

# Pflegeinformatik in den Ausbildungscurricula

## Ergebnisse einer Analyse

Sabine Steffan<sup>1</sup>, Karin Wolf-Ostermann<sup>1</sup>

### Zusammenfassung

Zur adäquaten Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien in den Pflegeberufen sind Schulungen beziehungsweise Wissensvermittlungen unerlässlich. Diese sollten bereits in den Ausbildungen verpflichtend erfolgen.

Da die Curricula definitionsgemäß die entsprechenden Unterrichtsgestaltungshinweise beinhalten, wurden alle bundesweit verfügbaren Ausbildungscurricula auf deren Inhalte zur Pflegeinformatik analysiert. Dabei wurden sehr unterschiedliche Konkretisierungsgrade zur Pflegeinformatik und zur strukturierten Pflegefachsprache deutlich. Weil die Umsetzung der jeweiligen Curriculainhalte Auslegungssache der Lehrenden bleibt, zeigen derzeit zu analysierende Untersuchungsergebnisse, inwieweit die Inhalte der Pflegeinformatik in den Unterricht einbezogen werden.

**Schlüsselworte:** Curricula, Pflegeausbildung, Unterricht, Ausbildungshinhalt

## Nursing informatics in the curricula. Results of analysis

### Summary

Today no profession can work without information technology and so it is true for the nursing profession. For positive effects on this technology nurses have to be trained on this. Therefore the education and knowledge transfer of nursing informatics should be integrated in the educational concepts.

In the curricula of nursing education in Germany there are only few details given about the education on nursing informatics and therefore essential nursing classifications. With a modified evaluation all curricula which are available uniform nationwide were investigated. All over in Germany available Curricula and the specifications and limits of the federal states of Germany were investigated.

The results show different transformations of nursing informatics and nursing classifications in the curricula, often depending on teacher decisions. Further investigations following this first analysis are necessary.

**Keywords:** curricula, nursing education, instruction

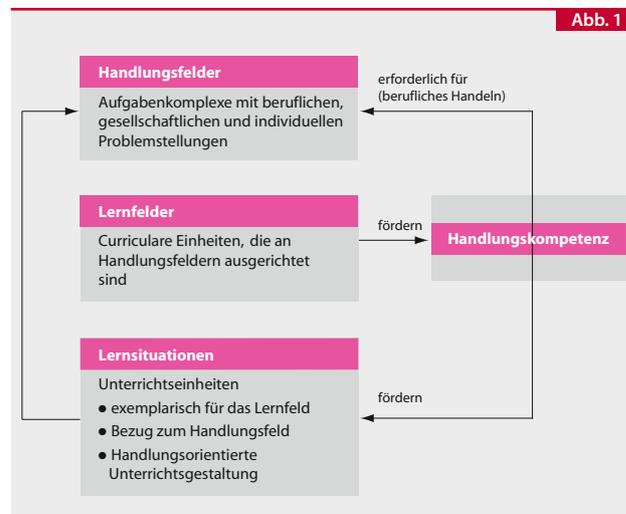
## Einleitung

Ohne eine systematische Daten- und Informationsverarbeitung ist das Arbeiten innerhalb des Gesundheitswesens nicht mehr denkbar, daher sollte bei den Pflegemitarbeiter/innen „schon ein Verständnis hinsichtlich der grundlegenden Verarbeitungsalgorithmen vorliegen“ [36]. Dieses Verständnis ist bereits in den Aus- und Weiterbildungen (Schule, Berufsausbildung) zu vermitteln [35]. Jedoch wird die derzeitige „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (...) dem (...) nicht gerecht und führt weder die Dokumentation noch die Fertigkeiten im Umgang mit rechnergestützten Pflegeinformationssystemen als Ausbildungsinhalte auf“ [31]. Empirisch bestätigt wird diese Problematik durch Untersuchungsergebnisse, welche belegen, dass „von 477 Schulleitungen (...) circa 50 % (...) einen EDV-Unterricht in der Ausbildung (demnächst) anbieten“ wollen [17]. Des Weiteren zeigt sich problematisch, dass der EDV-Unterricht zu meist als Wahlfach oder vom Ausbildungsträger abhängig angeboten wird. Zudem sollten die Einrichtungen nicht auf dafür ausgebildetes Pflegepersonal als EDV-Dozentinnen warten [31]. Hannah et al. [13] sind hingegen der Meinung, dass die „Informationssysteme (bereits) (...) die Ausbildung von Schwestern und Pflegern (auf allen Ebenen) begleiten“. Dabei ist es für ausgebildete Pflegemitarbeiter/innen derzeit immer noch problematisch Pflegeklassifikationen anzuwenden [32]. Diese sind jedoch notwendig, da zunächst „ein einheitliches Klassifikationssystem entwickelt (...) (bestehen muss) bevor der Pflegeprozess durch ein EDV-gestütztes System unterstützt werden kann“ [21].

