

RAHMENPLAN

PFLEGEHELFER

ÜBERARBEITETE ZWEITE AUFLAGE (2019)

1	GRUNDSÄTZE EINES KOMPETENZORIENTIERTEN UNTERRICHTS IM 7. JAHR DER SEKUNDARSCHULE	4
1.1	Was sind Kompetenzen?	5
1.2	Fachbezogene und überfachliche Kompetenzen	5
1.3	Kernkompetenzen und Kompetenzerwartungen	6
1.4	Inhalte	7
1.5	Lernen und Lehren	7
1.6	Leistungsermittlung und -bewertung	10
1.7	Struktur der Rahmenpläne	11
2	DER BEITRAG DES FACHES „PFLEGEHELFER“ ZUR KOMPETENZENTWICKLUNG	12
3	KOMPETENZERWARTUNGEN AM ENDE DES 7. JAHRES	14
4	EMPFEHLUNGEN FÜR DIE QUALITÄT DER UNTERRICHTSGESTALTUNG	16
5	BEZÜGE ZU DEN KOMPETENZERWARTUNGEN UND INHALTE	18

Die Erarbeitung und Implementierung von Kernkompetenzen und Rahmenplänen ist ein Schwerpunkt der Unterrichtspolitik in der Deutschsprachigen Gemeinschaft.

Kernkompetenzen und Rahmenpläne formulieren Anforderungen an das Lernen und Lehren in der Schule. Sie legen fest, welche Bildungsziele Schüler bis zu einer bestimmten Jahrgangsstufe oder am Ende eines 7. Jahres erworben haben sollen. Kernkompetenzen und Rahmenpläne sind Eckpfeiler in der Gesamtheit der Anstrengungen zur Sicherung und Steigerung der Qualität schulischer Arbeit. Sie sind ein Referenzsystem für das professionelle Handeln der Lehrer und können somit zu einem Motor der pädagogischen Entwicklung werden. Sie machen schulische Anforderungen für die Gesellschaft transparent und überprüfbar und leisten einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der schulischen Bildungsqualität, zur Vergleichbarkeit der Schulabschlüsse und zur Bildungsgerechtigkeit.

Verbindlich festgelegte Kernkompetenzen und Rahmenpläne beabsichtigen jedoch auch, den Schulträgern und ihren Schulen einen großen Freiraum für die innerschulische Lernplanung und die Verwirklichung ihrer pädagogischen Zielsetzungen zu gewähren. Sie stehen keineswegs im Gegensatz zur Eigenverantwortlichkeit der Schulen und der Schulträger und zur professionellen Verantwortung des Lehrers. Sie werden den Unterricht nicht in ein enges Korsett zwingen, sondern pädagogische Freiräume ermöglichen. Kernkompetenzen und Rahmenpläne legen die Ziele fest, jedoch den Weg dorthin – die methodisch-didaktische Unterrichtsgestaltung, die genaue Einteilung der Lernzeit usw. – bestimmen die Schulträger und ihre Schulen: Durch die Festlegung verbindlicher Ziele werden Voraussetzungen für mehr Eigenverantwortung der Schulen geschaffen.

Eine auf den Kompetenzerwerb ausgerichtete schulische Bildung gewährleistet:

- ANSCHLUSSFÄHIGKEIT

Ein linearer und kohärenter Aufbau des Kompetenzerwerbs wird vom 1. Primarschuljahr bis zum 6. oder 7. Sekundarschuljahr ermöglicht, insbesondere beim Übergang von der Primar- zur Sekundarschule. Bei Primar- und Sekundarschullehrern besteht Klarheit darüber, welche Basisqualifikationen Schüler am Ende des 6. Schuljahres der Primarschule und am Ende ihrer Sekundarstudien erworben haben müssen. Dadurch entsteht bei allen Lehrern Planungssicherheit.

Anschlussfähigkeit

In der schulischen Ausbildung erworbene Kompetenzen befähigen Schüler zum lebenslangen Weiterlernen und bereiten auf Anforderungen in Alltag, Beruf und Gesellschaft bestmöglich vor.

- MÜNDIGE TEILNAHME AN DER GESTALTUNG DER GESELLSCHAFT

Schulische Bildung legt die Grundlagen dafür, dass alle Schüler aktiv an der gesellschaftlichen Entwicklung teilhaben können und in der Lage sind, diese mündig mitzubestimmen und auszugestalten.

Mündige Teilnahme
an der Gestaltung
der Gesellschaft

- STÄRKUNG DER PERSÖNLICHKEIT JEDES EINZELNEN SCHÜLERS

Schulische Bildung dient der Stärkung der Persönlichkeit aller Schüler, damit sie in eigener Verantwortung Entscheidungen für ihre persönliche Weiterentwicklung in ihrem Leben und in der Gesellschaft treffen können.

Stärkung der Persön-
lichkeit

1.1 WAS SIND KOMPETENZEN?¹

Kompetenzen befähigen Schüler, Probleme in variablen Situationen erfolgreich und verantwortungsvoll zu lösen.

Kompetenzen existieren nicht losgelöst von Inhalten und Tätigkeiten, sondern sind stets an Inhalte und Tätigkeiten gebunden. Dabei wird die gesamte Persönlichkeit des Lernenden angesprochen. Kompetenzen werden immer bei der Ausführung von Aufgaben in konkreten Situationen angewandt und erfordern unterschiedliche Basisqualifikationen und Inhalte: Kenntnisse (Begriffe, Verfahren, ...), kognitive Fähigkeiten (geistige Schritte...), Fertigkeiten (Erkennen, Bewegungen, erworbene und wiederholbare Gesten, ...), Haltungen (soziale oder affektive Verhaltensweisen, die der Einzelne im Alltags- oder Berufsleben erworben hat). In diesem Kontext wird die Persönlichkeit des Lernenden insgesamt berücksichtigt. In seinen Handlungen verbindet der Schüler Kenntnisse mit Verständnis, Willen und Fertigkeiten.

Anbindung an Inhalte
und Tätigkeiten

So werden die Schüler beispielsweise zur Ausführung gewisser Aufgaben oder zur Problemlösung in beruflichen Situationen gezielt Strategien und Verfahren anwenden, Kenntnisse zur Rechtfertigung ihrer Entscheidungen nutzen, spezifische Techniken anwenden, ihr Verhalten den Personen und dem Kontext anpassen müssen.

1.2 FACHBEZOGENE UND ÜBERFACHLICHE KOMPETENZEN

Die inhaltlichen Grundlagen für die Unterrichtsarbeit in der Primarschule und der Sekundarschule gehen auch weiterhin vom Zusammenhang von **fachbezogenen und überfachlichen Kompetenzen** aus.

- Die **fachbezogenen Kompetenzen** zielen auf den Erwerb von fachspezifischem Wissen (Fakten, Regeln, Gesetze, Begriffe, Definitionen usw.) und Können, auf die Anwendung des Wissens und seine Verknüpfung in lebensnahen Handlungszusammenhängen. Die Aneignung fachbezogener Kompetenzen umfasst unter anderem das Erkennen von Zusammenhängen, das Verstehen von Argumenten und Erklärungen, das Aufstellen von Hypothesen, das Bewerten von Thesen und Theorien.
- Bei den **überfachlichen Kompetenzen** handelt es sich um Kompetenzen, die in allen Unterrichtsfächern und im schulischen Leben insgesamt entwickelt werden. Sie sind eine Grundlage zur Erreichung allgemeiner Bildungsziele und eine wichtige Voraussetzung für die persönliche Entwicklung der Schüler. Sie bilden zudem eine Grundlage für die Entwicklung fachbezogener Kompetenzen. Für die zielstrebige Entwicklung überfachlicher Kompetenzen sind vor allem komplexe offene Aufgabenstellungen sowie abgestimmtes pädagogisch-didaktisches Handeln der Lehrer wichtig.

Fachbezogene
Kompetenzen

Überfachliche
Kompetenzen

Folgende überfachliche Kompetenzen stehen in engem wechselseitigem Zusammenhang:

o Methodenkompetenzen

umfassen die flexible Nutzung vielfältiger Lern- und Arbeitsmittel sowie Lernstrategien, die es erlauben, Aufgaben zu bewältigen und Probleme zu lösen. Langfristiges Ziel ist die Entwicklung des selbstständigen, zielorientierten, kreativen und verantwortungsbewussten Lernprozesses.

Methodenkompe-
tenzen

¹ Die hier verwendeten Bestimmungsmerkmale für Kompetenzen berücksichtigen die Kompetenzdefinitionen des Dekretes vom 31. August 1998 über den Auftrag an die Schulträger und das Schulpersonal sowie über die allgemeinen pädagogischen und organisatorischen Bestimmungen für die Regelschulen, des Dekretes vom 27. Juni 2005 zur Schaffung einer Autonomen Hochschule in der DG sowie der OECD-Grundlagenmaterialien (unter anderem der PISA-Forschung).

Dieser beinhaltet unter anderem:

- das Entwickeln von Lesefertigkeit, Lesetechniken und Lesestrategien;
- das Entwickeln kommunikativer Fähigkeiten;
- die Nutzung von Recherchemodellen zur Suche, Verarbeitung und Präsentation von Informationen aus unterschiedlichen Medien;
- die Nutzung der verschiedenen Arten von Bibliotheken und Mediotheken, insbesondere der Schulmediotheken.

Informations-
und Medien-
kompetenzen

o Soziale Kompetenzen

bezeichnen die Gesamtheit der Fähigkeiten und Einstellungen, das eigene Verhalten von einer individuellen Handlungsorientierung verstärkt auf eine gemeinschaftliche auszurichten. Die Schüler bringen ihre individuellen Handlungsziele in Einklang mit denen anderer:

Soziale Kompetenzen

- das Vereinbaren und Einhalten von Regeln im Umgang mit anderen;
- die Zusammenarbeit mit anderen;
- das Entwickeln der Konfliktfähigkeit;
- das Übernehmen von Verantwortung für sich und für andere;
- das Erkennen und Anwenden von Grundsätzen solidarischen Handelns;
- das Beherrschen von Verhaltensregeln, die der gesellschaftliche Kontext einvernehmlich gebietet (Höflichkeit, Zurückhaltung, Diskretion usw.).

o Personale Kompetenzen

sind ausgerichtet auf die Fähigkeit der Schüler, als Person Chancen, Anforderungen und Grenzen in allen Lebenslagen zu erkennen.

