

Ausbildungsnachweis für die generalistische Pflegeausbildung

Verbindlicher Nachweis der praktischen Pflegeausbildung

Inhalt

Grundlagen und Intentionen des Ausbildungsnachweises	2
Dokumente des Ausbildungsnachweises	3
Hinweise zu den Dokumenten	3
Deckblatt.....	3
3-Jahresübersicht der Generalistischen Pflegeausbildung	3
Nachweis und Beurteilung der Praxiseinsätze	4
Gesprächsprotokolle.....	4
Lernaufgaben.....	5
Praxisanleitung	6
Nachtdienste	7
Einführung in die Praxiseinsätze	8
Fortsetzung der generalistischen Ausbildung	10
Fortsetzung der Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in.....	12
Fortsetzung der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/-in	14
Dokumente / Vorlagen	16
Deckblatt.....	16
Erstgespräch.....	17
Zwischengespräch.....	18
Abschlussgespräch.....	19
Praxisanleitung	20
Nachtdienste	21

Grundlagen und Intentionen des Ausbildungsnachweises

Der Ausbildungsnachweis wird von den Auszubildenden geführt. Er dient dazu, den Verlauf und den Fortschritt der Ausbildung sowie die getroffenen Vereinbarungen für die Beteiligten – Auszubildende Lehrende und Praxisanleitende¹ – sichtbar und nachvollziehbar zu machen und ist wie ein **Lernportfolio** gestaltet. Er dient dem Ziel, die Auszubildenden zur Reflexion über die Inhalte und den Verlauf der Ausbildung sowie ihre persönliche Kompetenzentwicklung anzuhalten.

Der Ausbildungsplan – die Grundlage für die praktische Ausbildung – wird vom Träger der praktischen Ausbildung unter Einbeziehung der Pflegeschule erstellt und verantwortet.² Er korrespondiert mit dem schulinternen Curriculum, auf dessen Grundlage die theoretische Ausbildung erfolgt. Die Pflegeschule hat die Aufgabe, anhand des Ausbildungsnachweises zu prüfen, ob die praktische Ausbildung gemäß dem Ausbildungsplan durchgeführt wird.³ Der Ausbildungsnachweis ist so gestaltet, dass sich aus ihm die Ableistung der praktischen Ausbildungsanteile in Übereinstimmung mit dem Ausbildungsplan und eine entsprechende Kompetenzentwicklung feststellen lassen.⁴ **Der Ausbildungsnachweis wird am Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres vom Klassenlehrer benotet.**

Die Auszubildenden sind verpflichtet, den Ausbildungsnachweis zu führen, wozu sie von den Praxisanleitenden angehalten und unterstützt werden⁵. Dazu gehört, die freien Felder der Nachweisdokumente auszufüllen bzw. an gegebener Stelle ausfüllen zu lassen und dafür Sorge zu tragen, dass sie unterschrieben sind. **Das Führen des Ausbildungsnachweises sollte als Bestandteil der praktischen Ausbildung zeitnah und am Arbeitsplatz geschehen,** dabei wird empfohlen, ihn mindestens wöchentlich zu aktualisieren. Die Auszubildenden sind außerdem dazu angehalten, mit den Dokumenten sorgsam umzugehen, um zu gewährleisten, dass am Ende der Ausbildung ein vollständig ausgefüllter Ausbildungsnachweis vorliegt. **Der ordnungsgemäß schriftlich geführte Ausbildungsnachweis ist eine zwingende Voraussetzung für die Zulassung zur abschließenden staatlichen Prüfung.**⁶ Einzelne Seiten des Ausbildungsnachweises müssen von den Auszubildenden, den Praxisanleitenden und/oder den Lehrenden unterschrieben werden.

¹Mit Lehrenden sind die pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeschulen gemeint. Praxisanleitende umfassen die für die Praxisanleitung verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ausbildenden Einrichtungen.

