



CURRICULUM DAF FÜR PFLEGEBERUFE

**LERN- UND PRÜFUNGSZIELE FÜR
DEN GOETHE-TEST PRO PFLEGE**

**GOETHE
INSTITUT**

Sprache. Kultur. Deutschland.



CURRICULUM DAF FÜR PFLEGEBERUFE

**LERN- UND PRÜFUNGSZIELE FÜR
DEN GOETHE-TEST PRO PFLEGE**

**GOETHE-INSTITUT E. V.
BEREICH DAF-PRÜFUNGEN**

PÄDAGOGISCHE HOCHSCHULE FREIBURG

AUTORINNEN: Simone Amorocho,
Eva Bitzer, Sonja Domes,
Claudia Fixemer, Gabriele Kniffka,
Liubou Rudziak, Andrea Warnke

**GOETHE
INSTITUT**

Sprache. Kultur. Deutschland.

INHALT

4	EINFÜHRUNG	21	Kommunikation mit anderen Pflegekräften, Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie mit Mitarbeitenden aus fachfremden Berufen
4	Rechtliche Grundlagen	21	Anleitung im Rahmen der stationsinternen Fort- und Weiterbildung
5	Pflegeberufe als kommunikative Berufe	22	Einarbeitung neuer Pflegekräfte
7	Bedarfsorientierung	23	Anleitung von Auszubildenden
8	BEZIEHUNGEN AUFBAUEN UND AUFRECHTERHALTEN	24	Feedback geben
8	Beziehungsarbeit mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen	25	BERATEN
10	Beziehungsarbeit im Kontakt mit anderen Pflegekräften sowie Mitarbeitenden anderer Berufsgruppen	25	Beratung von Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen
11	INFORMATIONEN EINHOLEN	27	Kommunikation mit anderen Pflegekräften: Kollegiale Beratung
11	Kommunikation mit Patient*innen und Bewohner*innen	28	ARGUMENTIEREN
11	Erstgespräch	28	Kommunikation mit anderen Pflegekräften: Teambesprechung
13	Biografiearbeit in der Altenpflege und Psychosomatik/Psychiatrie	30	Kommunikation mit Vertreter*innen unterschiedlicher Berufsgruppen im Rahmen der ethischen Fallbesprechung
13	Pflegevisite	31	Organisationsbezogene Kommunikation
14	Kommunikation mit Vertreter*innen anderer Berufsgruppen der Gesundheitsversorgung	32	KONFLIKTE BEWÄLTIGEN UND EMOTIONEN REGULIEREN
14	Organisationsbezogene Kommunikation	32	Kommunikation mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen
15	BERICHTEN	32	Konfliktgespräche mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen
15	Kommunikation mit anderen Pflegekräften: Dienstübergabe auf einer Station	34	Seelsorgerisches Gespräch mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen
16	Interdisziplinäre Kommunikation	35	Kommunikation mit anderen Pflegekräften und Teammitgliedern anderer Professionen: Team-Konflikte
16	Pflegeüberleitung/Entlassungsplanung	36	LITERATUR
17	OP-Übergabe		
17	Dokumentation im Pflegeprozess		
19	ERKLÄREN UND ANLEITEN		
19	Kommunikation mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen		
19	Informationsgespräch		
20	Anleitungsgespräch		

EINFÜHRUNG

RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Die Pflege gehört zu den sogenannten reglementierten Berufen, das heißt, die Anerkennung des Berufsabschlusses ist ein „Muss“, wenn man den Beruf in Deutschland ausüben möchte.

Das „Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen“ (Kurzform: Anerkennungsgesetz) ist seit April 2012 in Kraft. Ausschlaggebend für die Anerkennung ist dabei nicht die Staatsangehörigkeit, sondern das Land, in dem der Abschluss erworben wurde (EU/EWR/Schweiz oder Drittstaat). Die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (2005/36/EG) regelt (in Verbindung mit der Richtlinie 2006/100/EG) die berufliche Anerkennung im Bereich der reglementierten Berufe.

EU-Abschlüsse für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege werden im Rahmen der Anerkennungsverfahren automatisch anerkannt. Nicht-EU-Abschlüsse erfordern ein individuelles Anerkennungsverfahren. In der Altenpflege gilt das individuelle Anerkennungsverfahren auch für EU-Abschlüsse, da es im internationalen Umfeld keine speziellen Ausbildungs- bzw. Studiengänge für diesen Bereich gibt. Referenzberuf ist daher in der Regel die Gesundheits- und Krankenpflege, nicht die Altenpflege. Einsatzorte sind – unabhängig davon – sowohl Kliniken als auch Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege.

Die Anerkennung erteilt die jeweils zuständige Stelle (Ministerien, Regierungspräsidien oder Gesundheitsämter) auf Antrag in dem Bundesland, in dem die Beschäftigung ausgeübt werden soll. Sie gilt dann für das gesamte Bundesgebiet.

Die Voraussetzungen für die Anerkennung sind (1) Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation, (2) die gesundheitliche Eignung, (3) die persönliche Eignung und (4) Deutschkenntnisse. Je nach Bundesland variiert die Nachweisführung. Es ist also wichtig, sich im jeweiligen Bundesland darüber zu informieren, welche Behörde für die Anerkennung zuständig ist und welche Unterlagen erforderlich sind. Das kann man zum Beispiel über das Informationsportal der Bundesregierung zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen machen (<https://www.anerkennung-in-deutschland.de/de/interest/finder/profession/354>).

Für das Anerkennungsverfahren werden in der Regel Deutschkenntnisse auf B2-Niveau des Gemeinsamen europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GeR) verlangt.

Mit dem angestrebten B2- und in Teilen B1-Niveau lassen sich regelhafte Situationen im beruflichen Alltag von Pfleger*innen bewältigen. Die Sprachkenntnisse müssen dabei über die allgemeinsprachliche Kompetenz hinausgehen, damit im beruflichen Kontext agiert werden kann. Um Handlungen in der Pflege durchführen zu können, sind fachsprachliche kommunikative Kompetenzen erforderlich. Kommunikation geschieht mit Patient*innen und Angehörigen ebenso wie mit Fachpersonal, also zum Beispiel anderen Pflegekräften, ärztlichem Personal, Therapeut*innen oder Sozialarbeiter*innen. Pflegerische respektive medizinische Fachtermini und sprachliche Routinen im Handlungsfeld Pflege müssen verstanden und angewendet werden.

PFLEGEBERUFE ALS KOMMUNIKATIVE BERUFE

Pflegeberufe sind kommunikative Berufe (vgl. Haider 2010: 190–191) und entsprechend gilt kommunikative Kompetenz inzwischen als wesentlicher Bestandteil der Pflegekompetenz. Dabei sind die kommunikativen Anforderungen, die Pflegekräfte in ihrem Berufsalltag zu bewältigen haben, äußerst vielfältig. Ein Blick in die Rahmenpläne der generalistischen Pflegeausbildung zeigt, dass viele der dort beschriebenen Kompetenzen untrennbar an sprachliches Handeln gebunden sind (vgl. Ammende et al. 2019). Vergleicht man die Rahmenpläne mit früheren curricularen Vorgaben, so zeigt sich, dass die Bedeutung von kommunikativen Kompetenzen mit der Zeit gestärkt wurde. Besonderes Gewicht liegt dabei auf der interprofessionellen Zusammenarbeit – und damit auf der Aushandlung von professionsspezifischen Perspektiven (vgl. Amorocho 2022: 47–50). Diese stellt nicht nur fachlich, sondern auch sprachlich eine anspruchsvolle Aufgabe dar.

Die Sozialisation in den Beruf ist folglich mit dem Auf- und Ausbau professioneller Gesprächskompetenzen verbunden. Da sich die Berufsprofile von Pflegekräften in verschiedenen Ländern unterscheiden, müssen Pflegekräfte im deutschen Gesundheitssystem unter Umständen Gesprächsaufgaben übernehmen, mit denen sie in ihren Heimatländern keine Erfahrung gesammelt haben.

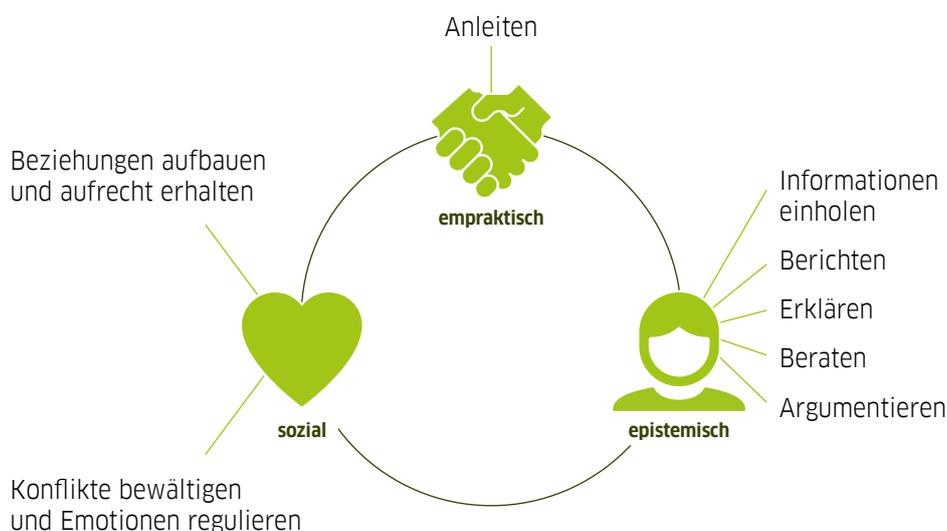


Abbildung 1:
Zuordnung der Kommunikationsfunktionen zu den Dimensionen (nach Amorocho/Dengler/Kniffka 2022: 302).

Die kommunikativen Anforderungen an Pflegekräfte lassen sich drei Dimensionen zuordnen: der epistemischen, der empraktischen und der sozialen Dimension (Abbildung 1, vgl. genauer Amorocho 2022: 38–45). In der epistemischen Dimension stehen Wissensaushandlung und Wissenstransfer im Vordergrund. Ein Beispiel dafür sind Beratungsgespräche, in denen gemeinsam mit Patient*innen Lösungsmöglichkeiten für gesundheitsbezogene Probleme besprochen werden. Die empraktische Dimension beinhaltet, dass sprachliches Handeln in nicht-sprachliche Handlungszusammenhänge eingebettet ist. So werden etwa beim Anleiten die körperlichen Handlungen nicht nur verbal erklärt, sondern auch ausgeführt. Sprachliche und körperliche Ressourcen sind folglich eng miteinander verwoben und werden fein koordiniert.¹ In der sozialen Dimension schließlich dient das sprachliche Handeln dazu, Beziehungen zu etablieren oder aufrechtzuerhalten und das emotionale Befinden der Pflegebedürftigen zu regulieren. So müssen Pflegekräfte in ihrem Berufsalltag Konflikte bewältigen und auf Emotionen reagieren, etwa wenn Patient*innen eine potenziell lebensbedrohliche Diagnose erhalten.

1: Da es beim Anleiten um den Aufbau von Handlungswissen geht, spielt auch die epistemische Dimension eine Rolle (vgl. zum Anleiten genauer Amorocho 2024).

Einführung

In Abbildung 1 sind die drei Dimensionen der zentralen Kommunikationsfunktionen zugeordnet, an denen sich auch die Gliederung dieses Prüfungshandbuchs orientiert (Kapitel 2 bis 8). Wir haben uns entschieden, nicht Themenfelder ins Zentrum zu stellen, sondern die unterschiedlichen Funktionen des sprachlichen Handelns als Ausgangspunkt zu wählen. Natürlich gibt es themenspezifische kommunikative Anforderungen. Dieses Handbuch möchte aber gerade die Gemeinsamkeiten zwischen thematisch unterschiedlichen Kommunikationssituationen in den Vordergrund stellen, die dadurch entstehen, dass das sprachliche Handeln jeweils dieselbe Funktion erfüllt. Zugleich ist damit die Anschlussfähigkeit an den Gemeinsamen europäischen Referenzrahmen (GeR) gewährleistet (vgl. Trim et al. 2001).