Personale
Kompetenzen

Dies beinhaltet unter anderem:

- das Ausbilden von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl;
- das Entwickeln von Einfühlungsvermögen;
- das Erkennen eigener Stärken und Schwächen mit dem Ziel der kritischen Selbstwahrnehmung;
- die Entwicklung einer kritischen Urteilsfähigkeit.

1.3. KERNKOMPETENZEN UND KOMPETENZERWARTUNGEN

Die wesentlichen Ziele im Fach/Fachbereich werden als Kernkompetenzen bezeichnet und sind Ausgangspunkt für die Formulierung von Kompetenzerwartungen.

Kernkompetenzen

Kompetenzerwartungen beschreiben, was die Schüler jeweils zu einem bestimmten Zeitpunkt erworben haben müssen, um ein erfolgreiches Weiterlernen oder eine berufliche Eingliederung zu sichern.

Kompetenzerwar-
tungen

Sie benennen präzise die zu erreichenden Lernergebnisse der Schüler. Sie sind Instrumente zur Qualitätsentwicklung und -sicherung in der Schule.

KOMPETENZERWARTUNGEN

- legen fest, was die Schüler am Ende ihrer Sekundarschulstudien in ihrer individuellen und beruflichen Kompetenzentwicklung an zentralen Inhalten des Faches erworben haben sollen;
- sind primär fachbezogen, enthalten jedoch zugleich den Bezug zu überfachlichen Kompetenzen;
- sind Maßstab für die Leistungsbewertung der Schüler (vgl. 1.6 Leistungsermittlung und -bewertung);
- beschreiben die kennzeichnenden Tätigkeiten eines Berufes: sie sind also gleich für alle Schulen, die den Fachbereich anbieten;
- verdeutlichen die Erwartungen der Berufswelt, die Personal mit diesem Qualifikations- und Ausbildungsprofil einstellen;
- unterstützen die Lehrer bei der internen Planung ihres Unterrichts und der Festlegung zusätzlicher Inhalte oder der einzufügenden Prioritäten;
- beschreiben ein von Schülern zu erreichendes Niveau; dies bietet den Lehrern Orientierung und setzt Maßstäbe für die Planung und Durchführung des Unterrichtes, damit jedem Schüler der individuell beste Lernerfolg ermöglicht wird.

1.4 INHALTE

Die Orientierung am Kompetenzmodell ermöglicht, fachliche Inhalte auf Wesentliches zu konzentrieren, sinnvoll zu bündeln, wodurch die Strukturen des Fachbereichs deutlicher werden.

Kompetenzerwartungen sind an Inhalte gebunden.

Die in jedem Fach mit den Kompetenzerwartungen verbundenen Inhalte sind für den Unterricht verbindlich.

Die in der Spalte „Inhaltskontexte“ genannten Fakten bzw. Begriffe stehen im Dienst der Kompetenzentwicklung beim Schüler. Innerhalb dieser verbindlich vorgegebenen Inhaltskontexte dürfen bei der konkreten Unterrichtsplanung und -gestaltung Schwerpunkte gesetzt werden (vgl. Kapitel 5).

1.5. LERNEN UND LEHREN

„Guter Unterricht ist ein Unterricht, in dem mehr gelernt als gelehrt wird.“ Ein klar strukturierter Unterricht, eine hohe Klassenführungskompetenz, eine gezielte Methodenvielfalt, eine wirkliche Schülermotivierung, eine gute Lernklimagestaltung und eine effiziente Zeitnutzung sind wichtige Voraussetzungen, damit das eigenverantwortliche und selbstständige Lernen im Unterricht optimal gefördert werden kann.

Kompetenzorientiert zu unterrichten heißt, dass der Schüler im Zentrum des Unterrichtsgeschehens steht. Schüler sollen dabei zunehmend selbst Initiative und Verantwortung für ihr Lernen übernehmen. Dies setzt voraus, dass Nützlichkeit, Sinn und Anwendbarkeit schulischen Lernens für Schüler ersichtlich sind.

Neues Lernverständnis

Lernen ist ein einzigartiger, persönlicher und konstruktiver Vorgang. Um Schülern optimale Lernchancen zu bieten und zugleich die fachlichen, institutionellen und gesellschaftlichen Ansprüche zu erfüllen, bedarf es eines breiten Spektrums schul- und unterrichtsorganisatorischer und methodisch-didaktischer Entscheidungen.

Schulentwicklung

Kompetenzorientierter Unterricht findet eine Balance zwischen Fördern und Fordern, indem er gestufte Ziele setzt, die die Schüler herausfordern, ohne sie resignieren zu lassen.

Balance zwischen Fördern und Fordern

Durch eine ständige individuelle Förderung, durch die Bewertung der eigenen Leistungen bietet man dem Schüler die Möglichkeit, seinen Leistungsstand und seine Lernfortschritte einzuschätzen und zu beurteilen, welche Anstrengungen er zum Erreichen der gesteckten Ziele erbringen muss. Dem Schüler werden gegebenenfalls angepasste Förderkonzepte vorgeschlagen.

Individuelle Förderung

Kompetenzorientierter Unterricht zeichnet sich unter anderem durch folgende Qualitätsmerkmale aus:

- Die Tätigkeit der Lernenden rückt in den Vordergrund. Über eigenes Tun können die Schüler Lernfortschritte in ihrer individuellen Kompetenzentwicklung erreichen.
- Kompetenzorientierter Unterricht fordert deshalb für die Unterrichtsgestaltung eine aktivierende Tätigkeits- und Aufgabenkultur. Besonders geeignet sind problemorientierte Aufgaben, weil diese die Schüler zur Tätigkeit anregen und sie in verschiedenen Kompetenzbereichen fördern. Solche Aufgaben zielen sowohl auf sachbezogenes, logisches, zielorientiertes Arbeiten hin als auch auf das Verstehen von Zusammenhängen. Sie unterstützen die Entwicklung unterschiedlicher Lösungsstrategien und schließen das Nachdenken über das Lernen ein.
- Individuelle Erfahrungen und persönliche Interessen der Schüler werden bei der Unterrichtsgestaltung berücksichtigt. Diese Vorgehensweise fördert die Motivation der Schüler und unterstützt den persönlichen Lernprozess.
- Fehler sollen im Lernprozess konstruktiv genutzt werden. Wenn produktiv mit Fehlern in Lernsituationen umgegangen wird, fördern sie den Prozess des Weiterlernens und sind eine Chance für echte Lernfortschritte bei Schülern.
- Kumulatives Lernen setzt im Unterschied zum additiven Lernen Lerninhalte in sinnstiftende Zusammenhänge und knüpft an bereits vorhandene Kenntnisse und Fähigkeiten der Schüler an. Daher steht kumulatives Lernen im Mittelpunkt des Unterrichtsgeschehens. Es ermöglicht den Schülern ein fortschreitendes Lernen und ein immer tieferes fachliches Verständnis wesentlicher Zusammenhänge. Vertikale und horizontale Kontinuität in der Festlegung der Unterrichtsziele fördert verstärkt kumulatives Lernen.
- Folglich entsprechen Kernkompetenzen, die nicht in sinnstiftende Zusammenhänge gebracht werden, nicht der beruflichen Realität! So ist jede Pflgetätigkeit des Pflegehelfers (vgl. Kernkompetenz 2) undenkbar ohne Beziehung zum Patienten (vgl. Kernkompetenz 1), ohne Nutzung geeigneter Kommunikationstechniken (vgl. Kernkompetenz 3) und ohne Einhaltung der berufsethischen Regeln (vgl. Kernkompetenz 6).
- Im Unterrichtsgeschehen werden kognitiv-systematisches und situiert-lebenspraktisches Lernen verknüpft, da beide Strategien für die Kompetenzentwicklung unentbehrlich sind. Dies erfordert vom Lehrer ein großes Methodenrepertoire.

Aktivierende Lern-tätigkeit

Tätigkeits- und Auf-gabenkultur

Motivation

Fehler sind not-wendige Schritte im Lernprozess

Kumulatives Lernen

Kognitiv-systematisch Situiert-lebenspraktisch

Das kognitiv-systematische Lernen dient vor allem der Sicherung einer ausbaufähigen Verständnisgrundlage, dem Aufbau von Wissen und Fähigkeiten. Das situiert-lebenspraktische Lernen unterstützt vor allem die Anwendung und Erweiterung des Wissens, des Könnens, der Haltungen usw. in realen Bedingungen des Alltagslebens, des Berufslebens.

- Fachübergreifende und fächerverbindende Unterrichtsformen fördern den Kompetenzzuwachs.
 - **Fachunterricht** ist zumeist ein Abbild des disziplinären Denkens. Nach wie vor bleibt wichtig, dass Schüler fachbezogene Begriffe, Regeln, Methoden, Instrumente, Terminologie... kennen lernen.
 - **Im fachübergreifenden Unterricht** werden von einem Unterrichtsfach aus weitere Blickweisen auf ein zu bearbeitendes Thema eröffnet. Diese sind auf Inhalte, Fragestellungen und Verfahrensweisen gerichtet, die über die Grenzen des jeweiligen Faches hinausgehen. Fachübergreifendes Arbeiten liegt in der Verantwortung des einzelnen Fachlehrers.
 - **Im fächerverbindenden Unterricht** steht ein Unterrichtsthema im Mittelpunkt, das von zwei oder mehreren Fächern in seiner Mehrperspektivität erfasst werden kann. Dieses Thema wird unter Anwendung von Inhalten, Fragestellungen und Verfahrensweisen verschiedener Fächer bearbeitet. Inhaltliche und organisatorische Koordinierung sind durch die selbstorganisierte Zusammenarbeit der Fachlehrer zu leisten.
Der fächerverbindende Unterricht trägt hinsichtlich des Wissenserwerbs, der Kompetenzentwicklung und der Werteorientierung im besonderen Maße zur Persönlichkeitsentwicklung des Schülers bei.
- Die Entwicklung gemeinsamer konsensfähiger Unterrichtskonzepte, Strategien und Bewertungsmaßstäbe erfordert eine verstärkte und stete Zusammenarbeit zwischen den Lehrern eines gleichen Faches, zwischen Fachlehrern eines Fachbereichs, zwischen Fachlehrern des Fachbereichs und Weiterbildungsreferenten.
- Ein kompetenzorientierter Unterricht erfordert angepasste organisatorische Rahmenbedingungen. Eine starre Einteilung des Stundenrasters in Einzelstunden und die Dominanz von lehrerzentriertem Unterricht – besonders in der Reduzierung des Unterrichtsgeschehens auf Frage-Antwort-Situationen – werden den heutigen Anforderungen nicht gerecht. Schulträger und Einzelschulen können spezifische organisatorische Lösungen, die ein effizientes und erfolgreiches Lernen ermöglichen, entwickeln.
- Der kompetenzorientierte Unterricht befähigt die Schüler zum kritischen Gebrauch von Medien aller Art bei der Organisation des eigenen Lern- und Arbeitsprozesses.
- Wichtig ist und bleibt das Schaffen und Aufrechterhalten förderlicher sozialer Beziehungen sowohl zwischen Lehrern und Schülern als auch zwischen Schülern. Dies ist eine entscheidende Voraussetzung für Schul- und Unterrichtsentwicklung sowie für die innere Zufriedenheit aller an der Schule wirkenden Akteure. Eine angenehme Arbeitsatmosphäre in der Klasse und im Schulalltag fördert den Lernprozess.

