

Städt. Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH

Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg

Medienbildungskonzept¹

¹ Kurzerläuterungen, Leitfragen und Beispielformulierungen entnommen von der Seite https://www.nibis.de/25-das-medienbildungskonzept_15569 und deren Verlinkungen - zuletzt aufgerufen am 27.01.2022

Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg
Bögelstraße 1
21339 Lüneburg



Inhaltsverzeichnis

Medienbildungskonzept.....	1
1. Allgemeine Aussagen	5
1.1. Anforderungen an Bildung und Unterricht, die durch die Digitalisierung gestellt werden	5
a) Schule im gesellschaftlichen Wandel durch die Digitalisierung	5
b) Potentiale und Chancen für die Auszubildenden	5
c) Kritik an der digitalen Entwicklung.....	5
d) Unsere Vision von „Bildung in digitalen Zeiten“	5
e) „Bildung im Zeitalter der Digitalisierung“	5
1.2. Bezüge zum Leitbild der Schule und zu Veränderungen im Berufsbild der Pflege	6
1.3. Beschreibung des Ist-Zustand der Schule in Bezug auf Medienbildung	6
1.4. Beschreibung des Ist-Zustandes der Schule in Bezug auf technische Ausstattung.....	9
2. Umsetzung der Vorgaben des Digitalpakts Schule.....	12
2.1. Beschreibung und Zeitplan der geplanten Umsetzung	12
2.2. Verantwortlichkeiten für die Umsetzung.....	13
2.3. Daten zur geplanten Internetanbindung der Schule.....	14
2.4. Beschreibung der geplanten Ausstattung.....	15
2.5. Pädagogischen Einsatz von digitalen Medien im Unterricht.....	16
2.6. Einbindung der Medienkompetenz in die schuleigenen Arbeitspläne	19
2.7. Berücksichtigung alle Kompetenzbereiche des Orientierungsrahmen Medienbildung	19
2.8. Überlegungen zur Fortbildungsplanung der Lehrkräfte.....	22
3. Übergeordnete Themen.....	24
3.1. Weiterentwicklung des Schulverwaltungsprogramm	24
3.2. Berücksichtigung der Belange des Datenschutzes	24
4. Verankerung im Schulleben	26
4.1. Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung der Medienbildung an unserer Schule	26
4.2. Das Medienbildungskonzept ist durch die verantwortlichen Gremien beschlossen und in der Schulöffentlichkeit bekannt.	26
5. Anlagen.....	28
5.1. SchuCu – LS 2 – HS 5.....	30
5.2. SchuCu – LS 12 – HS 1.....	33
5.3. SchuCu – LS 12 – HS 2.....	38
5.4. SchuCu – LS 25 – HS 1.....	42
5.5. Abkürzungsverzeichnis:.....	47

Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg
Bögelstraße 1
21339 Lüneburg



1. Allgemeine Aussagen

1.1. Anforderungen an Bildung und Unterricht, die durch die Digitalisierung gestellt werden

a) Schule im gesellschaftlichen Wandel durch die Digitalisierung

Im beruflichen Alltag sind die Auszubildenden in den letzten Jahren vermehrt mit der Digitalisierung im Pflegeberuf (z. B. digitale Patientenakte, digitalisierte Prozesse des Bestellwesens, digitale Anforderungen von Untersuchungen, Transporten usw.) konfrontiert.

Zudem hat sich der schulische Alltag ebenfalls stark digitalisiert. Die Corona-Pandemie hat diesen Prozess weiter beschleunigt, sodass von jetzt auf gleich Onlineunterrichte und digitale Lehr- und Lernressourcen genutzt werden mussten, um die vorgesehenen Lerninhalte und damit das vorgegebene Ausbildungsziel, in der gesetzlich vorgegebenen Zeit, erreichen zu können.

Nicht außer Acht zu lassen ist zudem der starke Wandel im persönlichen Umfeld der Auszubildenden, weg von Printmedien hin zur Nutzung IT-gestützter Systeme und sozialer Medien. Junge Erwachsene sind mit der Nutzung von digitalen Medien aufgewachsen und nehmen die ständige Verfügbarkeit von Informationen als Selbstverständlichkeit wahr. Besonders deutlich wird diese Entwicklung z.B. durch die Benutzung des Wortes „googeln“, welches für die Menschen „im Internet nachschauen“ bedeutet.

b) Potentiale und Chancen für die Auszubildenden

Die permanente Verfügbarkeit unterschiedlichster digitaler Medien ist bequem, flexibel und eigenbestimmt. Eine Zeitersparnis bei der Beschaffung von aktuellen Unterrichtsmaterialien und deren Sicherung im Unterricht ist aus unserer Wahrnehmung eine der großen Chancen der Digitalisierung.

c) Kritik an der digitalen Entwicklung

Wir erleben immer wieder den unkritischen Umgang mit digitalen Medien und deren Inhalten. Die Darstellung von Sachverhalten in digitalen Medien, besonders aber in den sozialen Netzen, ist, unserer Meinung nach, zum Teil schlecht, falsch, überspitzt, lächerlich und manipulativ und wird von den Auszubildenden zum Teil unreflektiert übernommen.

Trotz der allgegenwärtigen Nutzung von z. B. Smart-Phone, Tablett-PC oder Notebook muss auch immer eine persönliche Affinität mit der Anwendung von digitaler und technischer Hardware und Software/App berücksichtigt und kritisch hinterfragt werden, damit alle Auszubildenden gleichermaßen kompetent und chancengleich in der Nutzung mitgenommen werden und von den o.g. Vorteilen partizipieren können.

d) Unsere Vision von „Bildung in digitalen Zeiten“

Für die Zukunft wünschen wir uns medienkompetente Anwender:innen (hierzu zählen alle an der Ausbildung Beteiligten, wie die Auszubildenden, die Praxisanleiter:innen, die Mitarbeiter:innen der Praxisfelder, die Lehrer:innen sowie die Führungskräfte), die sich völlig selbstverständlich neben ihren praktischen Einsätzen in digitalen Lernwelten bewegen. Hierzu können z. B. das Skill-Lab oder virtuelle Realitäten (z. B. trainieren von Handlungskompetenzen in Notfallsituationen) und später auch Augmented-Reality (AR)-Anwendungen in allen Settings des Pflegeberufes zählen.

e) „Bildung im Zeitalter der Digitalisierung“

Ein wesentlicher Bildungsschwerpunkt im Zeitalter der Digitalisierung der Gesellschaft stellt für uns die Anbahnung/ Förderung von Medienkompetenz bei allen an der Ausbildung Beteiligten dar. Dies beinhaltet insbesondere die Schulung der Sach-, Rezeptions- und Partizipationskompetenz bei den Auszubildenden, den Lehrkräften und den Kooperationspartnern an den Praxislernorten im Umgang mit der digitalen Lernumgebung.

1.2. Bezüge zum Leitbild der Schule und zu Veränderungen im Berufsbild der Pflege

Unser Leitbild nennt unsere Werte und Ziele für die bei uns absolvierte Pflegeausbildung wie folgt:

„Wir als pädagogisches Team der Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg begleiten Auszubildende auf ihrem Weg zu professionellen Pflegefachpersonen.

Unter Zusammenarbeit mit dem praktischen Ausbildungsträger und kooperierenden Lernorten bahnen wir die berufliche Handlungskompetenz an und stehen für einen gelebten Theorie-Praxis-Transfer im Sinne des lebenslangen Lernens.

Die Mitwirkung und Verantwortung an der zukunftsorientierten, evidenzbasierten und dynamischen Gestaltung des Berufsbildes Pflege für die Gesellschaft steht dabei im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir stehen ein für die berufsethischen Werte nach dem ICN-Ethikkodex für Pflegenden und arbeiten vielfältig und handlungsorientiert in Anlehnung an die didaktisch-pädagogischen Grundsätze der Rahmenlehrpläne des Bundes.

Als feste Größe fördern und fordern wir die Auszubildenden individuell in ihrer Entwicklung. Wir entwickeln so die Bereitschaft und Befähigung, die für ein professionelles Pflegehandeln in verschiedenen Settings und altersübergreifenden Pflegesituationen sowie für die eigene fachliche und persönliche Weiterentwicklung erforderlich sind.“ (zitiert aus dem Leitbild der Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg 2024)

Das Berufsbild der Pflege hat sich in den letzten Jahren rasant verändert. Dazu gehört selbstverständlich auch der Einzug digitaler Arbeitsmittel. Wir haben uns dem immer in unserer Ausbildung gestellt und diesen Wandel mit unseren Auszubildenden zusammen vollzogen und in den zuständigen Gremien mit begleitet.

Recherchen von Fachinhalten wurden nicht nur in den analogen, sondern auch in den zunehmend besser verfügbaren digitalen Quellen vollzogen und im Unterricht für unseren Bildungsauftrag genutzt. Allerdings kommen wir hier auch immer wieder an Grenzen, was z. B. das interaktive kollaborative Arbeiten betrifft. Dies gilt es in Zukunft noch auszubauen.

Ein wichtiger Aspekt unserer pädagogischen Arbeit ist die Festigung von einem toleranten, von gegenseitiger Achtung geprägten Menschenbild, welches im Pflegeberuf für uns unabdingbar ist.

Wie wir allerdings auch beobachten, ist die von uns gewünschte Haltung im Umgang miteinander nicht selbstverständlich, sondern muss auch bis hinunter in der Nutzung digitaler und der sog. sozialen Medien reflektiert, eingeübt und gefestigt werden. Auch diesem von uns identifizierten Auftrag haben wir uns in den letzten Jahren gestellt.

1.3. Beschreibung des Ist-Zustand der Schule in Bezug auf Medienbildung

In der Vergangenheit haben wir analoge Medien wie Bücher, OHP-Folien, Schaubilder, anatomische Karten usw. zur Veranschaulichung und Visualisierung von Fachinhalten genutzt.

Mittlerweile sind diese Medien überwiegend in eine digitale Form überführt worden. So nutzen wir beispielsweise PowerPoint, E-Books, Apps, YouTube-Erklärvideos, die wir mittels Beamer für alle sichtbar projizieren können.

Unsere Auszubildenden haben seit ungefähr 10 Jahren über einzelne fest installierte PC-Arbeitsplätze in den Klassenräumen, der Bibliothek und auf dem Schulflur die Möglichkeit zur Recherchearbeit im Internet und können ihre Arbeitsergebnisse für die MItauszubildenden sichern.

Bei der Verwendung von Fachbüchern oder Fachzeitschriften sowie digitalen Medien wurden unsere Auszubildenden schon immer zu einer kritischen und reflektierten Nutzung angehalten bzw. aufgefordert.

Allerdings konnten wir in den letzten Jahren immer wieder beobachten, dass die Auszubildenden mehrheitlich nicht in der Lage waren, die juristischen Folgen einer unreflektierten Nutzung z.B. sozialer Medien im Kontext des klinischen Berufsalltags, aber auch im privaten Umfeld, einzuschätzen. Daher sind wir dazu übergegangen, dies gleich zum Beginn ihrer Ausbildung im Unterricht zu thematisieren, womit es zu einem ersten wichtigen Baustein in unserer Medienbildung wurde. Ein Teil dieser „Präventions“-arbeit wird vom Justiziar der Gesundheitsholding Lüneburg im Rahmen des schulinternen Curriculums geleistet.

Mittlerweile hat sich die Nutzung digitaler Medien in unseren Unterrichten, man möchte fast sagen, „eingeschlichen“. Dazu haben sicher auch die Erfahrungen während der Corona-Pandemie und der damit verbundenen, zeitlich begrenzten Schulschließungen ab 2020 beigetragen. Schließlich lief die, gesetzlich auf drei Jahre begrenzte, Ausbildungszeit weiter. Unsere Auszubildenden mussten trotz Pandemie, die vorgeschriebene Fachkompetenzen innerhalb der begrenzten Ausbildungszeit, erwerben. Dies zwang uns, die theoretische Ausbildung digital „neu“ zu erfinden, mehr als wir es uns jemals vorgestellt hatten.

Bei der Umsetzung sind wir immer wieder an IT- und programmtechnische Grenzen gestoßen, die nur zum Teil überwunden und für die Auszubildenden und Lehrkräfte nur unbefriedigend und unzureichend gelöst werden konnten. Der Ausbildungs- und Schulträger sah die Notwendigkeit der digitalen Mediennutzung in der Ausbildung nun aus einem ganz anderen Blickwinkel und unterstützte uns, soweit dies möglich war. Diese Unterstützung bekamen wir z.B. in der Zurverfügungstellung von datenschutzkonformen interaktiven Web-Meeting-Tools und zusätzlicher Hardware. Dabei musste der Ausbildungs- und Schulträger aber auch die hohen Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen in einem Klinikbetrieb berücksichtigen.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, wie zurzeit analoge und digitale Medien in den Curricularen Einheiten² (CE) des Rahmenlehrplanes des Bundesinstituts für Berufsbildung (BiBB) zur Pflegeausbildung genutzt werden.

