

## **PFLICHTEINSATZ in der KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHEN VERSOR- GUNG in der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/zum Ge- sundheits- und Kinderkrankenpfleger während des letzten Ausbildungsdrittels**

Dieser Pflichteinsatz wird im letzten Drittel der Ausbildung angeboten. Er umfasst 120 Stunden und ermöglicht den Auszubildenden einen Einblick in einen neuen Versorgungsbereich. In den Pflichteinsätzen in den ersten beiden Ausbildungsdritteln haben die Auszubildenden höchstwahrscheinlich bereits Erfahrungen im Umgang mit emotionalen, psychischen und kognitiven Veränderungen bei erwachsenen und älteren Menschen aber auch bei Kindern und Jugendlichen, z. B. mit Ängsten, Trauer oder auch der Unfähigkeit zu trauern, mit depressiven Stimmungslagen, Suchtproblemen oder mit Menschen mit Demenz gesammelt.

Durch die Bearbeitung der entsprechenden situativen Anforderungen und durch die theoretischen und praktischen Unterrichte in der curricularen Einheit 11 „Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen“ haben die Auszubildenden grundlegende Kenntnisse und Erfahrungen erworben, die sie zur reflektierten, personenzentrierten Beziehungsgestaltung mit Menschen mit psychischen und oder mit kognitiven Einschränkungen (z. B. infolge einer angeborenen oder erworbenen geistigen Behinderung oder einer Demenz) und zur Perspektivenübernahme in unterschiedlichen Pflegesituationen befähigen. Auch haben sie im Rahmen der curricularen Einheit 10 „Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern“ und während des Pflichteinsatzes in der pädiatrischen Versorgung Kompetenzen zur Beobachtung und Unterstützung von Entwicklungsprozessen bei Kindern und Jugendlichen aufgebaut und wissen um die Anforderungen, die die jeweiligen Entwicklungsaufgaben an die Kinder/Jugendliche selbst sowie ihre Familien stellen.

Diese grundlegenden Kompetenzen bilden wesentliche Anknüpfungspunkte für den Pflichteinsatz in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Im Mittelpunkt steht die Gestaltung von Pflegeprozessen mit Kindern/Jugendlichen und ihren Familien bei psychischen Problemlagen, die so schwerwiegend sind, dass sie eine längerfristige stationäre, teilstationäre, ambulante oder aufsuchende therapeutische Betreuung erfordern. Die beruflich Pflegenden sind in ein interdisziplinäres Team mit vielen unterschiedlichen Berufsgruppen eingebunden. Gemeinsam wird nach Ansatzpunkten gesucht, um die Teilhabe und Autonomieentwicklung des jeweiligen Kindes/Jugendlichen zu stärken und unter Einbeziehung der sorgeberechtigten Personen die Interaktion innerhalb der Familie zu verbessern. In der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemlagen sind neben Pflegeprozessen auch Erziehungsprozesse bedeutsam. Damit lernen die Auszubildenden die spezifischen Pflegebedarfe und Interventionen der psychiatrischen Pflege und die Besonderheiten in den institutionellen Settings sowie in der Zusammenarbeit im therapeutischen Team kennen. Vor dem Hintergrund solch vielfältiger Lernmöglichkeiten wird für die Planung des relativ kurzen Einsatzes empfohlen, gezielt einen Fokus zu setzen und diesen inhaltlich mit ausgewählten Aspekten der curricularen Einheit 11 „Kinder und Jugendliche mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen“ in der Vor- und Nachbereitung zu verknüpfen.

## **I Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

### **I.1 Die Pflege von Kindern und Jugendlichen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

- Die für die Versorgung psychisch kranker Kinder/Jugendlicher in der Einrichtung hinterlegten Pflege- und Therapiekonzepte in ihrer spezifischen Ausrichtung und theoretischen Grundlegung erfragen und nachvollziehen sowie anhand von ausgewählten Beispielen in der Gestaltung von individuellen Pflegeprozessen wiedererkennen.
- Die Form der Pflegeprozessplanung und -dokumentation in der kinder- und jugendpsychiatrischen Pflege nachvollziehen und in ausgewählten Pflegesituationen gemeinsam mit der Pflegefachperson an der Planung, Durchführung, Dokumentation und Evaluation der Pflege mitwirken.
- Sich über die im Einsatzbereich etablierten spezifischen Instrumente für ein pflegerisches Assessment und die Pflegediagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie informieren und diese fallspezifisch auswählen und anwenden, um im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung an der Ermittlung des Pflegebedarfs mitzuwirken.

