

# Schulinternes Curriculum

## Begründungsrahmen und Leitideen

**für die Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann  
an der Pflegeschule der  
Christlichen Bildungsakademie für Gesundheitsberufe Aachen GmbH**

## Inhaltsverzeichnis

|   |          |
|---|----------|
| <b>A: Begründungsrahmen und Leitideen</b>   | <b>3</b> |
| Vorwort   |          |
| Einbindung des schulinternen Curriculums in trägerspezifische, rechtliche und andere normative Vorgaben | 7        |
| Berufliche Leitideen – Menschenbild   | 8        |
| Berufliche Leitideen: Berufs- und Pflegeverständnis   | 10       |
| Bildungsverständnis und Organisation  | 14       |
| Hinweise zum Schulentwicklungsprozess und zur Implementierung des Curriculums                           | 15       |
| Literaturverzeichnis  | 17       |

## A: Begründungsrahmen und Leitideen

des schulinternen Curriculums der Pflegeschule der Christlichen Bildungsakademie für Gesundheitsberufe Aachen GmbH in Trägerschaft des Evangelischen Krankenhausvereins zu Aachen von 1867 – Luisenhospital- und der Franziska Schervier Altenhilfe gGmbH

### Vorwort

Das Leben in unserer Gesellschaft und damit auch die Pflege ist beeinflusst durch vielfältige, komplexe Veränderungsprozesse.

In der Diskussion steht dabei immer wieder die **demographische Entwicklung** im Vordergrund: Der Anteil hochbetagter Menschen steigt signifikant an. Dementsprechend nehmen die Gesundheitsprobleme in Ausprägung und Komplexität zu und verlangen spezielle Pflegearrangements.<sup>1</sup>

In diesem Zusammenhang steht auch die Veränderung der Zielgruppen pflegerischer Arbeit. So nimmt z.B. der Anteil alter Menschen mit ausländischer Herkunft kontinuierlich zu.

Daneben ist in allen Altersgruppen eine Zunahme chronischer Erkrankungen zu verzeichnen, die einen mehrdimensionalen, biopsychosozialen Blick auf Ursachen, Folgen und Therapie/Pflege von Krankheit erfordert und die Begrenztheit eines bio-medizinischen Paradigmas verdeutlicht. Daneben wirkt sich die Demographie in mehrfacher Hinsicht auf das Arbeitskräftepotential in der Pflege und der Pflegebildung und damit auf die zukünftige Bewältigung der Pflegebedarfe aus. Die Anzahl der Schulabgänger von allgemeinbildenden Schulen ging in NRW von 2009 bis 2018 um 13,6 % zurück.<sup>2</sup> Die Landespflegekammer in Niedersachsen stellt für ihr Land fest, dass die über 50-jährigen mit 38% die größte Altersgruppe darstellen, jedoch nur sehr wenige Pflegekräfte über das 61. Lebensjahr hinaus im Beruf arbeiten. Aufgrund von Berufsausstiegen, einer hohen Teilzeitbeschäftigungsquote und unter Berücksichtigung, dass nicht alle Pflegefachpersonen der pflegefachlichen Versorgung der

<sup>1</sup> Vgl. Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen, S. 14 – 15.

<sup>2</sup> Vgl. Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, S.110.

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate</b><br><b>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 3 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

Bevölkerung zur Verfügung stehen, kann der aktuelle und schon gar nicht der langfristige Bedarf an Pflegefachpersonen durch Berufseinsteiger und migrierte Pflegefachpersonen gedeckt werden.<sup>3</sup> Hilfskräfte und Laienpflegende, die schon jetzt die Hauptlast der (häuslichen) Pflege tragen, werden zunehmend Pflege Tätigkeiten übernehmen müssen. Pflegefachpersonen werden im Skills- und Grademix die Steuerung der Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung verantworten müssen. Nicht zuletzt wirken sich die skizzierten demographischen Veränderungen auch auf das Angebot an Berufsanfängern und die Zusammensetzung des Lehrpersonals in den Pflegeschulen aus.

Die auch von der demographischen Entwicklung beeinflusste **ökonomische Entwicklung** führt zur Ressourcenbegrenzung gerade bei personalintensiven Dienstleistungen. Verweildauerkürzungen und Leistungsverdichtung in stationären Einrichtungen sowie Verlagerung der Pflege in den ambulanten Bereich, verschwimmende Sektorengrenzen und die sich damit ändernden Anforderungen an die Pflege (z.B. Aufgaben der Pflegeüberleitung und des Case Managements) sind Folgen dieser Entwicklung. Neue gesetzliche Rahmenbedingungen (z.B. SGB XI) und Entgeltsysteme (z.B. DRGs) eröffnen neue Aufgaben für die Pflege, stellen sie jedoch auch vor neue Herausforderungen und Belastungen.

Die **technologische/digitale Entwicklung** mit der Folge des verstärkten Einsatzes hochkomplexer Geräte und Verfahren ermöglicht zum einen schonendere Behandlungen, macht stationäre Aufenthalte überflüssig oder verkürzt sie, erfordert jedoch zum anderen besondere Qualifikationen auch bei den Pflegekräften. Ist die Bedeutung des technologischen Fortschritts bei der medizinisch-ärztlichen Therapie seit langen unstrittig, gewinnt er in der Pflege zunehmend an Bedeutung. „Über den Einsatz von neuen Technologien in der Pflege soll Pflegearbeit schließlich unterstützt, entlastet und vernetzt werden. In der Folge dieser Entwicklungen ergeben sich neue Herausforderungen für die Fachkräftequalifizierung in der Pflege.“<sup>4</sup> Ciesinger skizziert ein neues Qualifikationsprofil im Rahmen der Techniknutzung und –entwicklung. Danach müssen Pflegekräfte:

- **Basiswissen** über neue Technologien erlangen, um Potentiale für die pflegerische Versorgung abschätzen und darüber kommunikationsfähig zu sein,
- über **Anwendungskompetenz** verfügen, um die Technik produktiv und sinnvoll einsetzen zu können,
- **Gestaltungskompetenz** besitzen, um organisatorische Veränderung durch Technikeinsatz initiieren zu können,
- und **Entwicklungskompetenz** erlangen, um bei der Technikentwicklung beraten und mitgestalten zu können.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Vgl. Pflegekammer Niedersachsen, S. 57.

