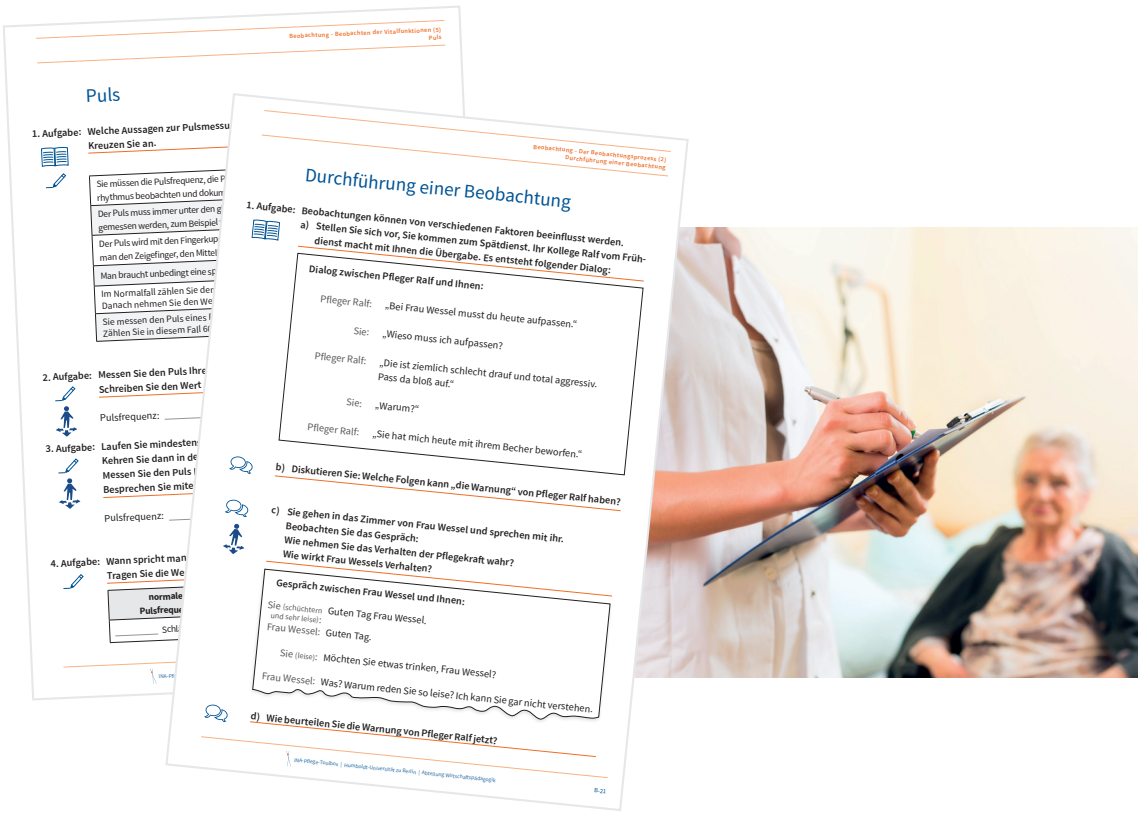
Teil 2

INA-Pflege-Toolbox

Unterrichtsmaterialien für die Pflegehilfe



INA-Pflege-Toolbox
Unterrichtsmaterialien für die Pflegehilfe
mit einem Handbuch zur Grundbildung in der Pflege

Herausgeberin: Steffi Badel
unter Mitarbeit von Kirsten Althaus, Annika Löbsin, Patrick Mützlitz, Stefanie Richter, Diana Stuckatz, Cornelia Wagner

Humboldt-Universität zu Berlin
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät
Institut für Erziehungswissenschaften
Abteilung Wirtschaftspädagogik
Projekt INA-Pflege
Unter den Linden 6
10099 Berlin
www.ina-pflege.hu-berlin.de
Tel. (030) 2093-4122
Fax (030) 2093-4165

Satz und Layout: re-designer, Sascha Bauer, Rehfelde
Druck: Laserline, Berlin (Teil 2)
Humboldt-Universität zu Berlin (Teil 1)
Lektorat: Margret Kowalke-Paz (Teil 2)

Verlag: wbv Publikation
ein Geschäftsbereich der wbv Media GmbH & Co. KG, Bielefeld
wbv.de

3. Auflage 2017: 350
DOI: 10.3278/6004916

Diese Publikation ist lizenziert unter Creative Commons Lizenzen. Alle Textelemente sind lizenziert unter der CC-BY-SA-Lizenz (Namensnennung, Weitergabe unter gleichen Bedingungen). Alle verwendeten Abbildungen tragen die CC-BY-ND-Lizenz (Namensnennung, keine Bearbeitung).
Einzelne Module stehen zum kostenfreien Download zur Verfügung unter: wbv.de/ina-pflege-toolbox

Das dieser Veröffentlichung zugrunde liegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen W142200 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren und Autorinnen.

wbv

AlphaDekade 2016 – 2026

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung

INA-Pflege 2
Integriertes Angebot zur Alphabetisierung und Grundbildung im Pflegebereich

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Teil 2

INA-Pflege-Toolbox

Unterrichtsmaterialien für die Pflegehilfe

mit einem Handbuch
zur Grundbildung in der Pflege

Symbole:



Sprechen



Lesen



Schreiben



Rechnen



Aktion

Teil 2 – Lehr- und Lernmaterialien

Inhalt - Modulübersicht

Bausteine	Lerneinheiten	Seiten
Modul Kommunikation		
1. Grundlagen der Kommunikation	LE1 Private und berufliche Kommunikation	K-3
	LE2 Ebenen der Kommunikation	K-7
	LE3 Warum wir mehr als zwei Ohren haben	K-11
	LE4 Modell der Kommunikation von Paul Watzlawick	K-19
2. Grundhaltung in der Kommunikation	LE1 Empathie	K-31
	Sprachlupe: Ein Wort – mehrere Bedeutungen	K-37
	LE2 Wertschätzung	K-47
	LE3 Glaubwürdigkeit	K-51
3. Kommunikation mit verschiedenen Zielgruppen	LE1 Kommunikation mit Pflegebedürftigen	K-57
	LE2 Kommunikation mit Kollegen	K-63
	LE3 Kommunikation mit Angehörigen	K-69
4. Gesprächsarten	LE1 Austauschgespräch	K-81
	LE2 Informationsgespräch	K-85
	LE3 Konfliktgespräch	K-93
	LE4 „Gesprächskarussell“	K-97
Modul Wahrnehmung		
1. Grundlagen der Wahrnehmung	LE1 Was ist Wahrnehmung?	W-3
	LE2 Wie nehmen wir wahr?	W-7
	LE3 Warum nehmen wir wahr?	W-11
2. Subjektivität der Wahrnehmung	LE1 „Jeder sieht die Welt anders!“	W-17
	LE2 Einflussfaktoren der Wahrnehmung I: Denken und Fühlen	W-21
	Sprachlupe: Die Nomen	W-25
	LE3 Einflussfaktoren der Wahrnehmung II: Körper und Umgebung	W-33
3. Wahrnehmungsfehler	LE1 Der erste und der letzte Eindruck	W-43
	LE2 Der Überstrahlungseffekt und die Übertragung	W-51
4. Bedeutung für die Altenpflege	LE1 Was wissen wir?	W-59
	LE2 Ausgangssituation in der Altenpflege	W-63
	LE3 Wahrnehmung als Grundlage professionalen Handelns	W-67

Bausteine	Lerneinheiten	Seiten
Modul Beobachtung		
1. Was ist Beobachtung?	LE1 Von der Wahrnehmung zur Beobachtung	B-3
	LE2 Die professionelle Beobachtung	B-7
	LE3 Beobachtungsfehler	B-11
2. Der Beobachtungsprozess	LE1 Planung einer Beobachtung	B-17
	LE2 Durchführung einer Beobachtung	B-21
	LE3 Beurteilung und Dokumentation einer Beobachtung	B-27
3. Gegenstände der Beobachtung	LE1 Kommunikation	B-35
	LE2 Zustände und Veränderungen	B-39
	LE3 Rituale und Symbole	B-45
4. Beobachten von nonverbaler und paraverbaler Kommunikation	LE1 Mimik und Gestik	B-51
	LE2 Körperhaltung und Gang	B-63
	LE3 Stimme und Tonfall	B-69
5. Beobachten der Vitalfunktionen	LE1 Blutdruck	B-75
	LE2 Puls	B-81
	LE3 Körpertemperatur	B-85
	LE4 Atmung	B-89
	LE5 Bewusstseinslage	B-97
6. Beobachten der Ausscheidungen	LE1 Schweiß	B-103
	LE2 Urin	B-107
	Sprachlupe: Komposita verstehen	B-109
	LE3 Stuhl	B-115
	Sprachlupe: Bedingungssätze	B-119
7. Beobachten der Haut und der Hautanhangsorgane	LE1 Hautspannung und Hautfarbe	B-129
	LE2 Krankhafte Hautveränderungen	B-139
	LE3 Haare und Nägel	B-141
Modul Pflegedokumentation		
1. Funktionen und Bestandteile der Pflegedokumentation	LE1 Warum Pflege dokumentieren?	P-3
	Sprachlupe: Die Modalverben	P-7
	LE2 Die Basisdokumente der Pflegeakte	P-17
	LE3 Spezielle Pflegedokumente	P-31
2. Grundlagen des Dokumentierens	LE1 Rechtliche Grundsätze des Dokumentierens	P-43
	LE2 Formale und inhaltliche Grundsätze des Dokumentierens	P-51
	LE3 Den Pflegebericht formulieren	P-59
	LE4 Die Pflegeakte führen	P-63
Modul Rechtliche Grundlagen		
1. Der pflegebedürftige Mensch und seine Rechte	LE1 Welche Rechte haben Pflegebedürftige?	R-3
	LE2 Die Pflege-Charta	R-9
	LE3 Rechte umsetzen: Möglichkeiten und Grenzen	R-19
2. Tätigkeiten und Verantwortungen von Pflegehilfskräften	LE1 Welche Aufgaben haben Pflegehilfskräfte?	R-29
	LE2 Wer trägt die Verantwortung?	R-35
	LE3 Kann und darf ich die Aufgaben ausführen?	R-41
3. Die Pflichten der Pflegehilfskraft	LE1 Die Sorgfaltspflicht	R-53
	LE2 Die Dokumentationspflicht	R-57
	Sprachlupe: Passiv	R-67
	LE3 Die Schweigepflicht	R-73
4. Arbeitsrecht	LE1 Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag	R-93
	LE2 Das System der sozialen Sicherung	R-109
	LE3 Mitbestimmung	R-119
	LE4 Kündigung	R-135

Bausteine	Lerneinheiten	Seiten
Modul Sterben und Tod		
1. Auseinandersetzung mit Sterben und Tod	LE1 Meine Einstellung zu Sterben und Tod	S-3
	LE2 Sterben und Tod aus physiologischer Sicht	S-13
	LE3 Sterben und Tod aus psychologischer Sicht	S-27
2. Der Sterbeprozess aus Sicht des Sterbenden	LE1 Wie sich sterbende Menschen verhalten	S-37
	LE2 Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen	S-45
3. Sterbebegleitung	LE1 Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?	S-59
	Sprachlupe: Fragen stellen	S-65
	LE2 Aufgaben der palliativen Pflege	S-75
	LE3 Sterbehilfe	S-81
4. Der Tod	LE1 Versorgung eines Verstorbenen	S-89
	LE2 Umgang mit Trauer	S-97
Modul Gewalt und Aggression		
1. Gewalt und Aggression in der Pflege - eine Einführung	LE1 Was heißen Gewalt und Aggression?	G-3
	LE2 Ursachen und Formen von Gewalt in der Pflege	G-11
	LE3 Lösungsstrategien	G-17

BILDNACHWEIS:

Ordner: INA-Pflege (drittes von links, viertes von links), Kzenon/shutterstock (fünftes von links), Lighthunter/shutterstock (erstes von links), Photographee.eu/shutterstock (zweites von links)

Teil 2 – Lehr- und Lernmaterialien: INA-Pflege (erstes und zweites von links), Kzenon/shutterstock (drittes von links)

Lehr- und Lernmaterialien: A and N photography/shutterstock (R-111 drittes von oben, R-115 drittes von oben), Adam J/shutterstock (B-142 oben rechts, B-146 oben rechts), agsandrew/shutterstock (W-19, W-17), AlexeyZet/shutterstock (K-57, K-59), Andresr/shutterstock (B-58 oben Mitte, B-64 oben Mitte), Andrey Arkusha/shutterstock (B-46 unten links, B-48 unten links), Anton Gvozdikov/shutterstock (W-51 unten, W-53 unten), Antonio Guillem/shutterstock (B-46 oben rechts, B-48 oben rechts), Bernd Leitner Fotodesign/shutterstock (R-109, R-113), Botond Horvath/shutterstock (R-120 links, R-128 links), Chaoss/shutterstock (B-46 oben Mitte, B-48 oben Mitte), CREATISTA/shutterstock (K-81, K-83, B-58 oben rechts, B-64 oben rechts, R-111 erstes von oben, R-115 erstes von oben), Dan Kosmayer/shutterstock (B-58 unten Mitte, B-64 unten Mitte), deepspacedave/shutterstock (B-142 unten links, B-146 unten links), Edw/shutterstock (K-63, K-65), Eldad Carin/shutterstock (B-58 oben links, B-64 oben links, B-58 unten rechts, B-64 unten rechts), FCG/shutterstock (B-137 Mitte links, B-139 Mitte links), Forster Forest/shutterstock (B-60, B-66), INA-Pflege (R-9, R-15 , R-73, R-81, P-17, P-21, P-22, P-23, P-24, P-25, P-26, P-51, P-52, P-53, P-54, P-55, P-58, P-63, P-64, P-66, P-67, P-68, P-71, P-72, P-73, P-74, P-75, P-76), JrCasas/shutterstock (R-93, R-101), Juergen Faelchle/shutterstock (B-137 oben links, B-139 oben links), Kues/shutterstock (B-58 unten links, B-64 unten links), Kurhan/shutterstock (W-51 oben, W-53 oben), Kzenon/shutterstock (P-3, P-9), Maksim Shmeljov/shutterstock (R-111 zweites von oben, R-115 zweites von oben), Marcel Jancovic/shutterstock (B-142 Mitte links, B-146 Mitte links), Margarita Borodina/shutterstock (R-111 viertes von oben, R-115 viertes von oben), Maxpro/shutterstock (B-46 unten Mitte, B-48 unten Mitte), Miriam Doerr/shutterstock (R-57, R-61), mortalpious/shutterstock (B-142 Mitte rechts, B-146 Mitte rechts), Mukhina Viktoriia/shutterstock (B-142 oben links, B-146 oben links), Patricia Chumillas/shutterstock (B-137 Mitte rechts, B-139 Mitte rechts), Piotr Marcinski/shutterstock (B-46 oben links, B-48 oben links), Robert Kneschke/shutterstock (W-33, W-34, W-37, W-38), Samsonovs/shutterstock (B-7, B-9), Sergii Votit/shutterstock (B-137 oben rechts, B-139 oben rechts), SGM/shutterstock (B-137 unten links, B-139 unten links), Sheftsoff Women Girls/shutterstock (B-52, B-54), Speedkingz/shutterstock (G-3, G-8), Syda Productions/shutterstock (R-120 rechts, R-128 rechts), Valentina Razumova/shutterstock (K-33, K-41), wavebreakmedia/shutterstock (K-19, K-23), Ysbrand Cosijn/shutterstock (B-46 unten rechts, B-48 unten rechts), Yskiii/shutterstock (R-119, R-127)

Teil 1 – Handbuch

Inhalt

Vorworte

Projekt und Produkt

1. Die INA-Pflege-Toolbox
2. Das INA-Pflege-Projekt

Sensibilisieren und Weiterbilden

3. Das Berufsfeld Pflegehilfe
4. Arbeitsplatzorientierte Grundbildung und funktionaler Analphabetismus
5. Lernen im Erwachsenenalter
6. Lehr- und Lernmaterialien für Erwachsene mit Grundbildungsbedarf
7. Curriculare Entscheidungen

Lehren und Lernen

8. Lehr- und Lernmaterialien der INA-Pflege-Toolbox

Informieren und Vernetzen

9. Weiterführende Informationen: im Buch – im Web – vor Ort
10. Literaturverzeichnis
11. Autoren und Projektmitarbeitende
12. Kontaktdaten und Feedback

Modul Kommunikation

Modul:	**Kommunikation**
Baustein:	**Grundlagen der Kommunikation (1)**
Lerneinheiten:	• Private und berufliche Kommunikation • Ebenen der Kommunikation • Warum wir mehr als zwei Ohren haben • Modell der Kommunikation von Paul Watzlawick

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden Kommunikation in beruflichen und privaten Situationen anhand von Merkmalen. • unterscheiden die Ebenen der Kommunikation (verbal, nonverbal, paraverbal) anhand von Merkmalen (z. B. Stimme, Gestik). • sind sich bewusst, dass Nachrichten vier Seiten haben, und können diese in Dialogen wahrnehmen. • kennen die Grundsätze der Kommunikation nach Watzlawick und können diese für die private und berufliche Kommunikation reflektieren. Selbstkompetenz: Die Lernenden • sind sich des Phänomens „Babysprache“ bewusst und nehmen eine reflektierte Haltung dazu ein.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Merkmale von Kommunikation in beruflichen und privaten Situationen • Ebenen der Kommunikation: verbale, nonverbale und paraverbale Kommunikation • die vier Seiten einer Nachricht: Sachinhalt, Beziehungshinweis, Selbstoffenbarung und Appell • drei Axiome über Kommunikation nach Watzlawick
Didaktisch-methodische Hinweise	• Unterscheidung der Kommunikationsebenen (verbal, nonverbal, paraverbal) sollte bereits bekannt sein (z. B. aus Modul Beobachtung, Baustein 4) bzw. muss zunächst eingeführt werden • Erarbeitung und Reflexion der Grundlagen der Kommunikation auf Basis des eigenen Kommunikationsverhaltens und der Kommunikationserfahrungen der Teilnehmenden, insbesondere in Partnerarbeit • Visualisierung der Kommunikationsmodelle und Arbeit mit Dialogbeispielen • kreative Sprech- und Schreibaufgaben zur Anwendung des Vier-Ohren-Modells (Dialoge) • Aufgaben zu den Ebenen der Kommunikation (LE2) finden sich auch im Modul Beobachtung, Baustein 3 (Gegenstände der Beobachtung, LE1) **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	Literaturempfehlung zum Vier-Ohren-Modell: Schulz von Thun, F. (2011): Miteinander reden. Bd. 1. Reinbek: Rowohlt.

Private und berufliche Kommunikation

1. Aufgabe: Vergleichen Sie ein Gespräch im Privaten mit einem Gespräch im Beruf.



a) Beantworten Sie die Fragen (A oder B).

Gruppe A	Gruppe B
Wo findet das Gespräch statt? Mit wem sprechen Sie? Worüber sprechen Sie?	Wie begrüßen Sie sich? Wie sprechen Sie (z. B. welche Wörter)? Wie verabschieden Sie sich?

b) Stellen Sie Ihre Ergebnisse einem Partner aus der anderen Gruppe vor.

c) Füllen Sie gemeinsam die Tabelle aus.

	Kommunikation im Privaten	Kommunikation im Beruf
Ort		
Gesprächspartner		
Thema		
Begrüßung		
Sprache/Wörter		
Verabschiedung		

2. Aufgabe: a) Lesen Sie den Dialog.



Die Pflegekraft Pia betritt das Zimmer von Frau Nehler.

Pia: „Oh, was haben wir denn da? Sie haben ja Ihr Süppchen gar nicht aufgegessen!“

Frau Nehler brummelt etwas.

Pia: „Na, meine Süße, dann wollen wir doch noch schön das Süppchen aufessen.“

Frau Nehler: „Ich mag die Suppe nicht.“

Pia: „Nur ein paar Löffelchen. Na sehen Sie, das haben Sie ja fein gemacht.“



b) Welche Beispiele für diese Art von Sprache kennen Sie aus dem Pflegealltag?

c) Würden Sie so sprechen?

d) Was vermuten Sie: Warum sprechen manche Pflegekräfte so?

e) Wie könnte sich ein Pflegebedürftiger fühlen, wenn eine Pflegekraft so mit ihm spricht?

Private und berufliche Kommunikation

1. Aufgabe: Vergleichen Sie ein Gespräch im Privaten mit einem Gespräch im Beruf.

a) Beantworten Sie die Fragen (A oder B).

Gruppe A	Gruppe B
Wo findet das Gespräch statt? Mit wem sprechen Sie? Worüber sprechen Sie?	Wie begrüßen Sie sich? Wie sprechen Sie (z. B. welche Wörter)? Wie verabschieden Sie sich?

b) Stellen Sie Ihre Ergebnisse einem Partner aus der anderen Gruppe vor.

c) Füllen Sie gemeinsam die Tabelle aus.

	Kommunikation im Privaten	Kommunikation im Beruf
Ort	auf der Straße, zu Hause	am Arbeitsplatz
Gesprächspartner	Freunde, Verwandte	Vorgesetzte, Kollegen, Pflegebedürftige, Angehörige
Thema	Beziehungen, Interessen, alltägliche Dinge	v. a. berufliche Themen
Begrüßung	Wangenkuss, "Einschlagen" (informell)	förmlich, freundlich, Händeschütteln
Sprache/Wörter	Umgangssprache	Fachsprache/Fachwörter
Verabschiedung	Umarmung, Wangenkuss (informell)	förmlich, freundlich, Handschlag

2. Aufgabe: a) Lesen Sie den Dialog.



Die Pflegekraft Pia betritt das Zimmer von Frau Nehler.

Pia: „Oh, was haben wir denn da? Sie haben ja Ihr Süppchen gar nicht aufgegessen!“

Frau Nehler brummelt etwas.

Pia: „Na, meine Süße, dann wollen wir doch noch schön das Süppchen aufessen.“

Frau Nehler: „Ich mag die Suppe nicht.“

Pia: „Nur ein paar Löffelchen. Na sehen Sie, das haben Sie ja fein gemacht.“



b) Welche Beispiele für diese Art von Sprache kennen Sie aus dem Pflegealltag?

c) Würden Sie so sprechen?

d) Was vermuten Sie: Warum sprechen manche Pflegekräfte so?

e) Wie könnte sich ein Pflegebedürftiger fühlen, wenn eine Pflegekraft so mit ihm spricht?

Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Fragen zunächst individuell beantworten und diskutieren Sie die Antworten dann gemeinsam im Plenum.

Auswertungshinweis:

Der Dialog zielt auf das Phänomen „Babysprache“ in der Pflege ab. Nach der Übung sollten die Lernenden den Begriff kennen, Babysprache in der Pflege identifizieren können und sich ihrer Problematik bewusst sein. Die sogenannte Babysprache hat in der Altenpflege kommunikative und soziale Funktion und wird von einigen Pflegebedürftigen durchaus gemocht. Von anderen kann sie allerdings auch als Demütigung und Erniedrigung empfunden werden. Weitere Informationen zum Thema Babysprache finden Sie im Teil 1 der INA-Pflege-Toolbox (Handbuch), Kapitel 3.4.

Ebenen der Kommunikation

1. Aufgabe: Wir können auf unterschiedlichen Ebenen miteinander kommunizieren.



a) Lesen Sie das Gespräch zwischen Pflegehelferin Alma und Frau Emser. Erklären Sie, was damit gemeint sein könnte.