Müller-Staub [22] sieht diese Thematik auch hinsichtlich der „klinische(n) Entscheidungsfindung (...) bezüglich des pflegediagnostischen Prozesses“ nicht ausreichend in den deutschsprachigen Curricula verankert. Entsprechend fordern Hannah et al. [13], die „(Themen der Pflegeinformatik) (in der) Pflegeausbildung und d(en) entsprechenden Curricula auf den unterschiedlichen Ebenen (...) angemessen auf(zu)greifen“. So muss die Thematik in die Lernfeldkonzepte (Abb. 1) innerhalb der Curricula integriert werden, um die notwendigen Handlungskompetenzen für die Pflegeberufe in der Ausbildung als Lehrende/r vermitteln zu können.

Ebenfalls stellt der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe [8] als eine von fünf in den Ausbildungen zu vermittelnde Kompetenzen fest, dass die „Befähigung zur Nutzung moderner Informationstechnologie (...) für eine professionelle Handlungsfähigkeit immer wichtiger (wird)“. Gleichzeitig ist diese Fähigkeit als ein Zugang zu Bildungschancen und neuen Handlungsfeldern wie beispielsweise dem Advanced Nursing Practice zu sehen [1].

Um die heterogenen EDV-Kenntnisse der Pflegemitarbeiterinnen zusammenzuführen, schlagen Krüssel et al. [20] frühzeitige EDV-Anwendungsschulungen auch innerhalb einer Ausbildung vor. Zusätzlich schlägt die Arbeitsgruppe der Robert Bosch Stiftung [26] ähnlich der Sektion Bildung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft [2], „Anschauungsmaterial, Lerninseln, Skill-Labs, gut ausgestattete Bibliotheken mit ausreichenden Öffnungszeiten, Computer-Lernprogramme, CD-ROM und Internet (und) Global-Classroom-Projekte“ vor [2]. Isfort [15]



Handlungsfelder, Lernfelder, Lernsituationen im Kontext [34]

sieht jedoch noch Nachholbedarf für Untersuchungen in dem Bereich „inwieweit die (...) Vorteile und Nachteile der Nutzung neuer Medien der pflegepädagogischen Ausbildungsrealität entsprechen“.

## Ziel der Untersuchung

Ziel der Untersuchung ist es, zu analysieren, ob den oben genannten Forderungen beziehungsweise Vorschlägen in der Ausbildungspraxis zur Thematik der Pflegeinformatik entsprochen wird. Zudem interessiert, ob die Pflegeklassifikationen zur Vereinheitlichung der pflegerischen Fachsprache, um dadurch pflegerelevante Kennzahlen für das Pflegemanagement, Pflegecontrolling und/oder das Benchmarking zu erhalten, als Ausbildungsinhalte geplant sind. Im Einzelnen soll folgenden Fragestellungen nachgegangen werden:

1. Wie groß ist Anteil an informationstechnologischen Inhalten in den Ausbildungsvorschriften der Bundesrepublik?
2. Gibt es unterschiedliche Inhalte zur Pflegeinformatik in den Ausbildungscurricula der Pflegeberufe?
3. Welche Hinweise gibt es zum Einsatz neuer Lernmedien in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung, Kindergesundheits- und Kinderkrankenpflege und in der Altenpflegeausbildung?
4. Welche Unterschiede gibt es in der geplanten Computernutzung und den jeweils dazu in den Ausbildungen vermittelten Methoden?

## Material und Methoden

Nach Kremer [19] stellt „(e)in Curriculum (...) die Konkretisierung von Rahmenrichtlinien dar, indem den Akteuren konkrete Hinweise zur Unterrichtsgestaltung und Überprüfung gegeben werden“. Zudem soll ein Curriculum den Lernprozess steuernd beeinflussen [18]. Daher werden im Folgenden zunächst insgesamt neun bundesweit verfügbare Ausbildungscurricula für die

Pflegeberufe in Hinblick auf pflegeinformatische Inhalte analysiert. Die Curriculaanalyse erfolgt angelehnt an die Summative Evaluation, da diese „nach Ende des eigentlichen Entwicklungsprozesses als abschließende Beschreibung und Bewertung (erfolgt)“ [5]. Die vorliegende Untersuchung wurde jedoch nicht in die Makro- und Mikroevaluation unterteilt, sondern folgende fünf Kategorien werden analysiert: Bezeichnung des Curriculums, das didaktische Modell, Fächerintegration, Festlegungsgrad und Medienanwendungen. Hierbei wird den Medienanwendungen in den Pflegeausbildungen die größte Aufmerksamkeit zuteil.

