



***EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der
Richtlinie über die
gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen
2005/36/EC, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU***

*EFN-Kompetenzrahmen
verabschiedet durch die EFN-General-Versammlung, April 2015, Brüssel*



Deutsche Übersetzung durch DBfK Bundesverband e.V. (August 2015)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Publikation darf in Druck reproduziert werden, durch Fotografie oder in irgendeiner anderen Art und Weise oder in einem Such-System gespeichert oder in irgendeiner Form übertragen oder verkauft werden, ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung von der European Federation of Nurses Associations (EFN) Kurze Auszüge dürfen ohne Genehmigung unter der Bedingung, dass die Quelle angegeben wird, wiedergegeben werden.

Copyright © EFN 2015 European Federation of Nurses Associations
European Federation of Nurses Associations (2015), EFN Competency Framework: Dieses Dokument soll zitiert werden als. EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 in nationale Pflegebildungsprogramme, Brüssel, Belgien

1. Begründung und politischer Kontext	3
2. Geschichte des Dokuments	4
3. Kompetenzen innerhalb der EU- Richtlinie 2013/55	6
4. Ansatz für ein Kompetenzmodell	8
5. Beziehung zwischen den Kompetenzen der EU- Richtlinie 2013/55 und denen des EFN-Kompetenzrahmens	9
6. Beziehung zwischen den Kompetenzen und dem Inhalt des theoretischen und praktischen Lehr- und Ausbildungsplans	15
7. Verhältnis zwischen den Kompetenzen, dem Inhalt des theoretischen und praktischen Lehr- und Ausbildungsplans und möglichen Lernzielen	20
Glossar der Schlüsselbegriffe	33

1. Begründung und politischer Kontext

Ende 2013 wurde eine geänderte Richtlinie über Berufsqualifikationen verabschiedet, die eine Aufzählung von acht Kompetenzen im Hauptteil der Richtlinie (Artikel 31) enthält. Diese sind rechtlich bindend und die Mitgliedstaaten müssen sicherstellen, dass sie innerhalb der Frist zur Umsetzung (18. Januar 2016) umgesetzt werden. Die Kommission hat auch die Befugnis, Annex V der Richtlinie durch einen delegierten Rechtsakt zu aktualisieren.

Die bestehende EFN-Arbeitsgruppe für Kompetenzen wurde daher gebeten:

1. Den Entwurf für den EFN-Kompetenzrahmen und seine Beziehung zu diesen Kompetenzen, die bereits in Artikel 31 verankert sind, zu überprüfen, eine Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 in die nationalen Pflegeausbildungsprogramme zu entwickeln und einen Vorschlag an die EFN- Generalversammlung für die Aktualisierung von Annex V (Kompetenzen und Inhalt) zu formulieren;
2. zu überlegen, welche Interessengruppen EFN und seine Mitgliedsverbände bei der Gestaltung des Kompetenzrahmens beteiligen müssen, um zu einer verbesserten Umsetzung und Einhaltung der Richtlinie zu gelangen;
3. alle weiteren Aspekte in diesem Zusammenhang zu identifizieren, die die Umsetzung der Kompetenzen in den nationalen Pflegeausbildungsprogrammen fördern oder behindern könnten.

Die EFN-Arbeitsgruppe (AG) hat die erste dieser Aufgaben abgeschlossen und hat über die Hauptakteure und die erweiterten Fragen in diesem Zusammenhang diskutiert. Dies einschließlich der Notwendigkeit von vereinbarten Messinstrumenten zur Überprüfung, ob Kompetenzen erreicht wurden und der Notwendigkeit, insbesondere in den Pflegeschulen Kapazitäten aufzubauen.

Das vorliegende Dokument beschreibt die EFN-Leitlinie für die Implementierung von Artikel 31 in die nationalen Pflegeausbildungsprogramme.

EFN AG Kompetenzen - Vorsitz: Prof. Maximo Gonzalez Jurado

EFN-Ausschuss Profession- Leitung: Frau Herdís Gunnarsdóttir

2. Geschichte des Dokuments

Der Beginn der Modernisierung der Richtlinie 2005/36/EG begann mit einer Öffentlichen Konsultation der EU (März 2011), die die Herausforderungen des Anerkennungsprozesses aufzeigte und die Notwendigkeit, die Ausbildungsanforderungen der Berufe, die von den automatischen Systemen erfasst werden, anzupassen, um die Weiterentwicklung der betroffenen Berufsgruppen in Bezug auf die Ausbildungsanforderungen zu berücksichtigen. Es war klar, dass der in Anhang V der Richtlinie beschriebene Inhalt der Pflegeausbildung aktualisiert werden musste, um aktuelle Entwicklungen in der Pflege, wie z. B. neue Schwerpunkte im Gesundheitswesen hinsichtlich Prävention, Langzeitpflege, gemeindenaher Versorgung, E-Health & IT-Entwicklungen, PatientInnensicherheit, Forschung und evidenzbasierter Praxis etc., widerzuspiegeln.

Während des Modernisierungsprozesses führten die Verhandlungen über den Vorschlag der Kommission mit dem Europäischen Parlament und dem Rat zur Stärkung der Anforderungen an die Pflegeausbildung und der Hinzufügung von acht Kompetenzen. EFN war an der Ausarbeitung dieser Kompetenzen stark beteiligt und stand im täglichen Kontakt mit dem für die Verhandlung zuständigen EU-Referatsleiter, Herrn Jürgen Tiedje. Für diese Vorbereitungen erarbeiteten und beschlossen die EFN-Mitglieder einen EFN-Kompetenzrahmen¹ (im April 2012 beschlossen), der bei den Verhandlungen verwendet und Parlament, Rat, Kommission und Interessengruppen während eines Runden Tisches des Europäischen Parlaments über Pflegeausbildung vorgestellt wurde, den EFN im Oktober 2012 organisierte.

Sobald die modernisierte Richtlinie beschlossen wurde, war der Fokus von EFN, sicherzustellen, dass alle diese Veränderungen in das nationale Recht aller Mitgliedstaaten umgesetzt werden. Die Aktualisierung des Annex V wurde zur neuen Priorität in diesem Bereich und die EFN-Mitglieder gründeten eine neue EFN-Arbeitsgruppe Kompetenzen (Vorsitz: Maximo Gonzalez Jurado, stellvertretende Vorsitzende: Herdis Gunnarsdóttir; Mitglieder: Branka Rimac, Carol Hall, Birgitta Wedahl, Bruno Gomes, Miklós Bugarszky und Yves Mengal). Während der EFN-Generalversammlung am 10. und 11. April 2014 in Brüssel fand das erste Treffen statt und die Kompetenzen aus Artikel 31 wurden in Bezug auf den EFN-Kompetenzrahmen analysiert.

¹ Der EFN-Kompetenzrahmen wurde unter Berücksichtigung vorhandener Dokumente über Pflegekompetenzen von ICN, WHO, Tuning Projekt etc. entwickelt. Besondere Aufmerksamkeit galt der Arbeit von Dr. Mercedes Gomez del Pulgar über die Entwicklung von Kompetenzen von Pflegefachpersonen.