### **I.2 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.**

- An der Erhebung und Dokumentation pflegebezogener Daten von Kindern/Jugendlichen mit schweren akuten oder chronischen psychischen Erkrankungen, (z. B. bei Neuenaufnahmen) mitwirken. Hierfür erhobene Daten dokumentieren, beobachtete Phänomene beschreiben, geeignete Assessmentverfahren sowie pflegediagnostische Begrifflichkeiten zur Anwendung bringen und dabei ggf. die Problematik von Symptombeschreibungen und den damit verbundenen Zuschreibungen aufdecken. Vorschläge für den Pflegeprozess, für realistische Zielsetzungen und geeignete Interventionen entwickeln. Zu den formulierten Pflegediagnosen und den Vorschlägen für die Prozessplanung mit der zuständigen Pflegefachperson und mit dem zu pflegenden Kind/Jugendlichen selbst sowie den beteiligten Bezugspersonen in den Austausch gehen. Die Planung des Pflegeprozesses daraufhin ggf. überarbeiten, das Kind/den Jugendlichen bei der Umsetzung der geplanten Pflege begleiten, unterstützen, den Prozess fortlaufend dokumentieren und gemeinsam mit den beteiligten Personen evaluieren.
- Durch Mitwirkung in verschiedenen Pflegeprozessen unterschiedliche Erkrankungen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und die mit ihnen verbundenen Phänomene kennenlernen. Beobachtungen und gewonnene Erkenntnisse mit theoretischen Erkenntnissen aus dem Unterricht, ergänzenden Wissensrecherchen und durch einen fachlichen Austausch im Pflorgeteam absichern und erweitern.
- Im Kontakt zu Familienmitgliedern und weiteren Bezugspersonen unterschiedliche Sichtweisen auf eine psychische Erkrankung des Kindes/Jugendlichen und die dabei entstandenen Situationen wahrnehmen und nachvollziehen (→ I.5/II.2).

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

### **I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Kindern und Jugendlichen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.**

- Pflegephänomene zu herausfordernden Lebenssituationen, die sich z. B. durch eine schwere psychische Erkrankung mit chronischem Verlauf für ein Kind/einen Jugendlichen und sein familiäres und soziales Umfeld ergeben, systematisch mithilfe von spezifischen Fachbegriffen und Instrumenten der pflegerischen psychiatrischen Anamnese erheben und dokumentieren (→ I.5). Insbesondere die Wahrnehmung, das Denken und Fühlen sowie die Weltsicht, aber auch den empfundenen seelischen Schmerz in der inneren Logik des Kindes/Jugendlichen versuchen nachzuvollziehen, ohne die persönliche Distanz zu diesem Erleben zu verlieren (→ II.1).

### **I.4 In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.**

- Die Rolle der Pflegenden sowie pflegerische Interventionen in akuten psychischen (z. B. suizidalen, fremd- oder selbstgefährdenden) Krisen und Notfallsituationen für Kinder/Jugendliche kennen und ggf. an Kriseninterventionen bzw. in Arbeitsprozessen von Kriseninterventionsteams mitwirken. Dabei die angewandten Indikatoren rekonstruieren, die helfen, die psychische Krise bei Kindern/Jugendlichen als solche zu erkennen. Exemplarisch die in einer Situation bestehenden Bedarfe, Möglichkeiten und Grenzen für eine Krisenhilfe der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Institution und im sozialen Umfeld erfassen und im kollegialen Austausch reflektieren, z. B. in Verbindung mit Interventionen zur Deeskalation und Vermeidung von Gewalt (→ II.1).