Lehrerkooperation

Organisationsrahmen
des Unterrichts

Positive
Arbeitsatmosphäre

1.6 LEISTUNGSERMITTLUNG UND -BEWERTUNG

Schüler müssen in ihren Lern- und Entwicklungsprozessen optimal gefördert werden. Diese Förderung umfasst auch eine auf den kompetenzorientierten Unterricht abgestimmte Leistungsermittlung und -bewertung, die sich an den in den Rahmenplänen formulierten „Kompetenzerwartungen“ und „Bezügen zu den Kompetenzerwartungen“ orientiert. Die Leistungsbewertung bezieht sich auf die im Unterricht vermittelten Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Leistung orientiert
sich an Kompetenz-
entwicklung

EINE LEISTUNGSERMITTLUNG UND -BEWERTUNG BERÜCKSICHTIGT FOLGENDE ASPEKTE:

- Die Kriterien der Leistungsermittlung und -bewertung sind für Schüler, Lehrer und Erziehungsberechtigte einsichtig. Schüler und Erziehungsberechtigte erhalten Einsicht in das vom Lehrerkollegium entwickelte Bewertungskonzept.
- Bewertungskriterien werden kollegial erarbeitet und den Schülern im Vorfeld mitgeteilt.
- Eine kompetenzorientierte Leistungsermittlung und -bewertung ist so anzulegen, dass Schüler über ihre Lernfortschritte und den Stand ihrer individuellen Kompetenzentwicklung informiert sind. Eine solche Leistungsermittlung und -bewertung macht den Schülern auch die Notwendigkeit weiterer Lernanstrengungen bewusst. Den Schülern wird ein realistisches Bild ihres Leistungsstandes und ihres Leistungsvermögens aufgezeigt.

Kollegiale
Absprachen

Transparenz für
Schüler

Unterstützende und ermutigende Leistungsermittlung und -bewertung sind wichtige Voraussetzungen zum Erhalt und zur Förderung der Leistungsbereitschaft der Schüler. Dies gilt besonders für Schüler mit Lernschwierigkeiten. Das Ziel besteht darin, die Lernmotivation der Schüler zu erhalten und zu steigern.

Aus gesellschaftlicher Sicht wird von der Schule erwartet, Schülerleistungen möglichst objektiv zu ermitteln und diese in Zeugnissen zu dokumentieren.

Aus pädagogischer Sicht erfordern Leistungsermittlung und Leistungsbewertung ein verändertes Verständnis für Fehler: Es bedarf einer bewussten „Fehlerkultur“ im schulischen Alltag. Fehler im Unterricht können im Lernprozess konstruktiv genutzt werden. Sie sind Indikatoren für Schwierigkeiten im Lernprozess. Daher dürfen sie nicht einseitig als negativ gewertet werden. Wenn produktiv mit Fehlern umgegangen wird, fördern sie den Prozess des Weiterlernens und sind eine Chance für echte Lernfortschritte bei Schülern.

Generell ist für die Unterrichtsarbeit zu berücksichtigen, dass Schüler in die Einschätzung von Leistungen und ihrer Bewertung so einbezogen werden, dass sie zunehmend in der Lage sind, ihre eigenen, aber auch fremde Leistungen selbstständig einzuschätzen.

Portfolio-Arbeiten, Aufgabenbeispiele, Kompetenzraster... sind weitere Instrumente zur Lernstandserhebung.

Lernen ist „Arbeit“ für die Schüler. Nichts ist wichtiger, als dabei ein persönliches Erfolgserlebnis zu haben. So kann ein Schüler Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen in die eigenen Leistungen entwickeln. Stellt der Schüler bei sich selbst einen „Kompetenzzuwachs“ fest, so ist dies eine gute Motivation für das Weiterlernen.

1.7 STRUKTUR DER RAHMENPLÄNE

Alle Rahmenpläne sind nach einem einheitlichen Schema strukturiert, das sich wie folgt aufbaut:

Im **Kapitel 1 „Grundsätze“** werden die Prinzipien des allen Rahmenplänen zu Grunde liegenden Kompetenzmodells dargestellt.

Im **Kapitel 2** wird **„Der Beitrag des Faches“** zur fachbezogenen und überfachlichen Kompetenzentwicklung dargestellt. Hier sind auch die fachbezogenen Kernkompetenzen festgehalten.

Im **Kapitel 3 „Kompetenzerwartungen“** erfolgt die konzentrierte Darstellung der Kompetenzerwartungen für das Ende des 7. berufsbildenden Sekundarschuljahres. Sie beziehen sich auf die Schüler und ihre Leistungen als erwartete Lernergebnisse. Sie benennen präzise die zu erreichenden Lernergebnisse der Schüler.

Im **Kapitel 4** folgen **„Empfehlungen für die Qualität der Unterrichtsgestaltung“**. Das sind solche Hinweise und Vorschläge, die auf fachdidaktischer Ebene heute zu den anerkannten Qualitätsansprüchen eines kompetenzorientierten Unterrichts gehören.

Im **Kapitel 5 „Bezüge zu den Kompetenzerwartungen und Inhalte“** werden Zwischenziele aufgeführt, die wichtige Etappen in der Kompetenzentwicklung darstellen und die Schüler bestmöglich darauf vorbereiten, die Kompetenzerwartungen für das Ende des 7. Sekundarschuljahres zu erreichen.

Die in der Spalte „Inhaltskontexte“ genannten Fakten bzw. Begriffe stehen im Dienst der Kompetenzentwicklung beim Schüler. Innerhalb dieser verbindlich vorgegebenen Inhaltskontexte dürfen bei der konkreten Unterrichtsplanung und -gestaltung Schwerpunkte gesetzt werden.

Kernkompetenzen sind grundlegende Kompetenzen, die der Schüler sich im Bereich der Pflege aneignet:

KERNKOMPETENZ 1:
Eine angemessene menschliche Beziehung zum Patienten/Bewohner, seiner Familie und seinem Umfeld herstellen.
KERNKOMPETENZ 2:
Die durch die verantwortliche diplomierte Pflegekraft übertragenen Handlungen ausführen: <ul style="list-style-type: none"> • gewisse Pflegeleistungen oder Behandlungen ausführen, • gewisse Überwachungsaufgaben ausführen, unter Anwendung der in der ersten Funktion vorgesehenen Grundsätze und unter Einhaltung der Regeln in Bezug auf Hygiene, Asepsis, Sicherheit und Ergonomie.
KERNKOMPETENZ 3:
Eine angemessene Kommunikation gewährleisten: <ul style="list-style-type: none"> • mit dem Bewohner/Patienten oder seiner Familie, seinem Umfeld, • mit den Verantwortlichen in der Hierarchie, • mit den anderen Teammitgliedern, unter Anwendung der in der ersten Funktion vorgesehenen Grundsätze.
KERNKOMPETENZ 4:
Seine Arbeit organisieren.
KERNKOMPETENZ 5:
Zur Gesundheitserziehung beitragen unter Anwendung der in der ersten Funktion vorgesehenen Grundsätze.
KERNKOMPETENZ 6:
Die Grundsätze der Berufsethik und Ethik anwenden und die Rechtsbestimmungen einhalten.
KERNKOMPETENZ 7:
An einem Prozess der ständigen Weiterbildung teilnehmen.

Die oben erwähnten Kernkompetenzen und die ausgearbeiteten Kompetenzerwartungen, die als erwartete Lernergebnisse am Ende der schulischen Ausbildung als Pflegehelfer formuliert werden, ergeben sich aus der Berufsbeschreibung auf Grundlage des Königlichen Erlasses vom 12. Januar 2006 zur Festlegung der gesundheits- und krankenpflegerischen Tätigkeiten, die von Pflegehelfern verrichtet werden dürfen, und der Bedingungen, unter denen die Pflegehelfer diese Handlungen vornehmen dürfen. Auf Grundlage des Anhangs 2 des vorerwähnten Erlasses wurden zusätzliche Kompetenzen im vorliegenden Rahmenplan aufgenommen.

Föderaler Referenzrahmen

Der **Pflegehelfer** ist eine Person, die spezifisch ausgebildet wurde zur Unterstützung eines Gesundheits- und Krankenpflegers, um unter dessen Kontrolle und innerhalb eines strukturierten Teams auf den Gebieten der Pflege, der Gesundheitserziehung und der Logistik delegierte Tätigkeiten auszuführen.

Die Arbeit als Pflegehelfer setzt außerdem die notwendigen menschlichen Qualitäten voraus, um das Wohlbefinden des Patienten/Bewohners zu gewährleisten.

Der Beruf wird in Pflegeeinrichtungen (Krankenhäuser, psychiatrische Pflegeanstalten...), in Gemeinschaftseinrichtungen (Wohn- und Pflegezentren für Senioren, Tagesbetreuung für Senioren, psychiatrische Wohnheime) und in der häuslichen Pflege ausgeübt.

In der häuslichen Pflege ist es wichtig, den Beruf des Pflegehelfers vom Beruf des Familienhelfers zu unterscheiden. Denn:

- der Familienhelfer leistet eine Sozialarbeit zur Unterstützung von Personen im Alltagsleben (Pflege von Räumen und Wäsche, Zubereitung von Mahlzeiten, Einkäufe, Beratung/Vorbeugung/Hilfe auf den Gebieten der Gesundheit, der Erziehung, der Finanzen, der Verwaltungsformalitäten ...);
- der Pflegehelfer arbeitet unter Kontrolle eines Gesundheits- und Krankenpflegers und führt Pflegeleistungen aus, mit denen er durch den Gesundheits- und Krankenpfleger beauftragt wurde.

