Katharina Deufel | Doris Superina | Bernd Reuschenbach

Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung (ILEPA)

Entwicklung und Erprobung

Bundesinstitut für Berufsbildung

FORSCHUNG ZUR PFLEGEBILDUNG UND ZUM PFLEGEBERUF

Katharina Deufel | Doris Superina | Bernd Reuschenbach

Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung (ILEPA)

Entwicklung und Erprobung

Bundesinstitut für Berufsbildung

Impressum

Zitiervorschlag:
Deufel, Katharina; Superina, Doris; Reuschenbach, Bernd: Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung (ILEPA). Entwicklung und Erprobung. Bonn 2025. URL: https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20483

1. Auflage 2025

Herausgeber:
Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn
Internet: www.bibb.de

Publikationsmanagement:
Stabsstelle „Publikationen und wissenschaftliche Informationsdienste"
E-Mail: publikationsmanagement@bibb.de
www.bibb.de/veroeffentlichungen

Herstellung:
Verlag Barbara Budrich
Stauffenbergstraße 7
51379 Leverkusen
Internet: www.budrich.de
E-Mail: info@budrich.de

Vertrieb: vertrieb@bibb.de

Alle Abbildungen sind eigene Darstellungen, soweit nicht anders angegeben. Die Alternativtexte für die Abbildungen in der barrierefreien Fassung dieser Publikation wurden mithilfe von ChatGPT (Version 4.0) erstellt.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Lizenzierung:
Der Inhalt dieses Werkes steht unter einer Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung – Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International).
Weitere Informationen zu Creative Commons und Open Access finden Sie unter www.bibb.de/oa.

ISBN 978-3-96208-540-7 (Open Access)
urn:nbn:de:0035-1171-0

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.dnb.de abrufbar.

VORWORT

Was erwarten Sie von einem Instrument, mit dem Sie die praktischen Leistungen von Ihren Auszubildenden beurteilen? Diese Frage an Praxisanleitende bildete den Beginn des Auftrags zur Erstellung eines Instruments für die qualifizierte Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung (ILEPA). Damit war die Praxis von Anfang an in die Entwicklung von ILEPA eingebunden und hatte ihren wesentlichen Anteil daran, dass nun ein in der Praxis erprobtes, zuverlässiges, gültiges und objektives Instrument vorliegt.

In der vorliegenden Broschüre, die zuvor in Form von zwei BIBB-Discussion Papers veröffentlicht worden ist, fließen nun die Erkenntnisse aus der Forschung zur Entwicklung, Erprobung und Anpassung ein. Das im „Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf" des BIBB verortete Projekt HOPA – Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen hatte den zusätzlichen Auftrag zur Entwicklung des Instruments erhalten, das den Ansprüchen an eine moderne, kompetenzorientierte Pflegeausbildung nach Pflegeberufegesetz gerecht wird. Hierin ist vorgesehen, dass jeder praktische Einsatz mit einer qualifizierten Leistungseinschätzung bewertet wird. Gleichzeitig soll die Entwicklung der Auszubildenden berücksichtigt und gefördert werden.

ILEPA ermöglicht es, Potenziale, aber auch Lücken, aufzudecken und damit konstruktiv umzugehen. Alle Punkte, die in die Bewertung eingehen, leiten sich konsequent aus den Anforderungen an zukünftige Pflegefachpersonen ab und orientieren sich am erwarteten Leistungsstand im Ausbildungsverlauf. Anstatt Leistungsdruck aufzubauen, ist das Instrument dazu geeignet, Auszubildenden ein sachliches, verständliches und entwicklungsorientiertes Feedback zu geben und stellt hierfür ein Vokabular für Praxisanleitende zur Verfügung. Das Erscheinungsbild erinnert auch an das Instrument für die praktische Abschlussprüfung, das von dem Projekt KoprA – Entwicklung (digital gestützter) kompetenzorientierter praktischer Abschlussprüfungen entwickelt wurde. So konnten sich hier zwei vom BIBB beauftragte Projekte an ihren Schnittstellen austauschen, wovon die Ausbildungspraxis profitiert.

Ich freue mich, dass nun das von der Praxis gewünschte Instrument für die qualifizierte Leistungseinschätzung vorliegt und hoffe, dass es allen, die an der Pflegeausbildung beteiligt sind, zur effektiven Unterstützung bei Ihrer wichtigen Aufgabe hilft. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine angenehme Lektüre.

Dr. Monika Hackel
Leiterin Abteilung „Struktur und Ordnung der Berufsbildung"
Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort **3**

Abbildungsverzeichnis **6**

Abkürzungsverzeichnis **7**

1 Hintergrund **9**

2 Entwicklungsprozess **10**
2.1 Strukturmodell der Leistungseinschätzung 10
2.2 Befragung Pflegeschulen 12
2.3 Expertenworkshops 13
2.4 Entwicklung der Instrumente 15
2.5 Expertenworkshops 17
2.6 Finalisierung der Instrumente 19
2.7 Pretest 20
2.8 Empfehlungen 21

3 Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Ausbildung (ILEPA) **22**
3.1 Allgemeines 22
3.2 Aufbau 22
3.3 Skalierung 25
3.4 Soft Skills 26
3.5 Praxisfeld 26
3.6 Notenbildung 27

4 Fazit und Empfehlungen **28**

Literaturverzeichnis **29**

Autorinnen und Autor **31**

Anhang: ILEPA – Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung **33**

Abstract **62**

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Entwicklungsprozess der Instrumente 10
Abbildung 2: Strukturmodell der qualifizierten Leistungseinschätzung 11
Abbildung 3: Dreidimensionale Matrix der Kompetenzentwicklung 16
Abbildung 4: Aufbau der Instrumente 23
Abbildung 5: Kompetenzbereich und Kompetenzschwerpunkt 23
Abbildung 6: Reiter und Unterpunkte 24
Abbildung 7: Beschreibung des Kompetenzschwerpunktes I.1 im Orientierungseinsatz 24
Abbildung 8: Bewertungsskala 25
Abbildung 9: Methodische Kompetenzen 26
Abbildung 10: Praxisfeld „Stationäre Akutpflege“ 27

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
HOPA	Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen
ILEPA	Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung
KoprA	Entwicklung (digital gestützter) kompetenzorientierter praktischer Abschlussprüfungen
PflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
PflBG	Pflegeberufegesetz

1 HINTERGRUND

Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) werden neue Anforderungen an die Leistungseinschätzung von Auszubildenden gestellt: Nach § 6 Abs. 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) erstellt jede an der Ausbildung beteiligte Einrichtung eine qualifizierte Leistungseinschätzung über den bei ihr durchgeführten praktischen Einsatz unter Ausweisung von Fehlzeiten nach § 1 Abs. 4. Die Ausgestaltung der Leistungseinschätzung wird durch die Subjekt-, Entwicklungs- und Kompetenzorientierung bestimmt (vgl. Saul/Jürgensen 2021). Mit der qualifizierten Leistungseinschätzung werden die Lernfortschritte und die Weiterentwicklung der Kompetenzen der Auszubildenden bewertet, unterstützt und gefördert. Lernfortschritt und Zuwachs an Kompetenzen können über den Zeitraum des Praxiseinsatzes mithilfe der qualifizierten Leistungseinschätzung dokumentiert, reflektiert und bewertet werden. Unter Berücksichtigung der für das Ausbildungsjahr erstellten qualifizierten Leistungseinschätzung wird die Note für die praktische Ausbildung festgelegt (§ 6 Abs. 3 PflAPrV).

Im Rahmen des vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragten Projekts „Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen – Hochschulische Praxisanleitung (HOPA)“[1] an der Katholischen Stiftungshochschule München war neben der Entwicklung einer Weiterbildung für die hochschulische Praxisanleitung auch ein Instrument für die qualifizierte Leistungseinschätzung gemäß den Bestimmungen des § 6 PflAPrV zu entwickeln. Vorausgegangen waren umfangreiche Erhebungen zu den Ansprüchen an ein solches Instrument aus der Sicht von Lehrenden (Glodek u. a. 2024).

Im nachfolgenden Kapitel 2 wird der Entwicklungsprozess dargestellt. Für die verschiedenen Praxiseinsätze (Orientierungseinsatz, Vertiefungseinsatz, pädiatrischer und psychiatrischer Einsatz) wurden unterschiedliche Instrumente entwickelt. Kapitel 3 beschreibt die Instrumente und deren Anwendung. Die Instrumente befinden sich im Anhang dieser Veröffentlichung. Unter den folgenden Links können Sie zudem als Word- bzw. Excel-Datei heruntergeladen werden (Stand: 20.01.2025):

Word-Version:

https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/1736e85d-8355-4f17-83f6-968894e28a8d/retrieve

Excel-Version:

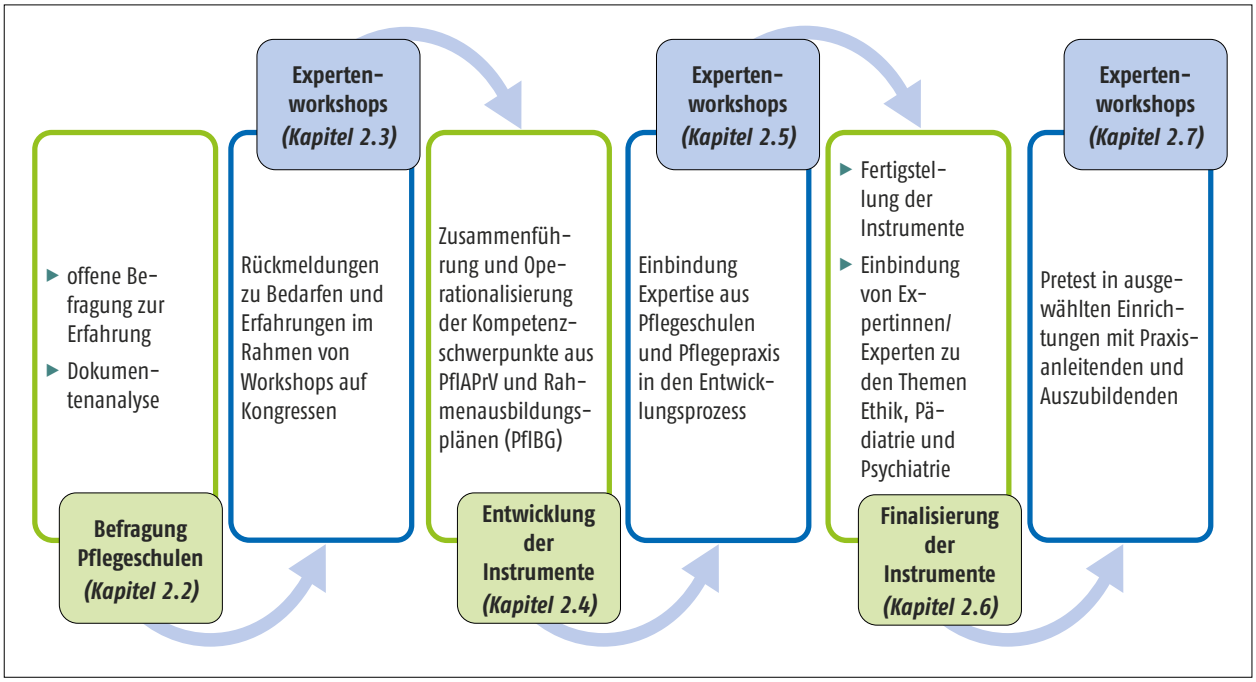
https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/2ce09df9-6f30-4494-9a32-8eeedc215e54/retrieve

1 Für weiterführende Informationen zum Projekt vgl. **https://www.bibb.de/de/152086.php** (Stand: 20.01.2025).

2 ENTWICKLUNGSPROZESS

In den folgenden Abschnitten werden die Schritte des Entwicklungsprozesses der Instrumente für die qualifizierte Leistungseinschätzung beschrieben (Abbildung 1).

Abbildung 1: Entwicklungsprozess der Instrumente



Bei der Entwicklung der Instrumente wurde die Expertise von Fachpersonen aus den Bereichen Praxis, Schule und Wissenschaft eingebunden. In iterativen Schleifen mit Befragungen und Expertenworkshops wurden erste Versionen der Instrument entwickelt. Rechtliche Anforderungen und Anwendungsaspekte (z. B. einfache Durchführung, Verständlichkeit und Nutzbarkeit für die Selbst- und Fremdbeurteilung) fanden ebenfalls Berücksichtigung.

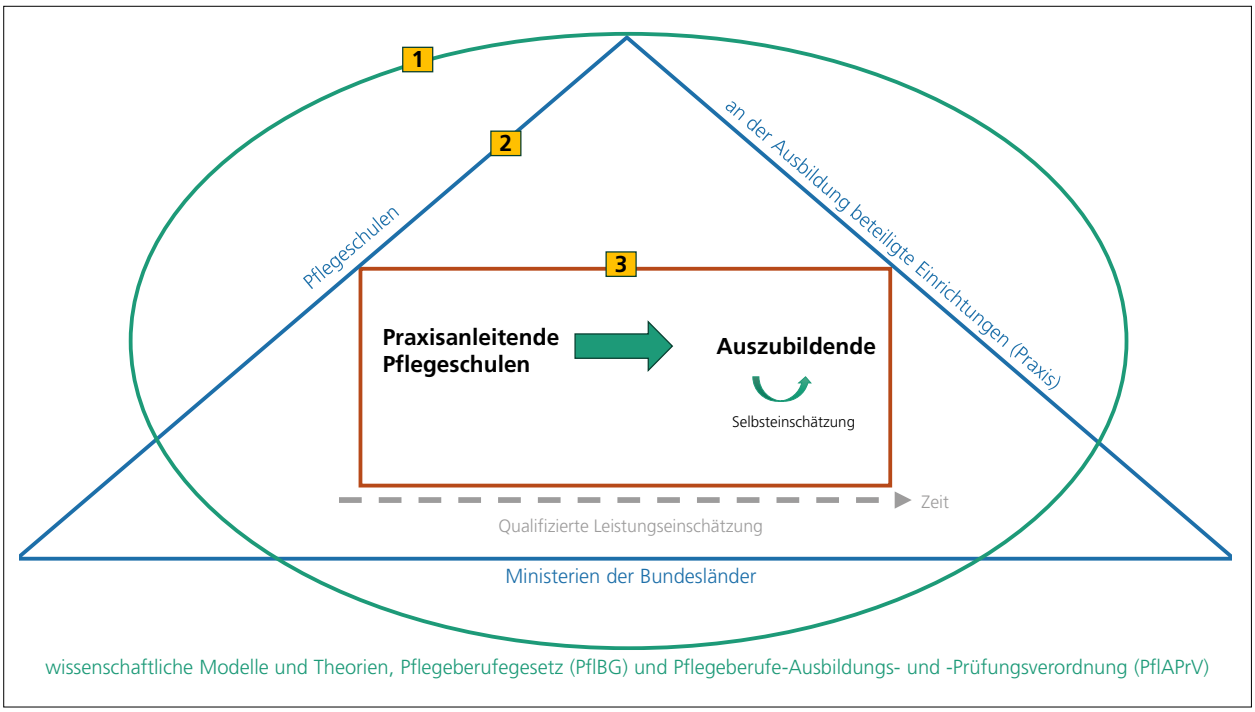
2.1 Strukturmodell der Leistungseinschätzung

Die Bewertung von Auszubildenden ist eine schwierige Anforderung, da die beteiligten Personengruppen unterschiedliche Bedarfe und Ansprüche haben. Es nehmen sowohl gesetzliche Regelungen, Vorgaben und Ansprüche von Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen als auch Bedürfnisse von Auszubildenden und Praxisanleitenden Einfluss auf die Leistungseinschätzung.