### Ergebnisse

Nach Görres [12] werden neben den wesentlichen Inhalten und methodischen Entscheidungen Innovationen und Ziele der Ausbildungen in den Curricula abgebildet. Welche Innovationen zu den IuK-Anwendungen in den Curricula enthalten sind, zeigen folgende Ergebnisse: So lässt das in acht Lern- beziehungsweise Leitziele und weitere Unterpunkte aufgegliederte **APOC-Curriculum** Inhalte zur Pflegeinformatik nicht deutlich werden. Lediglich zu dem „Leitziel 4: Fachliche Kompetenz“ unter welchem neben den Pflege-theorien die Datenverwaltung und EDV-Grundkenntnis erwähnt sind, findet sich als Ziel (4.3.1) der „Umgang mit Lexika, Fachliteratur, Medien, Datenbanken.“ Dabei sollen die Auszubildenden erlernen neben berufsbezogener Literatur mit anderen Medien umzugehen [28]. Weitere Erläuterungen zur Thematik fehlen, so auch zu Klassifikationssystemen.

Im **Curriculum für die Bundeseinheitliche Altenpflegeausbildung** sind hingegen die Pflegeklassifikationen enthalten. In diesem Curriculum, welches in Lerneinheiten, Lernfelder und Lernsituationen untergliedert ist, werden die Schritte des Pflegeprozesses anhand von Pflegeklassifikationen beschrieben, wie etwa zur Pflege-diagnostik die NANDA, zur Maßnahmenformulierung die NIC<sup>1</sup> und zur Evaluation der Pflege die NOC<sup>2</sup>. Für diese Klassifikationen sind Lerninhalte zur Entstehung, Entwicklung, Elemente und Aufbau der jeweiligen Klassifikation vorgesehen [29]. Obwohl nicht deutlich wird, ob sich die Stadien der Klassifikationen auf diese selbst oder den Pflegeprozess beziehen, werden fast alle Lernfelder nach dem AEDL-Modell von Krohwinkel geordnet.

Zur Pflegeinformatik im technisch anwendbaren Sinn ist unter dem Lernfeld „Pflege alter Menschen planen, durchführen, dokumentieren und evaluieren“ die EDV aufgeführt. Daneben wird der Datenschutz angesprochen. So führen Sowinski, Behr [29] folgende Lerninhalte zu diesem Lernfeld auf: „Handhabung verschiedener Pflegedokumentationssysteme, EDV-gestützte Pflegedokumentation, zum Beispiel Pflegeplanungs- und Dokumentationsprogramm für verschiedene Bereiche der Altenpflege, Datenschutz, Schutz der Privatsphäre“. Ebenso werden Hinweise für das „Lernen mit neuen Informations- und Kommunikationstechnologien“, die Internetnutzung und den Datenbanken aufgeführt [29].

<sup>1</sup> NIC: Nursing Intervention Classification

<sup>2</sup> NOC: Nursing Outcome Classification

Das Curriculum „**Gemeinsam lernen – vernetzt handeln**“ bedient sich hingegen der Exemplarik und Problemorientierung mit einer Schülerorientierung und dem Skill-Lab-Konzept. Dabei wird versucht die multidimensionale Patientenorientierung nach Wittneben (1993 und 1998) und das Aarauer Modell (1995) in ihren Ansätzen aufzugreifen [27]. Unterteilt ist das Curriculum in Module, welche insgesamt vier Orientierungsphasen (Orientierungs- und Überblickswissen, Verstehen von Zusammenhängen, Detail und Funktionswissen und erfahrungsgeleitetes und fachsystematisches Vertiefungswissen) zugeordnet sind. Die Module wiederum sind in Unterrichtseinheiten (UE) untergliedert.

Und unter dem Modul 2 „Methoden des Lernens“ steht die UE 3 „EDV in der Pflege“ mit dem Ziel, dass „(d)ie Lernenden (...) die Bedeutung der EDV für die Pflege (erkennen), benennen die wesentlichen Komponenten des PC und der Umgebungsgeräte, üben den Umgang mit PC, Anwendersoftware (Grundlagen) und Internet“ [27]. Ergänzend dazu steht unter dem „Berufsrelevante(n) Kompetenzbereiche(n)“ als Inhalte der UE 2 die „Pflegedokumentation (und) Pflegedokumentationssysteme (exemplarisch)“. Allerdings bezieht sich die UE „Fachterminologie“ nicht auf die strukturierte Anwendung einer Pflegefachsprache, sondern auf die „Bestandteile medizinischer Fachbegriffe, Grundelemente und -strukturen der medizinischen Fachsprache“ [27]. Im Gegensatz dazu sind im **AKOD-Curriculum „Pflegen können“** Pflegeklassifikationssysteme im Überblick, Vor- und Nachteil und ihrem Aufbau geplant, und Pflegephänomene werden nach der ICNP<sup>3</sup> klassifiziert. In diesem christlich orientierten und in zwei Bänden erschienenen Curriculum (vgl. Buchholz, Garvert in Grandjean, Selle, 2005), ist das praktische Curriculum in 30 Projekte unterteilt, denen Pflegesituationen und eines von sechs Paradigmen (Menschenbild, Kommunikation, Pflegehandeln/Pflegewissenschaft, Medizin und Bezugswissenschaften, Beruf und Gesellschaft, Institution/Organisation) zugeordnet sind. Diese Paradigmen gleichen denen im theoretischen Curriculum.