Anmerkung:

Es ist hervorzuheben, dass die oben erwähnten Kernkompetenzen sich nicht auf ganz bestimmte „Arbeitsposten“ beziehen. Wie in Kapitel 1.5 dargelegt wurde, erfordert nämlich jede berufliche Handlung als Pflegehelfer den Einsatz von Kompetenzen, die mit unterschiedlichen Kernkompetenzen zusammenhängen. Für die Eingliederung der Kompetenzen werden in Kapitel 4 „Empfehlungen für die Qualität der Unterrichtsgestaltung“ aufgezeigt.

Achtung:

Die beiden Berufe ergänzen einander, sind aber unterschiedlich. Dieser Rahmenplan betrifft nicht die spezifischen Aspekte des Familienhelfers.

KERNKOMPETENZ 1:

Eine angemessene menschliche Beziehung zum Patienten/Bewohner, seiner Familie und seinem Umfeld herstellen.

- Eine respektvolle Haltung gegenüber den Patienten/Bewohnern und ihrem Umfeld einnehmen.
- Der Person helfen, ein positives Selbstverständnis zu bewahren.
- Die Eigenständigkeit erhalten und die Wiedererlangung der Eigenständigkeit fördern.

KERNKOMPETENZ 2:

Die durch den verantwortlichen Gesundheits- und Krankenpfleger übertragenen Handlungen ausführen: gewisse Pflegeleistungen/Behandlungen, gewisse Überwachungsaufgaben ausführen, indem ein angemessenes Verhältnis hergestellt wird sowie die Regeln in Bezug auf Hygiene, Asepsie, Sicherheit und Ergonomie eingehalten werden.

- Dem Patienten/Bewohner bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme helfen und die damit verbundenen Hilfeleistungen erbringen, mit Ausnahme der Verabreichung über Sonde.
- Den Patienten/Bewohner in einer funktionellen Position mit technischer Unterstützung gemäß dem Pflegeplan lagern und überwachen. Maßnahmen zur Vermeidung von Körperschäden gemäß dem Pflegeplan ergreifen.
- Beim Transport der Patienten/Bewohner gemäß dem Pflegeplan helfen.
- Optimale Ruhebedingungen schaffen.
- Die Körperpflege der Patienten/Bewohner, die unter funktionellen Störungen bei der Verrichtung der Alltagstätigkeiten leiden, erleichtern oder gewährleisten gemäß dem Pflegeplan.
- Präventive und kurative Maßnahmen bei Venenleiden gemäß des durch den Gesundheits- und Krankenpfleger erstellten Pflegeplans ergreifen.
- Den Personen Hilfestellung bei der Ausscheidung geben und bei Bedarf Fäkalome im Enddarm digital/manuell ausräumen.
- Die Funktion von Blasensonden überwachen und Probleme melden.
- Gemäß dem Pflegeplan Maßnahmen ergreifen, um die Entstehung von Dekubitus zu vermeiden.
- Medikamente mit Ausnahme von Betäubungsmitteln verabreichen, nachdem diese durch einen Gesundheits- und Krankenpfleger oder Apotheker vorbereitet wurden. Gestattet sind folgende Verabreichungswege: oral inklusive Inhalation, rektal, perkutan, subkutane Injektion von fraktionierten (niedermolekularem) Heparin sowie die Verabreichung von Augen- und Ohrentropfen.
- Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen gemäß dem Pflegeplan anwenden.
- Dem Patienten/Bewohner bei der nicht sterilen Entfernung von Exkretionen und Sekretionen helfen.
- Verschiedene Parameter der biologischen Funktionen messen inklusive Bestimmung des Glukosegehalts des Blutes mittels Kapillarblutentnahme. Dem verantwortlichen Gesundheits- und Krankenpfleger zeitnah die Ergebnisse korrekt mitteilen und diese in der Akte dokumentieren.
- Die orale Versorgung mit Flüssigkeit des Patienten/Bewohners überwachen und Probleme melden.
- Körperliche, psychische und soziale Veränderungen beim Patienten/Bewohner im Rahmen der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) beobachten und melden.

KERNKOMPETENZ 3:

Eine angemessene Kommunikation durch Herstellung einer geeigneten Beziehung gewährleisten: mit dem Bewohner/Patienten oder seiner Familie/seinem Umfeld, mit den Verantwortlichen in der Hierarchie, mit den anderen Teammitgliedern.

- Sich vorstellen und/oder am Empfang und an der Entlassung des Patienten/Bewohners teilnehmen.
- Die Anfragen der Patienten/Bewohner beantworten und das Notwendige veranlassen.
- Der Person und ihrem Umfeld zuhören.
- Dem Patienten/Bewohner und seinem Umfeld in schwierigen Augenblicken beistehen.
- An der Begleitung eines Patienten/Bewohners am Lebensende teilnehmen.
- Probleme rechtzeitig melden.
- Dem Gesundheits- und Krankenpfleger über die übertragenen Aufgaben berichten.
- Die zutreffenden Informationen in die vorgesehenen Dokumente eintragen.
- An den gemeinsamen Konzertierungsgesprächen und den Gesprächen über Patienten/Bewohner teilnehmen.
- Innerhalb der Grenzen seiner Funktion handeln.

KERNKOMPETENZ 4:

Seine Arbeit organisieren.

- Die vorgesehene Planung einhalten.
- Das Material für die eigenen Pflegeleistungen vorbereiten und den Gesundheits- und Krankenpfleger falls notwendig bei der Vorbereitung seines Pflegematerials unterstützen.
- Die Anweisungen des verantwortlichen Gesundheits- und Krankenpflegers in den Pflegeplänen für den Patienten/Bewohner einhalten.

KERNKOMPETENZ 5:

Zur Gesundheitserziehung beitragen und dabei eine angemessene Beziehung herstellen.

- Den Patienten/Bewohner und seine Familie gemäß dem Pflegeplan über die zugelassenen technischen Leistungen informieren und beraten.
- Sich an der Gesundheitserziehung beteiligen.

KERNKOMPETENZ 6:

Die Grundsätze der Berufsethik und Ethik anwenden und die Rechtsbestimmungen einhalten.

- Die Regeln des Berufsgeheimnisses einhalten.
- Die Regeln zum Schutz des Privatlebens einhalten.
- Den beruflichen Rechtsrahmen beachten.
- Die Berufsethik der Gesundheitsberufe einhalten.

KERNKOMPETENZ 7:

An einem Prozess der ständigen Weiterbildung teilnehmen.

- Seinen Bedarf an Kompetenzen und Ausbildung beurteilen.

Zu den wesentlichen Voraussetzungen für den Erwerb der im Rahmenplan beschriebenen Kompetenzen gehört es, bei den Schülern Lernbegeisterung hervorzurufen und ihre Motivation während des gesamten Lernvorgangs zu bewahren. Dieses Ziel kann auch durch andere Schritte erreicht werden.

Hier einige Ratschläge, die als Leitfaden im Unterricht zum Aufbau der für das Ende des 7. Jahres angestrebten Kompetenzerwartungen als Pflegehelfer hilfreich sein können:

Fehler können im Lernprozess konstruktiv genutzt werden. Dabei achtet der Lehrer darauf, die Schüler zu motivieren und nicht durch unangemessene Strafen zu entmutigen.

Grundsätzlich ist die Motivation der Schüler zu wecken und aufrechtzuerhalten, damit die Schüler in der Kompetenzentwicklung – auch wenn diese langsam ist – Fortschritte machen und den Beruf des Pflegehelfers später gerne ausüben. Der Lehrer sollte daher seine Anforderungen und Reaktionen dem Niveau der Schüler anpassen und wissen, wann und wie ein Fehler auf konstruktive Weise aufzuzeigen und zu korrigieren ist.

Fehler werden je nach Lern- oder Bewertungssituation unterschiedlich behandelt:

- in der Schule,
- bei außerschulischen Aktivitäten,
- im Praktikum,
- bei der Ausübung einer individuellen Tätigkeit oder während einer Gruppenarbeit,
- in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen wie Gemeinschaftseinrichtung, Krankenhaus oder Patientenwohnung,
- nach dem jeweils festgelegten Grad der Eigenverantwortung usw.

Es gilt also nicht, Fehler zu bestrafen, sondern vielmehr, eine zur Ausbildung beitragende Bewertung vorzunehmen, damit der Schüler sich in seinem Lernprozess einordnen, seine Fortschritte bemessen und die notwendigen Anstrengungen einschätzen kann.

Der Erwerb der Kompetenzen als Pflegehelfer setzt Kenntnisse, Techniken, Verfahren, Haltungen usw. voraus, d.h. spezifische und mit verschiedenen Fachrichtungen verbundene Mittel.

Die Schüler müssen sich nicht nur mit Fachbegriffen, beruflichen Kenntnissen und Techniken vertraut machen, sondern sie müssen auch Strategien und einen Arbeitsrhythmus erwerben oder entwickeln, um nicht nur in der Klasse zu lernen, dort an den verschiedenen Tätigkeiten teilzunehmen und die verschiedenen, ihm erteilten Aufgaben auszuführen, sondern auch um außerhalb der Schulzeit eigenständig zu lernen und im Praktikum unter der Aufsicht der Praktikumsleiter die erwarteten Kompetenzen auszuüben, wobei sie innerhalb der Grenzen der Regeln der Berufsethik und des Berufes immer eigenständiger werden sollten.

Es ist wichtig, sich nicht auf die Wiedergabe von Kenntnissen oder auf die Nachahmung von Techniken und Verfahren zu begrenzen! Die erforderlichen **fachlichen Mittel**, die Konzepte, die theoretischen Modelle, Techniken usw. **sind kein Ziel an sich, sondern Mittel**, um die Beherrschung der im Rahmenplan beschriebenen Kompetenzen zu entwickeln.

Wesentlich ist es also, die Schüler vor immer komplexere Aufgaben zu stellen: zunächst einfache Lernsituationen und dann komplexere Lernsituationen, so dass sie die Gelegenheit haben, die Kompetenzen des Rahmenplans zu **nutzen** und die Mittel, die sie sich aneignen und die sie einsetzen müssen, zu **strukturieren**.

