Ausbildung in der Altenpflege

Empfehlende Richtlinie

Stand: Juni 2003

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes
Nordrhein-Westfalen

NRW.
NÄHER AM MENSCHEN

Entwurf
einer empfehlenden Richtlinie
für die Altenpflegeausbildung

Autorinnen:
Gertrud Hundenborn
Cornelia Kühn

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.
An-Institut der Kath. Fachhochschule NRW

Im Auftrag
des Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie
des Landes Nordrhein-Westfalen
Juni 2003

Düsseldorf, im Oktober 2006

Einleitung

Die vorliegende Empfehlende Richtlinie für die Altenpflegeausbildung nach dem Bundesaltenpflegegesetz wurde bereits im Juni 2003 veröffentlicht. Sie soll die Lehrenden an den Fachseminaren für Altenpflege bei der Umsetzung der neuen, am Lernfeldkonzept und der Entwicklung von Handlungskompetenz orientierten Ausbildung unterstützen.

Als Ergänzung der Empfehlenden Richtlinie und zur Umsetzung des Lernfeldkonzeptes in den praktischen Ausbildungsstellen wurde der Praktische Rahmenlehrplan für den Lernort Praxis entwickelt und im September 2006 veröffentlicht.

Beide, die Empfehlende Richtlinie und der Praktische Rahmenlehrplan, sollen zunächst ein Jahr lang in der gemeinsamen Anwendung erprobt werden. Nach sich anschließender Evaluierung erfolgt ggf. eine Überarbeitung. Ziel der gemeinsamen Nutzung beider Werke ist die optimale Verzahnung der schulischen und praktischen Ausbildung, die durch eine Ende 2006 erscheinende und dann allen zugehende Kommentierung zur Anwendung beider Werke unterstützt werden soll.

Im Zuge der Entwicklung des Praktischen Rahmenlehrplans ist eine Anpassung des bereits seit 2003 verbindlichen Standards Praxisanleitung an das Lernfeldkonzept erfolgt. Dieser aktualisierte Standard wurde im September 2006 als eigenes Papier veröffentlicht. Alle Werke sind als Datei über die Bezirksregierungen erhältlich.

Allen, die bei der Entwicklung der Empfehlenden Richtlinie mitgewirkt haben, besonders der Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Bundesgesetzes mit den Autorinnen, sei für die umfangreiche Arbeit gedankt.

Anregungen zur Empfehlenden Richtlinie werden vom Fachreferat des zuständigen Ministeriums gerne entgegengenommen und werden im Rahmen der Evaluierung in die Fachdiskussion einfließen.

Inhaltsverzeichnis:

Teil A: Begründungsrahmen

1.	Einleitung	Seite 10
2.	Gesellschaftliche Herausforderungen und Berufsprofil der Altenpflege	Seite 12
3.	Bildungsverständnis	Seite 15
4.	Curriculare und didaktische Orientierungen	Seite 17
4.1	Das Lernfeldkonzept	Seite 17
4.1.1	Das Lernfeldkonzept in den KMK-Empfehlungen	Seite 17
4.1.2	Die Lernfelder der AltPflAPrV	Seite 19
4.1.3	Die Lernfelder im Entwurf der empfehlenden Ausbildungsrichtlinie	Seite 20
4.2	Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen	Seite 23
4.3	Orientierende Hinweise zur Gestaltung der praktischen Ausbildung	Seite 25

Teil B: Lernfelder der Richtlinie

Lernbereich 1:
Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege — Seite 30

Lernfeld 1.1:
Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen — Seite 31

Teil-Lernfeld 1.1.1:
Gerontologische, soziologische und sozialmedizinische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen — Seite 32

Teil-Lernfeld 1.1.2:
Pflegewissenschaftliche Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen — Seite 33

Teil-Lernfeld 1.1.3:
Grundlagen der Ethik in das altenpflegerische Handeln einbeziehen — Seite 34

Lernfeld 1.2: Seite 35
Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

Teil-Lernfeld 1.2.1: Seite 36
Phänomene als Grundlage des Pflegeprozesses wahrnehmen und beobachten

Teil-Lernfeld 1.2.2: Seite 37
Pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess strukturieren

Teil-Lernfeld 1.2.3: Seite 38
Pflegerische Handlungen dokumentieren

Lernfeld 1.3: Seite 39
Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.1: Seite 41
Alte Menschen in ihrer Selbständigkeit und Selbstpflege unterstützen

Teil-Lernfeld 1.3.2: Seite 42
Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.3: Seite 43
Alte Menschen mit akuten somatischen, nicht infektiösen Erkrankungen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.4: Seite 45
Alte Menschen mit akuten psychischen und psychiatrischen Phänomenen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.5: Seite 46
Alte Menschen mit chronischen somatischen Erkrankungen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.6: Seite 47
Alte Menschen mit infektiösen Erkrankungen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.7: Seite 48
Alte Menschen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.8: Seite 49
Alte Menschen mit dementiellen Erkrankungen pflegen

Teil-Lernfeld 1.3.9: Seite 50
Alte Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten

Teil-Lernfeld 1.3.10: Seite 51
Schwerstkranke alte Menschen pflegen und begleiten

Teil-Lernfeld 1.3.11: Seite 52
Sterbende alte Menschen pflegen und begleiten

Teil-Lernfeld 1.3.12: Seite 53
Alte Menschen in Verlustsituationen begleiten

Teil-Lernfeld 1.3.13: Seite 54
Die Kontinuität pflegerischer Interventionen bei Aufnahme, Verlegung und Entlassung gewährleisten

Lernfeld 1.4: Seite 55
Anleiten, beraten und Gespräche führen

Teil-Lernfeld 1.4.1: Seite 56
Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung in das altenpflegerische Handeln einbeziehen

Teil-Lernfeld 1.4.2: Seite 57
Adressatenbezogen anleiten und beraten

Lernfeld 1.5: Seite 58
Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken

Teil-Lernfeld 1.5.1: Seite 59
Rahmenbedingungen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 1.5.2 Seite 60
Interdisziplinär zusammenarbeiten

Teil-Lernfeld 1.5.3: Seite 61
Die Arzneimittelgabe sicherstellen

Teil-Lernfeld 1.5.4: Seite 62
Bei Injektionen, Transfusionen und Infusionen mitwirken

Teil-Lernfeld 1.5.5: Seite 63
Wunden professionell versorgen

Teil-Lernfeld 1.5.6: Seite 64
Den Blasenkatheterismus durchführen

Teil-Lernfeld 1.5.7: Seite 65
Alte Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen begleiten und unterstützen

Lernbereich 2: Seite 66
Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung

Lernfeld 2.1: Seite 67
Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 2.1.1: Seite 68
Gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Situationen alter Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 2.1.2: Seite 69
Spezifische Phänomene des alten Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Lernfeld 2.2: Seite 71
Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen

Lernfeld 2.3: Seite 73
Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen

Teil-Lernfeld 2.3.1: Seite 74
Aktivitäten für alte Menschen gestalten

Teil-Lernfeld 2.3.2: Seite 75
Alte Menschen in ihren Aktivitäten unterstützen

Lernbereich 3: Seite 76
Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit

Lernfeld 3.1: Seite 77
Institutionelle Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 3.1.1: Seite 78
Gesundheits- und sozialpolitische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 3.1.2: Seite 79
Einrichtungsspezifische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Teil-Lernfeld 3.1.3: Seite 80
Rechtliche Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Lernfeld 3.2: Seite 81
An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken

Lernbereich 4: Seite 82
Altenpflege als Beruf

Lernfeld 4.1: Seite 83
Berufliches Selbstverständnis entwickeln

Lernfeld 4.2: Seite 85
Lernen lernen

Lernfeld 4.3: Seite 86
Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen

Lernfeld 4.4: Seite 88
Die eigene Gesundheit erhalten und fördern

Teil C

Vorschlag für die Verteilung der Lernfelder auf die Ausbildungsjahre Seite 90

Literaturverzeichnis Seite 98

Teil A

Begründungsrahmen

1. Einleitung

Mit dem Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz - AltPflG) sowie zur Änderung des Krankenpflegegesetzes vom 17. November 2000, das zum 01. August 2003 in Kraft tritt, erfolgt die Regelung der Altenpflegeausbildung erstmals in der Geschichte des Berufes einheitlich auf bundesgesetzlicher Grundlage, und die bisherigen landesrechtlichen Regelungen werden hierdurch abgelöst.
Die Verlagerung der Zuständigkeit für den Berufszugang von den Ländern auf den Bund ist begründet durch Veränderungen des Berufsprofils der Altenpflege, das angesichts der demographischen Entwicklung und weiterer gesellschaftlicher Einflussfaktoren deutliche medizinisch-pflegerische Akzente erhalten hat, ohne die ursprünglichen sozial-pflegerischen Aufgaben dabei zu verlieren (vgl. BVerfG, 2 BvF 1/01 vom 24.10.2002).

Bei der Umsetzung des Gesetzes wird es darum gehen, die Ausbildung konsequent auf der Grundlage dieses Berufsprofils zu gestalten. Neben einer veränderten inhaltlichen Ausrichtung gehen mit dem Bundesgesetz jedoch weitere Herausforderungen an die Ausbildung einher. So findet in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers eine explizite Orientierung an modernen berufspädagogischen Konzepten statt. Mit der Übernahme des Lernfeldkonzeptes werden traditionelle fächerstrukturierte Vorgehensweisen durch thematisch-konzentrische Lehrgangsformen abgelöst. Im Fokus von Lehr- und Lernprozessen stehen künftig nicht Fächer und deren Inhalte, sondern berufliche Aufgabenstellungen und Handlungskompetenzen, die eine Ausrichtung des Unterrichts an den Anforderungen altenpflegerischer Praxis sicherstellen sollen. Auf der Ebene des Unterrichtshandelns werden damit Konzepte relevant, die durch ihren Handlungs- und Schülerinnen-/Schülerbezug zur erfolgreichen Einlösung dieses Anspruches beitragen.

Schließlich haben auch die Entwicklungen und Erkenntnisse in zentralen Bezugswissenschaften, insbesondere in der Pflegewissenschaft und der Gerontologie, Eingang in die Neuregelung des Altenpflegeberufes gefunden. Sie stellen die Lehrenden in den Altenpflegefachseminaren vor die Herausforderung, die Ausbildung auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und auf der Basis weiterer wissenschaftlicher Disziplinen zu gestalten und damit den Ansprüchen an ein professionelles Handeln in der Altenpflege gerecht zu werden.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat die Ausbildung in der Altenpflege frühzeitig auf hohem Niveau geregelt. Eine qualitativ hochwertige Ausbildung soll auch künftig unter den neuen

gesetzlichen Vorgaben sichergestellt werden. Wie bereits im Zuge der letzten landesrechtlichen Regelung der Altenpflegeausbildung wurde vom Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die zentrale Eckwerte für die künftige Regelung der Altenpflegeausbildung in NRW auf der Grundlage des Bundesgesetzes entwickelt hat. Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. erhielt den Auftrag, einen entsprechenden Entwurf für eine empfehlende Ausbildungsrichtlinie zu entwickeln.

2. Gesellschaftliche Herausforderungen und Berufsprofil der Altenpflege

Berufliche Entwicklungen sind immer im Kontext gesamtgesellschaftlicher Ereignisse, Prozesse und Zusammenhänge zu sehen. Gesellschaftliche Veränderungen führen auch zur Schaffung neuer Berufe oder zu Profilveränderungen in bestehenden Berufen.
Von diesen gesellschaftlichen Entwicklungen ist auch der Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers betroffen, der in Deutschland inzwischen auf eine mehr als 40-jährige Berufsgeschichte zurückblicken kann.

Während der Altenpflegeberuf in seinen Anfängen bis in die 1960er und 1970er-Jahre noch stark geprägt war von sozial-pflegerischen Aufgaben, gewannen aufgrund der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Veränderung des Pflegebedarfs zunehmend medizisch-pflegerische Aufgaben an Bedeutung. Mit dem sogenannten demographischen Wandel, d.h. mit einer Zunahme des Anteils älterer, alter und hochbetagter Menschen an der Gesamtbevölkerung, hat sich auch die Art und Qualität des Pflegebedarfs in dieser Bevölkerungsgruppe entscheidend verändert (vgl. BVerfG, 2 BvF 1/01 vom 24.10.2002).

Dabei weisen die Gesundheitsprobleme im Alter besondere Merkmale auf, die einen spezifischen pflegerischen Zugang und entsprechende Kompetenzen erfordern (vgl. Garms-Homolová: 487 ff). Beeinträchtigungen im Alter sind in aller Regel nicht neu; sie haben sich vielmehr über Jahre entwickelt, und die Betroffenen verfügen über Verarbeitungs- und Bewältigungsstrategien, an die professionell Pflegende unter Nutzung biographischer Zugänge anknüpfen müssen (vgl. ebd.). Auch wenn Alter nicht mit Krankheit gleichzusetzen ist, resultiert Pflegebedarf im Alter immer häufiger aus komplexen gesundheitlichen Problemen, die überwiegend im Zusammenhang mit chronisch verlaufenden somatischen Erkrankungen sowie psychischen und dementiellen Veränderungen entstehen (vgl. BVerfG, ebd.). Diese führen zu Funktionsbeeinträchtigungen und zum Verlust von alltagspraktischen Fähigkeiten, dem durch professionelle Pflege zu begegnen ist. Altenpflegerisches Handeln hat hier die Aufgabe, den Verlust alltagspraktischer Fähigkeiten unter Einbeziehung sozialer Netzwerke zu kompensieren sowie Selbständigkeit und Selbstpflegehandlungsvermögen im Alter zu erhalten und zu fördern. Häufige und mit Risiken verbundene Beeinträchtigungen, die besondere Herausforderungen für professionell Pflegende mit sich bringen, erstrecken sich auf den Verlust kognitiver Fähigkeiten, auf psychische und dementielle Veränderungen mit entsprechenden Verhaltensproblemen, auf die Beeinträchtigung kommunikativer Fähigkeiten, die durch Seh-, Hör-, Sprech- und Sprachprobleme ausgelöst oder verstärkt werden. Probleme im Bereich der

Körperpflege, der Ernährung und Flüssigkeitsbilanzierung sowie im Bereich der Bewegung einschließlich eines erhöhten Unfall- und Sturzrisikos stellen weitere pflegerische Herausforderungen dar. Schließlich gehen Schmerzphänomene im Alter und komplexe Probleme der Arzneimitteltherapie mit erhöhten Anforderungen auch an die Pflegenden einher (vgl. Garms-Homolová, ebd.). Die Komplexität dieser Gesundheitsprobleme im Alter erfordert Konzepte der interdisziplinären Zusammenarbeit, insbesondere zwischen Medizin und Pflege, sowie entsprechende Formen einrichtungsübergreifender und qualitätsgesicherter Versorgung.

Schließlich sind Gesundheitsprobleme im Alter mit sozialen Folgen wie gesellschaftlicher Stigmatisierung und Abwertung, mit Verlust von sozialen Beziehungen und Isolation verbunden, denen Altenpflegerinnen und Altenpfleger entsprechende mit den Betroffenen gemeinsam entwickelte Konzepte entgegensetzen sollten (vgl. Garms-Homolová, ebd.).

Auch die Praxisfelder der Altenpflege, ihre institutionellen Rahmenbedingungen, die ihren Niederschlag in zahlreichen rechtlichen und gesetzlichen Regelungen gefunden haben, haben sich entscheidend verändert und beeinflussen maßgeblich pflegerische Handlungsalternativen im institutionellen Kontext.
Neben stationären und teilstationären Einrichtungen der Kranken- und Altenhilfe, neben speziellen geriatrischen Versorgungseinrichtungen spielt die pflegerische Versorgung im häuslichen Umfeld eine zunehmend bedeutsame Rolle. Hier treffen Altenpflegerinnen und Altenpfleger auf völlig andere Organisationsstrukturen, Finanzierungsgrundlagen und auch Interaktionsstrukturen als im stationären Sektor. Die Hauptlast der Pflegearbeit wird in der Regel von Bezugspersonen, d.h. von Angehörigen, Freunden oder Nachbarn, getragen. Pflegerischen Beratungs-, Anleitungs- und Unterstützungsleistungen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Da häusliche Pflege Krankenhaus- oder Heimaufenthalte verhindern oder verkürzen will, müssen Altenpflegerinnen und Altenpfleger weitgehend selbständig relevante Zustandsveränderungen einschätzen und notwendige Entscheidungen über medizinische Interventionen oder die Veranlassung ärztlicher Hilfe treffen. Seit der Einführung der Pflegeversicherung hat sich auch die Situation in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe verändert. Der Umzug alter Menschen in eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe erfolgt heute zu einem späteren Zeitpunkt, wenn bereits ein höheres Ausmaß an Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf gegeben ist. Ein hoher Anteil dieser Menschen weist Mehrfacherkrankungen und dementielle Veränderungen auf, die hoch komplexe Pflegesituationen mit sich bringen und die für die Pflegenden nicht selten mit hohem Belastungsdruck durch die Konfrontation mit Leid und Schmerz, mit

Sterben und Tod, mit physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen von Alter und Krankheit einhergehen (vgl. BVerfG, ebd.; Garms-Homolová, ebd.).

Schließlich spielen für die Veränderungen des Berufsprofils auch die Entwicklungen im Beruf selbst eine Rolle. Pflegende entwickeln eine eigene Expertise, die sich unabhängig von den spezifischen Erfordernissen einzelner Zielgruppen oder Handlungsfelder auf Kernaufgaben bezieht, die in eigener Verantwortung wahrzunehmen sind. Sie stützen sich in ihrem Handeln zunehmend auf pflegetheoretische Grundlagen und den Pflegeprozess als Strukturierungskonzept für komplexe Pflegesituationen. Inzwischen liegt auch eine Fülle von Ergebnissen und Erkenntnissen aus Pflegewissenschaft und –forschung sowie weiterer relevanter Bezugsdisziplinen wie der Gerontologie vor, die bereits teilweise im altenpflegerischen Handeln berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund sollte die Pflege alter Menschen,

- „die Kompetenzen alter Menscher (körperliche Funktionsfähigkeit, kognitive Leistungsfähigkeit, psychosoziale Kompetenz) erhalten helfen,

- die Persönlichkeit, Würde, spezielle Verfügungen und Eigenarten alter Menschen respektieren und Verletzung von Privatheit und Intimsphäre vermeiden,

- sich den Zielen einer kontinuierlichen und umfassenden Versorgung verpflichtet fühlen und deshalb mit anderen Berufsgruppen und mit verschiedenen Einrichtungen intensiv kooperieren,

- sich fortlaufend qualifizieren, um die neuesten Erkenntnisse über erfolgreiche Betreuung und fördernde Unterstützung anwenden zu können,

- Mittel und Formen der Arbeitsorganisation wählen, die für die Pflege und Behandlung alter Menschen erforderlich sind,

- Klienten und deren Angehörige als Kooperationspartner sehen, die ein Recht auf Selbstbestimmung und unabhängige Entscheidung haben.“ (Garms-Homolová, ebd:488)

3. Bildungsverständnis

Berufsausbildungen haben zum einen die Aufgabe, auf jetzige und künftige Anforderungen des jeweiligen beruflichen Handlungsfeldes vorzubereiten, d.h. die Forderung des Arbeitsmarktes nach beruflicher Handlungskompetenz zu erfüllen. Zum anderen fühlen sich Lehrende in der beruflichen Bildung nicht nur Ausbildungsansprüchen, sondern umfassenden Bildungsansprüchen verpflichtet. So tritt in modernen und zukunftsweisenden berufspädagogischen Konzepten neben die Zielsetzung beruflicher Handlungskompetenz als zweite Zielsetzung die Forderung nach Persönlichkeitsentwicklung. „Persönlichkeitsentwicklung bezieht sich in erster Linie auf den Umgang mit sich selbst. Ihre Intention liegt im Selbsterkennen, im eigenverantwortlichen Handeln, im Aufbau eigener Interessenfelder und Lebenspläne. Zielaspekt der Persönlichkeitsentwicklung ist das Erreichen von Individualkompetenz von Schülern und Auszubildenden, verstanden als Entwicklung des eigenen Urteilsvermögens (einschließlich Selbstkritik) und Einübung des sozialen Verhaltens und politischen Handelns. Sozial-politisches Handeln bedeutet nicht regelausführendes, sondern interpretierendes Handeln, derart, dass der Mensch Gegebenheiten, Ereignisse und Erfahrungen seiner Lebenswelt (anhand seiner Deutungsmuster und Wertmaßstäbe) interpretiert und danach reflexiv handelt. Reflexives Lernen bzw. Selbstreflexion ist die Fähigkeit, die Bedingungen und Folgen des eigenen Denkens und Handelns zu durchschauen, sich des Sinns und der Legitimation der eigenen Tätigkeit zu vergewissern und zu verantworten.“ (Ott, 2001:61)

Der Entwurf einer empfehlenden Ausbildungsrichtlinie stützt sich also auf ein Selbstverständnis von pflegeberuflicher Bildung, das „berufliche Tüchtigkeit“ und „berufliche Mündigkeit“ als oberste Bildungsziele ausweist. Die Lernenden sollen zum einen befähigt werden, die Anforderungen des Altenpflegeberufes in unterschiedlichen Handlungsfeldern kompetent zu bewältigen; zum anderen sollen sie in der Lage sein, die Bedingungen pflegerischen Handelns und die an die Pflegenden gestellten Ansprüche begründet zu hinterfragen und sich an der Vereinbarung von Leistungsansprüchen sowie an der Gestaltung von Arbeitsbedingungen zu beteiligen. Damit sollen sie den beruflichen Anforderungen aus eigener Entscheidungs- und Urteilskraft heraus gewachsen sein (vgl. Arnold/Lipsmeier, 1995:13-25).