² vgl. §§ 6, 8 und 10 PflBG

³ vgl. § 10 Abs. 2 PflBG

⁴ vgl. § 3 Abs. 5 PflAPrV

⁵ vgl. § 17 PflBG

⁶ vgl. § 11 Abs. 2 PflAPrV

Dokumente des Ausbildungsnachweises

Der Ausbildungsausweis setzt sich aus den folgenden Dokumenten zusammen:

- Deckblatt
- 3-Jahresübersicht der Generalistischen Pflegeausbildung
- Gesprächsprotokolle
- Lernaufgaben der Praxisstelle und der Pflegeschule
- Nachweis Praxisanleitung
- Nachtdienste

Hinweise zu den Dokumenten

Deckblatt

Auf dem Deckblatt werden Angaben zur/zum Auszubildenden, zum Träger der praktischen Ausbildung und zur Pflegeschule mit den jeweils verantwortlichen Kontaktpersonen gemacht. Ebenso wird der Vertiefungseinsatz angegeben, der im Ausbildungsvertrag festgelegt wurde und von dem abhängt, ob die/der Auszubildende vom Wahlrecht nach § 59 Pflegeberufegesetz Gebrauch machen kann. Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung in einem der Bereiche, in dem bereits ein Pflichteinsatz stattgefunden hat, durchgeführt werden.

Sofern vom Wahlrecht Gebrauch gemacht wurde, ist auf dem Deckblatt ersichtlich, welche Ausrichtung die Ausbildung im letzten Drittel hat. Die nachfolgenden Einsätze sind in diesen Fällen in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen bzw. in Bereichen der Versorgung von alten Menschen durchzuführen.⁷

3-Jahresübersicht der Generalistischen Pflegeausbildung

Die 3-Jahresübersicht zu den einzelnen „Stationen“ Ihrer Ausbildung wurde von der Koordinatorin der Pflegeausbildung am Landratsamt erstellt. Bei Ergänzungen und Änderungen erhalten Sie eine aktualisierte 3-Jahresübersicht über Ihren Träger der praktischen Ausbildung.

⁷ vgl. § 60 Abs. 2 und § 61 Abs. 2 PflBG

Nachweis und Beurteilung des Praxiseinsätze

Die Beurteilungen der Praxiseinsätze durch die Praxisanleitung (qualifizierte Leistungseinschätzung nach § 6 Abs. 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung) dienen gleichzeitig als Nachweis, dass die Einsätze absolviert wurden. Bitte achten Sie darauf, dass die Beurteilungen alle wichtigen Angaben enthalten und auch mit Ihnen besprochen werden. **Die Beurteilungen müssen nach Beendigung des jeweiligen Praxiseinsatzes beim Klassenlehrer abgegeben werden, da sie zum Teil in die Praxisnote mit einfließen.** Wir empfehlen Ihnen immer eine Kopie zu machen und diese zusammen mit den anderen Dokumenten des Ausbildungsnachweises aufzubewahren. **Die leeren Beurteilungsbögen für Ihre Praxiseinsätze können auf der Homepage der ALS Nagold heruntergeladen werden,** unter Schularten → (Alten-)Pflegeausbildung → Praxisanleitung (Alten-)Pflege).

Gesprächsprotokolle

Die Gesprächssequenzen, die i. d. R. am Beginn, in der Mitte und am Ende des Einsatzes geführt werden, werden als **Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch** dokumentiert. Diese Gespräche sollten zwischen den Auszubildenden und den Praxisanleitenden geführt werden. **Es wird empfohlen, dass die Auszubildenden darin unterstützt werden, die Gespräche selbst zu dokumentieren.** Es sollte ihnen außerdem im Vorfeld ausreichend Gelegenheit gegeben werden, sich auf die Gespräche vorzubereiten.

○ **Erstgespräch**

Beim **Erstgespräch** werden gemeinsam die Erwartungen an den Praxiseinsatz gesammelt, hiervon ausgehend werden die Ziele – anzubahnde Kompetenzen und persönliche Ziele der Auszubildenden – in Abhängigkeit vom Ausbildungsplan, dem Lernangebot der Einrichtung und den Erwartungen der Auszubildenden festgelegt. Die persönlichen Ziele der Auszubildenden sind umfassend zu verstehen. Sie können neben den fachlich und methodisch orientierten Lernzielen auch solche der Persönlichkeitsentwicklung, der beruflichen Identität oder der Einbindung ins Team bedeuten. Hieraus leiten die Gesprächspartner Lernaufgaben⁸ ab. Um die Verzahnung mit den Inhalten der theoretischen Ausbildung zu gewährleisten, wird

⁸ Mit Hilfe von **Arbeits- und Lernaufgaben** lernen Auszubildende in Arbeitsprozessen während ihrer praktischen Einsätze durch Beobachten und Handeln. Dieses arbeitsgebundene Lernen findet am Arbeitsplatz in realen Pflegesituationen statt (vgl. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG).

im entsprechenden Feld des Gesprächsprotokolls auch dokumentiert, welche Lernaufgaben⁹ von Seiten der Pflegeschule für diesen Einsatz vorgesehen sind.

