



ENTWICKLUNG DURCH BILDUNG

Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt
E^B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung
Nr. 30

Der Zertifikatskurs „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“

Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung
des Bildungsangebots

Clara Römer, Ingeborg Löser-Priester, Andreas Gold, Dorit Dürschmidt, Doris Arnold

2018

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung





ENTWICKLUNG DURCH BILDUNG

Impressum:

E^B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung
– Evidenzbasierte Bedarfserschließung und vernetzte Kompetenzentwicklung
Förderkennzeichen: 16OH21009

Herausgeber:

Hochschule Kaiserslautern
Prof. Dr.-Ing. Hans-Joachim Schmidt
Schoenstr. 11
67659 Kaiserslautern

Technische Universität Kaiserslautern
Jun.-Prof. Dr. Matthias Rohs
Erwin-Schrödinger-Straße
67663 Kaiserslautern

Hochschule Ludwigshafen
Dr. Doris Arnold
Ernst-Boehe-Str. 4
67059 Ludwigshafen am Rhein

2018

ISSN 2364-8996

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH21009 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autor_innen.

Lizenz

Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E^B sind unter einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht: Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht beschreibt die Entwicklung und die Inhalte des Hochschulzertifikats „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“ im Kontext des Projekts *E^B – Pflege und Gesundheit*.

Zunächst wird das Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung beschrieben. Die Beschreibungen der Kompetenzen, Überlegungen zum Tätigkeitsfeld und die Verknüpfung der Ergebnisse der Bedarfserhebungen mit den konkreten Inhalten des Zertifikats bilden den Schwerpunkt des Berichts. Abschließend werden didaktische Überlegungen zur Gestaltung des Zertifikats und zur Prüfungsform transparent gemacht.

Summary

This report describes the development and content of the Certificate on *advise, inform and teach in nursing* in the context of the project *E^B – "Nursing and Health"*.

First, the development process will be outlined. The descriptions of competencies, considerations of the field of activity and the linking of the results of the needs assessments with the concrete contents of the certificate form the focus of the report. Finally, didactic considerations concerning the design of the certificate and the examination methods are given.



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung	4
3	Gesetzliche Regelungen zur Pflegeberatung	6
4	Kompetenzen und Tätigkeitsfelder	8
4.1	Kompetenzen	8
4.2	Tätigkeitsfelder	10
5	Inhalte des Zertifikats	14
5.1	Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten	16
5.2	Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen	17
5.3	Entwicklung pflegerischer Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings	18
5.4	Praxisprojekt	20
6	Didaktische Überlegungen	21
7	Schlussbetrachtung	22
	Literaturverzeichnis	23
	Verzeichnis Gesetzestexte	27
	Anhang	28
(1)	Modulbeschreibung Zertifikat „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege	28
(2)	Kompetenzprofil Zertifikat „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“	30



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Überblick des Zertifikatskurses „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“	15
Abbildung 2: Versorgungsnetz häusliche Pflege (Scheipers & Arnold, 2017, S. 19)	19

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gegenüberstellung der Ausgestaltungsmöglichkeiten der Patientenedukation nach SGB XI (in Anlehnung an: ZQP, 2016, S. 14)	12
--	----

1 Einleitung

Die Bevölkerungsentwicklung Deutschlands ist durch weitreichende strukturelle Veränderungen geprägt (vgl. Tesch-Römer, Engstler & Wurm, 2006). Der sogenannte demografische Wandel umfasst die Zunahme der absoluten Zahlen älterer und hochaltriger Menschen, ebenso wie eine Ausweitung des relativen Anteils Älterer an der Gesamtbevölkerung (Backes & Clemens, 2013). So lebten im Jahr 2013 insgesamt 4,4 Millionen 80-jährige und Ältere in Deutschland, während für das Jahr 2050 im Rahmen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung ein Anstieg auf fast 10 Millionen Menschen dieser Altersgruppe prognostiziert wird (Statistisches Bundesamt 2015). 90 Prozent der Menschen, die 80 Jahre und älter sind, leben immer noch allein oder gemeinsam mit anderen Menschen in einem Haus oder einer privaten Wohnung. Dabei schätzt die Mehrheit der älteren Menschen ihre Wohnsituation als gut ein und die meisten von ihnen möchten gerne bis ins hohe Alter ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden führen (vgl. Nowossadeck & Engstler, 2017, S. 299–313).

Die häusliche Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf wird nach dem gesetzlich verankerten Prinzip ambulant vor stationär (SGB XII §13) organisiert. Das heißt, die Strukturen sind darauf ausgerichtet, Menschen Zuhause zu pflegen und stationäre Aufenthalte im Heim oder Krankenhaus zu vermeiden. Dabei übernimmt die „Familie als der größte Pflegedienst der Nation“ einen entscheidenden Anteil (Temminghoff, 2013). Eine Herausforderung für die Versorgungsgestaltung ergibt sich aus der Problematik, dass Menschen mit zunehmendem Alter häufiger von Multimorbidität betroffen sind. Ab einem Alter von 65 Jahren sind mehr als die Hälfte aller Menschen von (mindestens) einer chronischen Krankheit betroffen (Nowossadeck, 2012, S. 3). Den Herausforderungen und dem Informationsbedarf, der sich für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige aber auch ehrenamtlich Pflegende aus der häuslichen Pflegesituation ergibt, gilt es mit geeigneten professionellen Unterstützungsangeboten im Rahmen der Patientenedukation, also durch Angebote für Beratung, Information und Schulung zu begegnen.

Diese Notwendigkeit zeigt sich insbesondere beim Eintritt von Pflegebedürftigkeit. In dieser Situation entsteht ein umfassender Beratungs-, Informations- und Orientierungsbedarf (Geringer & Röber, 2009, S. 111). Das spiegelt sich auch in den Daten der im Rahmen des Projektes *E^B – Pflege und Gesundheit* durchgeführten Bedarfserhebung wider (Kapitel 4.2). Zu Beginn der Pflegebedürftigkeit und in deren weiterem Verlauf sehen sich Pflegebedürftige

selbst und ihr Umfeld mit zahlreichen Bewältigungsanforderungen konfrontiert¹. In der zugrundeliegenden Bedarfserhebung zeigt sich die Notwendigkeit von qualifizierter Beratung am deutlichsten im Kontext der chronischen Erkrankungen (Kapitel 5.2). Der Pflege wird dabei aufgrund ihrer Nähe zu den Patient_innen und deren Bezugspersonen national wie international bei der Versorgung chronisch kranker und alter Menschen die Rolle einer Schlüsselprofession zugesprochen (Rennen-Allhoff & Schaeffer, 2003, S. 10). Die im Verlaufe des Pflegeprozesses entstehende Beziehung zwischen Pflegekraft, Patient_in und Bezugspersonen wird als eine wichtige Ressource für die Patientenedukation betrachtet (vgl. Abt-Zegelin, 2007, S. 106) Gleichzeitig zeigt sich aber auch, dass die Pflegeberufe auf diese Aufgaben im Rahmen der Pflegeausbildungen nicht ausreichend vorbereitet werden (Löser-Priester, 2005, S. 40; Emmerich et al. 2006; BMBF 2014). Darüberhinausgehende Qualifizierungsmaßnahmen sind also erforderlich.

Im Rahmen des Verbundprojektes *E^B – Entwicklung durch Bildung*, das die Hochschule Ludwigshafen am Rhein (Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen) zusammen mit der Technischen Universität und der Hochschule Kaiserslautern durchführt, wurde darauf in besonderer Weise reagiert. Das Projekt hat zum Ziel, einen Beitrag zur Fachkräftesicherung und -qualifikation im Gesundheitssektor und in den Industrieunternehmen in der besonders von demografischen Veränderungen betroffenen Region Westpfalz zu leisten². Das Teilvorhaben der Hochschule Ludwigshafen am Rhein beschäftigt sich mit der Entwicklung eines bedarfsorientierten wissenschaftlichen Bildungsangebotes zu erweiterter Pflegepraxis zur Sicherstellung der zukünftigen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung für die Bevölkerung in der Westpfalz. Es wendet sich insbesondere an beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen und möchte diese für die Übernahme erweiterter beruflicher Rollen in der ambulanten Gesundheitsversorgung qualifizieren (Feiks & Arnold, 2017, S. 1).

Auf der Grundlage einer Analyse des Ist-Standes, einer Literaturrecherche und einer umfangreichen Bedarfserhebung, wurden vier wissenschaftliche Zertifikatskurse für erweiterte berufliche Rollen für Pflegefachpersonen in der ambulanten Pflege entwickelt. Es liegen zum gegenwärtigen Zeitpunkt Zertifikatsangebote zu –, *Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause*“ (Gold, Helbig, Römer & Arnold, 2018), *„Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“* (Römer, Simsa & Arnold, im Erscheinen), *„Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversor-*

¹ Siehe hierzu auch beispielsweise Segmüller (2017); Hüper und Hellige (2015); Abt-Zegelin (2007).