<sup>4</sup> Hülken-Giesler, S. 8.

<sup>5</sup> Vgl. Ciesinger, K.-G., Folie 11.

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate</b><br><b>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 4 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

Trotz dieser rasanten technologischen Entwicklung stellt Weidner zusammenfassend fest: „Zum anderen ist die **Pflege** im Gegensatz zu vielen weiteren Dienstleistungsberufen nicht disruptiv durch Digitalisierung und Technikeinsatz ersetzbar, sondern bestenfalls ergänzbar (BMG 2017).“<sup>6</sup> Diese Feststellung macht deutlich, dass professionelle Handlungskompetenz weiterentwickelt, aber nicht neu definiert werden muss. Betrachten wir dagegen die **Pflegebildung** fällt das Urteil anders aus (siehe Kapitel: Hinweise zum Schulentwicklungsprozess und zur Implementierung des Curriculums).

Zunehmend rücken **ökologische Entwicklungen** ins gesellschaftliche und politische Blickfeld. Unstrittig ist für unser Land, dass „ein ökologisches Defizit entsteht, wenn der ökologische Fußabdruck einer Bevölkerung ihre verfügbaren biologisch leistungsfähigen Landflächen übersteigt.“<sup>7</sup> Besonders im Blickfeld ist derzeit der Klimawandel, der zunehmend zur Erderwärmung führt. Dennoch stellt Herrmann fest, dass es „im öffentlichen Diskurs, auch unter Ärzten und Pflegekräften, noch an einem klaren Bewusstsein für die Verbindung zwischen Klimawandel und Gesundheit mangelt.“<sup>8</sup> Darüber hinaus sollte „der Gesundheitssektor [...] mit gutem Beispiel vorangehen“<sup>9</sup> wenn es darum geht, den im Vergleich mit anderen Ländern sehr großen CO<sub>2</sub>-Fußabdruck des deutschen Gesundheitssektors zu verkleinern. Sowohl das Thema „Klimawandel und gesundheitliche Folgen“, als auch das Thema „klimaschonenderes Gesundheitswesen“ sollten deshalb in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen aller Gesundheitsberufe Berücksichtigung finden und sind im vorliegenden, schulinternen Curriculum abgebildet. .

Aktuell ist die ganze Welt von der **Corona Pandemie** betroffen. Der deutsche Ethikrat stellt dazu fest: „Die gegenwärtige Pandemie fordert unsere Gesellschaft in beispielloser Form heraus. Zumindest aus der jüngeren Geschichte gibt es keine Erfahrungen mit entsprechenden gesundheitlichen Gefahren. Gleiches gilt für die aktuellen rigorosen, massiv und flächendeckend freiheitsbeschränkenden staatlichen Maßnahmen.“<sup>10</sup> Alle Mitarbeiter\*innen im Gesundheitswesen und in Pflegeeinrichtungen sind in besonderem Maße von den Auswirkungen der Pandemie betroffen. Der Deutsche Ethikrat empfiehlt deshalb unter anderem die „Stärkung und Stabilisierung der Kapazitäten des Gesundheitswesens insbesondere der Pflege.“ Es bleibt zu hoffen, dass die derzeitige, positive öffentliche Bedeutungszuschreibung für die Pflege zu nachhaltigen, politisch gewollten und durchgesetzten strukturellen Verbesserungen -über Corona-Zeiten hinaus- führt. Auch

<sup>6</sup> Weidner, S. 10.

<sup>7</sup> Bundeszentrale für politische Bildung.

<sup>8</sup> Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland

<sup>9</sup> Ebenda.

<sup>10</sup> Deutscher Ethikrat, S. 2.

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 5 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

die besondere Bedeutung des öffentlichen Gesundheitswesens und der primären Gesundheitsversorgung wird wieder zunehmend wahrgenommen. Dies betont ein zentrales Arbeitsfeld der „general nurse“ und damit die Bedeutung einer zukünftig generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung.

Die Auszubildenden in den Gesundheitsberufen sind nicht nur während der praktischen, sondern auch während der theoretischen Ausbildung mit den Auswirkungen der Pandemie konfrontiert. Digitale Lern- und Lehrformen gewinnen plötzlich rasant an Bedeutung. Aus der Sicht der Lehrenden wird einerseits der Digitalisierungsprozess vorangetrieben, insgesamt führt die Pandemie jedoch zu einer zusätzlichen Belastung im derzeitigen disruptiven Schulentwicklungsprozess (s.u.).

Die **gesellschaftlichen Entwicklungen** sind von zahlreichen Ambivalenzen geprägt:

Der *Differenzierung* der Gesellschaft (z.B. durch Aufgabenteilung und Spezialisierung) steht die gleichzeitige *Globalisierung* (weltweites Wissen und Abhängigkeit) gegenüber.

Der zunehmenden *Rationalisierung*, die sich in sachlich getragenen, dem Maßstab der Nützlichkeit gehorchenden Beziehungen ausdrückt, steht der Wunsch nach emotional getragenen, partnerschaftlichen, nicht ausschließlich zweckgebundenen Bindungen zwischen Menschen gegenüber. Mobiltelefone, E-Mails, Chatrooms bis hin zu internetbasierten „social networks“ ermöglichen zeitlich und räumlich unbegrenzte Kontaktmöglichkeiten, wirken sich jedoch auch auf die Quantität und Qualität persönlicher Begegnungen aus.