Diese in jeder einzelnen Fachrichtung entwickelte Vorgehensweise (Aufgaben und Situationen) wird ebenfalls **fächerverbindend** angewandt:

- um Wiederholungen oder das Aneinanderreihen von Erlerntem in verschiedenen Fächern zu vermeiden,
- um eine spezifische Vorgehensweise nach mehreren Fachrichtungen aus **unterschiedlichen und einander ergänzenden Blickwinkeln** zu begünstigen,
- um die Fähigkeit des Schülers zu fördern, auf Mittel aus unterschiedlichen Fachrichtungen zur Bewältigung von komplexen Aufgaben zurückzugreifen,
- **um sinnstiftend und möglichst nah an der beruflichen Realität zu sein:** die Rolle des Pflegehelfers besteht darin, zur globalen Betreuung der Person beizutragen. Eine Person kann nicht nach ihren körperlichen, psychologischen, emotionalen, sozialen Bedürfnissen „aufgegliedert“ werden. **Ebenso kann die Bescheinigung sich nicht auf die einzelnen Kompetenzen oder Kernkompetenzen beziehen!**

Die durch den Lehrer angewandten Lernmethoden müssen dieser Realität also Rechnung tragen und zu einer **Integration** von Kompetenzen oder Kernkompetenzen innerhalb von beruflichen Aufgaben, beruflichen Situationen usw. führen. Es gilt also nicht, die Beherrschung von Kompetenzen einzeln zu beurteilen, sondern vielmehr, die Qualität der Vorgehensweise des Schülers und das Ergebnis des Schülers am Ende einer komplexen Aufgabe zu beurteilen, bei der er unterschiedliche Mittel eingesetzt und unterschiedliche Kompetenzen ausgeübt hat.

Diese Vorgehensweise erfordert somit eine Arbeit der Konzertierung und Koordinierung im Lehrerkollegium, in der Fachgruppe:

- um gemeinsam Situationen der beruflichen Integration zu planen, die bedeutsam sind und auf die sich die Bescheinigung stützt,
- damit jede Lehrkraft die Lernvorgänge in ihrem Fachbereich entsprechend den Wahlentscheidungen der Gruppe planen kann.

In der ersten Spalte sind die zu **entwickelnden Bezüge zu den Kompetenzerwartungen** angeführt, wobei das Maß ihrer Beherrschung immer im Verhältnis zu den in Punkt 3 beschriebenen Kompetenzerwartungen oder zum Indikator des jeweiligen Kompetenzentwicklungsstandes (abgekürzt IB) betrachtet und ausgelegt werden muss.

Alle Inhaltskontexte in der rechten Spalte dienen dem Kompetenzerwerb des Schülers. Sie sind nicht als Auflistung zu verstehen, die Punkt für Punkt abzuarbeiten ist. Bei der konkreten Unterrichtsplanung und -gestaltung dürfen bzw. sollen Lehrer pädagogisch begründete Schwerpunkte setzen. Diese können von Jahr zu Jahr durchaus unterschiedlich gesetzt werden. Der Lehrer legt Wert auf anwendungs- und studienrichtungsbezogene Aufgaben (siehe Kapitel 4).

Die Bezüge zu den Kompetenzerwartungen und die jeweiligen Inhaltskontexte werden nach den beruflichen Einsatzmöglichkeiten gegliedert und angepasst:

- bei Familien zu Hause wie häusliche Hilfs- und Pflegedienste, in Gemeinschaftseinrichtungen wie Wohn- und Pflegezentren für Senioren, in verschiedenen Abteilungen der Krankenhäuser wie Geriatrie, Rehabilitation, Innere Medizin, Chirurgie,
- bei den Usern wie Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, älteren Personen, Personen mit Behinderung.

Im Mittelpunkt steht das **ständige Bemühen um die Integration der verschiedenen Inhaltskontexte** wie Pflege, Beziehung, Kommunikation, Berufsethik, um eine bestmögliche Kompetenzentwicklung zu gewährleisten und der beruflichen Realität zu entsprechen.

7. JAHR DES BERUFSBILDENDEN UNTERRICHTS	
Bezug zu den Kompetenzerwartungen	Inhaltskontexte
KERNKOMPETENZ 1:	
Eine angemessene menschliche Beziehung zum Patienten/Bewohner, seiner Familie und seinem Umfeld herstellen.	
<ul style="list-style-type: none"> • Eine respektvolle Haltung gegenüber den Patienten/Bewohnern und ihrem Umfeld einnehmen. <ul style="list-style-type: none"> ○ taktvoll und diskret vorgehen; ○ den Patient/Bewohner beobachten; ○ zurückhaltend auftreten; ○ angemessen handeln; ○ Weltanschauungen beachten; ○ kulturelle Unterschiede beachten und dem Team etwaige Hindernisse in der Praxis mitteilen. • Der Person helfen, ein positives Selbstverständnis zu bewahren. <ul style="list-style-type: none"> ○ ein der Person angemessenes Verhalten annehmen (IB: Der Lernende ermutigt die Person, sich um ihr Äußeres zu kümmern). • Die Eigenständigkeit erhalten und die Wiedererlangung der Eigenständigkeit fördern. <ul style="list-style-type: none"> ○ der Person helfen, die Gesten des Alltagslebens zu bewahren oder wiederzuerlangen (IB: Der Lernende ermutigt den Patient/Bewohner, das zu tun, wozu er fähig ist). 	<p>Nutzung und Anpassung der in Kernkompetenz 3, Kernkompetenz 4 und Kernkompetenz 6 beschriebenen Inhaltskontexte, d.h.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anpassung der Verhaltensweisen und Einstellungen des Pflegehelfers in verschiedenen beruflichen Situationen unter Nutzung der Mittel und Kompetenzen in Verbindung mit der Beziehung, der Kommunikation, der Hilfe, wobei die Pflegeschritte, die Betreuungsziele sowie die Regeln der Berufsethik und des Berufes zu beachten sind

KERNKOMPETENZ 2:

Die durch den verantwortlichen Pfleger übertragenen Handlungen ausführen: gewisse Pflegeleistungen/Behandlungen, gewisse Überwachungsaufgaben ausführen, indem ein angemessenes Verhältnis hergestellt wird sowie die Regeln in Bezug auf Hygiene, Asepsie, Sicherheit und Ergonomie eingehalten werden.

- **Dem Patienten/Bewohner bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme helfen und die damit verbundenen Hilfeleistungen erbringen, mit Ausnahme der Verabreichung über Sonde.**
 - zur Erfassung der Informationen über die Diäten beitragen;
 - sich erkundigen und die Wünsche der Patienten/Bewohner in Bezug auf Mahlzeiten weitergeben;
 - Mahlzeiten und Imbisse verteilen;
 - auf die richtige Temperatur der Mahlzeiten und Getränke achten;
 - prüfen, ob das Tablett mit der Mahlzeit der Wahl des Patienten/Bewohners und seiner Diät entspricht;
 - die Mahlzeit zurücknehmen und prüfen, ob der Patient/Bewohner gegessen hat;
 - prüfen, ob die Patienten/Bewohner, auch die eigenständigen Patienten/Bewohner, richtig ernährt und mit Flüssigkeit versorgt sind;
 - dem Patienten/Bewohner teilweise oder ganz helfen;
 - sie in die Position zur Einnahme der Mahlzeiten bringen;
 - ihnen bei Bedarf die Mahlzeit auf Teller vorbereiten (zerschneiden ...);
 - ihnen bei Bedarf bei der Einnahme der Mahlzeit helfen;
 - die geeigneten Hilfsmittel reichen (Schnabellasse, Trinkhalm ...).

Anmerkung:

Die Ausführung der Pflege-, Behandlungs- und Überwachungsaufgaben ist nicht möglich, ohne die Mittel im Zusammenhang mit Beziehung, Kommunikation, Berufsethik anzuwenden.

Hilfestellung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme ist bei Dysphagien und liegender Sonde erlaubt.

A. ALLGEMEINES

- Pflegekonzept
- Theorie von V. Henderson und Monika Krohwinkel: Schlüsselkonzepte
- Feststellung der Grundbedürfnisse, Wechselwirkung zwischen den verschiedenen Bedürfnissen
- integrierte Sichtweise des menschlichen Körpers: Systeme, Organ, Zellebene

B. HYGIENE – SICHERHEIT

- mikrobielle Infektion: Infektionskeime, Übertragungsweisen und pathogene Wirkung von Mikroorganismen, Abwehr des Organismus, Folgen von Infektionen
- Hygiene des Umfeldes und Lebenswandel: Körperhygiene, Kleiderhygiene, Raumhygiene
- berufliche Hygiene: Infektionen in Krankheitsgemeinschaften (Definition, Ursachen, Ursprung), Methoden zur Abtötung von Keimen (Asepsis, Antisepsis, Desinfektion, Sterilisation, Hygieneanforderungen in den einzelnen Abläufen)
- Techniken der Händehygiene
- Techniken und zu ergreifende Schutz- und Hygienemaßnahmen entsprechend den verschiedenen Isolierungsformen
- berufliche Sicherheitsregeln für die eigene Person, für Patienten, für andere, bei der Benutzung von Geräten, in Anwendung der Techniken

- **Den Patienten/Bewohner in einer funktionellen Position mit technischer Unterstützung gemäß dem Pflegeplan lagern und überwachen. Maßnahmen zur Vermeidung von Körperschäden gemäß dem Pflegeplan ergreifen.**
 - den Patienten/Bewohner in die vorgesehene Position bringen;
 - Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen ergreifen;
 - die Regeln der Ergonomie und Handhabung anwenden;
 - auf den Komfort des Patienten/Bewohners achten.
- **Beim Transport der Patienten/Bewohner gemäß dem Pflegeplan helfen.**
 - bei allen Arten der Fortbewegung (vom Sitz zum Bett und umgekehrt ...) vollständig oder teilweise helfen;
 - alle Arten des Transports innerhalb des Hauses unterstützen und ausführen;
 - bei der Benutzung mechanischer Hilfsmittel helfen;
 - die Regeln der Ergonomie und Handhabung anwenden;
 - Sturzgefahren erkennen und verhindern.
- **Die Körperpflege der Patienten/Bewohner, die unter funktionellen Störungen bei der Verrichtung der Alltagstätigkeiten leiden, erleichtern oder gewährleisten gemäß dem Pflegeplan.**
 - die Körperpflege am Waschbecken, im Bett, bei einer Dusche oder einem Bad gewährleisten;
 - teilweise helfen;
 - vollständig helfen;
 - prüfen, ob die Patienten/Bewohner, auch die eigenständigen Patienten/Bewohner, sich gewaschen haben;
 - die Kleidung des Patienten/Bewohners wechseln, indem seine Kleidungsgehnheiten respektiert werden;
 - sicherstellen, dass das Bett gemacht wurde;
 - die Verfahren zum Sortieren von schmutziger Wäsche anwenden;
 - beim Ankleiden/Auskleiden helfen;
 - Kleidung entsprechend der Situation (Umgebungstemperatur, Geräte ...) vorschlagen oder auswählen;