Gegenstand der qualifizierten Leistungseinschätzung ist die Kompetenzentwicklung der Auszubildenden. Die Bewertung erfolgt jeweils für einen Praxiseinsatz in einem Versorgungsbereich, ist über die Ausbildung hinweg aber aufeinander aufbauend und damit prozessorientiert. Geplante und strukturierte sowie situative Bewertungen finden ergänzend dazu im Rahmen der Praxisanleitungen statt, in denen Auszubildende in Pflegesituationen begleitet, angeleitet und beurteilt werden. Für die Bewertung müssen drei Ebenen unterschieden werden:

1) **Rahmen:** Die Bewertungen sind abgeleitet aus wissenschaftlichen Modellen und Theorien. Die Gestaltung wird durch gesetzliche Regelungen bestimmt.
2) **Institutionen:** Es sind Institutionen (z. B. Pflegeschulen, Krankenhäuser) mit divergierenden Anforderungen beteiligt.
3) **Akteure:** Bei der eigentlichen Beurteilung interagieren Bewertende und Auszubildende an den Orten des Praxislernens.

Abbildung 2: Strukturmodell der qualifizierten Leistungseinschätzung



1 Theoretischer und gesetzlicher Rahmen

Die qualifizierte Leistungseinschätzung ist in § 6 PflAPrV geregelt. Ihre konkrete Umsetzung wird in den dazugehörigen Gesetzen und Verordnungen der Bundesländer definiert. Fünf Kompetenzbereiche mit insgesamt 16 Kompetenzschwerpunkten aus den Anlagen 1 bis 4 der PflAPrV legen fest, welche Kompetenzen im Laufe der Ausbildungsjahre erworben werden müssen. In den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG wird die prozessorientierte Kompetenzentwicklung, abgestimmt auf die Kompetenzen der PflAPrV, anhand von Aufgabenstellungen beschrieben (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz 2020, S. 11). Zur Ableitung von Kompetenzen und Items können Theorien und Modelle der Lern- und Kompetenzentwicklung genutzt werden. Derzeit wird auf verschiedene Kompetenzmodelle Bezug genommen (vgl. ebd., S. 15). Gesetzliche Regelungen und theoretische Fundierung sind also der Rahmen, in dem die qualifizierte Leistungseinschätzung stattfindet.

2 Institutionen

An der Bewertung in Form einer qualifizierten Leistungseinschätzung sind verschiedene Institutionen beteiligt. Erstens sind es die Ministerien der Bundesländer, die Regelungen auf Länderebene konkretisieren. Eine weitere Instanz im Bewertungsprozess sind die Pflegeschulen, die unter Be-

rücksichtigung der qualifizierten Leistungseinschätzung eine Note für die praktische Ausbildung festlegen müssen. Die dritte Gruppe sind die an der Ausbildung beteiligten Praxiseinrichtungen, in denen die Einsätze stattfinden. Hier wird die Ausbildung praktisch gestaltet und die Praxisanleitung umgesetzt.

3 Akteure

Die qualifizierte Leistungseinschätzung findet in jeder Praxisphase statt. Das Bewertungsinstrument verfolgt zwei Ziele: (1) Die Bewertung der Auszubildenden durch Praxisanleitende, in manchen Fällen auch durch Lehrende der Schule im Rahmen der Praxisbegleitung. (2) Neben der Bewertung der Lernentwicklung dient die qualifizierte Leistungseinschätzung auch der Förderung der Auszubildenden und ihrer Reflexion des eigenen Lernstandes sowie ihrer Lernpotenziale.

Die Entwicklung eines Instrumentes muss die verschiedenen Ebenen des Strukturmodells berücksichtigen und die Ansprüche miteinander in Einklang bringen. Nur dann wird Kompetenzentwicklung objektiv abgebildet, handlungsleitend umgesetzt und als fair und transparent wahrgenommen.

2.2 Befragung Pflegeschulen

Um einen möglichst umfassenden Überblick über die Umsetzung der qualifizierten Leistungseinschätzung in der Pflegeausbildung zu erhalten, wurde im ersten Schritt eine bundesweite Befragung der Pflegeschulen durchgeführt. Im Rahmen der Onlineerhebung wurden die derzeit genutzten Bewertungsinstrumente gesammelt, inhaltsanalytisch ausgewertet und mittels einer offenen Befragung die Umsetzung und Erfahrung mit der qualifizierten Leistungseinschätzung erhoben. Die Grundgesamtheit der Erhebung bestand aus 1.571 Pflegeschulen. 238 Rückmeldungen erfüllten die Anforderungen und konnten in die Auswertung der offenen Befragung einbezogen werden. Für die Dokumentenanalyse der bereits verwendeten Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung konnten nach Bereinigung des Datensatzes 58 Dokumente berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse wurden in einer detaillierten Darstellung als BIBB-Discussion Paper veröffentlicht (Glodek u. a. 2024, S. 9). Diese zeigen, dass die Pflegeschulen aufgrund ihrer Erfahrungen mit den bisherigen Verfahren zur qualifizierten Leistungseinschätzung großen Wert auf kurze, verständliche und anwendungsfreundliche Instrumente legen. Im Vordergrund steht dabei die Perspektive der Bewertenden, die die Beurteilung mit geringem Aufwand und zügig durchführen wollen. Die Bewertungsinstrumente sollen sowohl die Anforderungen des Rahmenausbildungsplans und der Anlagen der PflAPrV erfüllen als auch allgemeine Gütekriterien berücksichtigen.

Im Spannungsfeld zwischen anwendungsfreundlichem Pragmatismus und dem Wunsch nach Einhaltung hoher Beurteilungsstandards ist ein „Validitäts-Praktikabilitäts-Dilemma“ erkennbar. Ein Instrument zur qualifizierten Leistungseinschätzung wird dem Anspruch nach hoher Validität und hoher Praktikabilität nie vollständig gerecht werden können.

Die Angaben der Befragten zeigen, dass die Zielsetzungen der qualifizierten Leistungseinschätzung bisher nicht hinreichend diskutiert oder eindeutig definiert wurden. Die Bewertung soll den Auszubildenden eine Einschätzung ihres Lernstandes geben und gleichzeitig eine Selektion ermöglichen (vgl. Bielefeldt/Edelkraut 2023). Die qualifizierte Leistungsbeurteilung wird von einigen Pflege-

schulen als lernbegleitendes Instrument gesehen, ohne eine klare Einordnung in den Ausbildungsprozess vorzunehmen. Daraus ergibt sich der Wunsch nach einem Beurteilungsinstrument, das die Selbsteinschätzung der Auszubildenden ermöglicht und den spiralförmigen Prozess der Kompetenzentwicklung berücksichtigt. Aus den Rückmeldungen geht hervor, dass die qualifizierte Leistungseinschätzung überwiegend als Beurteilung der Lernentwicklung innerhalb eines bestimmten Zeitraums angesehen wird. Es finden sich aber auch Aspekte, die auf eine situative Beurteilung in Form einer Prüfung oder eine punktuelle Beurteilung einzelner Praxisanleitungssituationen schließen lassen. Es sollte ein Konsens darüber hergestellt werden, welche Situationen, Zeiträume oder Anforderungen zu bewerten sind.

Die in den Bundesländern uneinheitlichen Regelungen zur Notengebung spiegeln sich in unterschiedlichen Vorstellungen zur Bewertung und Notengebung wider. Deutlich wird der Wunsch nach einem transparenten Verfahren der Notengebung, bei dem der Umrechnungsschlüssel von Punktesystemen oder anderen Skalierungen in Schulnoten allen Beteiligten, auch den Auszubildenden, bekannt ist.

Es wird deutlich, dass die bewertenden Personen besondere Beurteilungskompetenzen haben müssen. Die Pflegeschulen berichten aus ihrer Erfahrung, dass dies noch nicht flächendeckend der Fall sei, und empfehlen entsprechende Schulungen.

Die verschiedenen an der Ausbildung beteiligten Versorgungsbereiche sollten sich auch in unterschiedlichen Instrumenten widerspiegeln. Es hat sich bewährt, das Instrument zur qualifizierten Leistungseinschätzung in Kooperation mit den an der praktischen Ausbildung beteiligten Personen und Einrichtungen zu entwickeln. Dies sollte auch bei zukünftigen Entwicklungen berücksichtigt werden.

Die Anforderungen und Erwartungen an die Ausbildung entwickeln sich ständig weiter. Daher ist es wichtig, dass die Verfahren zur qualifizierten Leistungseinschätzung regelmäßig evaluiert werden.

Implikationen für die Entwicklung der Instrumente aus der Befragung der Pflegeschulen:

- Nutzbarkeit in verschiedenen Praxisfeldern
- Beteiligung der Praxiseinrichtungen im Entwicklungsprozess
- Abbildung der Lernentwicklung
- Anwendungsfreundlichkeit und Praktikabilität
- Verständlichkeit für Bewertende und Auszubildende
- Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen
- Skalierbarkeit der Bewertung
- regelmäßige Evaluation der Instrumente

2.3 Expertenworkshops

Aufbauend auf den Ergebnissen der Onlinebefragung und Dokumentenanalyse wurden im Sinne einer partizipativen Forschung zwei Expertenworkshops mit insgesamt 41 Teilnehmenden durchgeführt (Shirk u. a. 2012). Ziel war es, die bestehenden Erkenntnisse zu validieren und in den wei-

teren Entwicklungsprozess der Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung einfließen zu lassen.

Der erste Workshop fand im Rahmen des BIBB-Forschungskongresses „Bildung und Versorgung in der Pflege gemeinsam gestalten“ im Mai 2023 statt. Die Teilnehmenden waren Praxisanleitende und Lehrende von Pflegeschulen. Folgende Fragen waren für den Workshop leitend:

- Welche Erfahrungen haben die Befragten mit den bisherigen Assessments zur qualifizierten Leistungseinschätzung gemacht?
- Was macht aus ihrer Sicht eine gute Leistungseinschätzung aus?
- Welche Herausforderungen in der Leistungseinschätzung werden formuliert?

Die Ergebnisse der Diskussionen bestätigen die Erkenntnisse aus der vorangegangenen Befragung der Pflegeschulen: Die Formulierungen in den gesetzlichen Anforderungen und in den Rahmenausbildungsplänen werden als abstrakt und schwer operationalisierbar bewertet. Für die Nutzung im praktischen Alltag sind Praxisnähe und leichte Anwendbarkeit wesentlich. Transparente Bewertungsgrundlagen, eine einheitliche Bewertungssystematik und Regeln zur Notenbildung sind weitere Anforderungen aus Sicht der Nutzer/-innen.

Ein zweiter Workshop fand im Juni 2023 als Onlineveranstaltung statt, an der 32 Expertinnen und Experten aus der Pflegepraxis und Lehrende von Pflegeschulen teilnahmen. Es waren Personen aus verschiedenen Versorgungsbereichen (ambulant, stationär) beteiligt. Inhalte dieses Workshops waren die praktische Umsetzung der Kompetenzbewertung sowie die damit einhergehende Herausforderung, nicht einzelne Tätigkeiten oder Leistungen, sondern komplexe Pflegesituationen ganzheitlich beurteilen zu müssen (vgl. Glodek u. a. 2024, S. 31).

Der Dialog mit den Verantwortlichen für die praktische Ausbildung bzw. Vertreterinnen und Vertretern der Pflegeschulen bestätigte die Befunde der bisherigen Erhebungen und erweiterte diese um neue Aspekte. Große Einigkeit bestand in dem Wunsch, die Kompetenzen des Rahmenausbildungsplans und der Anlagen der PflAPrV mit der qualifizierten Leistungseinschätzung zu verknüpfen.

In beiden Diskussionen zeigte sich erneut das „Validitäts-Praktikabilitäts-Dilemma“ in dem Wunsch nach einem kurzen, anwendungsfreundlichen Bewertungsinstrument und der Notwendigkeit, gleichzeitig die gesetzlich geforderten Kompetenzen möglichst umfassend und valide zu bewerten. Auch die Frage, wie viele Beurteilungen für die praktische Ausbildung notwendig und gewinnbringend seien, wurde dabei diskutiert.

In den Angaben der Teilnehmenden wird deutlich, dass die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen an eine qualifizierte Leistungseinschätzung und an die Praxisanleitung nicht automatisch eine hohe Ausbildungsqualität zur Folge hat. Den Praxisanleitenden wird eine Schlüsselfunktion zugeschrieben. Sie sollten die Möglichkeit bekommen, ihre Anleitungs- und Beurteilungskompetenz zu erwerben oder zu erweitern. In Zeiten eines spürbaren Fachkräftemangels gestaltet sich die Umsetzung vielerorts schwierig. Die Einhaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Umfangs an Praxisanleitung reicht in den Augen der Betroffenen nicht aus, um die Auszubildenden optimal zu fördern. Hier sind auch in Zukunft die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen gefordert.

Der Übergang von einer tätigkeitsorientierten Ausbildung zu einer kompetenzorientierten Ausbildung ist noch nicht überall vollzogen. Es bedarf weiterer Vermittlungsarbeit und Schulungen der verantwortlichen Akteure, um eine gute kompetenzorientierte Ausbildung und Bewertung zu gewährleisten.

