Menschen aller Altersstufen**,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des Pflegeprozesses bei **Menschen aller Altersstufen**, ...

Vierter Schritt!



Müssen wir jetzt unsere Unterrichtsgestaltung verändern?

Auch für die Unterrichtsgestaltung gelten die Perspektivwechsel!

„to do“

- Lehrplanüberarbeitung
- Inhaltliche Überarbeitung der Stundenkonzepte
- Wissensvermittlung – Handlungskompetenz
- Person-zentrierter Ansatz – Fallbeispiele müssen überarbeitet werden (defizitorientiert)
- Kompetenzorientierter Unterricht mit
- Elementen des selbstorganisierten Lernens
- Komplexe Fallbetrachtung
- Verknüpfung von Unterrichtseinheiten
- (Vermeidung von Fragmentierungen)



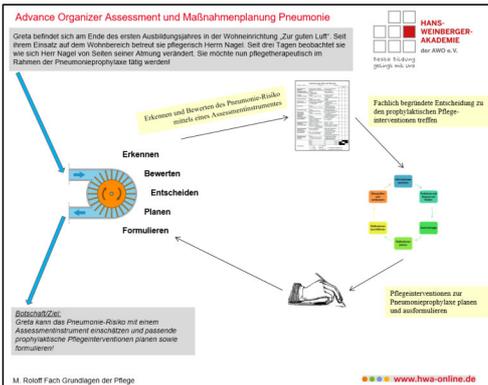
Bild 3

Selbstorganisiertes Lernen

Möglichkeit zur Förderung der eigenen Handlungskompetenz zum Lernen wie aber auch Entscheidungen zu treffen!

Kann-Liste

Lernlandkarte



Nr.	Themenbereich: Ich kann ...	Tätigkeitsbereich/ Übungsmöglichkeiten	Quellen/ Materialien/ Literatur	Fach-norm	✓	✗
I	... weiß was unter einem Assessmentinstrument verstanden wird und kann die Funktion erklären!	Im Text markieren und in eigenen Worten in das OC-Arbeitsblatt (Wissens-test) übertragen	PAUSD-HÜTEL 6. Auflage, Uni-Klinik Ulm, Weinberger Verlag, S. 307-309	1		
II	... den Unterschied zwischen einem Fremdasessment und einem Selbstaassessment in Folgeassessment erklären!	Im Text markieren und in eigenen Worten in das OC-Arbeitsblatt (Wissens-test) übertragen	PAUSD-HÜTEL 6. Auflage, Uni-Klinik Ulm, Weinberger Verlag, S. 310	2		
III	... die Kategorien und Fachbegriffe der Atemwegsgeräusche nach Eintrich benennen und weiß was sie bedeuten!	1) Arbeitsblatt Atem-erkrankung-Skizze 2) Skizzen	Fach-Informationen der Pflege oder Dozentin	1		
IV	... anhand eines Fallbeispiels das Pneumonie-Risiko mittels der Atemwegsgeräusche nach Eintrich benennt!	OC-Atemerkrankung-Skizze nach Eintrich	Fach-Informationen der Pflege oder Dozentin	3		
V	... mit einem Fallbeispiel heraus das Pflegeproblem Pneumonie-Gefahr nach dem PESR-Schema formulieren!	In Gruppen diskutieren und auf OC-Fallbeispielblatt veranschaulichen	Pflegeplanung erlernt und verappt	2		
VI	... zwei zum Pflegeproblem passende Pneumonie-prophylaktische Pflegeinterventionen nennen und deren Funktion erklären!	In Gruppen diskutieren und auf OC-Kombi-Fallbeispiel veranschaulichen	Pflegepläne (Glieder-Prüfung und Anz. Skizzen) S. 21-22	3		
VII	... aus einem Fallbeispiel heraus passende Pneumonie-prophylaktische Maßnahmen nach den W-Fragen formulieren!	OC-Kombi-Fallbeispiel veranschaulichen	Pflegeplanung erlernt und verappt (Kombi-Prüfung) S. 23-24	2		

Phasierter Lehrplan

	Montag, 09.07.	Dienstag, 10.07.	Mittwoch, 11.07.
1	08:15 - 09:00 Orientierung „Wohnbereich / Beobachtung der Atmung“ (Frau Spaldig-Spitz)	Orientierung „AD“ (Frau Eintrich)	Pneumonieprophylaxe (Frau Fröhweck)
2	09:00 - 09:45 (Frau Spaldig-Spitz)	Beobachtung (Frau Eintrich)	(Frau Fröhweck)
3	10:00 - 10:45 Orientierung „Physiologie / Pathophysiologie Pneumonie / Atemstillstand“ (Frau Dr. Amann)	(Frau Eintrich)	Orientierung „Assessment Pneumonie“ (Frau Eintrich)
4	10:45 - 11:30 Beobachtung (Frau Dr. Amann)		(Frau Eintrich)
5	11:30 - 12:00 Orientierung Pneumonieprophylaxe (Frau Fröhweck)	„Physiologie / Pathophysiologie Pneumonie / Atemstillstand“ (Frau Dr. Amann)	„Beobachtung / Beobachtung der Atmung“ (Frau Spaldig-Spitz)
6	12:00 - 12:45 (Frau Fröhweck)		
7	14:00 - 14:45 „Wohnbereich / Beobachtung der Atmung“ (Frau Spaldig-Spitz)	Lehrübung	Zielreflexion (Frau Eintrich)
8	14:45 - 15:30 Zielreflexion	Zielreflexion	Prüfung

Quelle: M. Roloff (2018): Arbeitsdokumente zu den SOL-Tagen Pneumonieprophylaxe, HWA-Aschaffenburg

STRUKTURMODELL – RAHMENLEHRPLAN GENERALISTIK ERSTE ÜBERLEGUNGEN FÜR ASCHAFFENBURG

Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 9 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann (Anlage 2, PflAPrV)

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

1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen,

...

f) Nutzen analoge und digitale Pflegedokumentationssysteme, um ihre Pflegeprozessentscheidungen in der Pflege von Menschen aller Altersstufen selbständig und im Pflegeteam zu evaluieren,

...