C. ERGONOMIE UND HANDHABUNG

- Definition und Vorbeugungsaspekte
- Verfahren zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen (Umfeld, Gesten und Haltungen)
- Grundsätze der Patientenhandhabung oder der Kinästhetik
- Techniken der Patientenhandhabung (einen Patienten im Bett ... aufrichten, umdrehen, setzen) und Benutzung von Hilfsmitteln
- Anpassung der Techniken an die jeweilige Situation (Patient mit oder ohne Spannung, leicht oder schwer)
- richtige Haltung und berufliche Einstellung und Anpassung an die jeweilige Situation

D. GRUNDKENNTNISSE DER PHARMAKOLOGIE

Arten und Zusammensetzung der Arzneimittel, wichtigste galenische Formen, Verabreichungsweisen, Dosierung, toxische Wirkung und Nebenwirkungen, Wechselwirkungen

E. GRUNDBEGRIFFE DER ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

- Ernährungsgrundlagen: Nahrungsmittel, Nährstoffe, Ernährungsbedarf, ...
- ausgewogene Ernährung von gesunden Erwachsenen: Ausarbeitung und Begründung einer ausgewogenen Tagesernährung unter Berücksichtigung des Geschmacks, der Vorzüge, der soziokulturellen Gewohnheiten, der Diätvorschriften, des Zeitpunkts der Einnahme, ...
- Hygiene: Nahrungsmittelhygiene, Eigenhygiene und Arbeitshygiene bei der Zubereitung und der Verarbeitung der Mahlzeiten, Hygiene des Umfeldes. Folgen und Risiken der Nichteinhaltung der Regeln. Anpassung der Regeln an die verschiedenen beruflichen Kreise
- Ernährung eines gesunden Kindes (von 0 bis 4 Monate, von 5 bis 12 Monate, von 1 bis 3 Jahre, von 3 bis 6 Jahre): Beschreibung und Begründung des Bedarfs und Änderungen im Ernährungsverhalten, Planung und Zubereitung von Mahlzeiten entsprechend dem spezifischen Bedarf
- Ernährung älterer Personen: Beschreibung und Begründung des Bedarfs und Änderungen im Ernährungsverhalten, Planung und Zubereitung von Mahlzeiten entsprechend dem spezifischen Bedarf

<ul style="list-style-type: none"> ○ zusätzliche Pflegeleistungen erbringen: <ul style="list-style-type: none"> • Mund- und Zahn(prothesen)pflge, • Haarpflege und Rasur, • Nagelpflege, • Einsetzen von Hörgeräten, • Anziehen der Brille, • ...; ○ Antithrombosestrümpfe und elastische Kompressionswickel zur Vorbeugung und/oder Behandlung von Venenerkrankungen abnehmen und anlegen. <ul style="list-style-type: none"> • Den Personen bei der Ausscheidung behilflich sein. <ul style="list-style-type: none"> ○ dem Patienten/Bewohner helfen, sich zur Toilette zu begeben und sich auf die Toilette zu setzen, wobei die Eigenständigkeit und Intimität des Patienten respektiert wird; ○ Bettpfanne, Urinflasche, Toilettenstuhl bringen; ○ den Patienten/Bewohner überwachen; ○ die bei der Ausscheidung von Harn und Stuhl festgestellten Beobachtungen sorgfältig notieren und Veränderungen melden; ○ Urinbeutel austauschen und/oder entleeren; ○ die Hygienepflege an einem abgeheilten Stoma, das keine Wundpflege erfordert, ausführen; ○ die Hygienepflege in Verbindung mit Harn- und/oder Stuhlinkontinenz ausführen; ○ die Ausscheidung beim Patienten im Rahmen der vom Gesundheits- und Krankenpfleger übertragenen Tätigkeiten fördern, um Fäkalome zu vermeiden, und bei Bedarf Fäkalome im Enddarm digital/manuell ausräumen. • Die Funktion von Blasensonden überwachen und Probleme melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ den Füllstand des Beutels überwachen; ○ Probleme melden, falls sich der Beutel nicht füllt. • Gemäß dem Pflegeplan Maßnahmen ergreifen, um das Entstehen von Dekubitus zu vermeiden. <ul style="list-style-type: none"> ○ geeignetes Material gemäß dem Pflegeplan verwenden (eine Matratze gegen Wundliegen...); ○ auf Positionswechsel des Patienten/Bewohners achten; ○ die geltenden Methoden der Prophylaxe anwenden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Störungen im Stoffwechsel von Fetten, Kohlenhydraten, der Aufnahme von Mineralien, der Ausscheidung, Störung durch übermäßige Einnahme von Natrium...: Zusammenstellung und Begründung der Tagesmahlzeiten entsprechend den Störungen • Anpassung der Haltung des Pflegehelfers und Diäten, die den verschiedenen Situationen der einzelnen Berufsbereiche angepasst sind und spezifische Dienstleistungen <p>F. UNTERSUCHUNG DER UNTERSCHIEDLICHEN BEDÜRFNISSE/PFLEGETECHNIKEN ZUR ABDECKUNG DER BEDÜRFNISSE/BEOBSACHTUNG UND ÜBERWACHTUNG</p> <p>Für jeden Bedarf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung, Funktionsweise des/der Systems(e) und Organe des menschlichen Körpers, die betroffen sind • Merkmale und Bedingungen für das gute Funktionieren des Systems und der Organe: Vorbeugungsmaßnahmen, Erziehung und Beratung... zur Begünstigung des guten Funktionierens und zur Förderung der Gesundheit. Beobachtungen, zu übermittelnde Informationen • geläufige Veränderungen und Störungen in der Funktionsweise des Systems/der Systeme – Folgen: Risikofaktoren. Notwendige Beobachtungen, weiterzugegebende Informationen • Wechselwirkungen zwischen Bedürfnissen • Pflegetechniken und Pflegematerial: Körperhygiene, Bekleidungshygiene, Umgebungshygiene, Einrichtung, Fortbewegung, Hilfe bei der Aufrechterhaltung der Temperatur, Hilfe bei der Ernährung – auch bei Dysphagien – und ihrer Ausgewogenheit, Hilfe bei der Ausscheidung, Hilfe bei der Einnahme von Flüssigkeiten – auch bei Dysphagien –, Unterstützung der Atem- und Kreislauffunktion, Hilfe bei Ruhe und Schlaf, Hilfe bei der Kommunikation, Hilfe bei der Gefahrenvorbeugung, Verabreichung von Medikamenten, Unterstützung der Venentätigkeit. (Das Messen und die Wahl der Antithrombosestrümpfe und elastischen Kompressionswickel müssen im Vorfeld durch den Gesundheits- und Krankenpfleger erfolgen.)
---	---

- **Dem Patienten/Bewohner bei der oralen Einnahme von Arzneimitteln helfen nach einem durch den Gesundheits- und Krankenpfleger oder Apotheker vorbereiteten und persönlich gestalteten Verteilungssystem.**
 - Medikamente mit Ausnahme von Betäubungsmitteln verabreichen, nachdem diese durch einen Gesundheits- und Krankenpfleger oder Apotheker vorbereitet wurden. Gestattet sind folgende Verabreichungswege: oral inklusive Inhalation, rektal, perkutan, subkutane Injektion von fraktionierten (niedermolekularem) Heparin sowie die Verabreichung von Augen- und Ohrentropfen;
 - prüfen, ob die Arzneimittel eingenommen wurden.
 - **Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen gemäß dem Pflegeplan anwenden.**
 - die Techniken zum Waschen und Desinfizieren der Hände anwenden;
 - individuelle und kollektive Schutzmaßnahmen anwenden;
 - Isoliermaßnahmen einhalten.
 - **Dem Patienten/Bewohner bei der nicht sterilen Entfernung von Exkretionen und Sekretionen helfen.**
 - prüfen, ob die Anweisungen für die Entnahme richtig verstanden und angewandt wurden;
 - den Patienten/Bewohnern bei der Anwendung der Anweisungen helfen;
 - verschiedene Parameter der biologischen Funktionen messen inklusive Bestimmung des Glukosegehalts des Blutes mittels Kapillarblutentnahme. Dem verantwortlichen Gesundheits- und Krankenpfleger zeitnah die Ergebnisse korrekt mitteilen und diese in der Akte dokumentieren;
 - geeignete Techniken anwenden;
 - die festgestellten Daten sorgfältig eintragen und mitteilen.
 - Messtechniken und Analysen: Blutdruck-, Puls- und Temperaturmessung, Beurteilung der Atemfunktion, Messen der Sauerstoffsättigung, Blutzuckermessung, Bestimmung des Körpergewichts und der Körpergröße, Ermitteln der Diurese, Probeentnahmen von Exkrementen und Sekreten (Stuhlgang und Urin), weiterzugebende Informationen
 - Risikoermittlung Sturz, Dekubitus, Obstipation, Evaluation von Schmerz und Brechreiz mittels Skalen, Prophylaxemaßnahmen
- G. SPEZIFISCHE ASPEKTE DER BEDÜRFNISSE (BEOBACHTUNGEN/ PFLEGE/ÜBERWACHUNG) IN VERSCHIEDENEN BERUFLICHEN UMFELDERN**
- Anpassung der Rolle, Handlungen und Verhaltensweisen des Pflegehelfers an jede spezifische Situation, um die durch den Gesundheits- und Krankenpfleger übertragenen Handlungen auszuführen:
 - Wahl der Pflorgetechniken
 - für jede Technik die Bestimmung der Ziele, der Bedingungen für die Ausführung der Pflege, der Mittel (technische Mittel, Geräte, Produkte), der Maßnahmen und der allgemeinen Regeln (Pflegeschritte)
 - Anwendung der ausgewählten Techniken
 - Annahme von Verhaltensweisen und Haltungen entsprechend der Situation, den Beobachtungen, dem Patienten ...
 - die Planung der Pflege entsprechend den Umständen anpassen
 - Unter Rechtfertigung der Wahlentscheidungen (Technik, Gerätschaften ... Verhaltensweisen, Haltung ...) anhand einer geeigneten Fachterminologie und unter Beachtung:
 - des Pflegeplans
 - der Vorgehensweise bei der Pflege (Erfassung/Beobachtung, Analyse, Planung / Vorbereitung, Ausführung, Übermittlung, Bewertung)
 - der Regeln der Hygiene, der Sicherheit, der Ergonomie, des Umfeldes
 - der Eigenständigkeit, der Unabhängigkeit und der Unversehrtheit der Patienten
 - der eigenen beruflichen Grenzen und der Berufsethik