Derzeit sind viele verschiedene Beurteilungsinstrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung im Umlauf, die zu einem bürokratischen Mehraufwand in den Einrichtungen führen. Ein bundesweit einheitliches Instrument wird von allen Teilnehmenden befürwortet. Ein solches Instrument sollte auf einem geeigneten Kompetenzmodell basieren und klare, nachvollziehbare Bewertungskriterien enthalten. Die Entwicklung des Instruments sollte in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus der Praxis erfolgen und immer auch einrichtungsspezifische Erweiterungsmöglichkeiten bieten.

Implikationen für die Entwicklung der Instrumente aus den Expertenworkshops:

- Praxisnähe und leichte Anwendbarkeit der Instrumente
- Bezug zu einem Kompetenzmodell
- Klarheit und Einheitlichkeit der Bewertungssystematik
- verbindliche Regeln zur Notenvergabe
- Anpassbarkeit des Instrumentes

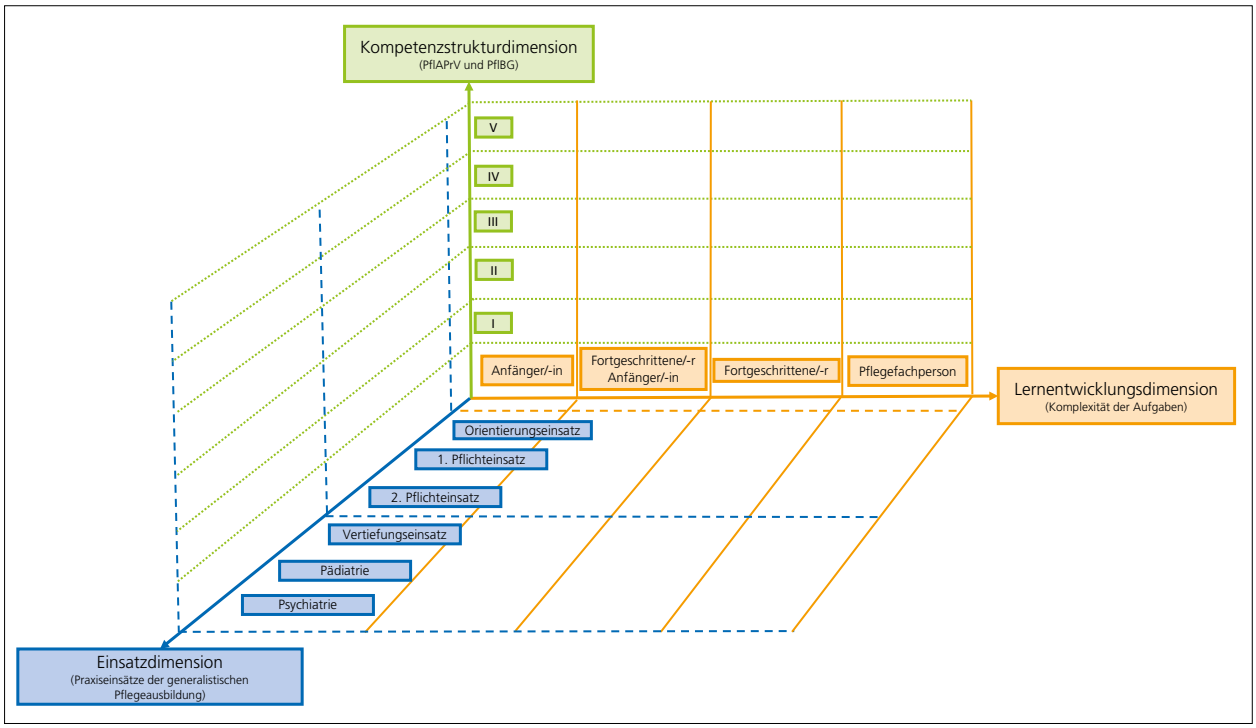
2.4 Entwicklung der Instrumente

Unter Berücksichtigung der vorherigen Entwicklungsschritte wurden für die Erstellung folgende Anforderungen umgesetzt:

1. Die Kompetenzschwerpunkte der Anlagen der PflAPrV bildeten die Grundlage für die Instrumente.
2. Die Kompetenzschwerpunkte wurden durch konkretisierende und erklärende Unterpunkte operationalisiert und damit beobachtbar und messbar gemacht. Dazu wurden die Einzelkompetenzen aus den Anlagen 1 und 2 der PflAPrV sowie die Aufgabenstellungen der (aktualisierten) Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz 2024) herangezogen.
3. In einem weiteren Schritt wurde diese Operationalisierung durch Rückmeldungen aus Expertenworkshops weiter überarbeitet und an die Bedürfnisse der Praxis angepasst.
4. Die Anlagen 1 und 2 der PflAPrV orientieren sich sowohl an einem pflegespezifischen Kompetenzstruktur- als auch an einem Kompetenzentwicklungsmodell (Hamar 2023, S. 74), um über die verschiedenen Einsätze hinweg die Steigerung der situativen Anforderungen und damit einhergehend der Kompetenzen bzw. der Kompetenzniveaus abzubilden (vgl. Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz 2020, S. 18). Post hoc wurden im Projekt daher die Bewertungsdimensionen in Kompetenzmodelle eingeordnet. So entsteht ein dreidimensionales Modell (siehe Abbildung 3).

Der theoretische Rahmen ist in nachfolgender Abbildung als dreidimensionale Matrix der Kompetenzentwicklung dargestellt.

Abbildung 3: Dreidimensionale Matrix der Kompetenzentwicklung



Quelle: eigene Darstellung angelehnt an COMET-Kompetenzmodell (RAUNER 2018, S. 29)

In der Matrix stellt die senkrechte grüne Achse die Kompetenzstrukturdimension der Anlagen 1 und 2 der PflAPrV sowie der Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG dar. Die Anlagen nennen die Einzelkompetenzen und die Rahmenausbildungspläne die dazugehörigen exemplarischen Aufgabenstellungen. Auf der waagerechten orangefarbenen Achse ist die Lernentwicklungsdimension abgebildet: Über die Ausbildung hinweg steigert sich die Komplexität der Lernaufgaben, und die Kompetenzen nehmen zu.[2] Die pflegerischen Handlungsfelder sind auf der nach vorn ausgerichteten blauen Achse dargestellt. Sie nehmen die verschiedenen Praxiseinsätze der generalistischen Pflegeausbildung auf: Orientierungseinsatz, Pflichteinsätze im ersten sowie zweiten Ausbildungsdrittel, Vertiefungseinsatz und die Einsätze in der Pädiatrie sowie Psychiatrie. Die Umsetzung einer Kompetenzbewertung im Rahmen der qualifizierten Leistungseinschätzung erfordert die Einbeziehung aller drei Dimensionen.

2 Die hier verwendeten Begriffe sind nicht mit den Benner'schen Begriffen der Expertiseentwicklung gleichzusetzen.

Implikationen für die Entwicklung der vorläufigen Instrumente auf Grundlage theoretischer Konzepte:

- Übernahme der Kompetenzschwerpunkte der Anlagen der PflAPrV sowie der Aufgaben aus den (aktualisierten) Rahmenausbildungsplänen.
- Zuordnung von Unterpunkten zu jedem Kompetenzschwerpunkt. Dazu werden die Einzelkompetenzen der Anlagen der PflAPrV sowie die Aufgabenstellungen aus den Rahmenausbildungsplänen zusammengeführt.
- Bewertung der Kompetenzschwerpunkte mittels metrischer Skala.
- Die Instrumente vereinen mehrere Dimensionen in der Kompetenzbewertung: Kompetenzstrukturdimension (gesetzliche Anforderungen), Lernentwicklungsdimension (Komplexität der Aufgaben) und Einsatzdimension (Praxiseinsätze der generalistischen Pflegeausbildung).

2.5 Expertenworkshops

Im vierten Schritt wurden im Januar und Februar 2024 weitere Workshops durchgeführt. Insgesamt nahmen hieran 21 Expertinnen und Experten aus Schulen und Praxiseinrichtungen verschiedener Versorgungsbereiche und verschiedener Bundesländer teil. Diese kamen aus den Bereichen Praxisanleitung, Pflegepädagogik, Fachleitung, Schulleitung sowie Ausbildungs- und Praxiskoordination.

Im Mittelpunkt der Workshops standen folgende Fragen:

1. Wie wird die Anwendungsfreundlichkeit der vorläufigen Instrumente (Verständlichkeit, Übersichtlichkeit, Form etc.) eingeschätzt?
2. Welchen Veränderungsbedarf gibt es bei der Formulierung der Kompetenzen (Kürzungen, Ergänzungen, Verständlichkeit)?
3. Entsprechen die zu bewertenden Inhalte den verschiedenen Einsätzen?
4. Sind Soft Skills (z. B. Verhalten, Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit) bewertungsrelevant, und wie sollen diese abgebildet werden?
5. Ist eine Gewichtung der Kompetenzen angezeigt?

Anwendungsfreundlichkeit der Instrumente

In den Expertenworkshops wurde die Relevanz der Anwendungsfreundlichkeit nochmals betont. Es wurden eine möglichst geringe Seitenanzahl des Bewertungsbogens, eine schnelle Durchführbarkeit und leichte Verständlichkeit gefordert. Neben einer EDV-Lösung soll das Dokument auch als Paper-Pencil-Fassung verfügbar sein. Ferner wurde eine Integration der Selbstbewertung der Auszubildenden gewünscht.

Formulierung der Kompetenzen

Die Rückmeldungen der Expertinnen und Experten zeigten, dass die Nutzbarkeit für die Auszubildenden ein wichtiges Kriterium ist. Sie müssen die Bewertung und die Rückmeldungen verstehen, um daraus Lernerfordernisse abzuleiten. Es wurde mehrfach auf Sprachbarrieren der Auszubildenden hingewiesen. Folglich muss eine sprachliche Anpassung zur besseren Verständlichkeit für die

Auszubildenden in den Instrumenten möglich sein. Außerdem forderten die Expertinnen und Experten ein Textfeld für frei formulierte Anmerkungen, um den Auszubildenden individuelle Rückmeldungen zu geben oder die Bewertungen zu begründen.

Bezug zu den Praxisfeldern

Die Teilnehmenden der Workshops wiesen auf Unterschiede in den Anforderungen und Bewertungskriterien je nach Praxisfeld hin. Ein danach differenziertes Instrument bildet die Lernsituationen besser und vollständiger ab und reduziert den Anteil in der Kategorie „Nicht beurteilbar".

Soft Skills

Die Aufnahme von Soft Skills wurde von den Expertinnen und Experten begrüßt. Die Soft Skills sollen in die Bewertung der entsprechenden Kompetenzschwerpunkte integriert werden.

Gewichtung der Kompetenzen

Die Frage nach einer Gewichtung einzelner Kompetenzbereiche wurde in den Workshops kontrovers diskutiert. Knapp die Mehrheit der Teilnehmenden war gegen eine Gewichtung, da alle Kompetenzen gleichermaßen berücksichtigt werden sollen. Kompetenzbereich I wird in den Anlagen der PflAPrV sowie in den Rahmenausbildungsplänen mit deutlich mehr Einzelkompetenzen und Aufgabenstellungen im Vergleich mit den Kompetenzbereichen II bis V beschrieben. Auch in den Instrumenten ist dadurch die Menge der operationalisierten Unterpunkte zu Kompetenzbereich I umfangreicher als zu den Kompetenzbereichen II bis V. Die Bewertung in Kompetenzbereich I ist damit differenzierter, aber nicht stärker gewichtet.

Implikationen für die Entwicklung der Instrumente aus den Expertenworkshops zur Bewertung der Vorversion:

Anwendungsfreundlichkeit der Instrumente

- Die Instrumente sollen einen geringen Seitenumfang haben.
- Die Verständlichkeit für Auszubildende und Bewertende soll hoch sein.
- Die Papierfassung soll durch eine digitale Version ergänzt werden.
- Die Instrumente sollen für eine Fremd- und Selbstbewertung nutzbar sein.

Formulierung der Kompetenzen

- Es soll eine leicht verständliche Sprache genutzt werden.
- Es sollen Felder für frei formulierte Bewertungen integriert werden.

Praxisfelder

- Die Instrumente sollen für verschiedene Praxisfelder anpassbar sein.

Soft Skills

- Soft-Skills-Bewertungen sollen in die Kompetenzschwerpunkte aufgenommen und besonders gekennzeichnet werden.

Gewichtung

- Kompetenzbereiche sollen nicht gewichtet, aber im Sinne der Anzahl der Unterpunkte in den Kompetenzschwerpunkten unterschiedlich differenziert bewertet werden.

2.6 Finalisierung der Instrumente

Nach Einarbeitung der Rückmeldungen aus den Workshops wurden Expertinnen und Experten zu den Besonderheiten in der pädiatrischen und psychiatrischen Versorgung sowie zur Entwicklung der Ethikkompetenz einbezogen.

Ethik

Im Rahmen der Entwicklung der Ethikkompetenz wurde der Fokus insbesondere auf Kompetenzschwerpunkt II.3 „Ethisch reflektiert handeln“ gelegt. Aber auch die Kompetenzbereiche IV „Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen“ sowie V „Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen“ greifen ethische Kompetenzen auf (vgl. Riedel/Giese 2019b, S. 63). Die vorläufigen Instrumente wurden mithilfe der „Empfehlungen für ethische Kompetenzen auf den unterschiedlichen Qualifikationsebenen“ (Riedel/Giese 2019a) angeglichen. Für das Instrument wurde die Qualifikationsebene der beruflichen Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann betrachtet. Auf dieser Grundlage wurden Aspekte wie Patientenwohl, Fürsorge, Autonomie und Selbstbestimmung in das Instrument aufgenommen und der Ethikkodex für das Pflegefachpersonal ergänzt.

Pädiatrie

Das Instrument für den Praxiseinsatz in der pädiatrischen Versorgung wurde mit einer Expertin diskutiert. Es wurden Begriffe eingeführt, die auf eine Vielzahl pädiatrischer Praxisfelder passen. Es werden Begriffe wie „Kinder/Jugendliche“ (für Säugling, Kindergartenkind, Schulkind, Kind, Jugendliche/-r) oder „Bezugspersonen“ (für Eltern, Bezugspersonen, Sorgeberechtigte) genutzt. Im Bewertungsbogen wird im einleitenden Text der Hinweis aufgenommen, dass stets die Triade Kinder/Jugendliche, Bezugspersonen und Pflege zu beachten ist.