² Verbundprojekt *E^B – Entwicklung durch Bildung: Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung*. Evidenzbasierte Bedarfserhebung und vernetzte Kompetenzentwicklung (www.e-hoch-b.de), gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen der Förderlinie „Aufstieg durch Bildung – Offene Hochschulen“

gung“ (Gold, Arnold & Dallmann, 2018) und das im vorliegenden Bericht beschriebene Zertifikat zu „*Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege*“ vor.

Im Folgenden wird zunächst das Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung des Zertifikatskurses „*Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege*“ beschrieben. Daran anknüpfend werden die gesetzlichen Regelungen zur Pflegeberatung dargestellt und im Anschluss die Entwicklung des Kompetenzprofils sowie mögliche Tätigkeitsfelder abgebildet. Im Mittelpunkt der Darstellung stehen die Inhalte des Zertifikatskurses. Abschließend werden didaktische Überlegungen transparent gemacht. Der Bericht endet mit einer Schlussbetrachtung.

2 Vorgehen im Rahmen der Angebotsentwicklung

Die Entwicklung des vorliegenden wissenschaftlichen Weiterbildungsangebots erfolgte evidenzbasiert und eng am Bedarf der Praxis orientiert. Zunächst wurde eine systematische Analyse der für erweiterte Pflege bzw. für Advanced Nursing Practice ANP und Advanced Practice Nursing relevanten Literatur durchgeführt (Geithner et al., 2016). Darauf aufbauend erfolgten im Rahmen einer Bedarfserhebung umfassende quantitative und qualitative Befragungen unter anderem von Pflegefachpersonen, Pflegedienstleitungen und Hausärzt_innen in der Region Westpfalz, Studierenden in rheinland-pfälzischen pflegebezogenen Studiengängen, pflegenden Angehörigen sowie anderen relevanten Akteuren im Bereich Pflege und Gesundheit. (Helbig, Steuerwald & Arnold, 2017; Helbig, Poppe, Gold, Steuerwald & Arnold, 2018). Die Ergebnisse der quantitativen Bedarfserhebung zeigen u.a. die Ausgangslage und gesundheitlichen Versorgungsbedarfe der Region Westpfalz auf und geben Hinweise zu Gestaltungswünschen des Bildungsangebots, wie beispielsweise Präferenzen hinsichtlich der zeitlichen Verortung der Präsenzveranstaltungen oder auch zum Anteil von E-Learning³ (Helbig et al., 2017; Helbig et al., 2018).

Zur Identifikation relevanter Inhalte des wissenschaftlichen Weiterbildungsangebots wurden insbesondere die Erkenntnisse aus der qualitativen Bedarfserhebung im Rahmen von Expert_innen-Interviews mit Geschäftsführungen, Pflegedienstleitungen und Pflegefachkräften ambulanter Pflegedienste verwendet (Scheipers & Arnold, 2017). Für die Entwicklung des Bildungsangebotes wurden dem Bericht von Scheipers und Arnold (2017) zunächst relevante Aussagen zu dem Themenbereich *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* entnommen. Die weitere Entwicklung erfolgte gemeinsam mit der modulverantwortlichen Fachexpertin. In enger Abstimmung und im gemeinsamen Diskurs wurden Themen festgelegt und die didaktische Aufbereitung und Umsetzung geplant.

Bezogen auf das hier beschriebene Zertifikat zu *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* wurde zunächst der Bericht von Scheipers und Arnold (2017) über Expert_inneninterviews mit Pflegefachpersonen, Pflegedienstleitungen und Geschäftsführer_innen ambulanter Pflegedienste auf relevante Ergebnisse und Aussagen zu den Themenbereichen untersucht. Neben Hinweisen auf ausgeprägte Herausforderungen in Bezug auf Parallelstrukturen (z.B. durch den Einsatz von weitergebildeten Medizinischen Fachangestellten) und Zwängen im Zusammenhang mit der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsge-

³ Im Kontext des Projektes *EB – Pflege und Gesundheit* wird unter E-Learning verstanden: *„E-Learning ist ein Oberbegriff für alle Varianten der Nutzung digitaler Medien zu Lehr- und Lernzwecken, die über einen Datenträger oder über das Internet bereitgestellt werden, etwa um Wissen zu vermitteln, für den zwischenmenschlichen Austausch oder das gemeinsame Arbeit an Artefakten.“* (Kerres, 2018, S. 6)

bots, wurden insbesondere Bildungsbedarfe im Bereich der Kommunikation der Akteure und zum Themenbereich Beratung und Schulen von Angehörigen deutlich (Scheipers & Arnold, 2017, S. 30–43). Auf dieser Grundlage wurden in einem weiteren Schritt gezielte Recherchen innerhalb des Datenmaterials vorgenommen, um hierdurch ein tieferes Verständnis der Aussagen innerhalb der Interviews zum Themenbereich des Zertifikatskurses zu erlangen. Alle Ergebnisse wurden aufgelistet und im Rahmen eines induktiven Vorgehens kategorisiert. Anschließend wurden die Ergebnisse mit der modulverantwortlichen Fachexpertin, Prof. Dr. Ingeborg Löser-Priester, konsensuell validiert. Auf dieser Basis und auf der Grundlage einer umfassenden Literaturrecherche erfolgten schließlich eine gemeinsame Planung der Inhalte, die Formulierung von Lernergebnissen und Kompetenzziele, anschließend eine didaktische Aufbereitung. Die aus dem Datenmaterial der Expert_inneninterviews entwickelten Kategorien nehmen Bezug auf wichtige Herausforderungen pflegerischer Praxis, die auf diese Weise unmittelbar Eingang in die Gestaltung des Bildungsangebots finden (Kapitel 5).

Die Erstellung und Ausgestaltung des Kompetenzprofils für den vorliegenden Zertifikatskurs orientiert sich am üblichen Vorgehen innerhalb des Verbundprojekts *E^B Entwicklung durch Bildung*, wie es bei Vogel und Wanken (2014) beschrieben wird.

3 Gesetzliche Regelungen zur Pflegeberatung

Um sicherzustellen, dass pflegende Angehörige und andere ehrenamtlich pflegende Personen über ausreichend Wissen für die fachgerechte Betreuung und Pflege von pflegebedürftigen Menschen im häuslichen Umfeld verfügen, hat der Gesetzgeber im SGB XI verschiedene Rahmenbedingungen und Leistungen geregelt.

Nach § 7a SGB XI haben die Leistungsempfänger der Pflegeversicherung

„Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind (...)“ (§ 7a Abs. 1 SGB XI).

Mit der Beratungspflicht der Pflegekassen wird die Zielsetzung verfolgt, Pflegebedürftigkeit vorzubeugen. Tritt die Pflegebedürftigkeit dennoch ein, muss gewährleistet werden, dass die Versicherungsnehmer_in über die zur Verfügung stehenden Leistungen durch eine Pflegeberater_in informiert wird (Emmrich, Moers & Hotze, 2006, S. 22). Grundsätzlich sollen die Pflegeberater_in bei den Pflegekassen angestellt sein, diese können jedoch auch die Durchführung der Pflegeberatung an Dritte delegieren. Die Pflegekassen sind verpflichtet, für die persönliche Beratung und Betreuung durch Pflegeberater_innen entsprechend qualifiziertes Personal einzusetzen. In Frage kommen insbesondere Pflegefachpersonen, Sozialversicherungsfachangestellte oder Sozialarbeiter. Diese müssen, zusätzlich zu den in ihrer Berufsausbildung oder ihrem Studium erworbenen Grundqualifikationen, die für die Beratungstätigkeit erforderlichen Fertigkeiten und Kenntnisse durch das Absolvieren einer 400-stündigen Weiterbildung nachweisen. In 2008 hat der GKV-Spitzenverband im Rahmen seiner Empfehlungen zur Anzahl und Qualifikation der Pflegeberater_innen nach § 7a SGB XI die erforderlichen Zusatzqualifikationen und die Ausgestaltung der damit verbundenen Weiterbildung präzisiert (GKV-Spitzenverband 2008). Die Qualifizierung zur Pflegeberater_in nach § 7a SGB XI wird jedoch im Rahmen des vorliegenden Zertifikatsangebotes aufgrund der Schwerpunktsetzung im Bereich der ambulanten Pflegedienste nicht erfolgen.

Relevant für dieses Bildungsangebot sind hingegen die §§ 37 und 45 SGB XI. Im § 37 wird auf das *Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen* eingegangen. Im Rahmen dessen gibt der Gesetzgeber drei Möglichkeiten der Leistungsgewährung bei Pflegebedürftigkeit zur Auswahl:

- Die Inanspruchnahme von Geldleistungen (SGB XI § 37),
- Die Inanspruchnahme von Sachleistungen (SGB XI § 36),
- Die Inanspruchnahme einer Kombination der beiden Leistungsarten (SGB XI § 38).