Ebenso wie die pflegerische Beziehung wird auch die pädagogische Beziehung als dialogisch geprägte Subjekt-Subjekt-Beziehung verstanden. Bildung – verstanden als Handlungsfähigkeit, die auf eigener Urteils- und Entscheidungsfähigkeit beruht – kann jedoch nicht durch die Pädagogin / den Pädagogen bewirkt oder vermittelt werden. Sie setzt vielmehr die Freiheit

des lernenden Subjektes, seine Willens- und Wertentscheidung voraus und ist als Leistung der Person, also als Leistung des Lernenden, anzusehen. Der pädagogische Einfluss kann von daher nur indirekt erfolgen. Über eine entsprechende Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen kann ein Angebot zur Persönlichkeitsentfaltung und –weiterentwicklung unterbreitet werden, das es den Lernenden ermöglicht, die Verantwortung für die Anwendung des Wissens und den Umgang mit den eigenen Kompetenzen zu übernehmen.

4. Curriculare und didaktische Orientierungen

Die Ausrichtung der Ausbildung auf „berufliche Tüchtigkeit“ und „berufliche Mündigkeit“ legt sowohl auf der curricularen Ebene als auch auf der unmittelbaren Ebene des Unterrrichtshandelns die Orientierung an komplexen beruflichen Aufgabenstellungen, Herausforderungen und Handlungskompetenzen nahe. Einer solchen Ausrichtung entspricht eine Ordnung des Ausbildungsgangs nach Lernfeldern, die auch der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers zugrunde liegt. Auf der Ebene des unmittelbaren Unterrichtshandelns werden dann ebenfalls Konzepte erforderlich, die dem beruflichen Handlungsbezug einerseits und dem Subjektbezug andererseits gerecht werden.

4.1 Das Lernfeldkonzept

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - AltPflAPrV) vom 26. November 2002 werden die Inhalte für den theoretischen und fachpraktischen Unterricht nicht mehr nach Fächern, sondern nach sogenannten Lernfeldern geordnet. Damit erfolgt eine explizite Orientierung an einem berufspädagogischen Reformkonzept, nach dem seit Mitte der 1990er-Jahre die Rahmenlehrpläne der KMK für neue und neu geordnete Ausbildungsberufe im dualen System geregelt werden. Hinter diesem wie auch hinter anderen berufspädagogischen Reformkonzepten verbirgt sich die Kritik an der traditionellen Form der Berufsausbildung. Insbesondere der Unterricht in der Berufsausbildung weise einen mangelnden Berufsbezug auf, bereite nur unzureichend auf die beruflichen Handlungsanforderungen vor und vernachlässige die Interessen und die Motivation der Lernenden. Durch die Überwindung einer an Fächern ausgerichteten Ausbildung sowie durch die Sicherstellung des Berufs- und Subjektbezugs sollen die beklagten Mängel behoben werden (vgl. u.a. Dubs, 2000:15 f; Lisop/Huisinga, 2000:40; Schäfer/Bader, 2000:151).

4.1.1 Das Lernfeldkonzept in den KMK-Empfehlungen

Das Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland führt in seinen „Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz (KMK) für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe“ (2000) – im Folgenden KMK-Handreichungen genannt – Vorgaben zum Aufbau lernfeldorientierter KMK-Rahmenlehrpläne auf. Danach beinhalten die Lernfelder eines Rahmen-

lehrplanes folgende Elemente (vgl. KMK-Handreichungen, 2000:14 ff; vgl. Herrmann/Illerhaus, 2000, 103 ff):

1. Die Lernfeldbezeichnung: Sie soll eine typische berufliche Handlung erfassen, die nach erfolgreichem Durchlaufen des Lernfeldes bewältigt werden kann. Die Formulierung soll ein Verb aufweisen, um die Ausrichtung des Lernfeldes an beruflichen Handlungsfeldern zum Ausdruck zu bringen.

2. Die Zielformulierung: Sie gilt als das „Kernstück" des Lernfeldes. Die Zielformulierung im Lernfeldkonzept wird in Form beruflicher Handlungskompetenzen vorgenommen und nicht in Form traditioneller Lernzielformulierungen für den Unterricht.

3. Der Zeitrichtwert: Dieser gibt an, welche Stundenzahl für die Vermittlung der mit dem Lernfeld verbundenen Kompetenzen zur Verfügung steht. Er wird verstanden als Bruttowert, der genügend Zeit für das unterschiedliche Lerntempo von Lerngruppen sowie für Projekte, pädagogische Experimente und Lernkontrollen lässt. Die Stundenzahlen für ein Lernfeld variieren in der Regel zwischen 40 und 80 Unterrichtsstunden.

4. Die Inhalte: Die Inhalte sollen einerseits genügend allgemein formuliert sein, um für die Jahre, in denen die Richtlinie Geltung hat, Bestand haben zu können und um den Lehrenden ausreichende Spielräume für die Ausgestaltung zu ermöglichen. Andererseits müssen sie so konkret sein, dass sie in einem klaren Zusammenhang mit den im Ziel formulierten Kompetenzen stehen und deutliche Hinweise für die Unterrichtsgestaltung liefern. Ansonsten besteht die Gefahr, dass ein Rückgriff auf alte Inhaltskataloge oder Stoffverteilungspläne erfolgt und damit die Zielsetzungen der Richtlinie durch tradierte Orientierungen ersetzt werden.

5. Die Ausweisung von Fächern: Unterschiedliche Auffassungen herrschen in der Lernfelddiskussion darüber, ob eine Ausweisung von Fächern erfolgen soll. Bei der Umsetzung der KMK-Rahmenlehrpläne gibt es denn auch in den einzelnen Ländern diesbezüglich unterschiedliche Vorgehensweisen.

6. Die Zuordnung zum Ausbildungsjahr: Lernfelder sollen in der Regel einem bestimmten Ausbildungsjahr zugeordnet werden, um Kontinuität im Lernprozess zu gewährleisten und berufliche Handlungszusammenhänge transparent zu machen.

4.1.2 Die Lernfelder der AltPflAPrV

Das Lernfeldkonzept der KMK wurde als Konzept in die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers übernommen. Damit werden die Inhalte nach Lernfeldern, nicht nach Fächern geordnet. In der Begründung zum Altenpflegegesetz heißt es: „Die in der Anlage 1 der Verordnung festgelegten, von § 3 des Gesetzes abgeleiteten Ausbildungsinhalte für den theoretischen und praktischen Unterricht (Anlage 1, A) bilden die Grundlage für eine qualifizierte, den Erfordernissen der Praxis entsprechende Ausbildung. Entwicklungen, die sich unter anderem aus der Pflegewissenschaft ableiten, wird Raum geboten. Die Ausbildungsinhalte werden nicht als Fächer, sondern als Lernfelder beschrieben. Diese sind an den Aufgabenstellungen und Handlungsabläufen der Altenpflege orientiert. Durch die Konzeption sollen ein fächerintegrativer Unterricht und ein handlungs- und problemorientiertes Lehren und Lernen in der Altenpflegeausbildung gefördert werden. Dabei sollen die Inhalte der pflegerelevanten Bezugswissenschaften, wie z.B. Anatomie, Physiologie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Psychologie, Arzneimittelkunde und Hygiene, den Schwerpunktbereichen der Pflege zugeordnet werden.
Um den Schulen den notwendigen inhaltlichen und organisatorischen Gestaltungsspielraum zu geben, wird auf eine zeitliche und sachliche Zuordnung der Ausbildungsinhalte zu den einzelnen Ausbildungsjahren verzichtet.“

1. Die Anlage 1 A der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung weist 14 Lernfelder aus, die vier übergeordneten Lernbereichen zugeordnet sind. Die Lernfeldbezeichnungen weisen ein Verb auf und verdeutlichen so die Orientierung der Lernfelder an beruflichen Handlungsfeldern.

2. Den Lernfeldern der Rechtsverordnung sind keine Zielformulierungen bzw. keine beruflichen Handlungskompetenzen zugeordnet, so dass das „Kernstück“ des Lernfeldkonzeptes in der Rechtsverordnung fehlt.

3. Vom Stundenumfang, von den so genannten Zeitrichtwerten, bewegen sich die Lernfelder zwischen 40 und 720 Stunden. Ein großer Teil der in der Anlage 1 A ausgewiesenen Lern-

felder liegt hinsichtlich des Stundenumfangs also deutlich über den Empfehlungen der KMK von 40 bis 80 Stunden für ein Lernfeld. Das Lernfeld 1.3 umfasst mit einem Stundenumfang von 720 Stunden sogar mehr als ein Drittel der Gesamtstunden für den schulischen Unterricht.

4. Die Inhaltsangaben, die den Lernfeldern der Rechtsverordnung zugeordnet sind, bewegen sich auf einem hohen Abstraktionsniveau, weitgehend sind sie i. e. S. als Themenformulierungen, weniger als Inhalte zu verstehen.

5. Eine Fächerzuordnung oder -ausweisung findet sich in der Anlage 1 A nicht. Lediglich im Zusammenhang mit dem Lernfeld 1.3 werden beispielhaft Fächer angeführt, die - den Erläuterungen im Begründungsteil folgend - „den Schwerpunktbereichen der Pflege zugeordnet werden“ sollen.

6. Eine Zuordnung der Ausbildungsinhalte in Form von Lernfeldern zu einzelnen Abschnitten des Ausbildungsverlaufes wird in der Rechtsverordnung nicht vorgenommen. Wie dem Begründungsteil zu entnehmen ist, wurde hierauf bewusst verzichtet, „um den Schulen den notwendigen inhaltlichen und organisatorischen Gestaltungsspielraum zu geben.“

4.1.3 Die Lernfelder im Entwurf der empfehlenden Ausbildungsrichtlinie

Die in der Rechtsverordnung festgelegten 14 Lernfelder wurden grundsätzlich mit ihrer Bezeichnung sowie mit ihren Zeitrichtwerten in den Entwurf der empfehlenden Ausbildungsrichtlinie übernommen, wobei die Zuordnung zu den Lernbereichen erhalten bleibt. Die Lernfelder eines Lernbereiches sind durch eine spezifische Ausrichtung gekennzeichnet, die in der Lernbereichsbezeichnung zum Ausdruck kommt. Damit wird in den Lernfeldern Bezug genommen auf die beruflichen Handlungsfelder, die der Gesetz- und Verordnungsgeber als relevant für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers ansieht. Folgt man wiederum den entsprechenden Ausführungen im Begründungsteil, so sind die in den Lernfeldern festgelegten Ausbildungsinhalte unmittelbar auf das Ausbildungsziel nach § 3 des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege bezogen. Sie präzisieren und konkretisieren demnach das Ausbildungsberufsbild. Weiterhin bezieht sich die Prüfung am Ende der Ausbildung auf diese Lernfelder. Sie sind von daher als richtungsweisend für den Richtlinienentwurf angesehen worden. Die Vorgaben zu den Lernfeldern, die in der Rechtsverordnung gemacht werden, wurden im

Richtlinienentwurf um fehlende Angaben ergänzt und detaillierter ausgeführt, ohne hierbei die Spielräume eines halboffenen Konstruktes aufzugeben.

Danach weisen die einzelnen Lernfeldelemente folgende Merkmale auf:

1. Die Lernfeldbezeichnungen wurden aus oben angeführten Gründen ohne Veränderungen aus der Rechtsverordnung übernommen. Da eine Reihe von Lernfeldern in der Rechtsverordnung jedoch zeitlich und inhaltlich überdimensiert sind, wurden größere Lernfelder in kleinere Einheiten aufgeteilt. Für diese kleineren Einheiten wurde der Begriff des „Teil-Lernfeldes“ gewählt. Zwar entsprechen weder dieses Konstruktions- und Strukturmerkmal noch dieser Begriff dem Lernfeldkonzept, jedoch weichen die inhaltlichen und zeitlichen Dimensionen der Lernfelder in der Rechtsverordnung nicht unerheblich von den KMK-Empfehlungen ab. Ohne eine entsprechende Veränderung der Lernfelddimensionen wären für die Lehrenden erhebliche Probleme bei der Umsetzung der Lernfelder in unterrichtliche Lernsituationen zu erwarten gewesen.
   Die Entwicklung der Teil-Lernfelder erfolgte in einer engen Orientierung an den inhaltlichen Vorgaben der Rechtsverordnung unter gleichzeitigem Rückbezug auf das in Kapitel 2 dargelegte Berufsprofil.
   Lediglich die Lernfelder 2.2 und 3.2 sowie die vier Lernfelder des Lernbereiches 4 wurden nicht weiter unterteilt, da sie vom Umfang den KMK-Empfehlungen entsprechen. Der Richtlinienentwurf weist somit sechs nicht unterteilte Lernfelder und 35 durch Ausdifferenzierung entstandene Teil-Lernfelder aus. Er geht von insgesamt 41 Einheiten aus, die den Vorgaben des Lernfeldkonzeptes entsprechen.
   Dabei weisen einige Teil-Lernfelder einen stärkeren fachsystematischen Bezug und andere Teil-Lernfelder einen stärkeren handlungssystematischen Bezug auf. Dies entspricht der grundsätzlichen Anlage der Lernfelder in der Rechtsverordnung.
   Die entwickelten Teil-Lernfelder liegen nicht auf der gleichen Abstraktionsebene. Sie erfassen entweder einzelne Pflegeanlässe, die im Alter besonders relevant sind, oder sie fassen mehrere Pflegeanlässe zusammen, die zu ähnlichen Konsequenzen für das altenpflegerische Handeln führen.

2. Alle Lernfelder und Teil-Lernfelder wurden mit Zielformulierungen versehen, die in Form beruflicher Handlungskompetenzen ausgewiesen werden. Bei Lernfeldern, die in Teil-Lernfelder ausdifferenziert wurden, finden sich somit Zielformulierungen für das gesamte

Lernfeld und Zielformulierungen für die einzelnen Teil-Lernfelder, die Gesichtspunkte des Gesamtziels aufgreifen und entsprechend präzisieren.

3. Bei der Entwicklung von Teil-Lernfeldern wurden auch die Zeitrichtwerte ausdifferenziert. Neben der Angabe des Zeitrichtwertes für das gesamte Lernfeld finden sich Stundenvorschläge für die einzelnen Teil-Lernfelder, die zwischen 20 und 80 Stunden liegen. Bei der Umsetzung der Richtlinie in den Altenpflegefachseminaren können die Stunden der Teil-Lernfelder unter Beachtung der ausgewiesenen Kompetenzen und Inhalte verändert und gegeneinander verrechnet werden. Dagegen sind die Stunden für das Lernfeld verbindlich einzuhalten.

4. Die Inhalte wurden in der Richtlinie in aller Regel konkreter ausgeführt als es im Lernfeldkonzept üblich ist. Wie bereits dargelegt, sollen die Inhalte so konkret sein, dass sie in einem klaren Zusammenhang mit den im Ziel formulierten Kompetenzen stehen und deutliche Hinweise für die Unterrichtsgestaltung liefern. Ansonsten besteht die Gefahr, dass ein Rückgriff auf alte Inhaltskataloge oder Stoffverteilungspläne erfolgt und damit die Zielsetzungen der Richtlinie durch tradierte Orientierungen ersetzt werden. Der Gesetzgeber wünscht, die Ausbildung auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse sowie von Erkenntnissen aus weiteren Bezugsdisziplinen zu gestalten. Gerade in diesem Bereich - einer (pflege-)wissenschaftlichen Fundierung der Ausbildung - liegt angesichts des noch nicht abgeschlossenen Professionalisierungsprozesses der Pflegeberufe ein entsprechender Förderungs- und Entwicklungsbedarf auch bei den Lehrenden. Der vorliegende Richtlinienentwurf trägt dieser besonderen Herausforderung Rechnung und gibt gerade in diesen innovativen Bereichen der Ausbildung deutliche Hinweise auf Grundlagen, Theorien und Konzepte aus unterschiedlichen Bezugswissenschaften. Der Grad der Operationalisierung der Inhalte wurde in zwei Expertinnen-/Expertengesprächen mit insgesamt 35 Personen kontrovers diskutiert und in einem Konsensverfahren mit Praktikerinnen und Praktikern abgestimmt.

5. Der Richtlinienentwurf weist in den Lernfeldern bzw. Teil-Lernfeldern die Fachgebiete aus, die jeweils zu beteiligen sind. Auf eine direkte Zuordnung der Inhalte zu Fächern wurde jedoch verzichtet, um den Rückfall in eine traditionell fächerstrukturierte Vorgehensweise zu verhindern und um gleichzeitig den Anforderungen einer halboffenen Konstruktion gerecht zu werden. Die Angabe von Fachgebieten soll vielmehr eine schulorga-

nisatorische Hilfe darstellen, die einen schnellen Überblick über den Einsatz von Fachlehrerinnen und -lehrern im jeweiligen Lernfeld gewährleistet, um diese in eine Gestaltung entsprechender Lernsituationen einbeziehen zu können. Darüber hinaus empfiehlt der Gesetzgeber eine Zuordnung von Inhalten pflegerelevanter Bezugswissenschaften zu den Schwerpunktbereichen der Pflege.

Grundlage für die ausgewiesenen Fachgebietsbezeichnungen sind die Bezeichnungen aus der letzten landesrechtlichen Regelung der Altenpflegeausbildung in NRW, d.h. aus der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung in der Altenpflege (APO-Altenpflege) vom 24. September 1994. Veränderungen bzw. Ergänzungen wurden lediglich in zwei Fachgebieten vorgenommen. Das Fach Altenkrankenpflege wurde durchgehend durch das Fach Pflege ersetzt, welches allerdings weitere Dimensionen umfasst als eine medizinorientierte Krankenpflege und damit der Profilveränderung des Altenpflegeberufes Rechnung trägt. Das Fachgebiet Pflegewissenschaft wurde überall dort ausgewiesen, wo ausdrücklich Theorien, Konzepte oder Forschungsergebnisse aus der Pflege zur Förderung der im Lernfeld ausgewiesenen Kompetenzen notwendig sind. Das Fach Krankheitslehre wird in den Lernfeldern ausgewiesen, in denen die Geriatrie keine ausreichende oder alleinige Erklärungsgrundlage für die im Lernfeld behandelten Phänomene hergibt.

