

Anhang VII Kompetenzen für den pädiatrischen Pflichteinsatz aus dem Rahmenplan nach §53 PflBG

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung (K+J) Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|---|--|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren. | | | | | | |
| I.1 Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren. | | | | | | |
| · Bekannte und neue Ansätze einer entwicklungsfördernden oder familienorientierten (Pflege-)Konzeption in der Einrichtung, in der der Pflichteinsatz durchgeführt wird, identifizieren. | X | X | | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Bei Kindern oder Jugendlichen einer spezifischen oder mehrerer Altersstufen allgemeine entwicklungs- und gesundheitsbedingte Selbstpfleegerfordernisse ermitteln, entsprechende Angebote zur Förderung der Selbstpflegekompetenz entwickeln, durchführen, dokumentieren und gemeinsam mit dem Kind/der bzw. dem Jugendlichen evaluieren. | X | X | | X | X | X |
| 1.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention. | | | | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|---|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">Kindliche und mütterliche Anpassungsprozesse nach der Geburt beobachten, einschätzen und dokumentieren. Auf dieser Grundlage den Pflegeprozess für die Mutter-Kind-Dyade strukturieren, die erforderlichen Pflegemaßnahmen durchführen, dokumentieren und evaluieren. | | | | | X Im Bereich Eltern-Kind-Kur | X |
| <ul style="list-style-type: none">Entwicklungsstand, Reifezeichen und Vitalität sowie mögliche Entwicklungsverzögerungen von Säuglingen mithilfe geeigneter Entwicklungsskalen erkennen, in der erforderlichen Form dokumentieren und sich zu Konsequenzen für das unmittelbare Handeln aus dem Blickwinkel der beteiligten Berufsgruppen und der Eltern informieren. | | | X | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">· Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Entwicklungsphasen beobachten und den sensomotorischen, kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklungsstand unter Anwendung von geeigneten Assessmentinstrumenten einschätzen, die Ergebnisse in der erforderlichen Form dokumentieren und im Austausch mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung auswerten. | X | X | X | X | X | X |
| <ul style="list-style-type: none">· An präventiven Maßnahmen zum Gesundheitsschutz bei Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen mitwirken und entsprechende Informationen fachgerecht und nachvollziehbar weitergeben (II.2). | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <p>In der Beobachtung von Familiensituationen Hypothesen zu den Ressourcen und Einschränkungen in der familiären Interaktion bilden und sich zu diesen Beobachtungen und Deutungen mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung austauschen (z.B. zu einer möglicherweise beeinträchtigten Elternkompetenz, zu Rollenüberlastungen und -konflikten für Eltern und Bezugspersonen, zu Gefährdungen familiären Copings, zu Mustern einer beeinträchtigten sozialen Interaktion, zum Risiko einer beeinträchtigten Beziehung/ Bindung, zu Hilfen und Unterstützungsangeboten in sozialen Notlagen) (I.5).</p> | X | X | X | X | X | X |
| <p>I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.</p> | | | | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|---|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| · Körperbezogene Interventionen zur Förderung des psychischen und physischen Wohlbefindens in der Versorgung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen fachlich begründet durchführen (II.1). | X | X | | X | X | X |
| · In kritischen Lebenssituationen von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien, sofern diese sich am Einsatzort ergeben (z.B. auch in Krisen vor, während oder unmittelbar nach einer Geburt oder bei der Feststellung der Behinderung oder chronischen oder lebensbedrohlichen Erkrankung eines Kindes/einer bzw. eines Jugendlichen), an der Planung, Organisation, Umsetzung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses mitwirken (I.2). | X | X | | | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Die Situation von Familien und einzelnen Familienmitgliedern in sozialen oder gesundheitsbedingten Lebenskrisen, wenn sie sich am Einsatzort ergeben, wahrnehmen und im kollegialen Austausch ansprechen, dabei Kongruenz und Empathie hinsichtlich ihrer Wirkung für sich selbst und andere Professionelle (z.B. im Rahmen von kollegialer Beratung oder Supervision) reflektieren (V.2). | X | X | X | | X | X |
| I.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln. <ul style="list-style-type: none"> Maßnahmen, die am Einsatzort zum physischen und psychischen Schutz bzw. zur Wahrung der Sicherheit von Kindern und Jugendlichen entsprechend ihrem Entwicklungsstand getroffen werden, erkennen und ggf. bestehende offene Fragen und Unklarheiten ansprechen. | X | X | X | X | | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">· Soziale und familiäre Informationen und Kontextbedingungen von Kindern und Jugendlichen mithilfe geeigneter Instrumente gezielt erheben und eine Familienanamnese unter Nutzung von Grundlagen der Familiengesundheitspflege erstellen (z.B. eine Familie mit einem neugeborenen Kind begleiten und interviewen, die Familie eines chronisch erkrankten Kindes oder eines Kindes mit speziellem Förderbedarf begleiten und interviewen). | X | X | X | X | X | X |
| <ul style="list-style-type: none">· Unterschiedliche kindliche und familiäre Lebenswelten vor dem Hintergrund der eigenen familiären Sozialisation und biografischen Erfahrungen beobachten und vergleichen. | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern. | | | | | | |