### **I.5 Kinder und Jugendliche bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten.**

- Fallbezogen in den Dokumentationsunterlagen familien- und lebensweltbezogene Informationen der zu pflegenden Kinder/Jugendlichen rezipieren und/oder in selbstgeführten Familienanamnesegesprächen ergänzen/sammeln. Hierzu Deutungsmöglichkeiten zu den lebensweltbezogenen Sinndimensionen von einzelnen Phänomenen der psychischen Erkrankung des Kindes/Jugendlichen entwickeln und diese im kollegialen Austausch bzw. mit dem Kind/Jugendlichen und seinen Bezugspersonen überprüfen.
- Mithilfe geeigneter Ansätze für pflegetherapeutische Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten in der Gestaltung des Pflegeprozesses mitwirken (z. B. Familienbeteiligungsförderung, soziales Kompetenztraining, tagesstrukturierende Angebote, Entspannungsförderung...) (→ II.1/II.2).

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

- Angebote der Milieugestaltung, zur Tagesstrukturierung und zur sozialen und kulturellen Teilhabe in der Einrichtung in ihrer Wirkung auf die zu pflegenden Kinder/Jugendlichen beobachten und einschätzen - Vorschläge für Veränderungen und Weiterentwicklungen entwerfen.
- Das Nutzungsverhalten von Kindern/Jugendlichen in der Einrichtung im Umgang mit digitalen Medien beobachten, nachvollziehen, mögliche gesundheitsschädliche Momente von normalen, unschädlichen Formen differenzieren und hilfreiche sowie kontraproduktive Interventionen abwägen. Die Beobachtungen und Überlegungen im therapeutischen Team reflektieren.

### **I.6 Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.**

- Fallbezogen die Unterstützungsbedarfe von psychisch kranken Kindern/Jugendlichen zu einer altersgemäßen Entwicklungsförderung begründet einschätzen. Auf diese Bedarfe abgestimmte Ziele und Interventionen für verschiedene Lebensbereiche vorschlagen. In Abstimmung mit dem therapeutischen Team Alltagskompetenzen, Fähigkeiten im Spiel, im Lernen und im Leben von sozialen Beziehungen gezielt fördern.
- In Abstimmung mit dem therapeutischen Team Prinzipien der Beteiligungsorientierung, des Empowerments und der Ressourcenorientierung (bzw. Recovery) zur Anwendung bringen. Möglichkeiten der Rückbindung in das Familiensystem bzw. einer Wiederannäherung ausloten. Daneben aber auch die familialen Unterstützungssysteme oder Peer-Groups einbeziehen. Insbesondere für den Bereich der Autonomieförderung und Selbstständigkeitsentwicklung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Möglichkeiten und Grenzen von entsprechenden Unterstützungsangeboten abwägen und sowohl mit den Jugendlichen selbst als auch im Dialog mit den Erziehungsberechtigten die Optionen der Anbahnung von eigenständiger Lebensführung aushandeln (→ II.2/II.3).

## **II Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.**

### **II.1 Kommunikation und Interaktion mit Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.**

- Wege der Kontaktaufnahme und zur Einleitung von Gesprächen mit Kindern/Jugendlichen in verschiedenen Entwicklungsphasen und mit unterschiedlichen psychischen Problemlagen erproben.
- Gezielt Kontakt zu Kindern/Jugendlichen aufnehmen, deren Wahrnehmung und Erleben nicht dem eigenen Verständnis von „normalem“ Verhalten in der Kindheit oder im Jugendalter entspricht und die durch psychische Gesundheitsprobleme ungewohnt und auf unterschiedliche Weise

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

herausfordernde Reaktionsformen zeigen, sich dabei eigene Reaktionsmuster und innere Konflikte bewusst machen und Lösungsmöglichkeiten reflektieren, um damit umzugehen.