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

HABEN SIE NOCH FRAGEN?



WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

61

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Wissensvermittlung – Handlungskompetenz – ein neues Projekt

Angebot zum Erwerb digitaler Medienkompetenz – SOL – Strukturmodell

Erste Übungen über „ZUMpad“ im Unterricht bei der Auswertung einer Risikomatrix und Erstellung eines Maßnahmenplans!

- Bearbeitung und Entwicklung eines Arbeitsdokumentes in Gruppen- oder Eigenleistung mit dem Ziel Angebote zum Erwerb mehrerer Kompetenzbereiche zu machen!
- Lernende können mit PC, Tablet oder Smartphone an diesem Dokument arbeiten



Willkommen im ZUMpad!

Das ZUMpad ist das Etherpad der [Zentrale für Unterrichtsmedien im Internet e. V. \(ZUM.de\)](https://www.zentrale-fuer-unterrichtsmedien-im-internet.de/).

Gib einen Namen für Deine Seite im ZUMpad an, klicke auf "OK": Fertig!

Hinweise:

Jede Person, die das ZUMpad nutzt, ist für die Inhalte einer angelegten Seite verantwortlich. Die ZUM kann für einen Missbrauch des ZUMpads keine Haftung übernehmen.

Sollte es zu einem Missbrauch einer ZUMpad-Seite kommen, der nicht von selbst behoben werden kann, so bitten wir um eine Mitteilung an die ZUM (siehe [Impressum](#)), damit wir die Seite löschen können.

Die ZUMpad-Seiten werden jeweils nach einiger Zeit gelöscht werden. Im Moment gehen wir von einem halben Jahr Aufbewahrungszeit aus, was sich aber noch ändern kann; wir werden Änderungen hier mitteilen.

Eine kurze und hilfreiche Anleitung für das Arbeiten im ZUMPad findet man auch auf dem [Lehrerfortbildungsserver Ba-Wü \(als pdf\)](#).

[Impressum](#) · [Datenschutz](#)

Quelle: <https://zumpad.zum.de/>

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

62

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Wissensvermittlung – Handlungskompetenz – ein neues Projekt

Erste Übungen über „ZUMpad“ im Unterricht bei der Auswertung einer Risikomatrix und Erstellung eines Maßnahmenplans!



gAb48!

Quelle: <https://zumpad.zum.de/>

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

63

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Person-zentrierter Ansatz – Fallbeispiele

Ein in Film und Ton erstelltes Fallbeispiel bietet die Möglichkeit den „Person-zentrierten Ansatz“ zu reflektieren und hieraus einen individuellen Maßnahmenplan zu erstellen!

Ebenfalls können die Rollen der einzelnen Beteiligten reflektiert und diskutiert werden – Ideenentwicklung für Handlungsalternativen!



Quelle: Fallbeispiel Frau Herbst (2017), Eigenproduktion M. Roloff

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

64

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Person-zentrierter Ansatz – Fallbeispiele

Erfahrungen mit dieser Art von Fallbeispielen!

- Schüler sind beteiligt an einer lebhaften Diskussionsrunde zu den einzelnen Rollen und deren Besonderheiten - wird als positiv rückgemeldet
- Ermöglicht eine realitätsnahe Anamnese mit dem SIS®-Bogen
- Es lässt sich ein individuell ausgestalteter Maßnahmenplan erarbeiten
- Intensive und spannende Fallarbeit aus Sicht der Schüler, allerdings auch sehr arbeitsintensiv!



Quelle: Fallbeispiel Frau Herbst (2017), Eigenproduktion M. Roloff

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

65

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Komplexe mehrdimensionale Fallarbeit mit Person-zentriertem Ansatz

- Hier ein Beispiel für eine **komplexe mehrdimensionale Pflegesituation!**
Was wird an Fachlichkeit von Seiten der Schüler benötigt?



- Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse des Betroffenen erkennen
- Risikoanalyse
- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Maßnahmenplan
- Bewältigungsarbeit

Quelle: "kleine graue Wolke", Sabine Marina, LIGHHOUSE Film

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

66

METHODIK AM UNTERRICHTSBEISPIEL „NARRATIVE GESPRÄCHSFÜHRUNG (AUFNAHMEGESPRÄCH)“

- Videoanalyse als Methode im Unterricht



Quelle: Aufnahmesequenz Unterricht VZ 15 (2016), HWA Aschaffenburg

Es wird ein Rollenspiel zum Führen eines Interviews vorbereitet.

Jeder Teilnehmer kennt nur seine Rolle.

Im Unterricht wird das Rollenspiel durchgeführt und mittels Videoaufnahme gesichert.

In einer Evaluationsrunde wird das Rollenspiel systematisch anhand des Videos ausgewertet.

METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

Führen eines Aufnahmegesprächs „narrative Gesprächsführung“ mit Videoanalyse

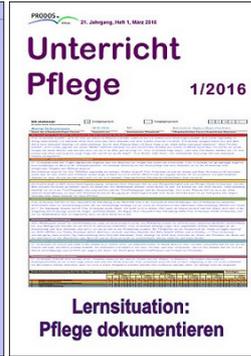
Erfahrungen mit dieser Unterrichtsmethode:

- Schüler zeigten eine hohe Lernbereitschaft/Lernmotivation
- Schüler sprachen von einem positiven Spannungszustand während des Rollspiels und der Videoanalyse
- Fähigkeiten konnten erprobt werden und aber auch zeitnah evaluiert werden
- Fachwissen zum Führen eines Interviews konnte im direkten Fall vertieft werden (Grundlagen wurden im Fach Deutsch und Kommunikation vorgeschaltet)
- Schüler werden über mehrere Sinne angesprochen; es konnte eine Situationswahrnehmung und Situationsbeobachtung erprobt sowie gefördert werden



METHODIK UND DIDAKTIK – STRUKTURMODELL IM FACH GRUNDLAGEN DER PFLEGE HWA ASCHAFFENBURG

LITERATUR



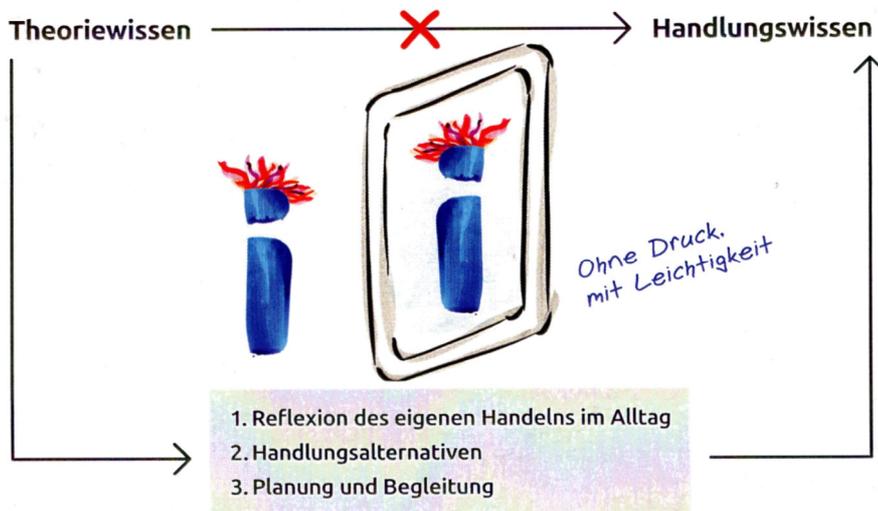
VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS

Fünfter Schritt!



Wie können die Schüler nun theoretisch erlerntes (Fachwissen) zu einer Handlungskompetenz entwickeln?

VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS



Bildquelle: Kartenset zum SOL-Flowprozess, SOL-Institut®, Auflage 4.2, www.sol-institut.de

Beispiel – Strukturmodell

Reflexion meiner bisherigen Arbeitsweise (Pflegeprozess)



Handlungsalternative könnte die Arbeitslogik des Strukturmodells sein!



Nun die neue Arbeitsweise Schritt für Schritt anwenden, Erfahrungen dazu sammeln und diese gleich mit in die Handlung einfließen lassen!

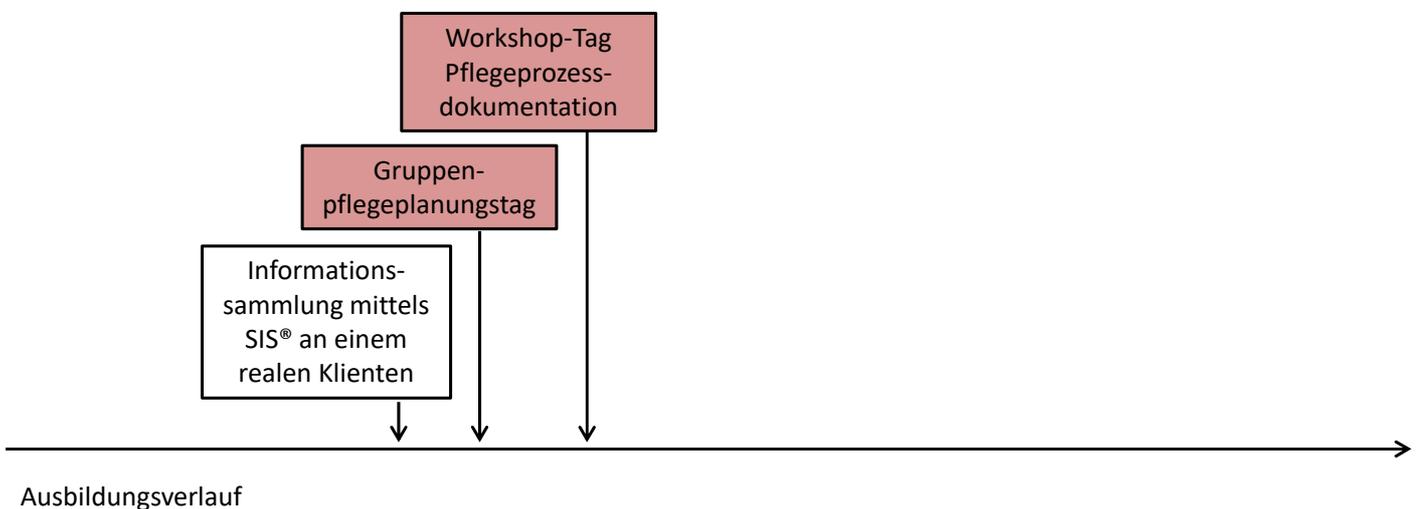
STRUKTURMODELL – LERNEN IM KONTEXT PRAXIS