CE	Inhalte	Medien/Medienbildung
01	Ausbildungsstart-Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher, Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung (PowerPoint, Word, o.ä.), YouTube, Messenger zur Kommunikation Schule ↔ Auszubildende, interaktive analoge Spiele (Minigolf auf dem Gelände der Klinik, Wikingerschach, ...)
02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher, anatomische Modelle; Internetrecherche, Office (Word, PowerPoint, ...), Folien, YouTube, Interaktive Software wie ActivInspire, Nahrungszubereitung, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen

² Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG; 2. Überarbeitete Auflage 2020; Bonn – <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/series/list/21>

03	Erste Pflegeerfahrungen reflektieren und verständigungsorientiert kommunizieren	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher, Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung (Word, Power-Point, ...), Folien, YouTube, Interaktive Software wie ActivInspire, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
04	Gesundheit fördern und präventiv handeln	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office, Folien, YouTube, Dialog im Dunkeln/Dialog im Stillen, Barfusspark, Anatomiemuseum UKE, Kletterpark, Interaktive Software wie ActivInspire, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
05	Menschen in kurativen Prozessen unterstützen und Patientensicherheit stärken	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office, Folien, youtube, Dialog im Dunkeln/Dialog im Stillen, Barfusspark, Anatomiemuseum UKE, Kletterpark, Minigolfbahnen, Interaktive Software wie ActivInspire, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen, VR (im Aufbau)
06	In Akutsituationen sicher handeln	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Folien, YouTube, Interaktive Software wie ActivInspire, Nahrungszubereitung, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
07	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Folien, YouTube, Dialog im Dunkeln/Dialog im Stillen, Interaktive Software wie ActivInspire, Nahrungszubereitung, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
08	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Folien, YouTube, Anatomiemuseum UKE, Interaktive Software wie ActivInspire, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen, VR (im Aufbau)
09	Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Folien, YouTube, Dialog im Dunkeln/Dialog im Stillen, Interaktive Software wie ActivInspire, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
10	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Fo-

		lien, YouTube, Interaktive Software wie ActivInspire, Nahrungszubereitung, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen
11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert lebensweltbezogen unterstützen	Nutzung des E-Book-Pakets, Nutzung der Präsenzbibliothek; Bücher (+CD/Filme), Fachzeitschriften, Internetrecherche, Office-Nutzung, Folien, YouTube, Dialog im Dunkeln/Dialog im Stillen, Barfusspark, Interaktive Software wie ActivInspire, Nahrungszubereitung, Demoräume inkl. aller praktischen Übungen

1.4. Beschreibung des Ist-Zustandes der Schule in Bezug auf technische Ausstattung

Die Schule ist an das Netzwerk der Klinik angeschlossen. Da die Klinik zur besonders zu schützenden Infrastruktur, gemäß den Vorgaben des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und Branchenspezifischen Sicherheitsstandards für Gesundheitsversorgung im Krankenhaus (B3S) zählt, sind die Sicherheitsanforderungen entsprechend hoch. Dies bedeutet für unseren alltäglichen Schulbetrieb ein hohes Maß an Einschränkungen in der Nutzung von digitalen Medien, da hohe Datenschutz- und Datensicherheitsstandards zu erfüllen sind.

Beispielsweise war das Abspielen von Erklärvideos auf YouTube zu Beginn durch die strengen Vorgaben nicht möglich. Dies wurde im Zuge der Pandemie bereits angepasst. Bis heute dürfen keine Endgeräte wie klinikfremde USB-Sticks oder Laptops an die klinikeigenen Computer-Netze angeschlossen und genutzt werden. Die den Fachbüchern zum Teil beiliegenden Daten-CD/DVD's sind damit nicht nutzbar.

Zu Beginn der Pandemie verfügte die Schule über keine W-LAN-Anbindung. Erst seit einem knappen Jahr (Oktober 2021) wurde an der Schule ein W-LAN-Zugang eingerichtet. Dieser W-LAN-Zugang ist der Gast-W-LAN-Zugang der Klinik der gleichzeitig auch Gästen, Besuchern und unseren Patient:innen zur Verfügung steht und in seiner Bandbreite stark eingeschränkt ist. Darüber hinaus wird dieser Zugang durch einen externen Provider administriert. Durch die Vielzahl an Zugriffen auf das W-LAN, insbesondere die Kliniknutzer, wird eine kontinuierliche und performante Nutzung erschwert bis unmöglich, da die Bandbreite dafür nicht ausgelegt ist.

Die von uns genutzten Geräte zur Präsentation (Kombination von Beamer, PC und Projektionsfläche) sind in jedem Klassenraum vorhanden, kommen aber schnell an ihre Grenzen. Sei es, dass die Sonneneinstrahlung das projizierte Bild kaum entziffern lassen, oder aber die Sicherheitseinstellungen unserer Computer eine freie Wahl von Medien und Internetseiten einschränkt.

Unseren Auszubildenden stehen in jedem Klassenraum ein bis zwei fest installierte PC-Arbeitsplätze für Recherche-Arbeiten zur Verfügung. Die von den Auszubildenden erstellten Dokumente und Präsentationen können allerdings nicht einfach an die Präsentationsgeräte weitergeleitet werden, da hier zum Teil in verschiedenen Computer-Netzen gearbeitet wird und obendrein die Sicherheitseinstellungen der PCs die Nutzung von z.B. Cloud-Lösungen nicht zulassen. Daher werden die Dateien von den Auszubildenden per Mail an die Lehrkräfte gesendet. Diese müssen diese i.d.R. dann aus der Firewall des Kliniknetzes freigeben, um sie im Klassenraum nutzen zu können. Das bedeutet für die Lehrkräfte einen hohen organisatorischen, technischen und zeitlichen Aufwand.

Zu der bereits genannten technischen Ausstattung stehen zurzeit noch folgende Geräte zur Verfügung:

- zwei Laptops,
- zwei Beamer,
- drei Konferenzkameras,

- eine Dokumentenkamera,
- vier Präsenter.

Zurzeit haben wir drei iPad-Klassen (inkl. eBook-Paket und Office-App) – Ziel ist ab Sommer 2023 alle Klassen mit iPads auszustatten. Die Lehrkräfte sind mit iPads und in ihren Büros mit fest installierten PC-Arbeitsplätzen ausgestattet. Für Home-Office-Arbeiten wurden, soweit von den Lehrkräften gewünscht, Notebooks zur Verfügung gestellt.

Zwei zentrale Farb-Laserdrucker mit integriertem Scanner sind für die Lehrkräfte vorhanden (je Stockwerk ein Drucker). Außerdem gibt es einen s/w-Laserdrucker für die Schüler-PC-Arbeitsplätze.

2. Umsetzung der Vorgaben des Digitalpakts Schule

2.1. Beschreibung und Zeitplan der geplanten Umsetzung

Seit September 2021 sind wir mit vorbereitenden Arbeitstreffen zum Digitalpakt gestartet. Seit November existiert die schulübergreifende AG Digitalpakt. Folgende Kolleg:innen sind Teil der AG: Stefan Olmützer (Pflegedirektor Psychiatrische Klinik Lüneburg (PKL) und Vertretung Schulträger PKL), Michael Kossel (Pflegedirektor Städtisches Klinikum Lüneburg (SKL) und Vertreter Schulträger SKL), Dirk Rosenthal (IT-Standortleitung PKL - Gesundheitsholding Lüneburg (GHL)) Erwin Oppermann (Schulleitung SKL und Moderator der AG), Anneke Moldenhauer (Schulleitung PKL).

Zur Erstellung des Medienbildungskonzeptes (MBK) hat sich zusätzlich eine schulübergreifende AG MBK mit 4 Kolleg:innen formiert. Folgende Kolleg:innen sind Teil der AG MBK: Erwin Oppermann und Tanja Stange für die Berufsfachschule für Pflegeberufe des SKL, Frank Bargfrede-Ghadiani und Anneke Moldenhauer für die Krankenpflegeschule der PKL.

Die AGs haben sich seitdem bereits mehrfach getroffen. Schulintern haben sich die Verantwortlichen bereits im Frühjahr/Sommer 2022 erste Produktinformationen und Kostenvoranschläge eingeholt. Zu diesem Zeitpunkt hatte die AG MBK die Medienberater des Kreismedienzentrums Lüneburg Herrn Stefan Spohn und Herrn Jakob Grosse für eine kollegiale Beratung in der Schule zu Gast.

Im Dialog mit dem Schulträger ist folgende Zeitschiene vereinbart:

Datum	Prozess/Ausstattungsziel
bis November 2022	<ul style="list-style-type: none"> Treffen der schulübergreifenden AG Digitalpakt Treffen der AG MBK
November 2022	<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung des MBK in der AG Digitalpakt evtl. Anpassungen im MBK Besprechung zum weiteren Vorgehen
Dezember 2022	<ul style="list-style-type: none"> Abgabe des MBK Beantragung der Fördermittel aus dem Digitalpakt Einholen aktueller Kostenvoranschläge
Frühjahr 2023	<ul style="list-style-type: none"> Fertigstellung des schulinternen Curriculums bei Bereitstellung der Fördermittel: Bestellung der notwendigen Hardware (inkl. Netzwerkvoraussetzungen)
Sommer 2023	<ul style="list-style-type: none"> Aufbau und Installation Netzwerkkomponenten Ausstattung der Klassenräume mit vorgesehener Hardware für qualitativ hochwertigen, interaktiven Unterricht Einrichtung der Lernplattform Schulung aller Lehrkräfte im Umgang mit der neuen Hardware Fortbildung schulinterner Administratoren
Herbst 2023	<ul style="list-style-type: none"> Resümee und Abschluss der Maßnahmen

Ansätze und Inhalte der digitalen Medienbildung müssen vom Kollegium in den einzelnen Lern- und Handlungssituationen des schulinternen Curriculums eingearbeitet werden. Im Zuge der neuen generalistischen Pflegeausbildung ist die Neugestaltung des schulinternen Curriculums unabdingbar, sodass der Zeitpunkt für die Integration der Ansätze und Inhalte im Rahmen der digitalen Medienbildung gerade günstig ist. Die Fertigstellung des Theorie- und Praxis-Curriculums ist für Ende 2022 vorgesehen.

Im Augenblick sehen wir an mehreren Stellen Risiken und Unsicherheiten bei der Umsetzung des Digitalpaktes. Durch mögliche Lieferengpässe für Netzwerk- und weiterer IT-Komponenten aus z.B. China sind ggf. lange Lieferzeiten zu erwarten. Zum anderen ist eine Preissteigerung der Komponenten nicht unwahrscheinlich, sodass der Umfang unserer Anschaffungen so, wie wir sie uns vorstellen, nicht möglich ist.

Da das Projekt Digitalisierung der Pflegeausbildung mit einem neuen Curriculum und der technischen Voraussetzungen sehr umfangreich ist und viele Bereiche (IT-Abteilung, Pflegedirektoren, Geschäftsführer, Controlling, Wirtschaftsabteilung, Einkauf, Datenschutzbeauftragter) in den Kliniken mitwirken müssen, besteht die Gefahr, dass es zu zeitlichen Verzögerung infolge von Abstimmungsprozessen kommt. Folgende Schnittstellen können betroffen sein:

- Einrichtungsübergreifend PKL – SKL
- Schulträger – Schulleitung
- IT – Schulleitung
- IT – Einkauf
- Einkauf – beauftragte Firmen
- Schulleitung - Kollegium

Die Entscheidung über die zuständigen Kolleg:innen, die im Sinne von Keyusern für einen Low- und First-Level-Support zur Verfügung stehen müssen, könnte ebenfalls risikobehaftet sein, da diese Aufgabe und die Schulung selbst sicherlich einiges an zeitlichen Ressourcen benötigt und die Kapazitäten der beschäftigten Lehrkräfte zusätzlich fordern wird.

Nicht abschließend beurteilbar sind die digitalen Ressourcen und Affinitäten bzw. Fähigkeiten von Auszubildenden und Lehrkräften, sodass sich hieraus weitere Unsicherheiten in der Umsetzung ergeben könnten.