6. Auf eine Zuordnung der Lernfelder bzw. der Teil-Lernfelder zu einzelnen Ausbildungsjahren wurde im Richtlinienentwurf bewusst verzichtet, um den bereits vom Verordnungsgeber gewünschten Gestaltungsspielraum für die Altenpflegefachseminare nicht zu beschränken. Im Teil C des Richtlinienentwurfes findet sich jedoch zur Orientierung ein unverbindlicher Verteilungsvorschlag, auf den in den orientierenden Hinweisen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung nochmals Bezug genommen wird.

4.2 Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen auf der Grundlage von Lernfeldern

Die Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen, die von den Lernenden als Bildungsangebot aufgefasst und wahrgenommen werden können, geht nicht nur einher mit anderen Formen und Konzepten der Unterrichtsführung, sie setzt vielmehr auch ein verändertes Rollenverständnis auf Seiten der Lehrenden wie auf Seiten der Lernenden voraus. In einem solchen Prozess verstehen sich Lehrende nicht länger ausschließlich als Wissensvermittler, sondern sie initiieren und begleiten Lernprozesse, die von den Lernenden weitgehend selbständig gestaltet werden und in denen diese Verantwortung für den eigenen Lernprozess übernehmen.

Von daher kommt allen Unterrichtskonzepten eine besondere Bedeutung zu, die den Lernenden eine aktive Auseinandersetzung mit komplexen beruflichen Handlungsanforderungen ermöglichen, in denen ihre Zuschreibungen, Deutungen und Interpretationen gefragt sind, in denen die eigene Gefühlsregulation und Emotionsarbeit thematisiert werden können, in denen sie ihre Erlebnisse und Erfahrungen in einem handlungsentlasteten Rahmen reflektieren können und in denen sie zu eigener Urteilsbildung herausgefordert werden.
Hierzu gehören u.a. Konzepte des erfahrungsorientierten, des problemorientierten, des fallbasierten und des handlungsorientierten Unterrichts, die immer auch die berufliche Praxis zum Ausgangspunkt und Gegenstand schulischen Lehrens und Lernens machen.

Der Entwurf einer empfehlenden Ausbildungsrichtlinie, der auf der Grundlage des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege und der Ausbildung- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers entwickelt wurde, will den Lehrenden in den Altenpflegefachseminaren wesentliche Orientierungen für die künftige Gestaltung der Altenpflegeausbildung bieten. Die Herausforderungen auf der curricularen, der schulorganisatorischen und der unterrichtlichen Ebene sind dennoch nicht ohne entsprechende Begleitung und Unterstützung befriedigend zu bewältigen. Die Arbeit mit einer Richtlinie, die im Vergleich zu bisherigen Regelungswerken offener gestaltet ist und damit weitaus größere Spielräume für die Fachseminare eröffnet, das andere Rollenverständnis von Lehrenden und Lernenden, neue oder nicht eingeübte Konzepte der Unterrichtsführung und schließlich auch andere, auf berufliche Handlungskompetenzen ausgerichtete Prüfungsverfahren können nicht mit Selbstverständlichkeit vorausgesetzt und eingefordert werden.

Zum Gesamtkonzept der Umsetzung der empfehlenden Ausbildungsrichtlinie gehört von daher das Angebot einer begleitenden Lehrerinnen-/Lehrerfortbildung. In diesen Fortbildungen werden sowohl curriculare und schulorganisatorische als auch unterrichtliche und prüfungsmethodische Herausforderungen einer richtlinienorientierten Ausbildungsgestaltung gemeinsam bearbeitet.

4.3 Orientierende Hinweise für die Gestaltung der praktischen Ausbildung

Im Rahmen des Richtlinienentwurfes werden die Ausbildungsinhalte entsprechend der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (Anlage – Teil A) nicht als Fächer, sondern als Lernfelder beschrieben. Diese orientieren sich an allgemeinen Aufgabenstellungen und Handlungsabläufen der Altenpflege. Damit zielt die theoretische Ausbildung auf die Vermittlung umfassender bzw. genereller beruflicher Handlungskompetenzen für die Altenpflege.

Mit der Anlage zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (Teil B) sind weiterhin Schwerpunkte zur Gestaltung der praktischen Ausbildung bzw. der Praxisanleitung in der Altenpflege vorgegeben. Entsprechend § 4 Abs. 4 des Altenpflegegesetzes ist die Praxisanleitung durch die Einrichtungen, in denen die praktische Ausbildung erfolgt, sicherzustellen. Hier ist zu berücksichtigen, dass die jeweiligen Handlungsfelder und Einrichtungen der Altenpflege ihre Spezifika und individuellen Lernangebote mitbringen. Um die zu vermittelnden Kompetenzen der theoretischen und praktischen Ausbildung, also die generellen Anforderungen der Lernfelder mit den spezifischen Gegebenheiten der Praxisorte aufeinander abzustimmen, ist eine enge Kooperation zwischen den Altenpflegefachseminaren und den Einrichtungen der praktischen Ausbildung notwendig.

Zur Verknüpfung von theoretischer und praktischer Ausbildung ist die Bearbeitung von Lernaufgaben in den Praxiseinsätzen sinnvoll. Diese sollen sich an den mit den Lernfeldern intendierten Kompetenzen und den spezifischen Möglichkeiten der Einrichtungen der praktischen Ausbildung orientieren. Hierfür sind konkrete Angebote der Praxisorte zu den vorliegenden Lernchancen erforderlich, damit die Altenpflegefachseminare entsprechend abgestimmte Aufgabenstellungen entwickeln können.

Weiterhin müssen bei der Erstellung der Lernaufgaben die folgenden im Teil B der Anlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung aufgeführten Schwerpunkte für die praktische Ausbildung Berücksichtigung finden:

1. „Einführung in das Praxisfeld unter Berücksichtigung institutioneller und fachlicher Rahmenbedingungen und Konzepte
2. Mitarbeit am Pflegeprozess unter Anleitung
3. Übernahme selbständiger Teilaufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand unter Einschluss der Mitwirkung bei ärztlicher Diagnostik und Therapie
4. Übernahme selbständiger Projektaufgaben, z.B. bei der Tagesgestaltung oder bei der Gestaltung der häuslichen Pflegesituation
5. Heranführung an die selbständige Planung und Durchführung von Pflegeprozessen“ (AltAPrV vom 26. November 2002).

Hier ist die Förderung der beruflichen Handlungskompetenz immanent. Als Hauptkriterien der Schwerpunkte lassen sich der Erwerb einer zunehmenden Selbständigkeit der Auszubildenden und die zunehmende Komplexität der Aufgabenstellungen herausstellen. Diesem Anspruch muss die praktische Ausbildung gerecht werden.

Durch die Vorgabe entsprechender Aufgaben, die mit zunehmender Ausbildungszeit auch an Komplexität zunehmen und gleichzeitig die wachsende Selbständigkeit der Auszubildenden einfordern, kann diesem Anspruch entsprochen werden. So sollte der Schwerpunkt der Aufgabenstellungen der Praxisanleitung im ersten Ausbildungsjahr auf der Einführung der Auszubildenden in die unterschiedlichen Handlungsfelder der Altenpflege liegen. Die Auszubildenden sind hier mit den verschiedenen institutionellen Rahmenbedingungen der Praxisorte und mit den hier anzutreffenden fachlichen Konzepten bekanntzumachen. Durch entsprechende Aufgabenstellungen können die theoretischen Ausbildungsinhalte und die intendierten Kompetenzen mit den anzutreffenden Gegebenheiten der Praxisorte verbunden werden. Im weiteren Ausbildungsverlauf sollen die Auszubildenden zuerst bei pflegerischen Handlungen und bei der Betreuung alter Menschen mitwirken. Das ist durch die gezielte Anleitung von Pflegefachpersonen zu unterstützen und zu gewährleisten. Im zweiten Ausbildungsjahr können die Auszubildenden entsprechend ihrem Ausbildungsstand selbständig Teilaufgaben übernehmen und bei der ärztlichen Diagnostik und Therapie mitwirken. Hierzu sind wiederum Aufgabenstellungen erforderlich, die der Handlungsorientierung der im Unterricht bearbeiteten Lernfelder und den Gegebenheiten der Praxisorte gerecht werden. Es sind also einzelne Aspekte aus komplexen Pflegesituationen herauszustellen wie z.B. die Durchführung von speziellen Körperpflegemaßnahmen oder die Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln, Injektionen und Infusionen.

Für das dritte Ausbildungsjahr sind zur weiteren Förderung der Selbständigkeit der Auszubildenden und zur Steigerung der Komplexität der Aufgaben gemeinsame Projekte der Altenpflegefachseminare und der Praxisorte geeignet. Diese können sich sowohl auf die Tages- oder Wohnraumgestaltung als auch auf die Umsetzung und Evaluation spezifischer Konzepte für die Betreuung, Begleitung und Pflege alter Menschen beziehen.

Für alle Lernaufgaben für die praktische Ausbildung und die mit ihnen intendierte Förderung und Entwicklung der beruflichen Handlungskompetenzen ist es sinnvoll, dass zwischen dem theoretischen und praktischen Unterricht und der praktischen Ausbildung ein zeitlicher Zusammenhang besteht. Auch hierfür sind eine gute Absprache und eine enge Zusammenarbeit zwischen den Altenpflegefachseminaren und den Praxisanleiterinnen und –anleitern in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung zwingend erforderlich.

Teil B

Lernfelder der Richtlinie

Lernbereich 1: Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege

Kommentar:
In den Lernfeldern dieses Lernbereichs wird der Fokus auf das unmittelbare Pflegehandeln in der Altenpflege gerichtet. Pflegehandeln beschränkt sich nicht auf Leistungen der Kompensation, d.h. auf ersetzende Pflegetätigkeit, sondern es umfasst auch unterstützende und beratende Maßnahmen. Dabei finden gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative und palliative Dimensionen Berücksichtigung. Über die Interaktion zwischen der Pflegeperson und dem Menschen mit Pflegebedarf hinausgehend, finden die Interaktion mit dessen Bezugspersonen sowie die intra- und interprofessionelle Interaktion eine entsprechende Berücksichtigung. Zugleich wird ein komplexes pflegeberufliches Handlungsverständnis sichtbar, das Wissensgrundlagen in Form von Theorien und Konzepten als Basis professionellen Pflegehandelns ausweist.

Dieser Lernbereich umfasst in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers die folgenden 5 Lernfelder:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.1	Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	80 Stunden
1.2	Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren	120 Stunden
1.3	Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen	720 Stunden
1.4	Anleiten, beraten und Gespräche führen	80 Stunden
1.5	Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken	200 Stunden
		1200 Stunden

Die oben dargelegte Perspektive des Lernbereiches wurde bei der Zielformulierung für das gesamte Lernfeld sowie bei der Zielformulierung für die Teil-Lernfelder eingehalten. Bei der Umsetzung der Richtlinie in den Altenpflegefachseminaren sind sowohl die Perspektive des Lernbereiches als auch die Zielsetzungen im Zusammenhang zu sehen und zu interpretieren.

Lernfeld 1.1: Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen

Kommentar:
In diesem Lernfeld wird verdeutlicht, dass sich professionelles altenpflegerisches Handeln auf wissenschaftlich begründetes Wissen stützt und dass hierzu Erkenntnisse aus unterschiedlichen Disziplinen sinnvoll sind und benötigt werden. Hierzu gehören neben Grundlagen der Pflegewissenschaft und der Gerontologie, der Soziologie und der Sozialmedizin auch Grundlagen der Anthropologie und Ethik. In diesem Lernfeld ist jedoch weniger die direkte Umsetzung und Anwendung dieses Wissens im altenpflegerischen Handeln intendiert, sondern es kommt vielmehr darauf an, die Bedeutung von Theorien und Konzepten für das altenpflegerische Handeln herauszuarbeiten.
Die konkrete Anwendung der in diesem Lernfeld vermittelten Wissensgrundlagen findet vor allem in den Lernfeldern 1.3 bis 1.5 sowie in den Lernfeldern des Lernbereiches 2 Berücksichtigung.

Lernfeld 1.1	Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler kennen die Bedeutung philosophischer Grundlagen für ihr Handeln. Sie verstehen sozialwissenschaftliche, pflegewissenschaftliche und anthropologische Erkenntnisse als Voraussetzung eines professionellen Handelns in der Altenpflege.	

Das Lernfeld ist in drei Teil-Lernfelder aufgeteilt:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.1.1	Gerontologische, soziologische und sozialmedizinische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	30 Stunden
1.1.2	Pflegewissenschaftliche Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	30 Stunden
1.1.3	Grundlagen der Ethik in das altenpflegerische Handeln einbeziehen.	20 Stunden

Teil-Lernfeld 1.1.1	Gerontologische, soziologische und sozialmedizinische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler haben zur Lebenslage und Lebenswelt alter Menschen ein gerontologisches und sozialwissenschaftliches Hintergrundwissen. Sie verstehen den alten Menschen als einen Klienten, dessen gesunde Anteile entdeckt und gefördert werden und bei dem Gesundheitsrisiken sowie Krankheitssymptome erkannt und im Hinblick auf Konsequenzen eingeschätzt werden müssen. Sie verstehen die Biographie alter Menschen als eine von Kultur und Gesellschaft geprägte individuelle Lebensgeschichte, die in der konkreten Handlungssituation grundsätzlich berücksichtigt werden muss.	
Inhalte:	• Alter, Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit① - Alter und Altern aus der Sicht unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen; Theorien und Modelle zum Altern, wie z.B. Aktivitätstheorie, Defizitmodell, Kompetenzmodell, Kontinuitäts-Diskontinuitäts-These, Dis-use-Hypothese - Altersbilder - Alter, Gedächtnis, Motivation, Lernen und Bildung, Ressourcen und Kompetenzen - Alter und Altern als gesellschaftliches Phänomen; demographische Entwicklung: Individualisierung, Singularisierung, Feminisierung, Ausweitung der Altersphase, Hochaltrigkeit - Multimorbidität-Chronizität-Individualität in Krankheitsverläufen • Biographiearbeit① - Sozialgeschichte der Region - Lebensläufe des 20. Jahrhunderts und deren typische Entwicklungen, Veränderungen und Einschnitte - Ergebnisse der Biographieforschung - Stellung alter Menschen in Gruppen und sozialen Netzen sowie in veränderten familiären Strukturen • Gesundheitsförderung und Prävention① - Theoretische Grundlagen der Gesundheitsförderung - WHO-Programme - Paradigmawechsel von der Prävention zur Gesundheitsförderung - Gegenstand der Sozial- und Präventivmedizin - Modelle der Gesundheitsförderung, z. B. Salutogenese	
beteiligte Fachgebiete:	• Soziale Gerontologie • Soziale Prävention und Rehabilitation • Staatsbürgerkunde/Politik/Sozialgeschichte	

Teil-Lernfeld 1.1.2	Pflegewissenschaftliche Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler kennen die Bedeutung der Pflegewissenschaft als Fachwissenschaft und deren Bezüge zu anderen Wissenschaften. Sie wissen, welche Aufgaben und Anforderungen für professionell Pflegende maßgeblich und welche grundsätzlichen Aspekte handlungsleitend sind. Sie wissen um die Bedeutung der verschiedenen Konzepte und Theorien professioneller Pflege für die spezifischen pflegerischen Handlungssituationen. Die Pflegeforschung verstehen sie als einen wichtigen Bestandteil der Pflegewissenschaft, deren Aufgabe die Herausstellung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu den unterschiedlichen Phänomenen und Aspekten des pflegerischen Handelns ist. Sie reflektieren Voraussetzungen und mögliche Konsequenzen für die Umsetzung von Forschungsergebnissen in den Handlungsfeldern der Altenpflege.	
Inhalte:	• Handlungsrelevanz von Konzepten und Modellen der Pflege in konkreten Pflegesituationen① - nationale und internationale Entwicklung der Pflege als Wissenschaft - Gegenstandsbereich der Pflegewissenschaft - Pflegewissenschaft und ihre Bezüge zur Gerontologie, Psychologie, Soziologie, Philosophie sowie zu den Gesundheitswissenschaften - geschichtliche Aspekte zur Entwicklung von Pflegetheorien - Theorienpluralität versus Theoriemonismus - Reichweiten von Pflegetheorien und ihr Nutzen für die pflegerische Praxis - Unterteilung der Pflegetheorien, z.B. in Interaktions-, Bedürfnis- und Pflegeergebnistheorien nach Meleis • Pflegeforschung und Umsetzung von Pflegeforschungsergebnissen① - Charakteristika qualitativer und quantitativer Forschungsansätze in der Pflege - induktives und deduktives Prinzip als grundlegende Methoden der Pflegeforschung - Forschungsprozess, z. B. nach Notter/Hott - Umsetzungsprozess, z.B. nach Lewin - wissenschaftliche Erkenntnisse als feste Bestandteile der Aus-, Fort- und Weiterbildung - Voraussetzungen für die Umsetzung von Pflegeforschungsergebnissen, z. B. Akademisierung der Pflege	
beteiligte Fachgebiete:	• Pflegewissenschaft	

Teil-Lernfeld 1.1.3	Grundlagen der Ethik in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	Zeitrichtwert: 20 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler reflektieren den Zusammenhang von philosophischen, religiösen und anthropologischen Orientierungen und Ethik. Sie kennen Modelle, die in ethischen Entscheidungssituationen herangezogen werden können.	
Inhalte:	• Pflegerelevante Grundlagen der Ethik① - Ethik und ihre Bezüge zur Philosophie, Religion und Anthropologie - Ethische Prinzipien - Modelle ethischer Entscheidungsfindung, z.B. Nijmwegener Fallbesprechung	
beteiligte Fachgebiete:	• Berufsethik • Glaubens- und Lebenskunde	

Lernfeld 1.2: Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren

Kommentar:
In diesem Lernfeld wird Pflegehandeln als komplexes, phasenbezogenes, intentionales und planvolles Geschehen betrachtet. Dabei werden die Voraussetzungen des Pflegeprozesses und die Einflussfaktoren auf die Prozessgestaltung ebenso berücksichtigt wie die einzelnen Phasen des Problemlösungs- und Beziehungsprozesses sowie die Anforderungen an eine pflegeprozessorientierte Dokumentation.
Auf die Verbindung des Pflegeprozesses mit einem bestimmten Pflegemodell wird bewusst verzichtet. Hierdurch soll verdeutlicht werden, dass diese Methode zur Strukturierung pflegerischen Handelns grundsätzlich nicht an ein bestimmtes Pflegemodell gebunden ist, wie dieses häufig vermittelt wurde. Damit bleibt den Lehrenden die Entscheidung überlassen, in welchen pflegetheoretischen Zusammenhang der Pflegeprozess in der Ausbildung gestellt werden soll.

Lernfeld 1.2	Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren	Zeitrichtwert: 120 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler kennen Hintergründe, Intentionen und Charakteristika des Pflegeprozesses und einer darauf bezogenen Pflegedokumentation. Sie verstehen den Pflegeprozess als einen Problemlösungs- und Beziehungsprozess im Rahmen professionellen Pflegehandelns und wissen um die Bedeutung der einzelnen Schritte und deren Beziehungen zueinander.	