Alma (gut gelaunt):	„Guten Morgen, Frau Emser. Hatten Sie eine gute Nacht?“
Frau Emser (leise, langsam):	„Ach danke, ich habe nicht gut geschlafen, mir ist ein bisschen schwindlig.“
Alma (besorgt, fasst Frau Emser an die Schulter):	„Oh, dann geht es Ihnen nicht so gut. Ich würde Ihnen gerne zunächst den Blutdruck messen. Es ist sicher besser, wenn Sie noch ein bisschen liegen bleiben.“
Frau Emser (lächelnd):	„Danke, dass ich noch nicht aufstehen muss. Das schaffe ich jetzt noch nicht.“



b) Auf welchen Ebenen kommunizieren Alma und Frau Emser? Ergänzen Sie die Tabelle mit Beispielen aus dem Text.

verbale Kommunikation	nonverbale Kommunikation	paraverbale Kommunikation
	Frau Emser lächelt	

2. Aufgabe: Verbal, nonverbal oder paraverbal? Kreuzen Sie an, zu welcher Ebene der Kommunikation die Merkmale gehören.

Ebene / Merkmale	verbale Kommunikation	nonverbale Kommunikation	paraverbale Kommunikation
Stimme			X
Gestik			
Mimik			
Tonfall			
Schreiben			
Sprechen			
Lautstärke			
Körperhaltung			

3. Aufgabe: Was bedeuten die einzelnen Ebenen der Kommunikation? Schreiben Sie jeweils eine kurze Definition.

Verbale Kommunikation bedeutet:

Nonverbale Kommunikation bedeutet:

Paraverbale Kommunikation bedeutet:

Ebenen der Kommunikation

1. Aufgabe: Wir können auf unterschiedlichen Ebenen miteinander kommunizieren.

a) Lesen Sie das Gespräch zwischen Pflegehelferin Alma und Frau Emser. Erklären Sie, was damit gemeint sein könnte.

Alma (gut gelaunt):	„Guten Morgen, Frau Emser. Hatten Sie eine gute Nacht?“
Frau Emser (leise, langsam):	„Ach danke, ich habe nicht gut geschlafen, mir ist ein bisschen schwindlig.“
Alma (besorgt, fasst Frau Emser an die Schulter):	„Oh, dann geht es Ihnen nicht so gut. Ich würde Ihnen gerne zunächst den Blutdruck messen. Es ist sicher besser, wenn Sie noch ein bisschen liegen bleiben.“
Frau Emser (lächelnd):	„Danke, dass ich noch nicht aufstehen muss. Das schaffe ich jetzt noch nicht.“

b) Auf welchen Ebenen kommunizieren Alma und Frau Emser? Ergänzen Sie die Tabelle mit Beispielen aus dem Text.

verbale Kommunikation	nonverbale Kommunikation	paraverbale Kommunikation
Aussagen von Alma	*Frau Emser lächelt*	*gut gelaunte Stimme von Alma*
Aussagen von Frau Emser	*Alma berührt die Schulter von Frau Emser*	*leises und langsames Sprechen von Frau Emser*
		besorgter Ton von Alma

Durchführungshinweis:
Lassen Sie den Dialog in verteilten Rollen vorlesen oder vorspielen.

Auswertungshinweis:
Die Lernenden sollen im Dialogbeispiel zunächst die unterschiedlichen Ebenen der Kommunikation erkennen, ohne dass sie bereits die Begriffe kennen (verbal, nonverbal und paraverbal). Führen Sie diese anhand des Beispiels ein.

2. Aufgabe: **Verbal, nonverbal oder paraverbal? Kreuzen Sie an, zu welcher Ebene der Kommunikation die Merkmale gehören.**

Ebene / Merkmale	verbale Kommunikation	nonverbale Kommunikation	paraverbale Kommunikation
Stimme			X
Gestik		X	
Mimik		X	
Tonfall			X
Schreiben	X		
Sprechen	X		
Lautstärke			X
Körperhaltung		X	

3. Aufgabe: **Was bedeuten die einzelnen Ebenen der Kommunikation? Schreiben Sie jeweils eine kurze Definition.**

Verbale Kommunikation bedeutet:

Ein Mensch spricht oder mehrere Menschen unterhalten sich miteinander.

Nonverbale Kommunikation bedeutet:

Ein Mensch hat einen bestimmten Ausdruck im Gesicht (Mimik). Er bewegt seine Arme und Hände auf eine bestimmte Weise (Gestik). Er hat eine bestimmte Körperhaltung.

Paraverbale Kommunikation bedeutet:

Ein Mensch hat einen bestimmten Klang oder eine Melodie in der Stimme. Er spricht laut oder leise. Er spricht schnell oder langsam.

Warum wir mehr als zwei Ohren haben

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Text und überlegen Sie: Wie könnte dieses Gespräch weitergehen?**
Arbeiten Sie mit einem Partner. Übernehmen Sie die Rollen von Lukas und Florian und führen Sie den Dialog fort.

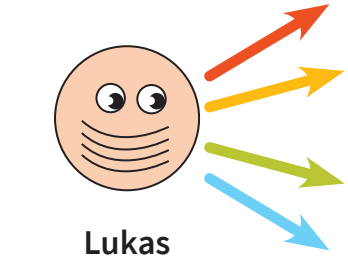
Zwei Freunde möchten ins Kino gehen. Lukas holt Florian von zu Hause ab. Florian öffnet Lukas die Tür. Einen Moment später läuft er zum Kleiderschrank und probiert ein anderes Hemd an.
Darauf fragt Lukas: **„Weißt du eigentlich, wie spät es ist?"**

b) Was will Lukas mit der Frage erreichen?
Lesen Sie hierzu die Informationen zum Sender-Empfänger-Modell.

Das Sender-Empfänger-Modell
Kommunikation ist die Übertragung einer Nachricht von einem Sender zu einem Empfänger.
Der Sender übermittelt eine Nachricht, z. B. durch das Sprechen von Sätzen. Der Empfänger nimmt diese Sätze auf, z. B. indem er sie hört.
Allerdings versteht der Empfänger nicht immer genau das, was der Sender eigentlich sagen wollte. Es entstehen Missverständnisse.
Das kann daran liegen, dass jede Nachricht vier Seiten hat:



Das Beispiel von Lukas und Florian:
Lukas sagt zu Florian: „Weißt du eigentlich, wie spät es ist?“
Mit dieser Frage kann Lukas Unterschiedliches ausdrücken wollen.
Darum sagt man auch: Er spricht mit vier Mündern:



Lukas
mit vier Mündern



2. Aufgabe: **Stellen Sie sich vor, Sie arbeiten in einer Gruppenarbeit und machen einen Vorschlag, wie die Gruppe vorgehen könnte. Ein Gruppenpartner sagt: „Wir haben das aber immer anders gemacht“.**

Ordnen Sie die vier Seiten einer Nachricht den folgenden Aussagen zu.

(1) Sachinhalt (2) Appell (3) Selbstoffenbarung (4) Beziehungshinweis	
	„Ich misstraue dir und deinen neuen Vorschlägen.“
	„Lass uns bei dem bleiben, was wir schon immer gemacht haben.“
	„Ich zweifle, ob dein Vorschlag gut ist.“
	„Die Aufgaben wurden bisher immer anders bewältigt.“

3. Aufgabe: a) Lesen Sie den Dialog.



Die Mutter kommt ins Zimmer und fragt: „Hast du mein Smartphone gesehen?“
Darauf antwortet das Kind: „Aber ich hab doch gar nicht gespielt!“



b) Formulieren Sie die vier Seiten einer Nachricht zu der Frage: „Hast du mein Smartphone gesehen?“

	„Hast Du mein Smartphone gesehen?“	
	Die Mutter sagt …	**Das Kind versteht …**
Sachinhalt		
Appell		
Selbstoffenbarung	*Bsp.: Ich weiß nicht, wo es ist.*	
Beziehungs-hinweis		

4. Aufgabe: Schreiben Sie einen kurzen Dialog aus dem Pflegealltag. Formulieren Sie die vier Seiten der Aussage für beide Gesprächspartner.



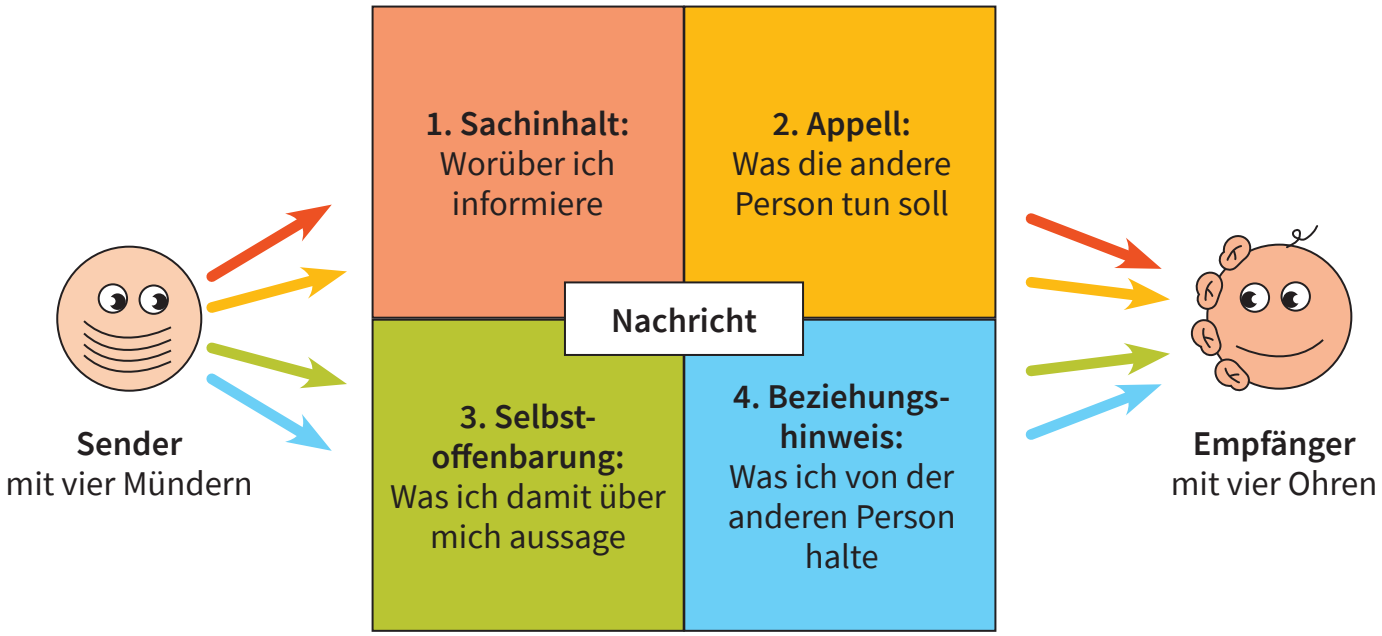
Warum wir mehr als zwei Ohren haben

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Text und überlegen Sie: Wie könnte dieses Gespräch weitergehen?**
Arbeiten Sie mit einem Partner. Übernehmen Sie die Rollen von Lukas und Florian und führen Sie den Dialog fort.

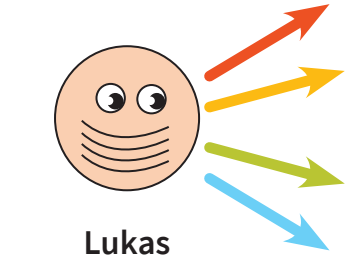
Zwei Freunde möchten ins Kino gehen. Lukas holt Florian von zu Hause ab. Florian öffnet Lukas die Tür. Einen Moment später läuft er zum Kleiderschrank und probiert ein anderes Hemd an.
Darauf fragt Lukas: **„Weißt du eigentlich, wie spät es ist?"**

b) Was will Lukas mit der Frage erreichen?
Lesen Sie hierzu die Informationen zum Sender-Empfänger-Modell.

Das Sender-Empfänger-Modell
Kommunikation ist die Übertragung einer Nachricht von einem Sender zu einem Empfänger.
Der Sender übermittelt eine Nachricht, z. B. durch das Sprechen von Sätzen. Der Empfänger nimmt diese Sätze auf, z. B. indem er sie hört.
Allerdings versteht der Empfänger nicht immer genau das, was der Sender eigentlich sagen wollte. Es entstehen Missverständnisse.
Das kann daran liegen, dass jede Nachricht vier Seiten hat:



Das Beispiel von Lukas und Florian:
Lukas sagt zu Florian: „Weißt du eigentlich, wie spät es ist?“
Mit dieser Frage kann Lukas Unterschiedliches ausdrücken wollen.
Darum sagt man auch: Er spricht mit vier Mündern:



Lukas
mit vier Mündern



2. Aufgabe: **Stellen Sie sich vor, Sie arbeiten in einer Gruppenarbeit und machen einen Vorschlag, wie die Gruppe vorgehen könnte. Ein Gruppenpartner sagt: „Wir haben das aber immer anders gemacht.“**

Ordnen Sie die vier Seiten einer Nachricht den folgenden Aussagen zu.

(1) Sachinhalt (2) Appell (3) Selbstoffenbarung (4) Beziehungshinweis	
4	„Ich misstraue dir und deinen neuen Vorschlägen.“
2	„Lass uns bei dem bleiben, was wir schon immer gemacht haben.“
3	„Ich zweifle, ob dein Vorschlag gut ist.“
1	„Die Aufgaben wurden bisher immer anders bewältigt.“

3. Aufgabe: a) Lesen Sie den Dialog.

Die Mutter kommt ins Zimmer und fragt: „Hast du mein Smartphone gesehen?“
Darauf antwortet das Kind: „Aber ich hab doch gar nicht gespielt!“

b) Formulieren Sie die vier Seiten einer Nachricht zu der Frage: „Hast du mein Smartphone gesehen?“

	„Hast Du mein Smartphone gesehen?“	
	Die Mutter sagt …	**Das Kind versteht …**
Sachinhalt	*Das Smartphone ist nicht da.*	*Das Smartphone ist nicht da.*
Appell	*Sag mir bitte, ob du es gesehen hast!*	*Spiel gefälligst nicht mehr mit dem Smartphone!*
Selbstoffenbarung	*Ich weiß nicht, wo es ist.*	*Ich möchte nicht, dass du mit meinem Smartphone spielst.*
Beziehungshinweis	*Ich denke, du könntest wissen, wo das Smartphone ist.*	*Mir gefällt nicht, dass du immer mit meinem Smartphone spielst.*

4. Aufgabe: Schreiben Sie einen kurzen Dialog aus dem Pflegealltag. Formulieren Sie die vier Seiten der Aussage für beide Gesprächspartner.

Modell der Kommunikation von Paul Watzlawick

1. Aufgabe: **Paul Watzlawick stellte Grundsätze für die Kommunikation auf. Mit den Grundsätzen kann man Kommunikation und ihre Probleme erklären.**
Der 1. Grundsatz besagt: „Man kann nicht nicht kommunizieren."

Warum ist das so? Beschreiben Sie zu zweit Beispiele aus dem Privaten oder Beruf, für die diese Regel gilt.

2. Aufgabe: **Der 2. Grundsatz besagt: „Jede Kommunikation hat einen Inhaltsaspekt und einen Beziehungsaspekt."**

Lesen Sie den Dialog.
Erläutern Sie: Worin besteht der Unterschied zwischen Inhaltsaspekt und Beziehungsaspekt?



Mann: „Na ist ja schön, dass du auch mit zum Spieleabend kommst."

Frau: „Wieso auch? Hatten wir doch so besprochen."

Mann: „Na ja, vielleicht magst du ja heute doch etwas anderes machen."

Frau: „Ich muss ja auch nicht mitkommen, wenn du nicht willst."

Mann: „Du kannst auch sagen, wenn es an Sabine und Thomas liegt."

Frau: „Wieso an Sabine und Thomas? Ich mag doch die beiden!"

Mann: „Na dann ist doch alles klar. Wir gehen gemeinsam zu Sabine und Thomas zum Spieleabend. Sehr schön."

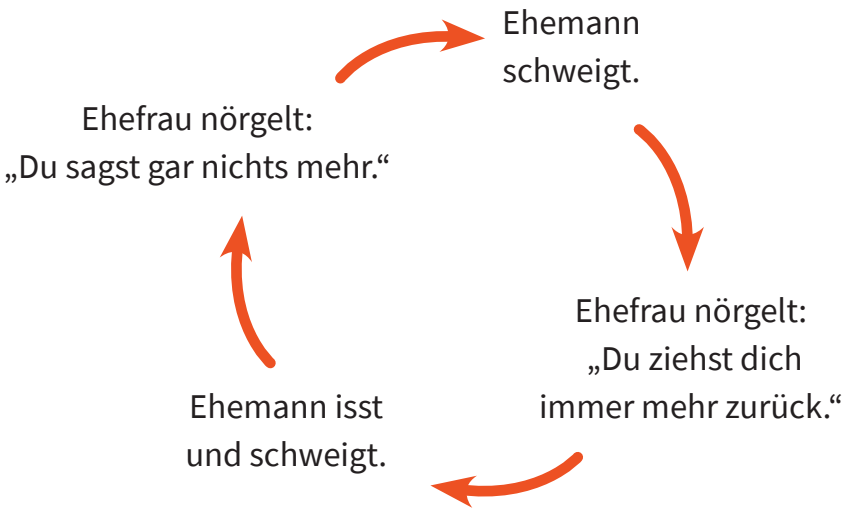
Frau: „Wenn für dich vorher immer alles klar ist, brauchst du mich ja gar nicht mehr zu fragen."

3. Aufgabe: **Denken Sie an Ihre letzte Kommunikation, bei der es Probleme gab, und an Ihre letzte Kommunikation ohne Probleme.**
Was passierte auf der Inhaltsebene und was auf der Beziehungsebene?
Schreiben Sie hierzu Stichworte in die Tabelle.

	Kommunikation ohne Probleme	Kommunikation mit Problemen
Wer war Ihr Gesprächs-partner?		
Was war das Thema des Gespräches (Inhaltsebene)?		
Was passierte auf der Beziehungs-ebene (Gefühle, Tonfall, Lautstärke, Mimik und Gestik)?		

4. Aufgabe: Der 3. Grundsatz besagt: „Kommunikation ist immer Ursache und Wirkung."

a) Stellen Sie sich Folgendes vor:



b) Diskutieren Sie: Wo ist der Anfang?

5. Aufgabe: Denken Sie an jemanden, mit dem Sie ungern sprechen, weil Gespräche häufig mit Missverständnissen enden.

a) Beschreiben Sie eine solche Gesprächssituation.

b) Können Sie sich vorstellen, was den Anderen an Ihnen stört oder was Sie zur aktuellen Situation beigetragen haben?

c) Wie lässt sich diese Situation auflösen?

Modell der Kommunikation von Paul Watzlawick

1. Aufgabe: **Paul Watzlawick stellte Grundsätze für die Kommunikation auf. Mit den Grundsätzen kann man Kommunikation und ihre Probleme erklären.**
Der 1. Grundsatz besagt: „Man kann nicht nicht kommunizieren."

Warum ist das so? Beschreiben Sie zu zweit Beispiele aus dem Privaten oder Beruf, für die diese Regel gilt.

Auswertungshinweis:
Es soll herausgestellt werden, dass wir nicht sprechen müssen, um zu kommunizieren, sondern auch durch Schweigen etwas mitteilen, genauso, wie durch viele andere Dinge, z. B. unsere Kleidung, unseren Haarschnitt, unsere Mimik (Bezug zu nonverbaler Kommunikation).

2. Aufgabe: **Der 2. Grundsatz besagt: „Jede Kommunikation hat einen Inhaltsaspekt und einen Beziehungsaspekt."**



Lesen Sie den Dialog.
Erläutern Sie: Worin besteht der Unterschied zwischen Inhaltsaspekt und Beziehungsaspekt?

Mann:	„Na ist ja schön, dass du auch mit zum Spieleabend kommst."
Frau:	„Wieso auch? Hatten wir doch so besprochen."
Mann:	„Na ja, vielleicht magst du ja heute doch etwas anderes machen."
Frau:	„Ich muss ja auch nicht mitkommen, wenn du nicht willst."
Mann:	„Du kannst auch sagen, wenn es an Sabine und Thomas liegt."
Frau:	„Wieso an Sabine und Thomas? Ich mag doch die beiden!"
Mann:	„Na dann ist doch alles klar. Wir gehen gemeinsam zu Sabine und Thomas zum Spieleabend. Sehr schön."
Frau:	„Wenn für dich vorher immer alles klar ist, brauchst du mich ja gar nicht mehr zu fragen."

3. Aufgabe: **Denken Sie an Ihre letzte Kommunikation, bei der es Probleme gab, und an Ihre letzte Kommunikation ohne Probleme.**
Was passierte auf der Inhaltsebene und was auf der Beziehungsebene?
Schreiben Sie hierzu Stichworte in die Tabelle.

	Kommunikation ohne Probleme	**Kommunikation mit Problemen**
Wer war Ihr Gesprächs-partner?	*Mutter*	*10-jähriger Sohn*
Was war das Thema des Gespräches (Inhaltsebene)?	*Planung des runden Geburtstags der Mutter*	*Planung des Geburtstags des Sohnes; der Sohn will z. B. mit vielen Freunden bei einer Fast-Food-Kette feiern, die Mutter bevor-zugt eine Feier in kleinem Kreis zu Hause*
Was passierte auf der Beziehungs-ebene (Gefühle, Tonfall, Lautstärke, Mimik und Gestik)?	*harmonischer, freundlicher Austausch über mögliche Veranstaltungsorte, das Essen usw.*	*angespannter Austausch über Lokalität, Anzahl der Freunde, die eingeladen werden können; beleidigter Tonfall des Sohnes, lautes Sprechen des Vaters/der Mutter*

Durchführungshinweis:

Die Aufgabe fordert zur Reflexion persönlicher Kommunikationserfahrungen auf, was durch Teilnehmende als problematisch wahrgenommen werden kann. Machen Sie deutlich, dass es hier nicht darum geht, persönliche Themen im Plenum vorstellen zu müssen. Vielmehr soll nachvollzogen werden, wie die Wahrnehmung der Inhalte von der Beziehung der Kommunikationspartner abhängt. Stellen Sie die Bearbeitung gegebenenfalls frei bzw. erläutern Sie den Zusammenhang anhand der vorgegebenen Kommunikationsbeispiele.

Auswertungshinweis:

Es ist wichtig herauszuarbeiten, dass die Inhaltsebene durch die Beziehungsebene dominiert wird: Entscheidend für die Wahrnehmung und Bewertung des Inhalts ist, wer etwas wie sagt und damit die Qualität der Beziehung, in der der Empfänger (in der aktuellen Kommunikationssituation) zum Sender steht.

Binnendifferenzierungshinweis:

Für lernstarke Teilnehmende können Sie auf Basis des Lösungsbeispiels folgende Zusatzaufgabe stellen:

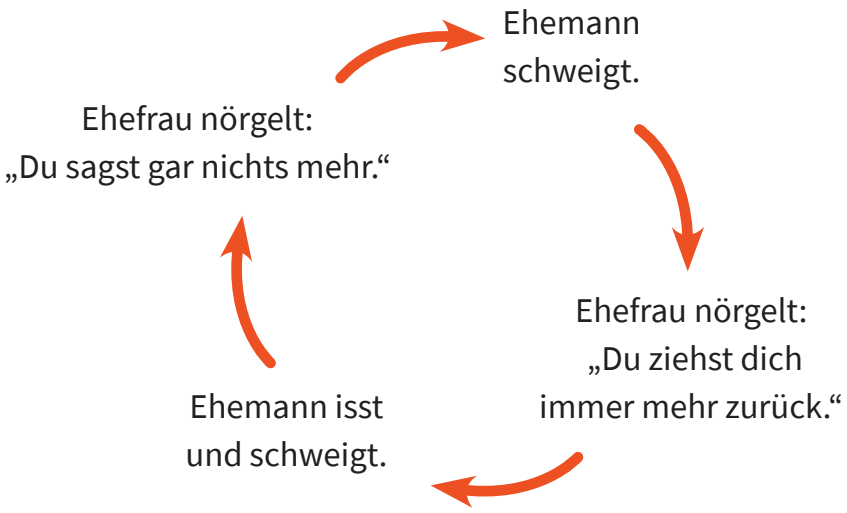
„Wo könnten sich in der Kommunikation zwischen der Mutter und Ihnen (Kommunikation ohne Probleme) trotzdem Schwierigkeiten ergeben? Berücksichtigen Sie die vier Seiten einer Nachricht von Schulz von Thun.“

Mögliches Kommunikationsproblem: Die Mutter oder Sie erkennen fälschlicherweise einen Appell zur Organisation des Geburtstags (Raum, Essen usw.).

4. Aufgabe: Der 3. Grundsatz besagt: „Kommunikation ist immer Ursache und Wirkung."

a) Stellen Sie sich Folgendes vor:

Die Eheleute Winter sitzen zusammen beim Mittagessen. Beide schauen auf ihre Teller. Es entsteht folgende Situation:



b) Diskutieren Sie: Wo ist der Anfang?