Psychiatrie

Das Instrument für den Praxiseinsatz in der psychiatrischen Versorgung wurde mit einer Expertin und einem Experten besprochen. Auch hier war das Ziel, Begriffe so zu formulieren, dass sie für viele psychiatrische Praxisfelder nutzbar sind. Das Instrument für den psychiatrischen Praxiseinsatz wurde insbesondere im Hinblick auf die Soft Skills erweitert.

Implikationen für die Entwicklung der Instrumente:

Ethik/Ethikkompetenzentwicklung

- Prüfung wichtiger Schlagworte/Kompetenzen

Pflichteinsätze in der Psychiatrie und Pädiatrie

- Hinweise im Einleitungstext zum jeweiligen Instrument
- allgemeine Formulierung der Begriffe, damit diese für viele Praxisfelder nutzbar sind

2.7 Pretest

Im Rahmen einer Masterarbeit von Christina Fröhling (Fröhling 2024) wurde mit den Instrumenten ein Pretest in ausgewählten Einrichtungen des Gesundheitswesens durchgeführt. Die Instrumente kamen in Pflichteinsätzen im ersten und zweiten Ausbildungsdrittel, im Vertiefungs- sowie im Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung zum Einsatz. Nach Durchführung der qualifizierten Leistungseinschätzung wurden 18 leitfadengestützte Interviews mit Praxisanleitenden und Auszubildenden zur Eignung der Bewertungsinstrumente geführt. Schwerpunkte in den Einzelinterviews waren: Verständlichkeit, Fairness, Unterschiede zu anderen genutzten Bewertungsbögen und Verbesserungswünsche (siehe dazu Kapitel 3 „Instrumente zur Leistungseinschätzung in der praktischen Ausbildung (ILEPA)“).

Die Rückmeldungen zu den Instrumenten waren insgesamt sehr positiv. Fast alle der Befragten gaben an, dass die Instrumente eine adäquate Bewertung der Auszubildenden ermöglichen. Der Großteil der Befragten bewertete die Instrumente als angemessen kurz, verständlich, vollständig sowie gerecht und fair. Rund die Hälfte der Befragten erachtete die Unterpunkte zur Operationalisierung der Kompetenzschwerpunkte als hilfreich und befürwortete die Möglichkeit der Fremd- und Selbsteinschätzung. Knapp ein Drittel der Teilnehmenden wünschte sich, dass die Instrumente schnellstmöglich in den Institutionen genutzt werden können.

Es zeigte sich aber auch eine Unsicherheit: Die Kriterien zur Nutzung der Antwortoption „Nicht beurteilbar“ waren unklar. Daher bedurfte es genauerer Erläuterungen in der Instruktion.

Für die Bewertungsskala wurde von Teilnehmenden im Pretest der Wunsch geäußert, auch die Punkte 1, 2, 3 und 4 semantisch aufzulösen und nicht nur die Pole 0 „Trifft gar nicht zu“ und 5 „Trifft vollständig zu“. Aufgrund der Vorerhebungen in dem vom BIBB beauftragten Projekt KoprA „Entwicklung (digital gestützter) kompetenzorientierter praktischer Abschlussprüfungen“[3] und der besseren Kompatibilität mit der dort entwickelten Bewertung der Abschlussprüfungen wurde diese Empfehlung aber nicht umgesetzt.

Weiterhin wünschten sich die Teilnehmenden des Pretests mehr Bewertungsmöglichkeiten für Soft Skills. Für die finale Fassung wurde dies umgesetzt. Soziale, persönliche und methodische Kompetenzen sind nun in jedes Bewertungsinstrument integriert. Auch die sozialen und persönlichen Kompetenzen steigern sich über den Ausbildungsverlauf. Sollte dies in wenigen Ausnahmefällen nicht gegeben sein, wird die Kompetenz wörtlich aus dem vorherigen Praxiseinsatz übernommen. Die methodischen Kompetenzen hingegen werden durchgängig in jedem der Instrumente ohne Steigerung über den Ausbildungsverlauf bewertet.

Zudem wurde angemerkt, dass manche Formulierungen zu allgemein oder zu wenig verständlich seien. Einzelne Begrifflichkeiten konnten daraufhin angepasst werden. Allgemeine Formulierungen wie beispielsweise „Pflege von Menschen aller Altersstufen“ oder „Pflegemaßnahmen planen und evaluieren“ können hingegen nicht weiter spezifiziert werden, da die Anwendbarkeit der Instrumente diesbezüglich in allen Praxisfeldern gegeben sein soll.

3 Für weiterführende Informationen zum Projekt vgl. **https://www.bibb.de/de/167557.php** (Stand: 20.01.2025).

Implikationen für die Entwicklung der Instrumente aus dem Pretest in der Praxis:

- Wunsch nach schneller Nutzbarkeit in den Einrichtungen
- semantisch deutlichere und übersichtlichere Darstellung der Kategorie „Nicht beurteilbar"
- in der Bewertungsskala nur Beschreibung der Randkategorien (0 „Trifft gar nicht zu" und 5 „Trifft vollständig zu")
- Aufnahme von sozialen, persönlichen und methodischen Soft Skills
- Vereinfachung der Sprache, um die Verständlichkeit für Bewertende und Auszubildende zu verbessern

2.8 Empfehlungen

Aus den Ergebnissen lassen sich folgende Empfehlungen ableiten, die für die Entwicklung eines einheitlichen Bewertungsinstruments und die praktische Umsetzung der qualifizierten Leistungseinschätzung von Bedeutung sind.

Die Instrumente sind im Hinblick auf

- das zugrunde gelegte Kompetenzmodell,
- die Zuständigkeiten für Bewertung und Benotung,
- die Zielsetzung der qualifizierten Leistungseinschätzung sowie
- Art und Zeitpunkt der Bewertung zu vereinheitlichen.

Die Zuständigkeit liegt nach § 6 PflAPV bei den Ländern, was zu vielen der dargestellten Unterschiede in der Umsetzung führt. Eine klare gesetzliche Regelung kann zu einem eindeutigen und einheitlichen Handeln führen und die Arbeit der Pflegeschulen und der Praxisanleitenden erleichtern.

Entscheidend für eine gute praktische Umsetzung ist auch eine gemeinsame Zielsetzung, mit der bestimmt wird, inwieweit über die Differenzierung in Punkte und Noten die Reflexion und die Lernerfordernisse für die Auszubildenden im Mittelpunkt stehen. Die generalistische Pflegeausbildung sieht ein Lernen nach Kompetenzbereichen vor, das über das Erlernen einzelner Tätigkeiten hinausgeht. Daher ist es sinnvoll, auch die Bewertung am Ende eines Praxiseinsatzes kompetenzorientiert zu gestalten.

Die einrichtungs- und landesspezifischen Anforderungen sowie die Zielsetzung der qualifizierten Leistungseinschätzung sind so vielfältig, dass ein breit angelegtes Instrument anpassbar sein sollte.

Abschließend ist festzuhalten, dass das Bewertungsinstrument zur qualifizierten Leistungseinschätzung vor allem dann eine hohe Akzeptanz und Umsetzungsbreite erreicht, wenn es gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus Pflegeschulen und Pflegepraxis entwickelt wird. Dies zeigen die Rückmeldungen aus der Befragung der Pflegeschulen und aus den Expertenworkshops.

3 INSTRUMENTE ZUR LEISTUNGSEINSCHÄTZUNG IN DER PRAKTISCHEN AUSBILDUNG (ILEPA)

Durch die sechs Entwicklungsschritte sind Bewertungsinstrumente entstanden, die hinsichtlich ihres Aufbaus und ihrer Anwendung nun näher dargestellt werden. Die Instrumente sind als druckbare Fassung im Anhang zu finden. Eine Word- und eine Excel-Version können unter den folgenden Links heruntergeladen werden (Stand: 20.01.2025):

Word-Version:

https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/1736e85d-8355-4f17-83f6-968894e28a8d/retrieve

Excel-Version:

https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/2ce09df9-6f30-4494-9a32-8eeedc215e54/retrieve

3.1 Allgemeines

Um eine ausreichende Differenzierung in den Bereichen Lernentwicklung und Praxisfeld zu erreichen, werden Instrumente für (1) den Orientierungseinsatz, (2) Pflichteinsätze im ersten Ausbildungsdrittel, (3) Pflichteinsätze im zweiten Ausbildungsdrittel, (4) den Vertiefungseinsatz, (5) den Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung und (6) den Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung unterschieden. Die Handhabung für jedes Instrument ist identisch. Die Instrumente können sowohl zur Fremdbewertung (Praxisanleitende bewerten Auszubildende) als auch zur Selbstbewertung (Auszubildende bewerten ihre eigenen Kompetenzen) genutzt werden. Der Vergleich beider Bewertungen kann Ansatzpunkt für das Abschlussgespräch sein.

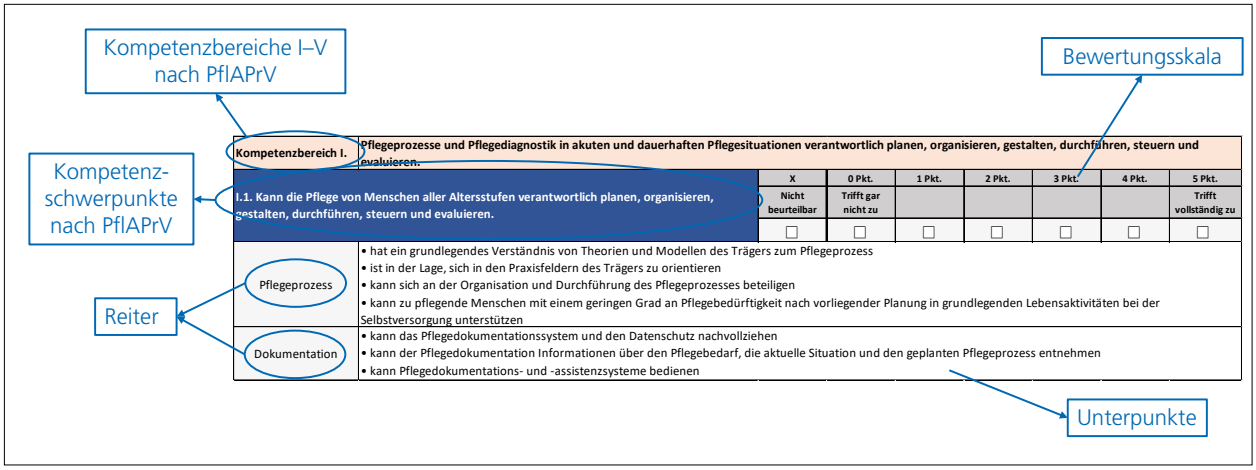
Die entwicklungslogische Konstruktion von Lehrplänen mit dem Prinzip der Situationsorientierung sieht vor, dass Pflege- und Berufssituationen, die im theoretischen und praktischen Unterricht zu bearbeiten sind, im Ausbildungsverlauf komplexer werden (vgl. Saul/Jürgensen 2021, S. 63).

Betrachtet man die Instrumente für den Orientierungseinsatz, die Pflichteinsätze im ersten und zweiten Ausbildungsdrittel sowie den Vertiefungseinsatz, werden anhand der Unterpunkte der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte die Lern- und Kompetenzentwicklung der Auszubildenden und die Steigerung der handlungsbezogenen und situativen Anforderungen im Ausbildungsverlauf deutlich (vgl. Jürgensen/Dauer 2021, S. 53). Dies wird sowohl durch eine quantitative Zunahme an Einzelkompetenzen und Aufgabenstellungen als auch durch eine Steigerung der Komplexität der einzelnen Kompetenzen und Aufgaben umgesetzt.

3.2 Aufbau

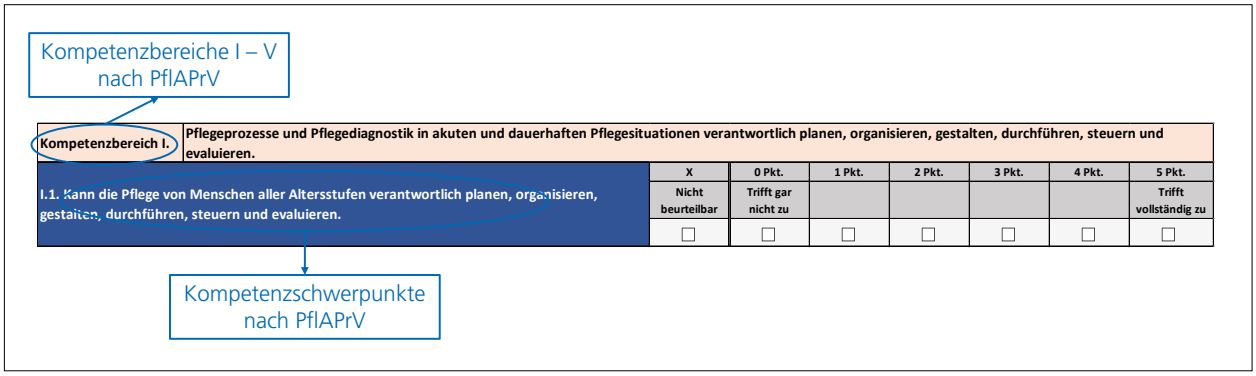
Im Folgenden wird der Aufbau der Instrumente detailliert beschrieben und ihre Handhabung erläutert. Die nachstehenden Abbildungen geben einen Überblick über die Instrumente und zeigen deren einzelne Bestandteile.

Abbildung 4: Aufbau der Instrumente



In der obersten Zeile ist der Kompetenzbereich genannt, im blauen Kästchen darunter der jeweilige zu bewertende Kompetenzschwerpunkt. Die Kompetenzbereiche und Kompetenzschwerpunkte sind wörtlich aus der PflAPrV übernommen.