Dieses Lernfeld wurde, dem Gedanken eines Phasenablaufes folgend, in drei Teil-Lernfelder differenziert:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.2.1	Phänomene als Grundlage des Pflegeprozesses wahrnehmen und beobachten	40 Stunden
1.2.2	Pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess strukturieren	50 Stunden
1.2.3	Pflegerische Handlungen dokumentieren	30 Stunden

Teil-Lernfeld 1.2.1	Phänomene als Grundlage des Pflegeprozesses wahrnehmen und beobachten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler kennen die Bedeutung der Wahrnehmung und Beobachtung als Voraussetzung des pflegerischen Handelns im Rahmen des Pflegeprozesses. Sie verstehen die Wahrnehmung als einen individuellen psychischen Prozess und kennen die Gefahren von Wahrnehmungs- und Beobachtungsfehlern für das pflegerische Handeln.	
Inhalte:	• Wahrnehmung und Beobachtung① – Grundlagen der Wahrnehmung und des Wahrnehmungsprozesses – die Wahrnehmung beeinflussende Faktoren – Wahrnehmungsgesetze – Wahrnehmung und Wirklichkeit – Beobachtung und Beobachtungsprozess – die Beobachtung beeinflussende Faktoren – Objektivität und Wahrnehmung / Beobachtung – Selbst- und Fremdwahrnehmung und -beobachtung – Bedeutung der Beobachtung in der Pflege – Datenerhebung im pflegerischen Alltag	
beteiligte Fachgebiete:	• Pflege • Psychologie	

Teil-Lernfeld 1.2.2	Pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess strukturieren	Zeitrichtwert: 50 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler strukturieren pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess und berücksichtigen dabei die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses. Sie sammeln Informationen und systematisieren diese so, dass sie Pflegediagnosen und Pflegeziele formulieren und diesbezüglich pflegerische Tätigkeiten planen können. Hierbei berücksichtigen sie die Bedürfnisse des zu Pflegenden und seiner Bezugspersonen. Sie wissen um die Durchführung pflegerischer Maßnahmen im Rahmen des Pflegeprozesses und die Bedeutung und Möglichkeiten der Evaluation pflegerischer Handlungen als professionelle Tätigkeit. Sie schätzen die Chancen und die Grenzen der Pflegeplanung ein.	
Inhalte:	• Grundlagen des Pflegeprozesses - historische Aspekte des Pflegeprozesses - Pflege als Problemlösungsprozess - Pflege als Beziehungsprozess - Pflegetheorien und Pflegeprozess • Pflegediagnostik① - Informationssammlung, pflegerische Anamnese - geriatrisches Assessment; Assessmentinstrumente - Pflegeprobleme und -ressourcen - Pflegediagnosen als einheitliches pflegerisches Klassifikationssystem • Planung, Durchführung und Evaluation der Pflege① - Pflegeziele und Pflegemaßnahmen - Möglichkeiten zur Evaluation pflegerischer Handlungen - Möglichkeiten und Gestaltung prozesshafter Pflege im Pflegeteam und mit anderen Berufsgruppen • Grenzen der Pflegeplanung① - Einflüsse von Institutionen und betrieblichen Abläufen auf das pflegerische Handeln - Pflegehandeln im Rahmen von Standards	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsmethodik • Pflege	

Teil-Lernfeld 1.2.3	Pflegerische Handlungen dokumentieren	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler kennen die Bedeutung der Pflegedokumentation als wichtiges Instrument zur Unterstützung und zum Nachweis pflegerischer Arbeit. Sie sind mit der Struktur der Pflegedokumentation vertraut und beherrschen den Umgang mit unterschiedlichen Systemen.	
Inhalte:	- Ziele und Zweck der Pflegedokumentation als Teil der Krankendokumentation - rechtliche Grundlagen - Aufbau unterschiedlicher Dokumentationssysteme - Anwendung und Nutzung des Pflegedokumentationssystems als Arbeitsinstrument - Integration der Pflegedokumentation in den pflegerischen Tagesablauf - EDV-gestützte Dokumentationsmöglichkeiten①	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsmethodik • Pflege • Rechtskunde	

Lernfeld 1.3: Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen

Kommentar:
Dieses Lernfeld behandelt unterschiedliche Pflegesituationen, die für altenpflegerisches Handeln von Bedeutung sind. Neben dem Pflegeanlass spielen dabei ebenso das Erleben und Verarbeiten der Situation durch die Beteiligten eine wesentliche Rolle. Außer der Perspektive des alten Menschen werden in verschiedenen Teil-Lernfeldern dieses Lernfeldes von daher auch die Perspektiven der Bezugspersonen und der Schülerin / des Schülers als Pflegenden eingenommen und bei Bewältigungsstrategien mit bedacht.
Bei den Pflegeanlässen spielen zum einen gesundheitsfördernde, auf Erhalt von Selbständigkeit und Selbstpflege ausgerichtete Situationen eine Rolle. Ebenso kommen Pflegeanlässe zum Tragen, die aus altersbedingten, jedoch nicht notwendigerweise mit Krankheit einhergehenden Einschränkungen resultieren und einen entsprechenden Pflegebedarf mit sich bringen. Eine große Anzahl von Teil-Lernfeldern ist jedoch den Pflegeanlässen gewidmet, die auf im Alter häufig vorkommenden Krankheiten basieren. Damit wird der Schwerpunktverlagerung altenpflegerischen Handelns vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung Rechnung getragen, wonach neben dem traditionell sozialpflegerisch ausgerichteten Selbstverständnis der Altenpflege ein medizinisch-pflegerisch akzentuiertes Pflegehandeln erforderlich ist.

Lernfeld 1.3	Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen	Zeitrichtwert: 720 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler wissen um unterschiedliche Pflegeanlässe, die in Verbindung mit dem Altersprozess, mit akuten oder chronischen, somatischen oder psychischen und psychiatrischen Erkrankungen und Veränderungen altenpflegerisches Handeln erforderlich machen. Sie legen vor dem Hintergrund der jeweiligen Pflegeanlässe zusammen mit dem Pflegebedürftigen, seinen Bezugspersonen sowie mit weiteren Mitgliedern des therapeutischen Teams Ziele und Interventionen fest. Sie entscheiden über die Abstimmung von Selbstpflege, Laienpflege und professioneller Pflege der jeweiligen Situation gemäß. Sie eröffnen sich einen verstehenden Zugang zum Erleben und zur Bewältigung der Situation durch den Pflegebedürftigen und seine Bezugspersonen. Sie gehen aufmerksam mit eigenen Belastungsgrenzen um.	

Dieses Lernfeld, das nach den Vorgaben der AltPflAPrV mit dem größten Stundenumfang versehen ist, wurde in die folgenden 13 Teil-Lernfelder ausdifferenziert:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.3.1	Alte Menschen in ihrer Selbständigkeit und Selbstpflege unterstützen	80 Stunden
1.3.2	Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen	40 Stunden
1.3.3	Alte Menschen mit akuten somatischen, nicht infektiösen Erkrankungen pflegen	80 Stunden
1.3.4	Alte Menschen mit psychischen und psychiatrischen Phänomenen pflegen	60 Stunden
1.3.5	Alte Menschen mit chronischen somatischen Erkrankungen pflegen	80 Stunden
1.3.6	Alte Menschen mit infektiösen Erkrankungen pflegen	60 Stunden
1.3.7	Alte Menschen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems pflegen	70 Stunden
1.3.8	Alte Menschen mit dementiellen Erkrankungen pflegen	50 Stunden
1.3.9	Alte Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten	40 Stunden
1.3.10	Schwerstkranke alte Menschen pflegen und begleiten	40 Stunden
1.3.11	Sterbende alte Menschen pflegen und begleiten	40 Stunden
1.3.12	Alte Menschen in Verlustsituationen begleiten	40 Stunden
1.3.13	Die Kontinuität pflegerischer Interventionen bei Aufnahme, Verlegung und Entlassung gewährleisten	40 Stunden

Teil-Lernfeld 1.3.1	Alte Menschen in ihrer Selbständigkeit und Selbstpflege unterstützen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler unterstützen und fördern den alten Menschen in seiner Selbständigkeit. Dabei beziehen sie sich besonders auf körperbezogene Aktivitäten. Sie fordern und fördern die persönlichen Fähigkeiten des alten Menschen und die Nutzung sozialer Ressourcen und Netzwerke. Sie ergreifen gesundheitserhaltende, gesundheitsfördernde und prophylaktische Maßnahmen. Sie beraten den alten Menschen diesbezüglich und leiten ihn entsprechend an.	
Inhalte:	– Theorien der Privatsphäre; Umgang mit Nähe und Distanz – Theorien der Selbstpflege, z. B. Selbstpflegedefizittheorie nach Orem, Modell des Lebens nach Roper / Logan / Tierney – Körper- und Hautpflege – Ausscheidungen; Inkontinenz – Nährstoffbedarf, Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme; enterale Ernährungsmöglichkeiten – Mobilität, Immobilität im Alter – Transfer und Transfertechniken; Grundlagen der Kinästhetik – Planung, Organisation und Durchführung hauswirtschaftlicher Versorgung; Möglichkeiten und Alternativen bei eingeschränkter Selbstversorgung	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Ernährungslehre • Hygiene • Pflege • Soziale Gerontologie	

Teil-Lernfeld 1.3.2	Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler erkennen und verstehen Wahrnehmungs- und Kommunikationsveränderungen, die beim alten Menschen mit Funktionseinschränkungen eines oder mehrerer Sinnesorgane einhergehen. Sie nutzen kompensatorisch gezielt andere Wahrnehmungsmuster und Kommunikationswege. Sie treten bewusst in eine Kommunikation mit dem betroffenen alten Menschen und fördern seine Selbständigkeit sowie seine Kontakte zum sozialen Umfeld. Im Umgang mit dem Betroffenen legen sie einen besonderen Schwerpunkt auf dessen Sicherheit, weisen ihn auf mögliche Gefahren hin bzw. wirken diesen entgegen. Sie nutzen die natürlichen und technischen Hilfsmittel und bieten systematische Hilfe und Erklärungen zum Umgang mit diesen an.	
Inhalte:	• Sehbehinderungen: - Aufbau und Funktion des Auges - altersbedingte Veränderungen beim Sehen und Erkrankungen des Auges - Zusammenhang zwischen Sehen und Gleichgewicht - Prinzipien zur Unterstützung sehbehinderter und blinder Menschen - Hilfsmittel für Sehbehinderte und Blinde und deren Nutzung und Integration ins pflegerische Handeln • Hörbeeinträchtigung: - Aufbau und Funktion des Ohres - Schwerhörigkeit und Gefahren: z.B. Orientierungsprobleme, Isolation - Prinzipien zum Umgang und zur Unterstützung mit Schwerhörigen - Umgang mit Hörgeräten • Beeinträchtigungen des Geschmacks- und Geruchssinns: - Geruchs- und Geschmackssinn - Bedeutung des Geruchs- und Geschmackssinns für alte Menschen - Zusammenhang zwischen der Qualität und Quantität der Nahrungsaufnahme und dem Geruchs- und Geschmackssinn - Konzepte zur Förderung des Geruchs- und Geschmackssinns, z. B. „Basale Stimulation“, Aromatherapie	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Geriatrie • Pflege	

Teil-Lernfeld 1.3.3	Alte Menschen mit akuten somatischen, nicht infektiösen Erkrankungen pflegen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler erkennen bedeutsame Veränderungen des gesundheitlichen Zustandes, insbesondere Störungen der Vitalfunktionen, dokumentieren diese und leiten sie verantwortlich weiter. Sie erfassen potentielle Probleme und Komplikationen und intervenieren frühzeitig. Sie bekämpfen mögliche Folgen von Immobilität. Sie führen komplexe pflege-technische Interventionen in Verbindung mit verrichtungsbegleitender Interaktion und Kommunikation zügig und sicher durch. Sie lassen den Pflegebedürftigen sein Krankheitsverständnis aussprechen und vollziehen seine Sichtweise nach. Sie bieten dem Pflegebedürftigen eine Deutung seines Zustandes an und erklären anstehende Eingriffe. Sie bewahren angesichts bedrohlicher Situationen die eigene Fassung und Handlungsfähigkeit. Sie unterstützen Pflegebedürftige und Bezugspersonen bei der Erhaltung oder Wiedererlangung der Fassung. Die Schülerinnen schätzen lebensbedrohliche Situationen und kritische Zustandsveränderungen schnell und zuverlässig ein. Sie handeln in Notfallsituationen kompetent bis zum Eintreffen von Hilfe durch andere. Sie stimmen in Notfallsituationen Handlungsbedarf und Kompetenzen / Ressourcen rasch aufeinander ab.②	
Inhalte:	– Charakteristika akuter somatischer Erkrankungen – ausgewählte akute Erkrankungen des Atmungs-, Herz-Kreislaufs- und Stoffwechselsystems, z.B. Herzinfarkt, Lungenödem, Synkopen, Gastrointestinalblutungen, Beinvenenthrombose – ausgewählte Unfallereignisse, z.B Verbrennungen, Vergiftungen, Frakturen – lebensbedrohliche Akutsituationen, z.B. Schock – Beobachtung und Dokumentation der Vitalfunktionen – Erste-Hilfe-Maßnahmen, z.B. Lagerung, Blutstillung, Wundversorgung, Wiederbelebung – Krankheitserleben und -verarbeitung bei akuten somatischen Erkrankungen und Unfallereignissen anhand ausgewählter Modelle und Pflegeforschungsergebnisse – Kommunikation und Begleitung bei akuten Krankheiten und Unfallereignissen, insbesondere Formen der Fassungsarbeit, z.B. nach Strauss / Corbin – rechtliche Bestimmungen in Notfallsituationen – Stresserleben und –bewältigung des Helfers	

beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Erste Hilfe • Geriatrie • Pflege • Pflegewissenschaft • Psychologie	

Teil-Lernfeld 1.3.4	Alte Menschen mit psychischen und psychiatrischen Phänomenen pflegen	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler reflektieren ihre Ängste und Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen und psychiatrischen Veränderungen und integrieren diese Ängste und Vorurteile in ihr bewusstes Erleben. Sie akzeptieren die Grenzen ihrer Handlungskompetenz in der helfenden Beziehung und nehmen Hilflosigkeit als Selbsterfahrung an. Sie akzeptieren abweichendes Verhalten und Erleben als Ausdrucksform psychischer Erkrankungen und vermitteln dieses dem Erkrankten. Sie begleiten die Therapie der speziellen Erkrankung entsprechend dem Therapieplan. Sie bringen Perspektivenflexibilität in die therapeutische Beziehung ein und eröffnen sich einen verstehenden Zugang zum erkrankten alten Menschen. Dabei führen sie mit Hilfe einer professionellen Gesprächsführung eine gezielte Krankenbeobachtung durch. Bei Untersuchungen bieten sie dem Kranken durch ihre Anwesenheit und Begleitung psychische Unterstützung. Bei der Überwachung des Kranken sind sie auf dessen Sicherheit bedacht. Mit Fixierung und Zwangsmaßnahmen gehen sie problembewusst um und halten die rechtlichen Vorschriften ein.②	
Inhalte:	– Stellung von und Umgang mit psychisch Kranken in der Gesellschaft im Laufe der Geschichte – Einstellungen und Haltungen gegenüber psychisch Kranken – Bewusstsein, Bewusstseinsbeobachtung – ausgewählte psychische und psychiatrische Störungen, z.B. hirnorganisches Psychosyndrom, depressive Störungen, paranoide Störungen, Durchgangssyndrom, Suizidgefährdung, Abhängigkeitserkrankungen – Beobachtung psychischer Symptome; Verbindung von Beobachtung und professioneller Gesprächsführung – Unterstützung ärztlicher therapeutischer Maßnahmen – nicht medikamentöse therapeutische Konzepte, z.B. „Basale Stimulation“, „Cholinergische Reizpflege“, Snoezelen – freiheitsbeschränkende Maßnahmen	
beteiligte Fachgebiete:	• Arzneimittellehre • Gerontopsychiatrie / Neurologie / Suchtkrankheiten • Pflege • Recht	

Teil-Lernfeld 1.3.5	Alte Menschen mit chronischen somatischen Erkrankungen pflegen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler wissen um die Bedeutung einer tragenden personalen Beziehung in der Begleitung von chronisch kranken Menschen. Sie passen das Maß von Eigenständigkeit und professioneller Unterstützung Krankheitsphasen und -verlauf einerseits sowie Krankheitserleben und –bewältigung andererseits an. Sie bekämpfen mögliche Folgen von Immobilität. Sie helfen dem Pflegebedürftigen, die Folgen der Krankheit in sein Leben zu integrieren. Sie erfassen den Zeitpunkt, an dem sich der zu Pflegende auf neue Erfahrungen einlassen kann und unterstützen ihn beim Loslassen alter Gewohnheiten. Sie helfen dem Pflegebedürftigen, sein Krankheitsverständnis auszusprechen und bemühen sich, seine Sichtweise nachzuvollziehen.②	
Inhalte:	– Charakteristika und soziale Auswirkungen chronischer Krankheiten – ausgewählte Erkrankungen des Atmungs-, Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel- und Bewegungssystems; z.B. chronisch obstruktives Atemwegssyndrom, Lungenemphysem, Asthma bronchiale; Herzinsuffizienz, coronare Herzerkrankung, Hypertonie, arterielle Verschlusskrankheit; Diabetes mellitus; degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates, Osteoporose, rheumatische Erkrankungen – Krankheitsverarbeitung und Alltagsbewältigung bei chronischen Krankheitsprozessen anhand ausgewählter Modelle und Pflegeforschungsergebnisse – Pflegebedarf bei chronischen Krankheiten; Ressourceneinsatz und Krankenpflegehandlungssysteme – Belastung pflegender Bezugspersonen und Unterstützungsangebote – Beziehungsgestaltung und Beziehungsbelastung in langfristigen Pflegeprozessen	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Arzneimittellehre • Geriatrie • Pflege • Prävention und Rehabilitation	

Teil-Lernfeld 1.3.6	Alte Menschen mit infektiösen Erkrankungen pflegen	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler haben Hintergrundwissen über im Alter häufig auftretende Infektionen. Sie kennen Infektions- und Übertragungswege und führen zum Selbst- und Fremdschutz Pflegemaßnahmen unter hygienischen Prinzipien durch. Die Schülerinnen und Schüler gefährden im Umgang mit infektiös erkrankten alten Menschen weder sich noch ihre Umwelt. Pflegetechnische Maßnahmen führen sie auch unter hygienischen Aspekten sicher durch. Sie unterstützen die ärztliche Therapie durch gezielte Krankenbeobachtung und durch eine korrekte Arzneimittelverabreichung. Sie sorgen gegebenenfalls für entsprechende Isolierungsmaßnahmen. Dabei sind sie sich der Einschränkung der Grundrechte der betroffenen Person bewusst und berücksichtigen rechtliche Vorgaben.	
Inhalte:	– Immunsystem – Krankheitserreger – Krankheitserreger, Übertragungswege, Infektionsquellen und Krankheitsverlauf bei ausgewählten nosokomialen Infektionen, z.B. Pneumonie, Harnwegsinfektion, Wundinfektion – Krankheitserreger, Übertragungswege, Infektionsquellen und Krankheitsverlauf bei ausgewählten anderen Infektionserkrankungen, z.B. Grippe, Bronchitis, Salmonellosen, Candidosen – Selbst- und Fremdschutz – Reinigung, Desinfektion, Sterilisation – Hygieneprobleme in Einrichtungen des Gesundheitsheits- und Pflegewesens, z.B. MRSA, Allergien – medikamentöse Therapie und Impfungen – Beobachtung von Infektionszeichen und Arzneimittelwirkung – fiebersenkende Maßnahmen – rechtliche Grundlagen zum Infektionsschutz und zur Hygiene auf institutioneller und staatlicher Ebene	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Arzneimittellehre • Hygiene • Krankheitslehre • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.3.7	Alte Menschen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems pflegen	Zeitrichtwert: 70 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler haben ein tiefergehendes Verständnis von im Alter gehäuft auftretenden Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Sie begegnen veränderten und gestörten Bewegungs- und Sprachmustern mit spezifischen Pflegekonzepten und dem Einsatz entsprechender Pflegehilfsmittel. In Akutsituationen handeln sie kompetent, den Verlauf chronischer Erkrankungen begleiten sie professionell in den typischen Krankheitsstadien und –schüben. Sie fördern und fordern die Nutzung vorhandener Fähigkeiten. Die Schülerinnen und Schüler zeigen Verantwortung für die Verabreichung der Medikamente, beobachten dabei bewusst Wirkungen und Nebenwirkungen und leiten gegebenenfalls Hilfsmaßnahmen ein. Sie erkennen und bestimmen ihren Beitrag im Rahmen interdisziplinärer Rehabilitationskonzepte und arbeiten mit anderen Berufsgruppen eng zusammen.	
Inhalte:	– zentrales und peripheres Nervensystem – ausgewählte Erkrankungen des zentralen Nervensystems, z.B. Apoplexie, M. Parkinson, Multiple Sklerose, Epilepsie – pflegerische Interventionen im Zusammenhang mit Wahrnehmungs-, Bewegungs-, Sprach- und Kommunikationsstörungen, z.B. Raumgestaltung, Lagerung und Transfer, orientierende Waschung – medikamentöse Behandlung und Überwachung – interdisziplinäre Förder- und Rehabilitationskonzepte, z.B. Bobath-Konzept – Sturzprävention	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Gerontopsychiatrie / Neurologie / Suchtkrankheiten • Pflege • Pflegewissenschaft • Prävention und Rehabilitation	