Die (ausschließliche) Inanspruchnahme von Geldleistungen setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang - entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen - sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt (§ 37 SGB XI Abs. 1). Um eine angemessene Umsetzung zu gewährleisten, hat der Gesetzgeber - abhängig vom Pflegegrad - in regelmäßigen Intervallen einen Pflegeeinsatz in der eigenen Häuslichkeit vorgeschrieben, der von Pflegefachpersonen durchgeführt werden kann.

„Die Beratung dient der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege und der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden.“ (§ 37 Abs. 2 SGB XI)

Der Anspruch für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen auf Schulung in unentgeltlichen Pflegekursen ist in § 45 SGB XI geregelt.

„Die Pflegekasse kann die Kurse entweder selbst oder gemeinsam mit anderen Pflegekassen durchführen oder geeignete andere Einrichtungen mit der Durchführung beauftragen.“ (§ 45 Abs. 2 SGB XI)

Die Schulungen können entweder im Gruppenunterricht (Kurse) oder auf Wunsch auch in der Häuslichkeit durchgeführt werden. Mit diesem Dienstleistungsangebot wird das Ziel verfolgt,

„soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihrer Entstehung vorzubeugen. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln.“ (§ 45 Abs. 1 SGB XI)

Die damit verbundenen Leistungen können prinzipiell von Pflegefachpersonen, die in ambulanten Diensten tätig sind, übernommen werden. Die Finanzierung erfolgt über Rahmenvereinbarungen zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen mit den Trägern der Einrichtungen, die die Pflegekurse durchführen (vgl. § 45 Abs. 1 SGB XI).

Damit beschreiben die Regelungen der §§ 37 und 45 SGB XI einen wesentlichen Teil des Tätigkeitsfeldes, für das Pflegefachpersonen im Rahmen des Zertifikatskurses *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* weiterqualifiziert werden und stellen darüber hinaus die Finanzierungsgrundlage für die Durchführung dieser Aufgaben dar.

4 Kompetenzen und Tätigkeitsfelder

Nachfolgend werden die im Zertifikatskurs *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* zu erwerbenden Kernkompetenzen und Anregungen für mögliche Tätigkeitsfelder skizziert, welche die Teilnehmenden nach dem Abschluss des Zertifikats auf der Basis ihrer erworbenen Qualifikationen übernehmen könnten.

4.1 Kompetenzen

Die Teilnehmenden erwerben, erweitern und vertiefen in diesem Bildungsangebot eine Vielzahl an Kompetenzen. Es lassen sich jedoch drei Kernkompetenzen benennen:

Kernkompetenz 1:

Die Absolvent_innen sind in der Lage, Patient_innen sowie deren primäre Bezugspersonen theoriegeleitet zu informieren, zu schulen und zu beraten.

Kernkompetenz 2:

Die Absolvent_innen verfügen über erweiterte Kenntnisse zum Verlauf und zur Bewältigung von chronischen Erkrankungen.

Kernkompetenz 3:

Die Absolvent_innen sind befähigt, pflegerische Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings zu entwickeln.

Die Teilnehmenden des Zertifikatskurses *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* erwerben Kompetenzen, die den entsprechenden Lehrveranstaltungen zugeordnet sind und sich, wie oben dargelegt, eng am Bedarf der ambulanten Pflege (in der Westpfalz) orientieren. Die Lehrveranstaltungen behandeln die Themengebiete *„Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten“*, *„Verlauf sowie die Bewältigung chronischer Erkrankungen“* und die *„Entwicklung pflegerischer „Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings“*.

Folgende Kompetenzen⁴ sollen die Teilnehmenden nach Abschluss des Kurses erworben haben:

Die Teilnehmenden

- kennen die relevanten Gesetzesgrundlagen des SGB XI zur Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen und reflektieren die daraus resultierenden Grenzen, Möglichkeiten und Herausforderungen der Umsetzung im Rahmen der ambulanten Pflege;
- verfügen durch die Auseinandersetzung mit pflegewissenschaftlichen, psychologischen, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen der pflegerischen Beratung, Information und Schulung sowie über die Auseinandersetzung mit Ergebnissen der einschlägigen Forschung zu diesem Bereich über ein erweitertes Wissen;
- sind in der Lage, sich kritisch mit den Zielsetzungen, Grenzen und Möglichkeiten der theoretischen Ansätze und Konzepte auseinanderzusetzen;
- können dieses erweiterte und reflektierte Wissen in der Information, Schulung und Beratung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen in Verbindung mit ihren beruflichen Erfahrungen einsetzen;
- sind in der Lage, Beratung, Schulung oder Informationen für und mit Patient_innen und Laienpflegenden unter Berücksichtigung individueller Bewältigungsstrategien ressourcenorientiert zu planen, durchzuführen und zu evaluieren;
- setzen sich darüber hinaus kritisch-konstruktiv mit den Konzepten des Selbstmanagements und der Gesundheitskompetenz auseinander und sind in der Lage, die gewonnenen Erkenntnisse auf den konkreten Handlungskontext und die spezifischen Zielgruppen zu übertragen;
- verfügen über ein vertieftes Wissen hinsichtlich des Verlaufs und der Bewältigung chronischer Erkrankungen und sind in der Lage, dieses Wissen für die Gestaltung individueller Pflege-, Beratungs-, Informations- und Schulungsprozesse zu nutzen;
- verfügen durch die Bearbeitung ausgewählter Praxisbeispiele und kritische Selbstreflexion über erweiterte kommunikative, methodische und ethisch-reflexive Kompetenzen;

⁴ In dem Bewusstsein um die Komplexität des Kompetenzbegriffs und seiner Definition, wird für die im *E^B - Teilprojekt Pflege und Gesundheit* entwickelten Zertifikatskurse auf die Verständigung innerhalb des Verbundprojekts zur Kompetenzorientierung verwiesen (dargestellt bei Vogel und Wanken (2014)). Hiernach geht es bei Kompetenzen „nicht primär um das produzierte Wissen [...], sondern um die Fähigkeit, in offenen Denk- und Problemlösesituationen kreativ und selbstorganisiert neue Wege zu beschreiten, um solches Wissen zu erzeugen und zu nutzen“ (Arnold & Erpenbeck, 2014, S. 16, zit. n. Vogel & Wanken, 2014, S. 2).

- sind auf der Basis beruflicher Erfahrungen und der kritisch-konstruktiven Auseinandersetzung mit den Handlungsfeldern, Konzepten, Methoden und Rahmenbedingungen pflegerischer Information, Schulung und Beratung fähig, eigenständig Konzepte zu entwickeln und zu präsentieren;
- sind bei der Entwicklung der Konzepte in der Lage, den Stand der Forschung sowie Aspekte der Qualitätssicherung in der Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen zu berücksichtigen;
- können aufbauend auf einem erweiterten Wissen über Schnittstellengestaltung in der ambulanten pflegerischen Versorgung regionale Akteure der Beratung identifizieren, zielgruppenspezifische Beratungsangebote ableiten und vermitteln sowie die eigene Beratungsexpertise realistisch einschätzen und bei Bedarf eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit weiteren Akteuren organisieren;
- werden bei der Weiterentwicklung einer professionellen Haltung unterstützt, die von Wertschätzung für sich und andere, Empathie, Offenheit und der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme getragen ist.

Die Entwicklung des Zertifikatskurses erfolgte eng orientiert an den im Rahmen umfangreicher quantitativer und qualitativer Befragungen erhobenen Bildungsbedarfen.

4.2 Tätigkeitsfelder

Das vorliegende Bildungsangebot qualifiziert die Teilnehmer_innen des Zertifikatskurses „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“ zu Pflegeexpert_innen in der Patientenedukation im Rahmen der gemeindenahen Gesundheitsversorgung. Unter Patientenedukation werden dabei alle pädagogischen/ psychologischen Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und des Kohärenzgefühls der Patient_innen oder Pflegebedürftigen unter Einbezug der primären Bezugspersonen verstanden. Unter dem Aspekt der Pflege ist Alltagskompetenz dabei die wesentliche Zielgröße. Außer Patient_innen sind auch andere Klient_innen des Gesundheits-Pflegefeldes gemeint. Die Hauptstrategien der Patientenedukation umfassen Information, Beratung und Schulung (Netzwerk Patienten- und Familienedukation e. V. 2018; Sunder & Segmüller, 2017).