Im theoretischen Curriculum findet sich unter dem Paradigma „Institution und Organisation“ die Nutzung von IuK-Technologien mit dem Ziel „Flexibilität im Umgang mit neuen Organisationssystemen und Informationstechnologien“ [10]. Konkrete Anwendungsbeispiele finden sich dagegen nur zum Umgang mit der Fachliteratur, E- und Blended Learning. Im praktischen Curriculum fehlen jegliche Angaben dazu.

Das Curriculum an welchem sich die Richtlinienautor(innen) der Bundesländer orientieren, ist das **offene Curriculum von Oelke und Menke Gemeinsame Pflegeausbildung** [12]. In diesem in vier Lernbereiche und nachfolgend in verschiedene Themenbereiche unterteiltem Curriculum wird jedem Lernbereich ein didaktischer Kommentar vorangestellt, da die kritisch-konstruktive Didaktik als nicht ausreichend zur Erlangung von Kompetenzen und Schlüsselqualifikationen angesehen wird. Mit diesem Curriculum für eine integrierte beziehungsweise generalisierte Ausbildung werden den Auszubildenden in den ersten 17 Monaten grundlegende Qualifikationen vermittelt und in folgenden 19 Mo-

<sup>3</sup> ICNP: International Classification of Nursing Practise

naten erfolgt eine Spezialisierung auf die Arbeitsfelder der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege [23].

Hinsichtlich der Pflegeinformatik befasst sich der Lernbereich 1 im Umfang von 22 Stunden mit dem Thema „Pflege planen und dokumentieren“. Dieser beinhaltet „Pflegedokumentationssysteme im Vergleich (Vor- und Nachteile) und den Umgang mit dem beziehungsweise den Pflegedokumentationssystem(en)“ und die „Vorstellung ausgewählter Software für den Bereich Pflegeplanung und -dokumentation und Diskussion ihrer Vor- und Nachteile (gegebenfalls mit Übungen)“ [23]. Als Fußnote ist angemerkt, dass mehr Zeit für den Unterricht einzuplanen sei, wenn Übungen zur EDV erfolgen. Angaben zur Vereinheitlichung der Pflegefachsprache fehlen hingegen in diesem Curriculum.

Anders hingegen sieht es in dem in zwölf Themenbereiche gegliederten Entwurf des **Hessischen Rahmenlehrplans** aus [7]. So werden die zu lehrenden Pflegephänomene jeweils der ICNP-Struktur zugeordnet, da „die ICNP-Struktur, (...) keine Krankheitsorientierung aufweist, kein Pflegemodell verpflichtend vorgibt und mit dem Vorteil verbunden ist, eine definierte Pflegesprache zu benutzen“ [7]. Des Weiteren sind als Inhalte des „Themenbereichs 6 Pflegehandeln an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten, Gesundheits- und pflegetheoretische Konzepte sowie Klassifikationssysteme und ihr Nutzen für die pflegerische Praxis“ angegeben [7]. Obwohl in diesem Rahmenlehrplan die Pflegeklassifikationen zur Anwendung kommen, ist der Umgang mit Informationstechnologien nur unter Punkt 3.2. „Anleiten und Beraten“ mit dem Inhalt der „Internet-Patientenberatung, Chat-rooms“ zu finden [7].

Das **BIBB-Curriculum „Ausbildungen in den Pflegeberufen“** empfiehlt dagegen den direkten Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien zum berufsbezogenen Lernen. Dieses in zwei Bänden erschienene Curriculum ist aufgrund „lerntheoretischer und didaktischer Erkenntnisse für einen handlungsorientierten Unterricht“ konzipiert und kann ab dem zweiten Ausbildungsjahr für eine integrative Pflegeausbildung genutzt werden [4]. Dabei sind die Unterrichtsmaterialien weitgehend für die Alten- und Krankenpflegeausbildung einzeln erstellt. Diese Materialien sind aus dem zweiten Band, welche nach Lernfeldern und Lernsituationen strukturiert sind, spiralförmig abzuarbeiten. Die Ordnung der Lernfelder, welche gegebenenfalls modifiziert werden können, orientiert sich am Grundmuster der berufsschulischen Rahmenlehrpläne [4]. Im ersten Band finden sich die theoretischen Begründungen zum Curriculum.