Durchführungshinweis:
Lassen Sie die Aufgabe gegebenenfalls zunächst in Partnerarbeit besprechen, bevor Sie ins Plenum wechseln.

Auswertungshinweis:
Die Eheleute Winter befinden sich in einem Teufelskreis aus Nörgeln (Frau) und Schweigen/Rückzug (Mann), dessen Anfang nicht genau zu bestimmen ist. Jeder Impuls (Nörgeln, Schweigen/Rückzug) ist Kommunikation, weshalb auch nicht bestimmbar ist, ob das Schweigen/der Rückzug des Mannes eine Folge oder der Ausgangspunkt des Nörgelns der Frau ist.

5. Aufgabe: Denken Sie an jemanden, mit dem Sie ungern sprechen, weil Gespräche häufig mit Missverständnissen enden.



a) Beschreiben Sie eine solche Gesprächssituation.

b) Können Sie sich vorstellen, was den Anderen an Ihnen stört oder was Sie zur aktuellen Situation beigetragen haben?

c) Wie lässt sich diese Situation auflösen?

Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Aufgabe zur Reflexion eigener problematischer Kommunikationssituationen zunächst individuell bearbeiten. Entscheiden Sie in Abhängigkeit von der Lernatmosphäre, ob Sie die Ergebnisse im Anschluss zunächst im Partneraustausch diskutieren lassen oder aber abstrakter im Plenum.

Auswertungshinweis:

Für den Gesprächsverlauf sind stets beide Kommunikationspartner verantwortlich. Kommunikation gelingt, wenn auf den vier Ebenen und bei beiden Kommunikationspartnern Einigkeit über den Inhalts- und Beziehungsaspekt herrscht. Sie misslingt, wenn ein Kommunikationspartner unterschiedliche oder gegensätzliche Botschaften sendet, oder wenn der Kommunikationspartner einen der beiden Aspekte anders interpretiert oder gewichtet. Zum Beispiel könnte der Sender hauptsächlich auf der Sachebene kommunizieren, der Empfänger aber vor allem auf der Beziehungsebene hören.

Einige Gründe für problematische Kommunikation sind:

- Man unterliegt dem ersten Eindruck und ist nicht in der Lage, diesen später gegebenenfalls zu korrigieren.
- Verantwortlich könnten auch andere Wahrnehmungsfehler sein, z. B. die Projektion oder der letzte Eindruck (zu den Wahrnehmungsfehlern siehe z. B. Modul Wahrnehmung, Baustein 3).
- In langjährigen Beziehungen neigt man dazu, über Dinge nicht mehr zu sprechen, weil man (fälschlicherweise) annimmt, die Meinung des anderen dazu zu kennen.

Fazit: Das Risiko von Missverständnissen ist hoch, weil sich Kommunikation aus vielen verschiedenen Faktoren zusammensetzt.

Modul:	**Kommunikation**
Baustein:	**Grundhaltung in der Kommunikation (2)**
Lerneinheiten:	• Empathie • Wertschätzung • Glaubwürdigkeit

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen die Charakteristika einer personenzentrierten Haltung. • erklären korrekt die Begriffe Empathie, Wertschätzung und Glaubwürdigkeit. • kennen geeignete Formulierungen des aktiven Zuhörens. Selbstkompetenz: Die Lernenden • sind sich der Bedeutung von Empathie, Wertschätzung und Glaubwürdigkeit für den Pflegealltag und das menschliche Miteinander bewusst. • können situationsspezifisch Gefühle des Gesprächspartners auf Basis verbaler, nonverbaler und paraverbaler Kommunikation wahrnehmen und mit geeigneten Formulierungen darauf reagieren. • sind sich bewusst, welche Bedeutung die Kongruenz zwischen verbaler und nonverbaler Kommunikation für die Glaubwürdigkeit von Aussagen hat.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Charakteristika einer personenzentrierten Haltung • Bedeutung einer empathischen und wertschätzenden Haltung für die Kommunikation und das Handeln in beruflichen Situationen • Elemente des aktiven Zuhörens • Glaubwürdigkeit von Kommunikation: Übereinstimmung von verbaler und nonverbaler Kommunikation
Didaktisch-methodische Hinweise	• Paraphrasierungsübungen zu Abstrakta wie Empathie, Respekt, Wertschätzung • pantomimisches Arbeiten zur Darstellung von Gefühlen • Reflexionsaufgaben zur eigenen Haltung gegenüber anderen Menschen • Diskussion und Bewertung vorgegebener Äußerungen in beruflichen Situationen und Formulierung geeigneter Reaktionen zu vorgegebenen Pflegesituationen • Sprachlupe zur Mehrdeutigkeit von Wörtern am Beispiel „Haltung“ • kleine Karten für die Pantomime-Übung in Lerneinheit 1 **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden (+ ½ Stunde Sprachlupe)**

Empathie

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.



Die Arbeit in der Altenpflege ist vor allem Beziehungsarbeit. Es ist wichtig, eine vertrauensvolle und ehrliche Beziehung aufzubauen. Pflegekräfte und Pflegebedürftige sollten sich gegenseitig respektieren.

Damit man eine solche Beziehung erreicht, sollte jede Pflegekraft eine **personenzentrierte Haltung** entwickeln.

Was ist eine personenzentrierte Haltung? Die personenzentrierte Haltung ist eine Grundeinstellung von Pflegekräften. Im Mittelpunkt steht der Pflegebedürftige. Der Pflegebedürftige wird mit all seinen Erfahrungen, seinem Charakter und seinen Interessen ernst genommen. Die Krankheit oder die Einschränkungen im Alter machen nicht den gesamten Menschen aus.

Eine personenzentrierte Haltung hat drei Merkmale: Empathie, Wertschätzung und Glaubwürdigkeit. Was sie bedeuten, lernen Sie auf den nächsten Seiten.

Diese positive Grundeinstellung wird bei jedem Kontakt mit dem Pflegebedürftigen sichtbar (verbal, nonverbal und paraverbal).

Fragen zum Text

Warum ist eine personenzentrierte Haltung in der Altenpflege wichtig?

Was kennzeichnet eine personenzentrierte Haltung?

Welche Grundeinstellungen gegenüber Pflegebedürftigen kennen Sie noch?

2. Aufgabe: Lesen Sie den Text und kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.



Mit Empathie versucht man, sich in die Gefühle und Wahrnehmungen einer anderen Person hineinzuversetzen. Dabei bewertet oder deutet man die Gefühle des Anderen nicht. Man nimmt diese Gefühle wahr und geht auf sie ein.

Empathie heißt nicht, dass man genauso fühlt wie die andere Person.

Bei Mitleid ist das anders: Hier kann man sich gegenüber den Gefühlen der anderen Person nicht abgrenzen. Empathie erzeugt Nähe, wahrt aber auch Distanz. Das Einfühlen in eine andere Person gelingt besonders gut, wenn wir auch die nonverbalen und paraverbalen Merkmale der Kommunikation betrachten (z. B. Mimik, Gestik, Körperhaltung, Stimme, Tonfall).

1) Ein anderes Wort für Empathie ist …

- a. ☐ Einfühlungsvermögen.
- b. ☐ Mitleid.

2) Mit Empathie versucht man, die Gefühle einer anderen Person …

- a. ☐ zu bemerken und darauf zu reagieren.
- b. ☐ zu beurteilen und einzuschätzen.

3) Ich kann mich in eine andere Person besser einfühlen, wenn …

- a. ☐ ich auf Distanz bleibe.
- b. ☐ ich ihre Körpersprache beachte.

3. Aufgabe:

a) Suchen Sie sich einen Partner. Ziehen Sie eine „Gefühlskarte“. Stellen Sie Ihrem Partner das Gefühl über Mimik, Gestik und Körperhaltung dar (20 Sekunden).

b) Tauschen Sie sich aus: Was hat Ihr Partner wahrgenommen? Was wollten Sie ausdrücken?

c) Tauschen Sie die Rollen.

4. Aufgabe:

a) Lesen Sie die Aussage von Herrn Lose und die Antworten A und B. Diskutieren Sie in Kleingruppen: Was finden Sie an den Formulierungen gut, was schlecht?



Herr Lose ist aufgebracht und sagt laut zu Ihnen: „Ist doch immer das Gleiche hier. Ständig ist das Essen kalt! Sauerei!“

Antwort A: „Langsam habe ich aber genug von Ihrer Nörgelei! Wenn es Ihnen nicht passt, dann machen Sie sich doch Ihr Essen selbst!“

Antwort B: „Sie hätten sicher gern ein warmes Essen und sind jetzt erbost darüber, dass es kalt ist. Darf ich Ihnen Ihr Essen noch mal aufwärmen?“

b) Wie würden Sie in der Situation mit Herrn Lose reagieren? Formulieren Sie eine eigene Antwort.

5. Aufgabe: **Bei der Kommunikation im Privaten und im Beruf kommt es immer wieder zu Missverständnissen und Streit. Häufig liegt die Ursache dafür in unserer Kommunikation.**
Lesen Sie den Dialog zwischen den Pflegekräften Anja und Simone.
Beurteilen Sie: „Wie würden Sie sich an Anjas Stelle fühlen?“

Simone kommt zur Spätschicht ins Altenpflegeheim. Sie löst Pflegekraft Anja von der Frühschicht ab:

Anja: (gut gelaunt, schreibt dabei den Pflegebericht)	„Hallo Simone. Wie geht es dir?“
Simone: (leicht gestresst)	„Danke, geht so. Aber wenn es hier am Anfang meiner Schicht nicht immer aussähe wie nach einer Explosion, ginge es mir sicher besser.“
Anja: (gelassen, schreibt weiter den Pflegebericht)	„Ach was. Das ist doch keine Unordnung. Was Unordnung ist, wirst du noch erleben, wenn hier erstmal ein paar Kollegen wegen Krankheit fehlen.“
Simone: (gereizt)	„Ich weiß was Unordnung ist. Und das hier ist einfach ein Saustall!“
Anja: (gelassen, schaut Simone an)	„Du jammerst zu viel! Das musst du dir abgewöhnen. Sonst wirst du hier unglücklich. Wir unterhalten uns wieder, wenn du noch ein paar Jahre im Pflegedienst gearbeitet hast.“
Simone: (verärgert, wendet sich ab)	„Das ist ja wohl die Höhe! Ich jammere zu viel. Du siehst einfach nicht mehr, dass es anders besser gehen könnte.“

6. Aufgabe: **Was kann dazu beitragen, dass ich den Anderen besser verstehe? Lesen Sie den Text und erklären Sie den Satz: *„Durch das Verbalisieren spricht man über das, was gemeint aber nicht gesagt wurde.“***

Aktiv zuhören, Konflikte vermeiden

Beim aktiven Zuhören zeige ich meinem Gesprächspartner durch die Körpersprache, dass ich zuhöre.

Beispiele:
- Ich wende mich meinem Gesprächspartner zu.
- Ich schaue meinen Gesprächspartner an.
- Ich lächle oder schaue ernst.

Aktiv zuhören kann ich auch, indem ich etwas in Worte ausdrücke, das ich beim Anderen wahrnehme, z. B. Gefühle. Man nennt das verbalisieren.
Aber Vorsicht: Wie sich ein Mensch fühlt, kann man nicht direkt erkennen. Ein Lächeln kann bedeuten, dass sich mein Gesprächspartner wohl fühlt. Wer lächelt, muss das aber nicht ernst meinen. Es kann z. B. auch Ablehnung oder Geringschätzung ausdrücken. Denn oft verstecken wir unsere (wahren) Gefühle oder sprechen nicht darüber.

Deshalb ist es wichtig, dass man beim Verbalisieren auf Folgendes achtet:
- Stellen Sie eine Frage, z. B.: „Fühlst du dich unfair behandelt?“
- Formulieren Sie Sätze, die mit „Ich“ anfangen, z. B.: „Ich habe den Eindruck, dass du wütend bist.“ oder „Ich erlebe dich gerade sehr aufgebracht.“

Durch das Verbalisieren spricht man über das, was gemeint aber nicht gesagt wurde. Gefühle werden zum Thema. Das kann dazu beitragen, dass sich beide Partner besser verstehen. Missverständnisse oder Streit können so vermieden werden.

7. Aufgabe: Wie lassen sich Gefühle ansprechen?

a) Kreuzen Sie an, welche Sätze zum Verbalisieren geeignet sind und welche nicht.

	geeignet	nicht geeignet
a) Mensch, jetzt seien Sie doch nicht so empfindlich!		
b) Sie regen sich aber ganz schön auf!		
c) Sie wirken beunruhigt auf mich.		
d) Kann es sein, dass Sie traurig sind?		
e) Können Sie nicht mal mit Ihrem ständigen Schimpfen aufhören?		

b) Verbessern Sie die nicht geeigneten Sätze: Formulieren Sie die Sätze so, dass sie für das Verbalisieren geeignet sind. Nutzen Sie die Formulierungshilfen.

Ich erlebe Sie … .
Sie wirken auf mich … .
Ich höre bei Ihnen ... heraus.
Ich nehme Sie als … wahr.
Ich habe den Eindruck, … .
Kann es sein, dass … .

8. Aufgabe: Formulieren Sie den Dialog zwischen Anja und Simone aus Aufgabe 5 neu. Verwenden Sie dabei die Gesprächstechnik des aktiven Zuhörens.

SPRACHLUPE

Ein Wort – mehrere Bedeutungen

1. Aufgabe: **Viele Wörter im Deutschen haben mehrere Bedeutungen, z. B. das Wort „Haltung“. Gemeint sein kann …**

- **die Körperstellung,**
- **die Einstellung oder Überzeugung einer Person oder**
- **die Ernährung und Unterbringung von Tieren.**

Ergänzen Sie die Tabelle mit den passenden Wörtern aus der Wolke. Einige Wörter passen mehrmals.

kritisch ~~einnehmen~~ korrekt durchsetzen positiv
biologisch gebückt verbessern trainieren bekräftigen
verbieten kritisieren bewahren ~~aufrecht~~
artgerecht korrigieren zögerlich unwürdig

	Bedeutung	Adjektiv	Verb
Haltung	Körperstellung	aufrecht,	einnehmen,
	Einstellung, Überzeugung		
	Ernährung und Unterbringung von Tieren		

2. Aufgabe: **Beschreiben Sie die drei Bedeutungen des Wortes Haltung mit eigenen Worten.**

3. Aufgabe: **Bilden Sie sechs Sätze mit dem Wort Haltung.**
Nutzen Sie dazu die Adjektive und Verben aus der 1. Aufgabe.

Beispiel: *Ich kann eine aufrechte Haltung einnehmen.*

4. Aufgabe: **Welche Wörter, die Verschiedenes meinen, kennen Sie noch?**

a) **Notieren Sie „geheim“ drei weitere Wörter und ihre Bedeutung.**
b) **Lassen Sie einen Partner erklären, welche unterschiedlichen Bedeutungen die Wörter jeweils haben können.**

Beispiel: *die Bank – die Bank zum Sitzen, die Bank als Geldinstitut*

5. Aufgabe: **Beschreiben Sie die unterschiedlichen Bedeutungen des Verbs „aufhaben“ im folgenden Witz:**

Die Lehrerin fragt: „Daniel, was hatten wir denn gestern auf?“
Daniel überlegt kurz und sagt: „Sie gar nichts und ich mein Basecap.“

Empathie

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.



Die Arbeit in der Altenpflege ist vor allem Beziehungsarbeit. Es ist wichtig, eine vertrauensvolle und ehrliche Beziehung aufzubauen. Pflegekräfte und Pflegebedürftige sollten sich gegenseitig respektieren.

Damit man eine solche Beziehung erreicht, sollte jede Pflegekraft eine **personenzentrierte Haltung** entwickeln.

Was ist eine personenzentrierte Haltung? Die personenzentrierte Haltung ist eine Grundeinstellung von Pflegekräften. Im Mittelpunkt steht der Pflegebedürftige. Der Pflegebedürftige wird mit all seinen Erfahrungen, seinem Charakter und seinen Interessen ernst genommen. Die Krankheit oder die Einschränkungen im Alter machen nicht den gesamten Menschen aus.

Eine personenzentrierte Haltung hat drei Merkmale: Empathie, Wertschätzung und Glaubwürdigkeit. Was sie bedeuten, lernen Sie auf den nächsten Seiten.

Diese positive Grundeinstellung wird bei jedem Kontakt mit dem Pflegebedürftigen sichtbar (verbal, nonverbal und paraverbal).

Fragen zum Text

Warum ist eine personenzentrierte Haltung in der Altenpflege wichtig?

Altenpflege ist vor allem Beziehungsarbeit, die durch einen vertrauensvollen und ehrlichen Umgang geprägt sein sollte.

Was kennzeichnet eine personenzentrierte Haltung?

Der Mensch steht mit seinen Erfahrungen und Interessen sowie seinem Charakter im Mittelpunkt.

Welche Grundeinstellungen gegenüber Pflegebedürftigen kennen Sie noch?

Beispielsweise: Haltungen, bei denen der Pflegebedürftige vor allem über Einschränkungen und Krankheiten wahrgenommen wird; Haltungen, bei denen die Pflegebedürftigen vor allem als Arbeit erlebt werden

Sprachförderungshinweis:
In Vorbereitung bzw. ergänzend zur Aufgabe kann die Mehrdeutigkeit des Wortes „Haltung“ thematisiert werden, das zur Erklärung des Begriffes Empathie herangezogen wird. Die Lernenden sollten erkennen, dass das Wort inhaltlich sowohl körperlich (z. B. aufrechte vs. gebückte Haltung) als auch psychologisch fassbar ist (im Sinne von Einstellung, Gesinnung usw.) (siehe Sprachlupe).

Auswertungshinweis:
Es bietet sich der Austausch im Plenum an, wo insbesondere unterschiedliche Beschreibungen und Beispiele für das Konzept der „personenzentrierten Haltung“ besprochen werden können.

2. Aufgabe: Lesen Sie den Text und kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.



Mit Empathie versucht man, sich in die Gefühle und Wahrnehmungen einer anderen Person hineinzuversetzen. Dabei bewertet oder deutet man die Gefühle des Anderen nicht. Man nimmt diese Gefühle wahr und geht auf sie ein.
Empathie heißt nicht, dass man genauso fühlt, wie die andere Person.
Bei Mitleid ist das anders: Hier kann man sich gegenüber den Gefühlen der anderen Person nicht abgrenzen. Empathie erzeugt Nähe, wahrt aber auch Distanz.
Das Einfühlen in eine andere Person gelingt besonders gut, wenn wir auch die nonverbalen und paraverbalen Merkmale der Kommunikation betrachten (z. B. Mimik, Gestik, Körperhaltung, Stimme, Tonfall).

1) Ein anderes Wort für Empathie ist …

a.	X	Einfühlungsvermögen.
b.		Mitleid.

2) Mit Empathie versucht man, die Gefühle einer anderen Person …

a.	X	zu bemerken und darauf zu reagieren.
b.		zu beurteilen und einzuschätzen.

3) Ich kann mich in eine andere Person besser einfühlen, wenn …

a.		ich auf Distanz bleibe.
b.	X	ich ihre Körpersprache beachte.

3. Aufgabe:

a) Suchen Sie sich einen Partner. Ziehen Sie eine „Gefühlskarte“. Stellen Sie Ihrem Partner das Gefühl über Mimik, Gestik und Körperhaltung dar (20 Sekunden).

b) Tauschen Sie sich aus: Was hat Ihr Partner wahrgenommen? Was wollten Sie ausdrücken?

c) Tauschen Sie die Rollen.

Durchführungshinweis:

Schreiben Sie für die Aufgabe verschiedene Adjektive, die sich gut mimisch ausdrücken lassen, auf kleine Karten, z. B. aggressiv, ängstlich, deprimiert, gelangweilt, traurig, nervös, fröhlich, glücklich, erstaunt, unsicher.

4. Aufgabe:

a) Lesen Sie die Aussage von Herrn Lose und die Antworten A und B. Diskutieren Sie in Kleingruppen: Was finden Sie an den Formulierungen gut, was schlecht?



Herr Lose ist aufgebracht und sagt laut zu Ihnen: „Ist doch immer das Gleiche hier. Ständig ist das Essen kalt! Sauerei!“

Antwort A: „Langsam habe ich aber genug von Ihrer Nörgelei! Wenn es Ihnen nicht passt, dann machen Sie sich doch Ihr Essen selbst!“

Antwort B: „Sie hätten sicher gern ein warmes Essen und sind jetzt erbost darüber, dass es kalt ist. Darf ich Ihnen Ihr Essen noch mal aufwärmen?“

b) Wie würden Sie in der Situation mit Herrn Lose reagieren? Formulieren Sie eine eigene Antwort.

Auswertungshinweis:

In der gemeinsamen Diskussion sollte besprochen werden, wie die beiden Antwortvarianten bewertet werden, welche alternativen Reaktionen denkbar sind und wie diese von den anderen Teilnehmenden eingeschätzt werden.

5. Aufgabe: **Bei der Kommunikation im Privaten und im Beruf kommt es immer wieder zu Missverständnissen und Streit. Häufig liegt die Ursache dafür in unserer Kommunikation. Lesen Sie den Dialog zwischen den Pflegekräften Anja und Simone. Beurteilen Sie: „Wie würden Sie sich an Anjas Stelle fühlen?“**



Simone kommt zur Spätschicht ins Altenpflegeheim. Sie löst Pflegekraft Anja von der Frühschicht ab:

Anja: (gut gelaunt, schreibt dabei den Pflegebericht)	„Hallo Simone. Wie geht es dir?“
Simone: (leicht gestresst)	„Danke, geht so. Aber wenn es hier am Anfang meiner Schicht nicht immer aussähe wie nach einer Explosion, ginge es mir sicher besser.“
Anja: (gelassen, schreibt weiter den Pflegebericht)	„Ach was. Das ist doch keine Unordnung. Was Unordnung ist, wirst du noch erleben, wenn hier erstmal ein paar Kollegen wegen Krankheit fehlen.“
Simone: (gereizt)	„Ich weiß was Unordnung ist. Und das hier ist einfach ein Saustall!“
Anja: (gelassen, schaut Simone an)	„Du jammerst zu viel! Das musst du dir abgewöhnen. Sonst wirst du hier unglücklich. Wir unterhalten uns wieder, wenn du noch ein paar Jahre im Pflegedienst gearbeitet hast.“
Simone: (verärgert, wendet sich ab)	„Das ist ja wohl die Höhe! Ich jammere zu viel. Du siehst einfach nicht mehr, dass es anders besser gehen könnte.“

Durchführungshinweis:
Wenn Sie den Baustein „Grundlagen der Kommunikation“ behandelt haben, nehmen Sie Bezug auf das Vier-Ohren-Modell und die Ebenen der Kommunikation: Fragen Sie danach, was hier jeweils auf der Inhalts-, Selbstoffenbarungs-, Beziehungs- und Appellebene gesagt wird. Machen Sie auch auf die non- und die paraverbale Ebene im Gespräch zwischen Simone und Anja aufmerksam.

Auswertungshinweis:
Die Aufgabe soll darauf aufmerksam machen, welches Konfliktpotenzial allein in einer unangemessenen Kommunikation liegt. Das Gespräch beginnt sachlich mit Anjas Frage nach Simones Befinden. Am Ende jedoch eskaliert das Gespräch („Das ist ja wohl die Höhe!“). Im Verlauf nehmen Anja wie Simone hoch emotionale Zuschreibungen und Wertungen der anderen Person vor („Du jammerst zu viel.“, „Du siehst einfach nicht mehr, dass …“). Die Lernenden sollen erkennen, dass eine solche Kommunikation wenig hilfreich ist – hier konkret für die Frage nach einer gegebenenfalls besseren Organisation/Ordnung.

6. Aufgabe: Was kann dazu beitragen, dass ich den Anderen besser verstehe? Lesen Sie den Text und erklären Sie den Satz: *„Durch das Verbalisieren spricht man über das, was gemeint aber nicht gesagt wurde.“*

Aktiv zuhören, Konflikte vermeiden

Beim aktiven Zuhören zeige ich meinem Gesprächspartner durch die Körpersprache, dass ich zuhöre.

Beispiele:
- Ich wende mich meinem Gesprächspartner zu.
- Ich schaue meinen Gesprächspartner an.
- Ich lächle oder schaue ernst.