Die Analyse ergab viele Ähnlichkeiten und führte dazu, mit dem Vorschlag für den EFN-Kompetenzrahmen als Leitlinie zur Unterstützung der Implementierung der Änderungen in der Richtlinie in die nationalen Pflegecurricula zu beginnen. Dieses Dokument baut auf der bisherigen Arbeit auf und geht durch die Errichtung einer logischen Vorgehensweise, welche die Kompetenzen mit der zugehörigen Liste von Ausbildungsinhalten für die Pflege und möglichen Lernzielen verbindet, darüber hinaus.

3. Kompetenzen in der EU-Richtlinie 2013/55/EU

Die modernisierte Richtlinie enthält eine Aufzählung von acht Kompetenzen in Artikel 31 (Absatz 7), die die Mindestausbildungsanforderungen für Pflegefachpersonen für die allgemeine Pflege festlegt. Absatz 6 wird in der Liste der Kompetenzen erwähnt und ist hier zur Information des/r Lesenden aufgeführt.

6. Die Ausbildung von Krankenschwestern/Krankenpflegern, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, stellt sicher, dass der/die betreffende Berufsangehörige folgende Kenntnisse und Fähigkeiten erwirbt:

- (a) umfassende Kenntnisse in den Wissenschaften, auf denen die allgemeine Krankenpflege beruht, einschließlich ausreichender Kenntnisse über den Organismus, die Körperfunktionen und das Verhalten des gesunden und des kranken Menschen sowie über die Einflüsse der physischen und sozialen Umwelt auf die Gesundheit des Menschen;
- (b) Kenntnisse in der Berufskunde und in der Berufsethik sowie über die allgemeinen Grundsätze der Gesundheit und der Krankenpflege;
- (c) Ausbildung dienen und unter der Aufsicht von qualifiziertem Krankenpflegepersonal an Orten erworben werden, die aufgrund ihrer Ausstattung und wegen des in ausreichender Anzahl vorhandenen Personals für die Krankenpflege geeignet sind;;
- (d) die Fähigkeit, an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen mitzuwirken, und Erfahrung in der Zusammenarbeit mit diesem Personal;
- (e) Erfahrung in der Zusammenarbeit mit anderen im Gesundheitswesen tätigen Berufsangehörigen.

7. Formale Qualifikationen von Krankenschwestern/Krankenpflegern, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, dienen unabhängig davon, ob die Ausbildung an einer Universität, einer Hochschule mit anerkannt gleichwertigem Niveau oder einer Berufsschule für Krankenpflege oder in einem Berufsausbildungsgang für Krankenpflege erfolgte, als Nachweis dafür, dass der/die betreffende Berufsangehörige mindestens über die folgenden Kompetenzen verfügt:

- A. die Kompetenz, den Krankenpflegebedarf unter Rückgriff auf aktuelle theoretische und klinisch-praktische Kenntnisse eigenverantwortlich festzustellen und die Krankenpflege im Rahmen der Behandlung von PatientInnen auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben a, b und c erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im Hinblick auf die Verbesserung der Berufspraxis zu planen, zu organisieren und durchzuführen;
- B. die Kompetenz zur effektiven Zusammenarbeit mit anderen AkteurlInnen im Gesundheitswesen, einschließlich der Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen, auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben d und e erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten;
- C. die Kompetenz, Einzelpersonen, Familien und Gruppen auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben a und b erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zu einer gesunden Lebensweise und zur Selbsthilfe zu verhelfen;
- D. die Kompetenz, eigenverantwortlich lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einzuleiten und in Krisen- und Katastrophenfällen Maßnahmen durchzuführen;
- E. die Kompetenz, pflegebedürftige Personen und deren Bezugspersonen eigenverantwortlich zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen;
- F. die Kompetenz, die Qualität der Krankenpflege eigenverantwortlich sicherzustellen und zu bewerten;
- G. die Kompetenz zur umfassenden fachlichen Kommunikation und zur Zusammenarbeit mit anderen im Gesundheitswesen tätigen Berufsangehörigen;
- H. die Kompetenz, die Pflegequalität im Hinblick auf die Verbesserung der eigenen Berufspraxis als Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, zu analysieren.

4. Ansatz für ein Kompetenzmodell

Der Begriff "Kompetenz" hat viele Bedeutungen, aber es gibt ein paar allen gemeinsame Aspekte: Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werte. Darüber hinaus ist es interessant, das Konzept "Transfer" einzubeziehen, welches bedeutet, diese Inhalte zu aktivieren, um sie in einem bestimmten Kontext zu verwenden und die bestmögliche Lösung unter Nutzung der verfügbaren Ressourcen zu finden. Dadurch wird Kompetenz definiert als "Schnittpunkt zwischen Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werten sowie die Aktivierung dieser Inhalte für einen bestimmten Kontext oder reale Situation, um die bestmögliche Handlung/Lösung für all die unterschiedlichen Situationen und Probleme, die jederzeit entstehen können, unter Verwendung der verfügbaren Ressourcen zu erreichen". (Gómez del Pulgar, M, 2011)

Sowohl die unterschiedlichen Kompetenzen, die in der EU-Richtlinie 2013/55 enthalten sind, als auch diejenigen aus dem EFN-Kompetenzrahmen sind in den folgenden Abschnitten beschrieben, um sie in Beziehungen zu setzen und zusammenzuführen, damit die weitere Beschreibung der spezifischen Lernziele für jede Kompetenz möglich wird. Dies wird letztendlich ermöglichen, ein Mindestniveau an Kompetenz zu identifizieren.

5. Beziehung zwischen den Kompetenzen der EU-Richtlinie 2013/55/EU und denen des EFN-Kompetenzrahmens

Die Verknüpfung der acht Kompetenzen in Artikel 31 der EU-Richtlinie 2013/55 mit der Liste der Inhalte der Pflegeausbildung in Annex V erfordert die Gestaltung eines logischen, schrittweisen Reflexionsprozesses. Dieser Prozess beginnt mit den acht Kompetenzen, gefolgt von der Benennung der damit verbundenen Kompetenzbereiche und setzt sich fort mit der Aufteilung der Kompetenzen je Kompetenzbereich mit der Beschreibung dessen, was mit Erreichen der Kompetenzen erwartet wird, der notwendigen Ausbildung, die in den Curricula abzudecken ist, und endet mit einer Liste von möglichen Lernerzielen, die den Erwerb dieser Kompetenzen unter Beweis stellen.



Bild 1: Prozess der Implementierung von Art. 31 (Liste von Kompetenzen) der EU-Richtlinie 2013/55/EU in die Pflegecurricula

Ausgangspunkt ist die Beziehung zwischen den acht Kompetenzen von Artikel 31 der EU-Richtlinie 2013/55/EU (von A bis H) und dem EFN-Kompetenzrahmen, der die folgenden Punkte enthält:

- CA. 1: Kultur, Ethik und Werte
- CA. 2: Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Lehren
- CA. 3: Entscheidungsfindung
- CA. 4: Kommunikation und Teamarbeit
- CA. 5: Forschung, Entwicklung und Führung
- CA. 6: Pflegerische Versorgung

Diese Schlüsselkompetenzen beinhalten verschiedene Teilkompetenzen, die zu Lernergebnissen führen müssen, die durch die Ausbildungsinhalte und Curricula entwickelt werden und eine weitere Beurteilung erlauben.

Bei EFN-Kompetenz Nr. 6: Pflegerische Versorgung werden vier weitere Untergruppen vorgeschlagen, um Pflege entsprechend dem Pflegeprozess auf logische Weise aufzugliedern.