Obwohl Becker (2006) aufgrund der Abstraktheit auf eine Anwendung von Pflegephänomenen innerhalb der Lernfelder verzichtet, heißt es in den theoretischen Begründungen, dass „(m)it zunehmender Einführung EDV-gestützter Dokumentationssysteme und der Nutzung standardisierter Klassifikationssysteme für die Dokumentation (z. B. ICD<sup>4</sup>; DRG<sup>5</sup>) (...) zunehmend auch die Nutzung pflegediagnostischer Klassifikationsstandards

(z. B. NANDA<sup>6</sup>) diskutiert (wird)“ [4]. Entsprechend sollen die Auszubildenden „die Taxonomie der Pflegeplanung (verstehen), (...) Pflegediagnosen und Pflegeziele korrekt interpretieren und ihr pflegerisches Handeln an den Vorgaben der Pflegeplanung und der aktuellen Situation der Pflegebedürftigen orientieren (können)“ [4]. Unter dem Lernfeld beziehungsweise der Erläuterung zur Pflegeplanung, Pflegedokumentation und EDV ist zudem geplant, dass „Die Auszubildenden (...) den Aufbau des betriebsüblichen Dokumentationsystems (Pflegetabelle, EDV) insgesamt sowie die für sie relevanten Bestandteile, die grund- und sozialpflegerischen Leistungen betreffend (kennen)“ [4].

Etwas anders sehen die Ausformulierungen des spiralförmigen **Schulischen und praktischen Curriculum für die Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege vom Kooperationsverbund Niedersächsischer Krankenpflegeschulen** mit dem handlungs-, problemorientierten und Exemplarik-Ansatz aus, welches in 13 Lernfelder und dazugehörigen Lernsituationen geordnet ist. So findet sich zum Beispiel im Lernfeld 7 mit insgesamt 240 Stunden „Der Pflegeprozess als Problemlösungs- und Beziehungsprozess zwischen Kompetenz und Qualität“ mit dem Ziel, dass die „Die Schüler (...) (...) gängige schriftliche und EDV-gesteuerte Dokumentationssysteme in der Pflege (kennen) und (...) diese auf ihre formale Struktur hin (vergleichen)“ [3]. Zusätzlich sind unter der Lernsituation 7.5. „Qualität und Transparenz“ nochmals die EDV-gestützten Dokumentationssysteme neben den Analysemethoden der Pflegedokumentation erwähnt [3]. Es gibt jedoch fast keine Angaben zu Klassifikationssystemen, außer die NANDA unter der Lernsituation 12.1. „Behandlungsfade bei unklarem Verlauf“ [3]. Ein weiteres Problem dieses Curriculum ist – trotz der Orientierung am hochschuldidaktischen Konzept von Greb (2003) etc., dass die Auszubildenden erlernen sollen, „eine gesunde Mahlzeit für den Patienten zu (zu)bereiten“ [3]. Dabei steht zu verschiedenen Lernsituationen als „(ü)bergeordnete Fragestellung: Was können Schüler lernen, damit sie für die Praxis besser darauf vorbereitet sind (...)?“ [3].

Das **Curriculum Integrative Pflegeausbildung. Das Stuttgarter Modell**<sup>®</sup> ist in Lernfelder, Lernsituationen und transferunterstützende Einheiten untergliedert [14]. Des Weiteren strukturierten Holoch et al. [14] das Curriculum in die vier Prinzipien „Wissenschaftsprinzip“, „Situationsprinzip“, „Persönlichkeitsprinzip“, „Exemplarik“ und wollen sich mit fünf Kompetenzbereichen an das professionelle Pflegehandeln anlehnen. Im Gegensatz zu den meisten Curricula ist dieses für eine zweieinhalbjährige integrierte Ausbildung konstruiert. Obwohl Holoch et al. [14] für diese Ausbildung überlegen, dass die Auszubildenden nicht nur technische Funktionen erlernen sollten, sondern die Technik im gesellschaftlichen Zusammenhang und Nutzen bewerten können, kann ein Ansatz zur Pflegeinformatik hier nur vermutet werden. So heißt es zum Beispiel in dem Unterrichtshinweis „Praktisch-technische Kompetenz“: „Pflegemaßnahmen und -techniken geplant, organisiert und koordiniert ausführen“ [14]. Ebenso könnten die unter dem Kompetenzbereich „Planungs- und Steuerungskompetenz“

<sup>4</sup>ICD: International Classification of Diseases = Internationale Klassifikation der Krankheiten

<sup>5</sup>DRG: Diagnosis Related Group

<sup>6</sup>NANDA: North American Nursing Diagnosis Association

aufgeführten Aspekte in Zusammenhang mit der Pflegeinformatik vermutet werden, da neben dem geplanten Pflegeprozess, der Pflegediagnostik, der Sinn und der Nutzen der Pflegefachsprache erwähnt wird. Diese Vermutungen ließen sich mit dem im Anhang befindlichen Auswertungsbogen bestätigen, da dort die interaktive Kompetenz der Auszubildenden mit dem situationsangemessenen Einsatz von „Kommunikationsformen und -techniken“ bewertet werden soll [14].