Aktiv zuhören kann ich auch, indem ich etwas in Worte ausdrücke, das ich beim Anderen wahrnehme, z. B. Gefühle. Man nennt das verbalisieren.
Aber Vorsicht: Wie sich ein Mensch fühlt, kann man nicht direkt erkennen. Ein Lächeln kann bedeuten, dass sich mein Gesprächspartner wohl fühlt. Wer lächelt, muss das aber nicht ernst meinen. Es kann z. B. auch Ablehnung oder Geringschätzung ausdrücken. Denn oft verstecken wir unsere (wahren) Gefühle oder sprechen nicht darüber.

Deshalb ist es wichtig, dass man beim Verbalisieren auf Folgendes achtet:
- Stellen Sie eine Frage, z. B.: „Fühlst du dich unfair behandelt?“
- Formulieren Sie Sätze, die mit „Ich“ anfangen, z. B.: „Ich habe den Eindruck, dass du wütend bist.“ oder „Ich erlebe dich gerade sehr aufgebracht.“.

Durch das Verbalisieren spricht man über das, was gemeint aber nicht gesagt wurde. Gefühle werden zum Thema. Das kann dazu beitragen, dass sich beide Partner besser verstehen. Missverständnisse oder Streit können so vermieden werden.

Auswertungshinweis:
Die Redewendung „Das, was gemeint aber nicht gesagt wurde“ bezieht sich hier auf die Gefühle, die in einem Gespräch oft nicht ausgesprochen werden, aber dennoch häufig in Äußerungen mitschwingen.

7. Aufgabe: Wie lassen sich Gefühle ansprechen?

a) Kreuzen Sie an, welche Sätze zum Verbalisieren geeignet sind und welche nicht.

	geeignet	nicht geeignet
a) Mensch, jetzt seien Sie doch nicht so empfindlich!		x
b) Sie regen sich aber ganz schön auf!		x
c) Sie wirken beunruhigt auf mich.	x	
d) Kann es sein, dass Sie traurig sind?	x	
e) Können Sie nicht mal mit Ihrem ständigen Schimpfen aufhören?		x

b) Verbessern Sie die nicht geeigneten Sätze: Formulieren Sie die Sätze so, dass sie für das Verbalisieren geeignet sind. Nutzen Sie die Formulierungshilfen.

Ich erlebe Sie … .
Sie wirken auf mich … .
Ich höre bei Ihnen ... heraus.
Ich nehme Sie als … wahr.
Ich habe den Eindruck, … .
Kann es sein, dass … .

zu a) Ich habe den Eindruck, dass Sie das verletzt hat.

zu b) Macht Sie das wütend?

zu e) Ich erlebe Sie gerade sehr aufgebracht.

8. Aufgabe: Formulieren Sie den Dialog zwischen Anja und Simone aus Aufgabe 5 neu. Verwenden Sie dabei die Gesprächstechnik des aktiven Zuhörens.

SPRACHLUPE

Ein Wort – mehrere Bedeutungen

1. Aufgabe: **Viele Wörter im Deutschen haben mehrere Bedeutungen, z. B. das Wort „Haltung“. Gemeint sein kann …**

- **die Körperstellung,**
- **die Einstellung oder Überzeugung einer Person oder**
- **die Ernährung und Unterbringung von Tieren.**

Ergänzen Sie die Tabelle mit den passenden Wörtern aus der Wolke. Einige Wörter passen mehrmals.

kritisch ~~einnehmen~~ korrekt durchsetzen positiv
biologisch gebückt verbessern trainieren bekräftigen
verbieten kritisieren bewahren ~~aufrecht~~
artgerecht korrigieren zögerlich unwürdig

	Bedeutung	Adjektiv	Verb
Haltung	Körperstellung	*aufrecht, korrekt, gebückt*	*einnehmen, verbessern, trainieren, korrigieren*
	Einstellung, Überzeugung	*kritisch, positiv, zögerlich*	*bekräftigen, kritisieren, bewahren, durchsetzen*
	Ernährung und Unterbringung von Tieren	*biologisch, artgerecht, unwürdig*	*verbessern, verbieten, durchsetzen*

2. Aufgabe: **Beschreiben Sie die drei Bedeutungen des Wortes Haltung mit eigenen Worten.**

3. Aufgabe: **Bilden Sie sechs Sätze mit dem Wort Haltung.**
Nutzen Sie dazu die Adjektive und Verben aus der 1. Aufgabe.

Beispiel: *Ich kann eine aufrechte Haltung einnehmen.*

Ich verbessere meine Körperhaltung.
Ich korrigiere die gebückte Haltung.
Ich bewahre eine kritische Haltung.
Ich bekräftige seine positive Haltung.
Die nicht artgerechte Haltung wird verboten.
Die biologische Tierhaltung wird durchgesetzt.

4. Aufgabe: **Welche Wörter, die Verschiedenes meinen, kennen Sie noch?**

a) Notieren Sie „geheim“ drei weitere Wörter und ihre Bedeutung.
b) Lassen Sie einen Partner erklären, welche unterschiedlichen Bedeutungen die Wörter jeweils haben können.

Beispiel: *die Bank – die Bank zum Sitzen, die Bank als Geldinstitut*

die Birne – das Obst, die Glühbirne
laufen – z. B. Fortbewegung (auf Beinen laufen), Gültigkeit haben (die Aktion läuft noch)

5. Aufgabe: **Beschreiben Sie die unterschiedlichen Bedeutungen des Verbs „aufhaben“ im folgenden Witz:**

Die Lehrerin fragt: „Daniel, was hatten wir denn gestern auf?“
Daniel überlegt kurz und sagt: „Sie gar nichts und ich mein Basecap.“

Wertschätzung

1. Aufgabe: Diskutieren Sie, was an einem Menschen „wertvoll“ sein kann.



2. Aufgabe: Lesen Sie den Text zur Wertschätzung.
Setzen Sie die Wörter aus dem Kasten in die Lücken ein.





akzeptieren	Leistungen	~~positiv~~
Schwächen	freundliche	verurteilt

Wertschätzung bedeutet, dass man Personen grundsätzlich *positiv* begegnet und ihnen gegenüber eine offene und _____ Haltung hat.

Dabei wird der Mensch als Ganzes, sein Wesen und nicht so sehr seine _____ betrachtet.

Man nimmt den Anderen mit seinen Stärken und _____ an.

Es gibt Gründe, warum der Mensch so geworden ist, wie er jetzt ist. Diese Gründe kennt man oft nicht.

Die Einstellungen des Anderen wertet man nicht ab oder _____ sie. Aber man muss nicht alles _____ , was der andere Mensch sagt und macht.

An manchen Stellen darf und muss man sich abgrenzen, also dem Anderen sagen, dass man seine Meinung oder sein Verhalten nicht akzeptiert.

3. Aufgabe: **Wertschätzung lässt sich mit den Begriffen Achtung und Respekt umschreiben. Was bedeuten sie? Kreuzen Sie an.**

Achtung und Respekt bedeuten, dass man…

a. ☐ eine andere Person vor etwas warnen will, damit sie sich vorsichtig verhält.

b. ☐ auf die Gefühle von anderen Menschen achtet und die Anderen freundlich behandelt.

4. Aufgabe: **Herr Bäumler hat etwas gegen ausländische Pflegekräfte. Wenn er mit diesen Pflegekräften zu tun hat, schimpft Herr Bäumler ständig auf sie ein. Was sagen Sie zu Herrn Bäumler?**

5. Aufgabe: **Kennen Sie weitere Situationen im Pflegealltag, in denen man sich vom Verhalten des Pflegebedürftigen abgrenzen sollte? Beschreiben Sie ein Beispiel.**

6. Aufgabe: **Schreiben Sie für Ihren rechten und linken Sitznachbarn auf je eine Karte, wofür Sie ihn schätzen. Geben Sie dem Teilnehmenden diese Karte.**

a) Wie wirkt Ihr Sitznachbar beim Lesen dieser Karte?
b) Was empfinden Sie beim Lesen Ihrer Karte(n)?

Wertschätzung

1. Aufgabe: Diskutieren Sie, was an einem Menschen „wertvoll“ sein kann.

2. Aufgabe: Lesen Sie den Text zur Wertschätzung.
Setzen Sie die Wörter aus dem Kasten in die Lücken ein.

~~akzeptieren~~ ~~Leistungen~~ ~~positiv~~ ~~Schwächen~~ ~~freundliche~~ ~~verurteilt~~

Wertschätzung bedeutet, dass man Personen grundsätzlich *positiv* begegnet und ihnen gegenüber eine offene und *freundliche* Haltung hat.

Dabei wird der Mensch als Ganzes, sein Wesen und nicht so sehr seine *Leistungen* betrachtet.

Man nimmt den Anderen mit seinen Stärken und *Schwächen* an.

Es gibt Gründe, warum der Mensch so geworden ist, wie er jetzt ist. Diese Gründe kennt man oft nicht.

Die Einstellungen des Anderen wertet man nicht ab oder *verurteilt* sie. Aber man muss nicht alles *akzeptieren*, was der andere Mensch sagt und macht.

An manchen Stellen darf und muss man sich abgrenzen, also dem Anderen sagen, dass man seine Meinung oder sein Verhalten nicht akzeptiert.

3. Aufgabe: **Wertschätzung lässt sich mit den Begriffen Achtung und Respekt umschreiben. Was bedeuten sie? Kreuzen Sie an.**

Achtung und Respekt bedeuten, dass man…

a. [ ] eine andere Person vor etwas warnen will, damit sie sich vorsichtig verhält.

b. [X] auf die Gefühle von anderen Menschen achtet und die Anderen freundlich behandelt.

4. Aufgabe: **Herr Bäumler hat etwas gegen ausländische Pflegekräfte. Wenn er mit diesen Pflegekräften zu tun hat, schimpft Herr Bäumler ständig auf sie ein. Was sagen Sie zu Herrn Bäumler?**

5. Aufgabe: **Kennen Sie weitere Situationen im Pflegealltag, in denen man sich vom Verhalten des Pflegebedürftigen abgrenzen sollte? Beschreiben Sie ein Beispiel.**

6. Aufgabe: **Schreiben Sie für Ihren rechten und linken Sitznachbarn auf je eine Karte, wofür Sie ihn schätzen. Geben Sie dem Teilnehmer diese Karte.**

a) Wie wirkt Ihr Sitznachbar beim Lesen dieser Karte?
b) Was empfinden Sie beim Lesen Ihrer Karte(n)?

Auswertungshinweis:
Werten Sie die Eindrücke im Plenum aus. Sammeln Sie ggf. die Gefühle, die bei den Teilnehmenden beim Lesen der Karten entstanden sind, an der Tafel. Lenken Sie die Aufmerksamkeit darauf, wie wichtig Wertschätzung für das eigene Wohlbefinden ist.

Glaubwürdigkeit

1. Aufgabe: Lesen Sie die Dialoge 1 und 2.
Welchen Dialog können Sie besser nachvollziehen? Warum?

Frau Sasse liegt mit schmerzverzerrtem Gesicht im Bett.

Dialog 1		**Dialog 2**	
Sie:	„Frau Sasse, wie geht es Ihnen heute?“	Sie:	„Frau Sasse, wie geht es Ihnen heute?“
Frau Sasse:	„Danke, mir geht’s gut.“	Frau Sasse:	„Ach, gar nicht gut, ich habe starke Schmerzen im linken Bein.“

2. Aufgabe: Lesen Sie den Text und kreuzen Sie die richtigen Aussagen zum Text an.

In einer glaubwürdigen Kommunikation passen die Worte (verbale Kommunikation) und die Mimik, Gestik und Körperhaltung (nonverbale Kommunikation) zusammen. Das heißt, die Person verhält sich kongruent. So können wir andere Menschen besser verstehen. Wenn verbale und nonverbale Kommunikation nicht zusammenpassen, dann verhält man sich inkongruent. Damit verwirrt man andere Menschen.

1. Andere Menschen können uns besser verstehen, wenn

a.	☐	die verbale Kommunikation zur glaubwürdigen Kommunikation passt.
b.	☐	unsere Worte zu unserer Mimik und Gestik passen.

2. Wir verwirren andere Menschen, wenn

a.	☐	verbale und nonverbale Kommunikation nicht das Gleiche ausdrücken.
b.	☐	wir uns kongruent verhalten.

3. Wenn unsere Kommunikation glaubwürdig ist, dann verhalten wir uns

a.	☐	kongruent.
b.	☐	inkongruent.

3. Aufgabe: **Verbinden Sie die verbalen und nonverbalen Ausdrücke so, dass sie zusammenpassen und glaubwürdig sind.**

Verbaler Ausdruck	Nonverbaler Ausdruck
a) „Ich habe heute schlecht geschlafen.“	1) ängstlicher Gesichtsausdruck, klammernde Hände
b) „Das Geschenk ist großartig.“	2) zusammengekniffene Augen, Hände an den Schläfen
c) „Ich habe Kopfschmerzen.“	3) schlaffer, gequälter Gesichtsausdruck
d) „Bleiben Sie doch ein bisschen bei mir.“	4) lächeln, strahlende Augen

4. Aufgabe: **Ein Kollege ist erkrankt. Sie müssen ihn kurzfristig vertreten, obwohl Sie an diesem Tag schon etwas anderes geplant hatten. Wie wirkt sich das auf Ihre Arbeit mit den Pflegebedürftigen und Ihren Kollegen aus?**

Glaubwürdigkeit

1. Aufgabe: Lesen Sie die Dialoge 1 und 2.
Welchen Dialog können Sie besser nachvollziehen? Warum?





Frau Sasse liegt mit schmerzverzerrtem Gesicht im Bett.

Dialog 1		**Dialog 2**	
Sie:	„Frau Sasse, wie geht es Ihnen heute?“	Sie:	„Frau Sasse, wie geht es Ihnen heute?“
Frau Sasse:	„Danke, mir geht’s gut.“	Frau Sasse:	„Ach, gar nicht gut, ich habe starke Schmerzen im linken Bein.“

Auswertungshinweis:
Der 2. Dialog sollte als stimmig erkannt werden, da er authentisch ist: Die verbale Äußerung von Schmerzen passt zum nonverbalen Ausdruck.
Der 1. Dialog führt zu Verwirrung und Verunsicherung bei der Pflegekraft, weil sie nicht so schnell einschätzen kann, warum Frau Sasse trotz sichtlicher Schmerzen sagt, dass es ihr gut gehe. Geht die Pflegekraft auf diesen Widerspruch nicht ein, z. B. durch aktives Zuhören („Sind Sie sicher? Ich habe den Eindruck, dass Sie Schmerzen haben.“), können Fehlentscheidungen die Folge sein.

2. Aufgabe: Lesen Sie den Text und kreuzen Sie die richtigen Aussagen zum Text an.





In einer glaubwürdigen Kommunikation passen die Worte (verbale Kommunikation) und die Mimik, Gestik und Körperhaltung (nonverbale Kommunikation) zusammen. Das heißt, die Person verhält sich kongruent. So können wir andere Menschen besser verstehen. Wenn verbale und nonverbale Kommunikation nicht zusammenpassen, dann verhält man sich inkongruent. Damit verwirrt man andere Menschen.

1. Andere Menschen können uns besser verstehen, wenn

a.		die verbale Kommunikation zur glaubwürdigen Kommunikation passt.
b.	X	unsere Worte zu unserer Mimik und Gestik passen.

2. Wir verwirren andere Menschen, wenn

a.	X	verbale und nonverbale Kommunikation nicht das Gleiche ausdrücken.
b.		wir uns kongruent verhalten.

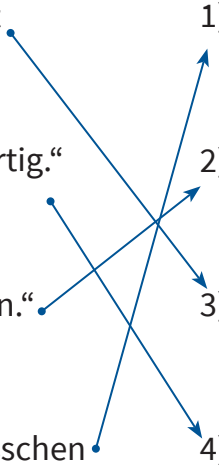
3. Wenn unsere Kommunikation glaubwürdig ist, dann verhalten wir uns

a.	X	kongruent.
b.		inkongruent.

3. Aufgabe: **Verbinden Sie die verbalen und nonverbalen Ausdrücke so, dass sie zusammenpassen und glaubwürdig sind.**







Verbaler Ausdruck	Nonverbaler Ausdruck
a) „Ich habe heute schlecht geschlafen.“	1) ängstlicher Gesichtsausdruck, klammernde Hände
b) „Das Geschenk ist großartig.“	2) zusammengekniffene Augen, Hände an den Schläfen
c) „Ich habe Kopfschmerzen.“	3) schlaffer, gequälter Gesichtsausdruck
d) „Bleiben Sie doch ein bisschen bei mir.“	4) lächeln, strahlende Augen

Auswertungshinweis:

Im Plenum ließen sich anschließend folgende Fragen zur Glaubwürdigkeit reflektieren: Fokussieren Sie folgenden Widerspruch: Wie kann ich glaubwürdig im Job sein, wenn es mir schlecht geht, ich aber dennoch freundlich und höflich gegenüber Pflegebedürftigen und Kollegen bleiben muss? Wo stößt Glaubwürdigkeit nachvollziehbar an Grenzen? Welche Verhaltensweisen sind in einer solchen Situation angemessen?

4. Aufgabe: **Ein Kollege ist erkrankt. Sie müssen ihn kurzfristig vertreten, obwohl Sie an diesem Tag schon etwas anderes geplant hatten. Wie wirkt sich das auf Ihre Arbeit mit den Pflegebedürftigen und Ihren Kollegen aus?**



Modul:	**Kommunikation**
Baustein:	**Kommunikation mit verschiedenen Zielgruppen (3)**
Lerneinheiten:	• Kommunikation mit Pflegebedürftigen • Kommunikation mit Kollegen • Kommunikation mit Angehörigen

Lernziele	Sozialkompetenz: Die Lernenden • sind sich bewusst, dass angemessene, zielgruppengerechte Kommunikation eine wesentliche Grundlage professioneller Pflege ist. • sind sich des Informations- bzw. Kommunikationsbedürfnisses von Pflegebedürftigen und Angehörigen bewusst. • wissen, wie sie angemessen mit Pflegebedürftigen und Angehörigen kommunizieren können, und sind in der Lage, dies auch in schwierigen Gesprächssituationen umzusetzen. • kennen geeignete Kommunikationsmuster für den Umgang mit schwerhörigen/sehbeeinträchtigten Pflegebedürftigen und wenden diese adäquat an. • erkennen hinderliche Kommunikationsmuster in Gesprächen mit Kollegen und sind in der Lage, auf Basis von Gesprächsregeln angemessen mit Kollegen zu kommunizieren.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Rolle der Kommunikation für eine professionelle Pflege • Kommunikations- und Informationsbedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen • förderliche und hinderliche Kommunikationsmuster im Umgang mit Pflegebedürftigen, Angehörigen und Kollegen
Didaktisch-methodische Hinweise	• Erarbeitung von hilfreichen Kommunikationsmustern auf Basis von (negativer) Beispielkommunikation aus dem Pflegealltag • genügend Zeit für Übungen zur Perspektivübernahme (Reflexion der Erfahrungen, Gefühle, Denkweisen) einplanen • Praxiserfahrung in der Pflege zum Schreiben von Dialogen notwendig (bei Zusammensetzung der Arbeitsgruppen beachten) • Methode „Brainwriting“ zur Ideenfindung für hilfreichen Umgang mit Angehörigen • Tücher zum Augenverbinden für die „Selbsterfahrungsübung“ zur Rolle des Pflegebedürftigen (Einstieg in den Baustein) • Klebepunkte und Karten für eine Kartenabfrage im Anschluss an das „Brainwriting“ **Zeithorizont: ca. 4 Zeitstunden**

Kommunikation mit Pflegebedürftigen

1. Aufgabe: Wählen Sie einen Partner.
Einer von Ihnen beiden verbindet sich die Augen. Der Andere führt ihn …



a) auf einen Flur.
b) in einen anderen Raum.
c) Treppen hinauf und hinunter.

Tauschen Sie danach die Rollen und nehmen Sie andere Wege.

2. Aufgabe: a) Lesen Sie den Text zur Kommunikation mit älteren Menschen.

Es gibt Besonderheiten im Gespräch mit älteren Menschen. Zum einen haben sie oft andere Themen, über die sie sprechen. Das hängt mit dem Lebensabschnitt zusammen, in dem sie sich befinden. Ältere Menschen haben oft weniger Kontakte, als sie dies in jüngeren Jahren hatten. Sie wissen meist gut, dass ihre Zeit begrenzt ist. Auch reflektieren ältere Menschen stärker als junge Menschen ihr Leben durch Erzählen. Manche berichten dabei oft und lange über ihr Leben und haben weniger Bereitschaft zuzuhören.

Die Sinnesorgane vieler älterer Menschen lassen nach. Sie können nicht mehr so gut sehen oder hören. Diese Einschränkungen können den Kontakt mit anderen Menschen erschweren. Manche ältere Menschen ziehen sich dann zurück und vereinsamen.

Das Bedürfnis nach Kommunikation bleibt jedoch auch im Alter voll erhalten.

b) Worauf müssen Sie in der Kommunikation mit älteren Menschen achten?

c) Für wen ist welcher Tipp geeignet? Kreuzen Sie an.

Tipps zum Umgang mit Schwerhörigen und Sehschwachen		
1. Lassen Sie dem Anderen Zeit. Bieten Sie die Führung am Arm an.		
2. Sprechen Sie langsam und deutlich, aber schreien Sie nicht.		
3. Bleiben Sie geduldig. Wenn nötig, lassen Sie den Anderen aufschreiben, was er sagen will.		
4. Benutzen Sie bei Beschreibungen keine Gesten, sondern erklären Sie genau (z. B. „Rechts neben Ihrem Stuhl steht ein Tisch.“).		
5. Sprechen Sie eventuell nah am Ohr.		
6. Denken Sie daran, dass auch eine Person mit Sehbehinderung Entscheidungen allein treffen kann.		
7. Belassen Sie Gegenstände im Zimmer an einem festen Platz.		
8. Sorgen Sie dafür, dass es keine störenden Geräusche gibt.		
9. Sehen Sie die andere Person beim Sprechen an.		
10. Sagen Sie an, was Sie machen. Dann kann sich der Andere besser orientieren.		
11. Sprechen Sie in kurzen und klaren Sätzen.		
12. Denken Sie daran: Schwerhörige können Töne schlecht hören, aber dennoch genauso gut verstehen wie andere.		

Kommunikation mit Pflegebedürftigen

1. Aufgabe: Wählen Sie einen Partner.
Einer von Ihnen beiden verbindet sich die Augen. Der Andere führt ihn …



a) auf einen Flur.
b) in einen anderen Raum.
c) Treppen hinauf und hinunter.

Tauschen Sie danach die Rollen und nehmen Sie andere Wege.

Durchführungshinweis:
Es sollte nicht zwei Mal derselbe Weg genommen werden, sondern jeweils ein neuer Weg und ein neues Ziel. Legen Sie eine Zeit für diese Übung fest, z. B. 5 Minuten pro Einzeldurchlauf.

Auswertungshinweis:
Planen Sie genügend Zeit für die Reflexion der Erfahrungen ein.

Fragen zur Auswertung im Plenum:

- Wie haben sich die „Blinden“ gefühlt?
- Konnten Sie dem Führenden vertrauen? Warum, warum nicht?
- An welchen Stellen gab es die größten (Un-)Sicherheiten?
- Was hat Ihnen Vertrauen gegeben?
- Wie haben sich die Führenden in ihrer Rolle gefühlt?
- Worauf wurde besonders geachtet?
- Gibt es etwas, was beim nächsten Mal anders/besser gemacht werden könnte?

2. Aufgabe: a) Lesen Sie den Text zur Kommunikation mit älteren Menschen.



Es gibt Besonderheiten im Gespräch mit älteren Menschen. Zum einen haben sie oft andere Themen, über die sie sprechen. Das hängt mit dem Lebensabschnitt zusammen, in dem sie sich befinden. Ältere Menschen haben oft weniger Kontakte, als sie dies in jüngeren Jahren hatten. Sie wissen meist gut, dass ihre Zeit begrenzt ist. Auch reflektieren ältere Menschen stärker als junge Menschen ihr Leben durch Erzählen. Manche berichten dabei oft und lange über ihr Leben und haben weniger Bereitschaft zuzuhören.