Das erweiterte Tätigkeitsfeld der professionellen Pflegefachpersonen im Rahmen der Patientenedukation in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung leitet sich aus den gesetzlichen Rahmenbedingungen (Kapitel 3) und von den im Rahmen des Zertifikatskurses vermittelten Kompetenzen und Inhalten ab. Zusätzlich ist es eng an den Herausforderungen orientiert, die im Rahmen der Bedarfserhebung in den Expert_inneninterviews insbesondere von Pfl-

gefachpersonen und Pflegedienstleitungen ambulanter Pflegedienste sowie von pflegenden Angehörigen formuliert wurden. Der Bedarf nach Beratung, Schulung und Information wird exemplarisch in der folgenden Aussage einer Pflegedienstleitung deutlich:

„Viele Angehörige übernehmen so eine Pflege ad hoc und haben überhaupt keine Vorbildung.“ (PDL06)

Diesen Bedarf, der sich insbesondere beim Eintritt in die Pflegebedürftigkeit ergibt, aber auch in deren Verlauf immer wieder beantwortet werden muss, nimmt das vorliegende Bildungsangebot auf und fokussiert auf die notwendigen Kompetenzen. Die Verbindung der Inhalte des Zertifikatskurses mit den Ergebnissen der Bedarfserhebung wird in Kapitel 5 detaillierter dargestellt.

Der folgenden Tabelle sind die Anlässe der Patientenedukation im Rahmen der gemeindenahen Pflege in Kombination mit den jeweiligen Interventionslogiken visualisiert. Es wird das jeweilige Spektrum der Anlässe, die damit verbundenen Ausgestaltungsmöglichkeiten im Rahmen der Patientenedukation sowie die sich daraus ableitenden Tätigkeitsfelder bzw. das Tätigkeitsspektrum der für diesen Bereich qualifizierten Pflegexpert_innen verdeutlicht.

Tabelle 1: Gegenüberstellung der Ausgestaltungsmöglichkeiten der Patientenedukation nach SGB XI (in Anlehnung an: ZQP, 2016, S. 14)

	§ 37 Abs. 3 SGB XI	§ 45 SGB XI
Information	Weitergabe von Informationen, Wissensvermittlung	Weitergabe von Informationen, Wissensvermittlung
Schulung/Anleitung	Vermittlung von pflegebezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten durch Initiierung eines zielgerichteten Lernprozesses	Vermittlung von pflegebezogenen Fertigkeiten und Fähigkeiten durch Initiierung eines zielgerichteten Lernprozesses (im Rahmen eines Beratungsprozesses)
Beratung	Experten- und/oder Prozessberatung in der Häuslichkeit <ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der Ist-Situation (Themenbereiche) • Problemanalyse • Durchführung einer Kurzintervention (Lösungsorientierung) • Bei Bedarf Weitervermittlung 	Prozessberatung <ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Problemanalyse • Gemeinsame Erarbeitung einer Zielsetzung • Interventionsdurchführung (Wissensvermittlung, Schulung/Anleitung, Gesprächstechniken etc.) • Reflexion, Evaluation und Abschluss der Beratung
CM		Ggf. Vermittlung eines Case Managements
Beraterrollen	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsquelle • Expert_in • Wissensvermittler_in 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsquelle • Expert_in • Wissensvermittler_in • Zuhörer_in • Prozessbegleiter_in • Helfer_in zur Problemlösung • Impulsgeber_in • Lotse
Methoden	Lern- und Beratungsmethoden	Lern- und Beratungsmethoden
Orientierung	Orientierung am Ratsuchenden und an zentralen Themenbereichen	Orientierung am Ratsuchenden
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der Pflegesituation • Bearbeitung von Wissensdefiziten • Initiierung von Lernprozessen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbeitung von Wissensdefiziten • Initiierung von Lernprozessen (Kompetenzförderung) • Unterstützung von Entscheidungs- und Problemlösungsprozessen • Beratung bei komplexen Problemstellungen • Begleitung

Darüber hinaus ist aber auch die Entwicklung weiterer Tätigkeitsfelder anzudenken, denn die Umsetzung pflegebezogener Angebote zur Information, Schulung und Beratung ist in vielfältiger Weise denkbar und möglich. Richtungsweisend sind hierbei beispielsweise Patientenzentren unter pflegerischer Leitung, deren Anbindung an ambulante Pflegedienste diskutiert wird (Abt-Zegelin, 2007; Zegelin, 2017, 19 ff.)

Die Umsetzung einer erweiterten Pflegepraxis im Rahmen der Patientenedukation in der gemeindenahen Pflege kann durch den Besuch von weiteren Zertifikatskursen gestärkt werden. Die Teilnahme am Zertifikatskurs „*Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversorgung*“ befähigt dazu, ethische und rechtliche Herausforderungen handlungssicher bewältigen zu können. Koordinierende Tätigkeiten mit weiteren an der Versorgung beteiligten Dienstleistenden (z.B. Hausärzt_innen), können durch die im Zertifikatskurs „*Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung*“ vermittelten Kompetenzen unterstützt werden. Der Zertifikatskurs „*Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause*“ ist im Hinblick auf die spezialisierte Beratung der von Demenz betroffenen Menschen und ihren primären Bezugspersonen relevant.

5 Inhalte des Zertifikats

Die Bildung der thematischen Schwerpunkte leitet sich insbesondere aus den in den durchgeführten qualitativen Interviews geäußerten Herausforderungen ab (Dürschmidt & Arnold, im Erscheinen; Scheipers & Arnold, 2017). Die konkrete Auswahl der zu behandelnden Themen erfolgte im Rahmen des oben beschriebenen Vorgehens und wurde im Fachexpert_innengespräch mit der Modulbeauftragten Prof. Dr. Ingeborg Löser-Priester (Professur für Pflegewissenschaften an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein) weiterentwickelt.

Der Zertifikatskurs *„Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“* gliedert sich in drei Themenblöcke und umfasst insgesamt 15 ECTS, was einer Gesamtworkload von 450 Stunden für Präsenzlehre, Selbststudium und Lehr-Lern-Zeit im Blended Learning⁵-Format entspricht.

Zur vertiefenden Fundierung und Erweiterung des bestehenden Wissens der Teilnehmenden ist der erste Themenblock *„Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten“* vorgesehen. Für diesen Themenblock sind 4 ECTS geplant.

Ein weiterer Themenblock *„Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen“* ist mit einem Umfang von 3 ECTS hinterlegt.

Im darauffolgenden Themenblock werden *„Entwicklung pflegerischer Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings“* vermittelt und kritisch diskutiert (3 ECTS).

Das Praxisprojekt, das in diesem Zertifikatskurs vorgesehen ist, sowie dessen Begleitung umfasst insgesamt 5 ECTS. Die inhaltliche Auseinandersetzung soll größtenteils in Kleingruppenarbeit stattfinden. Flankierend hierzu sind zum Anfang und Ende je ein Einführungs- bzw. Reflexionsseminar und ein kollegialer Austausch, sowie Gruppeneinzelberatung durch Lehrende vorgesehen.

Ein Projektbericht und dessen Präsentation stellen die erforderliche Prüfungsleistung zum erfolgreichen Abschluss des Zertifikats dar.

⁵ Im Kontext des Projektes *EB – Pflege und Gesundheit* wird unter Blended Learning verstanden: *„Der Begriff „Blended-Learning“ verweist auf die Kombination des mediengestützten Lernens mit face-to-face-Elementen in Lernarrangements.“* (Kerres, 2018, S. 23)

Einen Überblick über den Aufbau des Zertifikats gibt Abbildung 1.