2.2. Verantwortlichkeiten für die Umsetzung

Die verantwortlichen Personen für die Umsetzung des Projektes Digitalpakt werden in folgender Tabelle dargestellt:

Datum	Prozess/Ausstattungsziel	Zuständigkeiten
bis November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Treffen der schulübergreifenden AG Digitalpakt • Treffen der AG MBK 	Beteiligte AG Digitalpakt: <ul style="list-style-type: none"> • Stefan Olmützer • Anneke Moldenhauer • Michael Kossel • Erwin Oppermann • Dirk Rosenthal
November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellung des MBK in der AG Digitalpakt • evtl. Anpassungen im MBK • Besprechung zum weiteren Vorgehen in der AG Digitalpakt 	Beteiligte der AG MBK: <ul style="list-style-type: none"> • Anneke Moldenhauer • Frank Bargfrede-Ghadiani • Tanja Stange • Erwin Oppermann
Dezember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe des MBK • Beantragung der Fördermittel aus dem Digitalpakt • Einholen aktueller Kostenvorschläge 	AG MBK <ul style="list-style-type: none"> • Vertretung der Schulträger (Stefan Olmützer, Michael Kossel) • (delegierbar an Einkauf der Kliniken)
Frühjahr 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Fertigstellung des schulinternen Curriculums 	<ul style="list-style-type: none"> • Schulteams

	<ul style="list-style-type: none"> • bei Bereitstellung der Fördermittel: Bestellung der notwendigen Hardware (inkl. Netzwerkvoraussetzungen) 	<ul style="list-style-type: none"> • IT und Einkauf
Sommer 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau und Installation Netzwerkkomponenten • Ausstattung der Klassenräume mit vorgesehener Hardware für qualitativ hochwertigen, interaktiven Unterricht • Einrichtung der Lernplattform • Schulung der Lehrer:innen im Umgang mit der neuen Hardware • Fortbildung schulinterner Administratoren 	<ul style="list-style-type: none"> • IT und beauftragte Firmen • IT und Anbieter • IT und Anbieter Lernplattform • IT und Hardwareanbieter • Softwareanbieter
Herbst 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Resümee und Abschluss der Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • AG Digitalpakt (s.o.)

Während der Umsetzung des Projektes Digitalpakt haben die Schulleitungen folgenden Aufgaben:

- Medienbildung findet Berücksichtigung in den schulinternen Curricula
- Bindeglied zum Team
- Bindeglied zum Schulträger
- Austausch mit anderen Schulen
- Beobachtung des Marktes für digitale Entwicklungen (Soft- und Hardware)
- Einhaltung von Fristen
- Benennung der möglichen Administratoren
- Ermittlung des Schulungsbedarfes in den Schulteams (erweitert: Fremddozenten)
- Sicherstellung der Schulungen und Fortbildungen
- Sicherung des laufenden Schulbetriebs während der Implementierung

Bei der Implementierung neuer Software ist die Involvierung des Datenschutzkoordinators der Gesundheitsholding Lüneburg (GHL) Andreas Bahr verpflichtend. Weitere Gremien sind bei der Umsetzung des Vorhabens nicht notwendig.

Die Berufsfachschule für Pflegeberufe des Städtischen Klinikums Lüneburg und die Krankenpflege Psychiatrischen Klinik Lüneburg verbindet eine sehr enge Kooperation. Die gemeinsame Nutzung von Räumlichkeiten sowie Medien und sonstigen Materialien erfolgen in engen Absprachen zwischen den Schulteams unter Einbezug der Schulleitungen.

2.3. Daten zur geplanten Internetanbindung der Schule

Aktuell wird eine 100 Mbit/s (Up-stream) und 100 MBit/s (Downstream) Leitung des Providers Lünecom genutzt, die sowohl der Schule, als auch den Gästen und Patient:innen zur Verfügung steht. Es wird eine Mindestbandbreite von 30Mbit/s je Klassenraum angestrebt. Es ergibt sich eine Versorgungslücke von 200 Mbit/s.

Es wurde eine 1 Gbit/s Leitung vom Provider Vodafone angefragt.

Aktuell besteht keine Herausforderung die gewünschte Bandbreite zu erreichen, da bei einem Provider die zeitgemäße Anbindung beauftragt werden kann.

2.4. Beschreibung der geplanten Ausstattung

Am Ausstattungsvorhaben sind der Schulträger (Klinik), die IT-Abteilung der Kliniken und die Schulleitung beteiligt.

Für die Schule haben wir folgende konkreten Ausstattungswünsche:

1. Schulinternes Netzwerk

Wie unter Punkt 1.4 bereits beschrieben, sind wir aktuell im Kliniknetzwerk eingebunden. Dies bedeutet für die Schule erhebliche Einschränkungen und Verweigerungen von Zugriffen auf klinikexterne Ressourcen.

Um diese Hindernisse zu umgehen, braucht die Schule für Unterrichtszwecke ein eigenes Netzwerk, welches vom Kliniknetzwerk strikt getrennt ist. In den Klassenräumen würde dann das Schulnetz ausreichen, wobei in den Büros der Lehrkräfte beide Netzwerke erreichbar sein müssen.

Administrative Aufgaben wie Dienstplanung, Schulverwaltung bedarf notwendigerweise den Zugriff auf das Kliniknetzwerk.

2. Interaktiver Unterricht mittels digitaler Tafel

Besonders wichtig in der generalistischen Pflegeausbildung ist die Mitwirkung und Beteiligung der Auszubildenden am Unterrichtsgeschehen, um die Persönlichkeitsentwicklung anzustoßen und die Kompetenz zur kritischen Auseinandersetzung mit Fachinhalten sowie der digitalen Medienbildung anzubahnen. Hierfür bedarf es zum Beispiel Befragungstools und Reflexionsmöglichkeiten, die direkt ein Ergebnis sichtbar werden lassen. Dieses kann man dann für weitere Diskussionen aufgreifen und so zu einer differenzierten Meinungsbildung beitragen.

Die Arbeitsergebnisse der Schüler:innen sollen für alle sichtbar vom eigenen Endgerät auf die digitalen Tafeln gespiegelt werden.

Zudem ist die Nutzung von Kollaboration-Tools sinnvoll vor dem Hintergrund des mobilen Lernens. Alle Schüler:innen einer Arbeitsgruppe schreiben/arbeiten zeitgleich an ein und demselben Dokument, um sich gegenseitig zu inspirieren und zu ergänzen. Damit entwickeln die Schüler:innen ihre sozialen und methodischen Kompetenzen weiter.

Digitale Tafeln sind aber auch Mittel zum Abspielen von Videos, Podcasts etc., die den Lernprozess unterstützen. Hierbei ist es wichtig, eine hohe Auflösung, Farbbrillanz und Kontrast zu beachten, um unter Tageslichtbedingungen gute Darstellungen zu erzielen. Zusätzlich muss auf eine gute Tonqualität geachtet werden, um z.B. Podcast/Kurzfilme effektiv nutzen zu können.

3. Mobiles Lernen mittels entsprechender Lernplattformen z. B. Iserv, LeLe, schul.cloud (Pro-Version), ...

Seit ein paar Jahren geht der Trend in der Pflegeausbildung zum mobilen, ortsunabhängigen und damit flexiblen Lernen und Arbeiten. Als Auszubildende der beruflichen Ausbildung agieren diese schon immer an mindestens drei Lernorten, der Theorie, der Praxis und in simulierten Situationen. Die Corona-Pandemie hat aus dem Trend eine Notwendigkeit gemacht und das mobile Lernen beschleunigt in den Ausbildungsalltag integriert. Allerdings wurden uns schnell die technischen und anwenderbezogenen Grenzen aufgezeigt.

Unterschiedliche Lernplattformen bieten den Auszubildenden Raum zur schnellen und unkomplizierten Kommunikation untereinander und mit den Lehrkräften. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit Formulare, Dokumente und Arbeitsergebnisse zu hinterlegen und für alle zugänglich zu machen.

Viele Lernplattformen beinhalten auch Funktionen wie zum Beispiel Videokonferenz und E-Learning, welche nicht nur vor dem Hintergrund des mobilen Lernens vorteilhaft sind. Beide Funktionen bieten auch bei räumlichen Engpässen eine komfortable Lösung.

4. Alle Lehrkräfte und Auszubildenden müssen mit **digitalen Arbeitsgeräten** ausgestattet sein, um die neuen Möglichkeiten, die heute interaktive Tafeln unkompliziert ermöglichen (kollaboratives Arbeiten, Sichtbarmachung von Befragungen, präsentieren von Arbeitsergebnissen, ...), nutzbar zu machen.
5. Der Zugang zu **wissenschaftlichen Datenbanken** soll für Lehrkräfte und Auszubildende ermöglicht werden, um gemeinsam auf neue Forschungsergebnisse zeitnah zugreifen zu können. Gleichzeitig wird damit die Wissensbeschaffung aus seriösen Quellen trainiert. Dies ist umso wichtiger, als eine sichere Patienten-, Bewohner- und Klientenversorgung von einer Evidenzbasierten pflegerischen und medizinischen Versorgung stark profitiert und unsere aller Ziel ist. Zu den angesprochenen Datenbanken der medizinischen und pflegerischen Fachgesellschaften, mit ihren aktuellen Therapieleitlinien/ Expertenstandarts gehören z.B. AWMV, DNQP und andere.
6. In der generalistischen Ausbildung sind wir aufgefordert (s. Rahmenlehrplan der Fachkommission nach §53 PflBG des BiBB) das Konzept der **Pflegediagnosen** zu unterrichten. Hierzu gibt es auch entsprechende **Software**, die möglichst bald für die Schule mit angeschafft werden sollte.

Notwendig sind auch Zugänge/ Applikationen die **anatomisch-physiologische** Zusammenhänge sicht- und erfahrbar machen. Einer Weiterentwicklung in Richtung Augmented Reality (AR) oder Virtual Reality (VR) sollte für die Zukunft mitgedacht werden.

Ein weiterer wichtiger Weg, diese interaktiven digitalen Arbeitsmöglichkeiten in die Pflegeausbildung einzubinden, sind sog. Skilllabs, in denen Arbeitsabläufe und Reaktionsmuster eingeübt und reflektierend angeeignet werden können.

2.5. Pädagogischen Einsatz von digitalen Medien im Unterricht

Der pädagogische Einsatz von digitalen Medien verfolgt das Ziel der Anbahnung/Förderung von Medienkompetenz bei allen Beteiligten der Schule.

Zurzeit ist das Lehrerkollegium der Schule dabei, die letzten Handlungssituationen für das schulinterne Curriculum der generalistische Pflegeausbildung zu erstellen. Hierbei sind in einigen Handlungssituationen Hinweise für den Einbezug digitaler Medien enthalten, soweit dies die aktuell zur Verfügung stehenden technischen Mittel zulassen. Eine beispielhafte Handlungssituation, in der Hinweise auf diesen Bezug enthalten sind, ist dem Medienbildungskonzept als Anlage beigefügt.

Wie eingangs erwähnt soll der pädagogische Einsatz von digitalen Medien die Medienkompetenz aller Beteiligten anbahnen. Nach unserem Verständnis geschieht dies über drei Kompetenzstufen.

Vorab muss an dieser Stelle unterschieden werden, wie wir zurzeit den Erwerb der Medienkompetenz anbahnen und wie wir uns das idealerweise zukünftig wünschen.

1. Die erste Ebene beschreibt den Umgang mit den digitalen Medien.
Aktuell läuft in einigen Klassen das Pilotprojekt „iPad-Klasse“. Die Arbeit in den iPad-Klassen hat sich deutlich zu den bisherigen „analoge Buch-Klassen“ verändert. So ist z.B. das eBook-Paket mit zurzeit 26 Buchtiteln für die Auszubildenden in der Schule und Praxis immer dabei. So können unsere Schüler:innen schnell und unkompliziert auf aktuelle Fachliteratur zugreifen. In allen anderen Kursen greifen wir auf schülereigene Ressourcen wie Smartphones oder Tablets zurück. Im täglichen Unterrichtsgeschehen demonstrieren und üben wir den Umgang mit diesen Medien, einschließlich der gängigen Programme (Technik/Methode) allerdings nur nebenbei. Hier ist zum Beispiel besonders die Internetrecherche zu nennen. So ist es im Unterricht möglich, dass jeder Auszubildende gleichzeitig im Internet, entweder durch die zur Ver-

fügung gestellten iPads oder die schülereigenen Endgeräte, zu den aufgegebenen Fragestellungen recherchieren kann und nicht nur wenige Kleingruppen auf das Internet zugreifen können (Limitierung durch ein bis zwei Schüler-PC-Arbeitsplätze pro Klassenraum).

Zukünftig stellen wir uns vor, dass der Umgang mit den digitalen Medien, sowohl technisch als auch methodisch, strukturierter und damit fokussierter in die Unterrichtseinheiten einfließt. So wäre eine Idee, dass zu Beginn der Ausbildung eine Abfrage bezüglich der Medienkompetenz (digitale Anwendungsvorkenntnisse und –fertigkeiten inkl. der Datensicherungsmöglichkeiten) durchgeführt wird, um dann die Bedarfe adressatenorientiert im Verlauf der Ausbildung zum Beispiel in der Einheit „Lernen lernen“ zu bedienen.