Der zunehmenden *Individualisierung* mit der Freiheit, in einer Welt „unbegrenzter Möglichkeiten“ aus einem unüberschaubaren Angebot an Weltanschauungen, Meinungen, Werten etc. wie in einem Supermarkt wählen zu können, steht der Verlust handlungsleitender Orientierungen (z.B. Tradition und Religion) gegenüber.

Und schließlich führt die *Beherrschung natürlicher und biologischer Kräfte* mit allen scheinbar grenzenlosen Möglichkeiten besonders auch in der Medizin unweigerlich zu einer zunehmenden Abhängigkeit von immer komplexer werdenden Technologien.<sup>11</sup>

Es kann als offene Entwicklungsaufgabe im fortdauernden Prozess der Identitätsentwicklung (s.u.) angesehen werden, ob es dem Menschen gelingt, die Anforderungen, Unsicherheiten, Ambivalenzen und Paradoxien wachsenden Ausmaßes individuell und gesellschaftlich bewältigen zu können.

Pflege vollzieht sich in diesem Spannungsfeld und muss von Pflegenden professionell gestaltet werden. Dies erfordert eine moderne Berufsausbildung, die sich systemisch auf der staatlich-gesellschaftlichen (z.B. gesetzliche Vorgaben), institutionellen (z.B. Trägereinrichtung und Bildungseinrichtung) und der individuellen Ebene (Lernende und Lehrende) konstituiert.

<sup>11</sup> Vgl. Koch-Straube, S. 38 – 44.

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 6 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

## Einbindung des schulinternen Curriculums in trägerspezifische, rechtliche und andere normative Vorgaben

Mit dem Inkrafttreten des neuen Pflegeberufegesetzes (PflBG) vom 17.07.2017 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) vom 02.10.2018 wurde die Grundlage für eine generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann geschaffen. Erstmals wurde in § 53 PflBG auf bundesgesetzlicher Ebene die Einrichtung einer Fachkommission und die Erarbeitung von empfehlenden Rahmenplänen (Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne) geregelt<sup>12</sup>. Dies stellt ein Novum dar, entschieden bisher die Länder mit Hilfe von Richtlinien über die weitere Ausgestaltung der Pflegeausbildungen vom Ausbildungsziel im Berufsgesetz über die Ausführungen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung hin zum schulinternen Curriculum. Am 01.08.2019 wurden die Rahmenpläne der Fachkommission veröffentlicht. Während einige Bundesländer (z.B. Bremen, Bayern) ihre Richtlinienkompetenz weiterhin nutzen und eigene Lehrpläne und Ausbildungspläne (Bayern) bzw. Curricula (Bremen) eingeführt haben, verzichtet das Land NRW darauf. Die meisten Pflegeschulen in NRW –wie auch die Pflegeschule der CBG- haben deshalb direkt auf der Grundlage der empfehlenden Rahmenpläne der Fachkommission die schulinternen Curricula erstellt. .

Mit der Veröffentlichung der Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission am 18.05.2020 stehen nun zusätzliche Ausarbeitungen zum Pflege- und Berufsverständnis, zu den didaktisch-pädagogischen Grundsätzen und zur Begründung der Konstruktionsprinzipien der Rahmenpläne zur Verfügung.

Der hier vorliegende Begründungsrahmen bezieht sich unmittelbar auf diese Ausarbeitungen der Fachkommission und es wird auf eine eigene Darstellung bezüglich der **didaktisch-pädagogischen Grundsätze und der Begründung der Konstruktionsprinzipien** verzichtet. Insofern ist dieser Begründungsrahmen immer auch in Kombination mit den Begleitmaterialien der Fachkommission zu lesen.

Das hier vorliegende schulinterne Curriculum setzt diese normativen Vorgaben um und konkretisiert sie in Bezug auf einrichtungsspezifische Erfordernisse, Ausprägungen und Leitgedanken.

Die Ausbildung in der Pflege an der Christlichen Bildungsakademie für Gesundheitsberufe in Aachen GmbH wird entsprechend auf folgenden Grundlagen geplant und durchgeführt:

- Pflegeberufegesetz (PflBG) vom 17.07.2017,

<sup>12</sup> Vgl. § 53 PflBG.

|                                  |  |                      |                 |
|----------------------------------|--|----------------------|-----------------|
| Freigabe Schulleitung: Vennekate | Bearbeiter*in Vennekate<br>Prüfer*in: Nienhaus | Datum: 29.05.2020/V1 | Seite: 7 von 19 |
|----------------------------------|--|----------------------|-----------------|

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) vom 02.10.2018,
- Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG vom 01.08.2019,
- Begleitmaterialien zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG von Januar 2020,
- Satzung des Evangelischen Krankenhausvereins zu Aachen von 03.09.2015 (zuletzt geändert am 03.07.2018),
- Leitbild des Evangelischen Krankenhausvereins zu Aachen von 1867 vom Dezember 2007,
- Leitbild der Franziska Schervier Altenhilfe gGmbH von 2016.

## **Berufliche Leitideen – Menschenbild**

Das Curriculum orientiert sich am christlichen Menschenbild. „Das christliche Menschenbild kennt die Zerrissenheit des Menschen und doch steht in seinem Kern ein vorbehaltloses Ja, das Ja Gottes.“<sup>13</sup> Denn: „Gott ist aus Liebe in die Welt gekommen. Der Glaube an diese frohe Botschaft und die Weitergabe seiner sind das Fundament unserer Arbeit in der Betreuung alter und kranker Menschen“<sup>14</sup>

Pflegende sind besonders mit der Zerrissenheit der Menschen konfrontiert. Wie geht die Pflegekraft mit der „verlorenen Identität“ des Demenzkranken um, ohne die allgemein-ethische Maxime der unverlierbaren Würde des Menschen bemühen zu müssen?