Die Anforderungen an Kommunikation hängen im Hinblick auf Register bzw. Stil davon ab, ob intraprofessionell (mit Kolleg*innen), interprofessionell (mit Vertreter*innen anderer Berufsgruppen) oder extraprofessionell (mit Patient*innen bzw. deren Angehörigen) kommuniziert wird. Je nach Situation kann bei den Kommunikationspartner*innen ganz unterschiedliches Wissen vorausgesetzt werden: Während sich in intraprofessionellen Gesprächen Expert*innen untereinander austauschen und somit von ähnlichem Wissen auszugehen ist, machen extraprofessionelle Gespräche ein Eingehen auf Lai*innen ohne medizinisches und pflegerisches Fachwissen erforderlich. Zudem unterscheiden sich je nach Kommunikationspartner*in die Anforderungen an Nähe- und Distanzregulierung sowie an die Aushandlung von Asymmetrien. Und schließlich liegt bei den Pflegekräften die Gesprächsorganisation, wenn sie mit Patient*innen und deren Angehörigen kommunizieren. Dies trifft auf Gespräche mit Kolleg*innen sowie anderen Berufsgruppen nicht unbedingt zu. Aus diesen Gründen sind die Kapitel in diesem Handbuch nach Kommunikationspartner*innen untergliedert.

Einige Teilkapitel sind zusätzlich nach Gesprächsarten bzw. Textsorten unterteilt, zum Beispiel Erstgespräch, Biografiearbeit, Pflegevisite, Pflegeüberleitung/Entlassungsplanung, OP-Übergabe, Dokumentation im Pflegeprozess. Damit werden Muster verdeutlicht, die in Kommunikationsgemeinschaften (bzw. in Institutionen wie dem Krankenhaus) zur Bewältigung wiederkehrender kommunikativer Aufgaben eingesetzt werden (vgl. Günthner/Knoblach 1994: 699). Sie zeigen sich beispielsweise in festgelegten Gesprächsabläufen oder in Formulierungsroutinen. Werden diese Muster einmal beherrscht, erleichtern sie den Alltag der Pflegekräfte, denn Gespräche müssen dann nicht mehr stets von Neuem geplant werden.

Mündlichkeit ist für den Pflegeberuf bedeutsamer als Schriftlichkeit, sodass auch in diesem Rahmencurriculum die mündliche Kommunikation im Fokus steht. Typisch ist zudem die enge Verzahnung von Mündlichkeit und Schriftlichkeit. Häufig müssen Gesprächsinhalte und -ergebnisse in Texte überführt werden. Bei diesen Texten handelt es sich meist um Formulare und da Ökonomie eine wichtige Rolle spielt, werden viele Abkürzungen und stichwortartige Formate genutzt.

Unsere Beschreibungen des kommunikativen Handelns stützen sich auf empirische Studien der Gesprächsforschung und auf Arbeiten der Pflegewissenschaft (vgl. auch Amorocho 2022: 39). Dabei ist die empirische Forschung als lückenhaft zu bezeichnen, sodass wir bei einzelnen Gesprächsarten vorwiegend auf Praxishandbücher und auf das professionelle Erfahrungswissen der Mitglieder unseres interdisziplinären Teams zurückgegriffen haben.

BEDARFSORIENTIERUNG

Bedarfsorientierung ist ein Leitprinzip des modernen DaF-/DaZ-Unterrichts und spielt auch bei der Konzeption von Sprachprüfungen eine entscheidende Rolle. Es besagt, kurz gefasst, dass Sprachkurse und Sprachprüfungen die Bedarfe der jeweiligen Zielgruppe abbilden sollten. Vor der Entwicklung eines Curriculums für (fachbezogene) Sprachkurse und -prüfungen müssen also die Bedarfe der Zielgruppe ermittelt werden. Auf dieser empirischen Basis werden anschließend die Lernziele definiert.

Ziel des Goethe-Tests PRO Pflege ist es, berufs-/fachsprachliche Deutschkenntnisse auf dem Niveau B2 im Bereich der Kranken- und Altenpflege zu attestieren. Testteilnehmer*innen erbringen mit der Prüfung den Nachweis, dass sie den sprachlichen Anforderungen im Berufsalltag von Pflegekräften genügen.

Damit der Test dies leisten kann, müssen die zugrunde liegenden Lernziele und die Aufgaben den Sprachgebrauch im Berufsalltag von Pflegekräften in relevanten Sprachhandlungssituationen abbilden. Dafür wurden die Bedarfe analysiert, indem Zielsituationen und -szenarien, die für sie typischen Kommunikationsfunktionen und die verwendeten sprachlichen Mittel identifiziert wurden. Wir haben dafür in begrenztem Umfang neue Daten erhoben und sonst vorhandene Daten und Vorarbeiten, insbesondere die Arbeiten von Amorocho (2022), genutzt. Amorocho fasst die in der Forschungsliteratur beschriebenen mündlichen Anforderungen an Pflegekräfte zusammen und systematisiert sie. Diese Systematik bildet – in etwas modifizierter Form – die theoretische Grundlage unseres Curriculums. Weitere Datenquellen für die Bedarfsermittlung bildeten praxisorientierte Arbeiten aus den Pflegewissenschaften sowie nicht zuletzt das Erfahrungswissen der Freiburger Teammitglieder mit medizinischem Berufsprofil. Routinen aus dem Klinikalltag und aktuelle Dokumentationsvorlagen wie z. B. Anamnesebögen sowie Konventionen und gebräuchliche Abkürzungen beim Ausfüllen von Formularen konnten somit erfasst werden (vgl. Amorocho/Dengler/Kniffka 2022).

Dieses Curriculum ist an den Ziel-Szenarien orientiert, d. h., es basiert auf objektiven Bedarfen, aus denen die entsprechenden Lernziele in Form von Kann-Beschreibungen abgeleitet wurden. Wenn es als Grundlage für die Konzeption von Berufs-/Fachsprachkursen im Bereich Pflege herangezogen wird, müssen die spezifischen Bedarfe der Kursteilnehmenden ergänzt werden. Diese weiteren Bedarfe werden zum Beispiel von den Teilnehmer*innen des Kurses geäußert oder von den Kursleiter*innen wahrgenommen.

BEZIEHUNGEN AUFBAUEN UND AUFRECHTERHALTEN

BEZIEHUNGSARBEIT MIT PATIENT*INNEN, BEWOHNER*INNEN UND ANGEHÖRIGEN

Pflegekräfte stehen in engem Kontakt zu hilfsbedürftigen Menschen und deren Bezugspersonen. Kommunikation findet während des gesamten Pflegeprozesses statt. Sie dient in Form von Small Talk über positive alltägliche Themen – wie beispielsweise das Wetter, die neuesten Nachrichten, Mode oder Autos – dem Ziel, vor Beginn einer Pflegeverrichtung eine freundliche Atmosphäre zu schaffen. Außerdem ist sie notwendig, um zu informieren, aufzuklären, zu beraten und Konflikte zu bewältigen. Um eine vertrauensvolle professionelle Beziehung aufzubauen und somit den gesamten Pflegeprozess erfolgreich zu gestalten, sollten Pflegekräfte umfangreiche Kompetenzen in allen Dimensionen der Kommunikation aufweisen. Eine empathische Gesprächsführung soll den Betroffenen vermitteln, dass sie in ihrer Lage gehört und auch verstanden werden. Empathische Kommunikation erfolgt respekt- und würdevoll sowie achtsam. Gelungene Beziehungsarbeit ermöglicht den Zugang zur individuellen Lebenswelt der zu betreuenden Personen. Damit das ihnen entgegengebrachte Vertrauen aufrechterhalten wird, müssen Pflegekräfte in der Kommunikation zuverlässig sein und diskret mit sensiblen Informationen umgehen (vgl. Mantz 2016: 105-115; Rogall-Adam et al. 2011: 165; Heißenberg/Lauber 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR ²	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann den sozialen Kontakt zum Abbau von Ängsten und Sorgen auf angemessene Art herstellen, z. B.: <i>begrüßen, sich und andere mit Funktion vorstellen, Auskunft geben, Fragen stellen.</i>	Mündliche Interaktion allgemein Kann sich mit einiger Sicherheit über vertraute Routineangelegenheiten, aber auch über andere Dinge aus dem eigenen Interessen- oder Berufsgebiet verständigen. Kann Informationen austauschen, prüfen und bestätigen, mit weniger routinemäßigen Situationen umgehen und erklären, warum etwas problematisch ist (S. 79).	Sprechen	B1
Kann das Gespräch einleiten, in Gang halten und beenden sowie im Dialog angemessen zwischen Sprechen und Hören wechseln.	Sprecherwechsel Kann Gespräche auf natürliche Art beginnen, in Gang halten und beenden und angemessen zwischen Sprecher- und Hörerrolle wechseln (S. 88).	Sprechen	B2
Kann Patient*innen sowie Bewohner*innen auffordern, sich am Gespräch zu beteiligen, z.B.: <i>etwas ansprechen, nachfragen.</i>	Kooperieren Kann auf vertrautem Gebiet zum Fortgang eines Gesprächs beitragen, indem er/sie das Verstehen bestätigt, andere einlädt, sich am Gespräch zu beteiligen, usw. (S. 89).	Sprechen	B2

2: vgl. Trim et al. 2001

Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann bei einem Gespräch während des Hörens angemessene Reaktionen ausdrücken, z. B.: <i>Rezeptionssignale, Aufmunterung, Lob, Überraschung, Zustimmung, Bestätigung.</i>	Kooperieren Kann auf ein Grundrepertoire von Sprachmitteln und Strategien zurückgreifen, um zum Fortgang eines Gesprächs oder einer Diskussion beizutragen (S. 89).	Sprechen	B1
Kann ein Gespräch über verschiedene Alltagsthemen auf natürliche Weise während einer Pflegeverrichtung führen, z. B. <i>über Hobbys und Vorlieben, Sport, Wetterlage oder Filme sprechen.</i>	Mündliche Interaktion allgemein Kann ohne Vorbereitung an Gesprächen über vertraute Themen teilnehmen, persönliche Meinungen ausdrücken und Informationen austauschen über Themen, die vertraut sind, persönlich interessieren oder sich auf das alltägliche Leben beziehen (z. B. Familie, Hobbys, Arbeit, Reisen und aktuelles Geschehen) (S. 79).	Sprechen	B1
Kann das Gespräch höflich eröffnen, z. B.: begrüßen, ansprechen, nach dem Wohlbefinden fragen, nach Neuigkeiten fragen, etwas mitteilen. Kann den Gesprächsverlauf angemessen steuern, z. B.: <i>zur Weiterführung des Gesprächs beitragen, das Gesprächsthema wechseln, das Gespräch beenden.</i>	Sprecherwechsel Kann ein einfaches, direktes Gespräch über vertraute oder persönlich interessierende Themen beginnen, in Gang halten und beenden (S. 89).	Sprechen	B1
Kann Gesprächspartner*innen verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann verstehen, was man in einem Alltagsgespräch zu ihm/ihr sagt, falls deutlich gesprochen wird; muss aber manchmal um Wiederholung bestimmter Wörter und Wendungen bitten (S. 80). Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird – auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B1/B2
Kann die Kommunikationsstrategie zur Kontaktherstellung und -erhaltung an die Fähigkeiten kranker, hochbetagter und/oder an Demenz erkrankter Menschen anpassen (vgl. Mantz 2016: 115–144), z. B.: <i>langsam in einfachen kurzen Sätzen sprechen, Sätze mehrfach wiederholen, Fragen mehrfach beantworten, feste Begrüßungs- oder Verabschiedungsrituale durchführen.</i>	Flexibilität Kann Inhalt und Form seiner Aussagen der Situation und dem Kommunikationspartner anpassen und sich dabei so [...] ausdrücken, wie es unter den jeweiligen Umständen angemessen ist (S. 124).	Sprechen	B2
Kann in der Kommunikation mit hilfsbedürftigen Menschen auf positive Worte zurückgreifen, z. B.: <i>beruhigende, lobende, ermutigende, wohltuende Worte</i> (Mantz 2016: 115–144).	Flexibilität Kann sich den in der Konversation üblichen Wechseln [...] des Tons anpassen (S. 124).	Sprechen	B2
Kann in der Kommunikation mit hilfsbedürftigen Menschen eine respekt- und verständnisvolle sowie wertschätzende und vertrauensbildende Atmosphäre erzeugen, z. B.: <i>nicht bevormundend sprechen, ausreichend Zeit zur Reaktion geben, nicht verbessern und kritisieren, sondern Nachsicht, Gelassenheit und Akzeptanz vermitteln, wenn Menschen in ihren Fähigkeiten eingeschränkt sind</i> (vgl. Mantz 2016: 115–144).	Soziolinguistische Angemessenheit Ist sich der wichtigsten Höflichkeitskonventionen bewusst und handelt entsprechend (S. 122).	Sprechen	B1

Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten**BEZIEHUNGSARBEIT IM KONTAKT MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN SOWIE MITARBEITENDEN ANDERER BERUFSGRUPPEN**