Teil-Lernfeld 1.3.8	Alte Menschen mit dementiellen Erkrankungen pflegen	Zeitrichtwert: 50 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler bewerten die Bedeutung professionellen altenpflegerischen Handelns vor dem Hintergrund einer Zunahme dementiell veränderter Menschen in unserer Gesellschaft. Sie ordnen abweichendes und die Pflegebeziehung belastendes Verhalten auf der Grundlage medizinischer und gerontopsychiatrischer Kenntnisse als krankheitsbedingt ein und pflegen einen durch Achtung und Wertschätzung geprägten Umgang mit dem Pflegebedürftigen. Die Schülerinnen und Schüler betreuen und begleiten erkrankte Personen empathisch im Rahmen des gesamten Therapiekonzeptes. Durch Wissen zur Biographie des Kranken verschaffen sie sich einen verstehenden Zugang zur Erlebniswelt des erkrankten Menschen. Maßnahmen, die eine zeitliche und örtliche Orientierung unterstützen, werden in das pflegerische Handeln und in den Tagesablauf integriert. Die Schülerinnen und Schüler schätzen die Relevanz des Betreuungsrechtes für das altenpflegerische Handeln ein und sind mit unterschiedlichen Betreuungskonzepten vertraut. Mit Fixierungs- und Zwangsmaßnahmen gehen sie problembewusst und kompetent um und erwägen alternative Sicherheitsmaßnahmen für die erkrankte Person.	
Inhalte:	• Bedeutung dementieller Veränderungen in unserer Gesellschaft • dementielle Veränderungen, z.B. vaskuläre Demenz, Demenz vom Alzheimer-Typ • pflegerische Interventionsmöglichkeiten zur Stabilisierung biophysischer und kognitiver Fähigkeiten: – geragogische Konzepte zum Orientierungs-, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, z.B. orientierungserleichternde Maßnahmen – Konzepte zur Identitätssicherung, z.B. „Dementia Care Mapping“, Biographiearbeit und Erinnerungspflege, Validation • freiheitsbeschränkende Maßnahmen • Aggression und Gewalt	
beteiligte Fachgebiete:	• Gerontopsychiatrie / Neurologie / Suchtkrankheiten • Pflege • Pflegewissenschaft • Rechtskunde • Soziale Gerontologie	

Teil-Lernfeld 1.3.9	Alte Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler schätzen gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen Schmerzen ein. Sie wählen in Zusammenarbeit mit der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt sowie weiteren Mitgliedern des therapeutischen Teams und dem Pflegebedürftigen Maßnahmen zur Schmerzbekämpfung aus. Sie beherrschen deren Einsatz bzw. die entsprechende Überwachung. Die Schülerinnen gestalten dem Pflegebedürftigen seine Lage so angenehm wie möglich. Sie erhalten sein Gefühl, ein Mensch zu sein, auch angesichts von Schmerz und schwerstem Zusammenbruch.②	
Inhalte:	– Schmerz als individuelles Phänomen – akuter und chronischer Schmerz, Schmerzkrankheit – Schmerztheorien und -konzepte, z.B. Gate-Control-Theorie, Endorphintheorie, Konzept des „total pain“ nach Saunders – Forschungsergebnisse und -erkenntnisse – kulturell-gesellschaftliche, geschlechts-, altersabhängige, psychische und soziale schmerzbeeinflussende Faktoren – Schmerzassessment, z.B. Schmerzskala, Schmerztagebuch, Schmerzprotokoll – pflegerische Aufgaben bei der medikamentösen Therapie – nicht medikamentöse therapeutische Maßnahmen, z.B. Lagerungen, Massagen, Einreibungen, Wärme- und Kälteanwendungen – arzneimittelrechtliche Aspekte der Schmerztherapie; Betäubungsmittelgesetz	
beteilige Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Arzneimittellehre • Krankheitslehre • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.3.10	Schwerstkranke alte Menschen pflegen und begleiten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler pflegen schwerstkranke alte Menschen empathisch. Sie gehen dabei professionell mit Nähe und Distanz um und haben den Erhalt ihrer eigenen psychischen und physischen Gesundheit im Blick. Die Schülerinnen und Schüler haben Wissen über die im Alter häufig auftretenden Tumorerkrankungen. Sie kennen die mit kurativen und palliativen Verfahren einhergehenden Konsequenzen und setzen Maßnahmen zur Linderung der mit spezifischen Therapien verbundenen Nebenwirkungen ein. Sie führen entsprechende Beobachtungs-, Überwachungs- und Schutzmaßnahmen durch. Sie reflektieren den Zusammenhang von Lebensqualität und Lebensverlängerung. Auch bei schwersten physischen und psychischen Einschränkungen der Kranken sind sie den Pflegebedürftigen zugewandt und respektieren deren Würde und Wünsche. Sie nehmen Zustandsveränderungen wahr, deuten diese und ergreifen entsprechende Maßnahmen.	
Inhalte:	• Tumorerkrankungen und bösartige Neubildungen – ausgewählte Tumorerkrankungen und bösartige Neubildungen, z.B. Prostatacarcinom, Mammacarcinom, Lungentumore, Kehlkopfcarcinom, Tumore des Magen-Darm-Traktes – Blut und blutbildendes System – pflegerische Interventionen im Zusammenhang mit Bestrahlung und Zytostatikatherapie, z.B. spezielle Haut- und Schleimhautpflege, Infektionsprophylaxe – Selbstverständnis, Aufgaben und Organisation der Palliativpflege • Der multimorbide alte Mensch – Multimorbidität als Phänomen heutiger Zeit – Aufgaben und Möglichkeiten der Pflege bei Multimorbidität – kinästhetische Prinzipien – Nähe und Distanz	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Arzneimittellehre • Berufsethik • Hygiene • Krankheitslehre	

Teil-Lernfeld 1.3.11	Sterbende alte Menschen pflegen und begleiten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler sehen die Begleitung Sterbender als abhängig von eigenen Haltungen gegenüber Sterben und Tod sowie geprägt von religiösen, gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen. Je nach Bedarf und Möglichkeiten kommunizieren sie mit dem sterbenden alten Menschen und seinen Angehörigen verbal und nonverbal und vermitteln dabei Nähe und Begleitung. Körperliche und psychische Bedürfnisse des Sterbenden erkennen sie und erfüllen sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten angemessen. Sie begleiten Pflegebedürftige und Bezugspersonen im Trauerprozess und gestalten Räume zum Abschiednehmen. Nach dem Eintritt des Todes versorgen sie den Verstorbenen, begleiten und trösten Angehörige und leiten notwendige administrative Tätigkeiten ein. Sie setzen sich unter rechtlichen und ethischen Gesichtspunkten mit besonderen Problemfragen im Zusammenhang mit Sterben und Tod auseinander.	
Inhalte:	– Sterben und Tod in unterschiedlichen Kulturen und Religionen – ethische Fragen, z.B. Euthanasie, Sterbehilfe in der Vergangenheit und Gegenwart, Tötung auf Verlangen – Kommunikation und Interaktion mit sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen – Trauer- und Sterbeprozess – pflegerisch-physische Unterstützung Sterbender, z.B. Körperpflege, Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, Lagerung, Atemunterstützung – Versorgung des Leichnams unter Berücksichtigung der jeweiligen Kultur und Religion – administrative Tätigkeiten – Patientenverfügung, Nottestament – Hospizidee, Hospizarbeit	
beteilige Fachgebiete:	• Berufsethik • Glaubenskunde / Lebenskunde • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.3.12	Alte Menschen in Verlustsituationen begleiten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler begleiten und unterstützen die Pflegebedürftigen in Lebenssituationen, die mit existentiellen Auswirkungen bzw. dauerhaften Verlusten einhergehen. Durch aktives Zuhören helfen sie den alten Menschen, das Erlittene zu akzeptieren. Dabei berücksichtigen sie die persönliche Entwicklung der Betroffenen, ihre Verarbeitungsmöglichkeiten und ihre Verletzbarkeit. Sie begleiten den alten Menschen während seines individuellen Trauerprozesses. Sie machen den alten Menschen konkrete Hilfsvorschläge bzw. verhelfen ihnen zur Annahme der Realität. Sie sind in der Lage, den Betroffenen weitere professionelle Hilfe zu vermitteln.	
Inhalte:	– Verluste und Kompetenzen im körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Bereich, z.B. Fähigkeits- und Mobilitätsverlust, Aufgabe der eigenen Wohnung – kritische Lebensereignisse im Alter und mögliche Bewältigungsformen, -strategien und -muster, z.B. bei Verwitwung – Modelle und Konzepte der Krisenbewältigung und Trauerarbeit in Lebenslauf- und Lebensbruchkrisen, z.B. nach Schuchardt – klientenzentrierte Gesprächsführung – pflegerische Untersützung bei Mobilitätsverlust und daraus resultierendem Kommunikationsverlust – Suizid und Suizidgefährdung im Alter – Integration von MigrantInnen; trans- und interkulturelle Pflege	
beteiligte Fachgebiete:	• Berufsethik • Pflege • Psychologie • Soziale Gerontologie	

Teil-Lernfeld 1.3.13	Die Kontinuität pflegerischer Interventionen bei Aufnahme, Verlegung und Entlassung gewährleisten	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler stellen die Kontinuiät der pflegerischen Versorgung alter Menschen bei einem Einrichtungswechsel sicher. Sie legen Wert auf den nahtlosen Anschluss an begonnene therapeutische und pflegerische Maßnahmen. Sie ergreifen eine umfassende Aufnahme- und Entlassungsvorbereitung und stimmen Maßnahmen mit anderen Einrichtungen ab, so dass Doppelarbeit vermieden wird. Dabei berücksichtigen sie die spezifischen Wünsche und individuellen Besonderheiten der Pflegebedürftigen. Sie nutzen die für die Überleitungspflege vorhandenen Instrumente.	
Inhalte:	– Aufnahmesituation – Verlegungs- und Entlassungssituation – Aufnahme-, Verlegungs- und Entlassungsgespräche – Formalitäten, z.B. Überleitungsbericht	
beteiligte Fachgebiete:	• Kommunikation und Gesprächsführung • Pflege	

Lernfeld 1.4: Anleiten, beraten und Gespräche führen

Kommentar:
Dieses Lernfeld trägt den unterstützend-edukativen Aufgaben der Altenpflegerin und des Altenpflegers im Hinblick auf unterschiedliche Adressatengruppen Rechnung. Hierzu gehören nehmen Beratungs-, Unterstützungs- und Anleitungsaufgaben in der Beziehung zum alten Menschen und seinen Bezugspersonen ebenso entsprechende Unterstützungsangebote gegenüber berufsmäßig Pflegenden, die nicht Pflegefachkräfte sind. In diesem Lernfeld werden wesentliche Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung vermittelt, die im Hinblick auf die jeweilige Adressatengruppe konkretisiert werden. Anleitungs- und Beratungskompetenzen, die im Zusammenhang mit spezifischen Pflegesituationen wichtig sind, werden nochmals in den Lernfeldern 1.3 und 1.5 sowie in den Lernfeldern des Lernbereiches 2 aufgegriffen, so dass sich hier eine Möglichkeit zur Differenzierung und Vertiefung bietet.

Lernfeld 1.4	Anleiten, beraten und Gespräche führen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler verstehen, dass Gesprächsführung und Kommunikation als Aufgaben professionellen Pflegehandelns eines eigenen Lernprozesses bedürfen. Sie kennen grundlegende Kommunikationsmodelle und Gesprächsformen und begegnen anderen Personen kommunikativ und mit einer edukativen Kompetenz. Sie gehen Beziehungen ein und geben ihr Wissen und Können an andere Personen weiter.	

Das Lernfeld wurde in zwei Teil-Lernfelder ausdifferenziert:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.4.1	Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	30 Stunden
1.4.2	Adressatenbezogen anleiten und beraten	50 Stunden

Teil-Lernfeld 1.4.1	Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler unterscheiden Alltagsgespräche und -kommunikation von professioneller Gesprächsführung und Kommunikation. Sie stützen sich hierbei auf unterschiedliche Kommunikationstheorien und -modelle und unterscheiden von der beruflichen Handlungssituation abhängige Gesprächsformen. Sie initiieren Gespräche und lenken sie. Die verschiedenen Ebenen und Perspektiven der Kommunikation analysieren und reflektieren sie.	
Inhalte:	– Kommunikationstheorien und Kommunikationsmodelle, z.B. nach Watzlawick, Schulz von Thun, Transaktionsanalyse, Themenzentrierte Interaktion – Interaktion und Kommunikation als pflegerische Handlung – Alltagsgespräche und professionelle Gespräche im Vergleich – Gesprächsanlässe und Gesprächsformen, z.B. Information, Beratung, verrichtungsbegleitendes Gespräch – formale Gestaltung von Gesprächssituationen: Rahmenbedingungen, Strukturierung des Gesprächsverlaufs	
beteiligte Fachgebiete:	• Kommunikation und Gesprächsführung • Psychologie	

Teil-Lernfeld 1.4.2	Adressatenbezogen anleiten und beraten	Zeitrichtwert: 50 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler beraten Pflegebedürftige und Bezugspersonen sowie Pflegende, die nicht Pflegefachkräfte sind, und leiten sie zielgerichtet an. Sie erkennen Überlastungsphänomene pflegender Angehöriger und zeigen frühzeitig Entlastungs- und Unterstützungsangebote auf. Sie erkennen die besonderen Ressourcen sozialer Netze, fördern diese und nutzen sie für den Pflegeprozess im Sinne einer individuellen Ausgestaltung von Pflege. Die Schülerinnen grenzen Laienpflege und professionelle Pflege bei der Beratung und Anleitung voneinander ab.	
Inhalte:	• Beratung und Anleitung alter Menschen① – Beratungskonzepte, z.B. nach de Shezzar, nach Mutzeck – Beratungsanlässe, z.B. Pflegeversicherung, Mietangelegenheiten, Heimeinzug – Formen der Beratung, z.B. Pflichtberatung, freiwillige Beratung; informierende Beratung, prozesshafte Beratung – adressatenbezogene Beratung und Anleitung; Kompetenzen des alten Menschen • Beratung und Anleitung von Angehörigen und Bezugspersonen① – adressatenbezogene Beratung und Anleitung; Kompetenzen pflegender Angehörige – Überlastungsphänomene pflegender Angehöriger, z.B. Erschöpfung, Aggression, Gewalt – Unterstützungs- und Entlastungsangebote, z.B. ambulante Pflege, Kurzzeitpflege, Gesprächs- und Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger • Anleitung von Pflegenden, die nicht Pflegefachkräfte sind① – Unterweisungs- und Anleitungskonzepte – Gestaltung des Anleitungsprozesses – Methoden der Anleitung, z.B. Demonstration, Vier-Stufen-Methode	
beteiligte Fachgebiete:	• Kommunikation/Gesprächsführung • Pflege • Soziale Gerontologie	

Lernfeld 1.5: Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken

Kommentar:
Wie bereits Teile des Lernfeldes 1.3 trägt auch dieses Lernfeld dem medizinisch-pflegerischen Akzent altenpflegerischen Handelns Rechnung. Im Hinblick auf im Alter auftretende und mit dem Alter einhergehende somatische und psychische Veränderungen und Erkrankungen werden in einem hohen Maße diagnostische und therapeutische Maßnahmen durchgeführt, in deren Rahmen pflegerische Aufgaben anfallen. Für die Altenpflegerin und den Altenpfleger ist zum einen ein entsprechendes Hintergrundwissen über diagnostische und therapeutische Entscheidungen erforderlich, um den alten Menschen entsprechend informieren und beraten zu können. Zum anderen müssen auch unmittelbare Assistenzaufgaben sowie die Ausführung ärztlich veranlasster Maßnahmen kompetent beherrscht werden. Hierbei finden rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen Berücksichtigung, die den Verantwortungsbereich der Altenpflege gegenüber anderen Berufsgruppen abstecken. In diesem Zusammenhang sind auch Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit von Bedeutung.

Lernfeld 1.5	Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken	Zeitrichtwert: 200 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler wirken als Mitglied des therapeutischen Teams verantwortungsbewusst bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mit. Unter Berücksichtigung der jeweiligen institutionellen und rechtlichen Rahmenbedingungen führen sie diagnostisch und therapeutisch relevante Pflegetechniken durch. Die Schülerinnen und Schüler beherrschen grundlegende Fertigkeiten zur eigenständigen Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen im Pflegekontext.③ Hierbei behalten sie die jeweilige Situation des alten Menschen im Blick und gehen empathisch vor.	