Die häufig postulierte, abschließbare Gründung und Behauptung einer vollständigen, integrierten, dauerhaft-gültigen Ich-Identität weist auf ein harmonisches und idealisiertes Menschenbild hin. Dem steht der Identitätsbegriff des Fragments gegenüber. Fragmente der Vergangenheit (zerbrochene Hoffnungen, zerronnene Lebenswünsche) und Fragmente der Zukunft (unvollendet gebliebene Werke) weisen uns hin auf die nicht vorhersehbare und planbare Endlichkeit des Lebens und wird an der Fragmentarität des Lebens Jesu exemplarisch. „Sie (Anm.: Fragmente) leben und wirken in Spannung zu jener Ganzheit, die sie nicht sind und nicht darstellen, auf die hin aber der Betrachter sie zu ergänzen trachtet. Fragmente lassen Ganzheit suchen, die sie selber aber nicht bieten und finden lassen. Von Fragmenten geht daher eine Bewegung und Unruhe aus, die nicht zu einem definitiven Stillstand führt.“<sup>15</sup>

Sie fordern den einzelnen zum ständigen Prozess der Identitätssuche bei jeglicher Begegnung mit anderen Menschen auf. Auch Pflegende und Pflegebedürftige, Lehrende und Lernende sind bei ihrer Begegnung immer wieder in Frage gestellt und bei ihrer Identitätssuche herausgefordert. „Gerade der über sich hinaus, auf andere

<sup>13</sup> Deutscher Evangelischer Krankenhausverband, S. 11.

<sup>14</sup> Franziska Schervier Altenhilfe gGmbH, Seite 30.

<sup>15</sup> Luther, S. 167

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 8 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

und auf Zukunft verweisende Charakter des Fragments setzt Bildungsprozesse frei<sup>16</sup> und rechnet nicht mit ihrer prinzipiellen Abschließbarkeit.<sup>17</sup> „Wer sein eigenes Leben fragmentarisch verstehen kann, öffnet den Raum zur Wahrnehmung und Akzeptanz alternativer Möglichkeiten der Gestaltung menschlichen Lebens.“<sup>18</sup>

Somit begreifen wir unser Lehren und Lernen als Baustein im dauernden Prozess unserer Identitätssuche.

Neben der Fragmentarität des menschlichen Lebens steht das vorbehaltlose „Ja“ Gottes zum Menschen. „Entscheidend für das jesuanische und damit christliche Menschenverständnis ist der Glaube, dass die Menschen von Gott geschaffen und geliebt werden und von ihm in die Verantwortung für ihr Handeln gerufen werden. Damit werden zwei wesentliche Charakteristika des Menschen formuliert: Gleichwertigkeit und Einmaligkeit. Jeder Mensch ist für sich besonders und unersetzbar, aber nicht vor den anderen hervorgehoben. Handlungsoptionen, die aus diesem Menschenverständnis und dem zugesagten Heil erwachsen, sind die Solidarität des Menschen mit den Menschen, die Zuwendung zu den Unterdrückten und Schwachen, die Wahrung der Menschenwürde, der Einsatz für Gerechtigkeit, der Schutz alles Lebendigen und der kritische Widerstand gegen jede ideologische Vereinnahmung des Menschen. Der Grundtenor dieser Handlungsoptionen wird durch das Gebot der Gottes-, Selbst- und Nächstenliebe formuliert.“<sup>19</sup>

Der Mensch hat nun die doppelte Freiheit, sich zum einen der christlichen Lehre anzuschließen und sich zu ihr zu bekennen oder nicht. Zum anderen kann er die konkrete Handlung bestimmen, denn „Gott verpflichtet nicht auf ein konkretes Handeln, sondern nur darauf, im Sinne des Willen Gottes sein Handeln zu bestimmen.“<sup>20</sup> „Gott hat dem Menschen Fähigkeiten und Möglichkeiten gegeben, sein Leben zu gestalten. Er hat ihn in Freiheit geschaffen, die auch die Fähigkeit zur eigenständigen Entscheidung beinhaltet. Der Mensch kann Verantwortung übernehmen.“<sup>21</sup>

Die Entscheidung, nach Gottes Willen zu handeln, verbunden mit der emotionalen Komponente des (Ur-)Vertrauens in Gott und der Hoffnung auf die letztendliche Sinnbestimmung des Lebens weist insofern über eine rein humanistische Handlungslogik hinaus.<sup>22</sup>

<sup>16</sup> Ebenda, S. 177

<sup>17</sup> Vgl. ebenda, S. 160 - 182

<sup>18</sup> Diakonie Deutschland, S. 8.

<sup>19</sup> Greis, Laubach nach Heffels, S. 130.

<sup>20</sup> Heffels, S. 130.

<sup>21</sup> Franziska Schervier Altenhilfe gGmbH, S. 7.

<sup>22</sup> Vgl. Heffels, S. 132 – 133.

|   |  |                             |                        |
|---|--|-----------------------------|------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 9 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|------------------------|

Vor dem Hintergrund dieses Menschenbildes wird Pflege als Teil der diakonischen, caritativen Aufgabe verstanden: „Die Diakonie nimmt sich insbesondere der Menschen in leiblicher Not, seelischer Bedrängnis und in sozial ungerechten Verhältnissen an und sucht die Ursachen dieser Nöte zu beheben. Da die Entfremdung von Gott die tiefste Not des Menschen ist und sein Heil und Wohl untrennbar zusammengehören, vollzieht sich Diakonie in Wort und Tat als ganzheitlicher Dienst mit und an den Menschen. Diakonie richtet sich an Einzelne und Gruppen ungeachtet des Geschlechts, der Abstammung, der Herkunft oder der Religion.“<sup>23</sup>

Diesem Auftrag fühlt sich der Träger gegenüber jedermann verpflichtet:

„Zweck des Vereins ist die Förderung der Gesundheitspflege und die Altersfürsorge in Erfüllung einer Aufgabe der Diakonie als Lebens- und Wesensäußerung der Evangelischen Kirche.“<sup>24</sup>

Er fasst die Bedeutung der zwischenmenschlichen Begegnung in allen Sinndimensionen in seinem Wahlspruch **„Ganz nah am Menschen“** zusammen.