In Gesundheitseinrichtungen treten Pflegekräfte täglich mit anderen Pflegekräften sowie mit Angehörigen anderer Berufsgruppen in Beziehung. Dies erfordert ein hohes Maß an kommunikativer Kompetenz. Um eine gelingende Pflege zu realisieren, ist eine professionelle Kooperation im Team wichtig. Zudem erhält eine Kommunikation, die neben rein sachlichen, professionellen Aspekten auch die Stimmungen, Bedürfnisse und Gefühle der Teammitglieder einbezieht, auf Dauer eine gute und vertrauensvolle Atmosphäre aufrecht.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann sich an einfachen Alltagsgesprächen aktiv beteiligen, z. B.: <i>ein Kontaktgespräch führen, Gedanken über konkrete und abstrakte Themen ausdrücken (Kino, Bücher, aktuelle Weltgeschehnisse), sich austauschen.</i>	Mündliche Interaktion allgemein Kann ohne Vorbereitung an Gesprächen über vertraute Themen teilnehmen, persönliche Meinungen ausdrücken und Informationen austauschen über Themen, die vertraut sind, persönlich interessieren oder sich auf das alltägliche Leben beziehen (z. B. Familie, Hobbys, Arbeit, Reisen und aktuelles Geschehen) (S. 79).	Sprechen	B1
Kann Gesprächen ohne große Anstrengung folgen.	Hörverstehen allgemein Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Redebeiträgen zu konkreten und abstrakten Themen verstehen, wenn Standardsprache gesprochen wird; versteht auch Fachdiskussionen im eigenen Spezialgebiet (S. 72). Gespräche zwischen Muttersprachlern verstehen Kann in einem lebhaften Gespräch [...] mithalten (S. 72).	Hören	B2
Kann die Informationen und die Darstellung von Ereignissen oder Wünschen aus privaten Kommunikationsmedien verstehen, z. B.: <i>E-Mails, SMS, Korrespondenz in Chats.</i>	Korrespondenz lesen und verstehen Kann die Beschreibung von Ereignissen, Gefühlen und Wünschen in privaten Briefen gut genug verstehen, um regelmäßig mit einem Brieffreund/einer Brieffreundin zu korrespondieren (S. 75).	Lesen	B1
Kann in einer Korrespondenz etwas gezielt mitteilen, erfragen oder einen Vorschlag machen.	Schriftliche Interaktion allgemein Kann in persönlichen Briefen und Mitteilungen einfache Informationen von unmittelbarer Bedeutung geben oder erfragen und dabei deutlich machen, was er/sie für wichtig hält (S. 86).	Schreiben	B1
Kann mit Teammitgliedern adäquat in Kontakt treten, z. B.: <i>Höflichkeitsformen während der Anrede verwenden, sich mit Namen und Funktion bekannt machen.</i>	Soziolinguistische Angemessenheit Kann sich in formellem und informellem Stil überzeugend, klar und höflich ausdrücken, wie es für die jeweilige Situation und die betreffenden Personen angemessen ist (S. 122).	Sprechen	B2

INFORMATIONEN EINHOLEN

KOMMUNIKATION MIT PATIENT*INNEN UND BEWOHNER*INNEN

Erstgespräch

Das Erstgespräch findet unmittelbar nach der Ankunft in der Klinik bzw. dem Einzug in eine Pflegeeinrichtung statt. Es erfolgt somit in der ersten Phase des Pflegeprozesses und ist ein gezieltes Gespräch der Pflegenden mit Patient*innen bzw. mit Bewohner*innen zur Gewinnung von Informationen sowie zum Assessment von Pflegebedarfen. Im Rahmen des Gesprächs werden familiäre, soziale, biografische, pflegerische und medizinische Aspekte erhoben (Anamnese), der Versorgungsbedarf wird ermittelt und entsprechende pflegerische Maßnahmen werden festgelegt. Relevante Informationen werden in der Pflegedokumentation angelegt.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann das Ziel eines Erstgesprächs klar und genau erklären.	Mündliche Produktion allgemein Kann Sachverhalte klar und systematisch beschreiben und darstellen und dabei wichtige Punkte und relevante stützende Details angemessen hervorheben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann den Gesprächsverlauf angemessen organisieren, z. B.: <i>das Gespräch beginnen und in Gang halten, im Dialog angemessen zwischen Sprechen und Hören wechseln, das Gespräch beenden.</i>	Sprecherwechsel Kann ein Gespräch beginnen, im Gespräch die Sprecherrolle übernehmen, wenn es angemessen ist, und das Gespräch, wenn er/sie möchte, beenden, auch wenn das vielleicht nicht immer elegant gelingt (S. 88).	Sprechen	B2
Kann bestimmte Informationen bzw. Daten anhand der Verwendung von Pflegeanamnesebogen gezielt erfragen: <ul style="list-style-type: none"> • gesundheitliche Probleme und Risiken, z. B.: <i>aktuelle Beschwerden, Schmerzen, Krankengeschichte, frühere Krankenhausaufenthalte, Verkehrsunfälle, Allergien, Hautzustand, Operationen, Amputationen;</i> • körperliche Selbstständigkeit, z. B.: <i>Hilfsmittel und Notwendigkeit einer Hilfestellung;</i> • Befinden, z. B.: <i>psychisches Befinden, Ängste, Wünsche, Hoffnungen, Erwartungen zum Krankenhaus- oder Pflegeheimaufenthalt;</i> • Lebensumstände, z. B.: <i>Wohnsituation, Familiäres, Berufssituation, Freizeitaktivitäten;</i> • Gewohnheiten, Lebensstil und -rhythmus, z. B.: <i>Rauchen, Alkohol, Ernährung, Verdauung, Ausscheidung, Schlafgewohnheiten;</i> • Vitalwerte, z. B.: <i>Körpergewicht und -größe;</i> • Konfession und religiöse Bedürfnisse 	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann erfragte Informationen detailliert verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird – auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B2
Kann während des Hörens angemessen auf Aussagen von Patient*innen bzw. Bewohner*innen reagieren, z. B.: <i>Signale des Verstehens und der Anteilnahme geben.</i>	Kooperieren Kann auf ein Grundrepertoire von Sprachmitteln und Strategien zurückgreifen, um zum Fortgang eines Gesprächs oder einer Diskussion beizutragen (S. 89).	Sprechen	B1
Kann die erfragten Informationen im Pflegeanamnesebogen dokumentieren.	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1
Kann im Pflegeanamnesebogen frei zu formulierende Textfelder ausfüllen, z. B.: <i>eine Wunde beschreiben, notwendige Prophylaxen notieren oder Bemerkungen zu Ressourcen, Problemen und Hilfsmitteln aufschreiben.</i>	Schriftliche Produktion allgemein Kann unkomplizierte, zusammenhängende Texte zu mehreren vertrauten Themen aus seinem/ihrem Interessengebiet verfassen, wobei einzelne kürzere Teile in linearer Abfolge verbunden werden (S. 67). Berichte und Aufsätze schreiben Kann einen Aufsatz oder Bericht schreiben, in dem etwas systematisch erörtert wird, wobei entscheidende Punkte angemessen hervorgehoben und stützende Details angeführt werden (S. 68).	Schreiben	B1/B2

Biografiearbeit in der Altenpflege und Psychosomatik/Psychiatrie

Biografiearbeit knüpft an Erfahrungen, Erlebnisse und an das Vorverständnis einer Person an und dient der Erhebung ihrer Ressourcen, Ziele und Motive. Biografiearbeit kann Teil der Anamnese und Teil des weiteren Pflegeprozesses sein. Sie verbindet die aktuelle Situation mit der Lebensgeschichte und versucht, Ansatzpunkte für die aktuelle bzw. zukünftige Sachlage, z. B. das Erleben von Krankheit, zu finden.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann soziale Daten von Patient*innen bzw. Bewohner*innen abfragen sowie nach Vorlieben und Abneigungen fragen, z. B.: <i>Informationen über Wohnform, soziale Integration im Wohnumfeld, soziale Kontakte; Lieblingsessen, Hobbys, besondere Alltagsgewohnheiten.</i>	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann Informationen von Patient*innen bzw. Bewohner*innen detailliert verstehen.	Hörverstehen allgemein Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Redebeiträgen zu konkreten und abstrakten Themen verstehen, wenn Standardsprache gesprochen wird (S. 72).	Hören	B2
Kann Informationen über vergangene Lebensereignisse erfragen, z. B.: <i>über Kindheit und Jugendzeit, Gestaltung der Lebensphasen, Lebenskrisen.</i>	Konversation Kann Beziehungen zu Muttersprachlern aufrechterhalten, ohne sie unfreiwillig zu belustigen oder zu irritieren oder sie zu veranlassen, sich anders zu verhalten als bei Muttersprachlern (S. 80).	Sprechen	B2

Pflegevisite

Pflegevisiten werden regelmäßig durchgeführt. Hier werden Bedürfnisse ermittelt, um eine angemessene Pflege zu gewährleisten.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann das Allgemeinbefinden erfragen.	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann gezielt nach Bedürfnissen fragen, z. B.: Hilfe und Unterstützung bei Essen und Trinken und/oder bei der Körperpflege anbieten; nach Schmerzen, Schlaf, Appetit, Übelkeit, Erbrechen fragen.	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann Informationen von Patient*innen bzw. Bewohner*innen detailliert verstehen.	Hörverstehen allgemein Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Redebeiträgen zu konkreten und abstrakten Themen verstehen, wenn Standardsprache gesprochen wird (S. 72).	Hören	B2

KOMMUNIKATION MIT VERTRETER*INNEN ANDERER BERUFSGRUPPEN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
<p>Kann nach bestimmten Informationen gezielt fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ärztliches Personal nach aktuell geplanten Maßnahmen/ Untersuchungen fragen, z. B.: <i>nach CT, Ultraschall, endoskopischer Untersuchung, Blutentnahme.</i> • bei Therapeut*innen Informationen einholen, z. B.: <i>in der Physiotherapie über Therapiefortschritte oder -probleme, die geplante Uhrzeit von Anwendungen wie Erstmobilisation oder Anlegen einer Motorschiene.</i> • beim Sozialdienst oder der Überleitungspflege Informationen erfragen, z. B.: <i>den aktuellen Status laufender Maßnahmen, z. B.: Entlassungsplanung, Betreuungsverfahren.</i> 	<p>Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).</p>	Sprechen	B1
<p>Kann die erfragten Informationen genau verstehen.</p>	<p>Informationsaustausch Kann komplexe Informationen und Ratschläge in Zusammenhang mit allen Dingen, die mit seinem/ihrer Beruf zu tun haben, verstehen und austauschen (S. 84).</p>	Hören	B2

ORGANISATIONSBEZOGENE KOMMUNIKATION

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
<p>Kann eine schriftliche Anfrage stellen, z. B.: <i>um Versetzung auf eine andere Station bitten, Teilnahme an einer Fort- oder Weiterbildungsmaßnahme vorschlagen, Informationen zu Altersvorsorge, Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag erfragen.</i></p>	<p>Schriftliche Interaktion allgemein Kann Informationen [...] zu abstrakten wie konkreten Themen mitteilen, [...] und einigermaßen präzise ein Problem erklären oder Fragen dazu stellen (S. 86).</p>	Schreiben	B1
<p>Kann schriftlichen Texten der Institution relevante Angaben entnehmen, z. B.: <i>einer Lohnabrechnung, einem Bescheid zur Sozialversicherung oder Arbeitsvertrag.</i></p>	<p>Zur Orientierung lesen Kann in [...] kurzen offiziellen Dokumenten wichtige Informationen auffinden und verstehen (S. 75).</p>	Lesen	B1
<p>Kann Informationen aus Vorschriften detailliert verstehen, z. B.: <i>aus Hygieneverordnungen, Verfahrensweisungen.</i></p>	<p>Schriftliche Anweisungen verstehen Kann lange, komplexe Anleitungen im eigenen Fachgebiet verstehen, auch detaillierte Vorschriften oder Warnungen, sofern schwierige Passagen mehrmals gelesen werden können (S. 76).</p>	Lesen	B2
<p>Kann einem institutionsbezogenen Vortrag folgen, z. B.: <i>einer Betriebs- oder Mitarbeitenderversammlung.</i></p>	<p>Als Zuschauer/Zuhörer im Publikum verstehen Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Vorlesungen, Reden, Berichten und anderen akademischen oder berufsbezogenen Präsentationen verstehen (S. 72).</p>	Hören	B2