- **Zwischengespräch**

Es wird empfohlen, ein Zwischengespräch **nur dann zu führen, wenn der Einsatz mehr als vier Wochen dauert oder wenn ein besonderer Anlass besteht**. Im Zwischengespräch, wird auf der Basis der vereinbarten Ziele des Praxiseinsatzes eine Zwischenbilanz gezogen. Davon ausgehend können für die restliche Zeit des Einsatzes die Ziele angepasst und weitere Vereinbarungen getroffen und dokumentiert werden.

- **Abschlussgespräch**

Im Abschlussgespräch wird der Lernfortschritt im Vergleich mit dem Beginn des Einsatzes und den gesetzten Zielen gemeinsam reflektiert. Den Auszubildenden wird hier die Möglichkeit gegeben, ihre persönliche Kompetenzentwicklung auf der Grundlage der im Erstgespräch formulierten anzubahrenden Kompetenzen und persönlichen Ziele festzustellen. **Die Auszubildenden erhalten eine qualifizierte Leistungseinschätzung.¹⁰ Diese wird erläutert, und sie bekommen Empfehlungen für den weiteren Verlauf der Ausbildung.** Die Leistungseinschätzung sollte im Ausbildungsnachweis nur zusammengefasst dokumentiert werden.¹¹

Lernaufgaben

Die Lernaufgaben werden beim Erstgespräch gemeinsam mit den Praxisanleitenden und den Auszubildenden erstellt und können ggf. im Rahmen des Zwischengesprächs ergänzt werden. **Die Lernaufgaben orientieren sich am Ausbildungsplan, am Ausbildungsstand der Auszubildenden, und sie richten sich nach dem jeweiligen Einsatzgebiet sowie dessen Lernangebot.** Um im Praxiseinsatz alle Kompetenzbereiche ausreichend zu berücksichtigen, sollten möglichst die den Lernaufgaben zugehörigen Kompetenzschwerpunkte angegeben werden. Die Kompetenzschwerpunkte sind – je nach Ausbildungsjahr und Ausrichtung im letzten Drittel – den Anlagen 1 bis 4 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

⁹ **Lernaufgaben** dienen der Theorie-Praxis-Verzahnung und sollten in der Pflegeschule in Absprache mit den Verantwortlichen der Praxiseinsatzbereiche entwickelt werden. Sie werden in der Praxis bearbeitet und ihre Ergebnisse nachfolgend in der Pflegeschule im theoretischen Unterricht aufgegriffen (vgl. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG).

¹⁰ vgl. § 6 Abs. 2 PflAPrV

¹¹ Eine differenzierte qualifizierte Leistungseinschätzung für jeden Einsatz erfolgt i. d. R. auf einem gesonderten Dokument, das nicht Bestandteil des Ausbildungsnachweises sein sollte. Die qualifizierte Leistungseinschätzung bildet die Grundlage für die Benotung in den Jahreszeugnissen nach § 6 PflAPrV.

zu entnehmen.¹² Die Lernaufgaben sind als Angebote zur Kompetenzentwicklung zu verstehen. Das heißt, sie werden im Verlauf der Ausbildung anspruchsvoller und bauen aufeinander auf. Dies drückt sich aus über eine Zunahme der Komplexität von zu bewältigenden Pflegesituationen, einen zunehmend höheren Anspruch an die pflegerischen Aufgaben sowie an die Selbstständigkeit und Verantwortungsübernahme durch die Auszubildenden. Entsprechend sollten für jeden Praxiseinsatz die Aufgabenstellungen bzw. Pflegesituationen und die zu ihrer Bearbeitung erforderlichen Handlungsmuster festgelegt werden. Bei sehr komplexen Pflegesituationen muss darauf geachtet werden, dass die Anforderungen und Aufgabenstellungen dennoch im Rahmen einer Erstausbildung bleiben. Hoch anspruchsvolle Aufgaben, die ggf. eine erweiterte Qualifikation erfordern, sollen nicht selbstständig von den Auszubildenden wahrgenommen werden.