Diesem Wahlspruch fühlen auch wir uns in der Ausbildung in der Begegnung mit unseren Auszubildenden verpflichtet.

## **Berufliche Leitideen: Berufs- und Pflegeverständnis**

„Berufliche Entwicklungen sind immer im Kontext gesamtgesellschaftlicher Ereignisse, Prozesse und Zusammenhänge zu sehen. Gesellschaftliche Veränderungen führen auch zu Profilveränderungen in bestehenden Berufen“.<sup>25</sup> Dieses Zitat führte bereits in das gleichlautende Kapitel des vorherigen schulinternen Curriculums der Gesundheits- und Krankenpflegeschule des Luisenhospitals auf der Grundlage des Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG) vom 16.07.2003 ein und hat seitdem nichts an Bedeutung verloren. Mit dem Reformwerk auf der Grundlage des Pflegeberufegesetzes - PflBG vom 17.07.2017 ist es nach Jahrzehnten (berufs-)politischer Auseinandersetzungen<sup>26</sup> gelungen, eine europaweit anschlussfähige Pflegeausbildung nach generalistischem Verständnis<sup>27</sup> in Deutschland

<sup>23</sup> Evangelische Kirche von Westfalen, § 1.

<sup>24</sup> Evangelischer Krankenhausvereins zu Aachen, § 2.

<sup>25</sup> Vgl. Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen, S. 14.

<sup>26</sup> Vgl.: Vennekate, S. 64-79.

<sup>27</sup> neues Berufsbild, breite Grundausbildung mit erstem qualifizierender Abschluss, zielgruppenbreiter Gemeinwesenbezug („general nurse“ in der Primären Gesundheitsversorgung), tätig werden an unterschiedlichen Orten und in unterschiedlichen Institutionen

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 10 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

einzuführen, die für ein umfassendes, international inspiriertes Aufgabenprofil Pflegenden qualifiziert.<sup>28</sup> Nur mit dem dreijährigen generalistischen Ausbildungsweg zur Pflegefachfrau/ zum Pflegefachmann können bei der Perspektivbetrachtung auf die drei konstituierenden Merkmale des (pflegerischen) Gesamtsystems -Pflege, Beruf und Bildung<sup>29</sup>- alle zugehörigen, wichtigen zentralen Ziele erreicht und die -zum Teil paradigmatische Wende- im Berufs- und Pflegeverständnis eingeleitet werden. Bezogen auf die drei konstituierenden Elemente gibt das Reformwerk –grob zusammengefasst- folgende zentrale Antworten<sup>30</sup>:

**Pflege:**

- Es besteht eine lebensphasenunabhängige Zuständigkeit von Pflege
- Neben der beruflichen Pflege gibt es einen akademischen Qualifikationsweg zur Bewältigung hochkomplexer Pflegeprozesse.
- Es wird ein umfassendes Pflegeverständnis formuliert (s.u.).

**Beruf:**

- Es gibt nur einen Beruf. Es bestehen gleiche Chancen für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Dies ist die Grundlage einer zukünftigen gemeinsamen Berufsidentität.
- Es besteht eine europaweite, sektoral geregelte Berufsankennung. Dies ermöglicht Freizügigkeit und damit die europaweite Mobilität der Berufsangehörigen.
- Der Berufseinstieg über die Ausbildung ist breit angelegt. Vielfältige und flexible Berufswege sind später möglich.
- Die in § 4 PflBG geregelten Vorbehaltsaufgaben klären die professionelle Zuständigkeit, schützen die zu Pflegenden und stärken die Berufsidentität.

**Bildung:**

- Es wird professionelle Bildungsnormalität hergestellt: Erst nach einer Grundausbildung erfolgt die Spezialisierung.

<sup>28</sup> Vennekate , S. 37: „Zusammenfassend können nun wichtige Bestimmungsfaktoren für das internationale Verständnis von dem Tätigkeitsfeld Pflegenden und die Anforderungen an eine generalistische Pflegebildung formuliert werden: Die Pflegenden sollen im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung, in den Lebensräumen der Menschen, in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen (Interdisziplinarität) und eingebettet in das Gemeinwesen in autonomer Funktion gesundheitsförderlich (primordialer Sektor) tätig werden. Dieses Tätigwerden in einer Schlüsselposition beinhaltet nach dem Pflegeprozessmodell planende, leitende, Interessen vertretende, fürsprechende, befähigende und ermöglichende, beratende, vermittelnde und vernetzende sowie politisch wirkende Funktionen.“

<sup>29</sup> Ebenda,S. 82: „Das Element **Pflege** repräsentiert die pflegerische Handlungssituation mit allen Beteiligten in ihren Rollen und Beziehungen im Handlungskontext mit all seinen konstitutiven Elementen. Das Element **Beruf** repräsentiert das berufliche Selbstverständnis im Wandel der Zeit: von der Arbeit über den Beruf zur Profession. Hier üben arbeitsmarktpolitische und allgemein gesellschaftliche Bedingungen großen Einfluss aus. Die Berufsstruktur, ihre Verortung von Aus-, Fort- und Weiterbildung in den verschiedenen Systemen des Bildungssystems, die Finanzierung der Bildung und das Berufsrecht, bilden eine große Schnittmenge zum Element (Pflege-)bildung. Zum Element **Bildung** gehören außerdem die Pflegebildungsorganisationen mit ihren Strukturen (materiell, personell), Prozessen (Leitbild-, Curriculum-, Programmarbeit, Lehr-Lern-Prozesse, Evaluation) und Ergebnissen (Produkten) sowie den Prozessen hinterlegte Bildungsvorstellungen, -verständnisse und -prinzipien.“

<sup>30</sup> Nur bei der Betrachtung des vollständig generalistischen Ausbildungsweges zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann über drei Jahre.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate</b><br><b>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 11 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

- Es gilt das Konzept des lebenslangen Lernens.
- Das Reformwerk schafft die Voraussetzungen für bessere Rahmenbedingungen in der theoretischen und praktischen Ausbildung.