Theoretische Wissensinhalte zum Strukturmodell werden schrittweise in der praktischen Berufssituation erprobt und im Lernort Schule reflektiert sowie diskutiert! In weiteren Schritten werden diese Erkenntnisse wieder in der praktischen Berufssituation erprobt!

1. Ausbildungsjahr

2. Ausbildungsjahr

3. Ausbildungsjahr



VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS-HWA ASCHAFFENBURG

Gruppenpflegeplanungstag



Quelle: Gruppenpflegeplanungstag 2017, M. Roloff

Pflegeplanungsworkshop



Quelle: Pflegeplanungsworkshop 2017, M. Roloff

In diesen Settings können die Schüler ihre

- Wahrnehmungsfähigkeit
- Kommunikationsfähigkeit
- Argumentationsfähigkeit
- Entscheidungsfähigkeit
- Dokumentationsfähigkeit

in einem geschützten Rahmen erproben und entwickeln!

WWW.HWA-ONLINE.DE

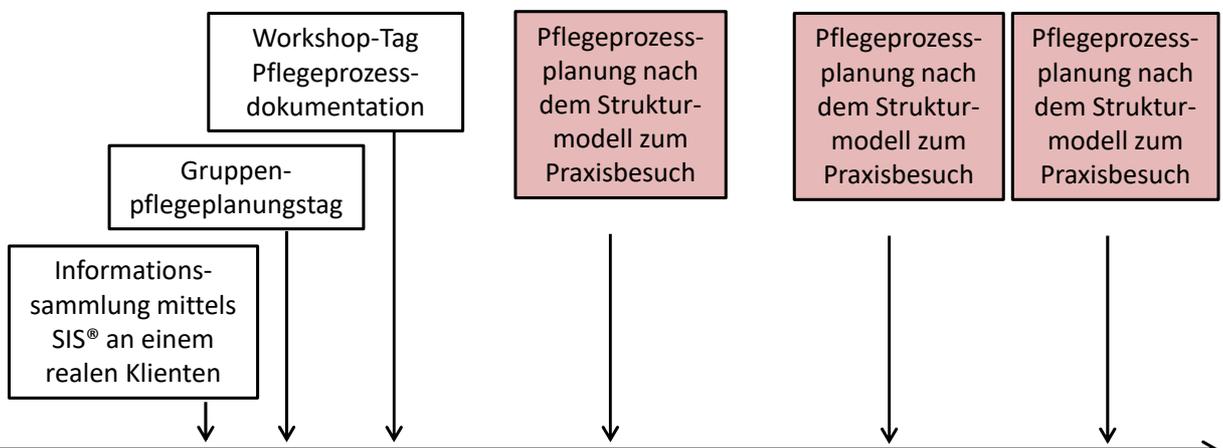
STRUKTURMODELL – LERNEN IM KONTEXT PRAXIS

Theoretische Wissensinhalte zum Strukturmodell werden schrittweise in der praktischen Berufssituation erprobt und im Lernort Schule reflektiert sowie diskutiert! In weiteren Schritten werden diese Erkenntnisse wieder in der praktischen Berufssituation erprobt!

1. Ausbildungsjahr

2. Ausbildungsjahr

3. Ausbildungsjahr



Ausbildungsverlauf

WWW.HWA-ONLINE.DE

Netzwerk-Strukturmodell-Aschaffenburg

Netzwerk

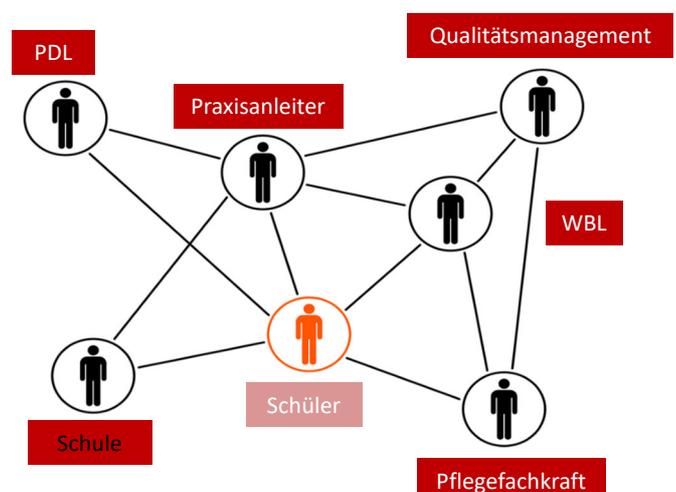
Strukturmodell

Netzwerk-Strukturmodell
netzwerk-strukturmodell@t-online.de

VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS-HWA ASCHAFFENBURG - EIN AKTUELLES PROJEKT

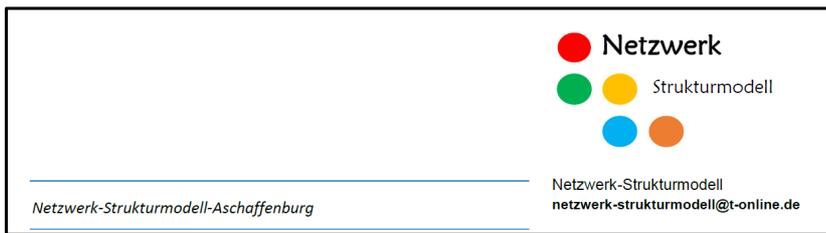
Ziele für ein Netzwerk aus schulischer Perspektive