BERICHTEN

KOMMUNIKATION MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN: DIENSTÜBERGABE AUF EINER STATION

Die Dienstübergabe ist ein institutionalisiertes und strukturiertes Fachgespräch. Sie dient der Informationsweitergabe von der abgebenden Schicht an die übernehmende Schicht des Pflgeteams und findet regelmäßig zu einem festgelegten Zeitpunkt statt (Morgen-, Mittags- und Abendübergabe). Im Rahmen des Übergabegesprächs werden pflegerisch und medizinisch relevante Informationen über Patient*innen und Bewohner*innen ausgetauscht, ausgehandelt, bestätigt und eingeschätzt. Als Hilfsmittel zur Informationsweitergabe dienen Notizen sowie digitale und handschriftliche Akten zu Patient*innen bzw. Bewohner*innen. Die Dienstübergabe kann zu zweit oder in Gruppen erfolgen (vgl. Oberzaucher 2014: 19ff).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann pflegerisch relevante Informationen, z. B.: <i>Diagnose, Therapien, Untersuchung, nach einem etablierten Sequenzmuster ökonomisch weitergeben und dabei die angemessene Fachsprache verwenden.</i>	Mündliche Produktion allgemein Kann Sachverhalte systematisch beschreiben und darstellen und dabei wichtige Punkte und relevante stützende Details angemessen hervorheben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann besondere medizinische und pflegerische Probleme und Auffälligkeiten von Patient*innen oder Bewohner*innen klar darstellen, z. B.: <i>Ulcus cruris, Weglauftendenz, Schluckstörung, Essensverweigerung.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann im Rahmen des eigenen Interessengebiets zu einem breiten Themenspektrum klare und detaillierte Beschreibungen und Berichte geben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann über eine bereits durchgeführte oder bevorstehende pflegerische Maßnahme informieren, z. B.: <i>über Tabletten-einnahmekontrolle, Wundversorgung, Anlegen einer Infusion, Insulinspritze.</i>	Informationsaustausch Kann detaillierte Informationen zuverlässig weitergeben (S. 84).	Sprechen	B2
Kann das aktuelle Befinden aus eigener Sicht und aus der Sicht von Patient*innen oder Bewohner*innen kohärent und adäquat darstellen, z. B.: <i>Bewusstseinslage, Herz-Kreislauf-Situation, Herzfrequenz, emotionale Situation.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann im Rahmen des eigenen Interessengebiets zu einem breiten Themenspektrum klare und detaillierte Beschreibungen und Berichte geben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann die Informationen von der Pflegekraft aus der übergebenden Schicht detailliert verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird - auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B2
Kann gezielt Nachfragen stellen, z. B.: <i>Verständnisfragen und Vergewisserungsfragen, Bitte um detailliertere oder fehlende Informationen.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann aus Akten über Patient*innen bzw. Bewohner*innen die relevanten Informationen entnehmen.	Information und Argumentation verstehen Kann aus [...] spezialisierten Quellen des eigenen Fachgebiets Informationen, Gedanken und Meinungen entnehmen (S. 76).	Lesen	B2
Kann aus dem Pflegebericht relevante Informationen entnehmen.	Zur Orientierung lesen Kann längere Texte nach gewünschten Informationen durchsuchen und Informationen aus verschiedenen Texten oder Textteilen zusammentragen, um eine bestimmte Aufgabe zu lösen (S. 75).	Lesen	B1

INTERDISZIPLINÄRE KOMMUNIKATION

Pflegeüberleitung/Entlassungsplanung

Im Rahmen des Pflegeprozesses, der mit Aufnahme eines pflegebedürftigen Menschen in einer Einrichtung beginnt und mit der Überleitung in eine andere Betreuungssituation endet, sind entsprechend qualifizierte Pflegekräfte mit dem Entlassungsmanagement betraut. Sie tragen dafür Sorge, dass die nötigen Maßnahmen und Vorbereitungen für einen reibungslosen Übergang in die anschließende Versorgungssituation getroffen werden. Damit soll eine sichere und qualitativ gute Versorgung gewährleistet und einer kurzfristigen Wiederaufnahme vorgebeugt werden (vgl. Hammer 2007: 202–203).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann über bisherige Pflegemaßnahmen informieren und Informationen über ärztliche Diagnosen zur Behandlungspflege weitergeben, z. B.: <i>über Medikamentengabe, Nahrung bei Ernährung über eine Sonde, Schutzmaßnahmen wie Fixieren oder Bettseitenteile.</i>	Informationsaustausch Kann detaillierte Informationen zuverlässig weitergeben (S. 84).	Sprechen	B2
Kann die erfassten Informationen zu Ressourcen von Pflegebedürftigen sowie Unterstützungs- und Versorgungsmöglichkeiten im Überleitungsbogen dokumentieren.	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1
Kann im Überleitungsbogen frei zu formulierende Textfelder ausfüllen, z. B.: <i>Hautveränderungen oder Besonderheiten bei Schluckstörungen beschreiben.</i>	Schriftliche Produktion allgemein Kann klare, detaillierte Texte zu verschiedenen Themen aus seinem/ihrer Interessengebiet verfassen und dabei Informationen und Argumente aus verschiedenen Quellen zusammenführen und gegeneinander abwägen (S. 67).	Schreiben	B2
Kann aus Überleitungsbogen relevante Informationen entnehmen.	Information und Argumentation verstehen Kann aus hoch spezialisierten Quellen des eigenen Fachgebiets Informationen, Gedanken und Meinungen entnehmen (S. 76).	Lesen	B2

OP-Übergabe

Die Übergabe von Patient*innen aus dem Operationssaal bzw. Aufwachraum auf die Station erfolgt mündlich zwischen den Pflegekräften. Ziel ist es, Informationen zur Operation, den Diagnosen, der Art und Dauer der Narkose und zum Operationsverlauf weiterzugeben sowie das weitere Vorgehen abzustimmen. Es kann von Seiten der übernehmenden Pflegekraft auch nötig sein, Informationen nachzufragen. Wichtige Informationen sind zudem in einem Protokoll zusammengefasst (vgl. Paetz /Benzinger-König 2000: 144-145).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann die erforderlichen Informationen in die OP-Checkliste eintragen.	Notizen, Mitteilungen, Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1
Kann relevante Informationen zum OP-Verlauf erfragen, z. B.: <i>Komplikationen, weiterer Verlauf wie Laborkontrollen oder Medikationen.</i>	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann der OP-Dokumentation relevante Informationen entnehmen, z. B.: <i>Anordnungen von Medikamenten, Informationen zum Kostaufbau, Mobilisationsbeschränkungen.</i>	Zur Orientierung lesen Kann längere Texte nach gewünschten Informationen durchsuchen und Informationen aus verschiedenen Texten oder Textteilen zusammentragen, um eine bestimmte Aufgabe zu lösen (S. 75).	Lesen	B1

Dokumentation im Pflegeprozess

Der Pflegeprozess umfasst den gesamten Verlauf der pflegerischen Betreuung von der Aufnahme bis zum Verlassen einer Einrichtung. Er verläuft zyklisch und lässt sich in Erhebungs-, Diagnostik-, Planungs-, Durchführungs- und Evaluationsphase einteilen. In jeder Phase ist eine Dokumentation durchzuführen. Diese muss zeitnah erfolgen und lückenlos, kurz, verständlich, lesbar sowie einheitlich sein. Subjektive Eindrücke der Pflegekräfte sind als solche kenntlich zu machen, ebenso Aussagen von Patient*innen bzw. Bewohner*innen und deren Angehörigen. Die Dokumentation erfolgt EDV- oder papiergestützt. Häufig existieren vorstrukturierte Dokumente wie z. B. Erfassungsbögen, Protokolle oder Kurvenblätter (vgl. Hammer 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann relevante Informationen, Beobachtungen sowie Aussagen über das Befinden, Verhalten und den aktuellen Zustand von Betroffenen kurz, genau, objektiv und fachgerecht im Pflegebericht zusammenfassen, z. B.: <i>die Qualität von Schmerzen vertiefend beschreiben, Ausscheidungen und Sekrete detailliert beschreiben, Essensverweigerung dokumentieren.</i>	Berichte und Aufsätze schreiben Kann einen Aufsatz oder Bericht schreiben, in dem [...] entscheidende Punkte angemessen hervorgehoben und stützende Details angeführt werden (S. 68).	Schreiben	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
<p>Kann im Durchführungsnachweis aktuelle Informationen über spezielle Pflegesituationen und Pflegemaßnahmen klar und angemessen darstellen, z. B.: <i>über Lagerung, Wundverlauf, Vitalzeichenkontrolle, Flüssigkeitsbilanzierung, Mobilisierung.</i></p>	<p>Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).</p>	<p>Schreiben</p>	<p>B1</p>
<p>Kann im Pflegeplanungsformular Probleme und Ressourcen von Pflegebedürftigen beschreiben sowie entsprechende Ziele und Maßnahmen eintragen.</p>	<p>Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).</p>	<p>Schreiben</p>	<p>B1</p>
<p>Kann der Pflegedokumentation relevante Informationen entnehmen.</p>	<p>Zur Orientierung lesen Kann längere Texte nach gewünschten Informationen durchsuchen und Informationen aus verschiedenen Texten oder Textteilen zusammentragen, um eine bestimmte Aufgabe zu lösen (S. 75).</p>	<p>Lesen</p>	<p>B1</p>

ERKLÄREN UND ANLEITEN

Zur professionellen Pflege gehören neben Beratung auch Schulung und Information (Eduktion von Patient*innen). Diese Pflegehandlungen können in der konkreten Pflegesituation zwar ineinander übergehen, verfolgen jedoch, einzeln betrachtet, unterschiedliche Ziele bzw. Ansätze. Übergeordnetes Ziel ist die (Weiter-)Bildung von Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen, die diese dazu befähigen soll, selbst – ggf. gemeinsam mit der Pflegekraft – über Pflegehandlungen zu entscheiden und den Alltag möglichst selbstständig zu gestalten. Dabei handelt es sich um integrale Elemente im Pflegealltag, die oft auch ungeplant im Rahmen alltäglicher Pflegehandlungen stattfinden.

KOMMUNIKATION MIT PATIENT*INNEN, BEWOHNER*INNEN UND ANGEHÖRIGEN

Informationsgespräch

Im Informationsgespräch mit Patient*innen, Bewohner*innen und gegebenenfalls den Angehörigen wird pflegerisches Handeln transparent dargestellt und die Möglichkeit eröffnet, Nachfragen zu stellen. Ziel ist es, Patient*innen über die Pflegehandlung aufzuklären und das Vertrauen sowie die Bereitschaft zur Durchführung der Handlung zu erhalten. Die Informationen sind sprachlich und inhaltlich verständlich und adressatengerecht aufzubereiten.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann über Stationsabläufe und Risikosituationen kurz und systematisch informieren, z. B.: <i>über Visitenzeiten, Essenszeiten, Besuchszeiten, Ruhezeiten; Freizeitmöglichkeiten wie Cafésbesuch, Garten, Ausflüge, Gruppenaktivitäten; Vorbeugung von Diebstählen, Informationen zu Räumlichkeiten.</i>	Informationsaustausch Kann im eigenen Sachgebiet mit einer gewissen Sicherheit größere Mengen von Sachinformationen über vertraute Routineangelegenheiten und über weniger routinemäßige Dinge austauschen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann über den Ablauf von geplanten Untersuchungen und Interventionen kurz und systematisch informieren, z. B.: <i>über Beginn der Nahrungskarenz vor Operationen oder Untersuchungen, Beginn der Durchführung abführender Maßnahmen vor einer Darmspiegelung, Bettruhe nach einer Gefäßangiografie.</i>	Informationsaustausch Kann klar, detailliert beschreiben, wie bei einem Verfahren vorgegangen werden kann (S. 84).	Sprechen	B2
Kann den Umgang mit schriftlichen Informationsmaterialien angemessen erklären, z. B.: <i>Aufklärungsbogen vor Eingriffen oder Einverständnissbogen für die Verarbeitung von Daten durch die Einrichtung erläutern.</i>	Informationsaustausch Kann komplexe Informationen und Ratschläge in Zusammenhang mit allen Dingen, die mit seinem/i ihrem Beruf zu tun haben, verstehen und austauschen (S. 84).	Sprechen	B2