Praxisanleitung

Der zeitliche Umfang und die Inhalte der geplanten und strukturierten Praxisanleitung nach § 4 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung **sollen hier dokumentiert** werden. **Es wird empfohlen, dass die Auszubildenden dazu angehalten werden, ihre Praxisanleitung selbst zu dokumentieren.** Inhaltlich richtet sich die Praxisanleitung nach den mit den Auszubildenden abgestimmten Zielen der Ausbildung auf der Grundlage der vereinbarten Arbeits- und Lernaufgaben. Im Ausbildungsverlauf werden die Sequenzen der schrittweisen Praxisanleitung anspruchsvoller, der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben steigt und die Pflegesituationen, in denen die Auszubildenden angeleitet werden, komplexer. Die Auszubildenden werden zunehmend in die Lage versetzt, Verantwortung zu übernehmen sowie selbstständig und mit weiteren Mitgliedern eines qualifikationsheterogenen Teams zusammenzuarbeiten. Darüber hinaus werden die Auszubildenden dazu angeleitet, Menschen mit einem zunehmend höheren Grad an Pflegebedürftigkeit selbstständig zu versorgen und Sicherheit bei den eigenständigen Aufgaben, insbesondere den vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 Pflegeberufegesetz, im Rahmen des Pflegeprozesses zu gewinnen. Somit lässt sich auch aus dem Nachweis der Praxisanleitung ablesen, wie die Kompetenzentwicklung der Auszubildenden erfolgt.

Mit der **Dokumentation** der geplanten und strukturierten Praxisanleitung ist **nachzuweisen**, dass sie einen **Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatz** zu

¹² **Arbeits- und Lernaufgaben** können dem Rahmenausbildungsplan der Fachkommission nach § 53 PflBG mit Bezug zu den Kompetenzschwerpunkten und zum Praxiseinsatz entnommen werden, sofern dieser als Ausbildungsplan vom Träger der praktischen Ausbildung übernommen wird.

leistenden praktischen Ausbildungszeit hat.¹³ **Die Inhalte der Anleitungssequenzen werden jeweils mit Handzeichen der Praxisanleitenden versehen** und der gesamte Nachweis der Praxisanleitung am Ende des Einsatzes von den Auszubildenden und den verantwortlichen Praxisanleitenden unterschrieben.

Nachtdienste

Nachtdienste müssen nach § 1 Abs. 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung im **Umfang von 80 bis höchstens 120 Stunden** unter Aufsicht durch eine ausgebildete Pflegefachperson nachgewiesen werden. Der Nachweis erfolgt durch die von der beaufsichtigenden Pflegefachperson unterschriebene Angabe der geleisteten Stunden und des Einsatzortes. Da die gesetzlich vorgesehene Anzahl der Nachtdienste nicht am Stück und in derselben Einrichtung absolviert werden, ist jeder Block zusammenhängender Nachtdienste gesondert nachzuweisen. Hierfür ist die Vorlage entsprechend oft zu kopieren. Sollte durch gesetzliche Bestimmungen, z. B. Jugendarbeitsschutzgesetz oder Mutterschutzgesetz, die Ausübung des Nachtdienstes nicht oder nur eingeschränkt erlaubt sein, so ist das zu dokumentieren und vom Träger der praktischen Ausbildung zu unterschreiben.

¹³ vgl. § 6 Abs. 3 PfIBG

Einführung in die Praxiseinsätze

Nach Anlage 7 PflAPrV

Einsätze in den ersten beiden Dritteln der Ausbildung

Orientierungseinsatz

400 - 460 Stunden¹⁴

Der Orientierungseinsatz wird beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt. Hier gewinnen die Auszubildenden erste Einblicke in die praktische Pflegetätigkeit in den Versorgungsbereichen, die vom Träger der praktischen Ausbildung angeboten werden.

Die Auszubildenden werden schrittweise an die Aufgaben von beruflich Pflegenden im Rahmen des Pflegeprozesses herangeführt, damit grundlegende Kompetenzen am Beginn der Ausbildung erworben werden können. Im Einzelnen sind die Kompetenzen im Ausbildungsplan angegeben. Zum Ende des Einsatzes sollen sie dazu in der Lage sein, erste Aufgaben mit zu pflegenden Menschen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen, selbstständig durchzuführen. Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein höherer Grad an Pflegebedürftigkeit vorliegt, erfolgt die Versorgung gemeinsam mit Pflegefachpersonen. Fachliche Entscheidungen im Rahmen des Pflegeprozesses sollen die Auszubildenden in jedem Fall mit Pflegefachpersonen abstimmen.

Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen

1200 Stunden

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| a) Stationäre Akutpflege | 400 Stunden |
| b) Stationäre Langzeitpflege | 400 Stunden |
| c) Ambulante Akut-/Langzeitpflege | 400 Stunden |

Die drei Pflichteinsätze schließen im Verlauf der Ausbildung zeitlich und inhaltlich an den Orientierungseinsatz an.