- CA. 6.1. - Assessment und Diagnose
- CA. 6.2. – Pflegeplanung
- CA. 6.3. – Pflegeintervention
- CA. 6.4. - Evaluierung und Qualitätsbewertung

Die Beziehungen sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

EU- Richtlinie 2013/55	Kompetenzbereiche (CA) EFN-Kompetenzrahmen
COMPETENCE H	CA. 1: Kultur, Ethik und Werte
COMPETENCE C	CA. 2: Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Lehren
COMPETENCE A COMPETENCE F	CA. 3: Entscheidungsfindung
COMPETENCE B COMPETENCE G	CA. 4: Kommunikation und Teamarbeit
COMPETENCE A COMPETENCE G	CA. 5: Forschung, Entwicklung und Führung
COMPETENCE A COMPETENCE E COMPETENCE D	CA. 6: Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische Ausbildung) CA. 6.1. - Assessment und Diagnose CA. 6.2. - Pflegeplanung CA. 6.3. - Pflegeintervention CA. 6.4. - Evaluierung und Qualitätsbewertung

COMPETENCE A	CA. 6: Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische Ausbildung)
COMPETENCE E	

CA. 6.1. - Assessment und Diagnose

CA. 6.2. - Pflegeplanung

CA. 6.3. - Pflegeintervention

CA. 6.4. - Evaluierung und Qualitätsbewertung

Tabelle 1 - Matrix der Beziehungen zwischen den Kompetenzen des Artikels 31 und der damit verbundenen Kernkompetenzbereiche (in Bezug auf den EFN-Kompetenzrahmen)

Aufteilung der Kompetenzbereiche gemäß EFN-Kompetenzrahmen

Um eine Themenliste zu erhalten, ist es notwendig, die Kompetenzen nach Kernbereichen zu untergliedern und sie weiter unter Berücksichtigung des bestehenden Kompetenzrahmens (EFN-Kompetenzrahmen) zu beschreiben. Diese Vorgehensweise ermöglicht ein klareres Verständnis der Kompetenzen und der Liste der darauf bezogenen Themen. Und sie ermöglicht zukünftige Formulierungen von Lernzielen.

CA.1. Kultur, Ethik und Werte

- Menschenrechte und menschliche Vielfalt fördern und respektieren eingedenk der physischen, psychischen, spirituellen und sozialen Bedürfnisse autonomer Individuen unter Berücksichtigung ihrer Meinungen, Überzeugungen, Werte und Kultur und der internationalen und nationalen Ethikkodizes sowie der ethischen Implikationen der Gesundheitsversorgung; unter Sicherstellung, des Rechts auf Privatsphäre und der Wahrung der Vertraulichkeit von Gesundheitsinformationen.
- Verantwortung übernehmen für lebenslanges Lernen und ständige berufliche Weiterentwicklung.
- Die Verantwortlichkeit für die eigene berufliche Tätigkeit wahrnehmen und die Grenzen des eigenen Wissens und Könnens erkennen.

CA.2. Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Lehren

- Gesunde Lebensweise, Vorsorgemaßnahmen und Selbstpflege durch die Stärkung von Empowerment, Gesundheitsförderung und förderlichem Verhalten und therapeutischer Compliance fördern.
- Unabhängig Gesundheit und Wohlbefinden von zu pflegenden Einzelpersonen, Familien oder Gruppen schützen unter Gewährleistung ihrer Sicherheit und Förderung ihrer Autonomie.
- Theoretische, methodische und praktische Kenntnisse integrieren, fördern und anwenden. Dies ermöglicht die Förderung und die Entwicklung von Pflege in der Langzeitversorgung, bei Komorbidität und in Situationen von Abhängigkeit, um die persönliche Autonomie des/r Einzelnen und seiner/ihrer Beziehungen mit dem Umfeld in jedem Moment des Gesundheits-/Krankheitsprozesses zu erhalten.

CA.3. Entscheidungsfindung

- Fertigkeiten zum kritischen Denken, einen systematischen Ansatz zur Problemlösung und Entscheidungsfindung in der professionellen Pflege im Kontext von Beruf und Gesundheitsversorgung anwenden.
- Nach vorheriger Identifizierung und Analyse von Problemen Maßnahmen durchführen, die es erleichtern, die beste Lösung für den/die Patienten/in, die Familie und die Gemeinschaft zu finden, Ziele zu erreichen, Ergebnisse zu verbessern und die Qualität der Arbeit zu halten.

CA.4. Kommunikation und Teamarbeit

- In der Lage sein, mit KollegInnen und interprofessionellen MitarbeiterInnen effektiv und mit Einzelpersonen, Familien und Gruppen therapeutisch verständlich zu kommunizieren, zu interagieren und zu arbeiten.
- Aufgaben an Andere delegieren, je nach deren Fähigkeiten, Ausbildungsstand, Kompetenz und rechtlich definiertem Arbeitsbereich.
- Elektronische Patientenakten selbständig nutzen, um pflegerische Beurteilung, Diagnose, Intervention und Ergebnisse auf der Grundlage vergleichbarer Pflegeklassifikationssysteme und Pflegebegriffssysteme zu dokumentieren.
- Informationen selbständig einholen und anwenden und Informationen weitergeben an PatientInnen und Fachkräfte des Gesundheitswesens und in Einrichtungen des Gesundheitswesens und sozialen Gemeinschaften.

- Versorgung von PatientInnengruppen selbständig koordinieren und interdisziplinär auf das gemeinsame Ziel der Sicherstellung von Versorgungsqualität und PatientInnensicherheit hinarbeiten.

CA.5. Forschung & Entwicklung und Führung

- Wissenschaftliche Erkenntnisse für eine evidenzbasierte Praxis umsetzen.
- Die Grundsätze von Gleichheit und Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung beachten und sich um den wirtschaftlichen Umgang mit Ressourcen bemühen.
- Führungsqualitäten und -strategien für unterschiedliche Situationen in Bezug auf Pflege, klinische Praxis und Gesundheitsversorgung anpassen.
- Ein positives Image der Pflege fördern und aufrechterhalten.

CA.6. Pflegerische Versorgung

- Ausreichende Kenntnisse und Fähigkeiten zeigen, um professionelle und sichere Versorgung entsprechend der Gesundheits- und Pflegebedürfnisse von Einzelnen, Familien und Gruppen, für die die Pflegefachperson verantwortlich ist, zu leisten. Dabei die Entwicklung von wissenschaftlichen Erkenntnissen berücksichtigen sowie die in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und beruflichen Verhaltensregelungen etablierten Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen.
- Unabhängig personenzentrierte integrierte pflegerische Versorgung mit dem Fokus auf Gesundheitsergebnisse bewerten, diagnostizieren, planen und umsetzen, indem der Einfluss der Situation, der Hintergrund und die Pflege bewertet werden und auf der Grundlage von klinischen Versorgungsleitlinien, die die Prozesse für die Diagnose, Behandlung oder Pflege beschreiben, sowie Empfehlungen für die künftige Versorgung aussprechen.
- Die theoretischen und methodischen Grundlagen und Prinzipien der Pflege kennen und anwenden, wodurch Pflegeinterventionen mit wissenschaftlichen Erkenntnissen und verfügbaren Ressourcen begründet werden.
- Selbständig Erhebungsmechanismen und -verfahren für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität in der Pflege unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen, technischen und ethischen Entwicklungen etablieren.