Die Sinnesorgane vieler älterer Menschen lassen nach. Sie können nicht mehr so gut sehen oder hören. Diese Einschränkungen können den Kontakt mit anderen Menschen erschweren. Manche ältere Menschen ziehen sich dann zurück und vereinsamen.

Das Bedürfnis nach Kommunikation bleibt jedoch auch im Alter voll erhalten.



b) Worauf müssen Sie in der Kommunikation mit älteren Menschen achten?

Auswertungshinweis:

In der Kommunikation mit älteren Menschen ist z. B. zu achten auf die Geschwindigkeit und Lautstärke des Sprechens, auf eine wertschätzende und empathische Haltung, auf aktives Zuhören.

c) Für wen ist welcher Tipp geeignet? Kreuzen Sie an.

Tipps zum Umgang mit Schwerhörigen und Sehschwachen		
1. Lassen Sie dem Anderen Zeit. Bieten Sie die Führung am Arm an.		X
2. Sprechen Sie langsam und deutlich, aber schreien Sie nicht.	X	
3. Bleiben Sie geduldig. Wenn nötig, lassen Sie den Anderen aufschreiben, was er sagen will.	X	
4. Benutzen Sie bei Beschreibungen keine Gesten, sondern erklären Sie genau (z. B. „Rechts neben Ihrem Stuhl steht ein Tisch.“).		X
5. Sprechen Sie eventuell nah am Ohr.	X	
6. Denken Sie daran, dass auch eine Person mit Sehbehinderung Entscheidungen allein treffen kann.		X
7. Belassen Sie Gegenstände im Zimmer an einem festen Platz.		X
8. Sorgen Sie dafür, dass es keine störenden Geräusche gibt.	X	
9. Sehen Sie die andere Person beim Sprechen an.	X	
10. Sagen Sie an, was Sie machen. Dann kann sich der Andere besser orientieren.		X
11. Sprechen Sie in kurzen und klaren Sätzen.	X	
12. Denken Sie daran: Schwerhörige können Töne schlecht hören, aber dennoch genauso gut verstehen wie andere.	X	

Auswertungshinweis:

Die Zuordnung ist nicht in allen Fällen eindeutig. Einige Tipps können beiden Personengruppen zugeordnet werden.

Kommunikation mit Kollegen

1. Aufgabe: In der Pflegearbeit müssen Sie viel mit anderen Pflegekräften oder Vorgesetzten besprechen.

a) Schreiben Sie einen typischen Dialog zwischen Kollegen.

b) Lesen Sie sich Ihre Dialoge gegenseitig vor. Beantworten Sie für die einzelnen Dialoge die folgenden Fragen.

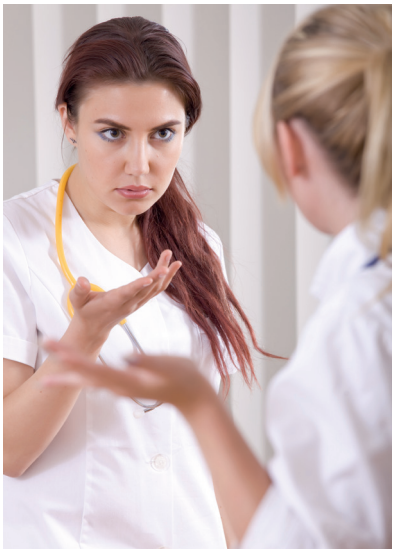
1) Wer spricht?
2) Welche typischen Merkmale beruflicher Kommunikation erkennen Sie?

2. Aufgabe: Im Familienkreis und im Freundeskreis sprechen wir anders als im Berufsalltag.

a) Lesen Sie Dajanas Äußerungen aus dem Pflegealltag.
Welche Sätze würden Sie im Pflegealltag nicht sagen?

Dajanas Äußerungen:

1) „Drei Zimmer soll ich alleine machen? Nö, mach ich nicht!“
2) „Hm …, und warum hast du den Verband jetzt so gemacht?“
3) „Ach ja, heute Morgen habe ich gesehen, dass Frau Bender einen roten Po hat.“
4) „Los, hilf mir mal jetzt, Frau Bender zu lagern.“
5) „Hast du etwa die Zuckerspritze von Herrn Duzgün vergessen?“



b) Überlegen Sie jeweils:

- Wie fühlt sich Dajana wahrscheinlich?
- Was könnte die Kollegin von Dajana denken?
- Welche Folgen könnte die Äußerung für die Zusammenarbeit haben?

c) Schreiben Sie die Sätze so, dass sie für den Pflegealltag angemessen sind.

1) „Drei Zimmer soll ich alleine machen? Nö, mach ich nicht!“

2) „Hm …, und warum hast du den Verband jetzt so gemacht?“

3) „Ach ja, heute Morgen habe ich gesehen, dass Frau Bender einen roten Po hat.“

4) „Los, hilf mir mal jetzt, Frau Bender zu lagern.“

5) „Hast du etwa die Zuckerspritze von Herrn Duzgün vergessen?“

3. Aufgabe: In der Kommunikation mit Kollegen gelten bestimmte Regeln.

Lesen Sie die Regeln in der Tabelle. Ordnen Sie Ihre neu formulierten Sätze aus Aufgabe 2 c) der passenden Regel zu.

Regeln für Gespräche mit Kollegen	Satz-Nr.
Sagen Sie deutlich, wenn Sie sich überfordert fühlen.	
Stellen Sie Ihren Kollegen Fragen. Sagen Sie auch, warum Sie diese Fragen stellen.	
Teilen Sie Beobachtungen genau und sofort mit.	
Benutzen Sie die Fachsprache.	
Holen Sie sich Hilfe bei Ihren Kollegen.	

Kommunikation mit Kollegen

1. Aufgabe: In der Pflegearbeit müssen Sie viel mit anderen Pflegekräften oder Vorgesetzten besprechen.

a) Schreiben Sie einen typischen Dialog zwischen Kollegen.

b) Lesen Sie sich Ihre Dialoge gegenseitig vor. Beantworten Sie für die einzelnen Dialoge die folgenden Fragen.

1) Wer spricht?
2) Welche typischen Merkmale beruflicher Kommunikation erkennen Sie?

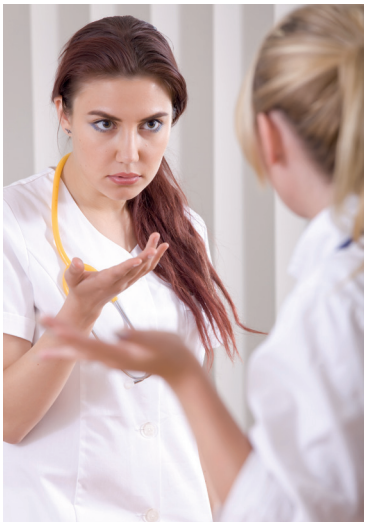
Auswertungshinweise:
In der Auswertung sollte die Aufmerksamkeit auf verschiedene Kommunikationsrollen und -muster unter Kollegen bzw. mit Vorgesetzten gelenkt werden. Lassen Sie beurteilen, ob die als berufsalltagstypisch beschriebenen Beispieldialoge auch einer professionellen Berufskommunikation gerecht werden. Diskutieren Sie gegebenenfalls Verbesserungsmöglichkeiten.

2. Aufgabe: Im Familienkreis und im Freundeskreis sprechen wir anders als im Berufsalltag.

**a) Lesen Sie Dajanas Äußerungen aus dem Pflegealltag.
Welche Sätze würden Sie im Pflegealltag nicht sagen?**

Dajanas Äußerungen:

1) „Drei Zimmer soll ich alleine machen? Nö, mach ich nicht!“
2) „Hm …, und warum hast du den Verband jetzt so gemacht?“
3) „Ach ja, heute Morgen habe ich gesehen, dass Frau Bender einen roten Po hat.“
4) „Los, hilf mir mal jetzt, Frau Bender zu lagern.“
5) „Hast du etwa die Zuckerspritze von Herrn Duzgün vergessen?“



b) Überlegen Sie jeweils:

- Wie fühlt sich Dajana wahrscheinlich?
- Was könnte die Kollegin von Dajana denken?
- Welche Folgen könnte die Äußerung für die Zusammenarbeit haben?

Durchführungshinweis:
Die Aufgabe lässt sich sowohl in Einzelarbeit mit anschließendem Gespräch im Plenum als auch in Partner- oder Kleingruppenarbeit realisieren.

Auswertungshinweis:
Das, was ich wahrnehme, muss nicht das sein, was beim Anderen ankommt.

c) Schreiben Sie die Sätze so, dass sie für den Pflegealltag angemessen sind.

1) „Drei Zimmer soll ich alleine machen? Nö, mach ich nicht!“

„Ich weiß, dass wir gerade unterbesetzt sind und jeder gebraucht wird. Aber ich kann die Verantwortung für drei Zimmer nicht komplett alleine tragen.“

2) „Hm …, und warum hast du den Verband jetzt so gemacht?“

„Warum machst du den Verband jetzt so? Ich frage nur, weil Schwester Dilek mir den gestern anders gezeigt hat, und zwar …“

3) „Ach ja, heute Morgen habe ich gesehen, dass Frau Bender einen roten Po hat.“

"Heute Morgen habe ich gesehen, dass Frau Bender am Steiß eine rote Stelle hat. Diese ist ca. so groß wie ein 2-Euro-Stück. Über Schmerzen hat sie nicht geklagt.“

4) „Los, hilf mir mal jetzt, Frau Bender zu lagern.“

„Frau Bender müsste jetzt wieder gelagert werden. Kannst du mir bitte dabei helfen, oder soll ich lieber jemand Anderen fragen?“

5) „Hast du etwa die Zuckerspritze von Herrn Duzgün vergessen?“

„Wann bekommt Herr Duzgün seine Insulinspritze? Er hat mich eben danach gefragt.“

3. Aufgabe: In der Kommunikation mit Kollegen gelten bestimmte Regeln.





Lesen Sie die Regeln in der Tabelle. Ordnen Sie Ihre neu formulierten Sätze aus Aufgabe 2 c) der passenden Regel zu.

Regeln für Gespräche mit Kollegen	Satz-Nr.
Sagen Sie deutlich, wenn Sie sich überfordert fühlen.	1
Stellen Sie Ihren Kollegen Fragen. Sagen Sie auch, warum Sie diese Fragen stellen.	2
Teilen Sie Beobachtungen genau und sofort mit.	3
Benutzen Sie die Fachsprache.	5
Holen Sie sich Hilfe bei Ihren Kollegen.	4

Durchführungshinweis:

Bei der Zuordnung der umformulierten Sätze aus Aufgabe 2c) zu den Kommunikationsregeln sind Mehrfachlösungen denkbar, wobei auch nicht zwangsweise alle Regeln abgedeckt werden.

Zur Binnendifferenzierung können die umformulierten Sätze für die Aufgabe 3) vorgegeben werden, z. B. in Form der Beispiellösungssätze. Denkbar ist auch, dass Alternativsätze gemeinsam an der Tafel gesammelt und dann den Regeln zugeordnet werden.

Auswertungshinweis:

Die Aufgabenfolge dient der Reflexion von hinderlichen Kommunikationsmustern gegenüber Kolleginnen und Kollegen. Hierfür werden positive und negative Beispiele betrachtet. Planen Sie genügend Zeit für die individuellen und gemeinsamen Reflexionen ein.

Lenken Sie den Auswertungsfokus auf die Nachteile einer unüberlegten, fordernden, provozierenden bis herablassenden Kommunikation im Berufsalltag, insbesondere auch zwischen examinierten Pflegekräften einerseits und Pflegehilfskräften andererseits. Kolleginnen und Kollegen könnten sich unangemessen angesprochen und herabgesetzt fühlen, was das Arbeitsverhältnis stark belasten kann.

Kommunikation mit Angehörigen

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Dialog zwischen Pflegehelfer Achim und der Tochter von Frau Kämmer.**





Gruppe 1: Wie könnte sich Achim fühlen?
Gruppe 2: Wie könnte sich die Tochter fühlen, und was könnte sie über Achim denken?

Erzähler:	Es ist Kaffeezeit. Alle Bewohner sollen eine Tasse Kaffee bekommen. Pflegehelfer Achim ist dafür verantwortlich. Von weitem sieht er schon die Tochter von Frau Kämmer. Im selben Moment hat sie Achim auch gesehen.
Achim (leise):	„Oh, nicht die schon wieder."
Erzähler:	Schnell verschwindet er mit Kaffee in einem Bewohnerzimmer. Als er wieder herauskommt, steht sie schon am Kaffeewagen.
Tochter von Fr. Kämmer:	„Hallo Achim, ich will Sie ja nicht lange stören. Aber ich hab da mal eine Frage."
Erzähler:	Achim schaut schon genervt.
Achim (genervt):	„Was denn?"
Tochter von Frau Kämmer:	„Ich komme ins Zimmer, und meine Mutter liegt mit dem Gesicht zur Wand im Bett. Dann liegt da noch so ein Blatt auf dem Nachtschrank. Da steht ‚Lagerungsplan' drauf. Was soll das alles?"
Achim (heftig):	„Sehen Sie nicht, dass ich beschäftigt bin? Ich hab jetzt keine Zeit."



b) Diskutieren Sie: Was ist das Problem in dieser Situation?

2. Aufgabe: Bei den Wörtern in Klammern sind die Buchstaben durcheinandergeraten. Schreiben Sie die Wörter richtig in die Lücken.

Grundsituation von Angehörigen

Sie haben manchmal _____ (geSchulfühled), weil ihre Eltern im Heim sind.

Sie bekommen zum Heimeinzug der Eltern von der Heimleitung oft unrealistische Versprechen. Das führt zu erhöhter _____ (warngErtu) an die Pflegekräfte.

Sie haben einen großen Bedarf an _____ (enfortiInmaon), werden aber von den Pflegekräften nicht immer genau über die Pflegemaßnahmen bei ihren Eltern informiert. Deshalb verstehen sie diese oft nicht.

Sie sind _____ (ersichun) im Umgang mit der Erkrankung und den Einschränkungen ihrer Eltern.

3. Aufgabe: Was kann ich tun, um eine gute Beziehung zu Angehörigen aufzubauen?

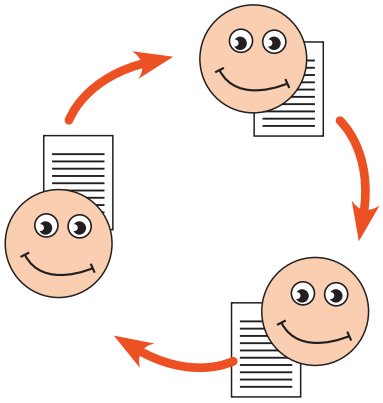
Bilden Sie Gruppen (je drei Personen), und bearbeiten Sie die Tabelle. Gehen Sie folgendermaßen vor:

Schritt 1) Nennen Sie zwei Ideen zur Frage.

Schritt 2) Geben Sie Ihr Arbeitsblatt an Ihren linken Nachbarn weiter.

Schritt 3) Lesen Sie die Ideen Ihres Kollegen und ergänzen Sie zwei weitere Ideen.

Schritt 4) Wiederholen Sie die Schritte 2 und 3.



Was kann ich tun, um eine gute Beziehung zu Angehörigen aufzubauen?

Person	Idee 1	Idee 2
1		
2		
3		

4. Aufgabe: **Lesen Sie die Tipps zum Umgang mit Angehörigen.**
Welche Tipps finden Sie besonders gut?





5. Aufgabe: **Im Pflegealltag kann es zu schwierigen Situationen mit Angehörigen kommen.**



a) Beschreiben Sie einem Partner eine schwierige Situation.

b) Welches Verhalten gegenüber Angehörigen wäre hilfreich?

Kommunikation mit Angehörigen

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Dialog zwischen Pflegehelfer Achim und der Tochter von Frau Kämmer.**

Gruppe 1: Wie könnte sich Achim fühlen?

Gruppe 2: Wie könnte sich die Tochter fühlen, und was könnte sie über Achim denken?

Erzähler:	Es ist Kaffeezeit. Alle Bewohner sollen eine Tasse Kaffee bekommen. Pflegehelfer Achim ist dafür verantwortlich. Von weitem sieht er schon die Tochter von Frau Kämmer. Im selben Moment hat sie Achim auch gesehen.
Achim (leise):	„Oh, nicht die schon wieder."
Erzähler:	Schnell verschwindet er mit Kaffee in einem Bewohnerzimmer. Als er wieder herauskommt, steht sie schon am Kaffeewagen.
Tochter von Fr. Kämmer:	„Hallo Achim, ich will Sie ja nicht lange stören. Aber ich hab da mal eine Frage."
Erzähler:	Achim schaut schon genervt.
Achim (genervt):	„Was denn?"
Tochter von Frau Kämmer:	„Ich komme ins Zimmer, und meine Mutter liegt mit dem Gesicht zur Wand im Bett. Dann liegt da noch so ein Blatt auf dem Nachtschrank. Da steht ‚Lagerungsplan' drauf. Was soll das alles?"
Achim (heftig):	„Sehen Sie nicht, dass ich beschäftigt bin? Ich hab jetzt keine Zeit."

Durchführungshinweis:

- Teilen Sie den Kurs für den Reflexionsfokus (Achim vs. Tochter) in zwei Gruppen.
- Lassen Sie den Dialog zwischen Achim und der Tochter von Frau Kämmer in verteilten Rollen vorlesen (drei Sprecher).

b) Diskutieren Sie: Was ist das Problem in dieser Situation?

Auswertungshinweis:
Führen Sie die Ergebnisse der Gruppen im Plenum zusammen.
Achim könnte sich genervt, verärgert, bedrängt, überfordert fühlen. Er sieht die Tochter als Belastung („Oh, nicht die schon wieder."). Die Tochter könnte sich vor den Kopf gestoßen, nicht ernst genommen, unsicher, hilflos fühlen.

Das Kommunikationsproblem besteht zunächst darin, dass Frau Kämmer ein Kommunikationsbedürfnis hat, das Pflegekraft Achim (jetzt) nicht erfüllen kann oder will. Die Gründe hierfür sind nicht eindeutig. Möglicherweise spricht die Angehörige Achim zu einem ungünstigen Zeitpunkt an. Er möchte möglichst zügig und ohne Unterbrechung Kaffee verteilen. Vielleicht hat die Tochter Frau Kämmers aber auch ein sehr hohes Kommunikationsbedürfnis, das die Pflegekraft als unangemessen und anstrengend wahrnimmt.

2. Aufgabe: Bei den Wörtern in Klammern sind die Buchstaben durcheinandergeraten. Schreiben Sie die Wörter richtig in die Lücken.

Grundsituation von Angehörigen

Sie haben manchmal Schuldgefühle (geSchulfühled), weil ihre Eltern im Heim sind.

Sie bekommen zum Heimeinzug der Eltern von der Heimleitung oft unrealistische Versprechen. Das führt zu erhöhter Erwartung (warngErtu) an die Pflegekräfte.

Sie haben einen großen Bedarf an Informationen (enfortiInmaon), werden aber von den Pflegekräften nicht immer genau über die Pflegemaßnahmen bei ihren Eltern informiert. Deshalb verstehen sie diese oft nicht.

Sie sind unsicher (ersichun) im Umgang mit der Erkrankung und den Einschränkungen ihrer Eltern.

3. Aufgabe: Was kann ich tun, um eine gute Beziehung zu Angehörigen aufzubauen?

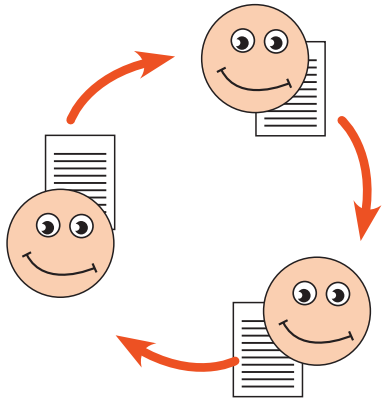
Bilden Sie Gruppen (je drei Personen), und bearbeiten Sie die Tabelle.
Gehen Sie folgendermaßen vor:

Schritt 1) Nennen Sie zwei Ideen zur Frage.

Schritt 2) Geben Sie Ihr Arbeitsblatt an Ihren linken Nachbarn weiter.

Schritt 3) Lesen Sie die Ideen Ihres Kollegen und ergänzen Sie zwei weitere Ideen.

Schritt 4) Wiederholen Sie die Schritte 2 und 3.



Was kann ich tun, um eine gute Beziehung zu Angehörigen aufzubauen?

Person	Idee 1	Idee 2
1	den Angehörigen von sich aus Informationen anbieten	den Angehörigen die Pflegemaßnahmen erklären
2	Geduld mit den Angehörigen haben	sich klar machen, wie man sich selber als Angehöriger eines Pflegebedürftigen fühlen würde
3	den Angehörigen Interesse entgegen bringen und so auch die Pflegebedürftigen besser kennenlernen	sich mit Urteilen über die Angehörigen zurückhalten

Durchführungshinweis:

Besprechen Sie Ziel und Spielregeln des „Brainwriting“, wenn diese Methode zur Ideensammlung noch nicht bekannt ist. Vereinbaren Sie eine feste Bearbeitungszeit für jeden Durchlauf. Die Teilnehmenden sollten während der Ideenfindung nicht miteinander sprechen. Die Vorgängerideen dienen zur Inspiration für weitere Gedanken.

Ideenanzahl, Personen und Durchläufe beim Brainwriting sind je nach Fragestellung und Lernvoraussetzungen variabel anpassbar.

Auswertungshinweis:

Organisieren Sie die Auswertung als Kartenabfrage: Lassen Sie die Ideen auf Karten übertragen (groß und leserlich) und an die Tafel heften. Zur organisatorischen Erleichterung können Sie die Kleingruppen bitten, sich jeweils auf die für sie sechs besten Tipps zu einigen und nur diese auf Karten zu übertragen.

Verteilen Sie zur Bewertung der Ideen Klebepunkte (pro Teilnehmendem 1 bis 3). Bitten Sie die Teilnehmenden, diese zu den Karten mit den besten Ideen zu kleben. Die Punkte können gesplittet oder alle für eine Idee vergeben werden. Alternativ ist es möglich, die Karten z. B. mit Kreuzen zu versehen.

Anstelle der Kartenabfrage können auch die bearbeiteten Raster aufgehängt oder ausgelegt werden. Dafür ist es hilfreich, die Raster zur Bearbeitung vergrößert auf gesonderte Blätter zu kopieren bzw. zeichnen zu lassen (pro Gruppe drei Raster).

Besprechen Sie die Ideen mit den meisten Punkten im Plenum. Warum sind diese Tipps gut?

4. Aufgabe: Lesen Sie die Tipps zum Umgang mit Angehörigen. Welche Tipps finden Sie besonders gut?





1. Gehen Sie auf Angehörige zu.
   Fragen Sie, ob sie Informationen brauchen.
   Wenn Sie die Fragen der Angehörigen nicht beantworten können,
   holen Sie eine andere Pflegekraft hinzu.

2. Erklären Sie Angehörigen, warum Sie bestimmte Pflegemaßnahmen durchführen, zum Beispiel den Lagerungsplan im Rahmen der Dekubitus-Prophylaxe. Erklären Sie, warum es wichtig ist, nur so viel wie nötig und nicht so viel wie möglich zu pflegen.

3. Machen Sie sich Ihre eigene Einstellung gegenüber Angehörigen bewusst:
   Die Angehörigen gehören zum Bewohner.
   Sie haben meist mehr Zeit mit ihm verbracht als die Pflegekräfte.

4. Verurteilen Sie das Verhalten von Angehörigen nicht voreilig.
   Sie wissen nicht, was im Leben des Bewohners vor dem Heimeinzug passiert ist.

5. Fragen Sie sich: Wie würden Sie sich als Angehöriger in einer Senioreneinrichtung verhalten?

Durchführungshinweis:
Diese Aufgabe sollte entfallen, wenn das Brainwriting bereits vergleichbare Ergebnisse produziert hat. Sie kann auch alternativ zum Brainwriting eingesetzt werden.

5. Aufgabe: Im Pflegealltag kann es zu schwierigen Situationen mit Angehörigen kommen.



a) Beschreiben Sie einem Partner eine schwierige Situation.

b) Welches Verhalten gegenüber Angehörigen wäre hilfreich?