In naturwissenschaftlich geprägten Unterrichtsinhalten können in Zukunft AR- und VR-Anwendungen das Verständnis von physiologischen Prozessen im menschlichen Körper besser verdeutlichen. Denn die Prozesse, die sich in unserem Körper auf molekularer Ebene abspielen, sind für viele unserer Auszubildenden nur schwer vorstellbar. Dies ist durch noch so gut gemachte Abbildungen und Folien-Sets der Verlage nicht befriedigend zu erreichen. Das auf diesem Wege erworbene Wissen ist für das Verständnis von Therapieansätzen und den sich daraus für die Pflege ergebenden Konsequenzen einer angepassten Planung und Durchführung von Pflegemaßnahmen von großem Nutzen. Erste Anwendungen werden gerade programmiert und publiziert, die ein „Hineingehen“ in den Körper, bis auf die Zellebene, ermöglichen. Vieles davon ist noch in der Entwicklung, wird aber sicher in absehbarer Zeit auch in unserer Lehre Einzug halten.

Um die vielfältigen Möglichkeiten zur Medienkompetenzentwicklung nutzen zu können, ist es unabdingbar, sowohl den Lehrer:innen als auch den Schüler:innen regelmäßige, verpflichtende Mitarbeiterschulungen zu Hard- und Software anzubieten. Darüber hinaus sollten Angebote wie VHS Abendkurse zu Standardprogrammen auf freiwilliger Basis ermöglicht werden. Unterstützend erscheint uns auch der Einbezug von Tutorials hinsichtlich anwendungsbezogener Fragestellungen zu sein.

2. Die zweite Ebene beschreibt die Analyse- und Bewertungskompetenz von digitalen Medien.

Bereits jetzt versuchen die Schüler:innen im Rahmen verschiedener Aufträge digital zu recherchieren, zu analysieren und zu bewerten. So erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit Inhalten und Quellen zum Beispiel beim Schreiben einer wissenschaftlichen Arbeit im dritten Ausbildungsdrittel oder die Bewertung eines Textes/Buches im Sinne einer Empfehlung. Allerdings passiert diese Auseinandersetzung eher intuitiv und wenig strukturiert.

Hinsichtlich der Problemlösungsansätze und digitaler Lernressourcen wird die Nutzung von digitalen Tools bei Lernproblemen wie fehlende Lernstruktur oder Lernmethodik durch den Lerncoach in Einzelkontakten mit den Schüler:innen empfohlen, um die vorhandenen Affinitäten motivationsfördernd einzusetzen.

In der Zukunft möchten wir eine Unterrichtseinheit zum Thema Analyse und Bewertung digitaler Medien in unser schulinternes Curriculum integrieren. In dieser Unterrichtseinheit stellen wir uns vor, dass die Schüler:innen Bewertungskriterien erarbeiten, um dann in einer kleinen Untersuchung diese Kriterien bei einem Vergleich verschiedener Medien anzuwenden. Für die meisten Fachinhalte steht nicht nur ein Werk zur Verfügung, sondern häufig ein zweites oder drittes Werk, welches unterschiedliche Akzente zu einem Thema setzt. So können unsere Auszubildenden schon in der Fachliteratur sehen, wo Unterschiede oder Gemeinsamkeiten der Fachautoren zu finden sind. Dies stärkt die kritische Auseinandersetzung mit Fachliteratur und

führt zu einem *emanzipierten Fachverständnis* auch im Hinblick auf die Kompetenzbereiche des Orientierungsrahmens Medienbildung.

Bei der Ausstattung mit mobilen Endgeräten trainiert dies nicht nur den Umgang mit den Medien im Arbeitsprozess auf den Stationen bzw. Bereichen, sondern auch die Fähigkeit Recherche effizient zu gestalten, um möglichst konkrete und umfassende Ergebnisse für die, in der Praxis und Theorie, anfallenden Fragestellungen zu erarbeiten - natürlich unter Berücksichtigung einer kritischen Quellen-Auswahl.

Um Informationen bzw. Quellen zu analysieren, zu bewerten und damit kritisch zu hinterfragen, sollte die Arbeitsweise strukturiert und organisiert ablaufen. Bestimmte Apps lassen die Informationen übersichtlicher sammeln und zueinander in Beziehung setzen. Also eine Informations- und Wissenssammlung, die weit über den altbekannten Zettelkasten hinausgeht. Ein Beispiel für so eine App. ist OBSIDIAN³, welches betriebssystemübergreifend auf den von den Schüler:innen genutzten Tablett-PC oder Notebook nutzbar ist. Bei einer entsprechenden Cloud-Anbindung kann die eigene Datensammlung auf allen von ihnen genutzten Geräten synchron gehalten werden. Die private Nutzung der App ist kostenfrei.

Zu dem möchten wir unsere Schüler:innen befähigen, Medienentwicklung kritisch zu beobachten. Eine technische (Weiter-)Entwicklung innerhalb der Ausbildungszeit von 3 Jahre ist eher nicht anzunehmen. Daher würden wir im Unterricht viel mehr den Fokus auf die veränderte Mediennutzung legen. Hierbei spielt auch die Haltung unserer Schüler:innen, Informationen aufzunehmen und nutzbar zu machen, für uns eine große Rolle. Dieses lässt sich sehr gut an dem Thema Fake-News z. B. bezüglich der Corona-Pandemie und dem Ukraine-Krieg bearbeiten. In einem kollegialen Austausch mit den Mitschüler:innen innerhalb dieser Unterrichtseinheit lassen sich zu dem auch die Problemlösungsansätze und digitalen Lernressourcen im Klassenverband weiter ausbauen.

3. Die dritte Ebene beschreibt die Gestaltung von Medienprodukten.

Innerhalb der sehr großen Unterrichtseinheit Patientenedukation steht die adressatengerechte Informationsaufbereitung und –weitergabe im Mittelpunkt. Unsere Schüler:innen werden von uns bereits befähigt, sich Fachwissen anzueignen und für die Adressaten aufzubereiten. In der Regel entstehen in diesen Unterrichtseinheiten Medienprodukte wie zum Beispiel Flyer, Impulskarten inkl. QR-Codes und Links oder Anleitungsvideos. Eine Bearbeitung innerhalb der Arbeitsgruppen erfolgt immer häufiger auf digitalem Wege, wobei die schülereigenen Endgeräte vorwiegend genutzt werden.

Mit der Nutzung der Tablett-PCs als zum Beispiel eBook-Reader, Werkzeug zur Anfertigung von Hausarbeiten und Präsentationen oder als Recherche-Workstation ist deren Nutzen aber noch nicht zu Ende gedacht.

Wir als Lehrkräfte und unsere Schüler:innen entdecken aber auch immer weitere Möglichkeiten, die einen sinnvollen zusätzlichen Ausbildungsnutzen haben. Zum Beispiel sind die Erstellung von „Erklär-Videos“, das Komponieren von Songs, die Lerninhalte zum Thema haben, oder eine Videoaufnahme einer ganzen Unterrichtssequenz mit anschließender Reflexion weitere kreative Möglichkeiten, sich mit den zu lernenden Unterrichtsinhalten auseinanderzusetzen.

³ Siehe <https://obsidian.md>

Eine aktive Mitwirkung aller Beteiligten der Schule können wir uns auch für folgende Bereiche vorstellen: Podcast zu pflegespezifischen Themen mit einem Titel „Willkommen in der Pflegefamilie!“, Pflege-Blog rund um die generalistische Pflegeausbildung an unseren Schulen sowie die Beteiligung an berufspolitische Themen.

Dies sind nur einige Möglichkeiten, die digitale Medien bieten. Wie wir unsere Schüler:innen kennen, werden sie noch viele weitere Möglichkeiten entdecken, in denen sie ihre Kreativität mit Spaß ausleben können – ein nicht zu unterschätzender Lern-Motivator. Die auf diesem Wege intensive Auseinandersetzung mit den Lerninhalten hat ein sicheres Aneignen von Wissen zur Folge, ohne dass es von den Auszubildenden als „mühevoll lernen“ empfunden wird.

Auch wir Lehrkräfte entdecken immer mehr Optionen, digitalen Content in den Unterricht einzubauen. Denn auch wir sind nach wie vor Lernende im Umgang mit den digitalen Bildungsmöglichkeiten (z.B. „Wordle“, „Kahoot!“, „TaskCard“, „Obsidian“...), die unseren Schüler:innen ein kreatives Lernen mit Freude ermöglichen möchten.

Abschließend ist zu erwähnen, dass die digitale Medienbildung, in der für 2025/2026 vorgesehenen Revision unseres schulinternen Curriculums, ein noch stärkeres Gewicht in unserem Curriculum bekommen wird.

2.6. Einbindung der Medienkompetenz in die schuleigenen Arbeitspläne

Da, wie oben ausgeführt, noch einige technische Stolpersteine (z. B. Teil des Klinik-Netzwerk zu sein und damit die eingeschränkte Nutzung der interaktiven Tafeln) aus dem Weg geräumt werden müssen, wird die Einbeziehung digitaler Medienbildung in das Schulcurriculum erst in Gänze nach der Umsetzung der von uns angedachten technischen Ausstattung möglich sein.

Da, wo wir jetzt schon Möglichkeiten der digitalen Medienbildung sehen, werden sie von den Lehrkräften bereits im Unterricht genutzt. Die Einbeziehung digitaler Medienbildung in das schuleigene Curriculum ist eine Aufgabe, die in den regelmäßigen Revisionen weiterverfolgt werden muss. Es gibt damit keine abschließende Fertigstellung. Aus diesem Grund ist die digitale Medienbildung nicht anders zu betrachten als andere Aspekte der beruflichen Bildung, die Einzug in die Überarbeitung der Lern- und Handlungssituationen im schulinternen Curriculum haben.

2.7. Berücksichtigung alle Kompetenzbereiche des Orientierungsrahmen Medienbildung

In der Berufsausbildung bauen wir auf die Kompetenzstufen der allgemeinbildenden Schulen aus dem „Orientierungsrahmen Medienbildung in Niedersachsen“ auf. Anzunehmen ist die Kompetenzstufe 2 bei unseren Schüler:innen. Sollte dies nicht der Fall sein, wird in der Unterrichtssituation von den Lehrkräften die notwendige Unterstützung angeboten, die Kompetenzstufe 2 zu erreichen.

Für den Bereich der Pflegeausbildung gibt die folgende Tabelle die zu erreichende Kompetenzstufe 3 wieder. Um deutlich zu machen, welche Kompetenzen von uns erwartet werden, wenn die Schüler:innen bei uns ihre Ausbildung beginnen, führen wir die Kompetenzstufe 2 noch einmal auf.

Die in der Kompetenzstufe 3 farblich hervorgehobenen Kompetenzen, sind unserer Ansicht nach, für die Ausbildung in der Pflege von besonderer Bedeutung und werden zukünftig in das schulinterne Curriculum vorrangig berücksichtigt, wobei die übrigen Kompetenzen der Medienbildung nicht vernachlässigt werden.

a) Kompetenzbereich 1: Suchen, Erheben, Verarbeiten und Aufbewahren⁴

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... recherchieren in verschiedenen digitalen Umgebungen.	.. führen selbständig komplexe Medienrecherchen durch.
... analysieren und strukturieren themenrelevante Informationen aus Medienangeboten.	... interpretieren Informationen aus Medienangeboten und bewerten diese kritisch.
.. organisieren, strukturieren und sichern Daten und Informationen.	... bereiten Informationen unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben auf.
.. analysieren und vergleichen Inhalt, Struktur, Darstellungsart und Zielrichtung von Daten- und Informationsquellen.	... bewerten kriteriengeleitet Informationsquellen und Suchergebnisse.
.. rufen Daten und Informationen von verschiedenen Orten ab.	... sichern Ergebnisse mit selbstgewählten Methoden und Strategien.

b) Kompetenzbereich 2: Kommunizieren und Kooperieren

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... passen ihre Kommunikation und ihr Verhalten der jeweiligen digitalen Umgebung an.	... verwenden verschiedene digitale Kommunikationsmöglichkeiten zielgerichtet, adressaten- und situationsgerecht.
... geben Erkenntnisse aus Medienerfahrungen weiter und bringen diese in kommunikative und kooperative Prozesse ein.	... beteiligen sich an gesellschaftlichen Diskursen, und nutzen ihre Medienerfahrungen und Kommunikationsmöglichkeiten zur aktiven gesellschaftlichen Partizipation.
... beurteilen Chancen und Risiken verschiedener Kommunikationsmöglichkeiten in digitalen Umgebungen. ... reflektieren die Nutzung digitaler Kommunikationsmöglichkeiten und kommunizieren verantwortungsbewusst.	... berücksichtigen ethische Prinzipien und kulturelle Vielfalt bei der Kommunikation und Kooperation in digitalen Umgebungen.
... führen in kooperativen Arbeitsprozessen mit digitalen Werkzeugen Daten, Informationen und Ressourcen zusammen.	... kooperieren selbständig, reflektiert sowie verantwortungsbewusst in digitalen Umgebungen.
... wählen in kooperativen Arbeitsprozessen passende digitale Werkzeuge bzw. Plattformen zum Teilen und beherrschen die Referenzierungspraxis (Quellenangaben).	... teilen ihre Produkte unter Berücksichtigung von Urheber- und Nutzungsrecht.

c) Kompetenzbereich 3: Produzieren und Präsentieren

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... können technische Bearbeitungswerkzeuge sowie ästhetische Gestaltungsmittel benennen und wenden diese in verschiedenen Formaten (Text, Bild, Audio, Video, etc.) an.	... setzen unterschiedliche Gestaltungsmittel zielgerichtet ein und dokumentieren ihren Produktionsprozess.