### Diskussion

Die Analyseergebnisse zur Pflegeinformatik in den Curricula zeigen, dass sowohl der Behauptung, ein Curriculum gibt die Unterrichtsgestaltungshinweise als auch den Forderungen des Deutschen Bildungsrats für Pflegeberufe [8] nach „Befähigung zur Nutzung moderner Informationstechnologie (...) für eine professionelle Handlungsfähigkeit“ in sehr unterschiedlichen Maße in den bundesweit verfügbaren Curricula gefolgt wird. Somit zeigt sich ein sehr heterogenes Bild zu den Methoden und Inhalten in den Curricula zur Pflegeinformatik.

Zumeist bleibt es weiterhin Interpretations- und Auslegungssache der Lehrenden, ob und in welchem Umfang die Pflegeinformatik in die Ausbildung aufgenommen wird, da „(d)ie Lernarrangements (...) von den Lehrenden (werden) konstruiert und (...) sowohl inhaltliche, methodische, mediale als auch ergebnis- und prozessorientierte Aspekte beinhalten (können)“ [29]. Dadurch besteht weiterhin das Problem, dass die Pflegeinformatik lediglich als Wahlfach angeboten werden kann [17]. Dies entspricht wiederum dem emanzipatorischen Ansatz und dem offenen Curriculum vor dem Hintergrund der Mitbestimmung der Auszubildenden und Lehrenden für einen projektorientierten Unterricht [25]. Zusätzlich sieht Becker [4] derzeit das Problem der tradierten Vermittlungsdidaktiken mit Lehrerinnenvorträgen etc., welche zur handlungsorientierten Didaktik revidiert werden müssen.

Ebenso ist unverständlich, wenn der Computer bereits auf allen Ebenen der Pflegeausbildungen eingesetzt wird [13] und die Curricula neben den Hinweisen zur Unterrichtsgestaltung den Lernprozess strukturiert beeinflussen [18], warum nicht in allen Curricula methodische Vorschläge zur Verwendung von IuK-Technologien gegeben werden.

Ein weiteres Problem ergibt sich ebenfalls aus dem Rollenverständnis zum Pflegeberuf, da dieser immer noch medizinorientiert ist und überwiegend von Frauen ausgeübt wird [30]. Deutlich wird dies in den Curricula zum einen am Umgang mit Fachterminologien, welche sich auf die medizinische und nicht pflegerische Fachsprache beziehen [27]. Zum anderen sollen „Frauen – (...) naturgebundene und somit kaum beziehungsweise nicht gänzlich beherrschbare Tätigkeiten ausüben“ [24]. Dementsprechend formulieren Altenschmidt et al. [3] im Curriculum des Kooperationsverbund Niedersächsischer Krankenpflegesschulen als Methodenkompetenz das Zubereiten einer gesunden Mahlzeit. Damit entspricht dieses Curriculum der Kritik verschiedener Autor-(inn)en, welche die Lehrstoffauswahl und die Unterrichtspläne bemängeln, da sie sich bisher wenig an didaktischen Modellen orientieren, sondern vielmehr an den Praxisanforderungen, den Interessen der Ausbil-

dungsträger und den beruflichen Organisationsstrukturen mit allseitigen medizinischen Zwecksetzungen [33].

Das AKOD-Curriculum „Pflegen können“ orientiert sich ebenfalls mit seinem christlichen Weltbild am Interesse des Ausbildungsträgers. Jedoch sind in diesem Curriculum trotz starker Kritikpunkte, wie zum Beispiel „(d)as leitende Paradigma des Samariters“ [11] die Pflegeinformatik und Pflegeklassifikationssysteme als Hinweise zur Unterrichtsgestaltung eingeflossen. Im Gegensatz dazu bleibt diese Thematik im Stuttgarter Modell unklar, obwohl die Planungs- und Steuerungskompetenz der Auszubildenden ausgewertet werden [14]. Fast ebenso unklar sind die Inhalte zur Pflegeinformatik im APOC-Curriculum mit dem Lernbeziehungsweise Leitziel „Umgang mit Lexika, Fachliteratur, Medien, Datenbanken“, da dieses wie Ammende [2] beschreibt eher eine „lose Zusammenstellung von theoretischen Ausbildungsinhalten“ ist und veraltete Literatur verwendet. Abschließend kann zu den Curricula gesagt werden, dass die von Trill [35] geforderten Wissensgrundlagen hinsichtlich der Pflegeinformatik in sehr unterschiedlichem Ausmaß in Unterrichtshinweise eingeflossen sind und deren Umsetzung durch die unterschiedlichen Verbindlichkeits- und Konkretisierungsgrade den Lehrenden überlassen ist.