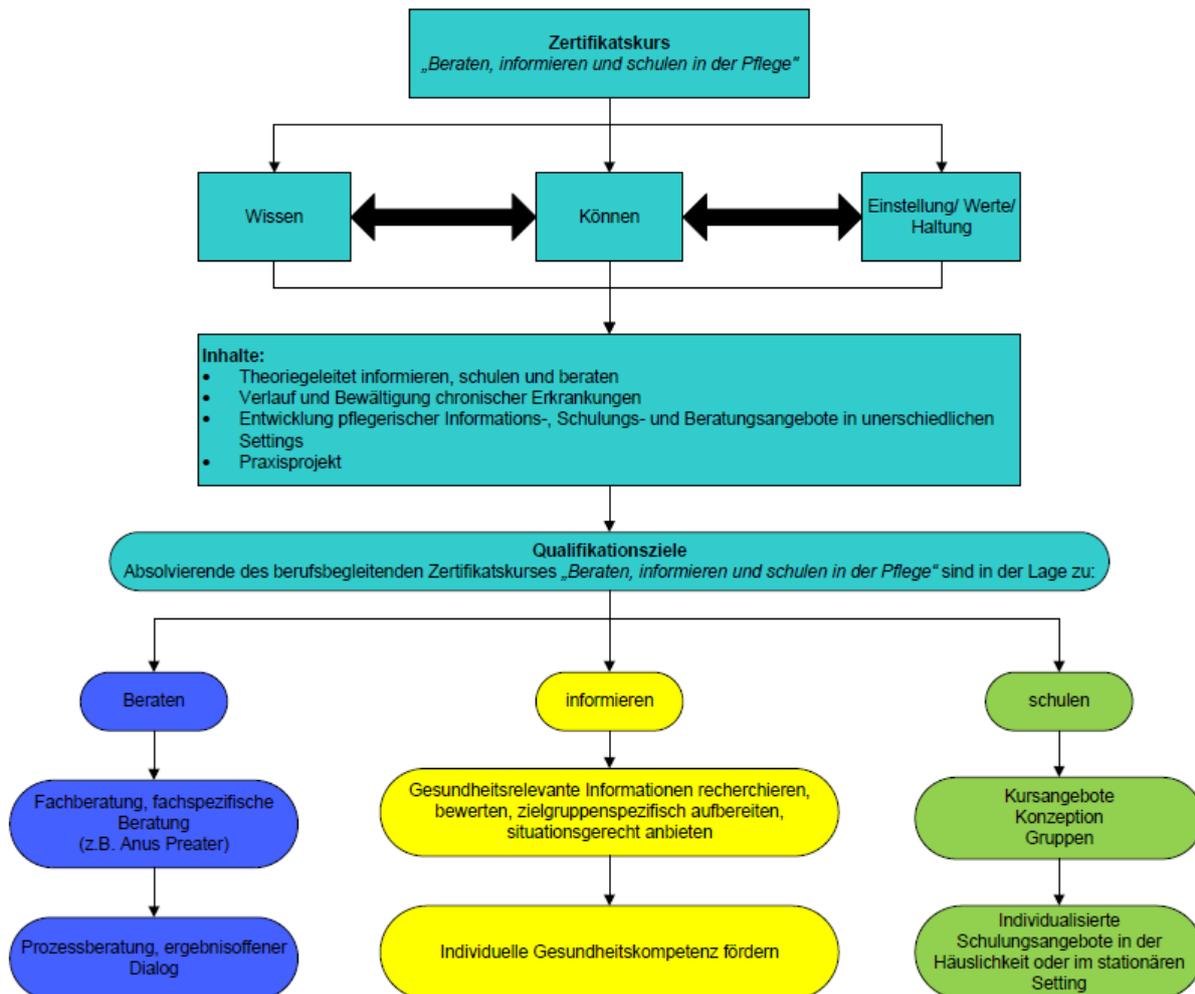


Abbildung 1: Überblick des Zertifikatskurses „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“⁶

Im Folgenden werden die Inhalte des Zertifikats ausführlich dargestellt und die thematische Auswahl unter Bezug auf die Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Bedarfserhebung und relevanter Literatur begründet. Jedem Themenblock ist der jeweilige Auszug aus der Modulbeschreibung in einem grau hinterlegten Kasten vorangestellt. Die vollständige Modulbeschreibung ist im Anhang unter (1) hinterlegt.

⁶ Darstellung entwickelt durch Scheipers/ Löser-Priester, überarbeitet durch die Autor_innen

5.1 Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten

- Sozialrechtliche Grundlagen der Beratung, Information, Schulung (SGB XI)
- Begriffsklärung (Beraten, Informieren, Schulen, Patientenedukation, Therapie)
- Pflegewissenschaftliche, soziologische, psychologische und gesundheitswissenschaftliche Theorien der pflegerischen Beratung, Information und Schulung von Patient_innen und Bezugspersonen
- Methoden und Instrumente der Information, Schulung und Beratung
- Beratungsforschung in der Pflege

Die Teilnehmenden des Zertifikatskurses setzen sich in diesem ersten Themenblock mit den theoretischen Grundlagen pflegerischer Tätigkeit im Rahmen der Patientenedukation auseinander. Aus der Sicht der befragten Expert_innen, die im Bereich der ambulanten Pflege in der Westpfalz tätig sind, stellt eine wesentliche Herausforderung die Anleitung von 24 Stunden-Kräften⁷ (sogenannte „Live-Ins“) dar. Beispielhaft erklärt eine Pflegefachperson aus der Westpfalz:

„Sie soll sich angucken wie der Transfer geht. ‚Guck wie die Schwester das macht‘ Damit sie dann keine Rückenschmerzen kriegen, dass sie dann nicht sagt: sie kann die Patientin nicht heben.“ (PK03)

In diesem Zitat zeigt sich die Notwendigkeit zur Einbindung einer qualifizierten Pflegefachperson. Es wird deutlich, dass es Anleitung und Schulung sowie Beratung der Angehörigen bedarf, um die kontinuierliche Pflege sicherzustellen und Überforderungen der primären Bezugspersonen zu vermeiden. Um eine qualifizierte und individualisierte Patientenedukation bei unterschiedlichen Pflegeanlässen und mit verschiedenen Personengruppen leisten zu können, ist es wichtig, dass Pflegefachpersonenrelevante Methoden und Instrumente kennen und anwenden können und dabei den aktuellen Stand der Beratungsforschung⁸ berücksichtigen. Darüber hinaus benötigen sie fundiertes Wissen über die sozialrechtlichen Grundlagen sowie über pflegewissenschaftliche, soziologische, psychologische und gesundheitswissenschaftliche Theorien zur Beratung, Information und Schulung von Patienten und Bezugspersonen.

⁷ Sogenannte Live Ins ist der englische Begriff für im Haushalt des Arbeitgebers wohnende Hausangestellte, die in Deutschland heute hauptsächlich in Haushalten pflegebedürftiger Menschen anzutreffen sind. (Scheiwe, 2015, S. 46) Nähere Ausführungen zu diesem Thema in Scheipers & Arnold 2017, S. 9.

⁸ Beratungsforschung wird hier verstanden als ‚systematische, auf reflektierten Theorien gründende Auseinandersetzung mit Aspekten der Beratung im transitiven wie im reflexiven Sinne‘ (Wolf 2000, S. 17 zit. n. Herking (2015, S. 89)).

5.2 Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen

- Salutogenese, Empowerment, Selbstmanagement
- Gesundheitskompetenz in der gemeindenahen Pflege
- Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen (z. B. Corbin/Strauss: Trajectory Work Modell)

In den qualitativen Daten der Bedarfserhebung zeigen sich in der gemeindenahen Gesundheitsversorgung häufig Hinweise auf speziellen Beratungsbedarf bei Patient_innen mit chronischen Erkrankungen und deren Angehörigen. Über die Problemsituationen für Angehörige von demenziell erkrankten Patient_innen berichtet hier beispielhaft eine Pflegefachperson und eine pflegende Angehörige, die sich seit mehreren Jahren in einer Selbsthilfegruppe für Angehörige von Menschen mit Demenz engagiert:

„Wir müssen ja auch bei Demenz extrem beraten, und das passiert ja zwangsläufig mehr oder weniger fast immer bei jedem Vorgang, wo wir dann mit den Angehörigen trifft [sic!], man dokumentiert es ja zu selten, und das ist ja das Einzige, was zählt, dass es dokumentiert ist.“ (PK01)

„Du willst mein Haus haben, du willst mein Geld haben, mir ist der Schmuck gestohlen worden, mir ist Geld gestohlen worden, du meinst es nicht gut mit mir, du bist schuld, dass ich krank bin. Das sind alles die Vorwürfe. Und die muss man eben besprechen, weil das eben zum Krankheitsbild gehört. Und darüber weg zu kommen ist oft sehr schwer für Angehörige.“ (A01)

Diese Zitate zeigen, dass der Umgang mit demenziellen Erkrankungen für die Angehörigen unter Umständen psychisch sehr belastend sein kann. Dies wird auch von Seiten der Pflegefachpersonen wahrgenommen bzw. bestätigt. Das Wissen um den Verlauf und die Symptomatik von chronischen Erkrankungen ist daher für eine qualifizierte Beratung sehr entscheidend. Weiterhin zeigt sich, dass diesem Beratungsbedarf häufig bei der Verrichtung anderer Pflgetätigkeiten nebenbei und somit wenig geplant und strukturiert begegnet wird.

Um die Haltung und die Reflexion der eigenen Beratungstätigkeit zu fördern, wird in diesem Teil des Zertifikatkurses eine Auseinandersetzung mit dem Konzept der Salutogenese (Antonovsky, 1997) ermöglicht. Die Teilnehmenden befassen sich mit der Kritik Antonovskys an der pathogenetisch-kurativen Grundhaltung in der Medizin und Wissenschaft und werden darauf aufbauend bei der Entwicklung einer salutogenetischen Perspektive unterstützt. Die salutogenetische Perspektive fragt primär nach den Bedingungen von Gesundheit und nach Faktoren, die die Gesundheit schützen und zur Unverletzlichkeit beitragen (Franke, 2015, S. 1). Grundlegend zur Gesunderhaltung ist das Kohärenzgefühl. Darunter wird die Grundhaltung des Menschen verstanden, die Welt als zusammenhängend und sinnvoll zu erleben. Diese Einstellung besteht aus den Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaf-

tigkeit und bestimmt wesentlich den Gesundheits- bzw. Krankheitszustand eines Menschen (Franke, 2015, S. 2). „Pflegerische Patientenedukation sollte im besten Sinne kohärenzstiftend sein“ (Segmüller, 2017, S. 28). Auch die kritisch-konstruktive Auseinandersetzung mit den Konzepten Empowerment, definiert durch den Prozess, der das Maß der Selbstbestimmung und der Autonomie des Betroffenen erhöht (Heesen, Berger, Hamann & Kasper, 2006, S. 233) und Selbstmanagement, beschrieben als die Fähigkeit, das eigene Handeln zu gestalten (Hagen & Schwarz, 2010, S. 13), ist in dieser Lerneinheit vorgesehen. Der Begriff Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit von Menschen, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden (Schaeffer, Hurrelmann, Bauer & Kolpatzik, 2018, S. 6). Die Auseinandersetzung mit gesundheitsfördernden Konzepten soll die Zertifikatskursteilnehmenden dazu befähigen, die salutogenetische Perspektive in ihre jeweiligen Angeboten und Konzepten nachhaltig zu verankern.