⁴ Quelle: Nds. Kultusministerium (Hrsg.): Orientierungsrahmen Medienbildung in der allgemein bildenden Schule; Februar 2022

... verarbeiten Informationen, Inhalte und vorhandene digitale Produkte weiter.	... integrieren eigene digitale Produkte in bestehendes Wissen.
... präsentieren ihre Medienprodukte unter Einsatz digitaler Werkzeuge.	... wählen geeignete Präsentationsformen für eine sach- und adressatengerechte Veröffentlichung ihrer Medienprodukte.
... definieren Kriterien für die Beurteilung von Medienprodukten.	... geben kriteriengeleitet Rückmeldung zum Medienprodukt und zur Präsentation.
... kennen die Bedeutung von geistigem Eigentum.	... berücksichtigen Persönlichkeits-, Urheber- und Nutzungsrechte bei ihren Gestaltungs- und Produktionsprozessen.

d) Kompetenzbereich 4: Schützen und sicher Agieren

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... reflektieren ihr eigenes Nutzungsverhalten und vereinbaren Regeln zum Umgang mit digitalen Endgeräten.	... agieren sicher und verantwortungsbewusst in digitalen Umgebungen.
... entwickeln ein Bewusstsein für Datensicherheit, Datenschutz und Datenmissbrauch, um ihre Privatsphäre durch geeignete Maßnahmen zu schützen.	... entwickeln ein Bewusstsein für ethische Fragen der Datenverwendung und bringen ihre Haltung in den gesellschaftlichen Diskurs ein.
... wenden Strategien zum Selbstschutz und zur Selbstkontrolle an.	... nutzen digitale Technologien für soziales Wohlergehen und Eingliederung.
... reflektieren ihre Selbstdarstellung in sozialen Medien.	... nutzen bewusst Internetdienste und wenden dort Strategien zum Schutz personenbezogener Daten an.
... nutzen digitale Werkzeuge (z. B. Apps) zur Förderung der eigenen Gesundheit. ... berücksichtigen Jugendschutz- und Verbraucherschutzmaßnahmen.	... identifizieren Mechanismen zur Verbraucher-manipulation und setzen mögliche Schutzmaßnahmen ein.
... hinterfragen ihr eigenes Nutzungsverhalten digitaler Technologien hinsichtlich der Auswirkungen auf Natur und Umwelt.	... nutzen digitale Technologien zum Schutz von Natur und Umwelt.

e) Kompetenzbereich 5: Problemlösen und Handeln

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... formulieren Anforderungen an digitale Lernumgebungen.	... bewerten und nutzen effektive digitale Lernmöglichkeiten und digitale Werkzeuge sowie Medien zum Lernen, Arbeiten und Problemlösen.
... setzen Werkzeuge bedarfsgerecht ein.	... beurteilen verwendete digitale Werkzeuge im Hinblick auf den Datenschutz und mögliche gesellschaftliche Auswirkungen.
... erarbeiten und formulieren erste algorithmische Zusammenhänge.	... erkennen und formulieren algorithmische Strukturen in digitalen Werkzeugen. ... planen und verwenden eine strukturierte, algorithmische Sequenz bei der Erstellung eigener Programme zur Problemlösung.

... ermitteln Bedarfe für die Lösung technischer Probleme. ... identifizieren passende Werkzeuge zur Problemlösung. ... entwickeln Lösungsstrategien.	... finden Lösungen für technische Probleme und verstehen Funktionsweisen sowie grundlegende Prinzipien der digitalen Welt.
... entwickeln und nutzen Strategien zur Beseitigung eigener Defizite bei der Nutzung digitaler Werkzeuge.	... setzen Lösungsstrategien effektiv um. ... teilen Strategien zur Beseitigung eigener Defizite bei der Nutzung digitaler Werkzeuge mit anderen.

f) Kompetenzbereich 6: Analysieren, Kontextualisieren und Reflektieren

Kompetenzstufe 2	Kompetenzstufe 3
Schülerinnen und Schüler ...	
... reflektieren die Wirkung von Medien auf das eigene Handeln sowie auf Individuum und Gesellschaft.	... beurteilen durch Medien vermittelte Rollen- und Wirklichkeitsvorstellungen.
... analysieren und vergleichen Medienangebote und deren Gestaltungsmittel.	... bewerten Medienangebote und deren Gestaltungsmittel. ... reflektieren die Bedeutung von Medien für die Identitätsbildung (auch in gesellschaftlichen Kontexten).
... erkennen die Folgen ihrer Mediennutzung auf ihr persönliches Umfeld.	... setzen sich mit dem Problem der ständigen Verfüg- und Erreichbarkeit kritisch auseinander.
... analysieren und modifizieren den eigenen Mediengebrauch. ... orientieren ihre Mediennutzung an (z. B. durch das Grundgesetz formulierten) Werten.	... analysieren und reflektieren den Einfluss von Medien auf gesellschaftliche Prozesse und Werte. ... reflektieren die Potentiale der Digitalisierung im Sinne sozialer Integration sowie zur gesellschaftlichen Partizipation.
... schätzen die Auswirkungen digitaler Technologien auf wirtschaftliche, soziale und politische Prozesse ein.	... beurteilen die Bedeutung medialer Darstellungen für die Bewusstseinsbildung und die politische Meinungsbildung. ... beurteilen die Entwicklung digitaler Medien und Technologien.

2.8. Überlegungen zur Fortbildungsplanung der Lehrkräfte

Die Lehrkräfte sind bisher in der Anwendung und Bedienung der vorhandenen „MS-Office-Software“, der Schulverwaltungssoftware „easySoft® Education“, dem Dienstplanungsprogramm „CLINIC PLANNER“, sowie zum Teil in der Anwendung des Programms „ActiveInspire“ eingearbeitet. Wobei letzteres noch einer intensiveren Schulung bedarf, da sich nicht alle Lehrkräfte an die Nutzung des Programmes im Unterricht wagen.

Daher muss bei der Beschaffung der notwendigen Hard- und Software mit den beauftragten Dienstleistern ein Einweisungs- und Fortbildungskonzept abgesprochen und beauftragt werden, welches in die grundlegenden und weiterführenden Bedienmöglichkeiten aller Anschaffungen (Hard- und Software) einführt. Häufig werden Schulungstermine in eigenen Fortbildungs-Zentren der Firmen angeboten. Die erste Schulung sollte aber möglichst als „In-House-Schulung“ stattfinden, an der alle Lehrkräfte verpflichtend teilnehmen.

Die verpflichtende Teilnahme wird durch die Schulleitung sichergestellt und dokumentiert. Der Wissensaustausch im Kollegium wird danach in regelmäßig stattfindenden kollegialen Beratungen im Sinne von „Best-Practice-Seminaren“ in die Schulorganisation implementiert. So können z.B. Kolleg:innen Unterrichtskonzepte und die Nutzung digitaler Medien und Tools vorstellen, die einen zusätzlichen Nutzen im Unterricht gezeigt haben. Ziel ist eine kontinuierliche Schulentwicklung und darüber hinaus eine Festigung des Umganges aller Kollegen mit den digitalen Anschaffungen. Erfahrungsgemäß ermöglicht nur die kontinuierliche Anwendung eines digitalen Mediums Sicherheit im Gebrauch.

In Zukunft werden weiterführende Seminar-Angebote der ausstattenden Firmen im Kollegium Berücksichtigung finden, sodass sich das Wissen und Können in einer kreativen Anwendung der Arbeitsmittel freisetzt. Im Nachgang einer ggf. externen Schulung sollen die, an der Fortbildung teilnehmenden Kolleg:innen, die mitgebrachten Kenntnisse in den „Best-Practice-Seminaren“ an das Kollegium weitergeben.

Es werden keine schuleigenen IT-Administratoren benötigt, da die standardmäßige Hard- und Software durch die IT-Abteilung des Trägers überwacht und gewartet werden kann und diese bei Störungen unterstützt. Bei nicht zum Klinikstandard gehöriger Hard- und Software soll mit den Lieferanten ein Wartungsvertrag geschlossen werden.

Allerdings sollten darüber hinaus, für einen Low- und First-Level-Support der Lehrkräfte, mindestens zwei Kolleg:innen aus dem Kollegium vertiefte Anwenderkenntnisse durch einsprechende Schulungen für insbesondere ausschließlich schulintern eingesetzter Hard- und Software aufbauen.

3. Übergeordnete Themen

3.1. Weiterentwicklung des Schulverwaltungsprogramms

Wir nutzen seit einigen Jahren die Schulverwaltungssoftware easySoft® Education, die alle unsere Verwaltungsaufgaben bündelt. Ob es um die Verwaltung der persönlichen Schülerdaten und Leistungsnachweise, die Erstellung von Zeugnissen, die Dokumentation von Fehlzeiten, die Planung, Abrechnung und Dokumentation der praktischen Einsätze entsprechend den gesetzlichen Vorgaben oder die Stundenplanung geht, ist easySoft® sehr gut auf unsere Bedürfnisse abgestimmt.

Für die Zukunft wäre es allerdings wünschenswert, dass eine bessere Kommunikation, gerade auch mit den externen und internen Kooperationspartnern, über easySoft® möglich wird. Es gibt für das Schulverwaltungsprogramm Zusatzmodule (easySoft® Publish; Mobil-App.), die dies gewährleistet. Dies schafft für unsere kooperierenden Partner die Möglichkeit zum Beispiel die qualifizierte Leistungseinschätzung direkt in das Programm einzugeben, die Praxisanleitungs- und Fehlzeiten zu dokumentieren und mit den Kurs- und der Schulleitung in Kontakt (Messenger-Funktion) zu treten.

Das Praxiscurriculum kann mit easySoft® Publish von allen Kooperationspartnern für ihren Einsatzbereich eingesehen werden. Damit sind die Ausbildungsziele der Auszubildenden für alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten transparent.

Ein schneller und unkomplizierter Kontakt zu den Auszubildenden kann über die dazugehörige App ermöglicht werden. Auch der Kontakt mit den Praxisanleiter:innen und Auszubildenden zum Beispiel bezüglich der vom Land vorgegebenen Praxisbegleitungen wäre über EasySoft® Publish mit weniger Schwierigkeiten verbunden.

Inwiefern auch externe Dozenten über easySoft® Publish organisatorisch noch besser eingebunden werden können, muss vor einer möglichen Beschaffung geprüft werden (z.B. Unterrichtsterminplanung; Unterrichtsfragen; Einblick ins schulinterne Curriculum; ...).

Alle hier angedachten Beschaffungen müssen im Vorwege mit dem Datenschutzkoordinatoren der Gesundheitsholding Lüneburg besprochen und geprüft werden.

3.2. Berücksichtigung der Belange des Datenschutzes

Die Gesundheitsholding Lüneburg (GHL) hat für ihre Gesellschaften, und damit auch für unsere Klinikschule, eine eigene Abteilung „Datenschutz“. Diese wird bei Anschaffungen und Erweiterungen von z.B. Software grundsätzlich in die Planungen mit einbezogen.

Wie unter 1.1 schon geschildert wird die Sensibilisierung unserer Auszubildenden bezüglich der äußerst strikten Anforderungen des Datenschutzes in einem Klinik-Betrieb durch eine Unterweisung in den ersten zwei Ausbildungswochen gewährleistet. Dabei wird auch deutlich gemacht, dass nicht nur in der Klinik mit Daten sensibel umgegangen werden muss, sondern auch in ihrem privaten Bereich.

Weitere Informationen zum Datenschutz sind unter der Internetadresse der GHL <https://www.gesundheitsholding-lueneburg.de/datenschutzerklaerung/>, des Städt. Klinikum Lüneburg (SKL) <https://www.klinikum-lueneburg.de/datenschutzerklaerung/> und der Psychiatrischen Klinik Lüneburg (PKL) <https://www.pk.lueneburg.de/datenschutzerklaerung/> nachzulesen.