- Transparenz schaffen (Schule-Praxis-Transfer)
- Akzeptanz zu den Perspektivwechseln fördern
- Verständnis und Wissen zu sich verändernden Unterrichtsmethoden schaffen (Kompetenzorientierter Unterricht)
- Lösungsstrategien zu Problemfeldern entwickeln
- Formulieren von benötigten Ressourcen zur weiteren Arbeit mit dem Strukturmodell an Fachverbände und/oder Dachverbände



Schulerschluss mit den Mentoren der Einrichtungen zur Förderung der Anleitungssequenzen zum Strukturmodell!

VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS-HWA ASCHAFFENBURG - EIN AKTUELLES PROJEKT



Praktisches Vorgehen:	Bildung der Initiatorengruppe, Einladungen an die Zielgruppe, Organisationsarbeit
Initiatoren-Gruppe:	Praxisanleiterin – Pflegedienstleitung – Lehrkraft
Kick-Off- Veranstaltung:	Impulsreferate der drei Initiatoren zu den Zielen des Netzwerks Diskussionsrunde zu den Problemfeldern, Zielen und Wünschen der TN Themenvereinbarung zu dem nächsten Netzwerktreffen
Teilnehmerzahlen:	33 Teilnehmer zum Kick-Off / 19 Teilnehmer wollen fest mitmachen (PDL; WBL; Pflegefachkraft; Praxisanleiter; QM-Beauftragte; Lehrende)

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

77

VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS-HWA ASCHAFFENBURG - EIN AKTUELLES PROJEKT



Quelle: Netzwerktreffen Strukturmodell Aschaffenburg 2018, eigene Herstellung

Ergebnisse aus den Arbeits- und Diskussionsrunden im Netzwerk

- Inhomogener Stand der Schulungen zum Strukturmodell
- Unklare Schlungslogik in den Einrichtungen (Multiplikatoren bis zu den Fachkräften)
- Unklarheiten bei der Integration der Expertenstandards in das Strukturmodell
- Perspektivenwechsel kostet noch Zeit und stößt an Systemgrenzen
- Unsicherheiten beim Umgang mit den Prüfinstanzen
- Unklare Rechtssicherheit bei Einrichtungen, die die Dokumentation „in Anlehnung an das Strukturmodell“ durchführen

WWW.HWA-ONLINE.DE

19.05.2022 • ©HWA • Mona Frommelt

78

VERKNÜPFUNG THEORIE IN DIE PRAXIS-HWA ASCHAFFENBURG - EIN AKTUELLES PROJEKT



Weitere Themen in der Netzwerkarbeit aktuell:

- Person-zentrierter Ansatz in der Umsetzung im Maßnahmenplan
- Anleitungsplanung für Mentoren zu Übungssequenzen mit den Schülern im Rahmen der Arbeit mit dem Strukturmodell

LITERATUR/QUELLENHINWEISE

Seite 8: PflBRefg, S. 2583:

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D__1567253378870

Seite 9: E. Beikirch/Prof. Dr. M. Roes (2014): „Praktische Anwendung des Strukturmodells – Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation in der ambulanten und stationären Langzeitpflege“, <https://www.ein-step.de/downloads/>, Abruf: 29.10.2018

Seite 10: Regionaldatenbank Deutschland, <https://www.regionalstatistik.de/genesis/online/logon>, Abruf: 21.04.2016 und EinSTEP, Registrierungstabelle, <https://www.ein-step.de/downloads/>, Abruf: 20.04.2016

Seite 13:

Bild 1: iStock_bkindler

Bild 2: 123rf_Ewa Mazur

Seite 20: Projektbüros Ein-STEP c/o IGES GmbH Berlin (2016): Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation, PDF: PP_Informationen_und_Schulungsunterlagen_V15__PB_Hinweis_20161024

Seite 22: PflAPrV §2 (02.10.2018), Anlage 6

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl118s1572.pdf#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl118s1572.pdf%27%5D__1540893395496, Abruf: 20.10.2018

Seite 23: DQR (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen, S. 5+8, <https://www.dqr.de/>, Abruf: 15.08.2018

Seite 35:

Bild 3: iStock_vm

Seite 42: Sabine Marina (2015) "kleine graue Wolke", Lighthouse Home Entertainment, Lighthouse

Seite 48: Kartenset zum SQL-Flowprozess, SOL-Institut®, Auflage 4.2, www.sol-institut.de

5. Strukturmodell und Pflege-theorien

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVWECHSEL

In einer 2013 von Kitson et al. vorgestellten Synthese von Publikationen aus Pflege, Medizin und Gesundheitspolitik zu der Frage welches die **Kernelemente einer ‚Person-Zentrierten Praxis‘** sind, identifizierten die Autorinnen **drei Kernthemen**:

- (1) Partizipation der ‚zu-Pflegenden‘;
- (2) Beziehung zwischen ‚zu-Pflegenden‘ und den professionell Tätigen sowie
- (3) der Kontext, in dem Pflege angeboten wird.