Durch die Verschiedenheit der Einsätze und ihre unterschiedlichen Schwerpunkte entwickeln die Auszubildenden über den Zeitraum mehrerer Monate zunehmend Sicherheit in der Breite und Tiefe aller angegebenen Kompetenzen aus dem Ausbildungsplan.

¹⁴Die gegebenenfalls freiwerdenden Stundenkontingente von bis zu 60 Stunden aus dem Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung werden dem Orientierungseinsatz hinzugerechnet. Diese Regelung gilt bis zum 31. Dezember 2024 (vgl. Anlage 7 PflAPrV).

Die Auszubildenden übernehmen im ersten Drittel der Ausbildung zunehmend selbstständig Aufgaben mit zu pflegenden Menschen, die einen geringen Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen. Fachliche Entscheidungen im Rahmen des Pflegeprozesses erfolgen auch weiterhin in Abstimmung mit Pflegefachpersonen. In Abhängigkeit zum individuellen Ausbildungsstand versorgen die Auszubildenden gemeinsam mit Pflegefachpersonen Menschen, deren Pflege und Versorgung einen höheren Schwierigkeitsgrad aufweisen.

Im zweiten Drittel der Ausbildung übernehmen die Auszubildenden zunehmend selbstständig Aufgaben mit zu pflegenden Menschen, die einen mittleren Grad an Pflegebedürftigkeit aufweisen. Das bedeutet, dass der physische und psychische gesundheitliche Zustand der pflegebedürftigen Menschen zwar nicht immer stabil ist, ihre Pflege und Versorgung jedoch keine großen Risiken bergen.

Wenn bei den zu pflegenden Menschen ein instabiler Gesundheitszustand vorliegt und ihre Pflege Risiken birgt, erfolgt die Versorgung gemeinsam mit Pflegefachpersonen. Dabei können die Auszubildenden in Abhängigkeit zu ihrem Ausbildungsstand ausgewählte Teilaufgaben selbstständig übernehmen.

Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung

60-120 Stunden¹⁵

Im Zeitraum der ersten beiden Ausbildungsdritteln kann der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung in sehr unterschiedlichen Kontexten gestaltet werden. Die gesundheits- und entwicklungsbedingten Selbstpflegeerfordernisse bilden den Anlass für die Gestaltung einer professionellen Pflegebeziehung zu den Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen sowie zur Gestaltung von Pflegeprozessen in der pädiatrischen Versorgung. Die in diesem Einsatz zu erwerbenden Kompetenzen sind auf die Begegnung mit Kindern und Jugendlichen, ihre Entwicklung und ihre familiären und sozialen Bindungen ausgerichtet.

Die selbstständige Übernahme von Aufgaben und Teilaufgaben im Pflegeprozess durch die Auszubildenden ist vom individuellen Ausbildungsstand sowie vom Komplexitätsgrad der Pflegesituation abhängig. Entsprechend dem Einsatzort und dem Zeitpunkt des Pflichteinsatzes werden die Schwerpunkte bei der Auswahl von Aufgaben in der pädiatrischen Pflege gesetzt.

¹⁵ Auf den Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung entfallen mindestens 60 und höchstens 120 Stunden. Bis zu 60 Stunden aus dem freigewordenen Stundenkontingent werden dem Orientierungseinsatz hinzugerechnet. Diese Regelung gilt bis zum 31. Dezember 2024 (vgl. Anlage 7 PflAPrV).

Fortsetzung der generalistischen Ausbildung

Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung

120 Stunden

Der Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung ermöglicht den Auszubildenden einen Einblick in einen neuen Versorgungsbereich. Bereits in den vorangegangenen Einsätzen hatten sie Gelegenheit, Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen zu sammeln.

Durch die Bearbeitung früherer situativer Anforderungen und durch die Inhalte der theoretischen Ausbildung haben die Auszubildenden grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen erworben, die die Basis für eine professionelle Beziehungsgestaltung mit Menschen mit psychischen und kognitiven Einschränkungen in unterschiedlichen Pflegesituationen bilden. Diese grundlegenden Kompetenzen können im Einsatz in der psychiatrischen Versorgung durch die direkte Begegnung mit Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen erweitert und vertieft werden.

Insbesondere lernen die Auszubildenden die besonderen Pflegebedarfe und Interventionen der psychiatrischen Pflege kennen sowie die Besonderheiten der institutionellen Settings und die Zusammenarbeit im therapeutischen Team.