<ul style="list-style-type: none"> • Die orale Versorgung mit Flüssigkeit des Patienten/Bewohners überwachen und Probleme melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ die Getränke, die den Patienten/Bewohnern verabreicht wurden, notieren; ○ den Patienten/Bewohner zur eingenommenen Getränkemenge befragen; ○ die Angaben eintragen; ○ Schwierigkeiten bei der Einnahme melden; ○ den Patienten/Bewohner anregen, regelmäßig Flüssigkeit einzunehmen. • Körperliche, psychische und soziale Veränderungen beim Patienten/Bewohner im Rahmen der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) beobachten und melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ Verhaltensänderungen erkennen: Laune, Umgänglichkeit ... (IB: Der Lernende kennt den gewöhnlichen Zustand des Patienten/Bewohners und bemerkt Veränderungen; er teilt sachdienliche Beobachtungen mit); ○ Überwachung des Appetits, der Verdauung, des Schlafs, der Mobilität und des Gleichgewichts der Person, der Haut an den Auflagestellen, ...; ○ sich informieren über Schmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Schlafstörungen ... des Patienten/Bewohners; ○ die Beobachtungen entsprechend den festgelegten Verfahren sorgfältig eintragen; ○ Änderungen gegebenenfalls sofort melden. 	
--	--

KERNKOMPETENZ 3:

Eine angemessene Kommunikation durch Herstellung einer geeigneten Beziehung gewährleisten: mit dem Bewohner/Patienten oder seiner Familie/seinem Umfeld, mit den Verantwortlichen in der Hierarchie, mit den anderen Teammitgliedern.

<ul style="list-style-type: none"> • Sich vorstellen und/oder am Empfang und an der Entlassung des Patienten/Bewohners teilnehmen. <ul style="list-style-type: none"> ○ sich vorstellen und seine Rolle im Team beschreiben; ○ die Anstandsregeln einhalten (zuvorkommend, höflich); ○ gegebenenfalls die Person beruhigen; ○ Empfangsbroschüren verteilen und erläutern: Besuchszeiten mitteilen ...; ○ Zusatzauskünfte zum Tagesablauf erteilen. 	<p>A. KOMMUNIKATION/BEZIEHUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition der Kommunikation • Kommunikationsschema – Allgemeines (Beziehungsmechanismus, Kommunikationsbereiche, Risikoebenen, Kommunikationshindernisse ...) • Kommunikationshaltung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Empathie, Kongruenz, Zuhören, unvoreingenommene positive Aufmerksamkeit, Aufnahme von Emotionen ○ Bewertung einer gelungenen oder misslungenen Kommunikation, ...
--	---

<ul style="list-style-type: none"> • Die Anfragen des Patienten/Bewohners beantworten und das Notwendige veranlassen. <ul style="list-style-type: none"> ○ gegebenenfalls den Wunsch wiederholen, um sich zu vergewissern, dass er richtig verstanden wurde; ○ innerhalb angemessener Zeit die richtige Antwort geben. • Der Person und ihrem Umfeld zuhören. <ul style="list-style-type: none"> ○ einen positiven Kontakt herstellen; ○ ein Vertrauensklima aufbauen; ○ die Grundsätze des aktiven Zuhörens anwenden. (IB: Der Lernende wendet diese Grundsätze in gespielten Situationen an: Rollenspiele, Fallanalyse, Praktika ...); ○ die Grundprinzipien der Empathie anwenden. (IB: Der Lernende wendet diese Grundsätze in gespielten Situationen an: Rollenspiele, Fallanalyse, Praktika ...); ○ die gesprochene und nicht gesprochene Sprache dem Patienten/Bewohner und seinem Umfeld anpassen; Kommunikationshindernisse berücksichtigen. • Dem Patienten/Bewohner und seinem Umfeld in schwierigen Augenblicken beistehen. <ul style="list-style-type: none"> ○ dem Patienten/Bewohner die Gelegenheit geben, seine Gefühle auszudrücken (Befürchtungen, Angst ...); ○ aggressives Verhalten erkennen; ○ mit aggressivem Verhalten umgehen können; ○ sich bewusst sein, dass der persönliche Einsatz Grenzen hat; ○ verstehen, dass die eigene Geschichte von derjenigen des Patienten/Bewohners zu unterscheiden ist (IB: Der Lernende erkennt die Gefahr der Projektion seiner eigenen Geschichte auf das Unterstützungsverhältnis für beide Partner); ○ mit dem Umfeld kommunizieren; ○ Schaffung eines angemessenen Umfeldes für die Angehörigen, die sich vom Verstorbenen verabschieden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Techniken der verbalen Kommunikation: <ul style="list-style-type: none"> ○ einfache Techniken (offene oder geschlossene Fragen, Formulierung, Neuformulierung ...) ○ Einflussfaktoren der Kommunikation und Wechselwirkungen zwischen den Faktoren, unwirksame Kommunikationstechniken • Situationen, die den Einsatz von verbalen Kommunikationstechniken erfordern • Nichtverbale Kommunikationstechniken: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hilfsbeziehung zwischen Pflegehelfer/Patient/Umfeld, Transfer, Abhängigkeit/Rückschritt des Patienten und Werturteil/Identifizierung des Pflegehelfers mit dem Projekt ○ Dimensionen der nichtverbalen Kommunikation (NVK) (Körpersprache, Gesten, Mimik, Stellung, Haltung) ○ Phänomene der Abweichung zwischen NVK und verbaler Kommunikation (VK) • Den verschiedenen Situationen angepasste Verhaltensweisen: Übereinstimmung zwischen VK und NVK • Die verschiedenen Arten der Berührung: Einfluss der Berührung auf Kommunikation und Beziehung, eigenen Grenzen und Grenzen der anderen, Erfahrung der Berührung als Kommunikationsmittel • Kommunikation, Beziehung, Verhaltensweisen... angepasst an die verschiedenen Pathologien und Störungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ durch Leiden, Krankheit, Verlust ... ausgelöste Verhaltensweisen ○ sich der Gefühle anderer und seiner eigenen Gefühle bewusst werden ○ Wahl angepasster Verhaltensweisen entsprechend den Beobachtungen, Informationen, Bedürfnissen, Erwartungen... und Rechtfertigung dieser Wahlentscheidungen • Situationen der Kommunikation mit dem Team: Gefahr der schlechten Kommunikation, Beziehungen in der Hierarchie, Beziehungen zwischen Teammitgliedern, Kommunikationsnetze, Hilfsmittel zur schriftlichen Weiterleitung an das Team, Fachterminologie
--	---

<ul style="list-style-type: none"> • An der Begleitung eines Patienten/Bewohners am Lebensende teilnehmen. <ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendung des Pflegeplans auf Palliativpflege und Beherrschung der eigenen Emotionen; ○ Ausführung der letzten Pflegeleistungen für den Verstorbenen. • Probleme rechtzeitig melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ das Dringlichkeitsmaß nach den Beobachtungen beurteilen (IB: Der Lernende kennt gewöhnlich vorkommende Notsituationen sowie die Probleme, die in einer bestimmten Situation eine dringende Reaktion erfordern). • Dem Gesundheits- und Krankenpfleger über die übertragenen Aufgaben berichten. <ul style="list-style-type: none"> ○ mündlich und/oder schriftlich klare und vollständige Informationen zu den ihm übertragenen Handlungen und zu den Beobachtungen in seinem Tätigkeitsbereich erteilen. • Die zutreffenden Informationen in die vorgesehenen Dokumente eintragen. <ul style="list-style-type: none"> ○ die zu erteilenden Informationen auswählen, das vorgesehene Aufzeichnungsdokument verwenden (RIM, Pflegeplan, Pflegeakte, Verbindungsdokument ...). • An den gemeinsamen Konzertierungsgesprächen und den Gesprächen über Patienten/Bewohner teilnehmen. <ul style="list-style-type: none"> ○ seine Rolle im Team einschätzen; ○ sachdienliche Informationen über Patienten/Bewohner auswählen, die ans Team weiterzuleiten sind; ○ Anregungen geben mit Argumenten. (IB: Der Lernende macht Vorschläge im Rahmen seiner Funktionen). 	<ul style="list-style-type: none"> • Besondere Kommunikationssituationen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Empfang, Information ○ schwerhöriger, sehbehinderter, stimmloser Patient, Patient im Koma, Patient am Lebensende ○ Kommunikation/Beziehung/Verhaltensweisen des Pflegehelfers gegenüber Patient, Familie, Team <p>B. PSYCHOLOGIE / BEZIEHUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition der Psychologie und verbundene Bereiche • Grundkonzepte: Mensch, Gesundheit, Krankheit ... Normalität, Unbewusstes, Bedarf, Wunsch, Gefühle • Beobachtung: <ul style="list-style-type: none"> Vorgehen bei der Beobachtung, Hauptmerkmale einer sachdienlichen und verwertbaren Beobachtung • Beziehung als Pflegehelfer: <ul style="list-style-type: none"> angenommene und nicht ertragene Hilfe (Achtung der Eigenständigkeit und Unabhängigkeit der Patienten) • Grundbegriffe der soziokulturellen Psychologie: <ul style="list-style-type: none"> Familienkreis, Gesellschaftsgruppen, Kultur und kulturelles Umfeld, Reaktion der Gruppe auf Veränderungen • Phasen der Persönlichkeitsentwicklung (von der Zeugung bis zum Lebensende): <ul style="list-style-type: none"> Beschreibung der Hauptmerkmale der einzelnen Phasen und Faktoren zur Begünstigung der Persönlichkeitsentwicklung. Rolle des Pflegehelfers • Beziehungen zwischen psychisch und somatisch: <ul style="list-style-type: none"> Einheit des menschlichen Wesens, psychosomatische Störungen und ihre Folgen. Rolle des Pflegehelfers • psychische Auswirkungen einer Behinderung, einer Krankheit: <ul style="list-style-type: none"> auf den Patienten (persönliches Leben, Beruf, Familie, Gesellschaft) und auf das Umfeld. Rolle des Pflegehelfers
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Innerhalb der Grenzen seiner Funktion handeln. <ul style="list-style-type: none"> ○ seine Arbeit und seine Verantwortung innerhalb des Teams abgrenzen; ○ sich gegenüber den anderen Mitwirkenden im Rahmen der globalen Betreuung des Patienten/Bewohners einordnen; ○ sich an den Gesundheits- und Krankenpfleger wenden, wenn die Situation es erfordert. • Die orale Versorgung mit Flüssigkeit des Patienten/Bewohners überwachen und Probleme melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ die Getränke, die den Patienten/Bewohnern verabreicht wurden, notieren; ○ den Patienten/Bewohner zur eingenommenen Getränkemenge befragen; ○ die Angaben eintragen; ○ Schwierigkeiten bei der Einnahme melden; ○ den Patienten/Bewohner anregen, regelmäßig Flüssigkeit einzunehmen. • Körperliche, psychische und soziale Veränderungen beim Patienten/Bewohner im Rahmen der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) beobachten und melden. <ul style="list-style-type: none"> ○ Verhaltensänderungen erkennen: Laune, Umgänglichkeit ... (IB: Der Lernende kennt den gewöhnlichen Zustand des Patienten/Bewohners und bemerkt Veränderungen; er teilt sachdienliche Beobachtungen mit); ○ Überwachung des Appetits, der Verdauung, des Schlafs, der Mobilität und des Gleichgewichts der Person, der Haut an den Auflagestellen, ...; ○ sich informieren über Schmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Schlafstörungen ... des Patienten/Bewohners; ○ die Beobachtungen entsprechend den festgelegten Verfahren sorgfältig eintragen; ○ Änderungen gegebenenfalls sofort melden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsstörungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ psychische Gesundheit und psychische Erkrankung ○ Störungen der psychischen Gesundheit (Beschreibung, mögliche Ursachen, verbundene Verhaltensweisen, mögliche Betreuung, Rolle des Pflegehelfers) ○ psychiatrische Pflege: Psychotherapie, psychotrope Arzneimittel (Kategorien, Wirkungen) • Personen am Lebensende: <ul style="list-style-type: none"> ○ kultureller Umgang mit dem Tod ○ Phasen der psychischen Entwicklung des Patienten in der Endphase ○ Palliativpflege: Bedürfnisse des Patienten, Umgang mit Schmerzen ... Rolle des Pflegehelfers <p>Tod, Trauer: Arbeit, Schritte.</p>
---	---