Anleitungsgespräch

Ziel des Anleitungsgesprächs ist es, die pflegebedürftigen Menschen sowie deren direkte Bezugsperson(en) dabei zu unterstützen, sich Wissen über den Umgang mit der aktuellen Lebenssituation bzw. Erkrankung anzueignen und praktisch umzusetzen. Patient*innen bzw. Bewohner*innen sollen befähigt werden, ihr tägliches Leben möglichst autonom zu bewältigen. Neben der Vermittlung von Informationen steht hier insbesondere die praktische Anleitung (vorführen, gemeinsam einüben, selbstständige Durchführung begleiten) im Vordergrund der pflegerischen Handlung (vgl. Heißenberg/Lauber 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann den Zweck einer geplanten Maßnahme klar erklären, z. B.: <i>Zweck eines Verbandswechsels, einer abführenden Maßnahme, der Fotodokumentation eines Dekubitus, der Anlage einer Magensonde oder eines Blasenkatheters.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann für Ansichten, Pläne oder Handlungen kurze Begründungen oder Erklärungen geben (S. 65).	Sprechen	B1
Kann im Vorfeld einer Pflegemaßnahme das geplante Vorgehen, mögliche Risiken oder Begleiterscheinungen sowie ggf. Alternativen strukturiert und verständlich darstellen, z. B.: <i>bezogen auf einen Verbandswechsel, eine abführende Maßnahme, die Fotodokumentation eines Dekubitus, die Anlage einer Magensonde oder eines Blasenkatheters.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann den Standpunkt zu einem Problem erklären und die Vor- und Nachteile verschiedener Alternativen angeben (S. 65).	Sprechen	B2
Kann eine laufende pflegerische Intervention klar und systematisch kommentieren, z. B.: <i>Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge von subkutanen Injektionen, Stoma-versorgung, Wundversorgung, Positionswechsel.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann für Ansichten, Pläne oder Handlungen kurze Begründungen oder Erklärungen geben (S. 65).	Sprechen	B1
Kann während der pflegerischen Versorgung genaue Anweisungen geben, z. B.: <i>beim Messen der Körpertemperatur und der Herzfrequenz, bei der Blutdruckmessung, beim Waschen, Toilettengang im Bett, Mahlzeiteneinnahme, Medikamenteneinnahme.</i>	Informationsaustausch Kann beschreiben, wie man etwas macht, und kann genaue Anweisungen geben (S. 84).	Sprechen	B1
Kann den praktischen Umgang mit (technischen) Hilfsmitteln vorführen sowie klar und strukturiert vermitteln, z. B.: <i>mit Bandagen, Stützstrümpfen, Blutzuckermessgerät, Blutdruckmessgerät, Medikamentenvernebler.</i>	Informationsaustausch Kann beschreiben, wie man etwas macht, und kann genaue Anweisungen geben (S. 84).	Sprechen	B1
Kann klar und detailliert in den Umgang mit Dokumentationssystemen einführen, z. B.: <i>Schmerzprotokoll, Tagebuch für Schmerz, Schlaf, Diabetes.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann im Rahmen des eigenen Interessengebiets zu einem breiten Themenspektrum klare und detaillierte Beschreibungen und Berichte geben (S. 64).	Sprechen	B2

KOMMUNIKATION MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN, ANGEHÖRIGEN ANDERER GESUNDHEITSBERUFE SOWIE MIT MITARBEITENDEN AUS FACHFREMDEN BERUFEN

Anleitung im Rahmen der stationsinternen Fort- und Weiterbildung

Anleitung steht hier als Synonym für Schulung. Diese wird als etwas definiert, das im Vorfeld strukturiert, geplant und in Form einer Veranstaltung durchgeführt wird. Die ausgewählten Themen haben zudem einen direkten Praxisbezug. Schulungen sollen die Teilnehmenden dabei unterstützen, theoretisches Wissen mit praktischem Handeln zu verknüpfen. Fachbezogene Schulungen werden von Personen geleitet, die über eine hohe Fachkompetenz bezüglich des Fortbildungsthemas verfügen. Je nach Thematik sind dies Angehörige von Gesundheitsberufen wie der Pflege, Medizin, Physiotherapie, Hygiene, Pharmazie, Medizintechnik, aber auch fachfremder Bereiche wie beispielsweise der Verwaltung oder der Haustechnik (vgl. Heißenberg/Lauber 2007; London 2003: 1).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann einem fachlichen Vortrag folgen und die Hauptaussagen verstehen.	Als Zuschauer/Zuhörer im Publikum verstehen Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Vorlesungen, Reden, Berichten und anderen akademischen oder berufsbezogenen Präsentationen verstehen (S. 72).	Hören	B2
Kann fachliche Fragen stellen, z. B.: <i>Verständnisfragen, kritisches Hinterfragen, vertiefende Fragen.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2
Kann einen fachlichen Vortrag vorbereiten, z. B.: <i>aktuelle Neuerungen eines Expertise-Standards in der Pflege darlegen.</i>	Kreatives Schreiben Kann planen, was und wie er/sie etwas sagen will, und dabei die Wirkung auf die Zuhörer berücksichtigen (S. 70).	Schreiben	B2
Kann einen fachlichen Vortrag halten und auf Nachfragen angemessen reagieren, z. B.: <i>Verständnisfragen oder vertiefende Fragen klären.</i>	Vor Publikum sprechen Kann eine klare und systematisch angelegte Präsentation vortragen und dabei wesentliche Punkte und relevante unterstützende Details hervorheben. Kann flüssig und spontan eine Reihe von Nachfragen aufgreifen, ohne Anstrengung für sich oder das Publikum (S. 66).	Sprechen	B2
Kann während eines Vortrags etwas praktisch demonstrieren, z. B.: <i>Geräteeinweisung, Vorführung neuer Wundauflagen.</i>	Mündliche Produktion allgemein Kann Sachverhalte klar und systematisch beschreiben und darstellen und dabei wichtige Punkte und relevante stützende Details angemessen hervorheben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann sich während eines Fachvortrages relevante Inhalte notieren.	Notizen machen (in Vorträgen, Seminaren etc.) Kann während einer Vorlesung Notizen machen, die für den eigenen späteren Gebrauch präzise genug sind, sofern das Thema zum eigenen Interessengebiet gehört und der Vortrag klar und gut strukturiert ist (S. 98).	Schreiben	B1

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann berufsbezogene Fachinformationen verstehen, z. B.: <i>Artikel aus Fachzeitschriften, Pflegestandards, Standard Operating Procedures (SOPs).</i>	Information und Argumentation verstehen Kann Fachartikel [...] lesen und verstehen, wenn er/sie ab und zu im Wörterbuch nachschlagen kann, um das Verständnis der verwendeten Terminologie zu überprüfen (S. 76).	Lesen	B2
Kann die wichtigsten Informationen aus Vorschriften und Anleitungen am Arbeitsplatz verstehen, z. B.: <i>Brand-schutzvorschriften, Bedienungsanleitungen.</i>	Information und Argumentation verstehen Kann klar formulierte, unkomplizierte Anleitungen zur Bedienung eines Geräts verstehen (S. 76).	Lesen	B1

Einarbeitung neuer Pflegekräfte

Bei der Einarbeitung neuer Pflegekräfte werden die bereits vorhandenen Kompetenzen und Berufserfahrungen der neuen Kolleg*innen durch Informationen über bereichsspezifische Abläufe ergänzt. Zudem wird fehlendes fachbezogenes Wissen sowohl theoretisch als auch praktisch vermittelt und eingeübt. Um weitere Schritte zu planen, werden in regelmäßigen Abständen reflektierende Gespräche geführt. Dieses Vorgehen entspricht den für den Anleitungsprozess typischen Phasen, die mehrere Zyklen umfassen, bis die Einarbeitung abgeschlossen ist. Im optimalen Fall handelt es sich bei den anleitenden Personen um erfahrene Pflegekräfte mit Funktion als Praxisanleiter*innen. Mindestens können sie aber auf Grundkenntnisse der praktischen Anleitung zurückgreifen, da diese während der Pflegeausbildung vermittelt werden (vgl. Sahmel 2015: 295-327; Heißenberg/Lauber 2007; Hummel-Gaatz/Doll 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann Informationen über bisherige berufliche Erfahrungen gezielt erfragen, z. B.: <i>Dauer der beruflichen Tätigkeit seit Ausbildungsende, Fachbereich der ausgeübten Tätigkeit.</i>	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1
Kann das Einarbeitungskonzept des Arbeitsbereichs detailliert darstellen, z. B.: <i>den zeitlichen Verlauf, Zwischenziele, Ansprechpersonen.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann im Rahmen des eigenen Interessengebiets zu einem breiten Themenspektrum klare und detaillierte Beschreibungen und Berichte geben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann Tätigkeiten aus dem Arbeitsbereich gleichzeitig erklären und demonstrieren, z. B.: <i>Umgang mit Betäubungsmitteln, Pflegedokumentation, Bedienung von Messgeräten und Überwachungsgeräten.</i>	Informationsaustausch Kann klar, detailliert beschreiben, wie bei einem Verfahren vorgegangen werden kann (S. 84).	Sprechen	B2
Kann als angeleitete Person konkrete Instruktionen von der anleitenden Person detailliert verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird – auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann den Fortschritt der Einarbeitung entsprechend dem internen Vorgehen protokollieren, z. B.: <i>durchgeführte Maßnahmen, Gespräche, Lernergebnisse.</i>	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1

Anleitung von Auszubildenden

Bei der Anleitung von Auszubildenden in der Pflege müssen zwei Varianten unterschieden werden: die Praxisanleitung durch Kolleg*innen mit Funktion zur Praxisanleitung und die Anleitung durch Kolleg*innen ohne pädagogische Weiterbildung. Laut Ausbildungsordnung ist vorgesehen, dass während zehn Prozent der praktischen Ausbildungszeit in der Pflege eine Begleitung bzw. Anleitung durch entsprechend geschultes pädagogisches Personal stattfindet. Ziel ist hierbei, die Auszubildenden dabei zu unterstützen, theoretisch erlerntes Wissen mit Handlungen und Beobachtungen in der Praxis zu verknüpfen und so zu vertiefen. Die Anleitungphasen müssen gesondert dokumentiert werden. Zudem steht die anleitende Person in engem Kontakt mit der Pflegeschule. Die Anleitung durch nicht pädagogisch geschulte Kolleg*innen hingegen findet häufig ungeplant und weniger formalisiert statt (vgl. Hummer-Gaatz/Doll 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann Informationen über den aktuellen Ausbildungsstand gezielt einholen, z. B.: <i>über Ausbildungsjahr, bisherige Praxiserfahrung, Wünsche des Auszubildenden, Stand der theoretischen Kenntnisse zu bestimmten Themen.</i>	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B2
Kann eine relevante Pflegehandlung erläutern und demonstrieren, z. B.: <i>ein Biografiegespräch, eine Wundversorgung, eine Prophylaxemaßnahme.</i>	Informationsaustausch Kann klar, detailliert beschreiben, wie bei einem Verfahren vorgegangen werden kann (S. 84).	Sprechen	B2
Kann ein reflektierendes Gespräch mit einer Person in Ausbildung führen, z. B.: <i>wie wirkt die Person im Team, wie wird die Person im Umgang mit den pflegebedürftigen Menschen erlebt, welche der erwarteten Lernziele wurden erreicht, wo kann die Person sich noch weiterentwickeln.</i>	Zielorientierte Kooperation Kann eine Angelegenheit oder ein Problem klar darlegen, dabei Vermutungen über Ursachen und Folgen anstellen und die Vor- und Nachteile verschiedener Ansätze gegeneinander abwägen (S. 83).	Sprechen	B2
Kann gezielt nachfragen, z. B.: <i>Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob Informationen verstanden wurden.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann erfragte Informationen verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird – auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B2
Kann Erkenntnisse aus der Begleitung von Auszubildenden für die betreuenden Personen protokollarisch festhalten.	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1

Feedback geben

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann persönliche Eindrücke und Wahrnehmungen konkret und klar beschreiben, z. B.: <i>einen Aspekt des Verhaltens beschreiben, Defizite und Fehler ansprechen.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann detailliert über eigene Erfahrungen berichten und dabei die eigenen Gefühle und Reaktionen beschreiben (S. 64).	Sprechen	B1
Kann Ansichten oder Haltungen zum Ausdruck bringen und begründen, z. B.: <i>Unzufriedenheit, Zufriedenheit, Lob oder Anerkennung äußern.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann für Ansichten, Pläne oder Handlungen kurze Begründungen oder Erklärungen geben (S. 65).	Sprechen	B1
Kann Probleme, Defizite und Fehler präzise darstellen.	Zielorientierte Kooperation Kann eine Angelegenheit oder ein Problem klar darlegen, dabei Vermutungen über Ursachen und Folgen anstellen und die Vor- und Nachteile verschiedener Ansätze gegeneinander abwägen (S. 83).	Sprechen	B2
Kann Handlungsmöglichkeiten und Wege zur Problemlösung gemeinsam mit anderen erarbeiten.	Zielorientierte Kooperation Kann andere auffordern, ihre Meinung dazu zu sagen, wie man vorgehen sollte (S. 83).	Sprechen	B1
Kann Beobachtungen zum Lernerfolg in einem Beurteilungsbogen genau dokumentieren.	Berichte und Aufsätze schreiben Kann in einem üblichen Standardformat sehr kurze Berichte schreiben, in denen Sachinformationen weitergegeben und Gründe für Handlungen angegeben werden (S. 68).	Schreiben	B1