| Kompetenzen von Neugeborenen/ Säuglingen/(Klein-)Kindern auf unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen beobachten und gezielte, an entsprechenden Konzepten der Entwicklungsförderung und Pflege orientierte Interventionen in den Pflegeprozess (I.2) und die Interaktionsgestaltung (II.1) integrieren (I.2). | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| · Den Entwicklungsstand und die familiäre und soziale Situation eines Kindes oder Jugendlichen mit angeborener oder erworbener Behinderung erheben, einschätzen und verantwortlich bei der Kompensation eingeschränkter Fähigkeiten bzw. der Förderung der sozialen Integration und Teilhabe mitwirken; den erlebten Ausschnitt im Prozess dokumentieren und mit Bezug auf hinterlegte entwicklungsfördernde Pflegekonzepte mit den beteiligten Personen evaluieren. | X | X | X | X | | X |
| · Merkmale einer entwicklungsfördernden Umgebung in der Einrichtung identifizieren bzw. gezielt an ihrer Neu- und Umgestaltung mitwirken. | X | X | | X | X | X |
| II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten. | | | | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung (K+) Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|---|---------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| II.1 Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Gespräche und spielerische Interaktion zwischen Kindern und mit Erwachsenen in verschiedenen Entwicklungsphasen beobachten, Muster erfassen und selbst Beziehung zu Kindern und Jugendlichen aufnehmen. | X | X | X | X | X | X |
| <ul style="list-style-type: none"> Kindliche Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit wahrnehmen und sich dazu mit den Pflegefachpersonen der Einrichtung und ggf. auch mit dem Kind selbst austauschen. | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| · Die kognitive und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsverzögerungen durch gezielte (spielerische) Interaktionsangebote fördern. | X | X | X | X | - | X |
| · Die Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeiten und damit auch Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit erheblichen sensorischen und kognitiven Einschränkungen durch gezielte Berührungsvinterventionen fördern. | X | X | X | X | | |
| · Die Interaktion zwischen Neugeborenen und Eltern/Bezugspersonen kriteriengeleitet beobachten, intuitive elterliche Kompetenzen erkennen und an der Förderung und Entwicklung dieser Kompetenzen mitwirken. | | | | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung (K+) Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|---------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Das Gespräch mit Eltern und Bezugspersonen zu einem das Kind bzw. den Jugendlichen betreffenden entwicklungs- oder gesundheitsbezogenen Sachverhalt suchen (z.B. mit dem Ziel, eine Familienanamnese zu erstellen oder eine Anleitung oder ein Informationsgespräch anzubieten); dabei die Selbstbestimmungsrechte des Kindes/der bzw. des Jugendlichen achten und Interaktionssituationen auch in der Triade gestalten. | X | X | X | X | X | X |
| <ul style="list-style-type: none"> Eigene Rollenunsicherheit gegenüber Kindern, Jugendlichen und Eltern sowie im Spannungsfeld einer triadischen Interaktion wahrnehmen, in den Kontext der eigenen Biografie und Familienerfahrung einordnen und persönlich geeignete Möglichkeiten für eine Reflexion suchen (z.B. im Rahmen von kollektiver Beratung und Supervision). | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| II.2 Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen/ Kindern und Jugendlichen/alten Menschen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren. | | | | | | |
| · Informationen zur Gesundheitsförderung und Prävention gegenüber Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen situationsorientiert und adressatengerecht unter Anwendung von didaktischen Prinzipien weitergeben. | X | X | | X | X | X |
| · Eltern/Bezugspersonen zu Aspekten der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes, zu präventiven Maßnahmen, zu Fragen der Pflege oder zu ausgewählten Gesundheitsproblemen von Neugeborenen/Säuglingen/Kindern und Jugendlichen informieren (z.B. zu Aspekten der Ernährung, des Bewegungsverhaltens, der Haut- und Körperpflege). | X | X | X | X | X | X |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|---|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> An der Unterstützung von Eltern in ihrer Interaktions-gestaltung mit einem Säugling oder (kranken) Kind mitwirken. | X | | X | X | X | |
| <ul style="list-style-type: none"> An altersgerechten Schulungs-/ Trainingsangeboten für Kinder und Jugendliche mitwirken. | X | X | X | X | X | X |
| <ul style="list-style-type: none"> Bei Eltern- und Familienschulungen hospitieren oder an der Planung, Durchführung und Evaluation von ausgewählten Teilen der Schulung mitwirken. | X | | X | X | X | |
| II.3 Ethisch reflektiert handeln. | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ethische Konflikte in der peri- und postnatalen Phase erkennen und im Team ansprechen bzw. reflektieren. | X | X | | | | |

| Kompetenzen | Fallstudie 1 Einrichtung K+J Behind. | Fallstudie 2 Förderzentren | Fallstudie 3 Pädiatrische Fachärzt*innen-Praxen | Fallstudie 4 Kita/Krippe | Fallstudie 5 Reha | Fallstudie 6 Stat. Jugendhilfe |
|--|--------------------------------------|----------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| Konflikte und Dilemmata im Spannungsfeld der triadischen Gestaltung der Pflegebeziehung in familienorientierten Pflegesituationen erkennen und fallbezogen reflektieren. | X | X | X | X | X | X |