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVWECHSEL

The 'senses framework'

- security – to feel safe within relationships;
- belonging – to feel 'part' of things;
- continuity – to experience links and consistency;
- purpose – to have a personally valuable goal or goals;
- achievement – to make progress towards a desired goal or goals;
- significance – to feel that 'you' matter.

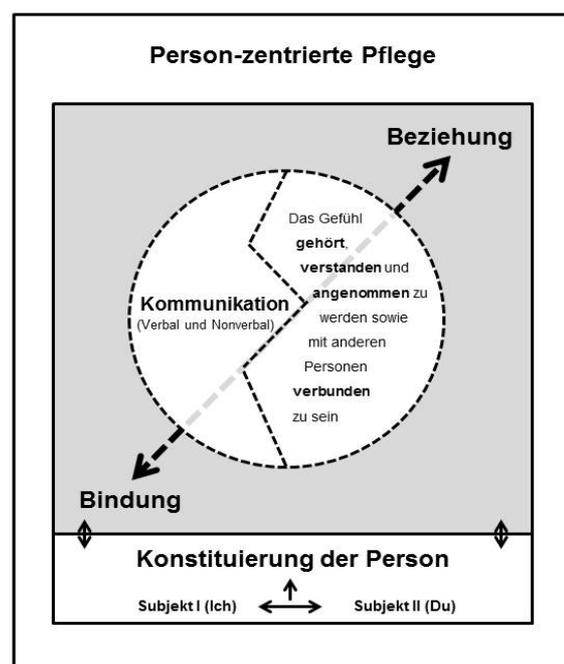
⇒ Zu definieren aus Sicht der Pflegebedürftigen, Angehörigen und Pflegenden

Nolan et al. 2003

Beyond 'person-centred-care: a new vision of gerontological nursing' International Journal of Older People Nursing in association with Journal of Clinical Nursing 13, 3a, 45–53

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVWECHSEL

Concept	Link with Kitwood's definition
Being in relation	Persons exist in relationships with other persons
Being in social world	Persons are social beings
Being in place	Persons have a context through which their personhood is articulated
Being with self	Being recognized, respected and trusted as a person impacts on a person's sense of self



DNQP (Hrsg.) (2017) Arbeitstexte zur 9. Konsensuskonferenz

Roes et al. : Literaturstudie zur Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz

HINTERGRUND: GERONTOLOGISCHE PFLEGE

- Bei der Gerontologischen Pflege steht „fachlich angemessene, ethisch verantwortbare und gesellschaftlich unterstützte gute Pflege alter Menschen im Vordergrund.“ (Brandenburg, 2018, S. 8)
- Im Mittelpunkt der Gerontologischen Pflege steht die Frage nach einem „guten Leben“, auch wenn Pflege (Care) erforderlich ist, bzw. sie stellt diese Frage sogar gerade dann!
- Dazu orientiert sich Gerontologische Pflege auch an dem, was ältere Menschen unter einem guten Leben verstehen und was sie dafür brauchen, um ein solches führen zu können
- Die Meinung der Pflegeexperten und deren Wissen ist weiterhin wichtig, wird aber kritisch hinterfragt und mit den Bedürfnissen der betroffenen Menschen in ein Spannungsfeld gebracht

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHER PERSPEKTIVWECHSEL

In einer Untersuchung von Broderick und Coffey (2012) wird konstatiert, dass sich eine ‚**Person-Zentrierten Praxis**‘ – *schon gar nicht RCC* - in der Regel in der Pflegedokumentation **nicht** wieder findet, u.a. ist selten Engagement und Austausch mit den ‚zu-Pflegenden‘ erkennbar.

Die Autorinnen kritisieren auch, dass psycho-soziale Aspekte und/oder Beratung bzw. Entscheidungsprozesse zusammen mit den Betroffenen **oft nicht nachvollziehbar** sind.

Dies korrespondiert ggf. mit der Tatsache, dass Pflegenden eher eine ‚**technokratische**‘ Sprache mit **Schwerpunkt auf funktionale Aspekte der Pflege** verwenden und sich **unwohl** in der Formulierung **psycho-sozialer Situationen** fühlen (Irving et al. 2006)