BERATEN

BERATUNG VON PATIENT*INNEN, BEWOHNER*INNEN UND ANGEHÖRIGEN

Übergeordnetes Ziel der Beratung durch Pflegekräfte ist die Förderung von Gesundheit und Ressourcen der betroffenen Menschen. Im Beratungsprozess wird die als problematisch empfundene Situation in Interaktion mit Betroffenen stets mit Blick auf den ganzen Menschen veranschaulicht, also nicht auf die körperliche Dimension begrenzt. Die Pflegekräfte sind dabei zur Beratung verpflichtet, wenn diese durch ratsuchende Menschen eingefordert wird. Auf der anderen Seite ist das Wahrnehmen eines Beratungsangebotes für einen betroffenen Menschen immer freiwillig. Die Pflegekräfte unterstützen im Beratungsprozess die Patient*innen und Bewohner*innen sowie deren Angehörige dabei, ihre Probleme in den verschiedenen Dimensionen differenziert zu betrachten. Dabei werden Ressourcen erkannt und darauf aufbauend in Interaktion mit den Pflegekräften eigene Lösungswege und Bewältigungsstrategien ermittelt und umgesetzt. Die Gespräche werden in einer partnerschaftlichen, vertrauensvollen, einführenden Weise geführt. Pflegekräfte können durch Fragen oder Angebote Impulse geben, aber möglichst nicht die Lösungswege vorgeben. Beratungsbedarf entsteht in der Pflege typischerweise im Rahmen von akut lebensbedrohenden und chronischen Erkrankungen sowie im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit (vgl. Koch-Straube 2007: 221-222).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann Patient*innen bzw. Bewohner*innen und deren Angehörigen auf einfühlsame Art den Bedarf und Zweck einer pflegerischen Beratung verdeutlichen und ein unverbindliches Beratungsangebot machen, z. B.: <i>über die Notwendigkeit einer häuslichen Pflege, den Umgang mit Schmerz oder chronischen Wunden.</i>	Mündliche Produktion allgemein Kann Sachverhalte klar und systematisch beschreiben und darstellen und dabei wichtige Punkte und relevante stützende Details angemessen hervorheben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann durch gezielte Fragen Ressourcen im Umgang mit der problematischen Situation ermitteln, z. B.: <i>über vorhandene Kenntnisse, bereits genutzte Unterstützungsmöglichkeiten oder bislang angewandte Bewältigungsstrategien.</i>	Informationsaustausch Kann detailliertere Informationen einholen (S. 84).	Sprechen	B1/B2
Kann der hilfesuschenden Person die eigenen Ressourcen bewusst machen, z. B.: <i>durch Feedback oder Paraphrasierungsfragen.</i>	Kooperieren Kann sich auf Aussagen und Folgerungen anderer Sprecher beziehen, daran anknüpfen (S. 89).	Sprechen	B2
Kann die Darlegung des aktuellen Befindens und der Situationswahrnehmung sowie die Beschwerden von Patient*innen bzw. Bewohner*innen verstehen.	Hörverstehen allgemein Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Redebeiträgen zu konkreten und abstrakten Themen verstehen, wenn Standardsprache gesprochen wird (S. 72).	Hören	B2

Beraten

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann bei unklaren Sachverhalten gezielt nachfragen, z. B.: <i>Paraphrasierungsfragen, Verständnisfragen.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2
Kann Verständnis und Mitgefühl vermitteln sowie Mut und Zuversicht aussprechen.	Konversation Kann verschieden starke Gefühle zum Ausdruck bringen und die persönliche Bedeutung von Ereignissen und Erfahrungen hervorheben (S. 80).	Sprechen	B2
Kann den Kern eines Problems kurz und verständlich und mit Empathie für die hilfesuchende Person zusammenfassen, z. B.: <i>Schamgefühle durch ein Stoma, Ohnmachtsgefühle wegen schwerer Erkrankung einer Bezugsperson, Unsicherheit im Umgang mit Hilfsmitteln, Medikamenten, der Versorgung einer Wunde.</i>	Kooperieren Kann den Stand einer Diskussion zusammenfassen und so zur Fokussierung eines Gesprächs beitragen (S. 89).	Sprechen	B1
Kann gezielt unterschiedliche Frageformate nutzen, um Betroffene dazu zu bringen, eigene Lösungsansätze zu entwickeln, z. B.: <i>Was müsste geschehen, damit Sie mit der Situation besser zurechtkommen? Was würden Sie sich wünschen? Haben Sie selbst eine Idee, wie wir Sie unterstützen könnten?</i>	Zielorientierte Kooperation Kann zum Fortgang einer Arbeit beitragen, indem er/sie andere auffordert mitzumachen oder zu sagen, was sie darüber denken usw. (S. 83).	Sprechen	B2
Kann ein Unterstützungsangebot zur Problemlösung machen und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, z. B.: <i>eigene Expertise zu pflegerischen Maßnahmen anbieten, Expertise von Kolleg*innen zu Themen wie Stoma-Therapie, Diabetes-Beratung, Schmerzberatung anbieten, die Überleitung zu fachfremden Beratungsstellen wie Seelsorge, Sozialdienst, Rechtsberatung, psychologische Dienste vorschlagen.</i>	Formelle Diskussion und Besprechungen Kann an routinemäßigen formellen Diskussionen über vertraute Themen teilnehmen, bei denen es darum geht, Sachinformationen auszutauschen, [...] oder Lösungsmöglichkeiten für praktische Probleme zu diskutieren (S. 82).	Sprechen	B1
Kann Dokumentationen verstehen und Befunde einschätzen, z. B.: <i>Arztbriefe, Verlegungs- oder Überleitungsbogen, Schmerzprotokoll, Schmerztagebücher.</i>	Information und Argumentation verstehen Kann aus [...] spezialisierten Quellen des eigenen Fachgebiets Informationen, Gedanken und Meinungen entnehmen (S. 76).	Lesen	B2

Beraten**KOMMUNIKATION MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN:
KOLLEGIALE BERATUNG**

Kollegiale Beratung findet unter Pflegekräften statt. Es handelt sich dabei um ein geplantes Gespräch, das nicht professionell moderiert wird. Alle Aufgaben in der Gruppe werden durch die Gruppenmitglieder übernommen. Pflegekräfte haben in diesem Rahmen die Möglichkeit, Probleme aus ihrem Berufsfeld vorzubringen, gemeinsam zu reflektieren und Lösungswege zu erarbeiten. Ziel ist es, die Handlungskompetenzen der Pflegekräfte zu erweitern und das emotionale Befinden zu fördern (vgl. Roddewig 2014: 72-79).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann spontan und flüssig ohne aufwendige Vorbereitung die Ausgangslage eines Falls knapp schildern und abschließend Schlüsselfragen formulieren, z. B.: <i>Probleme aus dem Bereich Pflege/Medizin, Probleme im Umgang mit Patient*innen bzw. Bewohner*innen oder mit der Bewältigung einer belastenden Situation darlegen.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann relativ flüssig unkomplizierte Geschichten oder Beschreibungen wiedergeben, indem er/sie die einzelnen Punkte linear aneinanderreicht. Kann über die wichtigsten Einzelheiten eines unvorhergesehenen Ereignisses [...] berichten (S. 64).	Sprechen	B1
Kann auf Verständnisfragen der Kolleg*innen adäquat reagieren.	Vor Publikum sprechen Kann flüssig und spontan eine Reihe von Nachfragen aufgreifen, ohne Anstrengung für sich oder das Publikum. Kann Nachfragen aufgreifen, muss aber möglicherweise um Wiederholung bitten, falls zu schnell gesprochen wurde (S. 66).	Sprechen	B1/B2
Kann bei einer Diskussion angemessen den eigenen Standpunkt einbringen und konkrete Hinweise bzw. Vorschläge formulieren, z. B.: <i>den Standpunkt zu Patient*innen und Bewohner*innen mit bestimmten Wunden darlegen, Fachexpertise einbringen, die eigenen Einstellungen und Bewältigungsstrategien im Umgang mit belastenden Situationen im Arbeitsalltag schildern.</i>	Formelle Diskussion und Besprechungen Kann zur Diskussion beitragen, den eigenen Standpunkt begründen und verteidigen, alternative Vorschläge beurteilen, Hypothesen aufstellen und auf Hypothesen anderer reagieren (S. 82).	Sprechen	B2
Kann gezielt nachfragen, z. B.: <i>Verständnis- und Vertiefungsfragen stellen.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2
Kann die wesentlichen Schritte, Inhalte und Ergebnisse einer kollegialen Beratung in Stichpunkten zusammenfassen.	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen [...] schreiben [...] und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1/B2

ARGUMENTIEREN

KOMMUNIKATION MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN: TEAMBESPRECHUNG

Die Teambesprechung gehört zu den interaktiven Formen der Teamarbeit. Sie ist dienstlich verpflichtend und findet in pflegerischen Einrichtungen regelmäßig statt. Teambesprechungen dienen dazu, in Gruppendiskussionen gemeinsam Probleme zu besprechen und Lösungswege zu finden. Die Teambesprechung dient auch dem Informationsaustausch und fördert die Bindung innerhalb eines Teams (vgl. Langfeld-Nagel 2004: 225).

LERNZIELE FÜR PFLEGERBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann einen Problemfall aus eigener Sicht klar und detailliert beschreiben.	Mündliche Produktion allgemein. Kann Sachverhalte klar und systematisch beschreiben und darstellen und dabei wichtige Punkte und relevante stützende Details angemessen hervorheben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann den eigenen Standpunkt zu einem Problemfall systematisch und überzeugend darlegen, z. B.: <i>Argumente vorbringen, geeignete Beispiele geben, Vor- und Nachteile darstellen.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann etwas klar erörtern, indem er/sie die eigenen Standpunkte ausführlich darstellt und durch Unterpunkte oder geeignete Beispiele stützt. Kann seine/ihre Argumentation logisch aufbauen und verbinden. Kann den Standpunkt zu einem Problem erklären und die Vor- und Nachteile verschiedener Alternativen angeben (S. 65).	Sprechen	B2
Kann den Hauptaussagen und Argumentationen einer Fachdiskussion folgen und sie verstehen.	Hörverstehen allgemein Kann die Hauptaussagen von inhaltlich und sprachlich komplexen Redebeiträgen zu konkreten und abstrakten Themen verstehen, wenn Standardsprache gesprochen wird; versteht auch Fachdiskussionen im eigenen Spezialgebiet. Kann längeren Redebeiträgen und komplexer Argumentation folgen, sofern die Thematik einigermaßen vertraut ist und der Rede- oder Gesprächsverlauf durch explizite Signale gekennzeichnet ist (S. 72).	Hören	B2
Kann sich an einer Diskussion situationsgerecht beteiligen, z. B.: <i>Gegenargumente einbringen, Aussagen kommentieren, verschiedene Alternativen darstellen.</i>	Konversation Kann sich aktiv an längeren Gesprächen über die meisten Themen von allgemeinem Interesse beteiligen (S. 80).	Sprechen	B2
Kann bei einer Diskussion in einer Teambesprechung angemessen das Wort ergreifen, um die eigene Position einzubringen.	Sprecherwechsel Kann in Gesprächen auf angemessene Weise das Wort ergreifen und dazu verschiedene geeignete sprachliche Mittel verwenden (S. 88).	Sprechen	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann eigene Eindrücke und Wahrnehmungen von Arbeitsergebnissen beschreiben.	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann detailliert über eigene Erfahrungen berichten und dabei die eigenen Gefühle und Reaktionen beschreiben (S. 64).	Sprechen	B1
Kann eigene Ansichten und Haltungen begründen.	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann für Ansichten, Pläne oder Handlungen kurze Begründungen oder Erklärungen geben (S. 65).	Sprechen	B1
Kann wichtige Ergebnisse einer Teambesprechung in Stichworten zusammenfassen.	Notizen, Mitteilungen und Formulare Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen für Freunde schreiben oder für Dienstleistende, Lehrende oder andere, mit denen er/sie im täglichen Leben zu tun hat, und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1
Kann dem Protokoll einer Teambesprechung wesentliche Informationen entnehmen und Begründungen verstehen.	Information und Argumentation verstehen Kann bei der Behandlung eines Themas die Argumentation erfassen, wenn auch nicht unbedingt im Detail (S. 76).	Lesen	B1