5.3 Entwicklung pflegerischer Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings

- Kommunikation und Patientenorientierung in Beratungssituationen – Partnerschaftliche Entscheidungsfindung (Compliance, Adherence, Shared Decision Making)
- Zielsetzungen, Grenzen und Möglichkeiten der Umsetzung theoretischer Ansätze und Konzepte
- Models of good practice der pflegerischen Beratung, Information und Schulung von Patient_innen und Bezugspersonen
- Schnittstellengestaltung in der ambulanten pflegerischen Versorgung
- Möglichkeiten der Evaluation und Qualitätssicherung in der pflegerischen Beratung, Information und Schulung

Aus der Sicht der befragten Expert_innen, die im Bereich der ambulanten Pflege in der Westpfalz tätig sind, stellt eine wesentliche Herausforderung die Kommunikation zwischen Patient_innen und Ärzt_innen dar. Wenn diese nicht auf Augenhöhe stattfindet, kommt es zu einer Asymmetrie in der Kommunikation. In diesen Fällen übernimmt die Pflegefachperson nicht selten eine Vermittlerrolle. Beispielhaft erklärt eine Pflegedienstleitung:

„Sie [die Patient_innen] können zum Beispiel Umgangssprache gut beherrschen, aber die Fachsprache verstehen sie sowieso nicht, wenn die Ärzte sprechen“ (PDL09)

Diese Vermittlerrolle ist im Kontext der chronisch kranken Patient_innen besonders wichtig, um die Adhärenz der Personen zu fördern und somit zum Therapieerfolg beizutragen. Dieser kann sich beispielsweise durch die kontinuierliche Einnahme von Medikamenten, das Befolgen einer Diät oder auch die Veränderung des Lebensstils einstellen. Die individuelle und

und Nachteile der verschiedenen Möglichkeiten und Instrumente besprochen sowie deren Aussagekraft reflektiert⁹.

5.4 Praxisprojekt

Im Rahmen eines Praxisprojekts reflektieren die Teilnehmenden im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit¹⁰ eine praktische Informations-, Pflegeberatungs- oder eine Schulungssituation im Kontext der ambulanten pflegerischen Versorgung. Das Praxisprojekt soll den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, Theorie und Praxis zu verknüpfen, den Transfer von der Theorie in die Praxis zu erproben sowie erworbenes Wissen und Fähigkeiten anzuwenden. Sie sollen in die Lage versetzt werden, wahlweise ein Informationsgespräch, eine Beratung oder eine Schulung von Patient_innen und primären Bezugspersonen vorzubereiten, durchzuführen, nachzubereiten und zu reflektieren. Möglicherweise auftretende Probleme sollen sie analysieren und Lösungsvorschläge erarbeiten können. Die konkrete Aufgabenstellung wird mit der zuständigen verantwortlichen Lehrperson abgesprochen und durch diese begleitet. Die Bearbeitung dieser Fragestellung stellt die unbenotete Prüfungsleistung zum Abschluss des Zertifikats dar.

⁹ Siehe beispielsweise Petry, Suter-Riederer, Kerker-Specker und Imhof (2014).

¹⁰ Ggf. auch im Rahmen einer Hospitation.

6 Didaktische Überlegungen

Im Folgenden werden didaktische Überlegungen hinsichtlich des Aufbaus und der Konzeption, sowie zur gewählten Prüfungsform transparent gemacht.

In den Vorlesungen und Seminaren in den Präsenzzeiten können Vorträge, Übungen, Fallstudien, Projektarbeit, Kolloquien und die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Präsentationen stattfinden. Die Konzepte des problemorientierten, selbstorganisierten und erfahrungsorientierten Lernens kommen in den Veranstaltungen an geeigneten Stellen zur Anwendung. Die Selbststudienanteile werden vorbereitet und die entsprechenden Hilfsmittel in Form von Medien und anderen Materialien bereitgestellt. Im Rahmen von Veranstaltungen im Blended-Learning Formaten werden bspw. Studienbriefe oder Study-Guides einbezogen. Das eigenverantwortliche Arbeiten und Lernen der Teilnehmenden wird u. a. gefördert durch Kleingruppen- und Partnerarbeiten, Praxisaufgaben sowie ggf. Projektarbeiten.

Die Lehre wird durch die elektronische Lernplattform OpenOlat® unterstützt, die Möglichkeiten zum Blended Learning bietet und z.B. für die Bereitstellung von Lehrmaterialien genutzt werden kann.

Zudem werden Aspekte des wissenschaftlichen Arbeitens vermittelt bzw. aufgefrischt. Da sich das Zertifikat primär an berufserfahrene Pflegefachpersonen richtet, ist davon auszugehen, dass viele Teilnehmende noch keine Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten haben. Daher werden die Teilnehmenden für den gesamten Ablauf des Zertifikatskurses von ausgebildeten Tutor_innen Unterstützung erhalten, die individuell auf Fragen und Unterstützungsbedarfe hinsichtlich des wissenschaftlichen Arbeitens und der eingesetzten Online-Lernplattform OpenOlat® eingehen können.

Als Prüfungsform, die zum erfolgreichen Abschluss des Bildungsangebots mit dem entsprechenden Zertifikat führt, sind die Erstellung eines Praxisberichts und die mündliche Präsentation des Ergebnisses in einer Abschlussveranstaltung vorgesehen.

7 Schlussbetrachtung

Durch den demografischen Wandel und epidemiologische Entwicklungen werden zunehmend Pflegebedürftige mit komplexen Anforderungen im häuslichen Setting versorgt. Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, dass die in der ambulanten Pflege tätigen Pflegefachpersonen theoriegeleitete Angebote der Patientenedukation entwickeln, umsetzen und evaluieren können. Der Zertifikatskurs „*Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege*“ vermittelt hierfür wichtige Kompetenzen und stellt somit einen Beitrag zu einer hochwertigen und umfassenden Patientenversorgung dar.

Der Zertifikatskurs „*Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege*“ befasst sich mit den Themen „Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten“, „Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen“ und „Entwicklung pflegerischer Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings“. Den Abschluss bildet ein Praxisprojekt, bei dem die Teilnehmenden anhand einer fallbezogenen Situationsanalyse der häuslichen Pflegearrangements ihr erworbenes Wissen anwenden und ihre Entscheidungen reflektieren sollen. Die damit verbundenen Prozesse und Lernergebnisse sollen in Form eines Projektberichtes dokumentiert werden und bilden den Abschluss des Kurses. Flankierend ist zu Anfang und Ende des Praxisprojektes ein Einführungs- bzw. Reflexionsseminar vorgesehen.

Das hier beschriebene Zertifikat „*Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege*“ soll vor der eigentlichen Verwertung teilerprobt werden. Es ist vorgesehen, die Veranstaltung „Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten“, die im Präsenz- und Blended Learning Format angeboten wird, kostenfrei für Interessierte anzubieten, zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Nach Abschluss der Förderphase des Projekts *E^B – Pflege und Gesundheit* im Sommer 2020 ist geplant, den gesamten Zertifikatskurs regulär anzubieten.