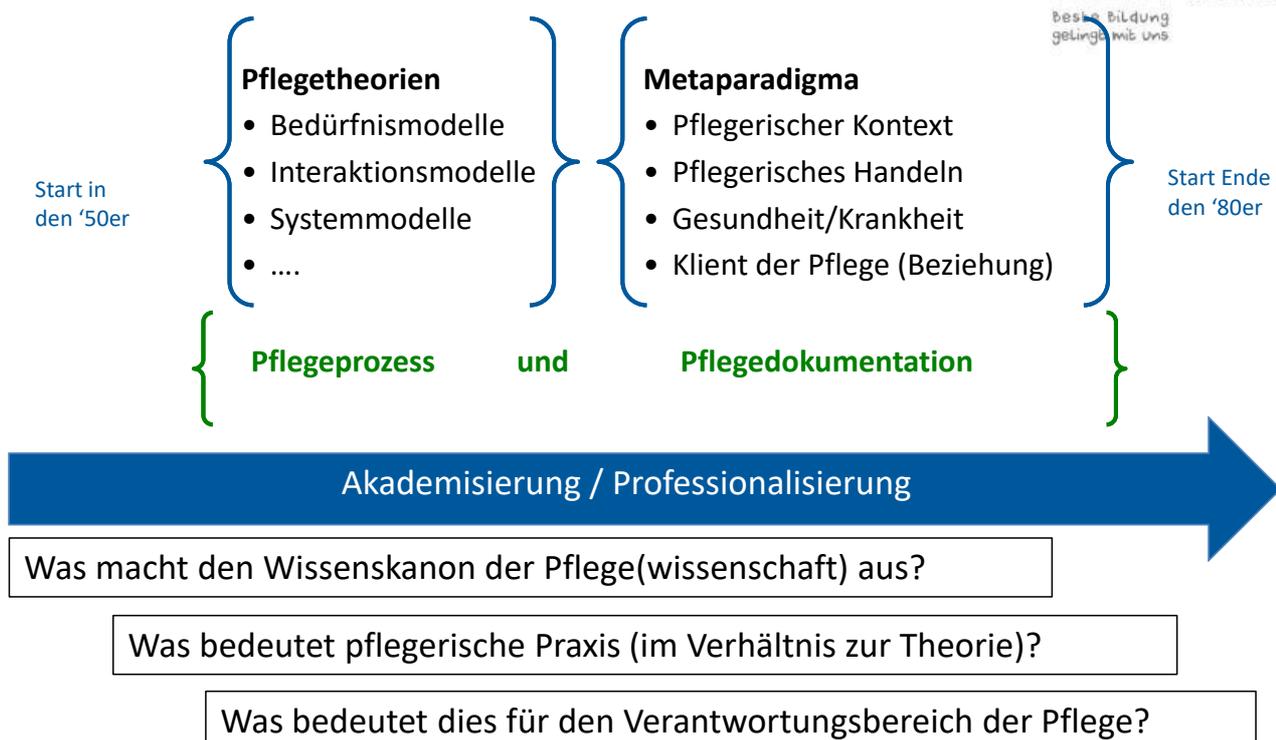
THESE 1

1. These: Für die Vermittlung der Inhalte zum Strukturmodell der entbürokratisierten Pflegedokumentation wird keine übergeordnete Pflegeetheorie benötigt!

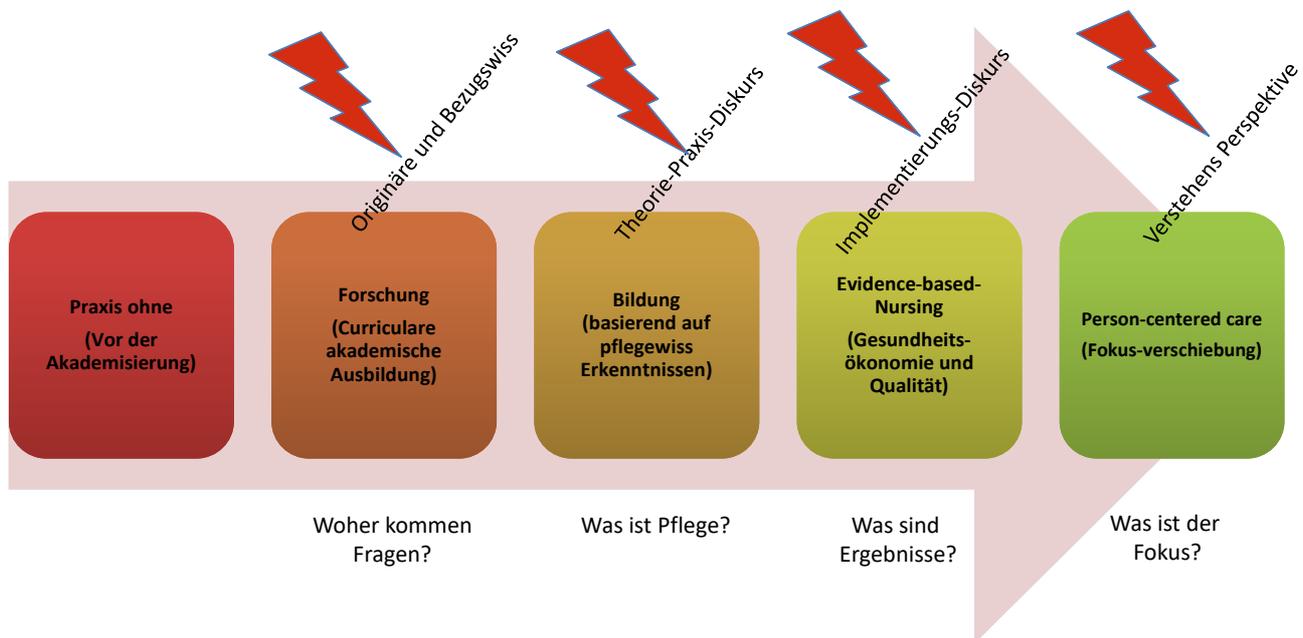
Erklärung:

Aus der inhaltlichen Auseinandersetzung die im Rahmen der Integration des Strukturmodells in den Lehrplan nötig waren, zeigte sich für mich, **dass eine exemplarische Pflegeetheorie nicht von Nöten ist**. Die Lernenden konnten die Sinnhaftigkeit und Prioritäten, die sich aus dem Projekt ergaben ohne nennenswerte Fragestellungen verstehen und umsetzen.