Dieses Lernfeld ist in sieben Teil-Lernfelder aufgegliedert:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
1.5.1	Rahmenbedingungen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	30 Stunden
1.5.2	Interdisziplinär zusammenarbeiten	20 Stunden
1.5.3	Die Arzneimittelgabe sicherstellen	30 Stunden
1.5.4	Bei Injektionen, Transfusionen und Infusionen mitwirken	40 Stunden
1.5.5	Wunden professionell versorgen	30 Stunden
1.5.6	Den Blasenkatheterismus durchführen	20 Stunden
1.5.7	Alte Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen begleiten und unterstützen	30 Stunden

Teil-Lernfeld 1.5.1	Rahmenbedingungen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler identifizieren die Rahmenbedingungen, die in den verschiedenen Handlungsfeldern die Diagnostik und Therapie mitbestimmen. Sie stimmen ihr Pflegehandeln auf die jeweiligen rechtlichen und institutionellen Voraussetzungen ab. Dabei reflektieren sie haftungs- und arbeitsrechtliche Grundlagen sowie die ökonomischen und institutionellen Gegebenheiten der unterschiedlichen Handlungsfelder der Altenpflege. Sie wissen um die ärztliche Aufklärungspflicht sowie um die Einverständniserklärung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen und informieren und beraten den Pflegebedürftigen entsprechend. Sie kennen die Rechte und Pflichten der Altenpflegerin / des Altenpflegers im Rahmen ärztlich veranlasster Maßnahmen sowie in Abgrenzung zu anderen Berufen und berücksichtigen sie im altenpflegerischen Handeln.	
Inhalte:	• institutionelle Rahmenbedingungen① – Spezifik altenpflegerischer Handlungsfelder, z.B. Sozialstationen, Pflegeheime, geriatrische Abteilung, Altenwohnung – Aufgaben der Altenpflegerin / des Altenpflegers im Rahmen von Diagnostik und Therapie – Organisation von Krankentransporten: Anbieter, An- und Abmeldefristen, Abrechnungsverfahren • rechtliche Grundlagen① – Weisungsbefugnis und autonomes Handeln in spezifischen pflegerischen Handlungsfeldern	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsorganisation in unterschiedlichen Einrichtungen und Diensten • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.2	Interdisziplinär zusammenarbeiten	Zeitrichtwert: 20 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler bauen eine professionelle Rollenbeziehung zu den Angehörigen anderer Berufsgruppen auf. Sie erkennen Interrollenkonflikte und beteiligen sich konstruktiv an deren Bewältigung. Sie beteiligen sich am Aufbau therapeutischer Teams und tragen zu deren Funktionsfähigkeit bei. Sie respektieren Zuständigkeiten und Kompentenzen anderer Berufsgruppen.① Sie bringen Perspektivenflexibilität in die interdisziplinäre Zusammenarbeit ein und verstehen Handlungslogiken anderer Berufsgruppen. Sie erkennen die Chancen und Gefahren arbeitsteiligen Handelns und nutzen Instrumente interdiszplinärer Zusammenarbeit. Die Schülerinnen und Schüler vertreten pflegerische Erfordernisse in einem intra- und interdisziplinären Team angemessen und sicher und wirken an der Aushandlung gemeinsamer Behandlungs- und Betreuungskonzepte mit.③ Sie beachten die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs und stellen die Unterstützung und Mitwirkung durch andere Experten sicher. ③	
Inhalte:	– Mitglieder des therapeutischen Teams und ihre Aufgaben – Schnittstellen interdisziplinärer Zusammenarbeit – Möglichkeiten eines ziel- und teamorientierten Arbeitens – Interaktions- und Kommunikationsmöglichkeiten	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsorganisation in unterschiedlichen Einrichtungen und Diensten • Berufskunde • Kommunikation/Gesprächsführung • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.3	Die Arzneimittelgabe sicherstellen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler schätzen die Bedeutung des Arzneimittelrechtes für den Umgang mit Medikamenten ein. Sie beachten die Regeln der Arzneimittelgabe bei unterschiedlichen Verabreichungsformen. Sie wissen um die Hauptmedikamentengruppen, ihre Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen und achten insbesondere auf altersbedingte und geschlechtsspezifische Wirkungsveränderungen.	
Inhalte:	– Hauptmedikamentengruppen, Wirkungsweisen – Lagerung – Verabreichung von Medikamenten – Wahrnehmung und Beobachtung von Wirkungen und Nebenwirkungen – Einleitung weiterer Maßnahmen	
beteiligte Fachgebiete:	• Arzneimittellehre • Hygiene • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.4	Bei Injektionen, Transfusionen und Infusionen mitwirken	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler gehen technisch korrekt mit Injektionen, Transfusionen und Infusionen um und berücksichtigen dabei die rechtlichen Bestimmungen. Die damit verbundenen Überwachungsaufgaben nehmen sie verantwortungsbewusst wahr.	
Inhalte:	– Wasser- und Elektrolythaushalt – Blutgruppen – Indikationen – Applikationsarten und -orte – vorbereitende Maßnahmen – Durchführung und Assistenz – Überwachung und Unterstützung – Nachbereitung und Dokumentation – Vorbereitung, Durchführung, Komplikationen subcutaner und intramuskulärer Injektionen – Injektionslösungen	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Hygiene • Krankheitslehre • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.5	Wunden professionell versorgen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler führen Maßnahmen der Wundbehandlung durch und schätzen Wundheilungsprozess und -störungen zuverlässig ein. Primär und sekundär heilende Wunden versorgen sie professionell unter Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und führen eine korrekte Wunddokumentation durch.	
Inhalte:	– Blutgerinnung, Wundheilung – Wundarten – Versorgung akuter Wunden, z.B. Schnittwunden, Platzwunden – Wundmanagement bei sekundärer Wundheilung: Assessment; Anwendung moderner Wundauflagen: Vor- und Nachteile, Liegezeiten – Wunddokumentation	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Hygiene • Krankheitslehre • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.6	Den Blasenkatheterismus durchführen	Zeitrichtwert: 20 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler führen die Katheterisierung der Harnblase sicher und korrekt durch. Sie berücksichtigen dabei die hygienischen Erfordernisse. Sie wissen um die Unterschiede diagnostischer und therapeutischer Indikationen und die damit verbundenen spezifischen Anforderungen.	
Inhalte:	– diagnostische und therapeutische Indikationen – Möglichkeiten der Uringewinnung, Urinmessung und Urinuntersuchung – Katheterismus des Mannes – Katheterismus der Frau	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie / Physiologie • Hygiene • Krankheitslehre • Pflege • Rechtskunde	

Teil-Lernfeld 1.5.7	Alte Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen begleiten und unterstützen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler führen Vorbereitungen zu diagnostischen und therapeutischen Eingriffen sachkundig durch. Sie stehen den alten Menschen bei medizinischen Untersuchungen und Behandlungen empathisch zur Seite und setzen körperliche Berührungen therapeutisch ein. Sie überwachen die Pflegebedürftigen zielgerichtet nach der Maßnahme.	
Inhalte:	– Vorbereitung und Nachbereitung bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen, z.B. Röntgenuntersuchungen, Punktionen, endoskopischen Untersuchen, ambulanten Operationen – verhaltensorientierte Pflegekonzepte, z.B. „Basale Stimulation“, „Cholinergische Reizpflege“	
beteiligte Fachgebiete:	• Anatomie/Physiologie • Pflege • Pflegewissenschaft	

Lernbereich 2: Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung

Kommentar:
In diesem Lernbereich ist der Fokus auf den alten Menschen in seiner Lebensgestaltung gerichtet. Hier stehen weniger die mit Alter und / oder Krankheit einhergehenden Einschränkungen im Mittelpunkt der Betrachtung als vielmehr die Sicherung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit des alten Menschen in seiner Lebenswelt und seinen sozialen Netzwerken. Die Lerneinheiten dieses Lernbereiches greifen die sozial-pflegerische Ausrichtung des Altenpflegeberufes auf. Dieser Bereich stellt weiterhin einen Schwerpunkt altenpflegerischen Handelns dar.

Dieser Lernbereich umfasst in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers die folgenden 3 Lernfelder:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Lernfeldes	Zeitrichtwert
2.1	Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	120 Stunden
2.2	Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen	60 Stunden
2.3	Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	120 Stunden
		300 Stunden

Die oben dargelegte Perspektive des Lernbereiches wurde bei der Zielformulierung für das gesamte Lernfeld sowie bei der Zielformulierung für die Teil-Lernfelder eingehalten. Bei der Umsetzung der Richtlinie in den Altenpflegefachseminaren sind sowohl die Perspektive des Lernbereiches als auch die Zielsetzungen der Lernfelder im Zusammenhang zu sehen und zu interpretieren.

Lernfeld 2.1: Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Kommentar:
In diesem Lernfeld geht es um eine vertiefende Auseinandersetzung mit den Lebenswelten alter Menschen sowie den gesellschaftlichen, geschichtlichen, kulturellen und religiösen Faktoren, welche die Lebenswelten prägen. Darüber hinaus werden in diesem Lernfeld ausgewählte spezifische und mit dem Alter einhergehende Veränderungen und Herausforderungen behandelt.

Lernfeld 2.1	Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 120 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler verstehen die soziale Situation alter Menschen als individuelle Lebenswelt, die von gesellschaftlichen und persönlichen Entwicklungen geprägt ist. Sie sehen Altern vor dem Hintergrund der Geschichte, der Kultur und des individuellen Erlebens und helfen alten Menschen bei ihrer Orientierung und Integration in das gesellschaftliche Leben. Dabei fördern sie die Selbständigkeit im Alter. Mit ihrem altenpflegerischen Handeln verbinden sie Elemente des Gesundheitsdienstes mit Elementen der Sozialarbeit.	

Das Lernfeld wurde in zwei Teil-Lernfelder differenziert:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
2.1.1	Gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Situationen alter Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	60 Stunden
2.1.2	Spezifische Phänomene des alten Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	60 Stunden

Teil-Lernfeld 2.1.1	Gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Situationen alter Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler verfügen über ein Hintergrundwissen zu den demographischen Aspekten des Alterns. Sie kennen die Merkmale des Altersstrukturwandels und stellen sich mit ihrem Pflegehandeln darauf ein. Sie unterstützen und ermuntern den alten Menschen zum Erhalt familiärer, verwandtschaftlicher und freundschaftlicher Beziehungen und fördern damit seine Lebensqualität. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Kultur und Religion ermöglichen sie alten Menschen die Gestaltung ihres Lebens und streben damit den Erhalt der individuellen Lebensweise alter Menschen an.	
Inhalte:	– Auswirkungen demographischer Entwicklungen auf das altenpflegerische Handeln – multikulturelle Einflüsse auf altenpflegerisches Handeln – Schwierigkeiten und Möglichkeiten der sozialen Einbindung von Migrantinnen und Migranten in den Lebens- und Pflegealltag, z.B. Sprache, religiöse Sozialisation und Glaubenspraxis, Essgewohnheiten – Leiningers Theorie der interkulturellen Pflege – Möglichkeiten der Einbeziehung von Bezugspersonen in den Lebens- und Pflegealltag – Initiierung und Organisation von Gesprächskreisen mit Menschen anderer Altersgruppen und Menschen anderer Kulturen	
beteiligte Fachgebiete:	• Berufsethik • Glaubens- und Lebenskunde • Methoden sozialer Arbeit • Soziale Gerontologie	

Teil-Lernfeld 2.1.2	Spezifische Phänomene alter Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler verfügen über ein soziologisches und gerontologisches Wissen zu den spezifischen Phänomenen des Alterns und Altseins. Vor diesem Hintergrund verstehen sie bestimmte Verhaltens- und Lebensweisen alter Menschen und berücksichtigen diese in ihrem Pflegehandeln. Durch das Betrachten der Biographien sind sie für die spezifischen Bedürfnisse sensibel. Psychische und physische altersbedingte Erscheinungen erkennen sie als entwicklungsbedingt. Sie begegnen diesen mit geragogischen Konzepten. Sensorische und motorische Fähigkeitseinschränkungen kompensieren sie bzw. leiten den alten Menschen und seine Angehörigen im Umgang mit diesen einschließlich der Nutzung technischer Hilfmittel an.	
Inhalte:	• Altern als Veränderungsprozess① – Phänomene des Altseins und Alterns – Zielsetzung der Interventionsgerontologie – interventionsgerontologische Anknüpfungspunkte: Entwicklungsfähigkeit älterer und alter Menschen, Plastizität von Verhaltensweisen, Bedeutung der Umwelt für das Erleben und Verhalten sowie der Leistungsfähigkeit im Alter – Grenzen und Risiken psychologischer Interventionen • Sexualiät im Alter① – Gesellschaft und Sexualität im Alter – körperliche und psychische Veränderungen und Sexualität; Sexualität im Heimalltag – sexuelle Ausdrucksformen und Möglichkeiten der Berücksichtigung sexueller Bedürfnisse • Menschen mit Behinderungen im Alter① – Abgrenzung altersbedingter Behinderungen von krankheitsbedingten und genetischen Behinderungen – Integrationskonzepte für Menschen mit Behinderungen im Alter, z.B. Unternehmungen und Veranstaltungen für behinderte und nicht behinderte alte Menschen – Umgang mit speziellen Hilfsmitteln • Alltag und Wohnen im Alter① – Möglichkeiten der einzel-, gruppen-, familien- und institutionsbezogenen Interventionen – Verhaltensmodifikationen, z. B. Realitätsorientierung, Revitalisierung, Remotivation, Resensibilisierung, Resozialisierung	

beteiligte Fachgebiete:	• Kommunikation/Gesprächsführung • Lebensgestaltung im Alter • Soziale Gerontologie • Soziale Prävention und Rehabilitation	

Lernfeld 2.2: Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen

Kommentar:
In diesem Lernfeld wird die zentrale Bedeutung des Wohnraumes und des Wohnumfeldes für den alten Menschen - insbesondere im Hinblick auf den im Alter abnehmenden Aktionsradius - herausgearbeitet. Der besondere Schwerpunkt dieses Lernfeldes liegt auf den Hilfsangeboten und Unterstützungmöglichkeiten, durch die Selbstbestimmung und Selbständigkeit des alten Menschen im eigenen Haushalt oder in alternativen Wohnformen ermöglicht werden.

Da dieses Lernfeld in der Rechtsverordnung mit einem Zeitrichtwert von 60 Stunden versehen ist, wurde auf eine Ausdifferenzierung in Teil-Lernfelder verzichtet.

Lernfeld 2.2	Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler nehmen den Wohnraum und das Wohnumfeld als einen sehr wichtigen Aspekt im Leben alter Menschen wahr. Mit unterschiedlichen Wohnformen, deren jeweiligen Spezifika, mit Maßnahmen und Möglichkeiten zur Verbesserung der Wohnumwelt im Alter oder der Wohnraumanpassung sind sie vertraut. Sie erteilen diesbezüglich Rat oder ergreifen stellvertretend für den alten Menschen die notwendigen Initiativen. Sie gestalten für den alten Menschen den Wohnraum oder helfen ihm dabei. Hierzu behalten sie die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten sowie die größtmögliche Selbständigkeit für die Alltagsbewältigung ihrer Klienten im Blick. Bei der Auswahl entsprechend adaptierter Einrichtungsgegenstände beraten sie kompetent oder veranlassen weitere Hilfe und Unterstützung.	
Inhalte:	• Schaffung eines förderlichen und sicheren Wohnraumes und Wohnumfeldes① – Bedeutung des Wohnraumes als Lebensraum im Alter; Aspekte der Lebensgestaltung im eigenen Wohnbereich – architektonische Anforderungen an altersgerechte Wohnungen – Prinzipien einer altersgerechten Gestaltung von Umweltbedingungen, z.B. Sicherheit, Autonomie, Umweltkontrolle, Flexibilität, Anregungsgehalt, Privatheit und Responsibilität – belastende Wohnbedingungen, z.B. ungünstige Wohnlage, finanzielle Problemlagen – Heimmindestbauvorschrift – Wohnformen im Alter①, z.B. Privathaushalte, Heime, Kurzzeitpflege – alternative Wohnformen, z.B. „Jung und Alt“ (Bielefeld)	

	• Hilfsmittel und Wohnraumanpassung① – Umweltoptimierung; Grundlagenarbeiten und Planungsempfehlungen zum Wohnen im Heim – Erkenntnisse der angewandten Gerontologie zur therapeutischen und prothetischen Umweltgestaltung – Wege und Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Sozial- und Wohnungsämtern zur Wohnraumbeschaffung und Wohnraumanpassung – Hilfsmittelbeschaffung; Zusammenarbeit mit Sanitätshäusern – rechtliche Regelungen und Leistungsträger • Haushalt und Ernährung① – Haushaltsführung, Haushaltshilfen; Kompetenzerhalt und Unabhängigkeit – Formen der Speisenversorgung	
beteilige Fachgebiete:	• Lebensgestaltung • Pflege • Soziale Gerontologie • Rechtskunde	

Lernfeld 2.3: Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen

Kommentar:
Im Fokus dieses Lernfeldes stehen Anregungs- und Beschäftigungsangebote, die auf Aktivierung, Orientierung und Sinnstiftung im Alter ausgerichtet sind. Dem Grad der Selbständigkeit des alten Menschen angemessen, initiieren Altenpflegerinnen und Altenpfleger diese Aktivitäten oder unterstützen den alten Menschen entsprechend in seinem Handeln.

Lernfeld 2.3	Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen	Zeitrichtwert: 120 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler gestalten für alte Menschen Aktivitäten oder unterstützen sie bei ihrer selbständigen Alltagsgestaltung und fördern damit deren Lebensqualität. Bei der Einbindung in die Gestaltung von Abläufen, Festen und Veranstaltungen berücksichtigen sie die individuellen körperlichen und psychischen Möglichkeiten sowie die persönliche Bereitschaft zum sozialen Engagement.	

Das Lernfeld ist in zwei Teil-Lernfelder aufgeteilt:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
2.3.1	Aktivitäten für alte Menschen gestalten	70 Stunden
2.3.2	Alte Menschen in ihren Aktivitäten unterstützen	50 Stunden

Teil-Lernfeld 2.3.1	Aktivitäten für alte Menschen gestalten	Zeitrichtwert: 70 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler fördern die zeitliche Orientierung alter Menschen. Durch Beschäftigungs- und Bildungsangebote regen sie die unterschiedlichen Sinne und damit die Kreativität und Aktivität an. Sie beschäftigen alte Menschen in Gruppen oder als Einzelpersonen. Sie fördern eine perspektivische Ausrichtung alltäglicher Aktivitäten sowie eine jahreszeitliche Orientierung und die Beibehaltung von Traditionen und Gebräuchen. Durch gemeinsame Aktivitäten wirken sie einer Isolierung und Einsamkeit entgegen.	
Inhalte:	– Zusammenhang zwischen Lebensqualität und sinnvoller Beschäftigung; Aktivitätstheorie – Planung und Organisation von Tagesabläufen in unterschiedlichen Alteneinrichtungen; Integration therapeutischer und rehabilitativer Maßnahmen in den Tagesablauf – Organisation kultureller interner und externer Bildungs- und Beschäftigungsangebote, z.B. Filmvorführungen, Buchlesungen, Theaterbesuche, Ausflüge – Gesellschaftsspiele und Bastelarbeiten für alte Menschen – Planung und Durchführung von Feiern und Festen – Angebote und Möglichkeiten zur selbständigen Beschäftigung der Bewohner in Alteneinrichtungen, z.B. Bibliotheken, Gesellschaftsräume, Internet-Café	
beteiligte Fachgebiete:	• Lebensgestaltung im Alter • Methoden sozialer Arbeit • Musisch-kulturelle Arbeitsformen • Soziale Gerontologie • Soziale Prävention und Rehabilitation	

Teil-Lernfeld 2.3.2	Alte Menschen in ihren Aktivitäten unterstützen	Zeitrichtwert: 50 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler unterstützen subsidiäres und solidarisches Engagement älterer Menschen. Sie informieren über entsprechende Möglichkeiten im sozialen, kirchlichen und politischen Bereich und stellen bei Bedarf für Interessierte Kontakte her.	
Inhalte:	– Bedeutung freiwilligen Engagements – Möglichkeiten für ein soziales, politisches und kirchliches Engagement – gesundheits- und sozialpolitische Projekte zur Förderung sozialen Engagements, z.B. WHO-Projekte der Europäischen Region – Sinn von Selbsthilfegruppen – relevante Selbsthilfegruppen – Ziele und Aufgaben von Seniorenvertretungen und Seniorenbeiräten – geschichtliche Aspekte	
beteiligte Fachgebiete:	• Lebensgestaltung im Alter • Methoden sozialer Arbeit • Soziale Gerontologie • Staatsbürgerkunde/Politik/Sozialgeschichte	

Lernbereich 3: Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit

Kommentar:
In diesem Lernbereich liegt der Fokus auf den rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit, die in den Lernfeldern des Lernbereiches 1 weitgehend ausgeklammert bleiben. Diese Rahmenbedingungen bestimmen pflegerische Handlungsalternativen jedoch entscheidend mit. In den Lernfeldern dieses Lernbereichs werden diese Rahmenbedingungen, die in der Ausbildung häufig nicht thematisiert werden, eigens bearbeitet und hinsichtlich ihrer Konsequenzen für altenpflegerisches Handeln beleuchtet. Dieser Lernbereich gewährt differenzierte Einblicke in die vielfältigen Verflechtungen, in denen die Arbeitsabläufe und Handlungsvollzüge in der Altenpflege stehen. Er bietet auch die Möglichkeit, institutionelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen als grundsätzlich veränderbar zu verstehen.