Literaturverzeichnis

- Abt-Zegelin, A. (Hrsg.). (2007). *Patienteninformationszentren als pflegerisches Handlungsfeld. Aufbau und Gestaltung* (Pflege-Kolleg). Hannover: Schlütersche.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit* (Forum für Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, Band 36). Tübingen: dgvt Verlag.
- Arnold, R. & Erpenbeck, J. (2014). *Wissen ist keine Kompetenz. Dialoge zur Kompetenzreife* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Bd. 77). Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.
- Backes, G. & Clemens, W. (2013). *Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung* (Grundlagentexte Soziologie, 4., überarb. und erw. Aufl.). Weinheim u.a.: Beltz Juventa.
- Dürschmidt, D. & Arnold, D. (im Erscheinen). *Rekonstruktion von Bedarfslagen zur Erweiterung gemeindenaher Pflegepraxis. anhand von Expert_inneninterviews mit pflegenden Angehörigen, Hausärzt_innen, Vertreter_innen von Pflegeverbänden und Hochschullehrenden*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (33) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter <https://www.e-hoch-b.de/publikationen/>
- Emmrich, D., Moers, M. & Hotze, E. (2006). *Beratung in der ambulanten Pflege. Problemfelder und Lösungsansätze mit Fortbildungskonzept* (Edition Pflege, 1. Aufl.). Seelze-Velber: Kallmeyer bei Friedrich.
- Feiks, A. & Arnold, D. (2017). *Grundlagen der Angebotsentwicklung. Teilprojekt Pflege und Gesundheit der Hochschule Ludwigshafen am Rhein*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (13) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Franke, A. (BZgA, Hrsg.). (2015). *BZgA Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Salutogenetische Perspektive*. Zugriff am 25.06.2018. Verfügbar unter <https://www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/wissenschaftliche-perspektiven-bezugsdisziplinen-theorien-und-methoden/salutogenetische-perspektive/>
- Geithner, L., Arnold, D., Feiks, A., Helbig, A. K., Scheipers, M. & Steuerwald, T. (2016). *Advanced Nursing Practice. Rahmenbedingungen in Deutschland und Literaturübersicht zu nationalen und internationalen Modellen erweiterter Pflegepraxis*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regi-

- onaler Entwicklung (4) (Wolf, K., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Gerlinger, T. & Röber, M. (2009). *Die Pflegeversicherung* (1. Aufl.). Bern: Huber.
- Gold, A., Arnold, D. & Dallmann, H.-U. (2018). *Der Zertifikatskurs „Ethik und Recht in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“. Evidenzbasierte Bedarfserschließung und kompetenzorientierte Entwicklung des Bildungsangebots*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (27) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Gold, A., Helbig, A. K., Römer, C. & Arnold, D. (2018). *Der Zertifikatskurs „Versorgungsstrategien und psychosoziale Unterstützung für ein Leben mit Demenz zu Hause“. Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung des Bildungsangebots*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (29) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen
- Hagen, C. v. & Schwarz, H. P. (H.) (Hrsg.). (2010). *Selbstmanagement bei chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter* (Klinische Psychologie Kindes- u. Jugendalter, 1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Heesen, C., Berger, B., Hamann, J. & Kasper, J. (2006). *Empowerment, Adhärenz, evidenzbasierte Patienteninformation und partizipative Entscheidungsfindung bei MS – Schlagworte oder Wegweiser? Neurologie & Rehabilitation*, 4 (12), 232–238.
- Helbig, A. K., Poppe, S., Gold, A., Steuerwald, T. & Arnold, D. (2018). *Pflegestudierende und ihre Präferenzen hinsichtlich wissenschaftlicher Weiterbildung. Ergebnisse einer Online-Umfrage unter Studierenden pflegebezogener Studiengänge an rheinland-pfälzischen Hochschulen und Universitäten*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (16) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen
- Helbig, A. K., Steuerwald, T. & Arnold, D. (2017). *Bedarfsorientierte Gestaltung hochschulischer Bildungsangebote für eine erweiterte gemeindenahere Pflegepraxis – Erste Ergebnisse der quantitativen Studien des Teilprojekts "Pflege und Gesundheit"*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (10) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/

- Herking, T.-V. (2015). Auf dem Weg zur Unternehmensberatungsforschung. Stand der Beratungsforschung unter besonderer Berücksichtigung von Kompetenz und Professionalität. In T.-V. Herking (Hrsg.), *Der kompetente und professionelle Unternehmensberater. Strukturmodelle, Entwicklungsprozesse und Ansätze zur Meta-Beratung* (Research, S. 89–107). Zugl.: Bielefeld, Univ., Diss., 2012. Wiesbaden: Springer VS.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-08681-7_2
- Hüper, C. & Hellige, B. (2015). *Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke. Rahmenbedingungen - Grundlagen - Konzepte - Methoden* (3. Auflage). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Kerres, M. (2018). *Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung digitaler Lernangebote* (De Gruyter Studium, 5. Auflage). Berlin: De Gruyter Oldenbourg.
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. (2018). *Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz*.
- Löser-Priester, I. (2005). *Patientenedukation in der Pflege zwischen professioneller Dominanz und Partizipation*. Zugriff am 12.06.2018. Verfügbar unter http://www.med.uni-magdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKM_Band42_Kapitel04_L%C3%B6ser-Priester.pdf
- Nowossadeck, E. (2012). *Demografische Alterung und Folgen für das Gesundheitswesen.*, Robert Koch-Institut. Zugriff am 18.06.2018. Verfügbar unter <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3106/2.pdf?sequence=1>
- Nowossadeck, S. & Engstler, H. (2017). Wohnung und Wohnkosten im Alter. In K. Mahne, C. Tesch-Römer, J. K. Wolff & J. Simonson (Hrsg.), *Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 299–314). Wiesbaden: Springer. Zugriff am 03.07.2018. Verfügbar unter https://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/DEAS2014_Langfassung.pdf
- Petry, H., Suter-Riederer, S., Kerker-Specker, C. & Imhof, L. (2014). Beratungsqualität von Pflegeexpertinnen-APN im spitalexternen Bereich (APN-BQ) - Psychometrische Testung des Instruments, 27 (6), 393–403. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000392>
- Rennen-Allhoff, B. & Schaeffer, D. (Hrsg.). (2003). *Handbuch Pflegewissenschaft* (Studienausg). Weinheim u.a.: Juventa-Verl.
- Römer, C., Simsa, C. & Arnold, D. (im Erscheinen). *Der Zertifikatskurs „Interprofessionelle Kommunikation in gemeindenaher Gesundheitsversorgung“*. Evidenzbasierte und bedarfsorientierte Entwicklung des Bildungsangebots. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B – Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (31). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/

- Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. & Kolpatzik, K. (Hrsg.). (2018). *NATIONALER AKTIONSPLAN GESUNDHEITSKOMPETENZ. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken* (1. überarbeitete Auflage). Berlin: KomPart.
- Scheipers, M. & Arnold, D. (2017). *Rekonstruktion von Bedarfslagen zur Erweiterung gemeindenaher Pflegepraxis. anhand von Expert_inneninterviews mit Geschäftsführungen, Pflegedienstleitungen und Pflegefachkräften ambulanter Pflegedienste*. Arbeits- und Forschungsberichte aus dem Projekt E hoch B - Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung (15) (Schmidt, H.-J., Rohs, M. & Arnold, D., Hrsg.). Ludwigshafen am Rhein: Hochschule Ludwigshafen am Rhein. Verfügbar unter www.e-hoch-b.de/publikationen/
- Scheiwe, K. (2015). ‚Menschenwürdige Arbeit für Hausangestellte‘ – Zur Bedeutung des ILO-Übereinkommens 189 für Deutschland. In U. Meier-Gräwe (Hrsg.), *Die Arbeit des Alltags. Gesellschaftliche Organisation und Umverteilung* (S. 37–56). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-07376-3_2
- Segmüller, T. (2017). *Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege. Rückblick auf 20 Jahre Entwicklung* (1. Aufl.). Frankfurt: Mabuse-Verlag.
- Temminghoff, A. (VdK NRW, Hrsg.). (2013). *Angehörige als größter Pflegedienst der Nation. VdK NRW fordert bessere Unterstützung*. Zugriff am 24.05.2018. Verfügbar unter https://www.vdk.de/nrw/pages/presse/65096/angenh%C3%B6rige_pflege_Nation_vdk_NRW
- Tesch-Römer, C., Engstler, H. & Wurm, S. (2006). *Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Vogel, C. & Wanken, S. (2014). *Kompetenzprofile & kompetenzorientierte Studiengangsentwicklung. Offene Kompetenzregion Westpfalz*. Verfügbar unter http://www.kompetenzregion-rlp.de/files/oneo/pdf/papers/inhalte-zu-kompetenzen/60_OKW_TU_AP_Kompetenzprofile_und_kompetenzorientierte_Studiengangsentwicklung.pdf
- Zegelin, A. (2017). *Alltag leben trotz Krankheit - Pflegerische Unterstützung umfasst Informieren, Beraten und Schulen*. In: Segmüller, T. (Hrsg.). *Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege. Rückblick auf 20 Jahre Entwicklung* (1. Auflage). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag, S. 15-47.
- ZQP (Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP), Hrsg.). (2016). *Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege*. Zugriff am 25.06.2018. Verfügbar unter https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf

Verzeichnis Gesetzestexte

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 7 Aufklärung, Auskunft

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 36 Pflegesachleistung

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 37 Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 38 Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 45 Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) § 114a Durchführung der Qualitätsprüfungen

Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022) § 13 Leistungen für Einrichtungen, Vorrang anderer Leistungen

Anhang

(1) Modulbeschreibung Zertifikat „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“