- Entsprechend sozialer und kultureller Kontexte von Verhaltensweisen des Einzelnen sowie der Auswirkungen auf ihre Gesundheit in ihrem sozialen und kulturellen Kontext verstehen und handeln.
- Die Bedeutung von Pflegesystemen ausgerichtet auf Einzelpersonen, Familien oder Gruppen und zugleich deren Auswirkungen verstehen.
- Angemessen und rechtzeitig auf unerwartete und sich schnell verändernde Situationen reagieren.
- Unabhängig effiziente Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen zur Erhaltung des Lebens und der Lebensqualität durchführen.

6. Beziehung zwischen den Kompetenzen und dem Inhalt des Lehr- und Ausbildungsplans

Ein Lehr- und Ausbildungsplan zur Entwicklung der Pflegekompetenzen wird vorgeschlagen.

Die folgende Tabelle zeigt die Beziehung zwischen den acht Kompetenzen des Artikels 31 der geänderten Richtlinie 36 (von A bis H), dem EFN-Kompetenzrahmen und dem Inhalt des Lehr- und Ausbildungsplans:

EU-Richtlinie 2013/55	EFN	INHALT
Kompetenz H	CA. 1: Kultur, Ethik und Werte	Ethik und Philosophie der Pflege, Menschenrechte Patientenautonomie, -rechte und –sicherheit Rechtliche Aspekte der Gesundheitsversorgung und des Berufs-, Sozial- und Gesundheitsrecht Vertraulichkeit
Kompetenz C	CA. 2: Gesundheitsförder- ung und Prävention, Beratung und Anleitung	Grundlagen von Gesundheit und Krankheit Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention, kommunale Gesundheitsver- sorgung / Grund-Versorgung PatientInnenberatung und Gesundheitser- ziehung Gesellschaftliche und sektorenübergreifende Perspektiven und Einflüsse Empowerment und Beteiligung der BürgerInnen
Kompetenz A Kompetenz F	CA. 3: Entscheidungs- findung	Entscheidungsprozess Problemlösung und Konfliktmanagement
Kompetenz B Kompetenz G	CA.4:Kommunikation und Teamarbeit	E-Health und IT, Gesundheits- und Pflegeinformationssysteme Interdisziplinäre und multidisziplinäre Arbeit Zwischenmenschliche Kommunikation

Multikulturelle Pflege, die Arbeit mit multikulturellen KlientInnen und in multikulturellen Gemeinschaften
Sprachkenntnisse
Wissenstransfer

Kompetenz B	CA. 5: Forschung,	Evidenzbasierte Pflege in allen
Kompetenz G	Entwicklung und Führung	Kompetenzbereichen Grundlagen der Forschung, Methodik und Terminologie Innovationen und Verbesserung der Qualität in der Pflege Führen in der Pflege, Management und Kontinuität von Versorgung und Dienstleistungen Organisation von Gesundheitsdienstleistungen und sektorenübergreifendes Dienstleistungsangebot Arbeitsergonomie und Sicherheit am Arbeitsplatz

Kompetenz A	CA. 6: Pflegerische	Pflegeprozess und Dokumentation
Kompetenz D	Versorgung	Pflegetheorien und -konzepte
Kompetenz E	(theoretische und praktische Ausbildung)	Pflegewissenschaft Anatomie und Physiologie Pathologie Pharmakologie und Biochemie Soziologie, Psychologie und Pädagogik Ernährung und Diätetik Hygiene, Keimfreiheit, Prävention von Infektionen, Infektionskontrolle Palliativversorgung, Lebensende und Schmerztherapie Sichere Anwendung von Medikamenten und Verordnung Vitalfunktionen überwachen, bewerten und sicherstellen, Erste Hilfe und Wiederbelebung Grundprinzipien der Pflege einschließlich der personenzentrierten Pflege und Kontinuität der Versorgung sowie klinische Grundkenntnisse in Bezug auf die Betreuung von Einzelpersonen,

Gruppen und Familien in allen Altersstufen und in verschiedenen Lebenswelten (Settings) sowie in verschiedenen klinischen Fachbereichen
 Qualität der Versorgung
 PatientInnensicherheit
 Vorbereitung auf Katastrophen u. Krisensituationen

Kompetenz A	CA. 6: Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische Ausbildung)	Akutupflege Pflege von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen Wochenbettpflege Langzeitpflege
Kompetenz E	CA. 6.1.- Assessment und Diagnose CA. 6.2.- Pflegeplanung CA. 6.3.- Pflegeintervention CA. 6.4.- Evaluation und Qualitätsmanagement	Allgemeine Innere Medizin und – Chirurgie Psychische Gesundheit und psychiatrische Erkrankung Behinderung und Pflege von Menschen mit Behinderung Geriatric und Pflege alter Menschen Primäre Gesundheitsversorgung, Gemeindepflege Palliativpflege, Lebensende und Schmerzbekämpfung Unterstützung von informell Pflegenden

Liste der Inhalte für die Pflege-Lehrpläne

Das Folgende ist eine Liste der aus der obigen Tabelle entnommenen Inhalte. Diese Inhalte sollten sich in den Pflegelehrplänen in Form von Lernzielen widerspiegeln, die den erforderlichen Kompetenzen entsprechen. Sie werden je nach den spezifischen Kompetenzen im EFN-Kompetenz-rahmen klassifiziert, können aber auch nach den Kompetenzen in der Richtlinie 2005/36 / EG, geändert durch die Richtlinie 2013/55 / EU eingestuft werden.

CA.1. Kultur, Ethik und Werte

- Ethik, Verhaltensregeln und Philosophie der Pflege, Menschenrechte
- Vertraulichkeit und Auskunftspflicht
- Patienten-Autonomie, -rechte und Sicherheit
- Rechtliche Aspekte der Gesundheitsversorgung und des Berufs-, Sozial- und Gesundheitsrechts,

CA.2. Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Lehren

- Grundlagen von Gesundheit und Krankheit
- Öffentliche Gesundheit und Gesundheitsförderung und Prävention, Gemeinde- und Grundversorgung
- Patientenberatung und Gesundheitserziehung
- Gesellschaftliche und sektorenübergreifende Perspektive und Einfluss
- Empowerment und Beteiligung der Bürger

CA.3. Entscheidungsfindung

- Entscheidungsprozess
- Problemlösung und Konfliktmanagement

CA.4. Kommunikation und Teamarbeit

- E-Health und IT, Gesundheits- und Pflegeinformationssysteme
- Interdisziplinäre und multidisziplinäre Arbeit
- Zwischenmenschliche Kommunikation
- Multikulturelle Pflege, die Arbeit mit multikulturellen KlientInnen und in multikulturellen Gemeinschaften
- Sprachkenntnisse
- Wissenstransfer

CA.5. Forschung und Führung

- Evidenzbasierte Pflege
- Grundlagen der Forschung, Methodik und Terminologie
- Innovation und Qualitätsverbesserung in der Pflege
- Führung in der Pflege und Pflegemanagement
- Organisation von Gesundheitsdienstleistungen
- Ergonomie und Sicherheit am Arbeitsplatz
- Unternehmertum

CA.6. Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische Ausbildung)