Abbildung 5: Kompetenzbereich und Kompetenzschwerpunkt



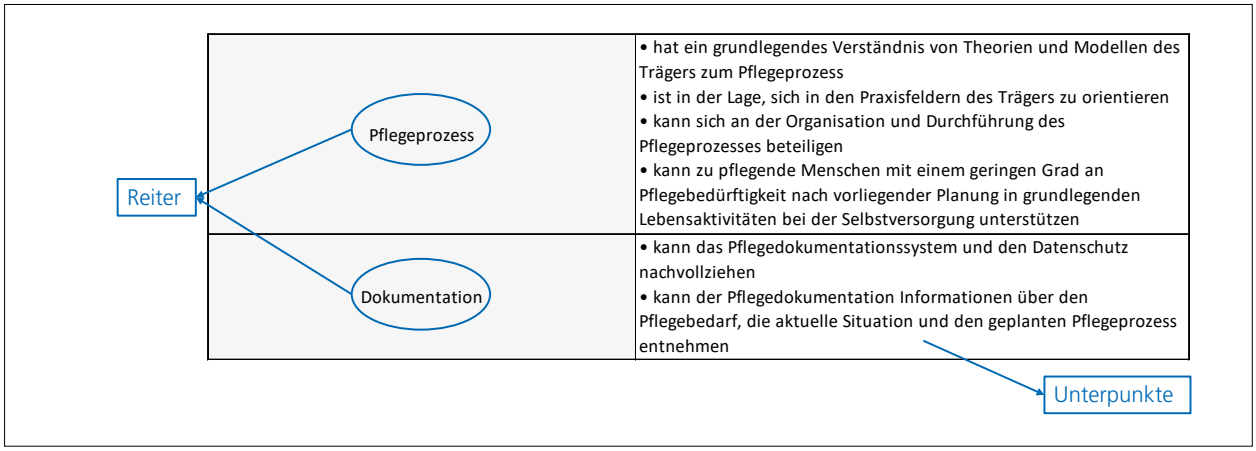
Zu jedem Kompetenzschwerpunkt gibt es erklärende Stichworte. Diese stammen aus den Anlagen 1 und 2 der PflAPrV sowie aus den Aufgabenstellungen der Rahmenausbildungspläne. Die Unterpunkte wurden sprachlich nach Rückmeldung der Expertinnen und Experten auf die Praxis angepasst. Sie bilden die Gesamtheit eines Kompetenzschwerpunktes ab. Sollte eine Einzelkompetenz bereits in einem vorherigen Praxiseinsatz bewertet worden sein, so gilt sie als Basis, auf der die Kompetenzentwicklung weiter aufbaut. Dieselbe Kompetenz wird im darauffolgenden Praxiseinsatz in der Regel nicht erneut bewertet.

Auf eine weitergehende verhaltensnahe Operationalisierung wurde verzichtet, weil dadurch der Umfang der Instrumente zu groß geworden wäre und das dem Wunsch der Praxis nach angemessener Kürze widersprochen hätte.

Im Sinne einer besseren Übersichtlichkeit und Darstellung der Lern- und Kompetenzentwicklung der Auszubildenden sind die oben genannten Unterpunkte Reitern zugeordnet (hellgraue Käst-

chen). Diese bilden die Gliederung der verschiedenen Abschnitte der Kompetenzschwerpunkte. Die Expertinnen und Experten haben dies positiv bewertet, weil die Reiter einen schnellen Überblick ermöglichen. Außerdem wurde der Vorschlag der Expertinnen und Experten umgesetzt, die Reiter für jeden Kompetenzschwerpunkt über den Ausbildungsverlauf hinweg gleichlautend zu benennen, um die Lernentwicklung der Auszubildenden besser nachvollziehen zu können.

Abbildung 6: Reiter und Unterpunkte



Um den individuellen und sehr unterschiedlichen Versorgungssituationen in den Praxiseinsätzen gerecht zu werden, sind die Beschreibungen der Kompetenzschwerpunkte allgemein formuliert. Eine Anpassung an den jeweiligen Praxiseinsatz kann von den Bewertenden selbst vorgenommen werden.

Die allgemeine Formulierung des Kompetenzschwerpunktes I.1. im Orientierungseinsatz lautet beispielsweise: „kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen“.

Abbildung 7: Beschreibung des Kompetenzschwerpunktes I.1 im Orientierungseinsatz

Kompetenzbereich I.	**Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**						
I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	**X**	**0 Pkt.**	**1 Pkt.**	**2 Pkt.**	**3 Pkt.**	**4 Pkt.**	**5 Pkt.**
	Nicht beurteilbar	**Trifft gar nicht zu**					**Trifft vollständig zu**
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• hat ein grundlegendes Verständnis von Theorien und Modellen des Trägers zum Pflegeprozess • ist in der Lage, sich in den Praxisfeldern des Trägers zu orientieren • kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen • kann zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in grundlegenden Lebensaktivitäten bei der Selbstversorgung unterstützen						
Dokumentation	• kann das Pflegedokumentationssystem und den Datenschutz nachvollziehen • kann der Pflegedokumentation Informationen über den Pflegebedarf, die aktuelle Situation und den geplanten Pflegeprozess entnehmen • kann Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme bedienen						

Die individuelle Anpassung des Kompetenzschwerpunktes könnte je nach Praxiseinsatzort lauten:

Konkrete Maßnahmen im Pflegeprozess

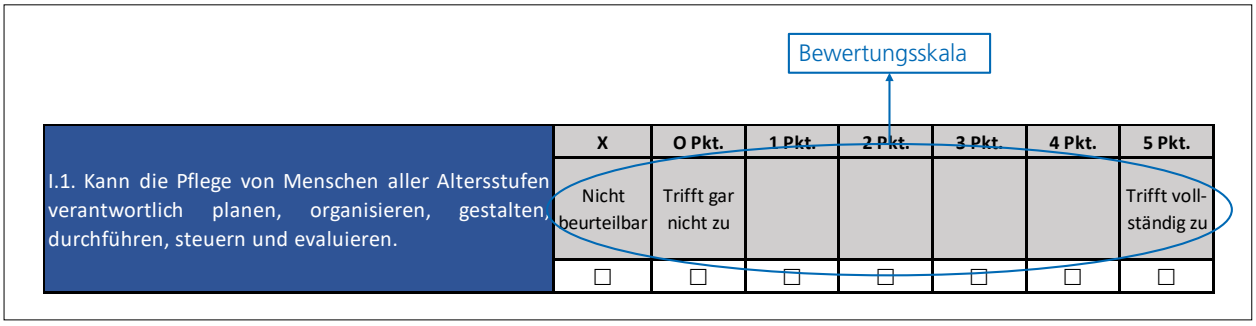
- Körperpflege
- Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- Unterstützung bei der Blasen- und Darmentleerung
- Wundverband wechseln
- Medikamente verabreichen

Die Instruktion ist den Instrumenten vorangestellt, kann separat ausgedruckt und so jederzeit nachgelesen werden.

3.3 Skalierung

Die Bewertung der einzelnen Kompetenzschwerpunkte ist auf einer Skala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu“ bis 5 Punkten „Trifft vollständig zu“ möglich. Nur die Pole werden semantisch dargestellt, nicht die Stufen 1 bis 4. Die Kategorie „Nicht beurteilbar“ kann gewählt werden, wenn die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein sollte.

Abbildung 8: Bewertungsskala



Die Skalierung wurde ursprünglich in dem vom BIBB beauftragten Projekt KoprA entwickelt und konnte dank der Vernetzung der Projekte des BIBB-Forschungsprogramms „Forschung zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf“ auch für den Aufbau der Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung übernommen werden. Dadurch kann eine Zusammenführung der Instrumente für die qualifizierte Leistungseinschätzung und der kompetenzorientierten praktischen Abschlussprüfungen gelingen.

Mithilfe der Skala wird ein Kompetenzschwerpunkt nach dem Grad der Erfüllung („Trifft gar nicht zu“ bis „Trifft vollständig zu“) bewertet. Sofern ein Kompetenzschwerpunkt nicht aufgeführt wird, ist er in diesem Praxiseinsatz nicht relevant und wird später bewertet.

Unter jedem Kompetenzbereich ist ein offenes Feld „Bemerkung“ aufgeführt, worin weitere Aspekte, z. B. Anmerkungen zu Soft Skills oder auch Begründungen für die Beurteilung, individuell ergänzt werden können. Hiermit wird die Transparenz für die Auszubildenden erhöht und eine bessere Abbildung der Lernsituation gewährleistet.

3.4 Soft Skills

In den vergangenen Jahren hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass Soft Skills für den beruflichen Erfolg von entscheidender Bedeutung sind (vgl. Busch/Müssig 2024). Die Expertinnen und Experten haben die Notwendigkeit betont, dass bei der Bewertung auch methodische, soziale und persönliche Kompetenzen miteinbezogen werden. Daher werden in den Instrumenten solche Soft Skills aufgenommen, den jeweiligen Kompetenzschwerpunkten zugeordnet und farblich gekennzeichnet. Methodische Kompetenzen umfassen beispielsweise die Umsetzung von Hygieneplänen und Kleiderordnung und das Einhalten von Dienstplänen. Soziale Kompetenzen sind z. B. der Aufbau empathisch wertschätzender Beziehungen sowie die Beteiligung an Prozessen der Teamentwicklung. Persönliche Kompetenzen sind beispielsweise die Wahrnehmung der eigenen Über- oder Unterforderung sowie Strategien zur eigenen Gesundheitsförderung.

Die Bewertung der methodischen Kompetenzen unter Kompetenzschwerpunkt IV.2, z. B. die Umsetzung der Hygiene- und Dienstpläne, das Einhalten der Kleiderordnung sowie die Wahrnehmung der ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten, wird für jeden Praxiseinsatz stets identisch abgefragt, da hier eine Kompetenzentwicklung nicht sinnvoll abzubilden ist.

Abbildung 9: Methodische Kompetenzen

Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld

Auch die sozialen und persönlichen Kompetenzen steigern sich über den Ausbildungsverlauf und werden deshalb in den einzelnen Bewertungsinstrumenten unterschiedlich sprachlich dargestellt.

3.5 Praxisfeld

Um darüber hinaus auch praxisfeldbezogene Unterschiede hervorzuheben, gibt es den Reiter „stationäre Akutpflege“ mit den dazugehörigen Unterpunkten. Dieser Reiter ist in den anderen Praxisfeldern (stationäre Langzeitpflege und ambulante Pflege) zu vernachlässigen. Dieser Punkt wurde in den Workshops mit den Expertinnen und Experten genannt und anschließend aufgegriffen und umgesetzt. Für andere Praxisbereiche können ebenso spezielle Kompetenzen eingebunden werden.

Abbildung 10: Praxisfeld „Stationäre Akutpflege“

Stationäre Akutpflege	• ist in der Lage, Menschen, die durch einfache Standardeingriffe untersucht oder operiert wurden/werden sollen, nach vorliegender Planung zu versorgen

Die Unterpunkte zur Erklärung der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit die Instrumente in allen Praxisfeldern genutzt werden können.

3.6 Notenbildung

Am Ende der Bewertung ist es möglich, aus dem Mittelwert der Punkte eine Gesamtnote zu berechnen. Dazu sind die erreichten Punkte für den jeweiligen Praxiseinsatz einzutragen sowie die Anzahl der Kompetenzschwerpunkte, die bewertet wurden. Kompetenzschwerpunkte, die als „Nicht beurteilbar“ angekreuzt wurden, werden bei der Mittelwertberechnung nicht berücksichtigt. Aus der Gesamtpunktzahl geteilt durch die Anzahl der bewerteten Kompetenzschwerpunkte ergibt sich ein Mittelwert mit zwei Stellen hinter dem Komma zwischen 0,00 und 5,00. Angelehnt an den IHK-Notenschlüssel wird dieser Wert in eine Note umgerechnet. 5,00 entspricht 100 Prozent, also der Note 1,00.

Damit ist es mithilfe der Instrumente möglich, Noten für den praktischen Teil der Ausbildung zu berechnen, wie in § 6 PflAPrV vorgesehen. Sofern landesrechtliche Regelungen Vorgaben zur Notenberechnung machen, können die Instrumente entsprechend angepasst werden.

4 FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

Die Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung dienen der Erfassung und Bewertung der Kompetenzentwicklung über die Ausbildung hinweg. Durch die Differenzierung in die gesetzlich vorgesehenen Praxisphasen kann am Ende jedes Praxiseinsatzes eine dem Ausbildungsstand und dem jeweiligen Praxiseinsatz angemessene Bewertung vorgenommen werden. Die Pflegeschule kann, wie gesetzlich vorgesehen, aus der Bewertung eine Note für den praktischen Teil der Ausbildung bilden.

Durch die Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus Schule, Praxis und Wissenschaft konnten Bewertungsinstrumente entwickelt werden, die den Bedarfen aller Beteiligten gerecht werden, die praktikabel sind und den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Die Operationalisierung der Kompetenzschwerpunkte dient der vollständigen Berücksichtigung aller relevanten Kompetenzen und gleichzeitig den Praxisanleitenden als Unterstützung zum besseren Verständnis der Kompetenzschwerpunkte. Ausdifferenzierte Beispiele wurden hierbei nicht mitaufgenommen, da nicht jede Besonderheit und jeder individuelle Bedarf in einer Praxisphase beschrieben werden kann. Das Instrument liefert aber mit den operationalisierten Kompetenzschwerpunkten auch ein Vokabular, mit dessen Hilfe die Reflexion über die Kompetenzentwicklung sachlich erfolgen kann. Die allgemein formulierten Kompetenzen machen die Anwendung der Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung in allen Praxisfeldern möglich. Obwohl die Nutzung der Instrumente nicht obligatorisch ist, bietet ihre Anwendung durch möglichst viele Einrichtungen die Chance, dass Praxisanleitende durch die Vereinheitlichung eine Erleichterung in ihrem Arbeitsalltag erfahren. Sofern die Instrumente eingesetzt werden sollen, wird die Durchführung kurzer Schulungen empfohlen, in denen die Instrumente mithilfe der Handreichung besprochen und anhand praktischer Beispiele demonstriert werden.

Im BIBB-Forschungsprojekt „Entwicklung eines E-Learning-Tools mit integriertem elektronischen Ausbildungsnachweis (FEL) für die berufliche Pflegeausbildung“[4] kann eine elektronische Variante dieser Bewertungsinstrumente integriert werden, bei der der Aufwand für die Nutzer/-innen skalierbar ist: In einer einfachen Variante können nur die Kompetenzschwerpunkte bewertet werden, in einer umfangreicheren Variante alle Unterpunkte mit einer eigenen Skala. Die Notenbildung und Aggregierung der Unterpunkte auf der Ebene des Kompetenzschwerpunktes erfolgt dann automatisch.

Für die stetige Weiterentwicklung der Instrumente zur qualifizierten Leistungseinschätzung bedarf es weiterhin der Rückmeldung von Expertinnen und Experten aus Praxis und Schule. Rückmeldungen zur Erprobung der Instrumente, Anregungen und Verbesserungsbedarfe können direkt an das BIBB (E-Mail: **pflegeforschung@bibb.de**) gerichtet werden. Auf diese Weise können die Instrumente für die qualifizierte Leistungseinschätzung weiter an die Bedürfnisse der Praxis angepasst sowie stetig verbessert werden. Langfristig ist zu prüfen, ob die qualifizierte Leistungseinschätzung für den Ausbildungserfolg prädiktiv ist und wie hoch die Akzeptanz bei den Anwenderinnen und Anwendern ist.