Vertiefungseinsatz

500 Stunden

Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden. Er baut auf einem Pflichteinsatz aus den beiden ersten Ausbildungsdritteln auf, sodass hier ein umfassender und intensiver Kompetenzaufbau möglich ist. Der Vertiefungseinsatz findet im Bereich der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege, der pädiatrischen Versorgung oder der psychiatrischen Versorgung statt. Findet der Vertiefungseinsatz in der ambulanten Akut-/Langzeitpflege statt, kann er auf die ambulante Langzeitpflege ausgerichtet werden. Im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes wird auch der praktische Teil der staatlichen Prüfung abgelegt.

Während des Vertiefungseinsatzes übernehmen die Auszubildenden zunehmend selbstständig Aufgaben im Pflegeprozess auch mit Menschen, die einem hohen Grad an Pflegebedürftigkeit und einen instabilen Gesundheitszustand aufweisen. Entsprechend ihrem

Ausbildungsstand gestalten sie die Pflegeprozesse in zunehmend komplexeren Pflegesituationen. Dabei übernehmen sie die Verantwortung für die Pflegeprozesse im (qualifikationsheterogenen) Team, können interprofessionell zusammenarbeiten und sind dazu in der Lage, die Prozesse auch sektorenübergreifend (mit)zusteuern.

Weitere Einsätze / Stunden zur freien Verteilung	160 Stunden
a) Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation o. ä.	80 Stunden
b) Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Stunden

Für einen weiteren Einsatz im letzten Ausbildungsdrittel sind 80 Stunden vorgesehen. Er kann beispielsweise in der Pflegeberatung, in der rehabilitativen oder in der palliativen Versorgung stattfinden.

Weitere 80 Stunden stehen zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes zur Verfügung.

Fortsetzung der Ausbildung zur/zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in

Ist im Ausbildungsvertrag ein Vertiefungseinsatz im speziellen Bereich der pädiatrischen Versorgung vereinbart, kann sich die oder der Auszubildende für das dritte Ausbildungsdrittel entscheiden, eine Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger durchzuführen, statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen.

Pflichteinsatz in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung 120 Stunden

Der Pflichteinsatz in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung ermöglicht den Auszubildenden einen Einblick in einen neuen Versorgungsbereich. Bereits in den vorangegangenen Einsätzen und insbesondere in der pädiatrischen Versorgung hatten sie Gelegenheit, Erfahrungen im Umgang mit jungen Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen zu sammeln.

Durch die Bearbeitung früherer situativer Anforderungen und durch die Inhalte der theoretischen Ausbildung haben die Auszubildenden grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen erworben, die die Basis für eine professionelle Beziehungsgestaltung mit jungen Menschen mit psychischen und kognitiven Einschränkungen in unterschiedlichen Pflegesituationen bilden. Diese grundlegenden Kompetenzen können in dem Einsatz in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung durch die direkte Begegnung mit jungen Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen erweitert und vertieft werden. Im Mittelpunkt steht die Gestaltung von Pflegeprozessen mit Kindern/Jugendlichen und ihren Familien bei psychischen Problemlagen, die eine stationäre oder ambulante therapeutische Betreuung erfordern. In der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemlagen sind neben Pflegeprozessen auch Erziehungsprozesse bedeutsam.

Insbesondere lernen die Auszubildenden die Pflegebedarfe und Interventionen der psychiatrischen Pflege kennen sowie die Besonderheiten der institutionellen Settings und die Zusammenarbeit im therapeutischen Team.

Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung

500 Stunden

Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden. Er baut auf dem Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung auf, sodass hier ein umfassender und intensiver Kompetenzaufbau möglich ist. Im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes wird auch der praktische Teil der staatlichen Prüfung abgelegt.

Während des Vertiefungseinsatzes übernehmen die Auszubildenden zunehmend selbstständig Aufgaben im Pflegeprozess mit Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen, die einen hohen Grad an Pflegebedürftigkeit und einen instabilen Gesundheitszustand aufweisen. Entsprechend ihrem Ausbildungsstand gestalten sie die Pflegeprozesse in zunehmend komplexeren Pflegesituationen. Dabei übernehmen sie die Verantwortung für die Pflegeprozesse im (qualifikationsheterogenen) Team, können interprofessionell zusammenarbeiten und sind dazu in der Lage, die Prozesse auch sektorenübergreifend (mit)zusteuern.

Weitere Einsätze / Stunden zur freien Verteilung

160 Stunden

- | | |
|--|------------|
| a) Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation o. ä. in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen | 80 Stunden |
| b) Pädiatrische Versorgung | 80 Stunden |

Für zwei weitere Einsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind je 80 Stunden vorgesehen.