- Pflege-theorien und -konzepte
- Pflegeprozess, Personenzentrierte Pflege und Dokumentation
- Pflege-theorien und -konzepte, Pflegewissenschaft
- Anatomie und Physiologie
- Pathologie
- Pharmakologie und Biochemie
- Soziologie, Psychologie und Pädagogik
- Ernährung und Diätetik
- Hygiene, Asepsis, Prävention von Infektionen, Infektionskontrolle
- Palliativversorgung, Ende des Lebens und Schmerztherapie
- Sichere Anwendung von Medikamenten und Verschreibung
- Vitalfunktionen überwachen, bewerten und sicherstellen, Erste Hilfe und Wiederbelebung
- Grundsätze der Pflege, einschließlich Personenzentrierte Pflege und Kontinuität der Versorgung sowie grundlegende klinische Kompetenz in Bezug auf die Betreuung von Einzelpersonen, Gruppen und Familien während des Lebenszyklus und in verschiedenen Settings, sowie in verschiedenen Pflege-klinischen Fachgebieten
- Qualität der Versorgung
- Patientensicherheit
- Vorbereitung auf Katastrophen und Krisensituationen

CA.6. Pflegerische Versorgung (theoretische und praktisch Ausbildung)

- Akutpflege
- Neugeborenen, Pflege von Kindern und Jugendlichen
- Wochenbettpflege
- Langzeitpflege
- Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie
- Psychische Gesundheit und psychiatrische Erkrankungen
- Behinderung und Pflege von Menschen mit Behinderungen
- Geriatrie und Pflege alter Menschen
- Primäre Gesundheitsversorgung und Gemeindepflege
- Palliativversorgung, Ende des Lebens und Schmerztherapie

7. Verhältnis zwischen den Kompetenzen, dem Inhalt des Lehr- und Ausbildungsplans und möglichen Lernzielen

Lernziele sind Feststellungen, was ein/e Schüler/in nach Abschluss der theoretischen und praktischen Ausbildung vorweisen können muss.

Jedes Modul, Thema oder Fach soll Bezug zu bestimmten Kompetenzen haben, die wiederum in Lernziele heruntergebrochen werden.

Die folgenden möglichen Lernziele können weiter spezifiziert und im Detail auf die Fächer bezogen werden.

Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenz H EFN-Kompetenz N. 1: Kultur, Ethik und Werte

INHALT	Mögliche Lernziele
Ethik und Philosophie der Pflege, Menschenrechte Patientenautonomie, -rechte und -sicherheit Rechtliche Aspekte der Gesundheitsversorgung und des Berufs-, Sozial- und Gesundheitsrechts Vertraulichkeit	<p>Sich ethisch, rechtmäßig und menschenwürdig verhalten in der Entwicklung allen pflegerischen Handelns für PatientInnen, deren Familien und der Gemeinschaft.</p> <p>Menschenrechte und menschliche Vielfalt fördern und respektieren eingedenk der physischen, psychischen, spirituellen und sozialen Bedürfnisse autonomer Individuen.</p> <p>Die Verantwortlichkeit für die eigene berufliche Tätigkeit wahrnehmen und die Grenzen der eigenen fachlichen Zuständigkeit und Kompetenzen erkennen.</p> <p>Aufgaben an andere delegieren gemäß deren Fähigkeiten, Ausbildungsstand, Leistungsfähigkeit und rechtlichen Begrenzungen.</p> <p>Rücksicht nehmen auf die Meinung, den Glauben und die Wertvorstellungen von PatientInnen und Angehörigen.</p> <p>Ethische und rechtliche Anforderungen respektieren einschließlich der nationalen und internationalen Ethikkodizes und die ethischen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung verstehen.</p> <p>Verantwortung übernehmen für lebenslanges Lernen und ständige berufliche Weiterentwicklung.</p> <p>Das Recht auf Privatsphäre gewährleisten durch Wahren der Verschwiegenheitspflicht in Bezug auf die Gesundheitsversorgung.</p>

Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenz C

EFN-Kompetenz N. 2: Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Lehren

21

INHALT	Mögliche Lernziele
Grundlagen von Gesundheit und Krankheit Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention, Gemeinde pflege, Primäre Gesundheitsversorgung PatientInnenberatung und Gesundheitserziehung Gesellschaftliche und sektorenübergreifende Perspektiven und Einflüsse Empowerment und Beteiligung der BürgerInnen	<p>Die Hauptrisiken und Schutzfaktoren erkennen, die den Prozess von Gesundheit und Krankheit beeinflussen.</p> <p>Gruppen und soziale Gemeinschaften an der Gesundheitsförderung und an Bildungsmaßnahmen, die auf Stärkung gesunder Verhaltensweisen und die Annahme eines gesunden Lebensstils ausgerichtet sind, beteiligen.</p> <p>PatientInnen Wege aufzeigen, um deren Compliance bei der Therapie zu begünstigen und Menschen identifizieren und überwachen, die ein erhöhtes Risiko haben, bei der Therapie nicht mitzuwirken, und die dadurch sich und die Gemeinschaft gefährden können.</p> <p>Präventionsmaßnahmen sowohl bei gesunden Menschen als auch bei PatientInnen in allen Lebensphasen und in allen Phasen des Krankheitsverlaufes durchführen.</p> <p>Individuen, PatientInnen und Gruppen bei der Durchführung von Krankheitsverhütungsmaßnahmen und der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems anleiten.</p> <p>Menschen durch gesundheitliche Bildungsmaßnahmen, die sie befähigen, so lange wie möglich unabhängig zu bleiben, sowie eigene Entscheidungen über ihre Gesundheit und Krankheit zu treffen, ermächtigen.</p>

Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenzen A und F

EFN-Kompetenz N. 3: Entscheidungsfindung

INHALT	Mögliche Lernziele
Entscheidungsfindung ist eine Querschnittskompetenz, die im gesamten	Gesunden Menschenverstand und Erfahrung nutzen, um Probleme und Situationen zu erkennen und zu lösen.

Lehrplan vermittelt werden sollte. Hierfür ist es wichtig, Lernziele festzulegen, die mittels eines Querschnittsansatzes erreicht werden sollten.

Möglichkeiten erkennen, um die beste Alternative zu suchen und sich für die beste Maßnahme zu entscheiden, um Probleme zu lösen.
Probleme effizient lösen unter Nutzung von materiellen und zeitlichen Ressourcen, die in der Pflege von PatientInnen, Familien und der Gemeinschaft auftreten.

Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenzen B und G EFN-Kompetenz N. 4: Kommunikation und Teamwork

INHALT	Mögliche Lernziele
E-Health und IT, Gesundheits- und Pflege-Informationssysteme Interdisziplinäre und multidisziplinäre Arbeit Zwischenmenschliche Kommunikation Kultursensible Pflege, Arbeit mit multikulturellen KlientInnen und in multikulturellen Teams Sprachkenntnisse Wissenstransfer	<p>IT-Systeme nutzen, die in im Gesundheitswesen verfügbar sind.</p> <p>Gesundheitstechnologien sowie Informations- und Kommunikations-systeme anwenden.</p> <p>Eindeutig kommunizieren, Respekt und Partnerschaftlichkeit im Umgang mit dem Pflorgeteam, den PatientInnen, Familien und Gemeinschaften unter Berücksichtigung des multikulturellen Kontextes zeigen.</p> <p>Wissenschaftliche Sprache in Wort und Schrift angepasst an die Person, an die sie sich richtet, verwenden.</p> <p>Klare Zielvereinbarungen zusammen mit den KollegInnen sowie mit dem multi- und interdisziplinären Team festlegen, um gemeinsame Ziele zu erreichen, und die notwendigen Änderungen akzeptieren, um solche Vorgaben zu erreichen.</p> <p>Verantwortung in der Rolle als Mitglied des interdisziplinären Teams übernehmen.</p> <p>Eine Haltung für kontinuierliche Verbesserung zeigen.</p> <p>Sich für Teamarbeit einsetzen.</p>

INHALT	Mögliche Lernziele
Evidenzbasierte Pflege in allen Kompetenzbereichen Grundlagen der Forschung, Methodik und Terminologie Innovationen und Verbesserung der Qualität in der Pflege Führen in der Pflege, Management und Kontinuität von Betreuung und Dienstleistungen Organisation von Gesundheitsdienstleistungen und sektorenübergreifendes Dienstleistungsangebot Arbeitsergonomie und Sicherheit am Arbeitsplatz	<p>Evidenzbasierte Pflege leisten, um sichere und qualitativ hochwertige Ergebnisse zu erreichen.</p> <p>Grundlagen wie Theorie und Methodik der Pflege anwenden, um pflegerisches Handeln auf die verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse und Ressourcen zu stützen.</p> <p>Aktiv an professionellen Foren und weiterführenden Bildungsangeboten teilnehmen.</p> <p>Verantwortung übernehmen für die eigene berufliche Entwicklung nach den neuesten wissenschaftlichen und technologischen Entwicklungen.</p> <p>Die wesentlichen Führungselemente kennen, die benötigt werden, um Gesundheitsteams zu koordinieren.</p> <p>Die Eigenschaften der Koordinierungsfunktion erkennen, die von PflegedienstleisterInnen und Pflegemanagement geleistet wird.</p> <p>Die verschiedenen Stufen des Verwaltungsprozesses verstehen:</p> <p>Planung, Organisation, Management und Bewertung und deren Ausprägung in Pflegedienstleistungen.</p> <p>Führungsqualitäten und Herangehensweisen an unterschiedliche Situationen anpassen.</p>

**Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenzen A, D und E
EFN-Kompetenz N. 6: Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische
Ausbildung)**

INHALT

Pflegeprozess und Dokumentation

Pflegetheorien und -konzepte, Pflegewissenschaft

Anatomie und Physiologie

Pathologie

Pharmakologie und Biochemie

Soziologie, Psychologie und Pädagogik

Ernährung und Diätetik

Hygiene, Asepsis, Prävention von Infektionen, Infektionskontrolle

Palliativmedizin, Lebensende und Schmerztherapie

Sichere Anwendung und Verordnung von Medikamenten

**Vitalfunktionen überwachen, bewerten und sicherstellen, Erste Hilfe und
Wiederbelebung**

**Grundsätze der Pflege einschließlich der personenzentrierten Pflege und
Kontinuität der Versorgung und klinische Grundkenntnisse in Bezug auf die
Versorgung von Einzelpersonen, Gruppen und Familien in allen Altersstufen und in
verschiedenen Settings sowie in verschiedenen klinischen Fachbereichen**

Qualität der Versorgung

PatientInnensicherheit

Vorbereitung auf Katastrophen und Krisensituationen

Mögliche Lernziele

Anatomie, Physiologie, Pathologie

- die Struktur und Funktion des menschlichen Körpers kennen und identifizieren.
- physiopathologische Prozesse und deren Ausdrucksformen sowie die Risikofaktoren, die Gesundheit und Krankheit bestimmen, in den verschiedenen Phasen des Lebenszyklus erkennen.
- die plausibelsten Entwicklungen und, falls relevant, die Komplikationen, zu denen die wichtigsten pathologischen Prozess führen können, kennen.
- die Terminologie bezüglich der Schlüsselsymptome und Zeichen, die sich von den verschiedenen physiopathologischen Einheiten ableiten, beherrschen.

Psychologie

- die psychosozialen Reaktionen von Individuen in verschiedenen gesundheitlichen Zuständen erkennen.
- geeignete Maßnahmen identifizieren, um Unterstützung für Einzelpersonen auf der Grundlage ihrer psychosozialen Reaktionen in den verschiedenen Gesundheitssituationen (insbesondere im Falle von Krankheit) bereitstellen.

Biochemie

- den molekularen Ursprung der Grundfunktionen des Menschen verstehen und biochemische Prozesse im täglichen Leben wie in Situationen von Gesundheit oder Krankheit bewerten.
- den Prozess der Erzeugung, Speicherung und Nutzung von Stoffwechselenergie kennen.
- die molekularen Grundlagen der verschiedenen Stoffwechselwege sowie ihre Wechselbeziehungen zwischen verschiedenen Geweben kennen.
- die molekularen Systeme und die Prozesse, die an der Lagerung, Replikation und Expression der genetischen Information beteiligt sind, kennen.
- die molekularen Veränderungen bei verschiedenen physiologischen Situationen (Fasten, Bewegung, Schwangerschaft) und pathologischen Bedingungen (Diabetes), verstehen.
- die Beteiligung der genetischen Veränderungen bei bestimmten Erkrankungen des Menschen verstehen.
- biochemische Terminologie angemessen nutzen.

Ernährung und Diätetik

- Lebensmittel und Lebensmittelprodukte identifizieren und klassifizieren.
- wissen, wie ihre Zusammensetzung, Eigenschaften, Nährwert, Bioverfügbarkeit ihrer Nährstoffe, die organoleptischen Eigenschaften und die Veränderungen,

die sie als Folge der technologischen und kulinarischen Verfahren erfahren, analysiert und festgestellt werden.

- die grundlegenden Prozesse für die Herstellung, Verarbeitung und Konservierung von Lebensmitteln tierischen und pflanzlichen Ursprungs kennen.
- Tabellen und Datenbanken über die Zusammensetzung von Lebensmitteln erstellen, interpretieren und anwenden können.
- die Mikrobiologie, Parasitologie und Toxikologie der Lebensmittel kennen.
- Nährstoffe, ihre Funktion im Organismus, deren Bioverfügbarkeit, die Bedürfnisse und Empfehlungen und die Grundlage für Energie und Ausgewogenheit der Ernährung kennen.
- die Beziehung zwischen Nahrungsaufnahme und Ernährung sowohl bei gesunden als auch bei pathologischen Bedingungen einbinden und bewerten können.

Pharmakologie

- die verschiedenen Gruppen von Medikamenten identifizieren.
- die Wirkung von Arzneimitteln unter Berücksichtigung von Pharmakokinetik und Pharmakodynamik identifizieren. Die Wirkmechanismen der verschiedenen Medikamente beschreiben können.
- die medikamenten-bezogenen Formulare, die Applikationsformen und die Dosierung beschreiben können.
- die Hauptwirkungen von Medikamenten beschreiben und sie auf Nachsorgekontrollen und Indikationen beziehen können.
- Vorteile verschiedener Gruppen von Arzneimitteln und Medizinprodukten für den Patienten integrieren und beschreiben können.
- Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Gruppen von Arzneimitteln und Medizinprodukten bei gleichzeitigem Einsatz identifizieren können.
- die wichtigsten Umstände, die Medikamentenwirkungen ändern, identifizieren können: toxische Gewohnheiten, Lebensmittel-Medikamente-Interaktion, Lagerung von Medikamenten und andere.
- Kontraindikationen für Arzneimittel und Medizinprodukte je nach Zustand des Patienten identifizieren können.
- unerwünschte Nebenwirkungen der Arzneimittel und Medizinprodukte auf der Grundlage der Art der Erkrankung, für die sie angezeigt sind, unter Berücksichtigung der Typs des/r Patienten/in und seiner/ihrer Entwicklung, beschreiben können.
- die Indikation verschiedener Gruppen von Arzneimitteln und Medizinprodukten auf die Pflegebedürfnisse der PatientInnen beziehen.