KERNKOMPETENZ 4:

Seine Arbeit organisieren.

- **Die vorgesehene Planung einhalten.**
 - seine Arbeit im Rahmen der vorgesehenen Planung organisieren, sich dabei aber unvorhergesehenen Situationen anpassen;
 - Schwierigkeiten bei der Ausführung der Planung melden.
 - **Das Material für die eigenen Pflegeleistungen vorbereiten und den Gesundheits- und Krankenpfleger falls notwendig bei der Vorbereitung seines Pflegematerials unterstützen.**
 - darauf achten, dass die notwendigen Gerätschaften zur Verfügung stehen;
 - das Pflegematerial unterhalten.
 - **Die Anweisungen des verantwortlichen Gesundheits- und Krankenpflegers in den Pflegeplänen für den Patienten/Bewohner einhalten.**
 - die Pflegeterminologie in seinem Tätigkeitsbereich benutzen.
- Definition und Inhalt des Pflegeplans für Gesundheits- und Krankenpfleger
 - Definition und Ziele der Pflegemaßnahmen
 - Schritte eines Pflegevorgangs:
 - Erfassung der Angaben (Akte, Anweisungen, Beobachtungen, Befragung)
 - Analyse der Angaben entsprechend den Grundbedürfnissen: Rolle des Pflegehelfers in Bezug auf die einzelnen Bedürfnisse
 - Planung der Pflege: Bestimmung der Handlungen auf der Grundlage der Zielsetzung, Bestimmung / Auswahl / Vorbereitung der Arbeitsmittel, des Umfeldes, des Patienten, ...
 - Durchführung der Pflege: Vorbereitung / Leistung / Aufräumen, ...
 - Weiterleitung der Angaben: schriftlich, mündlich (präzise, vollständige, sachdienliche, verständliche Informationen) anhand einer angemessenen Fachterminologie

Grundsätze des Pflegevorgangs: der Patient ist eine Person, Erfüllung der Bedürfnisse des Patienten, Durchführung der Pflege auf kompetente und effiziente Weise, Wahrung einer guten Hilfsbeziehung zum Patienten.

Ziele eines Pflegevorgangs: Entwicklung von Würde, Eigenständigkeit, Lebensqualität, Unabhängigkeit ... beim Patienten.

KERNKOMPETENZ 5:

Zur Gesundheitserziehung beitragen und dabei eine angemessene Beziehung herstellen.

- **Den Patienten/Bewohner und seine Familie gemäß dem Pflegeplan über die zugelassenen technischen Leistungen informieren und beraten.**
 - vorstellen, erklären, beraten;
 - Methoden (Vorbeugung von Stürzen ...);
 - technische Hilfen (Mobilitätshilfen), bezüglich seines Tätigkeitsbereichs.
- **Sich an der Gesundheitserziehung beteiligen.**
 - die Elemente eines Plans zur Gesundheitserziehung anwenden;
 - die Verbindung zwischen dem Patienten/Bewohner und dem Gesundheits- und Krankenpfleger gewährleisten (Fragen weitergeben ...);
 - prüfen, ob der Patient/Bewohner die Ratschläge befolgt, und den Gesundheits- und Krankenpfleger darüber informieren.

Nutzung und Anpassung der Inhaltskontexte, die in den Kernkompetenzen 1 bis 4 und in der Kernkompetenz 6 beschrieben sind, d.h.:

- Anpassung der Verhaltensweisen und Haltungen des Pflegehelfers in verschiedenen Berufssituationen unter Nutzung der Kompetenzen im Zusammenhang mit:
 - der Beziehung, der Kommunikation, der Hilfe unter Einhaltung der Pflegeschritte, der Ziele der Betreuung der Personen
 - der Rolle des Pflegehelfers gegenüber den Patienten und ihrem Umfeld: Erziehung, Vorbeugung, Beratung, Information, Beobachtung, Hilfe, um die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit der Personen zu bewahren/wiederherzustellen/zu entwickeln
 - den Kenntnissen, Techniken und Verfahren der Pflege und der Hilfe für Patienten unter Einhaltung der Regeln der Sicherheit, Hygiene, der Handhabung und der Ergonomie
 - der Rolle des Pflegehelfers gegenüber dem Team: Einhaltung des Pflegeplans und der Anweisungen, Weitergabe von Beobachtungen
 - den Regeln der Berufsethik und des Berufes (Einhaltung der Grenzen seiner beruflichen Kompetenzen)

KERNKOMPETENZ 6:

Die Grundsätze der Berufsethik und Ethik anwenden und die Rechtsbestimmungen einhalten.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Die Regeln des Berufsgeheimnisses einhalten.<ul style="list-style-type: none">○ geltende Gesetzgebung anwenden (IB: Der Lernende stützt sich auf die geltenden Texte);○ mitzuteilende Informationen von den nicht mitzuteilenden Informationen unterscheiden.• Die Regeln über den Schutz des Privatlebens einhalten.<ul style="list-style-type: none">○ das Gesetz über die Rechte der Patienten beachten.• Den beruflichen Rechtsrahmen beachten.<ul style="list-style-type: none">○ die Gesetzgebung bezüglich der Fachkräfte der Gesundheitsberufe anwenden;○ die Arbeitsordnung anwenden.• Die Berufsethik der Gesundheitsberufe einhalten.<ul style="list-style-type: none">○ sich über die geltenden Texte informieren und sie im Rahmen seiner Funktionen anwenden. | <ul style="list-style-type: none">• Definition der Berufsethik: Rechte und Pflichten, Verantwortungen und Ethik• Rechtsstellung als Pflegehelfer: Tätigkeiten, Bedingungen für die Ausübung des Berufs, Orte der beruflichen Eingliederung auf der Grundlage von Erlassen, Rundschreiben• Struktur und Organigramm der einzelnen Stätten der beruflichen Eingliederung. Externe Partner der verschiedenen Berufskreise• persönliche (moralische, körperliche, geistige) und berufliche (Rahmenplan) Eigenschaften des Pflegehelfers• Verantwortung des Pflegehelfers gegenüber sich selbst, den Patienten, der Familie, dem Team, der Hierarchie, der Einrichtung• Kodex der Berufsethik, Chartas, Projekte, Aufträge, Art der aufgenommenen Personen, Arten der Betreuung in den verschiedenen Stätten der Berufsausübung• Rechte der Person (Gesetzesbestimmungen, Chartas):<ul style="list-style-type: none">○ Kind, Jugendlicher, Erwachsener, Patient, Person am Lebensende○ Achtung vor Kulturen, weltanschaulichen und religiösen Überzeugungen, Meinungen• zivilrechtliche und strafrechtliche Gesetzgebung: zivilrechtliche und strafrechtliche Haftung, Berufsgeheimnis, Grenzen der beruflichen Kompetenzen und der Berufsausübung, Achtung vor dem Privatleben/der Meinung/dem Vermögen• Sozialgesetzgebung wie Verträge, Arbeitsordnung• Berufsvereinigungen und Fachzeitschriften• Auswertung und Analyse von konkreten Berufssituationen (beobachtet oder erlebt) zur Mobilisierung der verschiedenen Mittel (Inhalte), die vorstehend beschrieben wurden |
|--|---|

KERNKOMPETENZ 7:

An einem Prozess der ständigen Weiterbildung teilnehmen.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Seinen Bedarf an Kompetenzen und Ausbildung beurteilen.<ul style="list-style-type: none">○ seine Schwierigkeiten erkennen und ausdrücken. | <ul style="list-style-type: none">• Selbstbewertung (Kriterien und Indikatoren)• Berufsvereinigungen, Ausbildungszentren, ... |
|--|--|



VERANTWORTLICHER HERAUSGEBER:

Norbert Heukemes, Generalsekretär,

Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens

D/2020/13.694/13 / FbPAED.AsW/33.01-02/20.527

© Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, August 2020

info@ostbelgienlive.be | www.ostbelgienlive.be

Dieser Rahmenplan findet Anwendung ab 1. September 2020.

Layout: JCW-Communication