Titel des Moduls					
Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege					
Modul-Kenn-Nr./n	Gesamtworkload	Davon Selbststudium	Kontaktzeit / E-Learning (EL)		ECTS
	450 h (davon 122 h Praxisprojekt)	188 h	112 h (8 SWS) Präsenz / 28 h (2 SWS) EL		15
Lehrveranstaltungen		Selbststudium	Kontakt	EL	ECTS
a)	Theoriegeleitet informieren, schulen und beraten	a) 64 h	a) 2 SWS	a) 2 SWS	a) 4
b)	Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen	b) 62 h	b) 2 SWS		b) 3
c)	Entwicklung pflegerischer Informations-, Schulungs- und Beratungsangebote in unterschiedlichen Settings	c) 62 h	c) 2 SWS		c) 3
d)	Begleitung des Praxisprojekts		d) 2 SWS		
e)	Praxisprojekt				e) 5
Lernergebnisse (learning outcomes)/ Kompetenzen					
<p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen die relevanten Gesetzesgrundlagen des SGB XI zur Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen und reflektieren die daraus resultierenden Grenzen, Möglichkeiten und Herausforderungen der Umsetzung im Rahmen der ambulanten Pflege; • verfügen durch die Auseinandersetzung mit pflegewissenschaftlichen, psychologischen, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen der pflegerischen Beratung, Information und Schulung sowie über die Auseinandersetzung mit Ergebnissen der einschlägigen Forschung zu diesem Bereich über ein erweitertes Wissen; • sind in der Lage, sich kritisch mit den Zielsetzungen, Grenzen und Möglichkeiten der theoretischen Ansätze und Konzepte auseinander-zusetzen; • können dieses erweiterte und reflektierte Wissen in der Information, Schulung und Beratung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen in Verbindung mit ihren beruflichen Erfahrungen einsetzen; • sind in der Lage, Beratung, Schulung oder Informationen für und mit Patient_innen und Laienpflegenden unter Berücksichtigung individueller Bewältigungsstrategien ressourcenorientiert zu planen, durchzuführen und zu evaluieren; • setzen sich darüber hinaus kritisch-konstruktiv mit den Konzepten des Selbstmanagements und der Gesundheitskompetenz auseinander und sind in der Lage, die gewonnenen Erkenntnisse auf den konkreten Handlungskontext und die spezifischen Zielgruppen zu übertragen; 					

	<ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein vertieftes Wissen hinsichtlich des Verlaufs und der Bewältigung chronischer Erkrankungen und sind in der Lage, dieses Wissen für die Gestaltung individueller Pflege-, Beratungs-, Informations- und Schulungsprozesse zu nutzen; • verfügen durch die Bearbeitung ausgewählter Praxisbeispiele und kritische Selbstreflexion über erweiterte kommunikative, methodische und ethisch-reflexive Kompetenzen; • sind auf der Basis beruflicher Erfahrungen und der kritisch-konstruktiven Auseinandersetzung mit den Handlungsfeldern, Konzepten, Methoden und Rahmenbedingungen pflegerischer Information, Schulung und Beratung fähig, eigenständig Konzepte zu entwickeln und zu präsentieren; • sind bei der Entwicklung der Konzepte in der Lage, den Stand der Forschung sowie Aspekte der Qualitätssicherung in der Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen zu berücksichtigen; • können aufbauend auf einem erweiterten Wissen über Schnittstellengestaltung in der ambulanten pflegerischen Versorgung regionale Akteure der Beratung identifizieren, zielgruppenspezifische Beratungsangebote ableiten und vermitteln sowie die eigene Beratungsexpertise realistisch einschätzen und bei Bedarf eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit weiteren Akteuren organisieren; • werden bei der Weiterentwicklung einer professionellen Haltung unterstützt, die von Wertschätzung für sich und andere, Empathie, Offenheit und der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme getragen ist.
	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialrechtliche Grundlagen der Beratung, Information, Schulung (SGB XI) • Begriffsklärung (Beraten, Informieren, Schulen, Patientenedukation, Therapie) • Pflegewissenschaftliche, soziologische, psychologische und gesundheitswissenschaftliche Theorien der pflegerischen Beratung, Information und Schulung von Patienten und Bezugspersonen • Salutogenese, Empowerment, Selbstmanagement • Gesundheitskompetenz in der gemeindenahen Pflege • Kommunikation und Patientenorientierung in Beratungssituationen – Partnerschaftliche Entscheidungsfindung (Compliance, Adherence, Shared Decision Making) • Zielsetzungen, Grenzen und Möglichkeiten der Umsetzung theoretischer Ansätze und Konzepte • Verlauf und Bewältigung chronischer Erkrankungen (z. B. Corbin/Strauss: Trajectory Work Modell) • Models of good practice der pflegerischen Beratung, Information und Schulung von Patienten und Bezugspersonen • Methoden und Instrumente der Information, Schulung und Beratung • Schnittstellengestaltung in der ambulanten pflegerischen Versorgung • Beratungsforschung in der Pflege • Möglichkeiten der Evaluation und Qualitätssicherung in der pflegerischen Beratung, Information und Schulung • Praxisprojekt: Erarbeitung praxisrelevanter Fragestellungen und (exemplarische) Konzeptentwicklung zur Beratung oder Information oder Schulung sowie Möglichkeiten der Implementierung
	<p>Lehrformen</p>
	<p>(Z.B.) Vorlesungen, Seminare, Übungen, Projektarbeit, Blended-Learning</p>
	<p>Prüfungsart</p>
	<p>Hausarbeit, Praxisprojekt und Präsentation</p>

	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende
	Prof. Dr. Ingeborg Löser-Priester, N.N.
	Hochschulzertifikatverantwortlicher

(2) Kompetenzprofil¹¹ Zertifikat „Beraten, Informieren und Schulen in der Pflege“

Handlungskompetenzen		Wissen	Können	Einstellungen/ Werte/ Haltung
Die Teilnehmenden:	kennen die relevanten Gesetzesgrundlagen des SGB XI zur Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen und reflektieren die daraus resultierenden Grenzen, Möglichkeiten und Herausforderungen der Umsetzung im Rahmen der ambulanten Pflege;	x	x	
	verfügen durch die Auseinandersetzung mit pflegewissenschaftlichen, psychologischen, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Grundlagen der pflegerischen Beratung, Information und Schulung sowie über die Auseinandersetzung mit Ergebnissen der einschlägigen Forschung zu diesem Bereich über ein erweitertes Wissen;	x		
	sind in der Lage, sich kritisch mit den Zielsetzungen, Grenzen und Möglichkeiten der theoretischen Ansätze und Konzepte auseinanderzusetzen;		x	x
	können dieses erweiterte und reflektierte Wissen in der Information, Schulung und Beratung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen in Verbindung mit ihren beruflichen Erfahrungen einsetzen;		x	x
	sind in der Lage, Beratung, Schulung oder Informationen für und mit Patient_innen und Laienpflegenden unter Berücksichtigung individueller Bewältigungsstrategien ressourcenorientiert zu planen, durchzuführen und zu evaluieren;	x	x	
	setzen sich darüber hinaus kritisch-konstruktiv mit den Konzepten des Selbstmanagements und der Gesundheitskompetenz auseinander und sind in der Lage, die gewonnenen Erkenntnisse auf den konkreten Hand-	x	x	x

¹¹ Das Kompetenzprofil orientiert sich an der Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2018) und weist Handlungskompetenzen und die Zuordnung nach Lernergebnissen aus.

Handlungskompetenzen		Wissen	Können	Einstellungen/ Werte/ Haltung
	lungskontext und die spezifischen Zielgruppen zu übertragen;			
	verfügen über ein vertieftes Wissen hinsichtlich des Verlaufs und der Bewältigung chronischer Erkrankungen und sind in der Lage, dieses Wissen für die Gestaltung individueller Pflege-, Beratungs-, Informations- und Schulungsprozesse zu nutzen;	x	x	
	verfügen durch die Bearbeitung ausgewählter Praxisbeispiele und kritische Selbstreflexion über erweiterte kommunikative, methodische und ethisch-reflexive Kompetenzen;		x	x
	sind auf der Basis beruflicher Erfahrungen und der kritisch-konstruktiven Auseinandersetzung mit den Handlungsfeldern, Konzepten, Methoden und Rahmenbedingungen pflegerischer Information, Schulung und Beratung fähig, eigenständig Konzepte zu entwickeln und zu präsentieren;		x	
	sind bei der Entwicklung der Konzepte in der Lage, den Stand der Forschung sowie Aspekte der Qualitätssicherung in der Beratung, Information und Schulung von Patient_innen, Pflegebedürftigen und Bezugspersonen zu berücksichtigen;	x	x	
	können aufbauend auf einem erweiterten Wissen über Schnittstellengestaltung in der ambulanten pflegerischen Versorgung regionale Akteure der Beratung identifizieren, zielgruppenspezifische Beratungsangebote ableiten und vermitteln sowie die eigene Beratungsexpertise realistisch einschätzen und bei Bedarf eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit weiteren Akteuren organisieren;	x	x	x
	werden bei der Weiterentwicklung einer professionellen Haltung unterstützt, die von Wertschätzung für sich und andere, Empathie, Offenheit und der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme getragen ist.			x