### Fazit/Ausblick

Vorliegende Analyseergebnisse lassen noch keine abschließende Bewertung zur Pflegeinformatik in den Pflegeausbildungen zu, da diese nicht den Ist-Zustand zur Umsetzung der Unterrichtshinweise an den Pflegeschulen zeigen. Jedoch dienen diese Ergebnisse als Grundlage für eine bundesweite empirische Erhebung an den Pflegeschulen. Diese Untersuchung verdeutlicht in welchem Umfang die Unterrichtshinweise aus den Curricula umgesetzt werden beziehungsweise bestätigen den Bedarf zur Überarbeitung der Curricula zur Thematik der Pflegeinformatik vor dem Hintergrund einer Vorbereitung der Auszubildenden auf die pflegerische Berufspraxis eventuell auch in neuen Handlungsfeldern.

### Literatur

1. Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung gGmbH: AdvancedNursing Practice: die Chance für eine bessere Gesundheitsversorgung in Deutschland. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) e.V. (Hrsg.), Berlin, 2007
2. Ammende M. Curriculumentwicklung für die Pflege. In: Sahlmeier KH (Hrsg.): Grundfragen der Pflegepädagogik. Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz, 2001, Gesellschaft für Pflegewissenschaft. In: PR-Internet. 2006 (11): 698–702
3. Altenschmidt A, Belling A, Blotenberg D, Brüggemann R, Flechsenberger M, Igili R, Marks A, Netzel C, Schuster H, Seifert R, Spürk D, Wolkitt C, Panke-Kochinke B. Das schulische und praktische Curriculum für die Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Denken lernen in Lernsituationen – handeln lernen an Lerngegenständen. Mabuse, Frankfurt am Main, 2006
4. Becker W. Ausbildungen in den Pflegeberufen. Weichen stellen für die Zukunft. Band 2. Die Materialien zur Ausbildung: Ausbildungsrahmenpläne, Rahmenlehrpläne, Lernsituationen und Erläuterungen zur praktischen