4 Für weiterführende Informationen zu diesem Projekt vgl. **https://www.bibb.de/de/137962.php** (Stand: 20.01.2025).

LITERATURVERZEICHNIS

Bielefeldt, Birgit; Edelkraut, Torsten: Die Bewertung von Kompetenzentwicklung. In: Pflegezeitschrift 76 (2023) 10, S. 34–37. URL: **https://doi.org/10.1007/s41906-023-2163-x** (Stand: 07.01.2025)

Busch, Michaela; Müssig, Carsten: Schlüsselkompetenzen für den Pflegealltag. In: PRO CARE 29 (2024) 3, S. 54–56. URL: **https://doi.org/10.1007/s00735-024-1817-2** (Stand: 07.01.2025)

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz: Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 1. Aktualisierung. Bonn 2024. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/20123** (Stand: 07.01.2025)

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz: Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. 2., überarbeitete Auflage. Bonn 2020. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560** (Stand: 07.01.2025)

Fröhling, Christina: Qualifizierte Leistungseinschätzung in der Pflegeausbildung – Pretest eines Instrumentes. Unveröffentlichte Masterarbeit im Studiengang Bildung und Bildungsmanagement im Gesundheitswesen. Katholische Stiftungshochschule München. München 2024

Glodek, Andrea; Deufel, Katharina; Superina, Doris; Reuschenbach, Bernd: Qualifizierte Leistungseinschätzung in der Pflegeausbildung: Ergebnisse von Interviews mit Expertinnen/Experten, Online-Erhebung und Dokumentenanalyse. Bonn 2024. URL: **https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-782526** (Stand: 07.01.2025)

Hamar, Christoph: Kompetenzstrukturmodelle und Kompetenzentwicklungsmodelle. Die generalistische Pflegeausbildung vereint beides! In: PADUA 18 (2023) 2, S. 67–75. DOI: 10.1024/1861-6186/a000723 (Stand: 07.01.2025)

Jürgensen, Anke; Dauer, Bettina: Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis. Bonn 2021. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17175** (Stand: 08.01.2025)

Rauner, Felix: Berufliche Kompetenzdiagnostik mit COMET. Erfahrungen und Überraschungen aus der Praxis. Bielefeld 2018. URL: **https://wbv.de/rauner** (Stand: 08.01.2025)

Riedel, Annette; Giese, Constanze: Empfehlungen für ethische Kompetenzen auf den unterschiedlichen Qualifikationsebenen. Elektronisches Zusatzmaterial zum Beitrag „Ethikkompetenzentwicklung in der (zukünftigen) pflegeberuflichen Qualifizierung – Konkretion und Stufung als Grundlegung für curriculare Entwicklungen“. In: Ethik Med 31 (2019a) 1, S. 1–15

Riedel, Annette; Giese, Constanze: Ethikkompetenzentwicklung in der (zukünftigen) pflegeberuflichen Qualifizierung – Konkretion und Stufung als Grundlegung für curriculare Entwicklungen. In: Ethik Med 31 (2019b) 1, S. 61–79. DOI: 10.1007/s00481-018-00515-0 (Stand: 08.01.2025)

Saul, Surya; Jürgensen, Anke: Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Pflegeschule. Erläuterungen des PflBG, der PflAPrV und Empfehlungen für die Erstellung schulinterner Curricula in Anlehnung an die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Bonn 2021. URL: **https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17389** (Stand: 08.01.2025)

Shirk, Jennifer L.; Ballard, Heidi L.; Wilderman, Candie C.; Phillips, Tina; Wiggins, Andrea; Jordan, Rebecca; McCallie, Ellen; Minarchek, Matthew; Lewenstein, Bruce V.; Krasny, Marianne E.; Bonney, Rick: Public Participation in Scientific Research: a Framework for Deliberate Design. In: E&S 17 (2012) 2. DOI: 10.5751/ES-04705-170229 (Stand: 08.01.2025)

AUTORINNEN UND AUTOR

Prof. Dr. Bernd Reuschenbach
Katholische Stiftungshochschule München
Fakultät Gesundheit und Pflege
Projektleitung des Projekts „HOPA“
bernd.reuschenbach@ksh-m.de
Telefon: + 49- 89 48092-8231

Katharina Deufel
Katholische Stiftungshochschule München
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt „HOPA“

Doris Superina
Katholische Stiftungshochschule München
Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt „HOPA“

ANHANG

ILEPA – **I**nstrumente zur **L**eistungs**e**inschätzung in der **p**raktischen **P**flegeausbildung

Übersicht

Einführung/Erklärung: Instruktion zur Handhabung der Instrumente für die qualifizierte Leistungseinschätzung für alle Praxiseinsätze

Orientierungseinsatz 1. Ausbildungsdrittel

Pflichteinsätze 1. Ausbildungsdrittel

Pflichteinsätze 2. Ausbildungsdrittel

Vertiefungseinsatz 3. Ausbildungsdrittel

Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung

Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung 3. Ausbildungsdrittel

Option Berechnung Note

Einführung/Erklärung: Instruktion zur Handhabung der Instrumente für die qualifizierte Leistungseinschätzung für alle Praxiseinsätze

Für jeden Praxiseinsatz (Orientierungseinsatz, Pflichteinsätze 1. Ausbildungsdrittel, Pflichteinsätze 2. Ausbildungsdrittel, Vertiefungseinsatz, Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung und Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung) gibt es ein Instrument. Die Handhabung ist stets gleich: Zum einen gibt es eine Fremdbewertung: Die Kompetenzen der Auszubildenden werden durch die Praxisanleitenden eingeschätzt und bewertet. Zum anderen gibt es eine Selbstbewertung: Die Auszubildenden bewerten ihre Kompetenzen selbst. Der Vergleich beider Bewertungen kann dann eine Grundlage für das Abschlussgespräch bilden.

Grundsätzlich wird jeder der 16 Kompetenzschwerpunkte der Anlagen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) (I.1. – I.6., II.1. – II.3., III.1. – III.3., IV.1., IV.2., V.1. und V.2.) bewertet. Wird ein Kompetenzschwerpunkt nicht aufgeführt, so wird die Beurteilung in einem anderen Einsatz vorgenommen. Die Bewertung erfolgt auf einer Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu“ bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu“. Die Punktewerte 1 bis 4 sind nicht verbalisiert. Es ist das zugehörige Kästchen anzukreuzen. Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie „Nicht beurteilbar" angekreuzt werden.

	X	O Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft voll-ständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Unter jedem Kompetenzschwerpunkt sind Unterpunkte aufgeführt, die als genauere Beschreibung des jeweiligen Kompetenzschwerpunktes dienen. Die Unterpunkte bilden die Gesamtheit des Kompetenzschwerpunktes ab, nicht alles muss von den Auszubildenden erlernt worden sein. Für eine bessere Übersichtlichkeit sind diese Reitern zugeordnet.

Pflegeprozess	• hat ein grundlegendes Verständnis von Theorien und Modellen des Trägers zum Pflegeprozess • ist in der Lage, sich in den Praxisfeldern des Trägers zu orientieren • kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen • kann zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in grundlegenden Lebensaktivitäten bei der Selbstversorgung unterstützen
Dokumentation	• kann das Pflegedokumentationssystem und den Datenschutz nachvollziehen • kann der Pflegedokumentation Informationen über den Pflegebedarf, die aktuelle Situation und den geplanten Pflegeprozess entnehmen • kann Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme bedienen

In der Bewertung sind auch Soft Skills wie soziale, methodische und persönliche Kompetenzen berücksichtigt. Diese sind hellgrün unterlegt.

Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld

Es gibt wenige Kompetenzen, die sich nur auf das Praxisfeld „Stationäre Akutpflege“ beziehen. Hier steht im Reiter „Stationäre Akutpflege“. Diese sind dunkelgrün unterlegt.

Stationäre Akutpflege	• ist in der Lage, Menschen, die durch einfache Standardeingriffe untersucht oder operiert wurden/werden sollen, nach vorliegender Planung zu versorgen

Unter jedem Kompetenzbereich ist ein offenes Feld „Bemerkung“ aufgeführt. Hier können noch weitere Aspekte ergänzt werden.

Bemerkung:

Option Notenberechnung: Am Ende der Bewertung zählen Sie zum einen die erreichten Punkte für den jeweiligen Einsatz zusammen und zum anderen die Anzahl der Kompetenzschwerpunkte, die bewertet wurden. Wurde bei einem Kompetenzschwerpunkt „Nicht beurteilbar“ angekreuzt, so ist dieser nicht zu zählen. Mit diesen beiden Werten kann optional unter dem Punkt „Berechnung Note“ die Note errechnet werden. Tragen Sie im Anschluss die Punkte und ggf. die Note auf dem entsprechenden Instrument oben in das Textfeld ein.

Allgemeiner Hinweis: Die Instrumente stehen auch als Excel-Datei zur Verfügung; wenn eine Berechnung der Note gewünscht ist, kann diese dann auch automatisch erfolgen.

Excel-Version::
https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/2ce09df9-6f30-4494-9a32-8eeedc215e54/retrieve

Word-Version:
https://bibb-dspace.bibb.de/rest/bitstreams/1736e85d-8355-4f17-83f6-968894e28a8d/retrieve

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Orientierungseinsatz 1. Ausbildungsdrittel

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Der Orientierungseinsatz kann in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern genutzt werden kann.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• hat ein grundlegendes Verständnis von Theorien und Modellen des Trägers zum Pflegeprozess • ist in der Lage, sich in den Praxisfeldern des Trägers zu orientieren • kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen • kann zu pflegende Menschen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit nach vorliegender Planung in grundlegenden Lebensaktivitäten bei der Selbstversorgung unterstützen
Dokumentation	• kann das Pflegedokumentationssystem und den Datenschutz nachvollziehen • kann der Pflegedokumentation Informationen über den Pflegebedarf, die aktuelle Situation und den geplanten Pflegeprozess entnehmen • kann Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme bedienen

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann gemeinsam mit Pflegefachpersonen Pflegeziele und entsprechende Maßnahmen anhand von Pflegediagnosen entwickeln • kann Vitalwerte zur Bewertung des Gesundheitszustands systematisch erheben, dokumentieren und zuständige Pflegefachpersonen über Abweichungen informieren • kann Maßnahmen der Gesundheitsförderung/Prävention gemeinsam mit Pflegefachpersonen ermitteln
Stationäre Akutpflege	• ist in der Lage, Menschen, die durch einfache Standardeingriffe untersucht oder operiert wurden/werden sollen, nach vorliegender Planung zu versorgen

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Notfall-situationen	• kennt Brandschutz-, Evakuierungsregularien und Sicherheitsvorkehrungen

I.5. Kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• ist in der Lage, – Alters-, Lebens- und Entwicklungsphasen – die Lebenswelt – prägende biografische, kulturelle und religiöse Aspekte – individuelle Ressourcen – den Tages- und Nachtablauf von zu pflegenden Menschen in den Pflegeprozess miteinzubeziehen						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.							
II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	• kann Bedürfnisse und Wünsche der zu pflegenden Menschen erfragen • kann eigene Emotionen und Handlungsmuster wahrnehmen und formulieren • kann Berührung und körpernahe Pflegemaßnahmen im Sinne des zu Pflegenden umsetzen						
Soziale Kompetenzen	• kann empathisch wertschätzende Beziehungen zu den zu pflegenden Menschen aufbauen • kann Nähe und Distanz in der Beziehungsgestaltung berücksichtigen						

II.3. Kann ethisch reflektiert handeln.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ethische Prinzipien	• kann Menschenrechte, religiöse, kulturelle und soziale Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen respektieren						

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.							
III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann Verantwortungs- und Aufgabenbereiche voneinander abgrenzen • kann Arbeitsabläufe in unterschiedlichen Schichten und die Übergabe nachvollziehen • kennt Abstimmungs- und Koordinierungsprozesse • kennt Mitbestimmungsmöglichkeiten im Praxisfeld • hat ein grundlegendes Wissen zur Einarbeitung und Anleitung von Auszubildenden • kennt weitere an der (pflegerischen) Versorgung beteiligte Berufsgruppen						
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen						

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ärztliche Anordnungen	• ist in der Lage, an der Umsetzung von ärztlich veranlassten Maßnahmen der Diagnostik und Therapie teilzunehmen

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Persönliche Kompetenzen	• ist in der Lage, kollegiale Beratung zu nutzen • kann auf die eigene Gesundheit achten • kann eigenes Lernen: – selbst strukturieren – selbstverantwortlich umsetzen – dafür moderne Technologien nutzen • ist in der Lage, Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahrzunehmen und anzusprechen

Bemerkung:

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Pflichteinsätze 1. Ausbildungsdrittel

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Die Pflichteinsätze im 1. Ausbildungsdrittel können in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern genutzt werden kann.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann Theorien und Modelle zur Planung von Pflegeprozessen nutzen • ist in der Lage, den Pflegebedarf mit pflegediagnostischen Begriffen zu beschreiben • kann den individuellen Pflegebedarf einschätzen
Dokumentation	• kann die Pflegedokumentation nutzen • kann ausgewählte Assessmentverfahren nutzen

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• ist in der Lage, Risiken bei zu pflegenden Menschen zu erkennen • ist in der Lage, Veränderungen des Gesundheitszustandes anhand verschiedener Vitalwerte, Laborwerte und anderer Faktoren zu erheben und zu interpretieren • kann Interventionen zur Bewegungsförderung/zum Transfer/zum Positionswechsel durchführen und dokumentieren • kann Überzeugungen und Gewohnheiten der Selbstpflege von zu pflegenden Menschen erfragen und Vorschläge zur Gesundheitsförderung und Prävention ableiten • kann in komplexen Situationen an der Versorgung mitwirken • kann Pflegefachpersonen bei komplexeren Problemlagen der Ernährung und Ausscheidung unterstützen • kann geeignete Assessmentverfahren und Interventionsangebote für unterschiedliche Zielgruppen anbieten, durchführen und dokumentieren • kann Handlungsabläufe in Pflegesituationen mit erhöhten Infektionsrisiken nach vorliegender Planung durchführen
Stationäre Akutpflege	• ist in der Lage, Menschen, die operiert wurden/werden sollen, – nach vorliegender Planung bei einfachen Standardeingriffen zu versorgen, – die Durchführung zu dokumentieren