Die Träger der Christlichen Bildungsakademie für Gesundheitsberufe Aachen GmbH haben sich vor dem Hintergrund dieser Antworten entschieden, nur den –aus ihrer Sicht zukunftsfesten- vollständig dreijährig generalistischen beruflichen Ausbildungsweg zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann anzubieten und die Schul- und Ausbildungskultur in diesem Sinne weiterzuentwickeln.

Das Fundament dieses Ausbildungsweges ist ein erweitertes generalistisches Pflegeverständnis und ein umfassender Pflegebegriff. Beides wird im Ausbildungsziel nach § 5 PflBG grundgelegt<sup>31</sup> und hier zusammenfassend dargestellt.

Die Zuständigkeit Pflegender bezieht sich demnach auf:

**Alle Altersstufen**

**Alle Lebenssituationen/Lebenswelten und Lebensphasen:**

- Unter Beachtung des sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrunds, der sexuellen Orientierung
- Beratung, Begleitung in allen Lebensphasen
- Begleitung Sterbender

**Alle Pflegesituationen und Pflegesettings**

- akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen

**Alle pflegerischen Zieldimensionen:**

- präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische
- Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation
- Unterstützung der Selbstständigkeit/Autonomieförderung
- Beachtung des Rechts auf Selbstbestimmung

Damit wurde das Ausbildungsziel in § 5 PflBG im Vergleich zum § 3 des Krankenpflegegesetzes von 2003 inhaltlich nochmals ausdifferenziert und erweitert.

<sup>31</sup> Vgl. PflBG, § 5.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 12 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

Konkrete **Ausdifferenzierungen und Ergänzungen** sind inhaltlich in folgenden Bereichen erfolgt<sup>32</sup>:

- **Lebenswelten:** ergänzt: Aspekt der sexuellen Orientierung
- **interdisziplinäre Zusammenarbeit:** ausdifferenziert: fachlich kommunizieren und effektiv zusammenarbeiten sowie teamorientiert umsetzen
- **Kompetenzen und Lernen:** ergänzt: interkulturelle Kompetenz, Lernkompetenzen und Fähigkeit zum Wissenstransfer, lebenslanges Lernen
- **Ethik:** ergänzt: Auf der Grundlage einer professionellen Ethik; professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis, ein berufliches Selbstverständnis entwickeln
- **Pflegeziel:** ergänzt: Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz
- **Pflegeprozess:** ergänzt: Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses, Analyse der Qualität der Pflege
- **Pflegebedarfe:** ergänzt: Pflege und Betreuung bei Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten
- **Beratung:** ergänzt: andere Berufsgruppen, Ehrenamtliche, Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe

In Verbindung mit den erstmals in §4 PflBG festgelegten vorbehaltenen Tätigkeiten für die Pflegenden mit Berufserlaubnis wird die Bedeutung und Dimension des Reformwerkes für die professionelle, berufliche Pflege deutlich.

Neben dem Prozess der äußeren Professionalisierung, bei dem die Pflege in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte machen konnte<sup>33</sup>, wurde über die Grundlegung des professionellen Pflegehandelns<sup>34</sup> der Prozess der „inneren Professionalisierung“ eingeleitet. „Beruflich Pflegenden benötigen dazu Kompetenzen der evidenzbasierten sowie der methodisch geleiteten rekonstruktiven Fallarbeit in der Pflege. Pflege als Interaktions-, Beziehungs- und Gefühlsarbeit erfordert demnach kognitiv-rationale Reflexionen ebenso wie komplexe sinnliche, körperlich-leiblich fundierte Wahrnehmungen. [...]. Von Bedeutung ist dabei [Anm.: Zusammenführung der Pflegeberufe] die Integration einer medizinisch-systemisch geprägten Krankenpflege im Sinne der ‘Versorgungsarbeit’ und einer sozialpflegerisch-lebensweltlich orientierten Altenpflege im Sinne der ‘Sorgearbeit’. Damit wird das pflegerische Handeln zwischen dem System der Gesundheitsversorgung und der Lebenswelt der Hilfeempfänger verortet.“<sup>35</sup> Die Pflegeschule der CBG sieht sich in der Verantwortung, die Auszubildenden dabei zu begleiten, eine „Haltung der inneren Professionalisierung“ zu entwickeln.

<sup>32</sup> Ebenda.

<sup>33</sup> Vgl. Hülken-Giesler, S. 7.

<sup>34</sup> Vgl. Weidner

<sup>35</sup> Hülken-Giesler, S. 7

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 13 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

## **Bildungsverständnis und Organisation**

Die Fachkommission formuliert als Bildungsziel: „Personale Bildung bzw. kritische Persönlichkeits- und Identitätsbildung, die zur kritischen Reflexion von Erfahrungen und Strukturen des Objekt-Seins und zur Offenlegung von restriktiven Herrschafts- sowie Missachtungsverhältnissen befähigt.“<sup>36</sup> Dieses erwünschte Bildungsziel muss vor dem Hintergrund der Ausbildungsrealität betrachtet werden. Die Auszubildenden treffen im Rahmen ihrer generalistischen Ausbildung in der beruflich-pflegerischen Realität auf unterschiedliche Organisationen und sind bei unterschiedlichen Trägern angestellt. Das kann ein ambulanter Pflegedienst, eine stationäre Altenhilfeeinrichtung oder ein Krankenhaus sein. Die Einrichtungen können unterschiedliche Rechtsformen, Führungsprinzipien und Hierarchiestrukturen haben.