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHER KONTEXT



PERSPEKTIVWECHSEL



THESE 2

2. These: Für spezielle individuelle Aspekte die sich aus dem Themenfeld 3 „krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen“ ergeben sind Modelle mit einer kleinen Reichweite sehr wertvoll und sollten im Rahmen des Unterrichtes aufgegriffen werden!

Erklärung:

Gerade zur Klärung der krankheitsbezogenen Belastung bei chronisch Kranken konnte ich gute Verständnisklärungen mit dem **Trajekt-Modell von Corbin und Strauss** bei den Schülern erreichen. Gerade die individuellen Bewältigungsstrategien aus den drei Gebieten Alltagsbewältigung, krankheitsbezogene Bewältigung und Biografiebezogene Bewältigungsarbeit liefert in dem Trajektmodell mögliche Erklärungen für die Pflegenden warum hier der Betroffenen so agiert wie er agiert. Dieses Modell würde ich auf alle Fälle mit in die Ausbildung aufnehmen und belassen.

INTEGRATION GESUNDHEITSWISSENSCHAFTLICHER ERKENNTNISSE

within the person

Trajekt-Modell von Corbin und Strauss (1960/85): ein Krankheitsverlaufskurvenmodell
Bewältigung der handelnden Akteure
zwei zentrale Eigenschaften:
Variabilität und *Phasierung*

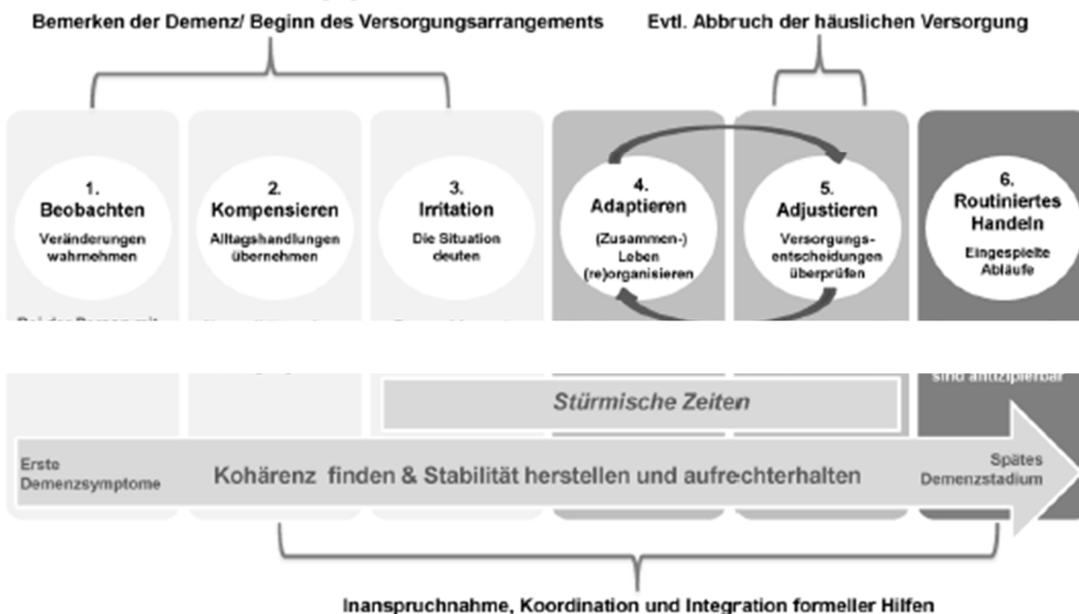
Informelles Versorgungshandeln bei Demenz (von Kutzleben 2016)
Konzeptualisierung und Theorieentwicklung von ‚family care‘ bzw. ‚caregiving‘, in welchem häusliche Versorgung durch informelle Helfer*innen explizit unter der *Prämisse Demenz* Berücksichtigung findet

within the care system

- Koordination und Kontinuität
- Transitional Care with ANPs from Mary Nalor
 - Transitional Care Intervention from Eric Coleman
 - Interventions to reduce acute Care Transfers (INTERACT)
 - Visiting Nursing Service (NYC)

WWW.HWA-ONLINE.DE

INTEGRATION GESUNDHEITSWISSENSCHAFTLICHER ERKENNTNISSE



Informelles Versorgungshandeln bei Demenz (von Kutzleben 2016)

WWW.HWA-ONLINE.DE

3. These: Für eine regelgeleitete Pflegeforschung werden Pflegetheorien weiterhin benötigt!

Erklärung:

Nach wie vor denke ich brauchen wir Pflegende **Erkenntnisse aus der Pflegeforschung**. Vielleicht mehr denn je. Aus meiner eigenen Zeit in der Pflegeforschung konnte ich den erklärenden Faktor **aus einer Pflegetheorie** sehr gut nutzen um Ergebnisse in der Praxis nutzen zu können.

FORSCHUNGSMETHODOLOGISCHER KONTEXT

Forschung NICHT identisch mit Theorie

Upstream:

(Bezugs-)theoretische (Vor)Annahmen leiten Forschungsfragen und Studie

z.B. Pilotstudien

Allg. Ziel:

Vorannahmen treffen zu
anschl. Testung in (c)RCT etc.

Evaluation:

Allg. Ziel:

Praktikabilität / Reproduktion / Bestätigung

Downstream:

(Bezugs-)theoretische Verortung leitet sich aus empirischen Ergebnissen ab

z.B. qualitative Studien

Allg. Ziel:

Erklärungsmodelle entwickeln
Anschl. Entwicklung von Interventionen
etc.