Dieser Lernbereich umfasst in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers die folgenden 2 Lernfelder:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Lernfeldes	Zeitrichtwert
3.1	Institutionelle Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	120 Stunden
3.2	An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken	40 Stunden
		160 Stunden

Die oben dargelegte Perspektive des Lernbereiches wurde bei der Zielformulierung für das gesamte Lernfeld sowie bei der Zielformulierung für die Teil-Lernfelder eingehalten. Bei der Umsetzung der Richtlinie in den Altenpflegefachseminaren sind sowohl die Perspektive des Lernbereiches als auch die Zielsetzungen im Zusammenhang zu sehen und zu interpretieren.

Lernfeld 3.1: Institutionelle Rahmenbedinungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen

Kommentar:
Pflegehandeln in Pflegesituationen ist stets eingebunden in einen institutionellen Kontext. Mit ihren Zielsetzungen und Prioritäten, mit ihren Aufgabenschwerpunkten und ihren Rahmenbedingungen bestimmt die Institution die Handlungsalternativen in einer Pflegesituation entscheidend mit. Die Rahmenbedingungen einer Institution eröffnen, fördern, erschweren oder behindern professionelles altenpflegerisches Handeln im institutionellen Kontext. Institutionen erhalten ihre Spielräume wiederum durch gesamtgesellschaftliche sowie durch sozial- und gesundheitspolitische Entscheidungen. Diese Zusammenhänge darzulegen und im Hinblick auf das Pflegehandeln zu beleuchten, ist Aufgabe dieses Lernfeldes.

Lernfeld 3.1	Institutionelle Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 120 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler erkennen, dass Rahmenbedingungen altenpflegerisches Handeln ermöglichen und fördern, aber ebenso begrenzen und verhindern können. Auf der Grundlage systematischer gesellschaftlicher, politischer, rechtlicher und wirtschaftlicher Vorstellungen schätzen sie ihre konkreten Handlungsmöglichkeiten nicht nur auf der unmittelbaren Ebene des Pflegehandelns, sondern auch auf institutioneller und gesellschaftlich-politischer Ebene realistisch ein.	

Das Lernfeld ist in 3 Teil-Lernfelder aufgeteilt:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Teil-Lernfeldes	Zeitrichtwert
3.1.1	Gesundheits- und sozialpolitische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	30 Stunden
3.1.2	Einrichtungsspezifische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	50 Stunden
3.1.3	Rechtliche Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	40 Stunden

Teil-Lernfeld 3.1.1	Gesundheits- und sozialpolitische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 30 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler haben systematische Vorstellungen vom Aufbau und von der Funktion der Gesellschaft und des Sozialstaates. Sie begreifen die Entstehung des derzeitigen Systems der sozialen Sicherung als Antwort auf historische und gesellschaftliche Herausforderungen und verstehen dessen derzeitige Krise sowie den Entwicklungs- und Reformbedarf als Ausdruck tiefgreifender gesellschaftlicher Veränderungen. Sie schätzen vor diesem Hintergrund Versorgungsstrukturen und -systeme hinsichtlich ihrer Spielräume und Handlungsbegrenzungen realistisch ein.	
Inhalte:	– Aufgaben und Funktion des Sozialstaates – Geschichte der Sozialversicherung – Prinzipien der Solidargemeinschaft und mögliche Alternativen – Einflüsse aktueller Entwicklungen auf das Sozialversicherungssystem – Träger, Dienste, und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens①	
beteiligte Fachgebiete:	• Rechtskunde • Staatsbürgerkunde/Politik/Sozialgeschichte	

Teil-Lernfeld 3.1.2	Einrichtungsspezifische Rahmenbedingungen im altenpflerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 50 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler erkennen den Einfluss institutioneller Rahmenbedingungen auf das altenpflegerische Handeln. Sie sehen Zeiten extremer Überlastung voraus und treffen organisatorische Entscheidungen zu deren Vermeidung. Sie klären eigene Vorstellung über Pflegeauffassung und Arbeitswesen und relativieren diese verantwortlich vor dem Hintergrund gegebener Rahmenbedingungen. Für bewohner- und mitarbeiterfreundliche Rahmenbedingungen setzen sie sich ein.② Die Schülerinnen und Schüler sichern die Kontinuität pflegerischer Versorgung bei der Verlegung des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung durch Herstellung von Kontakten und Informationsweitergabe.	
Inhalte:	– Spezifika altenpflegerischer Arbeit in unterschiedlichen Altenpflegeeinrichtungen – Institutionen als Lebensraum – Berufsideale und Berufswirklichkeit • betriebswirtschaftliche Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit① – strukturelle und personelle Voraussetzungen professioneller Altenpflege – personelle Organisation in Alteneinrichtungen; Aufbau- und Ablauforganisation, Dienstplangestaltung, Pflegeorganisationssysteme – Finanzierung und Entgeltsysteme • Pflegeüberleitung und Schnittstellenmanagement① – Planung und Organisation pflegerischer und hauswirtschaftlicher Versorgung – Beratung und Hilfestellung beim Umgang mit veränderten Situationen; Herstellen von Kontakten zu anderen Berufsgruppen – Versorgungsketten im Gesundheitssystem – Überleitungskonzepte, z.B. Casemanagement	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsorganisation in unterschiedlichen Diensten und Einrichtungen • Berufsethik • Berufskunde • Zusammenarbeit mit anderen Berufen, Berufsgruppen, Diensten und Einrichtungen	

Teil-Lernfeld 3.1.3	Rechtliche Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler erfassen die Bedeutung rechtlicher Regelungen als Schutz für die eigene Berufsausübung in einem Handlungsfeld mit hoher Eigenverantwortung und als Schutz für den Pflegebedürftigen in einer durch Nähe, Abhängigkeit und Asymmetrie gekennzeichneten Pflegebeziehung. Sie reflektieren kritisch die Grenzen rechtlicher Regelungen sowie die Auswirkungen zunehmender Verrechtlichung auf berufliche und private Handlungsfelder.	
Inhalte:	– Schweigepflicht – Körperverletzung – Arbeitsvertrag – Haupt- und Nebenpflichten des Arbeitgebers und Arbeitnehmers – Schadensersatz und Regressansprüche – Unterbringungsrecht	
beteiligte Fachgebiete:	• Berufskunde • Rechtskunde • Staatsbürgerkunde/Politik/Sozialgeschichte	

Lernfeld 3.2: An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken

Kommentar:
Der Nachweis qualitätsgesicherten Handelns wird durch einschlägige gesetzliche Bestimmungen von den Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens gefordert. Konzepte und Maßnahmen der Qualitätssicherung sind interdisziplinär angelegt und berücksichtigen alle institutionellen Entscheidungsebenen. Diese Zusammenhänge und die verantwortliche Mitwirkung der Altenpflegerin / des Altenpflegers bei qualitätssichernden Maßnahmen werden in diesem Lernfeld behandelt.

Angesichts des in der AltPflAPrV vorgegebenen Zeitrichtwertes von 40 Stunden wurde dieses Lernfeld nicht in Teil-Lernfelder unterteilt.

Lernfeld 3.2	An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler verstehen Qualitätsentwicklung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen. Sie kennen Hintergründe, Ursprünge und Hauptausrichtungen unterschiedlicher Konzepte und Methoden der Qualitätsentwicklung und bewerten in diesem Rahmen den Beitrag der eigenen Berufsgruppe. Sie sind mit anfallenden Dokumentationsverpflichtungen sowie mit Kontroll- und Sanktionssystemen vertraut.	
Inhalte:	– Rechtliche Grundlagen① – Verantwortlichkeiten in Qualitätsmanagementprogrammen – Qualitätsmanagementkonzepte, z.B. DIN EN ISO 9000 ff, TQM, EFQM – Qualitätsprüfung; MDK, Heimaufsicht① – Qualitätssicherungsinstrumente, z.B. Qualitätszirkel, Leitlinien, Verfahrensanweisungen, Fort- und Weiterbildung	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsmethodik • Rechtskunde	

Lernbereich 4: Altenpflege als Beruf

Kommentar:
In diesem Lernbereich wird die Perspektive auf die Altenpflege als Beruf gerichtet. Damit steht weniger das unmittelbare Pflegehandeln im Mittelpunkt der Betrachtung als vielmehr die historische Entwicklung sowie die Perspektiven des Berufes einschließlich seiner Stellung im Kontext der Gesundheitsfachberufe. Auch die besonderen Belastungen des Berufes sowie die Rollenerwartungen an die Schülerin / den Schüler als Mitglied einer Berufsgruppe werden in den Lernfeldern dieses Lernbereiches thematisiert.

Dieser Lernbereich umfasst in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers die folgenden 4 Lernfelder:

Lfd. Nr.	Bezeichnung des Lernfeldes	Zeitrichtwert
4.1	Berufliches Selbstverständnis entwickeln	60 Stunden
4.2	Lernen lernen	40 Stunden
4.3	Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen	80 Stunden
4.4	Die eigene Gesundheit erhalten und fördern	60 Stunden
		240 Stunden

Aufgrund der in der Rechtsverordnung vorgegebenen Zeitrichtwerte wurden die Lernfelder unverändert übernommen und nicht in weitere Teil-Lernfelder ausdifferenziert.

Die oben dargelegte Perspektive des Lernbereiches wurde bei der Zielformulierung für die Lernfelder eingehalten. Bei der Umsetzung der Richtlinie in den Altenpflegefachseminaren sind sowohl die Perspektive des Lernbereiches als auch die Zielsetzungen im Zusammenhang zu sehen und zu interpretieren.

Lernfeld 4.1: Berufliches Selbstverständnis entwickeln

Kommentar:
In diesem Lernfeld steht nicht die Gestaltung der pflegerischen Beziehung im Mittelpunkt der Betrachtung, es geht vielmehr um die Schülerin / den Schüler in der Rolle als Mitglied einer Berufsgruppe und damit um das Anliegen beruflicher Identitätsentwicklung. Beleuchtet werden in diesem Zusammenhang die Berufsgeschichte des Altenpflegeberufes, die Stellung der Altenpflege im Vergleich mit anderen Pflege- und Gesundheitsberufen, ihre politischen Einflussmöglichkeiten sowie ihre Entwicklungsperspektiven.

Lernfeld 4.1	Berufliches Selbstverständnis entwickeln	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler setzen sich mit vor dem Hintergrund der Berufsgeschichte kritisch mit dem eigenen Beruf auseinander. Sie schätzen die Position und die Entwicklungsperspektiven des Berufes im Kontextes der Gesundheitsfachberufe ein.③ Sie erkennen die Bedeutung politischer Mitbestimmung und beherrschen Verfahren, Wege und Instrumente der Einflussnahme auf politische Entscheidungsprozesse. Die Schülerinnen nehmen Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegewesen wahr, schätzen deren Folgen für die Pflegeberufe ein und bringen sich in die Diskussion ein. Sie setzen sich kritisch mit der eigenen Ausbildung auseinander und entwickeln Eigeninitiative.③ Sie erkennen die Bedeutung ethischer Reflexion für das berufliche Handeln.	
Inhalte:	– Geschichte des Altenpflegeberufes im Vergleich zur Geschichte der Krankenpflegeberufe und der sozialpflegerichen Berufe – Berufsgesetze und rechtliche Regelungen der Pflegeberufe①: Ausbildungsgesetze, Fort- und Weiterbildungsregelungen, Studienmöglichkeiten; landesrechtliche Ausbildungsregelungen und Richtlinien • Professionalisierung der Altenpflege, Berufsbild und Arbeitsfelder① – Gesellschaft und Beruf / Profession – Geschichte, Stand und Perspektiven der Professionalisierung in den Pflegeberufen – Berufsbild im Wandel: vom sozialpflegerischen zum gesundheitspflegerischen Profil – Berufsfeldneuschneidung der Pflegeberufe; zukünftige Ausbildungsmodelle und Entwicklungen – Pflegeberufe im internationalen Vergleich	

	• Berufsverbände und Organisationen der Altenpflege① – Pflegeorganisationen, Interessenvertretungen, Gewerkschaften – Einbindung von Pflegeorganisationen in landes- und bundespolitische Entscheidungsprozesse – nationale und internationale Zusammenschlüsse von Pflegeverbänden • Teamarbeit und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen① – Altenpflege in Abgrenzung zu anderen gesundheits- und sozialpflegerischen Berufen: Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, soziale Arbeit; Helferberufe • Ethische Herausforderungen der Altenpflege① – Bedeutung ethischer Reflexion für den Beruf – berufsethische Kodizes und Übereinkünfte	
beteiligte Fachgebiete:	• Berufskunde • Berufsethik • Staatsbürgerkunde/Politik/Sozialgeschichte	

Lernfeld 4.2: Lernen lernen

Kommentar:
In diesem Lernfeld wird die Rolle der Schülerin / des Schülers im Lernprozess betrachtet, der nicht auf den Ausbildungskontext begrenzt ist. Individuelle und soziale Verantwortung im Lernprozess sind ebenso Themen dieses Lernfeldes wie die Vermittlung von Techniken und Verfahren, die ein weitgehend selbständiges und effektives Lernen fördern und ermöglichen.

Lernfeld 4.2	Lernen lernen	Zeitrichtwert: 40 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler organisieren ihren Lernprozess selbständig und effektiv. Sie beschaffen sich Informationen aus unterschiedlichen Informationsquellen und bewerten diese kriteriengebunden. Sie nutzen konventionelle und neue Informations- und Kommunikationstechnologien. Sie fertigen strukturierte Aufzeichnungen ihres Lernprozesses an, sichern Lernergebnisse dauerhaft und beurteilen die eigenen Lernfortschritte. Sie nutzen die Ressourcen von Lerngruppen, nehmen Unterstützungsangebote bei Lernschwierigkeiten an und gewähren selbst Hilfen bei Lernschwächen anderer.	
Inhalte:	• Lernen und Lerntechniken ⓘ – Lern- und Motivationstheorien – Lerntechniken, Lese-, Schreib-, Konzentrations- und Gedächtnistechniken – Informationsquellen und –wege und -arten – Lernen in Gruppen • Lernen mit neuen Informations- und Kommunikationstechnologien ⓘ – datenbankgestützte und internetbasierte Literaturrecherche – Textverarbeitung • Zeitmanagement ⓘ – Zeit- und Arbeitspläne – Leistungskurven und Biorhythmus	
beteiligte Fachgebiete:	• Methodik und Technik des Lernens • Psychologie	

Lernfeld 4.3: Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen

Kommentar:
Dieses Lernfeld bietet Raum für die systematische und begleitete Reflexion von Erlebnissen, Erfahrungen und Befindlichkeiten der Schülerin / des Schülers. Pflegende werden in ihrem beruflichen Handeln häufig konfrontiert mit Leid und Tod, mit Schmerzen, Gefühlen und Stressreaktionen der zu Pflegenden, die für sie selbst zur Belastung werden können. Das Lernfeld bietet darüber hinaus die Möglichkeit, Probleme und Konflikte der Schülerin / des Schülers im Unterricht aufzugreifen.

Lernfeld 4.3	Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen	Zeitrichtwert: 80 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler identifizieren berufliche Situationen, in denen sie besonderen Konflikten und Belastungen ausgesetzt sind. Sie nehmen Spannungen und Befindlichkeiten aufmerksam war und nutzen sie als Anlass zur systematischen Reflexion. Sie analysieren Konsequenzen tabuisierter und unausgesprochener Konflikt- und Problemlagen sowohl im Hinblick auf die Klienten als auch im Hinblick auf die eigene Person und setzen Präventions- und Lösungsstrategien gezielt ein.	
Inhalte:	• Berufstypische Konflikte und Befindlichkeiten① – individuelle und soziale Konflikte – Konfliktanalyse; Konfliktvermeidung und Konfliktlösungsstrategien – Konfliktgespräch – Berufsanspruch und Berufswirklichkeit; Berufsideale und Rahmenbedingungen – Gefährdungen helfender Berufe, z.B. Helfer-Syndrom, Burn-out- und Cool-out-Phänomene – Mobbing – sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz • Spannungen in der Pflegebeziehung① – Sympathie und Antipathie – Macht und Ohnmacht – Ekel und Scham • Gewalt in der Pflege① – Gewalttheorien – Ursachen, Erscheinungs- und Ausdrucksformen von Gewalt – Gewaltdiagnostik – Präventions- und Lösungsstrategien	

beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsbelastungen und Methoden zur Bearbeitung • Kommunikation/Gesprächsführung • Pflegewissenschaft • Psychologie	

Lernfeld 4.4: Die eigene Gesundheit erhalten und fördern

Kommentar:
Dieses Lernfeld widmet sich dem Gesundheitsverhalten der Schülerin / des Schülers unter einer doppelten Perspektive. Zum einen geht es um die Bedeutung einer gesunden Lebensführung für den Einzelnen, zum anderen spielt eine gesunde Lebensweise für Angehörige von Gesundheitsfachberufen zum Ausgleich beruflicher Belastungen eine zentrale Rolle.

Lernfeld 4.4	Die eigene Gesundheit erhalten und fördern	Zeitrichtwert: 60 Stunden
Ziele:	Die Schülerinnen und Schüler gehen wertschätzend mit der eigenen Gesundheit um. Sie sorgen für ein ausgewogenes Verhältnis von Anforderung und Entspannung. Sie vermeiden gesundheitsgefährdendes Verhalten in beruflichen und privaten Handlungsfeldern. Sie setzen gezielt Strategien zur Kompensation unvermeidbarer beruflicher Belastungen ein. Sie erkennen Zeichen von Überlastung und nehmen frühzeitig entsprechende Unterstützungsangebote wahr.	
Inhalte:	– gesunde Lebensführung – Suchtgefährdung und Suchtprobleme – gesetzliche und rechtliche Grundlagen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung; z.B. Umgang mit medizinisch-technischen Geräten, Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen – Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz und Berufskrankheiten – Gesundheit und Schichtdienst – betriebliche Gesundheitsprogramme, z.B. Gesundheitszirkel • Stressprävention und –bewältigung① – Stresstheorien – Entspannungs- und Ausgleichsprogramme – Kollegiale Beratung und Supervision① – Selbsterfahrung	
beteiligte Fachgebiete:	• Arbeitsbelastung und Methoden zur Bearbeitung • Hygiene • Psychologie • Rechtskunde	

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers werden von den 2100 Stunden, die für den theoretischen und praktischen Unterricht vorgesehen sind, 1900 Stunden auf die Lernfelder verteilt. Weitere 200 Stunden dienen zur freien Verfügung.
Im Richtlinienentwurf werden diese 200 Stunden ebenfalls bewusst nicht verplant. Sie sollen vielmehr den Altenpflegefachseminaren als Spielraum zur Verfügung stehen, z. B. für innovative Ausbildungsprojekte, Sprachunterricht, Maßnahmen der inneren Differenzierung bei heterogenen Lerngruppen.

Quellenbeleg:

① Die Angaben sind der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers vom 26. November 2002 entnommen.

② Die Angaben sind wörtlich oder sinngemäß entnommen aus: Hundenborn / Knigge-Demal. Beschreibung von Berufssituationen und Qualifikationen in der Kranken- und Kinderkrankenpflege sowie Konsequenzen für die Integration der einzelnen Elemente in die Ausbildungsrichtlinie. Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW. Düsseldorf. 1996.

③ Die Angaben sind wörtlich oder sinngemäß dem Arbeitsentwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege vom Februar 2002 entnommen.