- die Möglichkeiten der Verabreichung von Medikamenten und die besonderen Bedingungen, Medikamente für eine optimale Verwendung vorzubereiten, beschreiben.
- die Medikamente, die verwandt, verabreicht oder kontrolliert werden, einschließlich Zuordnung zur relevanten Gruppe und ihre wichtigsten Merkmale, identifizieren können.
- die verschiedenen Aufbereitungstechniken von Arzneimitteln für ihre unmittelbare Verabreichung an den/die Kranke/n beherrschen.
- die Fähigkeiten zur sicheren Handhabung von Medizinprodukten in der Pflege zeigen.
- Lernziele bezogen auf Verschreibung von Medikamenten sollten überprüft werden.

Verordnung

- Medizinprodukte für die Pflege identifizieren.
- Arzneimittel und Medizinprodukte, die im Kontext der Verordnung durch Pflegefachpersonen benutzt werden, identifizieren und sie dabei in relevanten Gruppen zusammenfassen und ihre Eigenschaften beschreiben.
- die Grundsätze der Zulassung, Verwendung und Indikation beschreiben.
- Medikamentenverordnung korrekt interpretieren mit Angabe der verschiedenen beteiligten Berufe und Umstände.
- die passende Verordnung für den Einzelnen durch Elemente therapeutischen Urteils analysieren.
- kritisches Urteil verwenden, um die Verschreibung, die zum besten Ergebnis für den/die Einzelne/n führt, festzustellen.
- die wichtigsten unerwünschten Wirkungen von Arzneimitteln erkennen und die Reaktion für solche Fälle beschreiben können.
- den Verschreibungsprozess in der Pflegemethodik unter Berücksichtigung der bioethischen Elemente für seine Entwicklung integrieren.
- die konzeptionellen und rechtlichen Grundlagen der Verschreibung durch Pflegefachperson und die Art, wie sie in die allgemeinen Therapie passt, identifizieren können.

Sicherheit und Qualität

- ein sicheres Umfeld für die Versorgung schaffen und bewahren, indem Qualitätssicherungs- und Risikomanagementstrategien angewandt werden.
- adäquate Bewertungsinstrumente verwenden, um tatsächliche und potenzielle Risiken zu identifizieren.
- Sicherheitsprobleme an die zuständigen Behörden weitergeben und erfassen.

Hygiene, Asepsis, Prävention von Infektionen, Infektionskontrolle

- Maßnahmen zur Infektionskontrolle in Kenntnis der epidemiologischen Kette und Nutzung entsprechender Schutz- und Präventionstechniken anwenden können.
- Material und Ausrüstung für die angezeigten und zweckdienlichen Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationstechniken unter Beachtung von Qualitätskriterien vorbereiten.
- Rückstände und Produkte nach den geltenden Vorschriften und im Rahmen der nachhaltigen Entwicklung beseitigen können.

Pflegeprozess und Dokumentation; Pflegetheorien und –konzepte, Pflegewissenschaft

- den konzeptionellen Rahmen für die Pflege identifizieren.
- die Auffassungen, die die Phänomene der Pflegedisziplin leiten, kennen.
- die wichtigsten theoretischen Pflegemodelle identifizieren können.
- die theoretischen Grundlagen der Pflege-Methodik beschreiben.
- die Schlüsseltheorien der Pflege erkennen.
- Pflegepläne unter Anwendung der Pflegefachsprache und internationalen Taxonomie ausführen können.

Palliativmedizin, Lebensende und Schmerztherapie

- die wichtigsten Konzepte und Prinzipien der Palliativversorgung beschreiben, verstehen und analysieren können.
- das Konzept der vulnerablen PatientInnen verstehen.
- Veränderungen des/r Patienten/in während seiner/ihrer letzten Lebensstage identifizieren.
- vorhandene Ressourcen für hochkomplexe PatientInnen kennen.
- die kulturellen Faktoren in Bezug auf Tod und Sterben kennen und verstehen.
- die Rollen der verschiedenen Mitglieder des Sozial- und Gesundheitsteams kennen und die Bedeutung einer interdisziplinären Intervention erkennen.

Soziologie

- den Zusammenhang der Versorgung mit den verschiedenen ihr zugrundeliegenden gesellschaftlichen Faktoren herstellen können.
- die historischen Konzepte und neuesten Entwicklungen der anthropologischen und soziologischen Theorie beschreiben.
- die Beiträge der soziologische und anthropologische Disziplinen zum Verständnis des Gesundheits- bzw. Krankheitsprozesses in Anspruch nehmen können.
- die Beziehungen zwischen den biologischen, kulturellen und sozialen Aspekten bei der Konstruktion von Gesundheits- und Krankheitsprozesse identifizieren.

- erklären können, wie verschiedene anthropologische und soziologische Gesundheitstheorien den Organisationen im Gesundheitswesen helfen können, Versorgung sensibel und im Einklang mit sozialer, wirtschaftlicher, politischer und kultureller Vielfalt anzubieten.
- verstehen, wie Gesundheitssysteme und die Werte von Individuen und Gruppen Lebensstile, Gesundheitsverhalten und Krankheitserfahrungen bestimmen.
- die Vielfalt der Verhaltensweisen, Hilfe zu suchen, wenn Krankheitssymptome auftreten, erklären können.

Pädagogik

- Bildungs- und Schulungsbedarf ermitteln können.
- den Lehr- und Lernprozess unter Berücksichtigung der zu entwickelnden Kompetenzen, der Lernentwicklungs- und der Bewertungsmethoden planen können.

Erste Hilfe und kardio-pulmonale Wiederbelebung

- die Begriffe "grundlegende Wiederbelebungsmaßnahmen" und "Herz- und Atemstillstand" definieren.
- feststellen, in welchen Fällen die Wiederbelebung angezeigt ist.
- die wichtigsten Techniken, augenscheinlichen Tod zu bewerten, kennen.
- die Indikationen für eine Intervention, um einem/r Patienten/in, der/die an einem Herz- und Atemstillstand leidet, helfen zu können, feststellen können.
- die Handlungsabfolge bei den grundlegenden Wiederbelebungsmaßnahmen angeben können.
- die häufigsten Fehler bei der Durchführung der Reanimation erkennen können.
- die häufigsten Komplikationen bei der Durchführung der Reanimation erkennen können.
- die Risiken entsprechend dem Profil des "Reanimateurs" identifizieren können.