Die Auszubildenden sind Vertreter einer neuen (nicht unumstrittenen) Pflegeausbildung, sollen im Sinne eines neuen, umfassenden Pflegeverständnisses und eines emanzipatorischen Bildungsverständnisses qualifiziert werden und erstmals auf vorbehaltene und ggf. auch heilkundliche Tätigkeiten vorbereitet werden. Die Auszubildenden arbeiten in diesem Szenario mit anderen Pflegenden und Vertretern anderer Berufsgruppen zusammen, die zumindest zum Teil (noch) von traditionellen Berufs- und Pflegeverständnissen geprägt sind und andere Meinungen, Vorstellungen und Haltungen haben. Dies kann zu unterschiedlichen Konflikten führen. Die Bewältigung solcher Konflikte wird aber mitentscheidend für den beruflichen Erfolg sein. Hierauf gilt es die Auszubildenden vorzubereiten, damit sie diesen Konflikten nicht unvorbereitet ausgeliefert sind.

Für uns ist es daher von großer Bedeutung, die Auszubildenden von Beginn an zu motivieren, kreativer und kritisch-konstruktiver Teil ihrer Trägereinrichtungen und der CBG zu werden. In den Einrichtungen spielen die Praxisanleiter\*innen in diesem Kontext eine wesentliche Rolle. In der CBG versuchen wir dies, indem wir unter Berücksichtigung des beschriebenen Menschenbildes

- Auszubildende auffordern, sich an Entscheidungen der Ausbildungsgestaltung in der Pflegeschule und ihres individuellen Ausbildungsweges von Beginn an zu beteiligen,
- Auszubildende von Beginn an auffordern, die Ausbildung und ihre eigene Leistung zu evaluieren,
- die Auszubildenden auffordern, frei zu denken, die Handlungs- und Entscheidungsspielräume aufzuspüren, zu nutzen und die Entwicklung der Organisation aktiv mitzugestalten. Dazu wird der Dialog zwischen den Auszubildenden und den Entscheidungsträgern gezielt gefördert und institutionalisiert,
- eine vertrauensvolle, offene, partnerschaftliche, von gegenseitigem Respekt und Wertschätzung getragene Kommunikation pflegen,
- Entscheidungsspielräume, aber auch Begrenzungen und Erwartungen transparent machen.

<sup>36</sup> Fachkommission, S. 13.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 14 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

## Hinweise zum Schulentwicklungsprozess und zur Implementierung des Curriculums

Im Vorwort wurde dargestellt, dass die Pflege an sich durch Technisierung und Digitalisierung nicht ersetzbar ist und insofern keinem disruptiven Wandel ausgesetzt ist.

Bei der (Pflege-)bildung fällt das Urteil anders aus. Unter der Perspektive der allgemeinen Schulentwicklung stellt Rolff fest: „Beispiele disruptiven Wandels gibt es im Schulbereich schon zur Genüge-Einführung der Inklusion durch eine zentralistische Schulaufsicht, Verordnung von kompetenzorientiertem Lehren und Lernen oder digitale Unterstützung des Unterrichts. Und es wird in Zukunft noch mehr davon geben.“ Wird aus der speziellen Perspektive der Entwicklung einer Pflegeschule die lange Jahre erwartete Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung mit all ihren Implikationen (s.o.) bei der Betrachtung hinzugefügt, kann sicherlich umso mehr von disruptiven Veränderungen im komplexen System der unterrichtlich-pädagogischen, personalen und organisationalen Schulentwicklung gesprochen werden und diese müssen in NRW darüber hinaus unter erschwerten Rahmenbedingungen umgesetzt werden. Begleitet wird dieser Wandel derzeit durch den sich zuspitzenden Fachkräftemangel, der neben den Professionalisierungstendenzen<sup>37</sup> die Deprofessionalisierung<sup>38</sup> des Pflegeberufes triggert.

Die notwendigen Anpassungsprozesse in den Pflegeschulen erfordern deshalb große Anstrengungen der Lehrenden und Schulleitungen im Sinne eines Change-Management-Prozesses. Die Beteiligten benötigen eine große Ambiguitätstoleranz<sup>39</sup> und erleben die notwendigen Maßnahmen mal als sinnstiftend zu gestaltende Herausforderung und mal als überfordernder Reform- und Innovationsdruck bei mangelnden Ressourcen.

Um im Sinne von Antonovski Kohärenzgefühl die Reform als verstehbar, sinnhaft und handhabbar zu erleben, sehen wir die Entwicklung des Curriculums prozesshaft und schätzen unsere Ressourcen (zeitlich-personell) realistisch ein.

Das vorliegende Curriculum wird deshalb nicht als Abschluss, sondern als Ausgangspunkt und **ein** Baustein für einen fortdauernden, wertgebundenen, pädagogischen und institutionellen Schulentwicklungsprozess verstanden, der letztendlich zu einer Weiterentwicklung des konkreten Ausbildungs- und Unterrichtshandelns führen soll.

<sup>37</sup> Anm.: Pflegeberufereform, Akademisierung, vorbehaltene Tätigkeiten, Verkammerung etc.

<sup>38</sup> Anm.: z.B. Normative Anforderungen erhöhen (siehe Ausbildungsziel §5 PflBG), Zugangsniveau (10-jähriger allgemeinbildender Schulabschluss) und Kompetenzniveau (siehe Anlage 4 PflAPrV) absenken.

<sup>39</sup> Anm.: Fähigkeit, mehrdeutige Situationen und widersprüchliche Handlungsweisen zu ertragen.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate</b><br><b>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 15 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

Das Schulinterne Curriculum ist als Qualitätsdokument abgefasst. Damit sind die Verantwortlichkeiten und der Änderungsstand des Dokumentes immer ersichtlich. Vor Beginn eines neuen Kurses wird im Team über die gesammelten Änderungsvorschläge entschieden, die Konformität mit dem PfIBG, der PflAPrV und den Rahmenplänen überprüft und eine überarbeitete Version des Curriculums für den neuen Kurs erstellt.