KOMMUNIKATION MIT VERTRETER*INNEN UNTERSCHIEDLICHER BERUFSGRUPPEN IM RAHMEN DER ETHISCHEN FALLBESPRECHUNG

Die ethische Fallbesprechung ist eine interpretative Fallarbeit in Medizin und Pflege. Das Ziel besteht darin, in ethisch und moralisch schwierigen Situationen angemessene Entscheidungen zu treffen. Angehörige verschiedener Berufsgruppen der Medizin, Pflege, Seelsorge und Sozialarbeit sowie Vertreter*innen des Rechts bilden ein Komitee, um Einzelsituationen gemeinsam zu begutachten und zu besprechen sowie Richtlinien für ein angemessenes ethisches Handeln auszuarbeiten (vgl. Zenneck 2007: 77).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann im Vorfeld eines Fallgesprächs Informationen über das ethische Problem mit Kolleg*innen austauschen.	Zielorientierte Kooperation Kann eine Angelegenheit oder ein Problem klar darlegen, dabei Vermutungen über Ursachen und Folgen anstellen und die Vor- und Nachteile verschiedener Ansätze gegeneinander abwägen (S. 83).	Sprechen	B2
Kann eine ethisch problematische Situation erklären, um eine ethische Fallbesprechung zu initiieren, z. B.: <i>Ablehnung von Maßnahmen durch rechtlich nicht einwilligungsfähige Menschen wie Verweigerung von Nahrung bei demenzieller Erkrankung; Zwangsernährung.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann für Ansichten, Pläne oder Handlungen kurze Begründungen oder Erklärungen geben. Kann den Standpunkt zu einem Problem erklären und die Vor- und Nachteile verschiedener Alternativen angeben (S. 65).	Sprechen	B1/B2
Kann die aus pflegerischer Sicht für das ethische Problem relevanten Beobachtungen, Fakten und Eindrücke klar darstellen, z. B.: <i>Beobachtungen über das Verhalten von Patient*innen bzw. Bewohner*innen, aktuelle Situation aus pflegerischer Sicht, Werte und Überzeugungen der Patient*innen bzw. Bewohner*innen.</i>	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Erfahrungen beschreiben Kann im Rahmen des eigenen Interessengebiets zu einem breiten Themenspektrum klare und detaillierte Beschreibungen und Berichte geben (S. 64).	Sprechen	B2
Kann den eigenen Standpunkt zu einem Problemfall darlegen und Argumente mit Bezug zu ethischen Normen einbringen.	Mündliche Interaktion allgemein Kann die Bedeutung von Ereignissen und Erfahrungen für sich selbst hervorheben und Standpunkte durch relevante Erklärungen und Argumente klar begründen und verteidigen (S. 79).	Sprechen	B2
Kann bei einer Diskussion auf die Aussagen anderer adäquat reagieren, z. B.: <i>Fragen stellen, kommentieren, Gegenargumente einbringen, Empfehlungen geben.</i>	Formelle Diskussion und Besprechungen Kann seine/ihre Gedanken und Meinungen präzise ausdrücken, überzeugend argumentieren und auf komplexe Argumentationen anderer reagieren (S. 82).	Sprechen	B2
Kann bei einer Diskussion das Rederecht angemessen übernehmen.	Sprecherwechsel Kann sich auf Aussagen und Folgerungen anderer Sprecher beziehen, daran anknüpfen und so zur Entwicklung des Gesprächs beitragen (S. 89).	Sprechen	B2

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann die dargelegten Informationen über einen Problemfall und die verschiedenen Standpunkte und Empfehlungen dazu detailliert verstehen.	Formelle Diskussion und Besprechungen Kann einer Diskussion über Themen des eigenen Fachgebiets folgen und die von anderen betonten Punkte im Detail verstehen (S. 82).	Hören	B2
Kann Ergebnisse einer ethischen Fallbesprechung schriftlich festhalten.	Schriftliche Interaktion allgemein Kann Notizen mit einfachen, unmittelbar relevanten Informationen [...] schreiben [...] und kann das Wichtige darin verständlich machen (S. 87).	Schreiben	B1/B2

ORGANISATIONSBEZOGENE KOMMUNIKATION

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann sachliche Argumente schriftlich wiedergeben, z. B.: <i>die Teilnahme an einer Fortbildung begründen, Gründe für eine Kostenübernahme festhalten.</i>	Schriftliche Produktion allgemein Kann klare, detaillierte Texte zu verschiedenen Themen aus seinem/ihrer Interessengebiet verfassen und dabei Informationen und Argumente aus verschiedenen Quellen zusammenführen und gegeneinander abwägen (S. 67).	Schreiben	B2
Kann eigene Stellungnahmen und Einschätzungen schriftlich äußern sowie Ideen zur Problemlösung einbringen, z. B.: <i>eine Überlastungsanzeige verfassen, im Rahmen des betrieblichen Vorschlagswesens eine Idee einbringen.</i>	Berichte und Aufsätze schreiben Kann im eigenen Sachgebiet mit einer gewissen Sicherheit größere Mengen von Sachinformationen über vertraute Routineangelegenheiten und über weniger routinemäßige Dinge zusammenfassen, darüber berichten und dazu Stellung nehmen (S. 68).	Schreiben	B1

KONFLIKTE BEWÄLTIGEN UND EMOTIONEN REGULIEREN

Im Bereich Pflege lassen sich Konfliktsituationen nicht vermeiden. Um konflikthafte Situationen zu bewältigen, müssen Pflegekräfte die Regeln effektiver Kommunikation berücksichtigen. Verbale und nonverbale Kommunikation hat demnach stets respektvoll, vorurteilsfrei und gleichberechtigt zu erfolgen. Darauf aufbauend kommen Gesprächsstrategien und -techniken zur Anwendung, z. B. aktives Zuhören und partnerzentrierte Gesprächsführung. Ziel ist es, in der Interaktion mit einem Gegenüber oder innerhalb einer Gruppe belastende bzw. konflikthafte Situationen klar darzustellen und Lösungen zu entwickeln.

KOMMUNIKATION MIT PATIENT*INNEN, BEWOHNER*INNEN UND ANGEHÖRIGEN

Konfliktgespräche mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen

Im Rahmen von Pflegehandlungen können zahlreiche Missverständnisse auftreten. Im Folgenden werden nur einige wichtige Umstände erwähnt, die zu emotional belastenden, konflikthafte Situationen führen können. Konflikte können durch ein Machtgefälle zwischen Pflegekraft und Patient*innen bzw. Bewohner*innen sowie Angehörigen entstehen. Auch zwischen schwerstkranken Menschen und ihren Bezugspersonen können solche Situationen beispielsweise auftreten. Zudem ist zu beachten, dass Kommunikation alters- und/oder krankheitsbedingt erschwert sein kann (z. B. bedingt durch Hör- oder Sehschwäche, Sprachstörungen, Demenz). In Bezug auf die nonverbale Kommunikation kann insbesondere ein voneinander abweichendes Verständnis von Nähe und Distanz konflikthafte Situationen bedingen (vgl. Heißenberg/Lauber 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann Intention und zeitliche Planung eines Gesprächs übermitteln, sodass betroffene Personen sich darauf einstellen können, z. B.: <i>über das Bedürfnis informieren, einen unklaren Sachverhalt oder eine als missverständlich empfundene Situation in einem ruhigen Rahmen zu klären.</i>	Öffentliche Ankündigungen/Durchsagen machen Kann kurze, eingeübte Ankündigungen zu alltäglichen Ereignissen aus dem eigenen Erfahrungsgebiet so vortragen, dass sie [...] verständlich sind (S. 65).	Sprechen	B1

Konflikte bewältigen und Emotionen regulieren

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann die eigene Sicht auf einen kritischen Sachverhalt und daraus resultierende Auswirkungen klar und sachlich darstellen und dabei eine wertschätzende Haltung einnehmen.	Zusammenhängendes monologisches Sprechen: Argumentieren Kann den Standpunkt zu einem Problem erklären und die Vor- und Nachteile verschiedener Alternativen angeben (S. 65).	Sprechen	B2
Kann Respekt und Verständnis für die Sichtweise einer Person vermitteln, auch wenn deren Positionen sich nicht mit den eigenen Denkweisen decken, z. B.: <i>dafür, dass die Person über einen Sachverhalt verärgert ist, sich nicht ausreichend aufgeklärt, übergangen, nicht verstanden fühlt.</i>	Soziolinguistische Angemessenheit Ist sich der wichtigsten Höflichkeitskonventionen bewusst und handelt entsprechend (S. 122).	Sprechen	B1
Kann gezielt Nachfragen stellen, wenn ein Sachverhalt nicht klar übermittelt worden ist, z. B.: <i>Verständnisfragen, Paraphrasierung, um weitere Erläuterungen bitten.</i>	Um Klärung bitten Kann andere bitten zu erklären oder genauer zu erläutern, was sie gerade gesagt haben (S. 89).	Sprechen	B1
Kann im Vorfeld und während eines Gesprächs auf die kommunikativen Ressourcen von kranken Menschen eingehen und die zeitliche, inhaltliche Struktur sowie die Sprechweise adaptieren, z. B.: <i>anbieten etwas langsamer/lauter/leiser zu sprechen, einfache Worte wählen, etwas aufschreiben, eine Pause machen, dem Gegenüber mehr Zeit zum Antworten einräumen, eine Person zum Übersetzen anbieten, eine Bezugsperson hinzunehmen.</i>	Flexibilität Kann Inhalt und Form seiner Aussagen der Situation und dem Kommunikationspartner anpassen und sich dabei so förmlich ausdrücken, wie es unter den jeweiligen Umständen angemessen ist (S. 124).	Sprechen	B2
Kann Aussagen als subjektiven Standpunkt ausweisen, z. B.: <i>Auf mich wirkt es, als ob ...; ich empfinde/meine/denke ...</i> und verzichtet auf Verallgemeinerungen, z. B.: <i>wir-Aussagen/man-Aussagen.</i>	Informelle Diskussion (unter Freunden) Kann seine/ihre Gedanken und Meinungen präzise ausdrücken, überzeugend argumentieren und auf komplexe Argumentationen anderer reagieren (S. 81).	Sprechen	B1
Kann vom Gegenüber höfliches verbales Verhalten einfordern bzw. verbale Unhöflichkeit thematisieren, z. B.: <i>wenn Patient*innen, Bewohner*innen oder Bezugspersonen die Pflegekraft mit „du“ oder „Schwesterchen“ ansprechen.</i>	Zielorientierte Kooperation Kann erklären, warum etwas ein Problem ist, kann diskutieren, was man als Nächstes tun sollte, und kann Alternativen vergleichen und einander gegenüberstellen (S. 82).	Sprechen	B1
Kann implizite Signale explizieren und einer Aushandlung im Gespräch zugänglich machen, z. B.: <i>Sie runzeln die Stirn! Haben Sie noch Fragen? Sie schütteln den Kopf? Sind Sie damit nicht einverstanden?</i>	Kooperieren Kann Teile von dem, was jemand gesagt hat, wiederholen, um das gegenseitige Verstehen zu bekräftigen und zur Weiterführung eines Gedankens beizutragen. Kann andere auffordern, sich am Gespräch zu beteiligen (S. 89).	Sprechen	B1
Kann einer Person durch nonverbale und verbale Reaktionen zeigen, dass ihr aufmerksam zugehört wird, z. B.: <i>„ja“ oder „hm“, Herstellen von Blickkontakt, bestätigendes Nicken, zugewandte Körperhaltung.</i>	Kooperieren Kann auf vertrautem Gebiet zum Fortgang eines Gesprächs beitragen, indem er/sie das Verstehen bestätigt, andere einlädt, sich am Gespräch zu beteiligen, usw. (S. 89).	Sprechen	B2
Kann das Gegenüber dazu auffordern, eigene Lösungsansätze zu entwickeln, z. B.: <i>Was wäre aus Ihrer Sicht eine gute Lösung? Was sind Ihre Ideen dazu? oder auf die dargelegten Lösungsansätze zu reagieren, z. B.: Was halten Sie davon? Wie denken Sie darüber? Ist das auch in Ihrem Interesse?</i>	Zielorientierte Kooperation Kann andere auffordern, ihre Meinung dazu zu sagen, wie man vorgehen sollte. Kann zum Fortgang einer Arbeit beitragen, indem er/sie andere auffordert mitzumachen oder zu sagen, was sie darüber denken usw. (S. 83).	Sprechen	B1/B2

Konflikte bewältigen und Emotionen regulieren**Seelsorgerisches Gespräch mit Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen**

Das seelsorgerische Gespräch findet in der Pflege statt, wenn es um persönliche, innere, weltanschauliche und möglicherweise auch religiöse Angelegenheiten in schwierigen Lebenssituationen geht. Durch Zuhören und Fragenstellen werden Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige in verschiedenen Krisensituationen emotional begleitet und unterstützt (vgl. Schleinitz 2011: 127). Das seelsorgerische Gespräch ist kein Ersatz für eine professionelle seelsorgerische Begleitung, sondern beide Professionen ergänzen sich hier.