Teil C

Vorschlag für die Verteilung der Lernfelder auf die Ausbildungsjahre

Verteilung der Lernbereiche, Lernfelder und Teil-Lernfelder auf die drei Ausbildungsjahre

1. Ausbildungsjahr			
Lernbereich 1 **Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege**	**Lernbereich 2** **Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung**	**Lernbereich 3** **Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit**	**Lernbereich 4** **Altenpflege als Beruf**
1.1 Theoretische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen	**2.1 Lebenswelten und soziale Netzwerke alter Menschen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen**	**3.1 Institutionelle Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen**	**4.2 Lernen lernen (40 Std.)**
1.1.1 Gerontologische, soziologische und sozialmedizinische Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen (30 Std.)	2.1.1 Gesellschaftliche Entwicklungen und soziale Situationen alter Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (60 Std.)	3.1.1 Gesundheits- und sozialpolitische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (30 Std.)	**4.4 Die eigene Gesundheit erhalten und fördern (60 Std.)**
1.1.2 Pflegewissenschaftliche Grundlagen in das altenpflegerische Handeln einbeziehen (30 Std.)	2.1.2 Spezifische Phänomene des alten Menschen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (60 Std.)	3.1.3 Rechtliche Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (40 Std.)	
1.1.3 Grundlagen der Ethik in das altenpflegerische Handeln einbeziehen (20 Std.)			
1.3 Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen			
1.3.1 Alte Menschen in ihrer Selbständigkeit und Selbstpflege unterstützen (80 Std.)			
1.3.2 Alte Menschen mit eingeschränkten Funktionen der Sinnesorgane pflegen (40 Std.)			
1.3.3 Alte Menschen mit akuten somatischen, nicht infektiösen Erkrankungen pflegen (80 Std.)			
1.3.5 Alte Menschen mit chronischen somatischen Erkrankungen pflegen (80 Std.)			
360 Stunden	**120 Stunden**	**70 Stunden**	**100 Stunden**
Gesamtstundenzahl : 650			

Verteilung der Lernbereiche, Lernfelder und Teil-Lernfelder auf die drei Ausbildungsjahre

2. Ausbildungsjahr			
Lernbereich 1 **Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege**	**Lernbereich 2** **Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung**	**Lernbereich 3** **Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit**	**Lernbereich 4** **Altenpflege als Beruf**
1.2 Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren	**2.3 Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen**	**3.1 Institutionelle Rahmenbedingungen beim altenpflegerischen Handeln berücksichtigen**	
1.2.1 Phänomene als Grundlage des Pflegeprozesses wahrnehmen und beobachten (40 Std.)	2.3.1 Aktivitäten für Menschen gestalten (70 Std.)	3.1.2 Einrichtungsspezifische Rahmenbedingungen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (50 Std.)	
1.2.2 Pflegerische Handlungen nach dem Pflegeprozess strukturieren (50 Std.)	2.3.2 Alte Menschen in ihren Aktivitäten unterstützen (50 Std.)		
1.2.3 Pflegerische Handlungen dokumentieren (30 Std.)			
1.3 Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen			
1.3.4 Alte Menschen mit psychischen und psychiatrischen Phänomenen pflegen (60 Std.)			
1.3.6 Alte Menschen mit infektiösen Erkrankungen pflegen (60 Std.)			
1.3.7 Alte Menschen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems pflegen (70 Std.)			
1.3.8 Alte Menschen mit dementiellen Erkrankungen pflegen (50 Std.)			
1.3.10 Schwerstkranke alte Menschen pflegen (40 Std.)			

Lernbereich 1 **Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege**	**Lernbereich 2** **Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung**	**Lernbereich 3** **Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit**	**Lernbereich 4** **Altenpflege als Beruf**
1.5 Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken			
1.5.1 Rahmenbedingungen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen im altenpflegerischen Handeln berücksichtigen (30 Std.)			
1.5.2 Interdisziplinär zusammenarbeiten (20 Std.)			
1.5.3 Die Arzneimittelgabe sicherstellen (30 Std.)			
1.5.4 Bei Injektionen, Transfusionen und Infusionen mitwirken (40 Std.)			
1.5.6 Den Blasenkatheterismus durchführen (20 Std.)			
540 Stunden	**120 Stunden**	**50 Stunden**	**0 Stunden**
Gesamtstundenzahl : 710			

Verteilung der Lernbereiche, Lernfelder und Teil-Lernfelder auf die drei Ausbildungsjahre

3. Ausbildungsjahr			
Lernbereich 1 **Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege**	**Lernbereich 2** **Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung**	**Lernbereich 3** **Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen altenpflegerischer Arbeit**	**Lernbereich 4** **Altenpflege als Beruf**
1.3 Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen	**2.2 Alte Menschen bei der Wohnraum- und Wohnumfeldgestaltung unterstützen (60 Std.)**	**3.2 An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken (40 Std.)**	**4.1 Berufliches Selbstverständnis entwickeln (60 Std.)**
1.3.9 Alte Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen begleiten (40 Std.)			**4.3 Mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen umgehen (80 Std.)**
1.3.11 Sterbende alte Menschen pflegen und begleiten (40 Std.)			
1.3.12 Alte Menschen in Verlustsituationen begleiten (40 Std.)			
1.3.13 Die Kontinuität pflegerischer Interventionen bei der Aufnahme, Verlegung und Entlassung gewährleisten (40 Std.)			
1.4 Anleiten, beraten und Gespräche führen			
1.4.1 Grundlagen der Kommunikation und Gesprächsführung in das altenpflegerische Handeln einbeziehen (30 Std.)			
1.4.2 Adressatenbezogen anleiten und beraten (50 Std.)			
1.5 Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken			
1.5.5 Wunden professionell versorgen (30 Std.)			
1.5.7 Alte Menschen bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen begleiten und unterstützen (30 Std.)			

Lernbereich 1 **Aufgaben und Konzepte in der Alten-pflege**	**Lernbereich 2** **Unterstützung alter Menschen bei der Lebensgestaltung**	**Lernbereich 3** **Rechtliche und institutionelle Rahmen-bedingungen altenpflegerischer Arbeit**	**Lernbereich 4** **Altenpflege als Beruf**
300 Stunden	**60 Stunden**	**40 Stunden**	**140 Stunden**
Gesamtstundenzahl : 540			

Literaturverzeichnis:

ARNOLD, K.; DIBELIUS, O.; HOPPE, B.; Grundwissen der Altenpflege. Lambertus. Freiburg im Breisgau. 1999.

ARNOLD, R.; LIPSMEIER, A.(Hrsg.). Handbuch der Berufsbildung. Leske + Budrich. Opladen. 1995.

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – AltPflAPrV) vom 26. November 2002.

BARTH, M.; Qualitätsentwicklung und –sicherung in der Altenpflege. Urban &Fischer. München, Jena. 1999.

BARTHOLOMEYCZIK, S.; MÜLLER, E.; Pflegeforschung verstehen. Urban & Schwarzenberg. München. 1998.

BAUER, I.; Die Privatsphäre der Patienten. Verlag Hans Huber. Bern. 1996.

BISCHOFF-Wanner, C.; Empathie in der Pflege. Robert-Bosch-Stiftung. Verlag Hans Huber. Bern. 2002.

BLOSSER-REISEN, L.;(Hrsg.). Altern: Integration sozialer und gesundheitlicher Hilfen. Verlag Hans Huber. Bern. 1996 .

BOBBERT, M.; Patientenautonomie und Pflege – Begründung und Anwendung eines moralischen Rechts. Campus. Frankfurt am Main. 2002.

BRANDENBURG, H.; Pflegewissenschaft und Pflegeforschung in Deutschland. In: PR-Internet, Heft 6. 2001.

BRIESKORN-ZINKE, M.; Gesundheitsförderung in der Pflege. Kohlhammer. Stuttgart, Berlin, Köln. 1996.

BUCHHOLZ, T., SCHÜRENBERG, A.; Lebensbegleitung alter Menschen - Basale Stimulation in der Pflege alter Menschen. Verlag Hans Huber. Bern. 2003.

BUNDESINSTUT FÜR BERUFSBILDUNG (Hrsg.). Berufsausbildung in der Altenpflege. Lernzielorientiertes Curriculum für praktische und schulische Ausbildung auf der Grundlage des Berufsgesetzes für die Altenpflege (AltPflG). 2002.

Bundesverfassungsgericht. Urteil in dem Verfahren über den Antrag der Bayerischen Staatsregierung. BverfG, 2BvF 1/01 vom 24.10.2002, Absatz-Nr.(1-392), http:www.bverfg.de/

DÜHRING, A.; HABERMANN-HORSTMEIER, S.; Das Altenpflegelehrbuch- Medizinische und psychologische Grundlagen für die Pflege alter Menschen. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart, New York. Schattauer. 2000.

ELSBERND, A.; Pflegesituationen – Erlebnisorientierte Situationsforschung in der Pflege. Verlag Hans Huber. Bern. 2000.

Empfehlungen der Landesarbeitsgruppe „Zukunft der Pflegeausbildungen“. Zukunft der Pflegeausbildungen in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege und Steuerung sowie Finanzierung bedarfsgerechter Ausbildungsplatzkapazitäten für alle pflegerischen Versorgungsbereiche. Düsseldorf. 1999.

ENTZIAN, H.; Heimalltag professionell gestalten- Gestaltungsprinzipien im Spannungsfeld der stationären Altenhilfe. Shaker Verlag. Aachen. 1997.

ENTZIAN, H.; Familiäre Pflege bei Demenz: Akzeptanz von Pflegediensten durch kompetente Beratung fördern - Respektieren nicht bestimmen. Forum Sozialstation. Nr. 112. Oktober 2001.

EVERS, M.; Geselligkeit mit Senioren – Wahrnehmen-Gestalten-Bewegen. Beltz. Weinheim und Basel. 2. Auflage. 2003

FORSCHUNGSGESELLSCHAFT FÜR GERONTOLOGIE – INSTITUT FÜR GERONTOLOGIE AN DER UNIVERSITÄT DORTMUND; Rahmencurriculum für die Altenpflegeausbildung in NRW. Dortmund. 1996.

GARMS-HOMOLAVA, V.; Pflege im Alter. In: Rennen-Allhoff, B.; Schaeffer, D.; Handbuch Pflegewissenschaft. Juventa Verlag. Weinheim und München. 2000.

Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) sowie zur Änderung des Krankenpflegegesetzes vom 17. November 2000.

GIELER, G.; Soziale Kompetenz im Altersheim – Der Versuch eines integrativ-emanzipatorischen Ansatzes zur Verbesserung der Lebenszufriedenheit alter Menschen im Heim und der Arbeitszufriedenheit pflegenden und betreuenden Personals. Verlag Mainz-Wissenschaftsverlag. Aachen. 1996.

GROND, E.; Altenpflege als Beziehungspflege – ein interaktionelles Pflegekonzept. Brigitte Kunz Verlag. Hagen. 1997.

GROßKOPF; V.; (Hrsg.). Vorschriften für das Gesundheitswesen. EU-Richtlinie, Gesetze und Verordnungen. Luchterhand Verlag. Neuwied; Kriftel. 2001.

GROßKOPF; V.; Krankenpflege und Recht. Spitta Verlag. Balingen. 2. Auflage. 2002.

HEUMER, M.; KÜHN, C.; Die Entwicklung der Altenpflegeausbildung. Eine historische Rekonstruktion der Altenpflegeausbildung in NRW von 1950 – 1994. Diplomarbeit im Studiengang Pflegepädagogik an der KFH NW, Fachbereich Gesundheitswesen. Köln. 2002 (Veröffentlichung in Vorbereitung).

HIRSCH, R.D. (Hrsg.); Altern und Depressivität. Verlag Hans Huber. Bern. 1992.

HUNDENBORN, G.; Entwicklungen und Perspektiven einer Strukturreform der Pflegeausbildungen. IN: KFH NW (Hrsg.) Jahrbuch der Katholischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen 2002 – Jahrbuch für Sozialwesen, Gesundheitswesen und Theologie. Lit. Verlag. Münster. 2002. 46- 70.

HUNDENBORN, G.; Der Arbeitsschwerpunkt Pflegebildungsforschung im Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung. Referat im Rahmen des dip-Forums am 28.01.2003 in Köln. (unveröffentlicht).

HUNDENBORN, G.; Theorie-Praxis-Transfer und die Bedeutung der praktischen Ausbildung für die Ausbildungsqualität in der Pflegeausbildung – Referat im Rahmen der Fachtagung des DCV am 11.02. 2003 in Fulda. (Veröffentlichung in Vorbereitung).

HUNDENBORN, G.; KNIGGE-DEMAL, B.; Beschreibung von Berufssituationen und Qualifikationen in der Kranken- und Kinderkrankenpflege sowie Darstellung der Konsequenzen für die Integration der einzelnen Elemente in die Ausbildungsrichtlinie. Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW. Düsseldorf. 1996.

INSTITUT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFT AN DER UNIVERSITÄT BIELEFELD (Hrsg.). Pflegeüberleitung in Nordrhein-Westfalen. Konzeptionelle Entwicklungen, Problemfelder und Anforderungen. Schriftenreihe des Instituts für Pflegewissenschaft. Bielefeld. 1996.

KARL, F.; TOKARSKI, W.; Bildung und Freizeit im Alter. Verlag Hans Huber. 1992

KELLNHAUSER, E. et al.; Thiemes Pflege. 9. völlig neu bearbeitete Auflage. Georg Thiemes Verlag. Stuttgart-New York. 2000.

KITWOOD, T.; Demenz – Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Verlag Hans Huber. Bern . 2. unveränderte Auflage 2002.

KOCH-STRAUBE, U.; Fremde Welt Pflegeheim. Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.) Reihe Pflegewissenschaft. Verlag Hans Huber. 2. korrigierte Auflage. 2003.

KRANICH, M.; Dementenbetreuung-Dementia Care Mapping – Die Botschaften von Dementen richtig verstehen. In: Pflegen ambulant. 12. Jahrgang. 2000. 19-22.

KRUSE,A., WAHL, W., Altern und Wohnen im Heim: Endstation oder Lebensort?. Verlag Hans Huber. Bern. 1994.

KÜHNERT, S.; Wandel der pflegerischen Berufsbilder. In: Bildung und Pflege. Thieme. Stuttgart. 1997.

KURATORIUM DEUTSCHE ALTERSHILFE (Hrsg.). Bundeseinheitliche Altenpflegeausbildung. Materialien zur Umsetzung der Stundentafel. Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Köln. 2002.

LIND, S.; Demenzkranke Menschen pflegen. Verlag Hans Huber. Bern. 2003.

LIPSMEIER, A.; PÄTZOLD; G. (Hrsg.). Lernfeldorientierung in Theorie und Praxis. Beiheft zur Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik. Franz Steiner Verlag. Stuttgart. 2002.

LUBKIN, I.M.; Chronisch Kranksein. Verlag Hans Huber. Bern. 2002.

MEYER, M.; Gewalt gegen alte Menschen in Pflegeeinrichtungen. Verlag Hans Huber. Bern. 1998.

MINISTERIUM FÜR ARBEIT, ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN(Hrsg.). Die Neuordnung der Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf. 1995.

MINISTERIUM FÜR FRAUEN, JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN. Dokumentation von Arbeitsauftrag und Zwischenbericht der Landeskommission zur Erstellung eines landeseinheitlichen Curriculums als empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung. Düsseldorf. 1999.

MÜLLER-WILLE, A.; Wenn die Sprache fehlt und nichts mehr geht – Aphasie und Apraxie aus der Sicht von Patienten, Pflegenden und Angehörigen. In: Weidner, F. (Hrsg.): Pflegeforschung praxisnah. Mabuse. Frankfurt am Main. 1999.

NEUMANN, E.-M. et al.; Selbständigkeit im Alter. Ein Trainingsprogramm für Pflegende. Verlag Hans Huber. Bern. 2. korr. Aufl. 1997.

OELKE, U.: INSTITUT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFT AN DER UNIVERSITÄT BIELEFELD. Entwurf einer Empfehlenden Richtlinie für die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung. Im Auftrag des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf. 1998.

OELKE, U.; MENKE, M.; Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Herausgegeben vom DiCV Essen. Verlag Hans Huber. Bern. 2002.

OTT, S.; Ganzheitliches Systemverständnis und Qualitätsmanagement beruflicher Bildung. In: Schanz, H. (Hrsg.). Berufs- und wirtschaftspädagogische Grundprobleme. Band 1. Schneider Verlag Hohengehren GmbH. Baltmannsweiler. 2001.

RENNEN-ALLHOFF, B.; SCHAEFFER, D.; Handbuch Pflegewissenschaft. Juventa Verlag. Weinheim und München. 2000.

ROBERT-BOSCH-STIFTUNG. Pflegewissenschaft. Grundlegung für Lehre, Forschung und Praxis. Denkschrift. Stuttgart. 1996.

ROBERT-BOSCH-STIFTUNG (Hrsg.). Pflege neu denken – Zur Zukunft der Pflegeausbildung. Stuttgart. 2000.

RUHE, H.G.; Methoden der Biographiearbeit – Lebensspuren entdecken und verstehen. Beltz. Weinheim und Basel. 2. Auflage. 2003.

SAHMEL, K.-H. (Hrsg.) Grundfragen der Pflegepädagogik. Kohlhammer. Stuttgart. 2000.

SCHANZ, H. (Hrsg.). Berufs- und wirtschaftspädagogische Grundprobleme. Berufsbildung konkret. Band 1. Schneider Verlag Hohengehren GmbH. Baltmannsweiler. 2001.

SCHUCHARDT; E.; Von Krisen Betroffene – Auf dem Weg zur Integrations-Pädagogik/Andragogik. In: Tippelt, R. (Hrsg.). Handbuch Erwachsenenbildung / Weiterbildung. Leske + Budrich. Opladen. 1994.

SCHWERDT, R.; Eine Ethik für die Altenpflege. Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.). Reihe Pflegewissenschaft. Verlag Hans Huber. Bern. 1998.

SAUP, W., Übersiedlung ins Altenheim. Beltz. Weinheim und Basel. 1984

SAUP, W.; Wohnen im Alter – psychologische Aspekte. Zeitschrift für Gerontologie. 1986. 19. 342-347

SAUP, W.; Übersiedlung und Aufenthalt im Alten- und Pflegeheim. In: Mayring, P. und Saup, W.(Hrsg.): Entwicklungsprozesse im Alter. Kohlhammer. Stuttgart. 1990.

SAUP, W.; KRICHENDORFF, C. und SCHULTHEIß, C.; Architektur und gerontopsychologische Beratung beim Bau von Alten- und Pflegeheimen – Das „Spitalprojekt“ in Aichach. Augsburger Berichte zur Entwicklungspsychologie und Pädagogischen Psychologie, Nr. 60 Augsburg. Universität.

SEEL, M.; Die Pflege von Menschen. 2. durchgesehene Auflage. Brigitte Kunz Verlag. Hagen 1997

SEKRETARIAT DER STÄNDIGEN KONFERENZ DER KULTUSMINISTER DER LÄNDER IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND. Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz (KMK) für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen für anerkannte Ausbildungsberufe. T:\BI\KMK-Beschluss\Handreichungen00-09-15.DOC

TIDEIKSAAR, R.; Stürze und Sturzprävention. Verlag Hans Huber. Bern. 1999

TIPPELT, R.: (Hrsg.). Handbuch Bildungsforschung. Leske + Budrich. Opladen. 2002

TRILLING, A.; Neue Kultur der Pflege Altersverwirrter – Internationale Modelle zur Biographiearbeit und Erinnerungspflege. Pro Alter 4/1997. 24-28

WILKENING, K.; KUNZ, R.; Sterben im Pflegeheim- Perspektiven und Praxis einer neuen Abschiedskultur. Vandenhoeck & Ruprecht. 2003.