- An (pflege-)therapeutischen Gesprächen - möglichst in Verbindung mit der Mitwirkung an Pflegeprozessen - beobachtend oder mit Übernahme von Teilaufgaben teilnehmen; die sich ergebenden Situationen im kollegialen Austausch reflektieren.
- Durch Perspektivenübernahme Wege suchen, die fremd anmutende Gedankenwelt eines Kindes/Jugendlichen zu verstehen, und mithilfe geeigneter Konzepte und Prinzipien (z. B. Lebensweltbezug, Personenzentrierung, Familienorientierung...) Ansatzpunkte für die Beziehungsgestaltung entwickeln. Sich dabei die Ungewissheit in der Deutung von Verhalten und das Erfordernis einer wiederkehrenden Überprüfung von Deutungen bewusstmachen.
- In Abhängigkeit von Lebensalter und Entwicklungsphase reflektieren, in welcher Form und Reihenfolge Einzel- und Familiengespräche sinnvoll geführt und miteinander verknüpft werden können.
- Beobachten, wie der Aufbau und die Gestaltung einer tragfähigen und belastbaren Arbeitsbeziehung von beruflich Pflegenden zu einem Kind/Jugendlichen mit psychischer Erkrankung und seinen Bezugspersonen gelingen kann. Die Beobachtungen im kollegialen Austausch reflektieren.
- Eingebunden in die Mitwirkung an der Pflegeprozessplanung (→ I.2-6) mit zupflegenden Kindern/Jugendlichen und ihren Bezugspersonen entlastende und orientierungsgebende Gespräche führen.
- Herausforderungen und Konflikte in der Beziehungsgestaltung, z. B. in der Balance von Nähe und Distanz bzw. Autonomie und Abhängigkeit reflektieren, um ihnen professionell begegnen zu können; dabei sowohl den Schutz der zupflegenden Kinder/Jugendlichen und ihrer Bezugspersonen als auch den Eigenschutz gegenüber der Bildung von unklaren, indifferenten Beziehungsmustern berücksichtigen.
- Beobachten, welche Wege in der Einrichtung beschritten werden, um Gewalt zu vermeiden bzw. deeskalierend zu wirken, und den Austausch zu unterschiedlichen Formen von beobachteter Macht- und Gewaltausübung mit dem Pflgeteam aber auch im Dialog mit den zupflegenden Kindern/Jugendlichen bzw. im Dialog mit den Bezugspersonen in der Familie/erziehungsberechtigten Bezugspersonen suchen.
- In auftretenden Konfliktsituationen mit einem Kind/Jugendlichen Ansätze zur Deeskalation umsetzen und im Anschluss die Konfliktentstehung und die gefundenen Lösungsansätze reflektieren.
- Sich in Verbindung mit auftretenden Konfliktsituationen oder Momenten empathischer Traumatisierung eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

pflegerischen Interaktion bewusst machen; diese Muster im Rahmen von Kollegialer Beratung und Supervision reflektieren und so Strategien zu mehr Selbstachtsamkeit und Selbstfürsorge entwickeln (→ V.2).

- Mit den Teammitgliedern innere und äußere Widerstände gegenüber einer Anerkennung von Gesprächen als Pflege“arbeit“ reflektieren.

### **II.2 Information, Schulung und Beratung von Kindern und Jugendlichen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.**

- Therapeutische Wirkmomente in Gruppen und in der gemeinsamen Interaktion zwischen Kindern/Jugendlichen in verschiedenen Situationen beobachten. Ideen für die Nutzbarmachung im Rahmen von (pflege-)therapeutischen Angeboten entwickeln.

An der entsprechenden Gestaltung eines formellen/informellen Angebots für eine kleine Gruppe mitwirken.

- Dialogische Kommunikationssituationen zwischen psychisch kranken Kindern/Jugendlichen, ihren Eltern/erziehungsberechtigten Bezugspersonen und den Professionellen bewusst miterleben und ggf. an entsprechenden Angeboten mitwirken.
- Zu pflegende Kinder/Jugendliche und/oder ihre Bezugspersonen (einzeln oder in der Gruppe) zu gezielten Aspekten ihrer Gesundheitsversorgung oder Selbstpflege informieren (z. B. bzgl. des Medikamentenmanagements, der künftigen Lebensgestaltung im Umgang mit der psychischen Erkrankung, des Verhaltens beim Wiederauftreten bestimmter Symptome, eines gesunden Umgangs mit digitalen Medien...).

Ggf. Teilaufgaben im Rahmen eines entsprechenden Schulungsprogramms übernehmen.

### **II.3 Ethisch reflektiert handeln.**

- Ethische Dilemmasituationen, die sich im Rahmen der Pflegeprozessgestaltung ergeben, benennen und im kollegialen Austausch diskutieren (z. B. im Spannungsfeld zwischen dem Aufbau einer Vertrauensbasis zum Kind/Jugendlichen und den Aufgaben aktiver Fürsorge und Kontrollausübung oder in der Anerkennung der elterlichen Verantwortung und dem Eintreten für das Kindeswohl).
- An ethischen Fallbesprechungen im Team teilnehmen und ggf. eigene Beiträge einbringen.
- Unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien an der Unterstützung von psychisch kranken Kindern/Jugendlichen in der Wahrung ihrer Selbstbestimmungsrechte mitwirken (→ I.6/IV.1).