- Ausbildung für Altenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege, Bundesinstitut für Berufsbildung Bonn. Bertelsmann, Bielefeld, 2006
5. Bielefeldt B, Noska M. Evaluation von Pflegecurricula – Ein Instrument zur vergleichenden Beschreibung und Bewertung anhand von Curriculumsdokumenten. In: PR-Internet. 2006 (11): 581–91
  6. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). Die elektronische Gesundheitskarte. Publikationsversand der Bundesregierung, Berlin, Rostock, 2007
  7. Bußmeier-Lacey H, Beckmann H, Beiwinkel F, Benz M, Bittorf A, Blessing A, Burkert B, Heil L, Jäger T, Kießling J, Müller-Hesselbach U, Penker R, Piro-Klein R, Rostenburg M, Schnabel B, Schneider J, Trömper G, Weigelt N, Kreuzsch U, Theobald M, Wagner A, Zielinski-Bülte M. Entwurf. Rahmenlehrplan für die Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderpflege auf der Basis der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003. Hessisches Sozialministerium (Hrsg.). Wiesbaden, 2006. URL: [http://www.sozialnetz.de/global/show\\_document.asp?id=aaaaaaaaarldd](http://www.sozialnetz.de/global/show_document.asp?id=aaaaaaaaarldd), Zugriff: 28.11.2006
  8. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe: Pflegebildung offensiv. Das Bildungskonzept des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe 2006. Elsevier, München, 2007
  9. Dielmann G. Krankenpflegegesetz und Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege. Kommentar für die Praxis. Mabuse, Frankfurt am Main, 2004
  10. Faust O, Münch K. Pflegen können. Band 1. Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Pflege. Kohlhammer, Stuttgart, 2004
  11. Greb U und Studierende der Pflegepädagogik (4. Semester). Theorie und Praxis pflegerischer Fachcurricula: Umsetzungsprobleme, Teil II. In: www.PrInternet.info. 2006 (1): 12–21
  12. Görres S, Ratz K, Christiansen T, Panter R, Wagner M. Transfernetzwerk Innovative Pflegeausbildung (tip) – Synopse der Modellprojekte in Deutschland, 2005. URL: <http://www.iap.uni-bremen.de/pdf/Synopse-tip.pdf>. Zugriff: 13.9.2007
  13. Hannah KJ, Ball MJ, Edwards MJA (Hrsg.), Hübner UH. Pflegeinformatik. Springer, Berlin, Heidelberg, 2002
  14. Holoch E, Lauber A, Matzke U, Riedel A, Zoller E, Burger A, Elsbernd A, Krug S, Marschelke E. Integrative Pflegeausbildung. Das Stuttgarter Modell. Pflegeberuflicher und pädagogischer Begründungsrahmen. 1. Auflage. Bildungshaus Schulbuchverlage, Braunschweig, 2006
  15. Isfort M. Neue Medien in den Pflegebildungseinrichtungen. In: Sieger M (Hrsg.). Pflegepädagogik. Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung. Huber, Bern, 2001: 131–45
  16. Jacobs P, Kamm J. Anforderungen an die Pflegedokumentation. Rechtssicherheit mit einer Unterschrift. In: Die Schwester. Der Pfleger. Bibliomed, Melsungen, 2007 (6): 554–58
  17. Kanneberg-Otrembka B. Informationstechnische Bildung für die Pflege, 2005. URL: <http://docserver.bis.uni-oldenburg.de/publikationen/dissertation/2006/kaninf05/inhalt.html>, Zugriff: 22.11.2006
  18. Knigge-Demal B. Curricula und deren Bedeutung für die Ausbildung. In: Sieger M (Hrsg.). Pflegepädagogik. Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung. Huber, Bern, 2001: 39–55
  19. Kremer HH. Themenbereiche und Lernfelder im Pflegeunterricht. Elsevier, Urban & Fischer, München, 2005
  20. Krüssel R, Labusch B, Osterman R. Einführung EDV-gestützter Pflegedokumentation – Teil 2: Schulung ist ein Erfolgsfaktor. In: Pflegezeitschrift. Fachzeitschrift für die stationäre und ambulante Pflege. Kohlhammer, Stuttgart, 2007 (6): 331
  21. Mahler C, Renz A, Kandert M, Spies P, Hoppe B, Eichstädter R, Ammenwerth E. Die Einführung rechnergestützter Pflegedokumentation am Beispiel von PIK – Grenzen und Möglichkeiten. Erfahrungen aus einem Pilotprojekt. PrInerNet. 2003 (11): 68–74
  22. Müller-Staub, M.: Klinische Entscheidungsfindung und kritisches Denken im pflegediagnostischen Prozess. In: Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe. 5/06, 2006; pp. 275–279
  23. Oelke U, Menke M. Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege, 2., korrigierte und erweiterte Auflage. Huber, Bern, 2005
  24. Piechotta G. Weiblich oder kompetent? Der Pflegeberuf im Spannungsfeld von Geschlecht, Bildung und gesellschaftlicher Anerkennung. Huber, Bern, 2000
  25. Renfer K. Projektunterricht in der Pflegeausbildung. In: Sahmel KH (Hrsg.). Grundfragen der Pflegepädagogik. Kohlhammer, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz, 2001: 188–221
  26. Robert Bosch Stiftung (Hrsg.). Pflege neu denken: zur Zukunft der Pflegeausbildung. Schattauer, Stuttgart, 2000
  27. Schewior-Popp S, Lauber A. Gemeinsam lernen – vernetzt handeln. Curriculum für die integrierte Pflegeausbildung. Georg Thieme Verlag, Stuttgart integrierte Pflegeausbildung. Thieme, Stuttgart, 2003
  28. Schusser G, Pötzsch-Dröse E, Dittrich J, Schreiber R (Hrsg.). Pflegecurricula entwickeln. Das APOC-Curriculum (Arbeitskreis Osnabrücker Curriculum), Ullstein Medical, Wiesbaden, 1999
  29. Sowinski C, Behr R. Bundeseinheitliche Altenpflegeausbildung. Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln, 2002
  30. Statistisches Bundesamt: 72% der Beschäftigten im Gesundheitswesen sind Frauen. 2007. URL: [http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2007/04/PD07\\_\\_142\\_\\_23621.psm1](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2007/04/PD07__142__23621.psm1), Zugriff: 16.12.2007
  31. Stausberg J. Qualifikation und Akzeptanz. In: Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. Grundlagen, Umsetzung, Chancen und Risiken. Schattauer, Stuttgart, New York, 2006: 167–74
  32. Steffan S, Laux H, Wolf-Ostermann K. Einstellungssache IT-gestützte Pflegedokumentation? Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In: PrInerNet. 2007 (2); 94–104
  33. Stöcker G, Wagner F. Das neue Bildungskonzept des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe. Pflegebildung – offensiv. 2006. URL: <http://www.dbfk.de/pa/fachbeitrag.htm>, Zugriff: 13.10.2006
  34. Stöhr M. Handlungsfeld, Lernfeld, Lernsituation – Begriffsklärung. In: Werkstattbücher zur Pflege heute. Themenbereiche und Lernfelder im Pflegeunterricht, Urban & Fischer, München, 2005
  35. Trill R. Der Computer in der Krankenpflege. Grundlagen – Einsatzfelder. Einführungsstrategien. Schlütersche, Hannover, 1993
  36. Trill R. (Hrsg.). Informationstechnologie im Krankenhaus. Strategien. Auswahl. Einsatz. Luchterland, Neuwied, Kiftel, 2002

### Korrespondenzadresse

Sabine Steffan (Diplom-Pflegewirtin)  
 Arcostr. 5, 10587 Berlin  
 Tel.: 030 55 95 15 89  
 Email: Steffan@asfh-berlin.de