Durchführungshinweis:
Lassen Sie die Aufgabe in Kleingruppen bearbeiten. Die Aufgabe setzt Praxiserfahrung voraus. Achten Sie bei der Zusammensetzung der Gruppen auf entsprechendes Vorwissen. Alternativ formulieren Sie die Frage um: „Überlegen Sie sich eine Situation mit Angehörigen, die für Sie schwierig wäre.“ Eine solche Formulierung trägt zudem der Individualität der Zuschreibung „schwer“ Rechnung. Lassen Sie die Situation gegebenenfalls vorspielen.

Modul:	**Kommunikation**
Baustein:	**Gesprächsarten (4)**
Lerneinheiten:	• Austauschgespräch • Informationsgespräch • Konfliktgespräch • „Gesprächskarussell“

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen Merkmale, Anlässe und Ziele von Austausch-, Informations- und Konfliktgesprächen in beruflichen Situationen. • sind in der Lage, geeignete Formulierungen für den Einstieg, den Verlauf und das Ende von Austausch-, Informations- und Konfliktgesprächen zu finden. • reflektieren und bewerten den Verlauf von Austausch-, Informations- und Konfliktgesprächen auch im Hinblick auf Schwierigkeiten. Sozialkompetenz: Die Lernenden • führen eigenständig Informations-, Austausch- und Konfliktgespräche mit unterschiedlichen Zielgruppen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Charakteristika und Simulation von Austausch-, Informations- und Konfliktgesprächen
Didaktisch-methodische Hinweise	• methodische Organisation des Bausteins als Stationenlernen (Lerneinheiten Austausch-, Informations- und Konfliktgespräch, ausführliche Informationen hierzu umseitig) • gemeinsame inhaltliche Sicherung der Gesprächsarten aus dem Stationenlernen am Ende des Bausteins („Gesprächskarussell“) **Zeithorizont Stationenlernen: ca. 1 ½ Zeitstunden** **Sicherung/Gesprächskarussell: ca. ½ Zeitstunde**

Dozenteninformation zum Stationenlernen

Hinführung zum Stationenlernen:

Aktivierung des Erfahrungswissens zu möglichen Gesprächsarten im Plenum, z. B.:
„Gespräche mit Pflegebedürftigen, Angehörigen und Kollegen bzw. Vorgesetzten sind ein wichtiger Bestandteil der Pflegearbeit. Warum man miteinander spricht, kann unterschiedliche Gründe haben. Welche Gesprächsanlässe kennen Sie aus dem Pflegealltag?“

Gruppieren Sie gegebenenfalls die Antworten an der Tafel, sodass Sie später den drei Gesprächsarten zugeordnet werden können.

Durchführungshinweise für die Stationen:

Die Aufgaben der einzelnen Stationen sind als Einzel- oder Partnerarbeit konzipiert. Bilden Sie daher Zweierteams und verteilen Sie die Teams gleichmäßig auf die Stationen (Austausch-, Informations- oder Konfliktgespräch). Planen Sie pro Station etwa 30 Minuten ein. Geben Sie entsprechend der Lernvoraussetzungen Bearbeitungszeiten für die Stationen und Aufgaben vor. Sie können sich dabei an den Zeitvorgaben auf den Dozentenarbeitsblättern orientieren. Halten Sie vor allem für geschlossene Aufgaben Vergleichslösungen an den Stationen vor. Beachten Sie auch die Hinweise zu möglichen Binnendifferenzierungen für einzelne Aufgaben auf den Dozentenarbeitsblättern. Die Zweierteams können selbstständig zwischen den Stationen wechseln. Die Reihenfolge der Stationen ist beliebig. Die Aufgaben einer Station sollten in der vorgegebenen Reihenfolge bearbeitet werden.

Auswertungshinweis im Anschluss an das Stationenlernen:

Thematisieren Sie gegebenenfalls einzelne offene Aufgaben der Stationen, die vorher in der Partnerarbeit besprochen wurden, im Plenum. Erfragen Sie Probleme oder besonderen Diskussionsbedarf im Anschluss an die Erarbeitung. Führen Sie die Erkenntnisse zu den Gesprächsarten in einer Anschlussdiskussion zusammen, z. B.: „Welche Bedeutung haben die einzelnen Gesprächsarten Ihrer Meinung nach im Pflegealltag?“, „Was haben Sie über die Gesprächsarten (neu) gelernt, das Sie für besonders wichtig halten, was erscheint Ihnen weniger bedeutend?“. Nutzen Sie die Lerneinheit „Gesprächskarussell“ zur abschließenden Sicherung der Gesprächsarten.

Austauschgespräch

1. Aufgabe: a) Lesen Sie den Text.



b) Ordnen Sie die Sätze den Phasen Gesprächsbeginn (1) und Gesprächsende (2) zu.

1	„Ich würde gerne deine Meinung zu … hören.“
	„Möchten Sie darüber sprechen?“
	„Unser Gespräch hat mir wirklich weitergeholfen.“
	„Sprechen wir noch mal bei einer anderen Gelegenheit darüber?“
	„Mir ist aufgefallen, dass …“
	„Das war ein gutes Gespräch.“
	„Du, sollen wir später noch mal sprechen?“

c) Wie verhalten Sie sich während des Gespräches (Gesprächsverlauf)? Nennen Sie drei angemessene Verhaltensweisen.

2. Aufgabe: Welche Beispiele für Austauschgespräche kennen Sie aus dem Pflegealltag? Schreiben Sie zu zweit zwei Gesprächsanlässe auf.

Beispiel: Mich belastet eine Auseinandersetzung mit dem Sohn von Herrn Aylgün und ich spreche mit einem Kollegen darüber.

3. Aufgabe: a) **Erzählen Sie sich gegenseitig von Ihrem letzten Urlaub oder Wochenende. Beachten Sie:**

- **Fragen Sie nach Details.**
- **Fassen Sie die Gefühle des Partners im Gespräch in Worte (z. B.: „Das hat dich bestimmt sehr gefreut.“).**

b) **Besprechen Sie mit Ihrem Partner:**

- **Wie haben Sie sich während des Gesprächs gefühlt (Erzählender vs. Zuhörender)?**
- **Hörte der Partner gut zu und wenn ja, woran konnte man das merken?**
- **Welche Schwierigkeiten gab es beim Zuhören?**
- **Was ließe sich im nächsten Austauschgespräch besser machen?**

Austauschgespräch

1. Aufgabe: [6 Minuten]

a) Lesen Sie den Text.



Beim Austauschgespräch zeigen beide Partner Interesse aneinander. Man spricht darüber, wie es einem geht und wie man sich fühlt. Man spricht auch über private Dinge und über Erfahrungen. Man hört einander sehr gut zu.

Beide Gesprächspartner sollen sich im Gespräch wohl fühlen. Ein Austauschgespräch kann man mit Bewohnern, Kollegen und Angehörigen führen.

Das Austauschgespräch besteht aus drei Phasen: Gesprächsbeginn, Gesprächsverlauf und Gesprächsende.

b) Ordnen Sie die Sätze den Phasen Gesprächsbeginn (1) und Gesprächsende (2) zu.

1	„Ich würde gerne deine Meinung zu … hören.“
1	„Möchten Sie darüber sprechen?“
2	„Unser Gespräch hat mir wirklich weitergeholfen.“
2	„Sprechen wir noch mal bei einer anderen Gelegenheit darüber?“
1	„Mir ist aufgefallen, dass …“
2	„Das war ein gutes Gespräch.“
2	„Du, sollen wir später noch mal sprechen?“

c) Wie verhalten Sie sich während des Gespräches (Gesprächsverlauf)? Nennen Sie drei angemessene Verhaltensweisen.

2. Aufgabe: **Welche Beispiele für Austauschgespräche kennen Sie aus dem Pflegealltag?**
[6 Minuten] **Schreiben Sie zu zweit zwei Gesprächsanlässe auf.**





Beispiel: Mich belastet eine Auseinandersetzung mit dem Sohn von Herrn Aylgün und ich spreche mit einem Kollegen darüber.

3. Aufgabe: **a) Erzählen Sie sich gegenseitig von Ihrem letzten Urlaub oder Wochenende.**
[8 Minuten] **Beachten Sie:**



- **Fragen Sie nach Details.**
- **Fassen Sie die Gefühle des Partners im Gespräch in Worte (z. B.: „Das hat dich bestimmt sehr gefreut.“).**

b) Besprechen Sie mit Ihrem Partner:
[8 Minuten]



- **Wie haben Sie sich während des Gesprächs gefühlt (Erzählender vs. Zuhörender)?**
- **Hörte der Partner gut zu und wenn ja, woran konnte man das merken?**
- **Welche Schwierigkeiten gab es beim Zuhören?**
- **Was ließe sich im nächsten Austauschgespräch besser machen?**

Informationsgespräch

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die vorgegebenen Wörter.



informiert	Gesprächsanfang	Angehörigen	Gesprächsende
Fachbegriffe	Gesprächsverlauf	~~Sachinhalte~~	

In einem Informationsgespräch werden reine Sachinhalte vermittelt.

Das Ziel ist, dass der Andere diese Inhalte versteht und _____ ist.

Als Pflegekraft können Sie ein Informationsgespräch mit Bewohnern, Kollegen

oder _____ führen. _____ müssen

Angehörigen und Bewohnern verständlich gemacht werden.

Ein möglicher _____ ist: „Ich möchte Ihnen ... erklären“ oder

„Was wissen Sie schon darüber?“

Im _____ wird über ein Thema informiert und in Abständen

nachgefragt, ob man verstanden wurde.

Am _____ sollte man fragen: „Haben Sie alles verstanden oder

gibt es noch Fragen?“, „Fühlen Sie sich jetzt gut informiert?“

2. Aufgabe: Notieren Sie je einen Anlass für ein Informationsgespräch im Pflegealltag mit



- **Kollegen,**
- **Angehörigen,**
- **Pflegebedürftigen.**

3. Aufgabe: a) Führen Sie ein Informationsgespräch mit einem Partner (max. drei Minuten). Versetzen Sie sich in folgende Situation:





Partner A:
Partner A: Sie sind Pflegehilfskraft. Informieren Sie einen Angehörigen über das Trinkprotokoll von Frau Sami.
Partner B: Sie sind Angehöriger von Frau Sami. Sie möchten wissen, ob Ihre Mutter auch genug trinkt.

Schreiben Sie in Stichpunkten auf:
- Gesprächsanfang: Wie beginnen Sie das Gespräch?
- Gesprächsverlauf: Was wollen Sie sagen?
- Gesprächsende: Wie beenden Sie das Gespräch?

Partner B:
Versuchen Sie im Gesprächsverlauf alle für Sie wichtigen Informationen zu erhalten. Fragen Sie gegebenenfalls nach.





b) Bewerten Sie das Informationsgespräch:
- **Füllen Sie Ihren Fragebogen (Pflegekraft oder Angehöriger) aus.**
- **Besprechen Sie Ihre Antworten. Achten Sie vor allem auf Punkte, bei denen Sie unterschiedlicher Meinung sind.**

Fragebogen für den Angehörigen		
Wurde ich gut über das Thema informiert?		
Habe ich alles verstanden?		
Durfte ich Fragen stellen?		
Wurden meine Fragen gut beantwortet?		
War der Andere daran interessiert, dass ich ihn verstehe?		
Was sollte beim nächsten Informationsgespräch anders verlaufen?		

Fragebogen für die Pflegehilfskraft		
Konnte ich sagen, was ich sagen wollte?		
Habe ich die Informationen klar und deutlich formuliert?		
Habe ich weder zu schnell noch zu langsam gesprochen?		
Habe ich mich versichert, ob der Andere alles verstanden hat (z. B. durch Nachfragen)?		
Was sollte beim nächsten Informationsgespräch anders verlaufen?		

Informationsgespräch

1. Aufgabe: **Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die vorgegebenen Wörter.**
[5 Minuten]



informiert	Gesprächsanfang	Angehörigen	Gesprächsende
Fachbegriffe	Gesprächsverlauf	Sachinhalte	

In einem Informationsgespräch werden reine *Sachinhalte* vermittelt.

Das Ziel ist, dass der Andere diese Inhalte versteht und *informiert* ist.

Als Pflegekraft können Sie ein Informationsgespräch mit Bewohnern, Kollegen oder *Angehörigen* führen. *Fachbegriffe* müssen Angehörigen und Bewohnern verständlich gemacht werden.

Ein möglicher *Gesprächsanfang* ist: „Ich möchte Ihnen ... erklären“ oder „Was wissen Sie schon darüber?“

Im *Gesprächsverlauf* wird über ein Thema informiert und in Abständen nachgefragt, ob man verstanden wurde.

Am *Gesprächsende* sollte man fragen: „Haben Sie alles verstanden oder gibt es noch Fragen?“, „Fühlen Sie sich jetzt gut informiert?“

2. Aufgabe: **Notieren Sie je einen Anlass für ein Informationsgespräch im Pflegealltag mit**
[6 Minuten]

- **Kollegen,**
- **Angehörigen,**
- **Pflegebedürftigen.**

Binnendifferenzierungshinweis:

Teams, denen es schwerfällt, eigene Beispiele zu entwickeln, können exemplarische Anlässe für Informationsgespräche erhalten, die dann adaptiert werden können, z. B.:

- Sie erklären einer Angehörigen eine Pflegemaßnahme, zum Beispiel das 2-stündliche Lagern im Rahmen der Dekubitus-Prophylaxe.
- Sie informieren eine Pflegebedürftige darüber, warum und wie eine Pflegemaßnahme durchgeführt wird.
- Sie erklären einer Praktikantin ein Hilfsmittel, zum Beispiel ein Blutdruckmessgerät.

3. Aufgabe: [ca. 12 Minuten]

a) Führen Sie ein Informationsgespräch mit einem Partner (max. drei Minuten). Versetzen Sie sich in folgende Situation:

Partner A:

Partner A: Sie sind Pflegehilfskraft. Informieren Sie einen Angehörigen über das Trinkprotokoll von Frau Sami.
Partner B: Sie sind Angehöriger von Frau Sami. Sie möchten wissen, ob Ihre Mutter auch genug trinkt.

Schreiben Sie in Stichpunkten auf:

- Gesprächsanfang: Wie beginnen Sie das Gespräch?
- Gesprächsverlauf: Was wollen Sie sagen?
- Gesprächsende: Wie beenden Sie das Gespräch?

Partner B:

Versuchen Sie im Gesprächsverlauf alle für Sie wichtigen Informationen zu erhalten. Fragen Sie gegebenenfalls nach.

[10 Minuten] b) Bewerten Sie das Informationsgespräch:

- **Füllen Sie Ihren Fragebogen (Pflegekraft oder Angehöriger) aus.**
- **Besprechen Sie Ihre Antworten. Achten Sie vor allem auf Punkte, bei denen Sie unterschiedlicher Meinung sind.**

Fragebogen für den Angehörigen		
Wurde ich gut über das Thema informiert?		
Habe ich alles verstanden?		
Durfte ich Fragen stellen?		
Wurden meine Fragen gut beantwortet?		
War der Andere daran interessiert, dass ich ihn verstehe?		
Was sollte beim nächsten Informationsgespräch anders verlaufen?		

Fragebogen für die Pflegehilfskraft		
Konnte ich sagen, was ich sagen wollte?		
Habe ich die Informationen klar und deutlich formuliert?		
Habe ich weder zu schnell noch zu langsam gesprochen?		
Habe ich mich versichert, ob der Andere alles verstanden hat (z. B. durch Nachfragen)?		
Was sollte beim nächsten Informationsgespräch anders verlaufen?		

Durchführungshinweis:

Stellen Sie als Gesprächsgrundlage an der Station exemplarische Trinkprotokolle zur Verfügung.

Binnendifferenzierungshinweis:

Bieten Sie gegebenenfalls alternative Gesprächsanlässe an, die Sie als Karten an der Station zur Verfügung stellen.

- Sie möchten Ihren Kollegen über den Zustand von Frau Schirmer informieren, da sich dieser über Nacht verschlechtert hat. Frau Schirmer hat Fieber, soll viel trinken, und es muss in kurzen Abständen nach ihr gesehen werden.
- Sie führen ein Gespräch mit der Tochter von Frau Altemir. Frau Altemir hat Diabetes und Sie möchten der Tochter erklären, worauf die Familie im Umgang mit ihr achten sollte.
- Sie sprechen mit dem pflegebedürftigen Herrn Rosenkranz. Er ist zurzeit bettlägerig, weil er einen Oberschenkelhalsbruch hat. Er ist unruhig und möchte wissen, wann er endlich wieder aufstehen darf.

Konfliktgespräch

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text zum Konfliktgespräch.
Entscheiden Sie, welche Aussagen richtig und welche falsch sind.

In einem Pflegeteam arbeiten Sie mit den Kollegen eng zusammen. Manchmal sind Sie und Ihre Kollegen unterschiedlicher Meinung oder haben unterschiedliche Interessen. Wenn dann beide Seiten auf ihrem Standpunkt bestehen, kommt es zu einem Konflikt. Ein Konflikt stört das Verhältnis zwischen zwei (oder mehr) Personen.

Mit einem Konfliktgespräch will man verhindern, dass das Verhältnis zum Anderen gestört bleibt. Das Ziel im Konfliktgespräch ist, dass es eine neue Lösung für alle Beteiligten gibt. Es sollte also nicht der Standpunkt einer Person einfach umgesetzt werden. Alle Beteiligten sind für die Suche nach einer gemeinsamen Lösung verantwortlich.

Für ein Konfliktgespräch braucht man vor allem den Mut, den Anderen anzusprechen. Günstig ist ein Gespräch dann, wenn der erste Ärger verflogen ist. Im Gespräch äußern beide Partner ihre Position. Es soll dabei nicht bewertet werden.

	richtig	**falsch**
Ein Konfliktgespräch soll das Verhältnis zwischen den Beteiligten normalisieren.		
Ein Konfliktgespräch soll es möglich machen, eine Lösung zu finden, die alle Beteiligten akzeptieren können.		
Das Ziel eines Konfliktgesprächs ist es, dass man sich für den Vorschlag einer Seite entscheidet.		
Man sollte ein Konfliktgespräch immer so schnell wie möglich führen.		

2. Aufgabe: Wie könnten Sie ein Konfliktgespräch beginnen?
Notieren Sie mit einem Partner mindestens zwei geeignete Formulierungen.

3. Aufgabe: Stellen Sie sich folgende Situation vor:

Ihr Vorgesetzter hat Sie im Dienstplan für die zwei nächsten Wochenenden mit Dienst eingetragen. Sie sind verärgert. Auf keinen Fall wollen Sie an beiden Wochenenden arbeiten. Sie wollen deshalb mit Ihrem Vorgesetzten sprechen.

- **Notieren Sie, was Sie Ihrem Vorgesetzten unbedingt sagen möchten.**
- **Überlegen Sie sich auch, wie Sie es sagen möchten.**
- **Führen Sie dieses Gespräch mit einem Partner.**

Konfliktgespräch

1. Aufgabe: **Lesen Sie den Text zum Konfliktgespräch.**
[8 Minuten] **Entscheiden Sie, welche Aussagen richtig und welche falsch sind.**



In einem Pflegeteam arbeiten Sie mit den Kollegen eng zusammen. Manchmal sind Sie und Ihre Kollegen unterschiedlicher Meinung oder haben unterschiedliche Interessen. Wenn dann beide Seiten auf ihrem Standpunkt bestehen, kommt es zu einem Konflikt. Ein Konflikt stört das Verhältnis zwischen zwei (oder mehr) Personen.

Mit einem Konfliktgespräch will man verhindern, dass das Verhältnis zum Anderen gestört bleibt. Das Ziel im Konfliktgespräch ist, dass es eine neue Lösung für alle Beteiligten gibt. Es sollte also nicht der Standpunkt einer Person einfach umgesetzt werden. Alle Beteiligten sind für die Suche nach einer gemeinsamen Lösung verantwortlich.

Für ein Konfliktgespräch braucht man vor allem den Mut, den Anderen anzusprechen. Günstig ist ein Gespräch dann, wenn der erste Ärger verflogen ist. Im Gespräch äußern beide Partner ihre Position. Es soll dabei nicht bewertet werden.

	richtig	**falsch**
Ein Konfliktgespräch soll das Verhältnis zwischen den Beteiligten normalisieren.	X	
Ein Konfliktgespräch soll es möglich machen, eine Lösung zu finden, die alle Beteiligten akzeptieren können.	X	
Das Ziel eines Konfliktgesprächs ist es, dass man sich für den Vorschlag einer Seite entscheidet.		X
Man sollte ein Konfliktgespräch immer so schnell wie möglich führen.		X

2. Aufgabe: Wie könnten Sie ein Konfliktgespräch beginnen?
[5 Minuten] Notieren Sie mit einem Partner mindestens zwei geeignete Formulierungen.



Auswertungshinweis:

Mögliche Formulierungen wären z. B.:

- „Hast du gerade Zeit für ein Gespräch?“
- „Können wir bitte über ... sprechen?“
- „Ich denke, wir sollten mal über ... sprechen. Hast du jetzt Zeit dafür?“

3. Aufgabe: Stellen Sie sich folgende Situation vor:
[12 Minuten]





Ihr Vorgesetzter hat Sie im Dienstplan für die zwei nächsten Wochenenden mit Dienst eingetragen. Sie sind verärgert. Auf keinen Fall wollen Sie an beiden Wochenenden arbeiten. Sie wollen deshalb mit Ihrem Vorgesetzten sprechen.

- **Notieren Sie, was Sie Ihrem Vorgesetzten unbedingt sagen möchten.**
- **Überlegen Sie sich auch, wie Sie es sagen möchten.**
- **Führen Sie dieses Gespräch mit einem Partner.**

„Gesprächskarussell“

1. Aufgabe: Welche Art von Gespräch führen Sie in der jeweiligen Situation?
Ordnen Sie den Gesprächsanlässen die passende Gesprächsart zu:
A = Austauschgespräch
I = Informationsgespräch
K = Konfliktgespräch

Gesprächsanlass	Gesprächsart
Frau Meyer fragt Sie: „Warum muss ich diese engen Strümpfe anziehen?“	I
Schwester Gabi fragt Sie: „Sag mal, hast du auch solche Probleme mit Frau Schmidt? Also mich hat sie gerade wieder herumkommandiert.“	
Sie waschen ganz in Ruhe Frau Vogel. Pfleger Daniel, den Sie nicht sympathisch finden, stürmt verärgert ins Zimmer und sagt: „Mensch, das kann doch nicht wahr sein: Du bist immer noch beim Waschen! Das Frühstück steht schon auf dem Flur.“	
Der Sohn von Herrn Lose versteht das Lagerungsprotokoll seines Vaters nicht. Er spricht Sie an/fragt Sie.	
Sie sehen im Zimmer an der Wand von Herrn Brick zwei Urkunden für sportliche Leistungen hängen. Sie sprechen ihn darauf an.	
Schwester Sandra ist mit Ihnen allein im Raum und sagt enttäuscht: „Stell dir mal vor: Ich muss jetzt zwei Wochenenden hintereinander arbeiten. Ich bin total sauer.“	
Die Tochter von Frau Metzig möchte von Ihnen gerne wissen, wie sie mit ihrer dementen Mutter besser umgehen kann.	
Sie möchten die belastende Beziehung zu einer Kollegin verbessern und sprechen die Kollegin an: „Ich würde mich freuen, wenn du nachher Zeit für ein Gespräch mit mir hättest. Ich habe etwas auf dem Herzen.“	

„Gesprächskarussell“

1. Aufgabe: Welche Art von Gespräch führen Sie in der jeweiligen Situation?
Ordnen Sie den Gesprächsanlässen die passende Gesprächsart zu:
A = Austauschgespräch
I = Informationsgespräch
K = Konfliktgespräch

Gesprächsanlass	Gesprächsart
Frau Meyer fragt Sie: „Warum muss ich diese engen Strümpfe anziehen?“	I
Schwester Gabi fragt Sie: „Sag mal, hast du auch solche Probleme mit Frau Schmidt? Also mich hat sie gerade wieder herumkommandiert.“	A
Sie waschen ganz in Ruhe Frau Vogel. Pfleger Daniel, den Sie nicht sympathisch finden, stürmt verärgert ins Zimmer und sagt: „Mensch, das kann doch nicht wahr sein: Du bist immer noch beim Waschen! Das Frühstück steht schon auf dem Flur.“	K
Der Sohn von Herrn Lose versteht das Lagerungsprotokoll seines Vaters nicht. Er spricht Sie an/fragt Sie.	I
Sie sehen im Zimmer an der Wand von Herrn Brick zwei Urkunden für sportliche Leistungen hängen. Sie sprechen ihn darauf an.	A
Schwester Sandra ist mit Ihnen allein im Raum und sagt enttäuscht: „Stell dir mal vor: Ich muss jetzt zwei Wochenenden hintereinander arbeiten. Ich bin total sauer.“	A
Die Tochter von Frau Metzig möchte von Ihnen gerne wissen, wie sie mit ihrer dementen Mutter besser umgehen kann.	I
Sie möchten die belastende Beziehung zu einer Kollegin verbessern und sprechen die Kollegin an: „Ich würde mich freuen, wenn du nachher Zeit für ein Gespräch mit mir hättest. Ich habe etwas auf dem Herzen.“	K

Modul Wahrnehmung

Modul:	**Wahrnehmung**
Baustein:	**Grundlagen der Wahrnehmung (1)**
Lerneinheiten:	• Was ist Wahrnehmung? • Wie nehmen wir wahr? • Warum nehmen wir wahr?