Der weitere Einsatz kann beispielsweise in der Pflegeberatung, in der rehabilitativen oder in der palliativen Versorgung wie auch von Kindern und Jugendlichen stattfinden.

Weitere 80 Stunden stehen zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes in der pädiatrischen Versorgung.

Fortsetzung der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/-in

Ist im Ausbildungsvertrag ein Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen oder der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit der Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege vereinbart, kann sich die oder der Auszubildende für das dritte Ausbildungsdrittel entscheiden, eine Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger durchzuführen, statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen.

Pflichteinsatz in der gerontopsychiatrischen Versorgung

120 Stunden

Der Pflichteinsatz in der gerontopsychiatrischen Versorgung ermöglicht den Auszubildenden einen Einblick in einen neuen Versorgungsbereich. Bereits in den vorangegangenen Einsätzen hatten sie Gelegenheit, Erfahrungen im Umgang mit älteren Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen zu sammeln.

Durch die Bearbeitung früherer situativer Anforderungen und durch die Inhalte der theoretischen Ausbildung haben die Auszubildenden grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen erworben, die die Basis für eine professionelle Beziehungsgestaltung mit alten Menschen mit psychischen und kognitiven Einschränkungen in unterschiedlichen Pflegesituationen bilden. Diese grundlegenden Kompetenzen können in dem Einsatz in der gerontopsychiatrischen Versorgung durch die direkte Begegnung mit alten Menschen mit emotionalen, psychischen und/oder kognitiven Veränderungen erweitert und vertieft werden.

Insbesondere lernen die Auszubildenden die besonderen Pflegebedarfe und Interventionen der gerontopsychiatrischen Pflege kennen sowie die Besonderheiten der institutionellen Settings und die Zusammenarbeit im therapeutischen Team.

**Vertiefungseinsatz in der stationären Langzeitpflege
oder in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit
Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege**

500 Stunden

Der Vertiefungseinsatz soll beim Träger der praktischen Ausbildung durchgeführt werden. Er baut auf einem Pflichteinsatz in der stationären Langzeitpflege oder der ambulanten Akut-/Langzeitpflege mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege aus den beiden ersten Ausbildungsdritteln auf, sodass hier ein umfassender und intensiver Kompetenzaufbau möglich ist. Im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes wird auch der praktische Teil der staatlichen Prüfung abgelegt.

Während des Vertiefungseinsatzes übernehmen die Auszubildenden zunehmend selbstständig Aufgaben im Pflegeprozess mit alten Menschen, die einen hohen Grad an Pflegebedürftigkeit und einen instabilen Gesundheitszustand aufweisen. Entsprechend ihrem Ausbildungsstand gestalten sie die Pflegeprozesse in zunehmend komplexeren Pflegesituationen. Dabei übernehmen sie die Verantwortung für die Pflegeprozesse im (qualifikationsheterogenen) Team, können interprofessionell zusammenarbeiten und sind dazu in der Lage, die Prozesse auch sektorenübergreifend (mit)zusteuern.

Weitere Einsätze / Stunden zur freien Verteilung

160 Stunden

- | | |
|--|------------|
| a) Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation o. ä. in Bereichen der Versorgung von alten Menschen | 80 Stunden |
| b) Ambulante oder stationäre Langzeitpflege | 80 Stunden |

Für zwei weitere Einsätze im letzten Ausbildungsdrittel sind je 80 Stunden vorgesehen.

Der weitere Einsatz kann beispielsweise in der Pflegeberatung, in der rehabilitativen oder in der palliativen Versorgung von alten Menschen stattfinden.

Weitere 80 Stunden stehen zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes in der stationären Langzeitpflege oder in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege.

Ausbildungsnachweis

für die praktische Ausbildung
zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann*

Name der/des Auszubildenden
Anschrift
Ausbildungsjahr

Träger der praktischen Ausbildung
Pflegeschule

Ausbildungsbeginn	Ausbildungsende lt. Ausbildungsvertrag
Verantwortliche Kontaktperson der Pflegeschule / Klassenlehrer/-in	
Verantwortliche Kontaktperson des Ausbildungsträgers / Praxisanleitung	

Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes lt. Ausbildungsvertrag

*Nur bei Ausübung des Wahlrechts genehmigte Änderung der Berufsbezeichnung nach §§ 58 - 60 PflBG	
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung (nach § 59 Abs. 2 PflBG)	
<input type="checkbox"/> Altenpflegerin/Altenpfleger mit Vertiefungseinsatz im Bereich der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen / allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege (nach § 59 Abs. 3 PflBG)	
Ausübung des Wahlrechtes am	_____ (Datum)
Anpassung des Ausbildungsvertrages nach § 59 Abs. 5 PflBG am	_____ (Datum)

Einsatz-Nr.: _____

Name der/des Auszubildenden _____

Erstgespräch	
Das Erstgespräch erfolgte am _____	
Anwesende	
<input type="checkbox"/>	Auszubildende/-r
<input type="checkbox"/>	Praxisanleiter/-in (Name): _____
<input type="checkbox"/>	Andere (Name / Funktion): _____
Dokumentation des Erstgesprächs	
Erwartungen - <i>Erwartungen der/des Auszubildenden an den Praxiseinsatz und Erwartungen des Einsatzortes an den/die Auszubildende/n</i>	
Ziele des Praxiseinsatzes - <i>Anzubahnende Kompetenzen nach Lernangebot, Ausbildungsplan sowie individuellen Zielen der/des Auszubildenden. Vereinbarte Lernaufgaben der Praxisstelle.</i>	
Lernaufgaben der Pflegeschule - <i>Titel der Aufgaben und ggf. Unterstützungsbedarf.</i>	
Ergebnis und Vereinbarungen - <i>Absprachen zum Verlauf des Einsatzes mit den geplanten Anleitungssequenzen.</i>	

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Einsatz-Nr.: _____

Name der/des Auszubildenden _____

Zwischengespräch
Das Zwischengespräch erfolgte am _____
Anwesende
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r <input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
Dokumentation des Zwischengesprächs
Reflexion der Ausbildungssituation – <i>Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team.</i>
Ziele des Praxiseinsatzes – <i>Kompetenzentwicklung im Abgleich mit den vereinbarten Zielen, ggf. weitere Lernaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf.</i>
Lernaufgaben der Pflegeschule – <i>Bearbeitungsstand der Lernaufgaben und ggf. weiterer Unterstützungsbedarf.</i>
Ergebnis und Vereinbarungen – <i>Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf des Einsatzes.</i>

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in
Datum / Unterschrift

Auszubildende/r
Datum / Unterschrift

Einsatz-Nr.: _____

Name der/des Auszubildenden _____

Abschlussgespräch
Das Abschlussgespräch erfolgte am _____
Anwesende
<input type="checkbox"/> Auszubildende/-r <input type="checkbox"/> Praxisanleiter/-in (Name): _____ <input type="checkbox"/> Andere (Name / Funktion): _____
Dokumentation des Abschlussgesprächs
<p>Reflexion der Ausbildungssituation – <i>Reflexion des Einsatzes durch die Gesprächsbeteiligten hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Praxisanleitung und der Unterstützung durch das Team.</i></p>
<p>Ziele des Praxiseinsatzes – <i>Kompetenzentwicklung im Abgleich mit den vereinbarten Zielen und Leistungseinschätzung.</i></p>
<p>Lernaufgaben der Pflegeschule – <i>Bearbeitungsstand der Lernaufgaben.</i></p>
<p>Ergebnis und Vereinbarungen – <i>Empfehlungen und Vereinbarungen für den weiteren Verlauf der Ausbildung.</i></p>

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Teilnahme am Gespräch und die Kenntnis der Vereinbarungen bestätigt.

Praxisanleiter/-in

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

Name der/des Auszubildenden _____

Nachtdienste	
Einrichtung	
<input type="checkbox"/> Träger der praktischen Ausbildung	
<input type="checkbox"/> Andere Einrichtung:	
<input type="checkbox"/> Stationäre Pflege	<input type="checkbox"/> Ambulante Pflege
<input type="checkbox"/> Akutpflege	<input type="checkbox"/> Langzeitpflege
Wohnbereich: _____	
Station: _____	
Fachrichtung: _____	
Nachtdienst vom _____ bis _____ Stunden _____	
Datum / Unterschrift (Einrichtung)	

<p>Nachtdienste konnten nicht / nicht im Mindestumfang von 80 Stunden durchgeführt werden</p> <input type="checkbox"/> aus Gründen gesetzlicher Bestimmungen zum Jugendarbeitsschutz / Mutterschutz <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen, und zwar: _____
Datum / Unterschrift (Einrichtung) _____
Kenntnisnahme durch die/den Auszubildende/-n bzw. gesetzlicher Vertretung
Datum / Unterschrift _____