I.3. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann am Pflegeprozess mitarbeiten und Interventionen fachlich begründen bei: – Phasen fortschreitender Demenz – schweren chronischen Krankheitsverläufen – schwer pflegebedürftigen Menschen – wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen – sterbenden Menschen • kann Bezugspersonen miteinbeziehen						

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Notfall-situationen	• ist in der Lage, an Abläufen in Notfallsituationen mitzuwirken • kann Sicherheitsrisiken erkennen und Lösungen zur Patientensicherheit einsetzen						

I.5. Kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann lebensweltorientierte Angebote und Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe ermitteln und umsetzen						

I.6. Kann Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teilhabe	• kann das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist, wahren						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.							
II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	• kann ein Aufnahmegespräch führen und die Ergebnisse im Dokumentationssystem (mit Datenschutz) erfassen • kann non-verbale Kommunikation wahrnehmen, verstehen und nutzen • kann Menschen mit Problemen in der Orientierung anleiten und Orientierung vermitteln						
Soziale Kompetenzen	• kann Emotionen der zu pflegenden Menschen wahrnehmen und empathisch darauf reagieren						

II.2. Kann Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Information/ Schulung	• kann zu einfachen pflege- und gesundheitsbezogenen Themen informieren und anleiten						

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann Informationen aus Sicht der Pflege in die Übergabe einbringen						
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen • kann sich an Teamentwicklungsprozessen beteiligen						

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ärztliche Anordnungen	• kann an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken • ist in der Lage, die Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in stabilen Situationen zu übernehmen						

III.3. Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kennt Strukturen der interprofessionellen Zusammenarbeit im jeweiligen Versorgungsbereich • kann an der Koordination von berufsgruppenübergreifenden Leistungen mitwirken • hat grundlegendes Wissen zur interdisziplinären Versorgung von chronisch kranken Menschen • kann sich an der Evaluation von interprofessionellen Versorgungsprozessen beteiligen						
Konflikt-situationen	• ist in der Lage, Probleme an institutionellen Schnittstellen und deren mögliche Lösung zu benennen • ist in der Lage, interprofessionelle Konflikte und deren mögliche Lösung zu benennen • kann Hinweiszeichen auf mögliche Gewaltausübung wahrnehmen und weitergeben						

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

IV.1. Kann die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Qualitäts-sicherung	• kann qualitätssichernde Instrumente (Leitlinien, (Experten-)Standards) umsetzen						

IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesundheitswesen	• hat grundlegendes Wissen zur Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich • kennt gesamtgesellschaftliche Veränderungen (z. B. demografischer Wandel, technologische Entwicklung) im Gesundheits- und Sozialsystem						
Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld						

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.

V.1. Kann Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wissenschaft	• kennt die Bedeutung der Wissenschaft für das pflegerische Handeln						

V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Kompetenzen	• ist in der Lage, Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahrzunehmen und Lösungen zu finden • kann Strategien zur eigenen Gesundheitsförderung umsetzen						

Bemerkung:

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Pflichteinsätze 2. Ausbildungsdrittel

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Die Pflichteinsätze im 2. Ausbildungsdrittel können in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern genutzt werden kann.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kennt die Pflegekonzepte im Praxisfeld und deren Bedeutung für die Pflegeprozessgestaltung • ist in der Lage, Pflegeziele zu benennen sowie Pflegemaßnahmen zu planen und zu evaluieren

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann pflegediagnostische Instrumente auswählen, anwenden und die Ergebnisse auswerten • kann Veränderungen des Gesundheitszustandes einordnen, erklären und weiterleiten • kann gesundheitliche Problemlagen erkennen und mithilfe geeigneter Assessmentverfahren einschätzen und erklären • kann Bewegungsressourcen durch gezielte Pflegeinterventionen mit dem therapeutischen Team fördern • kann zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen informieren und geplante Pflegeinterventionen umsetzen • kann Pflegeprozesse mit Menschen mit häufig vorkommenden psychischen/(geronto-) psychiatrischen Erkrankungen sowie kognitiven Einschränkungen planen, abstimmen und umsetzen • ist in der Lage, Angehörige in die pflegerische Versorgung einzubeziehen • kann Maßnahmen zur Hygiene im Versorgungsbereich organisieren
Stationäre Akutpflege	• kann den prä- und postoperativen Pflegeprozess planen, durchführen und evaluieren

I.3. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann den Pflegeprozess fachlich begründet durchführen bei: – wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen – schwerer chronischer Krankheit – sterbenden Menschen • hat ein grundlegendes Wissen zu Unterstützungsangeboten für Bezugspersonen in Lebenskrisen und zu palliativen Versorgungsangeboten						

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Notfall-situationen	• kann lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einleiten und den Einsatz der Ersthelferinnen und Ersthelfer koordinieren bis zum Eintreffen der Ärztin/des Arztes • kann in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Interventionen umsetzen						

I.6. Kann Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teilhabe	• kann Maßnahmen zum Erhalt und zur Kompensation von nicht (mehr) vorhandenen Alltagskompetenzen umsetzen • kann Bedürfnisse und Gewohnheiten der zu pflegenden Menschen bei der Umsetzung von Maßnahmen berücksichtigen						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.							
II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	• kann Gespräche zur Planung und Evaluation des Pflegeprozesses führen • kann durch gezielte non-verbale Kommunikation Wahrnehmungs- und Ausdrucksmöglichkeit von zu pflegenden Menschen fördern • kann Schmerz und Leid von zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen verständnisvoll begegnen • kann mit zu pflegenden Menschen, deren Wahrnehmung und Sichtweise anders als die eigenen sind, wertschätzend umgehen						
Soziale Kompetenzen	• kann Emotionen der zu pflegenden Menschen wahrnehmen und empathisch darauf reagieren						

II.2. Kann Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Information/ Schulung	• kann zu schwierigen pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen informieren und anleiten • kann Bezugspersonen zu Fragen der pflegerischen Versorgung informieren, anleiten und diese einbeziehen • kann Schulungen zu pflege- oder gesundheitsbezogenen Themen organisieren, durchführen und evaluieren						

II.3. Kann ethisch reflektiert handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ethische Prinzipien	• kann zwischen Autonomie und Fürsorge, Schutz und Sicherheit abwägen						

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann sich auf unterschiedliche Teamorganisationen einstellen • kann an der Einarbeitung von Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr bzw. Praktikantinnen und Praktikanten mitwirken • kann den Kontakt zu freiwilligen und ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten herstellen und diese in den Pflegeprozess integrieren						
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen						

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ärztliche Anordnungen	• kann Informationen zum Krankheitsbild sowie zur medizinischen Diagnostik und Therapie einordnen und weiterleiten • kann für schwerstkranke/sterbende Menschen an der Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen in der palliativmedizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken						

III.3. Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann strukturierte Übergaben durchführen und dokumentieren • kann am Entlassungs- und Überleitungsmanagement zwischen den unterschiedlichen Versorgungsbereichen mitwirken • kann interdisziplinär zusammenarbeiten						

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.							
IV.1. Kann die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Qualitäts-sicherung	• ist in der Lage, an Prozessen und Maßnahmen zur internen Qualitätssicherung mitzuwirken						

IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesundheits-wesen	• kann rechtliche Fragen formulieren und im kollegialen Austausch klären • hat grundlegendes Wissen, wie im Versorgungsbereich Leistungen finanziert werden • kann mit materiellen Ressourcen ökologisch bewusst umgehen • kann mit materiellen Ressourcen sparsam und effizient umgehen						
Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld						

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.							
V.1. Kann Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wissenschaft	• kann wissenschaftliche Erkenntnisse zu Pflege, Gesundheitsförderung, Medizin und genderspezifischen Aspekten anwenden						

V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Kompetenzen	• kann die eigenen Arbeitsprozesse gesundheitsfördernd gestalten • kann die persönliche (Lern-)Entwicklung selbstverantwortlich gestalten						

Bemerkung:

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Vertiefungseinsatz 3. Ausbildungsdrittel

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Der Vertiefungseinsatz kann in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern genutzt werden kann.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• hat ein breites Verständnis von Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung und kann diese nutzen • kann an der Versorgung eines schwer akut oder chronisch kranken Menschen mitwirken • ist in der Lage, Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation des Pflegeprozesses zu übernehmen: – für eine Gruppe zu pflegender Menschen – in instabilen gesundheitlichen Lebenssituationen – in unterschiedlichen Versorgungskontexten – bei der Überleitung zwischen den Versorgungsbereichen
Dokumentation	• kann Pflegedokumentationssysteme nutzen, um Pflegeprozesse selbstständig zu planen und im Pflegeteam zu evaluieren • kann allgemeine und spezifische Assessmentverfahren nutzen

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann den Pflegeprozess gestalten, umsetzen und evaluieren, um Lebensqualität zu verbessern (Kuration, Rehabilitation, Prävention) • kann die Pflegeprozesse für eine Gruppe zu pflegender Menschen umfassend gestalten, verantwortlich durchführen, dokumentieren und evaluieren • kann die Kompetenzen von Angehörigen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen stärken und die Familiengesundheit fördern
Stationäre Akutpflege	• kann Pflegeprozesse für Menschen, die operiert wurden/werden sollen, auch mit einem komplexen, invasiven Eingriff planen, umsetzen und evaluieren

I.3. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann den Pflegeprozess in komplexen Situationen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren bei – Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen – wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen – schwerstkranken Menschen – chronisch psychisch kranken Menschen – sterbenden Menschen						

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Notfall-situationen	• ist in der Lage, in der Reanimation handlungssicher mitzuwirken • ist in der Lage, die in Notfallsituationen relevanten rechtlichen Grundlagen (z. B. Vorsorgevollmacht, Patientenverfügungen) zu beachten						

I.5. Kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann in komplexen und belasteten Lebenssituationen: – Biografiearbeit mit zu pflegenden Menschen durchführen – Informationen in die Anamnese integrieren – Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe entwickeln – Lebensqualität und soziale Integration fördern • kann dabei Bezugspersonen und die Bedürfnisse und Gewohnheiten der zu pflegenden Menschen miteinbeziehen						

I.6. Kann Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	X Nicht beurteilbar	0 Pkt. Trifft gar nicht zu	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt. Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teilhabe	• kann zu pflegende Menschen zu einer möglichst selbstständigen Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe befähigen • kann mit technischen/digitalen Hilfsmitteln/Assistenzsysteme zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Alltagskompetenz beitragen						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Kommunikation	• kann Situations- und Fallbesprechungen gemeinsam mit den zu pflegenden Menschen und/oder ihren Bezugspersonen gestalten • kann auf Menschen, die einem pflegerischen Versorgungsangebot eher ablehnend gegenüberstehen, zugehen und Lösungsmöglichkeiten anbieten • kann die Zusammenarbeit zwischen Bezugspersonen und den professionellen Pflegesystemen gestalten • kann die Kommunikation und Beziehung gestalten und dabei kulturell und sozial unterschiedliche Sichtweisen reflektieren
Soziale Kompetenzen	• kann eine empathisch wertschätzende Beziehung zu den zu pflegenden Menschen, deren Sichtweise anders ist als die eigene, aufbauen • kann das Spannungsfeld von Nähe und Distanz ausbalancieren

II.2. Kann Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Information/ Schulung	• kann zu pflegende Menschen über komplexe Pflege- und Gesundheitsthemen informieren und anleiten • kann zu pflegende Menschen und Bezugspersonen unterstützen, ihre Gesundheitsziele zu erreichen • kann zu pflegenden Menschen über rechtliche und finanzielle Bedingungen der Versorgung informieren • kann die eigenen Fähigkeiten zur Gestaltung von Information, Anleitung und Schulung reflektieren • kann sterbende Menschen und ihre Bezugspersonen über palliative Versorgungsangebote informieren • kann Schulungen zu pflege- und gesundheitsbezogenen Themen auch für mehrere zu pflegende Personen und/oder ihre Bezugspersonen umsetzen

II.3. Kann ethisch reflektiert handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ethische Prinzipien	• ist in der Lage, in ethischen Fallbesprechungen des Pflegeteams (ggf. Sitzungen des Ethikkomitees) den eigenen Standpunkt einzubringen • kann den Ethikkodex für Pflegefachpersonen einhalten • kann im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge professionell handeln

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Zusammenarbeit	• kann das eigene Pflegehandeln mit dem Pflegeteam abstimmen • kann ausgewählte Maßnahmen delegieren, die Durchführungsqualität überwachen und dabei die rechtlichen Bestimmungen berücksichtigen • kann Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der Arbeitsprozesse übernehmen • kann an der Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen mitwirken • kann Auszubildende/Praktikantinnen und Praktikanten/freiwillig Engagierte in unterschiedlichen Praxisfeldern anleiten • kann Teammitglieder kollegial beraten
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ärztliche Anordnungen	• kann eigenständig ärztlich veranlasste, auch invasive, Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie durchführen • kann die mit einem medizinischen Eingriff verbundenen Pflegephänomene und Komplikationen auch in instabilen Situationen interpretieren • kann Pflegediagnosen und erforderliche Behandlungskonsequenzen vertreten • kann den Pflegeprozess für Menschen mit komplizierten chronischen, schwer heilenden Wunden in Abstimmung mit Ärztinnen und Ärzten und den zu pflegenden Menschen/Bezugspersonen planen, umsetzen und evaluieren

III.3. Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Zusammenarbeit	• kann berufsgruppenübergreifende Leistungen organisieren und koordinieren • kann den Versorgungsprozess gemeinsam mit dem therapeutischen Team evaluieren • kann die interdisziplinäre Versorgung von chronisch kranken Menschen koordinieren
Konfliktsituationen	• kann Macht und Machtmissbrauch sowie Konflikte reflektieren und Lösungen umsetzen • kann Hinweiszeichen auf eine mögliche Gewaltausübung erkennen und im therapeutischen Team reflektieren

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.							
IV.1. Kann die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Qualitäts-sicherung	• kann fachlich begründet zur internen und externen Qualitätssicherung und -entwicklung beitragen • kann die Dokumentationsverpflichtungen interner und externer Qualitätssicherung erfüllen • kann das eigene pflegerische Handeln im Hinblick auf die Ergebnis- und Patientenorientierung reflektieren und evaluieren						

IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesundheits-wesen	• kennt den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen (z. B. demografischer Wandel, technologische Entwicklung) auf die Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem • kann an der Umsetzung von Konzepten/Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Gestaltung der Einrichtung mitwirken						
Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld						