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen den Prozess der Wahrnehmung. • unterscheiden innere und äußere Reize. • beschreiben Funktionen der Wahrnehmung im Pflegealltag. • benennen die Sinnesorgane und ihre Aufgaben. Sozialkompetenz: Die Lernenden • können im Austausch mit anderen deren Wahrnehmung wahrnehmen und verstehen. Selbstkompetenz: Die Lernenden • können bewusst wahrnehmen und ihre Wahrnehmung sowohl mitteilen als auch reflektieren.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Funktionen der Wahrnehmung • Sinnesorgane • Prozess der Wahrnehmung
Didaktisch-methodische Hinweise	• Erarbeitung und Reflexion der Grundlagen von Wahrnehmung mithilfe eigener Wahrnehmungserfahrungen der Lernenden in Partner- und Gruppenarbeit • Sprech- und Schreibanlässe bzgl. der Beschreibung und Reflexion von Sinneswahrnehmung **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden**

Was ist Wahrnehmung?

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text.

Sie sind verliebt! Wenn Sie an die Andere oder den Anderen denken, kribbelt es in Ihrem Bauch. Ihr Herz schlägt schneller. Der Blutdruck steigt. Wenn Sie durch die Stadt gehen, finden Sie alles sehr angenehm: die Menschen, die Lichter, die Gerüche. Sie bemerken vor allem verliebte Paare.

Wenn wir verliebt sind, nehmen wir alles besonders intensiv wahr. Wir nehmen jedoch ständig und zu jeder Zeit wahr. Was geschieht bei der Wahrnehmung? Wenn wir wahrnehmen, nehmen wir zum Beispiel über Augen und Ohren Informationen aus der Umwelt (zum Beispiel Licht) und aus unserem Körper (zum Beispiel Herzschlag) auf. Diese Informationen heißen **Reize**. Unser Gehirn verarbeitet die Reize.

2. Aufgabe: Was nehmen Sie gerade wahr?

3. Aufgabe: Es gibt viele verschiedene Reize. Lesen Sie die folgende Aufzählung und schreiben Sie die Wörter in die richtige Spalte.

~~Blumenduft~~, Autohupen, Hundebellen, mein Herzschlag, lauter Donner, starke Übelkeit, volle Harnblase, weiße Wolken, grüne Ampel, ~~starke Schmerzen~~, Juckreiz, verschwitzte Hände

Diese Reize kommen von außen	Diese Reize kommen aus dem Körper
Beispiel: Blumenduft	Beispiel: starke Schmerzen

Was ist Wahrnehmung?

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text.



Sie sind verliebt! Wenn Sie an die Andere oder den Anderen denken, kribbelt es in Ihrem Bauch. Ihr Herz schlägt schneller. Der Blutdruck steigt. Wenn Sie durch die Stadt gehen, finden Sie alles sehr angenehm: die Menschen, die Lichter, die Gerüche. Sie bemerken vor allem verliebte Paare.

Wenn wir verliebt sind, nehmen wir alles besonders intensiv wahr. Wir nehmen jedoch ständig und zu jeder Zeit wahr. Was geschieht bei der Wahrnehmung? Wenn wir wahrnehmen, nehmen wir zum Beispiel über Augen und Ohren Informationen aus der Umwelt (zum Beispiel Licht) und aus unserem Körper (zum Beispiel Herzschlag) auf. Diese Informationen heißen **Reize**. Unser Gehirn verarbeitet die Reize.

2. Aufgabe: Was nehmen Sie gerade wahr?



Durchführungshinweis:
Lassen Sie jeden Lernenden zunächst für sich reflektieren und besprechen Sie die Eindrücke dann gemeinsam. Sollte den Lernenden die Aufgabe schwer fallen, bieten Sie ergänzende Impulse an, z. B.: "Was riechen/hören/sehen/fühlen Sie in diesem Moment."

3. Aufgabe: Es gibt viele verschiedene Reize.



Lesen Sie die folgende Aufzählung und schreiben Sie die Wörter in die richtige Spalte.

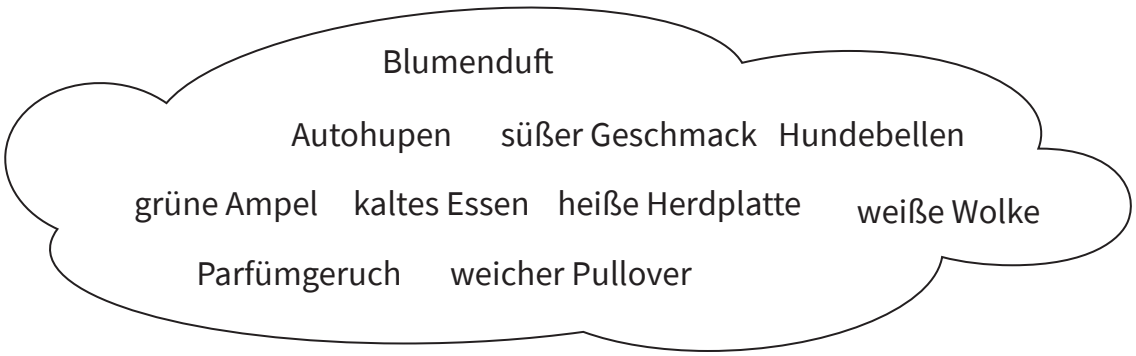
~~Blumenduft~~, ~~Autohupen~~, ~~Hundebellen~~, ~~mein Herzschlag~~, ~~lauter Donner~~, ~~starke Übelkeit~~, ~~volle Harnblase~~, ~~weiße Wolken~~, ~~grüne Ampel~~, ~~starke Schmerzen~~, ~~Juckreiz~~, ~~verschwitzte Hände~~

Diese Reize kommen von außen	Diese Reize kommen aus dem Körper
Blumenduft	mein Herzschlag
Autohupen	starke Übelkeit
Hundebellen	volle Harnblase
lauter Donner	starke Schmerzen
weiße Wolken	Juckreiz
grüne Ampel	verschwitzte Hände

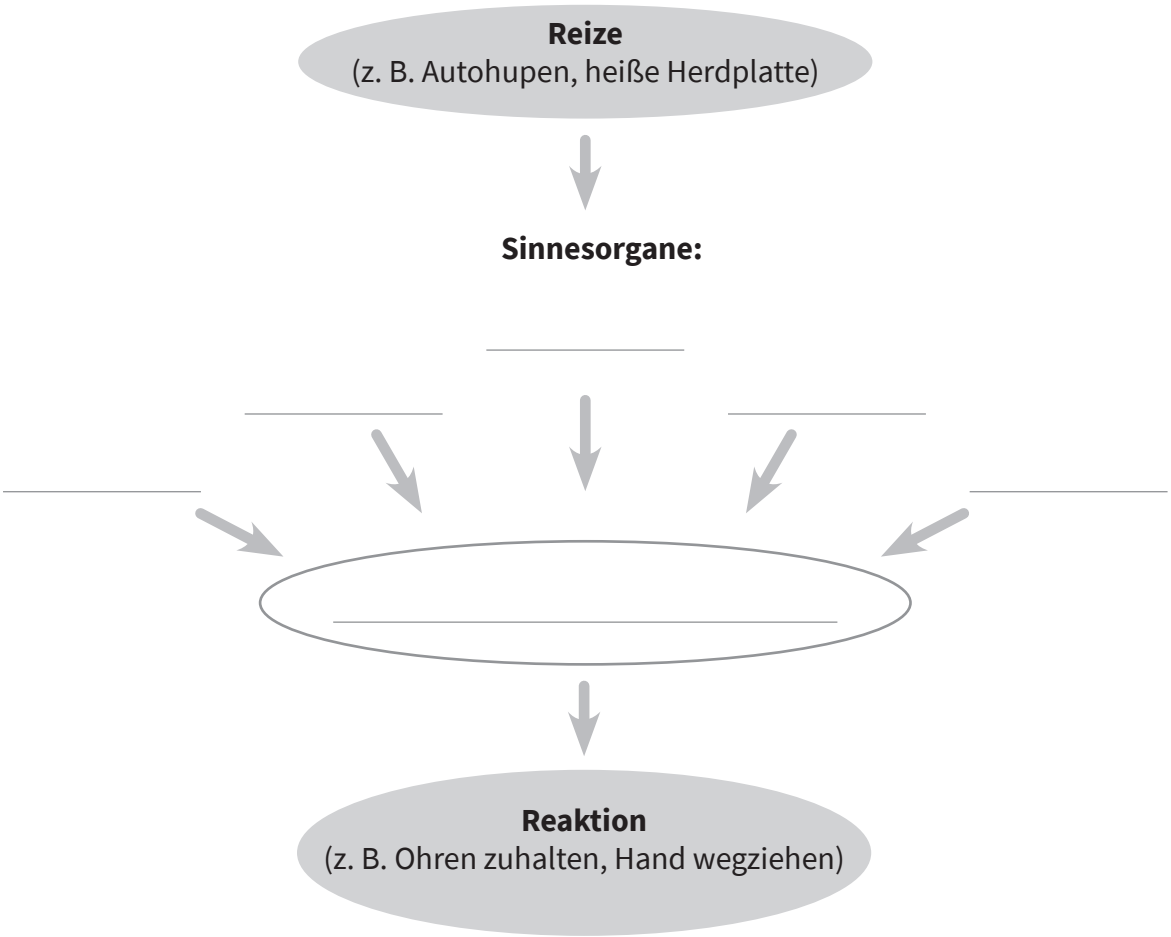
Wie nehmen wir wahr?

1. Aufgabe: Wir sind ständig vielen verschiedenen Reizen aus der Umwelt ausgesetzt.

a) Lesen Sie die Reize in der Wolke.
Besprechen Sie: Womit nehmen wir Reize wahr?



b) Ergänzen Sie die Grafik zum Prozess der Wahrnehmung.



c) Beschreiben Sie den Prozess der Wahrnehmung.

2. Aufgabe: Zu welchem Organ gehören welche Aufgabe und welcher Sinn? Ergänzen Sie die Wörter aus dem Kasten in der Tabelle.

Geschmackssinn Tastsinn ~~Sehsinn~~ Hörsinn Geruchssinn riechen sehen schmecken fühlen ~~hören~~

Die Organe und ihre Aufgaben und Sinne

Organ	Aufgabe	Sinn
		Sehsinn
	hören	
		
		
		

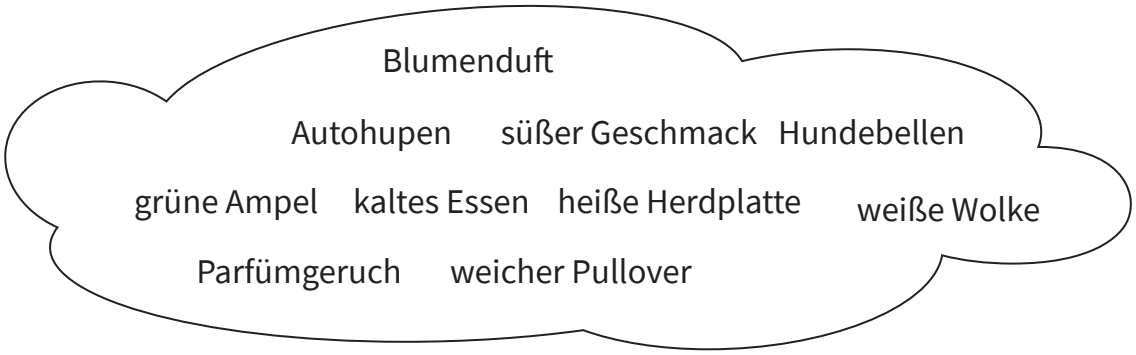
3. Aufgabe: a) Setzen Sie sich bequem hin. Atmen Sie tief ein und aus. Schließen Sie für eine Minute die Augen und lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf die äußeren und inneren Reize.

b) Beschreiben Sie, was Sie gefühlt, gesehen, gerochen und gehört haben.

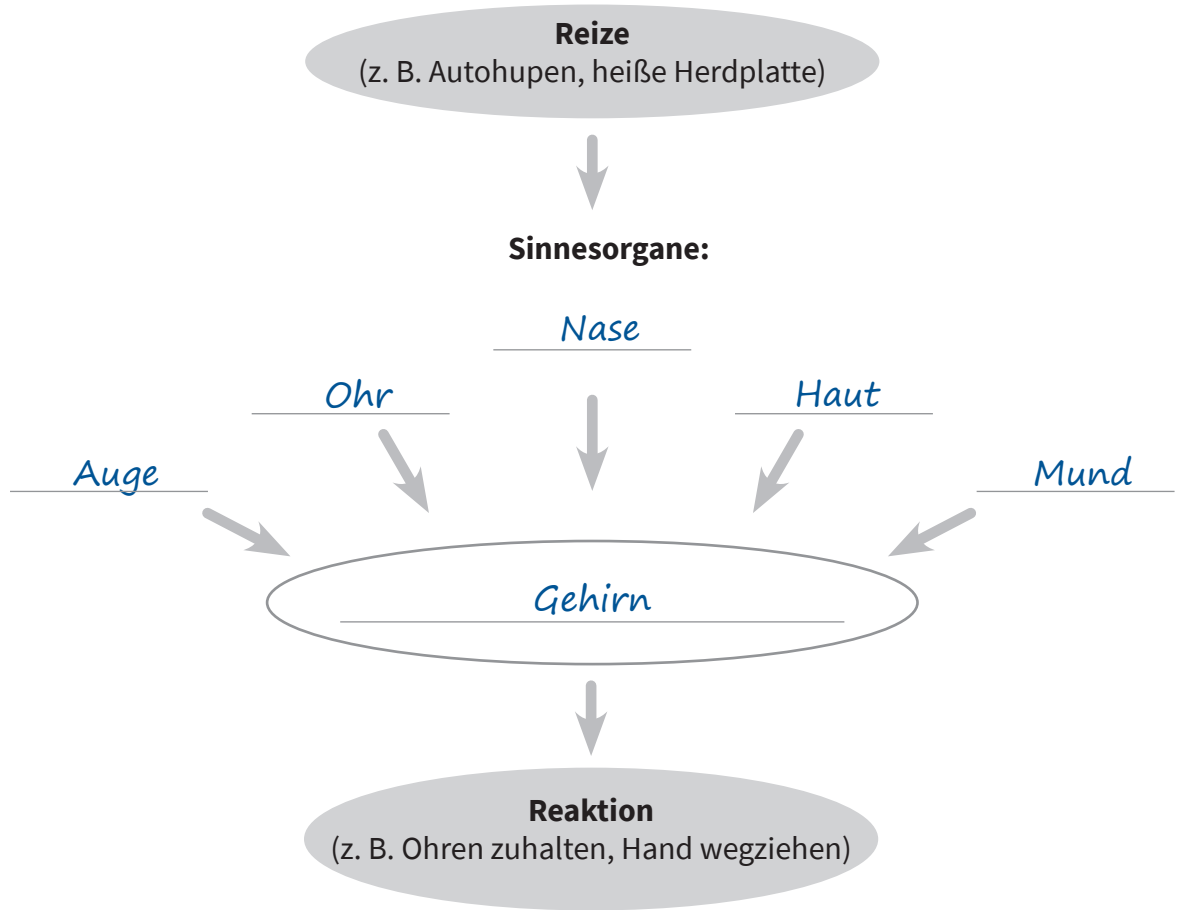
Wie nehmen wir wahr?

1. Aufgabe: Wir sind ständig vielen verschiedenen Reizen aus der Umwelt ausgesetzt.

a) Lesen Sie die Reize in der Wolke.
Besprechen Sie: Womit nehmen wir Reize wahr?



b) Ergänzen Sie die Grafik zum Prozess der Wahrnehmung.



c) Beschreiben Sie den Prozess der Wahrnehmung.

Durchführungshinweis:
Für die Beschreibung des Wahrnehmungsprozesses bietet sich die Arbeit mit einem Partner an.

2. Aufgabe: Zu welchem Organ gehören welche Aufgabe und welcher Sinn? Ergänzen Sie die Wörter aus dem Kasten in der Tabelle.

~~Geschmackssinn~~ Tastsinn ~~Tastsinn~~ Sehsinn ~~Sehsinn~~ Hörsinn ~~Hörsinn~~ Geruchssinn ~~Geruchssinn~~ riechen ~~riechen~~ sehen ~~sehen~~ schmecken ~~schmecken~~ fühlen ~~fühlen~~ hören ~~hören~~

Die Organe und ihre Aufgaben und Sinne

Organ	Aufgabe	Sinn
	sehen	Sehsinn
	hören	Hörsinn
	riechen	Geruchssinn
	schmecken	Geschmackssinn
	fühlen	Tastsinn

3. Aufgabe: a) Setzen Sie sich bequem hin. Atmen Sie tief ein und aus. Schließen Sie für eine Minute die Augen und lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf die äußeren und inneren Reize.

b) Beschreiben Sie, was Sie gefühlt, gesehen, gerochen und gehört haben.

Durchführungshinweis:

Je nach Bedarf können Sie folgende Ergänzungs- bzw. Auswertungsfragen während der Phase der gerichteten Aufmerksamkeit (Aufgabe 3a) oder der Auswertung (Aufgabe 3b) stellen:

- Welche Geräusche, Gerüche nehmen Sie wahr?
  Verkehrsgeräusche, Räuspern, Stühlerücken, Lachen, Parfüm usw.
- Was spüren Sie?
  Den engen Gürtel, den harten Stuhl, den kalten Tisch usw.
- Was schmecken Sie gerade?
  Kaffeerest, Frühstücksbrot usw.
- Kann man auch mit geschlossenen Augen „sehen“?

Warum nehmen wir wahr?

1. Aufgabe: Die Wahrnehmung erfüllt bestimmte Aufgaben.

a) Lesen Sie dazu den Text im Infokasten.

Aufgaben der Wahrnehmung

1. **Wir nehmen wahr, damit wir uns orientieren können.**
   Beispiel: Ich suche die Wasserflasche von Herrn Müller und sehe mich deshalb in seinem Zimmer um.

2. **Wir nehmen wahr, damit wir uns schützen können.**
   Beispiel: Ich rieche und schmecke, ob man den Kartoffelsalat noch essen kann.

3. **Wir nehmen wahr, damit wir mit anderen Menschen richtig umgehen.**
   Beispiel: Meine Kollegin antwortet sehr kurz, als ich sie nach ihrer Einschätzung einer Patientin frage. Ich frage, ob wir das besser später besprechen sollen.

4. **Wir nehmen wahr, damit wir in einer Situation das Richtige machen.**
   Beispiel: Ich spüre und sehe, dass die Bewohnerin Fieber hat, und informiere die Pflegekraft.

b) Notieren Sie für zwei Aufgaben der Wahrnehmung je ein eigenes Beispiel.

Beispiel:
Aufgabe Nr.: 3

Ich sehe, dass Frau Schmoller nach dem Besuch von ihrem Sohn sehr nervös ist. Ich gehe zu ihr und spreche mit ihr, damit sie sich wieder beruhigt.

**2. Aufgabe: Lesen Sie die Beispiele aus dem Pflegealltag.
Um welche Aufgaben von Wahrnehmung geht es?
Schreiben Sie die passenden Nummern auf.**





Aufgaben der Wahrnehmung:

(1) Wir orientieren uns.
(2) Wir schützen uns.
(3) Wir gehen mit anderen Menschen richtig um.
(4) Wir machen in einer Situation das Richtige.

Beispiel: Ich komme in die Wohnung von Herrn Schulze und rieche Gas.
Aufgabe/n: 1, 2 und 4

Frau Meier hat rote und geschwollene Beine.
Aufgabe/n: _____

Die neue Kollegin wirkt nervös: Sie redet sehr schnell und erledigt ihre Aufgaben eilig.
Aufgabe/n: _____

Herr Vogel sagt, dass er Schmerzen in der Brust hat.
Aufgabe/n: _____

Ich bin zurück aus dem Urlaub und sehe mir den Pflegebericht von Herrn Schnelle an.
Aufgabe/n: _____

Die Tochter von Frau Herrmann beschwert sich bei mir, dass ihre Mutter nicht aufstehen darf.
Aufgabe/n: _____

Frau Müller schreit mich an. Sie möchte nicht, dass ich sie wasche.
Aufgabe/n: _____

Warum nehmen wir wahr?

1. Aufgabe: Die Wahrnehmung erfüllt bestimmte Aufgaben.

a) Lesen Sie dazu den Text im Infokasten.

Aufgaben der Wahrnehmung

1. **Wir nehmen wahr, damit wir uns orientieren können.**
   Beispiel: Ich suche die Wasserflasche von Herrn Müller und sehe mich deshalb in seinem Zimmer um.
2. **Wir nehmen wahr, damit wir uns schützen können.**
   Beispiel: Ich rieche und schmecke, ob man den Kartoffelsalat noch essen kann.
3. **Wir nehmen wahr, damit wir mit anderen Menschen richtig umgehen.**
   Beispiel: Meine Kollegin antwortet sehr kurz, als ich sie nach ihrer Einschätzung einer Patientin frage. Ich frage, ob wir das besser später besprechen sollen.
4. **Wir nehmen wahr, damit wir in einer Situation das Richtige machen.**
   Beispiel: Ich spüre und sehe, dass die Bewohnerin Fieber hat und informiere die Pflegekraft.

b) Notieren Sie für zwei Aufgaben der Wahrnehmung je ein eigenes Beispiel.

Beispiel:
Aufgabe Nr.: 3

Ich sehe, dass Frau Schmoller nach dem Besuch von ihrem Sohn sehr nervös ist. Ich gehe zu ihr und spreche mit ihr, damit sie sich wieder beruhigt.

Aufgabe Nr.: 2

Ich rieche auf dem Gang einen leichten Brandgeruch und mache mich auf die Suche nach der Ursache.

Aufgabe Nr.: 3 und 4

Die Tochter von Herrn Altay redet laut auf Schwester Elke ein. Schwester Elke hat in wenigen Minuten Feierabend und wirkt sehr müde. Ich gehe zu den beiden und biete meine Hilfe an.

2. Aufgabe: Lesen Sie die Beispiele aus dem Pflegealltag. Um welche Aufgaben von Wahrnehmung geht es? Schreiben Sie die passenden Nummern auf.



Aufgaben der Wahrnehmung:

(1) Wir orientieren uns.
(2) Wir schützen uns.
(3) Wir gehen mit anderen Menschen richtig um.
(4) Wir machen in einer Situation das Richtige.

Beispiel: Ich komme in die Wohnung von Herrn Schulze und rieche Gas.
Aufgabe/n: 1, 2 und 4

Frau Meier hat rote und geschwollene Beine.
Aufgabe/n: 3 und 4

Die neue Kollegin wirkt nervös: Sie redet sehr schnell und erledigt ihre Aufgaben eilig.
Aufgabe/n: 3 und 4

Herr Vogel sagt, dass er Schmerzen in der Brust hat.
Aufgabe/n: 3 und 4

Ich bin zurück aus dem Urlaub und sehe mir den Pflegebericht von Herrn Schnelle an.
Aufgabe/n: 1 und 4

Die Tochter von Frau Herrmann beschwert sich bei mir, dass ihre Mutter nicht aufstehen darf.
Aufgabe/n: 3

Frau Müller schreit mich an. Sie möchte nicht, dass ich sie wasche.
Aufgabe/n: 3 und 4

Auswertungshinweis:
Den Beispielen können jeweils mehrere Aufgaben zugeordnet werden.