4. Verankerung im Schulleben

4.1. Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung der Medienbildung an unserer Schule

Unter Punkt 2.5 wurde beschrieben, dass wir innerhalb unserer curricularen Arbeit unser schulinternes Curriculum stetig kritisch hinterfragen und ggf. überarbeiten. Dies wird i.d.R. etwa alle fünf Jahre unternommen. Grundlage dieser fünfjährigen Evaluationsphasen sind die Erfahrungen in der Anwendung unseres schulinternen Curriculums in drei Ausbildungsjahrgängen. Die nächste Revision unseres schulinternen Curriculums steht für das Jahr 2025/2026 an.

Im Rahmen der Überarbeitung werden nicht nur die Erfahrungen des Kollegiums mit den einzelnen Handlungssituationen berücksichtigt, sondern auch methodische und didaktische Anregungen in die jeweilige Unterrichtseinheit aufgenommen. So stehen sie dem gesamten Kollegium immer zur Verfügung.

Im Rahmen der Bearbeitung werden in Zukunft auch die Kompetenzen der Medienbildung eine verstärkte Berücksichtigung finden und konkret in das schulinterne Curriculum aufgenommen. Hierbei sind die Kompetenzbereiche mit ihren sechs Kompetenzstufen eine gute Arbeitsgrundlage und Anregung für die Gestaltung der zu revidierenden Handlungssituationen.

Der „Niedersächsische Orientierungsrahmen Medienbildung“ ist grundsätzlich für die allgemeinbildenden Schulen gedacht. Dennoch sind die Kompetenzstufen für unsere Berufsfachschule eine gute Grundlage für die Einarbeitung der medienbildenden Kompetenzen für unser schulinternes Curriculum. Dabei setzen wir die Kompetenzstufe 2 bei unseren Auszubildenden voraus. Innerhalb der dreijährigen generalistischen Pflegeausbildungen bahnen wir die Erreichung der Kompetenzstufe 3 an.

Das Medienbildungskonzept ist von der Arbeitsgruppe MBK erstellt worden. Das Konzept wird innerhalb der AG Digitalpakt Anfang November 2022 vorgestellt. Nachdem eventuelle Anpassungen vorgenommen wurden, dient das Medienbildungskonzept als Basis der Fördermittelbeantragung.

Die Lehrkräfte der AG MBK werden die Ergebnisse in das gesamte Kollegium tragen, dort erläutern und mit allen Beteiligten der Schule umsetzen.

4.2. Das Medienbildungskonzept ist durch die verantwortlichen Gremien beschlossen und in der Schulöffentlichkeit bekannt.

Der Schulträger ist die Klinik. Dadurch sind die Kommunikationswege ausgesprochen kurz. Wir stehen in einem mindestens monatlichen Austausch zwischen Pflegedirektion und Schulleitung, bei der alle Belange bezüglich der Ausbildung zeitnah besprochen werden. Die Pflegedirektion ist organisatorisch Teil der Krankenhausleitung.

Der Austausch zwischen Pflegedirektor und Gesamtkollegium findet etwa vierteljährlich im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Dienstbesprechung statt. Auch hier werden Anregungen aufgenommen und Ideen für eine gute Ausbildung ausgetauscht und beschlossen.

Im Zuge einer Überarbeitung der Homepage wird das Medienbildungskonzept unter der Rubrik „Krankenpflegeschule“ eingestellt und somit für Interessierte einsehbar.

5. Anlagen

5.1. SchuCu – LS 2 – HS 5

Ausbildungsdrittel: 1. /2.		Pflegefachfrau/-mann APrV-Anlage: 1	
Curriculare Einheit (CE) lt. Rahmenlehrplan (RLP)	Zeitrichtwert der CE lt. RLP in Stunden	Seite der CE im RLP	
CE 02 A – Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten	180	40	
CE 06 – In Akutsituationen sicher handeln	60	107	
Titel der Lernsituation (LS)	davon Stunden für diese LS	Verfasser*innen, Datum der Erstellung und Revision	
Mobilität professionell planen und durchführen – zu pflegende Menschen in der Mobilität unterstützen	Gesamt: 74 46 aus CE 02 A 24 aus CE 02 B 4 aus CE 06	[Redacted] (01.04.2020) SchuCu-AG (12.02.2021)	
Titel der Handlungssituation (HS)	davon Stunden für diese HS	Geplante Dozent*innen	
Wat mutt, dat mutt“ – Rechte und Pflichten als PFF/PFM	Gesamt: 16 12 aus CE 02 A 4 aus CE 06		
<ul style="list-style-type: none"> • Recht – Haftung 	4	Jurist*in Gesundheitsholding	
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsschutz, Patientensicherheit/gefährdung • Arbeitssicherheit, Unfallverhütung 	4	Sicherheitsingenieur*in Gesundheitsholding [Redacted]	
<ul style="list-style-type: none"> • Medizinproduktegesetz (MPG), Regelungen und Verordnungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Nachweispflicht 	4	Medizinproduktebeauftragte*r Klinikum Lüneburg	
<ul style="list-style-type: none"> • Brandschutz Helferausbildung 	4 aus CE 06	Brandschutzbeauftragte*r Gesundheitsholding [Redacted]	

30

Exemplarische Handlungssituation:

„Im Pflegeheim „Abendbrot“ entsprechen die Pflegebetten nicht mehr dem Standard und erfüllen insbesondere nicht mehr den Sicherheitsbestimmungen. Vor allem besteht die Gefahr, dass die Motoren überhitzen und in Brand geraten. Da ein umfangreicher Umbau des Heims viel Geld verschlungen hat, kann die Anschaffung neuer Betten derzeit nicht finanziert werden. Die Heimleitung weist deshalb die Pflegekräfte an, nach jedem Gebrauch den Stecker aus der Steckdose zu ziehen. Altenpflegerin Charlotte vergisst dies eines Abends, weil sie in Gedanken bereits im Kino ist. Ein Bett gerät nachts in Brand und der Bewohner erleidet starke Verbrennungen.“
 (Quelle: Zenneck, H.-U. (2017): Altenpflege in Lernfeldern, Rechtliche Rahmenbedingungen und Berufskunde, 5. Auflage. Hamburg: HT-Verlag Dr. Felix Büchner)

	Curriculare Planung der Handlungssituation
Versorgungsbereich/e , die in dieser exemplarischen Handlungssituation bearbeitet werden	Pflegesettings nach Anlage 7 PflAPrV: <ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Akutpflege • Stationäre Langzeitpflege • Ambulante Akut-/Langzeitpflege • Pädiatrische Versorgung • Allgemein-, Geronto-, Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung • Vertiefungseinsatz: Stationäre Akutpflege • Vertiefungseinsatz: Pädiatrische Versorgung
Handlungsanlass, Handlungsanlässe	<ul style="list-style-type: none"> • Rechtsgrundlagen in Bezug auf Haftung, Arbeitsschutz und Sicherheit der zu pflegenden Menschen • Arbeitssicherheit und Unfallverhütung
Akteure der HS die in dieser exemplarischen Handlungssituation vorkommen	<ul style="list-style-type: none"> • Auszubildende • Zu pflegende Menschen aller Altersstufen • Angehörige und Zugehörige • Professionals
Erleben, Deuten, Verarbeiten	Auszubildende <ul style="list-style-type: none"> • Sicherheitsbedürfnis • Unsicherheit und Angst • Überforderung (Pflegefehler)
Inhalte , die dieser Handlungssituation inhärent sind; Handlungsmuster	<ul style="list-style-type: none"> • Recht – Haftung • Arbeitsschutz, Patientensicherheit/-gefährdung • Arbeitssicherheit, Unfallverhütung • Medizinproduktegesetz (MPG), Regelungen und Verordnungen <ul style="list-style-type: none"> ○ Nachweispflicht • Brandschutz Helferausbildung am SKL
Hinweise zum Raum fachpraktischer Unterricht, Lernumgebung, Raumgestaltung, Lernausstattung, Technik	
Zu entwickelnde Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der PflAPrV ⁵	Die Auszubildenden <ul style="list-style-type: none"> • sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams be-

⁵ die ausgewählten Kompetenzen werden individuell von den Auszubildenden erreicht

	<p>wusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab (III.1.a).</p> <ul style="list-style-type: none"> • üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV.2.a). • nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab (V.2.b). • erkennen Notfallsituationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung (I. 4. c).
--	--

Methoden und Sozialform	Medien inkl. digitaler Ressourcen

Hinweise zu Lern- und Arbeitsaufgaben und zum RAP	Hinweise zur Abgrenzung/Verknüpfung mit anderen Lernsituationen und/oder den Allgemeinbildenden Fächern

32

Hinweise zum Lehrbuch/zur Literatur	Hinweise für die Leistungsbewertung und zum Jahreszeugnis
Hinweis für die Zwischenprüfung	Hinweis für die schriftliche, mündliche, praktische Abschlussprüfung

5.2. SchuCu – LS 12 – HS 1

Ausbildungsdrittel: 1. /2.		Pflegefachfrau/-mann APrV-Anlage: 1	
Curriculare Einheit (CE) lt. Rahmenlehrplan (RLP)	Zeitrictwert der CE lt. RLP	Seite der CE im RLP	
CE 04 – Gesundheit fördern und präventiv handeln CE 09 – Menschen bei der Lebensgestaltung unterstützen	80 150	181	
Titel der Lernsituation (LS)	davon Stunden für diese LS	Verfasser*innen, Datum der Erstellung und Revision	
Zu Pflegende Menschen in ihrer Selbstversorgung unterstützen	Gesamt 24 8 aus CE 09 16 aus CE 04	[REDACTED] (15.10.2020) SchuCu-AG (16.02.2021)	
Titel der Handlungssituation (HS)	davon Stunden für diese HS	Geplante	Do-
„Früher war alles besser“ – Perspektive PFF/PFM	16		
<ul style="list-style-type: none"> • Konzepte der Lebenswelt und –orientierung • Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz • Pflegemodell AEDL/AEBDL • Mit zu Pflegenden und Angehörigen in der häuslichen Umgebung arbeiten 	8 2 2 4	Lehrkraft	

33

Exemplarische Handlungssituation:

Es war allen klar, so konnte es nicht weitergehen. Nach einigen diagnostischen Maßnahmen des Hausarztes war die Diagnose gesichert. Demenz. Die Symptome von Frau Sommer verschlimmerten sich mit der Zeit zunehmend. Die Gedächtnisstörungen waren immer offensichtlicher, auch die Apathie nahm stark zu. Des Weiteren gab es nur noch wenige Tage an denen sich Frau Sommer an ihren Sohn erinnerte und ihn als solchen erkannte. An den anderen Tagen wirkte sie aggressiv, abwehrend und ungehalten. Frau Sommer suchte stets nach ihrem verstorbenen Ehemann und fragte ihren Sohn, wann Herrmann denn zum Essen nach Hause kommen würde. Wenn Herr Sommer seiner Mutter ratlos antwortete: „Mensch Mama, der Papa ist doch nun schon seit über 3 Jahren nicht mehr bei uns.“ Erwiderte ihm seine Mutter laut und ungehalten: „Was sagen Sie da? Sie lügen! Das ist eine Lüge! Herrmann ist seit heute Morgen

im Stall bei unserem Vieh“. Herr Sommer und auch seine Ehefrau wussten sich nicht mehr zu helfen und waren mit der momentanen Situation total überfordert, hilflos und verzweifelt. Eines Abends sprachen Herr und Frau Sommer beim Abendessen. „So kann es mit Mama nicht weitergehen. Ich kann das nicht mehr aushalten. Sie ist doch hier nicht gut versorgt und wir beide wissen auch nicht wie wir ihr helfen können und wie wir mit ihr umgehen können. Wir sind total überfordert mit der Situation. Außerdem sind wir beide berufstätig, wie sollen wir ihr da gerecht werden?“, seufzte Herr Sommer.