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.							
V.1. Kann Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wissenschaft	• kann wissenschaftliche Erkenntnisse zu Pflege, Gesundheitsförderung, Medizin und genderspezifischen Aspekten bewerten, begründen und reflektieren						

V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Kompetenzen	• kann die lebenslange Lernentwicklung selbstverantwortlich gestalten • kann berufliche Belastungen bewältigen und Unterstützungsangebote (z. B. kollegiale Beratung/Supervision) wahrnehmen • kann ein eigenes Pflegeverständnis/berufliches Selbstverständnis entwickeln und vertreten						
Berufliches Selbst-verständnis	• kann sich aufgrund der eigenen Pflegeausbildung und der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben gegenüber anderen Berufsgruppen positionieren • kann im kollegialen Austausch gesellschaftliche Veränderungen/berufspolitische Entwicklungen bewerten						

Bemerkung:

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Der Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung kann in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern und für alle Altersgruppen genutzt werden kann. Im Folgenden werden deswegen die Begriffe „Kinder/Jugendliche" (für Säugling, Kindergartenkind, Schulkind, Kind, Jugendliche-r) sowie „Bezugspersonen" (für Eltern, Bezugspersonen, Sorgeberechtigte) verwendet. Bei der Bewertung der Kompetenzschwerpunkte ist die Beziehung zwischen Kindern/Jugendlichen, Bezugspersonen und Pflegenden (im Sinne einer Triade) zu berücksichtigen.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• ist in der Lage, sich im Praxisfeld zu orientieren • hat ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen zum Pflegeprozess • kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen • kann allgemeine, entwicklungs- und gesundheitsbedingte Bedarfe ermitteln • ist in der Lage, entsprechende Maßnahmen zu entwickeln
Dokumentation	• kann die Dokumentation nachvollziehen

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann Besonderheiten der pädiatrischen Pflege benennen • kann herausfordernde Lebenssituationen einschätzen • kann Anpassungsprozesse beobachten, einschätzen und dokumentieren • kann bei der Interaktion der Bezugspersonen mit Kindern/Jugendlichen unterstützend mitwirken • kann mithilfe von Instrumenten eine Familienanamnese erstellen • kann Unterschiede im Entwicklungsstand erkennen • kann an präventiven Maßnahmen zum Gesundheitsschutz mitwirken

I.3. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kann in kritischen Lebenssituationen und bei Kindern/Jugendlichen mit jeglichen Beeinträchtigungen an der Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses mitwirken						

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Notfall-situationen	• kennt Maßnahmen zur Wahrung der Sicherheit von Kindern/Jugendlichen • kann sich an Maßnahmen zur Wahrung der Sicherheit von Kindern/Jugendlichen am spezifischen Einsatzort beteiligen • kennt pflegerische Interventionen in Krisen/Notfallsituationen						

I.5. Kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kennt unterschiedliche kindliche und familiäre Lebenswelten • kann altersspezifische/altersgerechte Beschäftigungsangebote entwickeln und durchführen						

I.6. Kann Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teilhabe	• kann kindliche Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit wahrnehmen und damit umgehen • kann Alltagskompetenzen und Ressourcen gezielt fördern						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.							
II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	• kennt entwicklungsfördernde Konzepte • kann Interaktion personen- und situationsgerecht gestalten • kann empathisch wertschätzende Beziehungen aufbauen und dabei Nähe und Distanz berücksichtigen • kann eigene Rollenunsicherheit und Belastungen wahrnehmen und ansprechen						
Soziale Kompetenzen	• kann empathisch wertschätzende Beziehungen zu pflegenden Menschen aufbauen • kann Nähe und Distanz in der Beziehungsgestaltung berücksichtigen						

II.2. Kann Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Information/ Schulung	• kann zu Gesundheitsförderung, -schutz, präventiven Maßnahmen und Fragen der Pflege informieren • kann Schulungen unterstützen						

II.3. Kann ethisch reflektiert handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ethische Prinzipien	• kann Konflikte in familienorientierten Pflegesituationen erkennen und ansprechen • kennt die Rechte des Kindes (Rechte des Kindes im Krankenhaus) und kann diese reflektieren						

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen						

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ärztliche Anordnungen	• kann bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken • kann sich mit Bezugspersonen und anderen beteiligten Berufsgruppen abstimmen						

III.3. Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann an Fallbesprechungen im interdisziplinären Team mitwirken • kennt die im Praxisfeld tätigen Berufsgruppen und deren Zuständigkeiten						

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld						

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.							
V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Kompetenzen	• ist in der Lage, kollegiale Beratung zu nutzen • kann auf die eigene Gesundheit achten • ist in der Lage, Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahrzunehmen und anzusprechen						

Bemerkung:

Name Auszubildende/-r: _____ Unterschrift Auszubildende/-r: _____
Name Praxisanleiter/-in: _____ Unterschrift Praxisanleiter/-in: _____
Praxisfeld/Institution: _____ Datum: _____
Erreichte Punkte: _____ Note: _____ ☐ Fremdeinschätzung ☐ Selbsteinschätzung

Pflichteinsatz psychiatrische Versorgung 3. Ausbildungsdrittel

- ✓ Bitte schätzen Sie die Ausprägung der folgenden Kompetenzen der/des Auszubildenden ein (Bitte schätzen Sie die Ausprägung Ihrer Kompetenzen ein = Selbstbewertung).
- ✓ Die Bewertung erfolgt auf einer **Punkteskala von 0 Punkten „Trifft gar nicht zu" bis zu 5 Punkten „Trifft vollständig zu"**. Hier ist das jeweilige Kästchen anzukreuzen.
- ✓ Sollte die Einschätzung der jeweiligen Kompetenzschwerpunkte im Praxisfeld nicht möglich sein, so kann die Kategorie **„Nicht beurteilbar"** angekreuzt werden.

Anmerkung: Der Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung kann in verschiedenen Praxisfeldern stattfinden. Die Unterpunkte der Kompetenzschwerpunkte sind allgemein formuliert, damit das Instrument in allen Praxisfeldern genutzt werden kann.

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

I.1. Kann die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• ist in der Lage, sich im Praxisfeld zu orientieren • hat ein grundlegendes Verständnis von hinterlegten Pflege- und Therapiekonzepten • kann sich an der Organisation und Durchführung des Pflegeprozesses beteiligen • kann den individuellen Handlungsbedarf erkennen und entsprechende Maßnahmen entwickeln • kann relevante Informationen aus der Versorgung der Patientinnen und Patienten korrekt und zeitnah weitergeben
Dokumentation	• kann die Dokumentation nachvollziehen

I.2. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann Besonderheiten der psychiatrischen Pflege benennen • kann herausfordernde Lebenssituationen einschätzen • kann unter Berücksichtigung biografischer Daten eine Anamnese erstellen • kann Grundprinzipien psychiatrischer Pflege umsetzen • kann an präventiven Maßnahmen zum Gesundheitsschutz mitwirken

I.3. Kann Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Pflegeprozess	• kann in kritischen Lebenssituationen an der Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses mitwirken

I.4. Kann in lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Notfall-situationen	• kennt pflegerische Interventionen in akuten psychischen (z. B. suizidalen) Krisen/Notfallsituationen • kann an Maßnahmen zur Krisenintervention mitwirken						

I.5. Kann Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pflegeprozess	• kennt unterschiedliche durch die psychische Erkrankung entstandene Lebensumstände • kann Beschäftigungsangebote entwickeln und durchführen						

I.6. Kann Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teilhabe	• kennt Maßnahmen zur Förderung einer eigenständigen Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe • kann Alltagskompetenzen und Ressourcen gezielt fördern						

Bemerkung:

Kompetenzbereich II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.

II.1. Kann Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	• kann Interaktion personen- und situationsgerecht gestalten • kann empathisch wertschätzende Beziehungen aufbauen und dabei Nähe und Distanz berücksichtigen • kann eigene Rollenunsicherheit und Belastungen wahrnehmen und ansprechen						
Soziale Kompetenzen	• kann empathisch wertschätzende Beziehungen zu pflegenden Menschen aufbauen • kann Nähe und Distanz in der Beziehungsgestaltung berücksichtigen						

II.2. Kann Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Information/ Schulung	• kann zu Gesundheitsförderung, -schutz, präventiven Maßnahmen und Fragen der Pflege informieren • kann Schulungen unterstützen						

II.3. Kann ethisch reflektiert handeln.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ethische Prinzipien	• kann das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen wahren • kann Konflikte in Pflegesituationen erkennen und ansprechen						

Bemerkung:

Kompetenzbereich III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.							
III.1. Kann Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflegeteams übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soziale Kompetenzen	• ist in der Lage, wertschätzend mit Teammitgliedern umzugehen						

III.2. Kann ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ärztliche Anordnungen	• kann bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen mitwirken • kann sich mit Bezugspersonen und anderen beteiligten Berufsgruppen abstimmen						

III.3. Kann in interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zusammen-arbeit	• kann an Fallbesprechungen im interdisziplinären Team mitwirken • kennt die im Praxisfeld tätigen Berufsgruppen und deren Zuständigkeiten						

Bemerkung:

Kompetenzbereich IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.							
IV.2. Kann Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gesundheits-wesen	• hat grundlegendes Wissen zu rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen in der psychiatrischen Versorgung						
Methodische Kompetenzen	• kann Hygienepläne und die Kleiderordnung umsetzen • kennt sicherheitsrelevante Aspekte der Kleiderordnung • kann gesetzliche Vorgaben sowie die ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich umsetzen • hält Dienstpläne ein und kennt die Arbeitszeiten im Praxisfeld						

Bemerkung:

Kompetenzbereich V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.							
V.2. Ist in der Lage, Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis zu übernehmen.	X	0 Pkt.	1 Pkt.	2 Pkt.	3 Pkt.	4 Pkt.	5 Pkt.
	Nicht beurteilbar	Trifft gar nicht zu					Trifft vollständig zu
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Kompetenzen	• ist in der Lage, kollegiale Beratung zu nutzen • kann auf die eigene Gesundheit achten • ist in der Lage, Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahrzunehmen und anzusprechen • kann sich an wechselnde Pflegesituationen anpassen						

Bemerkung:

Option Berechnung Note

(1.) Mittelwert berechnen
FORMEL zur Berechnung des Mittelwertes

$$\frac{\text{Erreichte Punkte}}{\text{Bewertete Kompetenzschwerpunkte}} = \text{Mittelwert}$$

Erreichte Punkte
Tragen Sie hier die Summe der erreichten Punkte für den jeweiligen Einsatz ein.
Bewertete Kompetenzschwerpunkte
Tragen Sie hier die Anzahl der Kompetenzschwerpunkte (blau unterlegte Kästen), die bewertet wurden, ein. Kompetenzschwerpunkte, die als "Nicht beurteilbar" angekreuzt wurden, zählen hier nicht.
Mittelwert
Sie können mit der Formel den Mittelwert berechnen:
Erreichte Punkte ÷ Bewertete Kompetenzschwerpunkte = Mittelwert
(Der maximale Mittelwert beträgt 5,00)

(2.) Note ablesen
Anhand des Mittelwertes können Sie nun in der nachfolgenden Tabelle – auf der nächsten Seite – die Note ablesen. Tragen Sie im Anschluss die erreichten Punkte und ggf. die Note auf dem entsprechenden Instrument oben in das Textfeld ein.

Note: _____

Notenverteilung IHK

Prozent (ab)	Mittelwert	Note
0,00	0,00	6,00
5,00	0,25	5,90
10,00	0,50	5,80
15,00	0,75	5,70
20,00	1,00	5,60
25,00	1,25	5,50
30,00	1,50	5,40
32,00	1,60	5,30
34,00	1,70	5,20
36,00	1,80	5,10
38,00	1,90	5,00
40,00	2,00	4,90
42,00	2,10	4,80
44,00	2,20	4,70
46,00	2,30	4,60
48,00	2,40	4,50
50,00	2,50	4,40
51,00	2,55	4,30
53,00	2,65	4,20
55,00	2,75	4,10
56,00	2,80	4,00
58,00	2,90	3,90
60,00	3,00	3,80
62,00	3,10	3,70
63,00	3,15	3,60
65,00	3,25	3,50
67,00	3,35	3,40
68,00	3,40	3,30
70,00	3,50	3,20
71,00	3,55	3,10
72,00	3,60	3,00
74,00	3,70	2,90
75,00	3,75	2,80
77,00	3,85	2,70
78,00	3,90	2,60
79,00	3,95	2,50
81,00	4,05	2,40
82,00	4,10	2,30
83,00	4,15	2,20
84,00	4,20	2,10
85,00	4,25	2,00
87,00	4,35	1,90
88,00	4,40	1,80
89,00	4,45	1,70
90,00	4,50	1,60
91,00	4,55	1,50
92,00	4,60	1,40
94,00	4,70	1,30
96,00	4,80	1,20
98,00	4,90	1,10
100,00	5,00	1,00

https://www.ihk.de/oldenburg/geschaeftsfelder/ausbildungweiterbildung/ausbildung/tipps-zur-ausbildung/ihk-notenschluessel-5024096 (Stand: 08.05.2025)

ABSTRACT

Das Pflegeberufegesetz (PflBG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) regeln die qualifizierte Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung. Ein einheitliches Bewertungsinstrument existierte bisher nicht. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen – Hochschulische Praxisanleitung (HOPA)“ im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB),wurde ein Überblick zur Beurteilungspraxis in der Pflegeausbildung erhoben und darauf aufbauend das standardisierte Beurteilungsinstrument ILEPA entwickelt, das eine systematische Bewertung, Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung von Auszubildenden ermöglicht.

Das Pflegeberufegesetz (PflBG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) regeln die qualifizierte Leistungseinschätzung in der praktischen Pflegeausbildung. Ein einheitliches Bewertungsinstrument existierte bisher nicht. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Praxisanleitung als integrierter Ausbildungsbestandteil von Bachelorstudiengängen – Hochschulische Praxisanleitung (HOPA)“ im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) wurde ein Überblick zur Beurteilungspraxis in der Pflegeausbildung erhoben und darauf aufbauend das standardisierte Beurteilungsinstrument ILEPA entwickelt, welches eine systematische Bewertung, Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung von Auszubildenden ermöglicht.

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114 – 116
53113 Bonn

Telefon +49 228 107-0

Internet: www.bibb.de
E-Mail: zentrale@bibb.de

bibb Bundesinstitut für Berufsbildung