Vorbereitung auf Katastrophen und Krisensituationen

- das Konzept der "Katastrophe" von dem des "Unfalls mit mehreren Opfern" unterscheiden können.
- angeben können, wie jemand, der einen Unfall erlitten hat, unter angemessenen Bedingungen und in der effizientesten Weise zu einem Gesundheitszentrum transportiert werden kann.
- das Konzept der "Triage" innerhalb einer "Katastrophe" von der "Klassifikation" in Situationen eines "Unfalls mit mehreren Opfern" unterscheiden können.
- die verschiedenen Stufen der Priorität bei der therapeutische Hilfe für die Opfer unterscheiden können.

- die Schritte zur Erstellung eines Aktionsplanes entsprechend der Vorgaben und der zur Verfügung stehenden Ressourcen benennen können.
- die Aktionen, die im Falle von Zwischenfällen mit nuklearen, radiologischen, chemischen oder biologischen Risiken durchgeführt werden müssen, klassifizieren können.

Kompetenz-Richtlinie 36/55: Kompetenzen A und E
EFN-Kompetenz N. 6: Pflegerische Versorgung (theoretische und praktische-Ausbildung)

INHALT	Mögliche Lernziele
Akutpflege Pflege von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen Wochenbettpflege Langzeitpflege Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie Psychische Gesundheit und psychiatrische Erkrankung Behinderung und Pflege von Menschen mit Behinderung Geriatrie und Pflege alter Menschen Primäre Gesundheitsversor- gung, Gemeindepflege Palliativpflege, Lebensende und Schmerzbehandlung	<p>Folgende Lernziele müssen in Bezug gesetzt werden zur Art von PatientIn und zum jeweils vorliegenden Lebensabschnitt; auch ist zu berücksichtigen, ob die Erkrankung akut oder chronisch ist und welches Ausmaß an Pflege sie erfordert.</p> <p>Sie können weiter spezifiziert werden auf der Basis eines jeden Inhalts.</p> <p><u>CA. 6.1.-Assessment und Diagnose</u></p> <p>Biologische, soziale, psychologische und umweltbedingte Risikofaktoren erkennen, die Einfluss auf die Gesundheit der Menschen haben können.</p> <p>Menschen, PatientInnen und Familien nach ihren psychosozialen und religiösen Bedürfnissen fragen, um diese bei der Behandlung zu berücksichtigen.</p> <p>Individuelle physische, psychologische und soziokulturelle Aspekte beurteilen.</p> <p>Erkennen von Pflegebedarfen von Individuen bzw. PatientInnen in jedem Lebensalter mit Hilfe von Testverfahren, Beobachtung und geeigneten vorbereitenden Werkzeugen.</p> <p>Pflegebeurteilungen und Diagnosen erstellen unter Zuhilfenahme von Auswahl und Einsatz von Medizinprodukten.</p>

CA. 6.2.-Pflegeplanung

Interventionen priorisieren und delegieren auf der Grundlage der Bedürfnisse von PatientInnen, Familien und Gemeinschaften.

Einen Pflegeinterventionsplan erstellen.

Den Pflegeplan an die Merkmale von PatientInnen und deren Kontext und Umfeld anpassen.

Pflege planen einschließlich der Anwendung von Arzneimitteln und Medizinprodukten.

CA. 6.3.-Pflegeintervention

PatientInnen-basierte Pflege implementieren mit Verständnis für menschliches Wachstum und Entwicklung, Physiopathologie und Pharmakologie innerhalb der Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung des Gesundheits-Krankheits-Kontinuums. Beim Pflegen die Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems sicherstellen.

Die durchgeführten Interventionen dokumentieren.

Anwenden von Fertigkeiten zum kritischen Denken und eines systematischen Ansatzes zur Problemlösung und Entscheidungsfindung in der Pflege in unterschiedlichem professionellen und pflegerischen Versorgungskontext.

Angemessen und rechtzeitig auf unerwartete und sich schnell verändernde Situationen reagieren.

CA. 6.4.-Evaluation und Qualität

Pflegeinterventionen erkennen und belegen.

Vorschriften der verschiedenen

Qualitätsmanagementsysteme berücksichtigen.

Die Umsetzung der Pflegepläne beurteilen.

Die Daten verarbeiten und die Dokumentation prüfen, um die Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen zu evaluieren.

Verbesserungspläne entwickeln und umsetzen.

Personen und PatientInnen in jedem Lebensalter sicher und qualitativ hochwertig pflegen.

Bewertungsmechanismen und kontinuierliche Verbesserungsprozesse für die Qualität der Pflege einsetzen unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen, technischen und ethischen Entwicklungen.

Glossar der Schlüsselbegriffe

Funktion

Dies ist eine Verpflichtung oder Verantwortung, die mit einer bestimmten Aufgabe (Job) verbunden ist. Sie enthält verschiedene Aufgaben. Von Funktion wird im Zusammenhang mit der einer Person übertragenen Arbeit und den Erwartungen der Person innerhalb einer Arbeitsumgebung gesprochen.

Kompetenz

Dies ist der Schnittpunkt zwischen Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werten sowie die Mobilisierung von spezifischen Komponenten, um sie auf einen bestimmten Kontext oder eine reale Situation zu übertragen, der zur bestmöglichen Handlung/Lösung für alle unterschiedlichen Situationen und Problemen führt, die zu jedem Zeitpunkt entstehen können unter Nutzung der verfügbaren Ressourcen.

Kompetenz in der Definition durch den EQR ist: "Kompetenz' bedeutet die nachgewiesene Fähigkeit, Kenntnisse, Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen und für die berufliche und/oder persönliche Entwicklung zu nutzen. Im Europäischen Qualifikationsrahmen wird Kompetenz im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbstständigkeit beschrieben."

Spezifische Kompetenzen

Dies sind Kompetenzen, die in den Anforderungen eines bestimmten Berufes aufgrund seiner Charakteristika enthalten sind. Sie beziehen sich auf bestimmte Fachrichtungen, Sektoren oder Qualifikationen und zielen darauf, ein berufsspezifisches Profil von Fachlichkeit bei einem Absolventen zu erreichen.

Querschnittskompetenzen

Dies sind jene Kompetenzen in allen Fächern oder Wissensfeldern, die den meisten Qualifikationen gemeinsam sind, auch wenn sie sich je nach Kontext für jede dieser Qualifikationen anders auswirken.

Lernziele

Dies sind Inhalte, die ein/e Schüler/in nach Abschluss eines Lernprozesses (Modul, Thema, Fach, Kurs etc.) kennen, verstehen und beherrschen muss. Sie beziehen sich auf das, was der/die Schüler/in erreicht hat, nicht auf die Vorstellungen des/r Lehrenden. Sie beziehen sich auf das, was der/die Schüler/in beherrscht, sobald er oder sie die Ausbildung abgeschlossen hat.

Leistungskriterien

Sie bestimmen das angemessene Niveau in Bezug auf die professionelle Leistung, welches die Ziele einer leistungsfähigen Organisation erfüllt, und stellen eine Beurteilungsgrundlage für Fachkompetenz dar.

Nachweis oder Dokumentation

Dies ist ein Dokument, das die erzielten Ergebnisse festhält oder den Nachweis über die durchgeführten Aktivitäten führt.

Indikator

Dies ist der Wert oder Datensatz, der dazu dient, den Ablauf eines Prozesses oder einer Intervention objektiv zu messen. Lernziele sind Indikatoren.

Standard

Das optimale Leistungsniveau, das angestrebt wird, um ein bestimmtes Niveau zu erreichen.

Gefordertes Mindestniveau

Entspricht unserem Standard.