Nun wohnt Frau Sommer schon seit einigen Wochen in einer stationären Senioreneinrichtung. Ihre beschriebene Symptomatik verschlechtert sich eher, als das sie sich verbessert. In der interdisziplinären Teambesprechung, die für heute angesetzt ist, soll die Problematik von Frau Sommer besprochen werden. „Es muss doch irgendetwas geben womit wir Frau Sommer unterstützen können.“, erwidert Auszubildende Emma. „Emma, du hast Recht, es gibt ein ganzes Repertoire an unterschiedlichen Konzepten mit denen wir sie begleiten können. Diese sollten wir unbedingt umsetzen ...“

(Quelle: Eigene Handlungssituation erstellt von Gierke, A. (Oktober 2020))

	Curriculare Planung der Handlungssituation
Versorgungsbe- reich/e , die in dieser Handlungssituation bearbeitet werden	Pflegesettings nach Anlage 7 PflAPrV: <ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Akutpflege • Stationäre Langzeitpflege • Ambulante Akut-/ Langzeitpflege • Pädiatrische Versorgung • Allgemein-, Geronto-, Kinder- oder Jugendpsychiatrische Versorgung • Vertiefungseinsatz: Stationäre Akutpflege • Vertiefungseinsatz: Pädiatrische Versorgung
Handlungsanlass , Handlungsanlässe	<ul style="list-style-type: none"> • Ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf in der Lebensgestaltung aufgrund gesundheitsbedingter und funktionaler Veränderungen • Eintritt von Pflegebedürftigkeit durch Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit • Wechsel des Wohnraumes und Wohnumfeldes als Zäsur der individuellen Lebensumwelt
Akteure der HS die in dieser exemplari- schen Handlungssitu- ation vorkommen	<ul style="list-style-type: none"> • Auszubildende • Zu pflegende Menschen aller Altersstufen • Angehörige und Zugehörige • Professionals
Erleben, Deuten, Ver- arbeiten der Akteure	Auszubildende <ul style="list-style-type: none"> • Irritation, Überforderung, Unsicherheit • Nähe und Distanz • Unterschiedlichen Lebensentwürfen • Unterschiedlichen Werten und Normen • Frustrationsgrenzen und Gewalttendenzen Zu pflegende Menschen aller Altersstufen <ul style="list-style-type: none"> • Erleben von Pflegebedürftigkeit

	<ul style="list-style-type: none"> • Erleben eines veränderten Zeitbewusstseins • Erleben und Leid der zu pflegenden Menschen, insbesondere sich selbst nicht wiedererkennen <p>Angehörige und Zugehörige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ängste, Hilflosigkeit, Unsicherheit • Überforderung, Verzweiflung • Ungewissheit • Aushalten – Können • Nähe und Distanz <p>Professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nähe und Distanz • Aushalten-Können • Unsicherheit
<p>Inhalte, die dieser Handlungssituation inhärent sind; Handlungsmuster</p>	<p>Konzepte der Lebenswelt und –orientierung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition, Entstehung/ Hintergrund, Ziele, Umsetzung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Biografiearbeit ○ Realitätsorientierungstraining ○ Integrative Validation ○ Milieuthherapie ○ Dementia Care Mapping ○ Person-zentrierter Ansatz nach Tom Kitwood <p>Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition • Ziele • Aufbau (Überblick) <p>Pflegemodell AEDL/AEBDL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition, Entstehung, Struktur, Anwendung <p>Mit zu Pflegenden und Angehörigen in der häuslichen Umgebung arbeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rollenverständnis von zu Pflegende und deren Angehörige • Kritische Situationen in der Häuslichkeit <p>Mit zu Pflegenden und Angehörigen in der stationären Akutpflege arbeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzepte der Memory-Station vorstellen
<p>Hinweise zum Raum fachpraktischer Unterricht, Lernumgebung, Raumgestaltung, Lernausstattung, Technik</p>	<p>Pflegedemonstrationsraum</p>
<p>Zu entwickelnde Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der PfIAPrV⁶</p>	<p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen, (I.1.g)

⁶ die ausgewählten Kompetenzen werden individuell von den Auszubildenden erreicht

	<ul style="list-style-type: none"> • erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I.5.a) • berücksichtigen bei der Planung und Gestaltung von Alltagsaktivitäten die Bedürfnisse und Erwartungen, die kulturellen und religiösen Kontexte sowie die Lebens- und Entwicklungsphase der zu pflegenden Menschen (I.5.c) • nutzen in ihrer Kommunikation neben verbalen auch nonverbale, paralinguistische und leibliche Interaktionsformen und berücksichtigen die Relation von Nähe und Distanz in ihrer Beziehungsgestaltung (II.1.c) • erkennen grundlegende, insbesondere gesundheits-, alters- oder kulturbedingte Kommunikationsbarrieren und setzen unterstützende Maßnahmen ein, um diese zu überbrücken (II.1.e) • erkennen das Prinzip der Autonomie der zu pflegenden Person als eines von mehreren konkurrierenden ethischen Prinzipien und unterstützen zu pflegende Menschen bei der selbstbestimmten Lebensgestaltung (II.3.b) • sind sich der Bedeutung von Abstimmungs- und Koordinierungsprozessen in qualifikationsheterogenen Teams bewusst und grenzen die jeweils unterschiedlichen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche begründet voneinander ab (III.1.a) • orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten, wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b) • begründen und reflektieren das Pflegehandeln kontinuierlich auf der Basis von ausgewählten zentralen pflege- und bezugswissenschaftlichen Theorien, Konzepten, Modellen und evidenzbasierten Studien (V.1.c)
--	---

<p>Methoden und Sozialform</p> <p>Praktische Umsetzung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung von Räumlichkeiten nach Konzepten der Lebenswelt und –orientierung • Erinnerungsrunden /-arbeit (vgl. Böhm) • Sinnesgarten • „GERT“- Alterssimulationsanzug 	<p>Medien inkl. digitaler Ressourcen</p> <ul style="list-style-type: none"> • „GERT“-Alterssimulationsanzug
--	---

<p>Hinweise zu Lern- und Arbeitsaufgaben und zum RAP</p> <p>Lern- und Arbeitsaufgabe im PAO für LS 11 und LS 12</p>	<p>Hinweise zur Abgrenzung/Verknüpfung mit anderen Lernsituationen und/oder den Allgemeinbildenden Fächern</p> <p>Mit Dozent*in der LS 12 – HS 2 den geplanten Unterricht eng abstimmen</p>
--	--

<p>Hinweise zum Lehrbuch/zur Literatur</p> <p>Expertenstandard vom Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2019). Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz: 2019. Hochschule Osnabrück Altenpflege Lehrbuch aus dem Kollegium</p>	<p>Hinweise für die Leistungsbewertung und zum Jahreszeugnis</p>
<p>Hinweis für die Zwischenprüfung</p>	<p>Hinweis für die schriftliche, mündliche, praktische Abschlussprüfung</p> <p>Mündlicher Leistungsnachweis</p>

5.3. SchuCü – LS 12 – HS 2

Ausbildungsdrittel: 1./2.		Pflegefachfrau/-mann APrV-Anlage: 1	
Curriculare Einheit (CE) lt. Rahmenlehrplan (RLP)	Zeitrhythmuswert der CE lt. RLP in Stunden	Seite der CE im RLP	
CE 09 Menschen bei der Lebensgestaltung lebensorientiert unterstützen	150	181	
Titel der Lernsituation (LS)	davon Stunden für diese LS	Verfasser*innen, Datum der Erstellung und Revision	
Zu pflegende Menschen in ihrer Selbstversorgung unterstützen (Demenz Teil 2)	Gesamt 24 8 aus CE 09 16 aus CE 04	[Redacted] (15.10.2020) SchuCü AG (16.02.2021)	
Titel der Handlungssituation (HS)	davon Stunden für diese HS	Geplante Dozent*innen	
„Mit 66 Jahren ...“ – Auseinandersetzung mit dem dritten Lebensabschnitt	8	Lehrkraft	
<ul style="list-style-type: none"> Veränderung/ Wechsel des Wohnraumes und Wohnumfeldes als Zäsur der individuellen Lebenswelt (älterer Mensch) 	6		
<ul style="list-style-type: none"> Bewohnerrechte 	2		[Redacted]

Exemplarische Handlungssituation:

Familie Sommer entscheidet sich und es wird ein Heimvertrag abgeschlossen und schon einige Tage später zieht Frau Sommer in die nahegelegene Senioreneinrichtung ein. Der Einzug von Frau Sommer an sich, verlief erstaunlich komplikationslos. Es schien so, als ob sich die Mutter von Herrn Sommer in ihr Schicksal ergeben hätte. Frau Amanda Müller ist auch die Bezugspflegerin von Frau Sommer und begrüßt die Familie. Frau Sommers Sohn ist darüber sehr erleichtert. Nur vor den nächsten Tagen hat das Ehepaar Sommer etwas Angst. - Wird die Mutter sich in der Einrichtung wirklich einleben können? Schließlich verpflanzt man ja auch keinen alten Baum mehr. Sie hadern immer noch ein wenig mit ihrer Entscheidung ihre Mutter in eine stationäre Pflegeeinrichtung gegeben zu haben. Wäre nicht doch eine ambulante Versorgung der Mutter besser gewesen? Unruhig gehen sie nach Hause und hoffen auf das Beste. (Quelle: Weiterentwicklung der exemplarischen Handlungssituation aus LS 12 – HS 1 von A. Gierke Oktober 2020, durch E. Oppermann (Oktober 2020))

	Curriculare Planung der Handlungssituation
Versorgungsbe- reich/e , die in dieser exemplarischen Handlungssituation bearbeitet werden	Pflegesettings nach Anlage 7 PflAPrV: <ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Akutpflege • Stationäre Langzeitpflege • Ambulante Akut-/ Langzeitpflege • Pädiatrische Versorgung • Allgemein-, Geronto-, Kinder- oder Jugendpsychiatrische Versorgung • Vertiefungseinsatz: Stationäre Akutpflege • Vertiefungseinsatz: Pädiatrische Versorgung
Handlungsanlass, Handlungsanlässe	<i>Bewohner kommt neu in eine stationäre Langzeitpflegeeinrichtung</i> <ul style="list-style-type: none"> • Wechsel des Wohnraumes und des –umfeldes als Zäsur der individuellen Lebenswelt • Integration neuer Bewohner*innen • Feststellen der Pflegebedürftigkeit und Hilfsmittelbedarf individuell anpassen
Akteure der HS die in dieser exemplarischen Handlungssituation vorkommen	<ul style="list-style-type: none"> • Auszubildende • Zu pflegende Menschen aller Altersstufen • Angehörige und Zugehörige • Professionals
Erleben, Deuten, Verarbeiten der Akteure	Zu pflegende Menschen aller Altersstufen (hier Fokus Betreuung älterer Mensch) <ul style="list-style-type: none"> • Die eigene Pflegebedürftigkeit erleben und akzeptieren (evtl. Lebenskrise) • Grad der noch vorhandenen Selbständigkeit/ Selbstversorgung beibehalten • erleben des Verlustes der Eigenständigkeit • Gestaltung von Alltagsleben und neuen/ alten sozialen Kontakten • krankheits- und therapiebedingte Anforderungen meistern können • ambulante Langzeitpflege vs. stationäre Langzeitpflege Professionals <ul style="list-style-type: none"> • Kennenlernen der neuen Bewohner*in - die Biographie der Bewohner*in bei der Eingewöhnung berücksichtigen • Integration neuer Bewohner*innen in die Gruppe der „Altbewohner“
Inhalte , die dieser Handlungssituation inhärent sind; Handlungsmuster	Veränderung/ Wechsel des Wohnraumes und Wohnumfeldes als Zäsur der individuellen Lebenswelt (älterer Mensch) <ul style="list-style-type: none"> • Situation der Bewohner*in erfassen <ul style="list-style-type: none"> ○ Bedeutung des neuen Wohnumfeldes für den Pflegebedürftigen ○ Begleitung des Pflegebedürftigen im Eingewöhnungsprozess durch Pflegefachfrau ○ Erleben von Verlust der Selbständigkeit und Selbstbestimmung des Pflegebedürftigen und individuell abgestimmte Anwendung der Konzepte der Lebenswelt und Lebensweltorientierung (s. Konzepte aus LS 12 – HS 1)

	Bewohnrechte (Überblick) <ul style="list-style-type: none"> • Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG) • Heimgesetze der Länder
Hinweise zum Raum fachpraktischer Unterricht, Lernumgebung, Raumgestaltung, Lernausstattung, Technik	
Zu entwickelnde Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der PflAPrV	Die Auszubildenden ... <ul style="list-style-type: none"> • integrieren in ihr Pflegehandeln lebensweltorientierte Angebote zur Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und ihren Folgen (I.1.g). • erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen und seines familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I.5.a). • wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a) • beteiligen sich an einer effektiven interdisziplinären Zusammenarbeit in der Versorgung und Behandlung und nehmen Probleme an institutionellen Schnittstellen wahr (III.3.a) • verfügen über grundlegendes Wissen zu rechtlichen Zuständigkeiten und unterschiedlichen Abrechnungssystemen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegesektoren (IV.2.d)

Methoden und Sozialform	Medien inkl. digitaler Ressourcen
--------------------------------	--

Hinweise zu Lern- und Arbeitsaufgaben und zum RAP Lern- und Arbeitsaufgabe im PAO für LS 11 und LS 12	Hinweise zur Abgrenzung/Verknüpfung mit anderen Lernsituationen und/oder den Allgemeinbildenden Fächern Mit Dozent*in der LS 12 – HS 1 den geplanten Unterricht eng abstimmen
---	---

Hinweise zum Lehrbuch/zur Literatur Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz: www.gesetze-im-internet.de/wbvg	Hinweise für die Leistungsbewertung und zum Jahreszeugnis
---	--

Hinweis für die Zwischenprüfung	Hinweis für die schriftliche, mündliche, praktische Abschlussprüfung
--	---

5.4. SchuCu – LS 25 – HS 1

Ausbildungsdrittel: 1./ 2.		Pflegefachfrau/-mann APrV-Anlage: 1	
Curriculare Einheit (CE) lt. Rahmenlehrplan (RLP)	Zeitrictwert der CE lt. RLP in Stunden	Seite der CE im RLP	
CE 10 – Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern	120	S. 162	
Titel der Lernsituation (LS)	davon Stunden für diese LS	Verfasser*innen, Datum der Erstellung und Revision	
„Pflegebedarfe bei Menschen mit allergischen und pulmologischen Erkrankungen“	Gesamt: 42	[Redacted] (05.08.2021) SchuCu-AG (01.10.2021)	
Titel der Handlungssituation (HS)	davon Stunden für diese HS	Geplante Dozent*innen	
„Ich fühle mich nicht wohl in meiner Haut“ <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau und Funktion des menschlichen Immunsystems • Allergische Reaktionen • Pflegeinterventionen am Beispiel einer Neurodermitis • Psychische Belastungen 	16 4 2 8 2	Lehrkraft	
Schriftlicher Leistungsnachweis aus HS 1 – HS 2			

42

Exemplarische Handlungssituation:

Robert, 7 Jahre alt, hat seit seinem 1. Lebensjahr Neurodermitis. Eigentlich sind er und seine Eltern ein gut eingespieltes Team, was seine Erkrankung betrifft. Die Schübe mit den juckenden und schmerzhaften Hautveränderungen waren immer seltener geworden, nachdem alle gemeinsam die Ernährung umgestellt hatten. Es werden frische, nicht industriell verarbeitet Nahrungsmittel zu Hause verbraucht. Oft wird auch gemeinsam gekocht – was allen Spaß macht. Auf Nüsse und Süßigkeiten mit vielen Farbstoffen verzichten ebenfalls alle gemeinsam. Auch die Wohnung wurde komplett ohne „Staubfänger“ wie Teppiche und Gardinen gestaltet.