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann verschiedene Gefühle, innere Konflikte und Krisen von Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörigen angemessen ansprechen, z. B.: <i>Angst, Sorge, Verzweiflung, Trauer.</i>	Konversation Kann Beziehungen zu Muttersprachlern aufrechterhalten, ohne sie unfreiwillig zu belustigen oder zu irritieren oder sie zu veranlassen, sich anders zu verhalten als bei Muttersprachlern (S. 80).	Sprechen	B2
Kann die Patient*innen oder Bewohner*innen durch verschiedene sprachliche Mittel zum Erzählen anregen, z. B.: <i>durch offene Fragen oder Aufforderungen: Wie war eigentlich ...? Möchten Sie darüber sprechen? Beschreiben Sie ...! Erzählen Sie mir bitte mehr davon!</i>	Kooperieren Kann auf vertrautem Gebiet zum Fortgang eines Gesprächs beitragen, indem er/sie das Verstehen bestätigt, andere einlädt, sich am Gespräch zu beteiligen, usw. (S. 89).	Sprechen	B2
Kann bei unklaren Aussagen, abstrakten Begriffen gezielt das Verständnis klären und Widersprüche auflösen, z. B.: <i>Verständnis- und Vergewisserungsfragen stellen, das Gesagte wiederholen oder in eigenen Worten zusammenfassen.</i>	Um Klärung bitten Kann Anschlussfragen stellen, um zu überprüfen, ob er/sie verstanden hat, was ein Sprecher sagen wollte, und um missverständliche Punkte zu klären (S. 89).	Sprechen	B2
Kann auf die Äußerungen von Patient*innen oder Bewohner*innen adäquat reagieren, z. B.: <i>Verständnis, Mitgefühl, Rücksichtnahme, Wärme oder Achtung ausdrücken.</i>	Konversation Kann verschieden starke Gefühle zum Ausdruck bringen und die persönliche Bedeutung von Ereignissen und Erfahrungen hervorheben (S. 80).	Sprechen	B2
Kann den Äußerungen über Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse folgen.	Konversation Kann Gefühle wie Überraschung, Freude, Trauer, Interesse und Gleichgültigkeit ausdrücken und auf entsprechende Gefühlsäußerungen reagieren (S. 80).	Hören	B1
Kann schlechte Nachrichten angemessen überbringen und dabei Verständnis für Gefühlsäußerungen der betroffenen Personen zum Ausdruck bringen.	Konversation Kann Beziehungen zu Muttersprachlern aufrechterhalten, ohne sie unfreiwillig zu belustigen oder zu irritieren oder sie zu veranlassen, sich anders zu verhalten als bei Muttersprachlern (S. 80).	Sprechen	B2
Kann im Gespräch mit Trauernden Bedauern äußern, z. B.: <i>im Trauerfall das Beileid ausdrücken.</i>	Konversation Kann Gefühle wie Überraschung, Freude, Trauer, Interesse und Gleichgültigkeit ausdrücken und auf entsprechende Gefühlsäußerungen reagieren (S. 80).	Sprechen	B1

Konflikte bewältigen und Emotionen regulieren**KOMMUNIKATION MIT ANDEREN PFLEGEKRÄFTEN UND TEAMMITGLIEDERN ANDERER PROFESSIONEN: TEAM-KONFLIKTE**

Im Pflege-Team sollten Konflikte zeitnah gelöst werden. Dabei ist es wichtig, möglichst allen Beteiligten gerecht zu werden, damit auch in Zukunft eine professionelle Zusammenarbeit in einem angenehmen Arbeitsklima möglich ist (vgl. Heißenberg/Lauber 2007).

LERNZIELE FÜR PFLEGEBERUFE	KANN-BESCHREIBUNGEN AUS DEM GeR	FERTIGKEIT	NIVEAU
Kann gegenüber dem Team oder auch einzelnen Teammitgliedern eine konflikthafte Situation erklären und um Aussprache/Klärung bitten, z. B.: <i>wenn Personen sich außerhalb der Versorgung von Pflegebedürftigen nicht an weiteren notwendigen Tätigkeiten beteiligen oder wenn (pflegerische) Standards nicht eingehalten werden.</i>	Informelle Diskussion (unter Freunden) Kann erklären, warum etwas ein Problem ist. Kann in Diskussionen die eigenen Ansichten [...] durch relevante Erklärungen [...] begründen (S. 81).	Sprechen	B1/B2
Kann anderen Teammitgliedern Kritik sachlich und wertschätzend übermitteln, z. B.: <i>Mir ist in den letzten Tagen aufgefallen, dass ...; aus meiner Sicht ist das ...</i>	Informelle Diskussion (unter Freunden) Kann erklären, warum etwas ein Problem ist (S. 81).	Sprechen	B1
Kann Zufriedenheit/Unzufriedenheit mit den Arbeitsergebnissen von Kolleg*innen zum Ausdruck bringen, Lob, Anerkennung, Missfallen äußern.	Konversation Kann verschieden starke Gefühle zum Ausdruck bringen und die persönliche Bedeutung von Ereignissen und Erfahrungen hervorheben (S. 80).	Sprechen	B2
Kann andere Teammitglieder um eine Stellungnahme bitten, z. B.: <i>Mich würde interessieren...; Für mich wäre es wichtig zu wissen, wie du/ihr/Sie die Situation einschätzt/ einschätzen.</i>	Zielorientierte Kooperation Kann zum Fortgang einer Arbeit beitragen, indem er/sie andere auffordert mitzumachen oder zu sagen, was sie darüber denken usw. (S. 83).	Sprechen	B2
Kann Teammitgliedern gegenüber Akzeptanz auch für abweichende Meinungen/Ansichten übermitteln, z. B.: <i>Ich verstehe grundsätzlich, dass du feste Essens- und Schlafenszeiten für unsere Bewohner und Bewohnerinnen wichtig findest.</i>	Zielorientierte Kooperation Kann die Standpunkte anderer kurz kommentieren (S. 83).	Sprechen	B1
Kann anderen Teammitgliedern einen Lösungsvorschlag übermitteln und um Rückmeldung bitten, z. B.: <i>Es wäre aus meiner Sicht das Beste, wenn ...; Es wäre wünschenswert, dass ...; Wie denkt ihr/denkst du/denken Sie darüber?</i>	Informelle Diskussion (unter Freunden) Kann in Diskussionen die eigenen Ansichten durch relevante Erklärungen, Argumente und Kommentare begründen und verteidigen (S. 81). Kann seine/ihre Meinung oder Reaktion klar machen, wenn es darum geht, ein Problem zu lösen oder praktische Fragen zu klären im Zusammenhang damit, wohin man gehen oder was man tun sollte (S. 81).	Sprechen	B1/B2
Kann die Rückmeldungen anderer Pflegekräfte detailliert verstehen.	Muttersprachliche Gesprächspartner verstehen Kann im Detail verstehen, was zu ihm/ihr in der Standardsprache gesagt wird - auch wenn es in der Umgebung störende Geräusche gibt (S. 80).	Hören	B2
Kann anderen Teammitgliedern den erarbeiteten Lösungsansatz kurz und verständlich darstellen, z. B. <i>Wir halten also fest, dass wir alle ab jetzt ... / dass du in den nächsten Wochen ...</i>	Informationsaustausch Kann klar, detailliert beschreiben, wie bei einem Verfahren vorgegangen werden kann (S. 84).	Sprechen	B2

LITERATUR

Ammende, R.; Arens, F.; Darmann-Finck, I.; Ertl-Schmuck, R.; Hundenborn, G.; Knigge-Demal, B.; Machleit, U.; Maier, C.; Muths, S.; Walter, A. (2019): Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG: Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht / Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. [Online verfügbar unter: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/download/16560>. Zuletzt zugegriffen am: 28. November 2024]

Amoroch, S. (2024): "buchen wir mal einen cappuClno": Zu multimodalen Anforderungen von Anleitungsgesprächen in der praktischen Berufsausbildung. In: Kalkavan-Ayidin, Z.; Michalak, M. / Rösch, H. / Ulrich, K. (Hrsg.): Workshop Deutsch als Zweitsprache, Migration und Mehrsprachigkeit. Jahresschrift Band 17, 6–31. [Online verfügbar unter: <https://edoc.hu-berlin.de/handle/18452/28640>. Zuletzt zugegriffen am: 28. November 2024]

Amoroch, S. (2024): Mündliche Prüfungen in der Pflegeausbildung. Eine gesprächsanalytische Studie zu sprachlichen und interaktionalen Anforderungen. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Amoroch, S. (2022): Sprachliche und interaktionale Anforderungen in Prüfungsgesprächen der Pflegeausbildung. Habilitationsschrift. Universität Leipzig: Herder Institut.

Amoroch, S.; Dengler, S.; Kniffka, G. (2022): Von der Sprachbedarfsermittlung zum Curriculum zur berufsbezogenen Sprachprüfung: der „Goethe-Test PRO Pflege“. In: Dimova, D.; Müller, J.; Siebold, K.; Teepker, F.; Thaller, F. (Hrsg.): DaF und DaZ im Zeichen von Tradition und Innovation: 47. Jahrestagung des Fachverbandes Deutsch als Fremd- und Zweitsprache an der Philipps-Universität Marburg 2020. Materialien Deutsch als Fremd- und Zweitsprache Band 108. Göttingen: Universitäts-Verlag, 291–325.

Günthner, Susanne / Knoblauch, Hubert (1994): „Forms are the food of faith': Gattungen als Muster kommunikativen Handelns“. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 46/4, 693–723.

Haider, B. (2010): Deutsch in der Gesundheits- und Krankenpflege: eine kritische Sprachbedarfserhebung vor dem Hintergrund der Nostrifikation. Wien: Facultas.

Hammer, A. (2007): Pflegeprozess. In: Lauber, A. (Hrsg.): Grundlagen beruflicher Pflege. Lehrbuchreihe verstehen & pflegen Band 1. 2. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 162–211.

Heißenberg, A.; Lauber, A. (2007): Kommunikation und Pflege. In: Lauber, A. (Hrsg.): Grundlagen beruflicher Pflege. Lehrbuchreihe verstehen & pflegen Band 1. 2. überarbeitete Auflage. Stuttgart: Thieme Verlag: 274–315.

Hummel-Gaatz, S.; Doll A. (2007): Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten. Themenbereich 3: Analyse und Vorschläge für den Unterricht. In: Warmbrunn, A. (Hrsg.): Werkstattbücher zu Pflege heute. 1. Auflage. München: Urban und Fischer Verlag: 1–3, 33–42.

Koch-Straube, U. (2007): Beratung in der Pflege. 2. vollständig überarbeitete Auflage. Bern: Hans Huber Verlag.

Literatur

Langfeld-Nagel, M. (2004): Gesprächsführung in der Altenpflege. Lehrbuch. München: Ernst Reinhardt.

London, F. (2003): Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur pflegebezogenen Patientenedukation 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.

Mantz, S. (2016): Kommunizieren in der Pflege. Kompetenz und Sensibilität im Gespräch. 1. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Oberzaucher, F. (2014): Übergabegespräche. Interaktion im Krankenhaus. Stuttgart: Lucius & Lucius.

Paetz, B.; Benzinger-König, B. (2000): Chirurgie für Pflegeberufe. 19. völlig neu bearbeitete Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Roddewig, M. (2014): Kollegiale Beratung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Auswirkungen auf das emotionale Befinden von Auszubildenden. Frankfurt am Main. Mabuse Verlag

Rogall-Adam, R.; Josuks, H.; Adam, G.; Schleinitz, G. (2011) (Hrsg.): Professionelle Kommunikation in Pflege und Management. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Sahmel, K.-H. (2015): Lehrbuch kritische Pflegepädagogik. 1. Auflage. Bern: Hogrefe: 295–327.

Schleinitz, G. (2011): Über Lebenssinn kommunizieren. In: Rogall, R.; Josuks, H.; Adam, G.; Schleinitz, G. (Hrsg.): Professionelle Kommunikation in Pflege und Management. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft:

Trim, J.; North, B.; Coste, D. (Hrsg.) (2001): Gemeinsamer europäischer Referenzrahmen für Sprachen: lernen, lehren, beurteilen. Berlin, München: Langenscheidt.

Zenneck, H.-U. (2006): Altenpflege in Lernfeldern. Aufgaben und Konzepte. Hamburg: Verlag Handwerk und Technik.