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

### **III Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.**

#### **III.1 Verantwortung in der Organisation des qualifikationsheterogenen Pflege-teams übernehmen.**

- Prozesse der kollegialen Beratung und/oder Supervision im Alltag von Pflege-teams erfahren (→ V.2).

#### **III.2 Ärztliche Anordnungen im Pflegekontext eigenständig durchführen.**

- Einen Einblick in die medizinische Diagnostik und Therapie im psychiatrischen Versorgungsbereich gewinnen und die Aufgaben der beruflich Pflegenden in dieser Zusammenarbeit im kollegialen Austausch reflektieren.
- Eingebunden in die Mitwirkung an der Pflegeprozessplanung (→ I.2-6) systematisch die Beobachtungen der Wirkungen von ärztlich angeordneter psychiatrischer Pharmakotherapie durchführen, dokumentieren und weiterleiten; dabei relevante Aspekte der Pharmakokinetik im Kindes- und Jugendalter beachten.

#### **III.3 In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.**

- Anhand von ausgewählten Situationen die im kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsbereich tätigen Berufsgruppen und die Formen der Zusammenarbeit - auch im Vergleich mit somatischen Arbeitsbereichen - kennenlernen.
- An Fallbesprechungen im interdisziplinären Team teilnehmen und ggf. die Sicht der Pflege in Bezug auf die (mit)verantworteten Versorgungsprozesse einbringen.
- Wenn es sich bei der Gestaltung von Pflegeprozessen ergibt, Aspekte von integrierten Versorgungskonzepten und des Case Managements sowie der Gestaltung einer struktur- und sektorenübergreifenden Kontinuität (auch im Rahmen von Quartiersmanagement), z. B. in Verbindung mit ambulanten, aufsuchenden Versorgungsmodellen für psychisch kranke Kinder- und Jugendliche, wahrnehmen und die Möglichkeiten und Grenzen bestehender und möglicher Versorgungsangebote fallbezogen im kollegialen Austausch reflektieren (→ IV.2).

### **IV Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.**

#### **IV.1 Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.**

## Arbeits- und Lernaufgaben nach **Anlage 2 PflAPvV**

- Ausgewählte für das psychiatrische Arbeitsfeld der Kinder- und Jugendpsychiatrie spezifische Pflegesituationen anhand entsprechender Leitlinien und Standards re- flektieren (z. B. Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychi- atrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), Leitlinien zu freiheitseinschrän- kenden Maßnahmen bzw. zur Verhinderung von Zwang, Leitlinien in der Notfallpsy- chiatrie - jeweils verknüpft mit der Stellungnahme der DGKJP).

### **IV.2 Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im Pflegehandeln berücksichtigen und dabei ökonomische und ökologische Prinzipien beachten.**

- Fallbezogen, wenn es sich im Rahmen der Pflegeprozessplanung ergibt, geeignete Versorgungsmodelle und die damit im Zusammenhang stehenden rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, z. B. in Verbindung mit der Entlassungsplanung bzw. Überleitung in ein anschließendes Versorgungssystem, ermitteln und an einer beteiligungsorientierten dia- bzw. trialogischen Entscheidungsfindung gemeinsam mit den zu pflegenden Kindern/Jugendlichen und ihren Familien/erziehungsberech- tigten Bezugspersonen im therapeutischen Team mitwirken (→ III.3).

## **V Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.**

### **V.1 Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.**

### **V.2 Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persön- lichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.**

- Das Arbeitsfeld der kinder- und jugendpsychiatrischen Pflege mit seinen Aufgaben- stellungen und dem sich dort abzeichnenden Pflegeverständnis sowie berufliche Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten hinsichtlich der dort gegebenen Möglichkeiten für den eigenen Professionalisierungsprozess überprüfen und ggf. im kollegialen Austausch diskutieren.
- Strategien zur Kompensation und Bewältigung von eigenen psychischen Belastun- gen und Stressoren in komplexen pflegerischen Arbeitsfeldern bewusst umsetzen, sich zu Unterstützungsangeboten in der Institution informieren und diese ggf. wahr- nehmen (z. B. im Rahmen von kollegialer Beratung und/oder Supervision) (→ II.1/III.1).