Seine Sommerferien hatten so gut angefangen: Er war mit seinen Freunden in den ersten Tagen endlich mal wieder im Freibad gewesen und hat sich gar nicht schämen müssen wegen seiner Haut, denn sie war picobello in Ordnung. Und das Beste, es gab Gummibärchen für alle ...!

Doch nun hatte sich Roberts Haut seit einer Woche wieder so stark entzündet, dass der Kinderarzt ihn vor 2 Tagen in die Kinderklinik einweisen musste. Vor allem in den Ellen- und Kniebeugen hatte er sich nachts so stark kratzen müssen, dass an Schlaf kaum zu denken war. Morgens konnte Robert vor Schmerzen kaum laufen.

Heute im Nachtdienst betreuen Sie als Pflegefachperson Robert und seine Mutter, die als Begleitperson mit aufgenommen wurde. Aktuell erhält Robert eine systemische Antibiotika-Therapie mit Ampicillin/Sulbactam (Unacid) i. v. und zur Nacht Clemastin (Tavegil) p. o. gegen den Juckreiz. Zweimal täglich, morgens und abends, werden außerdem die betroffenen Hautareale dünn mit Tacrolimus (Protopic) eingecremt.

Als Sie nun das Zimmer mit der Salbe in der Hand betreten, wendet sich Robert sofort ab und sagt: „Ich creme mich nicht ein, da hab’ ich gar keine Lust zu, denn helfen tut es ja eh nichts und so wie ich aussehe, will sowieso keiner mehr was mit mir zu tun haben. Das werden ja gaaanz tolle Sommerferien!!!“ Seine Mutter schaut Sie hilflos an und schweigt.

(Quelle: in Anlehnung an Hoehl, Mechthild; Kullick, Petra (2012): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege; aus beiliegender CD-ROM: Fallbeispiele mit Lösungen; 4. Auflage: Stuttgart, New York, Georg Thieme Verlag).

	Curriculare Planung der Handlungssituation
Versorgungsbereich/e , die in dieser exemplarischen Handlungssituation bearbeitet werden	Pflegesettings nach Anlage 7 PfiAPrV: <ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Akutpflege • Stationäre Langzeitpflege • Ambulante Akut-/ Langzeitpflege • Pädiatrische Versorgung • Allgemein-, Geronto-, Kinder- oder Jugendpsychiatrische Versorgung • Vertiefungseinsatz: Stationäre Akutpflege • Vertiefungseinsatz: Pädiatrische Versorgung
Handlungsanlass, Handlungsanlässe	Kennenlernen des Körpers: <ul style="list-style-type: none"> • Anatomie und Physiologie des Abwehrsystems • Pathophysiologie Allergie und Neurodermitis Pflegerische und therapeutische Interventionen
Akteure der HS die in dieser exemplarischen Handlungssituation vorkommen	<ul style="list-style-type: none"> • Auszubildende • Zu pflegende Menschen aller Altersstufen • Angehörige und Zugehörige • Professionals
Erleben, Deuten, Verarbeiten der Akteure	Zu pflegende Menschen aller Altersstufen <ul style="list-style-type: none"> • Fokus auf Kinder und Jugendliche • Stigmatisierung erleben • Immer aufpassen müssen und nicht bei allem mitmachen können, was „gesunde“ Angehörige der Peer-Group tun • Fixierung auf allergieauslösende Substanzen • Sinnhaftigkeit von Maßnahmen wird angezweifelt

	<ul style="list-style-type: none"> • Erleben von Angst, Unsicherheit, Hilflosigkeit, Enttäuschung und Trauer <p>Angehörige und Zugehörige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilflosigkeit • Überforderung • Stress <p>Professionals</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegerische Maßnahmen planen, durchführen und evaluieren • Informations-, Beratungs- und Anleitungsbedarf erkennen • Medizinisch angeordnete Maßnahmen sach- und fachgerecht durchführen • Verantwortung in der interdisziplinären Zusammenarbeit • Ambivalenz zwischen divergierenden Bedürfnislagen und Anforderungen in Pflegesituationen mit Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen sowie im interdisziplinären Team • Diskrepanz zwischen elterlicher Fürsorge, Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen und eigenen Vorstellungen und Positionen (Dilemma)
<p>Inhalte, die dieser Handlungssituation inhärent sind; Handlungsmuster</p>	<p>Aufbau und Funktion des menschlichen Immunsystems</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definition • Bestandteile des Abwehrsystems <ul style="list-style-type: none"> ○ Spezifische und unspezifische Abwehr ○ Zelluläre und humorale Abwehr • Organe und Zellen des Abwehrsystems • Unspezifische Abwehr <ul style="list-style-type: none"> ○ Zellen des unspezifischen Abwehrsystems- Phagozyten, Killerzellen ○ Komplementsystem ○ Zytokine ○ Entzündungsreaktion • Spezifische Abwehr <ul style="list-style-type: none"> ○ T-Zellen ○ B-Zellen ○ Antigen-Antikörper-Reaktion • Bakterielle und virale Abwehr <p>Allergische Reaktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pathophysiologische Prozesse des Abwehrsystems mit Fokus auf allergische Reaktionen; <ul style="list-style-type: none"> ○ Auslösende Faktoren ○ Symptome • Komplikationen • Schubartiger Krankheitsverlauf • Therapie und präventive Maßnahmen <p>Pflegeintervention am Beispiel einer Neurodermitis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hautbeobachtung und Einschätzung • Juck-Kratz-Zirkel • Komplikationen <ul style="list-style-type: none"> ○ Bakterielle Infektionen, Superinfektion • Pflegeschwerpunkte nach ATL-Schema • Therapie und präventive Maßnahmen

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hautpflegeprodukte (Basispflegeprodukte, Stufenschema) ○ Ernährung ○ Neurodermitis-Anzüge ○ Reha und/oder Mutter-Kind-Kur <p>Psychische Belastungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Entwicklungsverzögerung ● sozialer Isolation entgegenwirken ● Ängste und Unsicherheiten im Umgang mit anderen Menschen aufgrund von Minderwertigkeitsgefühlen in Bezug auf das äußere Erscheinungsbild ● Überforderung der Angehörigen und Zugehörigen
<p>Hinweise zum Raum fachpraktischer Unterricht, Lernumgebung, Raumgestaltung, Lernausstattung, Technik</p>	
<p>Zu entwickelnde Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen der PflAPrV⁷</p>	<p>Die Auszubildenden</p> <ul style="list-style-type: none"> ● schätzen häufig vorkommende Pflegeanlässe und Pflegebedarfe in unterschiedlichen Lebens- und Entwicklungsphasen in akuten und dauerhaften Pflegesituationen ein (I.1.d). ● schlagen Pflegeziele vor, setzen gesicherte Pflegemaßnahmen ein und evaluieren gemeinsam die Wirksamkeit von Pflege (I.1.e). ● erheben soziale und biografische Informationen des zu pflegenden Menschen ((gem. PflAPrV)) sowie des familiären Umfeldes und identifizieren Ressourcen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung (I.5.a). ● verfügen über grundlegendes Wissen zu familiären Systemen und sozialen Netzwerken und schätzen deren Bedeutung für eine gelingende Zusammenarbeit mit professionellen Pflegesystemen ein (I.6.d). ● stimmen die Interaktion sowie die Gestaltung des Pflegeprozesses auf den individuellen Entwicklungsstand der zu pflegenden Menschen ab und unterstützen entwicklungsbedingte Formen der Krankheitsbewältigung (I.6.e.). ● bauen kurz- und langfristige Beziehungen zu den Bezugspersonen auf und beachten dabei die Grundprinzipien von Empathie, Wertschätzung, Achtsamkeit und Kongruenz (II.1.b). ● informieren zu pflegenden Menschen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und leiten bei der Selbstpflege insbesondere Bezugspersonen und freiwillig Engagierte bei der Fremdpflege an (II.2.a). ● beachten die Anforderungen der Hygiene und wenden Grundregeln der Infektionsprävention in den unterschiedlichen pflegerischen Versorgungsbereichen an (III.2.a). ● orientieren ihr Handeln an qualitätssichernden Instrumenten wie insbesondere evidenzbasierten Leitlinien und Standards (IV.1.b).

⁷ die ausgewählten Kompetenzen werden individuell von den Auszubildenden erreicht

	<ul style="list-style-type: none"> verstehen und anerkennen die Bedeutung einer wissenschaftlichen Pflege und die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern (V.1.a).
--	--

Methoden und Sozialform	Medien inkl. digitaler Ressourcen SKORAD- und EASI-Schema zur Einschätzung der Neurodermitis
--------------------------------	--

Hinweise zu Lern- und Arbeitsaufgaben und zum RAP	Hinweise zur Abgrenzung/Verknüpfung mit anderen Lernsituationen und/oder den Allgemeinbildenden Fächern <ul style="list-style-type: none"> LS 14 – HS 1 kindliche Entwicklung LS 14 – HS 2 chronische Krankheit LS 23 – HS 1 Blutssystem
--	--

Hinweise zum Lehrbuch/zur Literatur <ul style="list-style-type: none"> Seite AWMF online zu den Leitliniendokumenten „Neurodermitis“ AWMF-Registriernummer: 013-027 – online verfügbar unter: https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-027.html (05.08.2021) Thomas Werfel et. al.: Aktualisierte Leitlinie „Systemtherapie bei Neurodermitis“ zur Leitlinie Neurodermitis [atopisches Ekzem, atopische Dermatitis] Entwicklungsstufe: S2k [...] AWMF-Registriernummer: 013-027 – online verfügbar unter: https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/013_D_Dermatologische_Ges/013-027I_S2k_Neurodermitis_Aktualisierung-Systemtherapie_2021-05.pdf (05.08.2021) Seite AWMF online zu „Allergieprävention“ Registriernummer: 061-016 – online verfügbar unter: https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/061-016.html (05.08.2021) 	Hinweise für die Leistungsbewertung und zum Jahreszeugnis Schriftlicher Leistungsnachweis HS 1 – HS 2
---	---

46

Hinweis für die Zwischenprüfung	Hinweis für die schriftliche, mündliche, praktische Abschlussprüfung
--	---

5.5. Abkürzungsverzeichnis:

PfIBG	: Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz)
APrV/ PflAPrV	: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
BiBB	: Bundesinstitut für berufliche Bildung
RLP	: Rahmenlehrplan BiBB
RAP	: Rahmenausbildungsplan BiBB
CE	: Curriculare Einheit
LS	: Lernsituation
HS	: Handlungssituation
SchuCu	: Schulinternes Curriculum
PAO	: PrAxisOrdner
AG	: Arbeitsgemeinschaft
GERT	: GERonTologischer Simulator
DNQP	: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
AWMF	: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.
GHL	: Gesundheitsholding Lüneburg GmbH
SKL	: Städt. Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
PKL	: Psychiatrisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
AR	: Augmented Reality
VR	: Virtual Reality

Medienbildungskonzept der
Schule für Pflegeberufe am Städt. Klinikum Lüneburg
Bögelstraße 1
21339 Lüneburg