## Literaturverzeichnis

AUSBILDUNGS- UND PRÜFUNGSVERORDNUNG FÜR DIE PFLEGEBERUFE ( Pflegeberufe-Ausbildungs-und-Prüfungsverordnung - PfiAPrV) vom 2. Oktober 2018. In: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil I Nr. 34

BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUM (Hrsg.): ePflege- Informations- und Kommunikationstechnologie für die Pflege. [online]

URL [https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/BMG\\_ePflege\\_Abschlussbericht\\_final.pdf](https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/BMG_ePflege_Abschlussbericht_final.pdf) (abgerufen am 23.05.2020)

BUNDESVERTRETUNG DER MEDIZINSTUDIERENDEN IN DEUTSCHLAND (Hrsg.): Positionspapier -Klimawandel und Gesundheit. [online] URL: [https://www.bvmd.de/fileadmin/user\\_upload/Grundsatzentscheidung\\_2018-11\\_Klimawandel\\_und\\_Gesundheit.pdf](https://www.bvmd.de/fileadmin/user_upload/Grundsatzentscheidung_2018-11_Klimawandel_und_Gesundheit.pdf) (Stand: 19.11 2019).

BUNDESZENTRALE FÜR POLITISCHE BILDUNG: Ökologischer Fußabdruck und Biokapazität. [online] URL: <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/globalisierung/255298/oekologischer-fussabdruck-und-biokapazitaet> (Stand: 22.05.2020)

CIESINGER, K.-G.: Neue Lerninhalte für die Zukunft der Pflegeaus- und Weiterbildung. Vortrag im Rahmen des ZASA Projektes am 06.06.2018.

DEUTSCHER ETHIKRAT (Hrsg.): Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise – Ad-Hoc-Empfehlung. Berlin 2020.

DEUTSCHER EVANGELISCHER KRANKENHAUSVERBAND e.V. (Hrsg.): Pflegen können – Ein Curriculum für die praktische Ausbildung in der Krankenpflege. Freiburg 1998.

DIAKONIE DEUTSCHLAND (Hrsg.): Diakonisches Profil in der generalistischen Pflegeausbildung. Berlin 2019.

EVANGELISCHER KRANKENHAUSVEREIN ZU AACHEN (Hrsg.): Satzung vom 03. September 2015 zuletzt geändert am 03.07.2018. Aachen.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 17 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

ECKERT, N.: Klimawandel: Ernstfall für die Gesundheit. In: Deutsches Ärzteblatt Deutsches Ärzteblatt 47/2019. [online] URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/211001/Klimawandel-Ernstfall-fuer-die-Gesundheit> (abgerufen am 23.05.2020)

EVANGELISCHE KIRCHE VON WESTFALEN (Hrsg.): Kirchengesetz über die Ordnung der diakonischen Arbeit in der Evangelischen Kirche von Westfalen (Diakoniegesetz – DiakoniegG) vom 19. November 2015.

EVANGELISCHER KRANKENHAUSVEREIN ZU AACHEN (Hrsg.): (Hrsg.). Leitbild von 2007. Aachen.

FACHKOMMISSION: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG vom 01.08.2019 [online]

URL: [https://bibb.de/dokumente/pdf/geschst\\_pflbg\\_rahmenplaene-der-Fachkommission.pdf](https://bibb.de/dokumente/pdf/geschst_pflbg_rahmenplaene-der-Fachkommission.pdf) (abgerufen am 23.05.2020).

FACHKOMMISSION: Begleitmaterialien zu den Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von Januar 2020. [online]

URL: [https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Begleitmaterialien\\_zu\\_den\\_Rahmenplaenen.pdf](https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Begleitmaterialien_zu_den_Rahmenplaenen.pdf) (abgerufen am 23.05.2020)

FRANZISKA SCHERVIER ALTENHILFE gGmbH (Hrsg.): „Wir handeln aus gutem Grund“ – Leitbild von 2016.

GESETZ ÜBER DIE PFLEGEBERUFE (Pflegerberufegesetz -PflBG) vom 17.Juli 2017. In: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2017 Teil I Nr. 49.

GESETZ ÜBER DIE BERUFE IN DER KRANKENPFLEGE (Krankenpflegegesetz-KrPflG) vom 16.07.2003. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003, Teil I Nr. 36.

HEFFELS, WOLFGANG (2003): Pflege gestalten. Frankfurt.

HÜLSKEN-GIESLER (2017): Dynamiken im Berufsfeld Pflege und Folgen für die Fachkräftequalifizierung. In: Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis 46 Jg./2017. Stuttgart.

KOCH-STRAUBE, U. (2001). Beratung in der Pflege. Bern.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 18 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|

LUTHER, H. (1992): Religion und Alltag. Stuttgart.

MINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT; SOZIALES; FRAUEN UND FAMILIE DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN (Hrsg.). 2003. Entwurf einer empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung.

MINISTERIUM FÜR SCHULE UND BILDUNG DES LANDES NORDRHEIN-WESTFALEN (Hrsg.): Statistik-Telegramm 2018/2019-Schuleckdaten 2018/2019. Düsseldorf 2019.

PFLEGEKAMMER NIEDERSACHSEN (Hrsg.): Bericht zur Lage der Pflegefachberufe in Niedersachsen 2018. [online] URL: <https://www.pflegekammer-nds.de/files/downloads/online-Bericht.zur.Lage.der.Pflegefachpersonen.in.Nds.2018.pdf> (abgerufen am 23.05.2020)

VENNEKATE, J (2009): Der generalistische Blick in der Pflegebildung. Unveröffentlichte Masterarbeit. Aachen.

WEIDNER, F. (1995): Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Frankfurt.

WEIDNER, F. (2019): Pflege in Deutschland: Gesellschaftliche und gesundheitspolitische Dimension. In: Pröiß/Lux/Bechtel (Hrsg.): Pflegemanagement. Berlin.

|   |  |                             |                         |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|
| <b>Freigabe Schulleitung: Vennekate</b> | <b>Bearbeiter*in Vennekate<br/>Prüfer*in: Nienhaus</b> | <b>Datum: 29.05.2020/V1</b> | <b>Seite: 19 von 19</b> |
|---|--|-----------------------------|-------------------------|