Modul:	**Wahrnehmung**
Baustein:	**Subjektivität der Wahrnehmung (2)**
Lerneinheiten:	• „Jeder sieht die Welt anders!“ • Einflussfaktoren der Wahrnehmung I: Denken und Fühlen • Einflussfaktoren der Wahrnehmung II: Körper und Umgebung

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • beschreiben mögliche äußere Einflüsse, die Auswirkungen auf die Wahrnehmung haben können. • unterscheiden und beschreiben psychologische und physiologische Ursachen, die die Wahrnehmung beeinflussen. • kennen mögliche Einschränkungen der Wahrnehmungsfähigkeit bei körperlichen Beeinträchtigungen. Sozialkompetenz: Die Lernenden • werden sich der Subjektivität von Wahrnehmung bewusst. • sind in der Lage, sich in andere Perspektiven hineinzuversetzen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Subjektivität der Wahrnehmung • Einflussfaktoren der Wahrnehmung
Didaktisch-methodische Hinweise	• Übungen zum Perspektivwechsel • Sprachlupe zu Nomen
	• Sonnenbrillen, Ohrstöpsel, Einmalhandschuhe, (Wäsche-)Klammern, Geruchsstoffe (z. B. Gewürze und ranziges Fett), um die Wahrnehmung bei Einschränkung von Sinnesorganen zu simulieren • Wörterbücher (einsprachig, deutsch) • Foto zur LE 3 als Kopie bzw. OH-Folie **Zeithorizont: ca. 1 ¼ Zeitstunden (+ ½ Stunde Sprachlupe)**

„Jeder sieht die Welt anders!“

1. Aufgabe: Beschreiben Sie, was Sie sehen.



2. Aufgabe: **Wir nehmen die Welt unterschiedlich wahr. Das gilt auch für Ihre Kollegen und die Pflegebedürftigen im Pflegealltag.**
Ergänzen Sie in den Beispielen 2 und 3, was die Personen denken könnten.

Beispiel 1: Ich spreche mit einem Kollegen über einen Patienten. Mitten im Gespräch gähnt mein Kollege.

Ich denke:	Er könnte denken:
Das Gespräch langweilt ihn. Nächstes Mal spreche ich lieber eine andere Pflegekraft an.	Am Ende der Schicht bin ich ganz schön müde, aber das Gespräch möchte ich trotzdem noch führen.

Beispiel 2: Ich pflege Frau Martinez jeden Tag. Sie fragt mich immer nach Schwester Samira und trägt mir Grüße für sie auf.

Ich denke:	Sie könnte denken:

Beispiel 3: Ich arbeite seit drei Monaten im Pflegedienst. Mein Chef, Herr Kroll, verabschiedet sich immer spätestens zwei Minuten, nachdem ich ihn angesprochen habe.

Ich denke:	Er könnte denken:

„Jeder sieht die Welt anders!“

1. Aufgabe: Beschreiben Sie, was Sie sehen.



Durchführungshinweis:

Zeigen Sie das Bild und lassen Sie von den Lernenden beschreiben, was sie sehen. Die Lernenden machen dies am besten mit einem Stift am Bild deutlich. Fragen Sie z. B. auch: Wie wirkt das Bild auf Sie? Nutzen Sie ggf. anstelle der abstrakten Kunst eine optische Täuschung (Such- oder Kippbild).

Auswertungshinweis:

Es gibt keine eindeutige Lösung, was im Bild zu sehen ist bzw. welche Aussage damit verbunden ist. Jeder nimmt anders wahr. Erkennbar sind u. a. mehrere, z. T. schmerzverzerrte Gesichter. Das Bild könnte z. B. über die vier Gesichter im umgekehrten Uhrzeigersinn als menschliche Entwicklung von der Geburt bis zum Tod gelesen werden.

2. Aufgabe: Wir nehmen die Welt unterschiedlich wahr. Das gilt auch für Ihre Kollegen und die Pflegebedürftigen im Pflegealltag.
Ergänzen Sie in den Beispielen 2 und 3, was die Personen denken könnten.

Beispiel 1: Ich spreche mit einem Kollegen über einen Patienten. Mitten im Gespräch gähnt mein Kollege.

Ich denke:	Er könnte denken:
Das Gespräch langweilt ihn. Nächstes Mal spreche ich lieber eine andere Pflegekraft an.	Am Ende der Schicht bin ich ganz schön müde, aber das Gespräch möchte ich trotzdem noch führen.

Beispiel 2: Ich pflege Frau Martinez jeden Tag. Sie fragt mich immer nach Schwester Samira und trägt mir Grüße für sie auf.

Ich denke:	Sie könnte denken:
Frau Martinez mag mich nicht. Sie hätte es viel lieber, wenn Schwester Samira weiterhin kommen würde.	Ich bin sehr zufrieden mit meiner neuen Pflegehelferin. Aber hoffentlich denkt Schwester Samira nicht, dass ich sie vergessen habe.

Beispiel 3: Ich arbeite seit drei Monaten im Pflegedienst. Mein Chef, Herr Kroll, verabschiedet sich immer spätestens zwei Minuten, nachdem ich ihn angesprochen habe.

Ich denke:	Er könnte denken:
Herr Kroll findet meine Fragen und Kommentare dumm und uninteressant.	Leider habe ich keine Zeit, mich mit den Pflegekräften länger zu unterhalten.

Durchführungshinweis:
Die Aufgabe kann in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit bearbeitet werden.

Auswertungshinweis:
Unsere Wahrnehmungen sind unterschiedlich. Wir gehen aber oft nur von uns selbst und unserer Wahrnehmung aus. Dann erwarten wir, dass die Anderen so wie wir wahrnehmen und sich auch so verhalten, wie wir es tun würden.

Einflussfaktoren der Wahrnehmung I: Denken und Fühlen

1. Aufgabe: Wovon wird unsere Wahrnehmung beeinflusst?



a) Versetzen Sie sich in die folgenden Situationen:

Situation 1	Sie laufen durch Ihre Wohnstraße. Sie sind spät dran. Ihr Pflegekurs fängt gleich an. Sie eilen achtlos an allen Menschen vorüber. Auch einen guten Bekannten überholen Sie, ohne ihn zu sehen.
Situation 2	Sie laufen durch Ihre Wohnstraße. Sie haben frei. Auf der Straße begegnen Ihnen viele unbekannte Menschen. Bei einer Person, die Sie kennen, bleiben Sie stehen. Sie sprechen länger miteinander.



**b) Warum grüßen Sie Ihren guten Bekannten in Situation 1 nicht, während Sie in Situation 2 stehenbleiben?
Diskutieren Sie mit Ihrem Nachbarn.**

2. Aufgabe: Was und wie wir wahrnehmen, wird von unserem Denken und Fühlen beeinflusst, das heißt von unserer Psyche.



a) Lesen Sie die psychologischen Einflussfaktoren der Wahrnehmung.

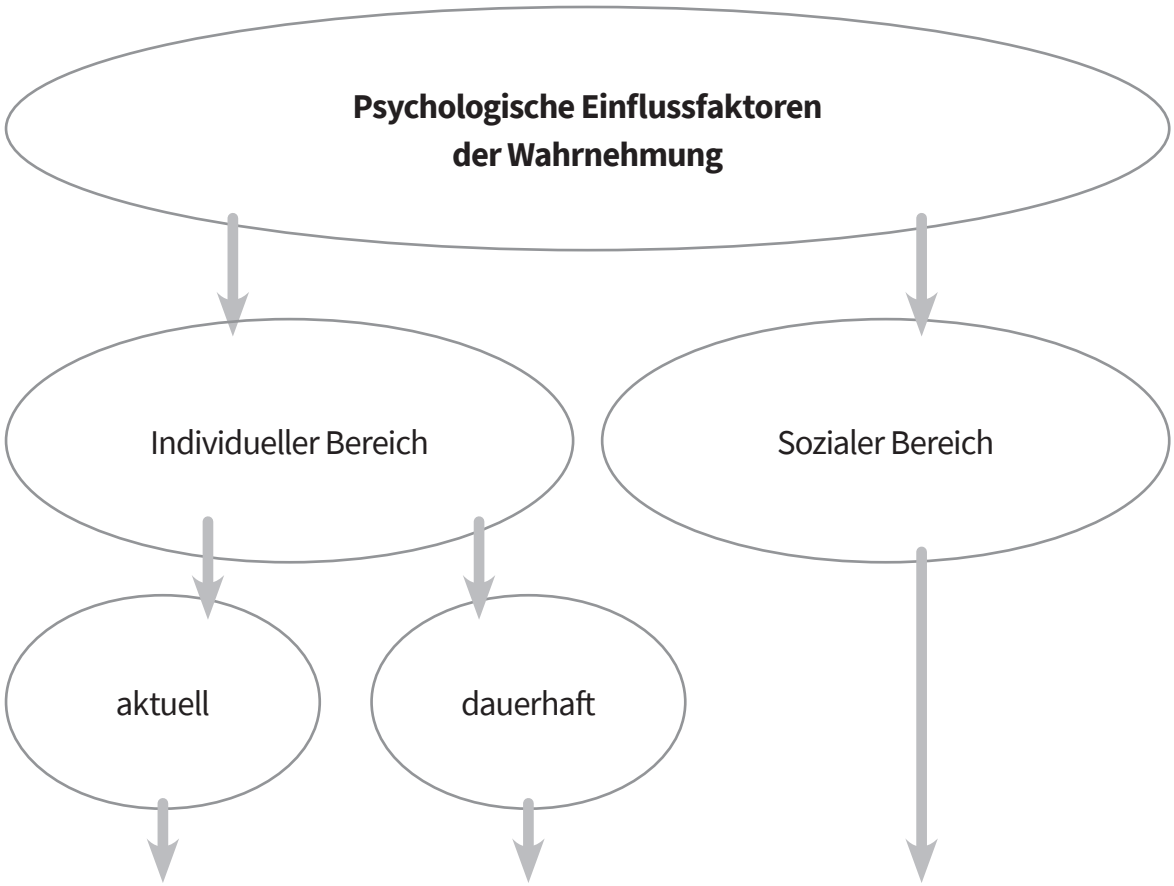
Bedürfnis	Einstellung	Motivation	Lebenserfahrung
Charakter		Wert	Stimmung
Fähigkeit		Interesse	Norm

b) Welche Erklärung gehört zu welchem psychologischen Einflussfaktor? Ergänzen Sie jeweils den richtigen Begriff. Schreiben Sie zu jedem Punkt ein bis zwei Beispiele.

Bedürfnis Einstellung Motivation Lebenserfahrung Charakter
Wert Stimmung Fähigkeit Interesse ~~Norm~~

Psychologischer Faktor	Erklärung
Norm	Eine von vielen anerkannte und befolgte Regel. z. B. man stiehlt nicht; man begrüßt Menschen, die man kennt
	Eigenschaften eines Menschen, die angeboren oder erworben sind. z. B.
	Was man braucht oder sich wünscht. z. B.
	Was man in seinem Leben bisher gemacht und erlebt hat. z. B.
	Was man kann. z. B.
	Wie man über Dinge denkt. z. B.
	Wie man sich aktuell fühlt. z. B.
	Was einem wichtig ist. z. B.
	Eine Vorliebe oder Neigung, von etwas mehr wissen zu wollen. z. B.
	Der Grund etwas zu tun. z. B.

3. Aufgabe: a) Sehen Sie sich die Abbildung an und erklären Sie diese.



b) Entscheiden Sie: Welche Aussage gehört in welchen Bereich (individuell aktuell, individuell dauerhaft, sozial)?

1. „Im Moment bin ich sehr müde."

2. „Ich kann anderen Menschen gut zuhören."

3. „Alte Menschen sind doch wie Kinder."

4. „Ich kann mich mit meinen Kopfschmerzen kaum konzentrieren."

5. „In unserem Team ist es sehr wichtig, dass alle pünktlich sind."

4. Aufgabe: Überzeugen Sie eine 17-jährige Pflegepraktikantin in zwei Minuten davon, dass die psychologischen Einflussfaktoren unsere Wahrnehmung stark beeinflussen.

SPRACHLUPE

Die Nomen

1. Aufgabe: **Die Wörter in Aufgabe 2a sind Nomen (z. B. Einstellung und Fähigkeit). Man schreibt sie groß. Jedes Nomen hat einen Artikel: der (männlich), die (weiblich), das (sächlich).**
Der Artikel zeigt das Geschlecht des Nomens an.
Ergänzen Sie die Nomen aus Aufgabe 2a mit ihrem Artikel in der richtigen Spalte. Wenn Sie unsicher sind, dann schlagen Sie im Wörterbuch nach.

männlich	weiblich	sächlich
	die Lebenserfahrung	

2. Aufgabe: **Besprechen Sie mit Ihrem Nachbarn:**
Was ist richtig?
„der Kiefer“ oder „die Kiefer“

3. Aufgabe: **Woran können Sie das Geschlecht von Nomen erkennen?**

Einflussfaktoren der Wahrnehmung I: Denken und Fühlen

1. Aufgabe: Wovon wird unsere Wahrnehmung beeinflusst?

a) Versetzen Sie sich in die folgenden Situationen:

Situation 1	Sie laufen durch Ihre Wohnstraße. Sie sind spät dran. Ihr Pflegekurs fängt gleich an. Sie eilen achtlos an allen Menschen vorüber. Auch einen guten Bekannten überholen Sie, ohne ihn zu sehen.
Situation 2	Sie laufen durch Ihre Wohnstraße. Sie haben frei. Auf der Straße begegnen Ihnen viele unbekannte Menschen. Bei einer Person, die Sie kennen, bleiben Sie stehen. Sie sprechen länger miteinander.

b) Warum grüßen Sie Ihren guten Bekannten in Situation 1 nicht, während Sie in Situation 2 stehenbleiben?
Diskutieren Sie mit Ihrem Nachbarn.

Auswertungshinweis:
Tragen Sie die Diskussionsergebnisse im Plenum zusammen.

Erkenntnisziel: Unsere Wahrnehmung wird von zahlreichen Faktoren beeinflusst. In Situation 1 übersehen wir einen guten Bekannten in der Menschenmenge, weil wir aktuell in Eile sind. In Situation 2 sind wir entspannter und haben Zeit, genauer auf die Menschen zu achten, an denen wir vorübergehen. Bei guten Bekannten bleiben wir sehr wahrscheinlich stehen. Die Person in Situation 2 ist uns nicht völlig gleichgültig, z. B. weil es eine gute Freundin oder ein guter Freund ist oder vielleicht auch ein unliebsamer Nachbar, der immer vergisst, die Eingangstür abzuschließen, was uns ärgert. Damit sind einige der psychologischen Einflussfaktoren der Wahrnehmung benannt: aktuelle emotionale Zustände (z. B. gestresst in 1 vs. entspannt in 2), Motivation (z. B. pünktlich sein in 1 vs. nettes oder wütendes Gespräch in 2).

2. Aufgabe: Was und wie wir wahrnehmen, wird von unserem Denken und Fühlen beeinflusst, das heißt von unserer Psyche.



a) Lesen Sie die psychologischen Einflussfaktoren der Wahrnehmung.

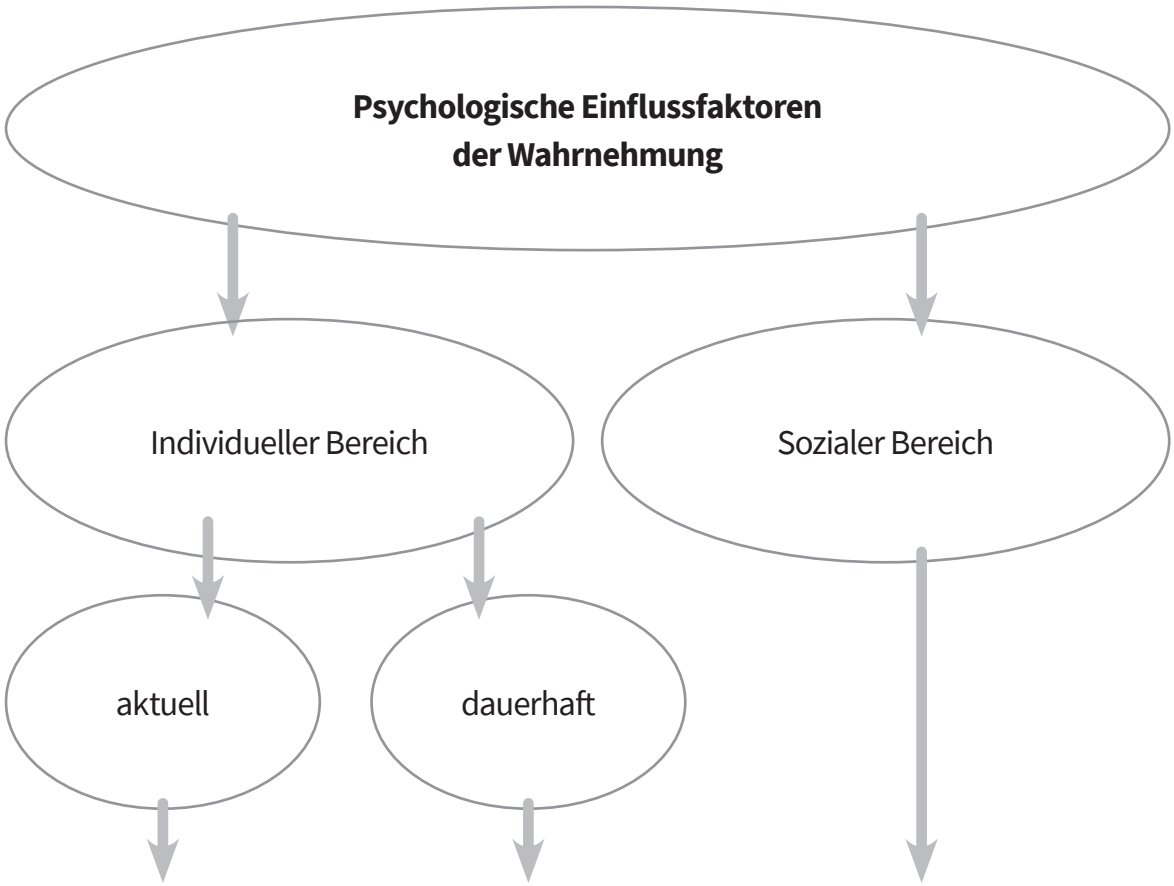
Bedürfnis	Einstellung	Motivation	Lebenserfahrung
Charakter	Wert	Stimmung	
Fähigkeit	Interesse		~~Norm~~



b) Welche Erklärung gehört zu welchem psychologischen Einflussfaktor? Ergänzen Sie jeweils den richtigen Begriff. Schreiben Sie zu jedem Punkt ein bis zwei Beispiele.

Psychologischer Faktor	Erklärung
Norm	Eine von vielen anerkannte und befolgte Regel. z. B. man stiehlt nicht; man begrüßt Menschen, die man kennt
Charakter	Eigenschaften eines Menschen, die angeboren oder erworben sind. z. B. selbstbewusst sein, wissbegierig sein
Bedürfnis	Was man braucht oder sich wünscht. z. B. Essen (Hunger), Wohnraum (Schutz)
Lebens-erfahrung	Was man in seinem Leben bisher gemacht und erlebt hat. z. B. Schulabschluss, Reise
Fähigkeit	Was man kann. z. B. schreiben, lesen
Einstellung	Wie man über Dinge denkt. z. B. man mag offene Menschen, man ist nicht religiös
Stimmung	Wie man sich aktuell fühlt. z. B. fröhlich, wütend
Wert	Was einem wichtig ist. z. B. Höflichkeit, Frieden
Interesse	Eine Vorliebe oder Neigung, von etwas mehr wissen zu wollen. z. B. Pflege, Kochen
Motivation	Der Grund etwas zu tun. z. B. Ausbildungsabschluss, Anerkennung

3. Aufgabe: a) Sehen Sie sich die Abbildung an und erklären Sie diese.



Auswertungshinweis:

Die Bereiche sind nicht so eindeutig zu trennen, wie die Grafik es glauben machen will. Zum Beispiel prägen soziale Normen und Werte auch Charakter und Einstellungen. Wichtig ist aber, dass bestimmte Aspekte stark situationsbezogen und daher nicht überdauernd sind (individueller aktueller Bereich, z. B. aktuelle Motivation: „Ich gehe besonders gern zu Frau Lanz, weil Sie mich an meine Oma erinnert."). Andere Faktoren des individuellen Bereichs hingegen sind längerfristig erworben und daher wenn, nur auf längere Frist beeinflussbar (z. B. „Ich arbeite gern mit älteren Menschen.").

b) Entscheiden Sie: Welche Aussage gehört in welchen Bereich (individuell aktuell, individuell dauerhaft, sozial)?

1. „Im Moment bin ich sehr müde."

individuell aktuell

2. „Ich kann anderen Menschen gut zuhören."

individuell dauerhaft

3. „Alte Menschen sind doch wie Kinder."

individuell dauerhaft

4. „Ich kann mich mit meinen Kopfschmerzen kaum konzentrieren."

individuell aktuell

5. „In unserem Team ist es sehr wichtig, dass alle pünktlich sind."

sozial

4. Aufgabe: Überzeugen Sie eine 17-jährige Pflegepraktikantin in zwei Minuten davon, dass die psychologischen Einflussfaktoren unsere Wahrnehmung stark beeinflussen.

SPRACHLUPE

Die Nomen

1. Aufgabe: **Die Wörter in Aufgabe 2a sind Nomen (z. B. Einstellung und Fähigkeit). Man schreibt sie groß. Jedes Nomen hat einen Artikel: der, die, das.**
Der Artikel zeigt das Geschlecht des Nomens an.
Ergänzen Sie die Nomen aus Aufgabe 2a mit ihrem Artikel in der richtigen Spalte. Wenn Sie unsicher sind, dann schlagen Sie im Wörterbuch nach.

männlich	weiblich	sächlich
der Charakter der Wert	die Lebenserfahrung die Norm die Fähigkeit die Einstellung die Stimmung die Motivation	das Bedürfnis das Interesse

2. Aufgabe: **Besprechen Sie mit Ihrem Nachbarn:**
Was ist richtig?
„der Kiefer“ oder „die Kiefer“

Auswertungshinweis:
Beide sind korrekt, da das Wort Kiefer mehrdeutig ist. Es wird sowohl gleich geschrieben als auch gesprochen. Erst der Bedeutungszusammenhang erklärt den Artikel *„der Kiefer“: Knochen, in dem die Zähne sitzen, vs. „die Kiefer“: Nadelbaum.*

3. Aufgabe: **Woran können Sie das Geschlecht von Nomen erkennen?**

Auswertungshinweis:
Das Bestimmen des Artikels ist im Deutschen sehr schwer. Relevant für das Bestimmen des Geschlechts von Nomen sind:

- *das biologische Geschlecht, z. B. der Mann vs. die Frau*
- *Nachsilben, z. B. weiblich: - ung, -heit, -keit; männlich: -ant, -ling, -or; sächlich: -chen, -tum, -um*
- *Bedeutung, z. B. weiblich: substantivierte Zahlen, Schiffsnamen; männlich: Tageszeiten (aber: <u>die</u> Nacht), Himmelsrichtungen; sächlich: substantivierte Verben, Farbnamen*

Nicht alle Nomen lassen sich aber mit diesen Regeln klären, z. B. Endung -er (der Charakter vs. die Butter vs. das Wasser). Es empfiehlt sich daher, Nomen immer mit ihrem Artikel schreiben zu lassen. Bei Bedarf sind weitere Übungen zur Pluralbildung von Nomen anschließbar.

Einflussfaktoren der Wahrnehmung II: Körper und Umgebung

1. Aufgabe: **Wie sind Personen, wenn sie sich gut oder schlecht fühlen? Ergänzen Sie die Tabelle.**

Wenn ich mich gut fühle, bin ich:	Wenn ich mich schlecht fühle, bin ich:
Beispiel: fröhlich, ...	*Beispiel: schlecht gelaunt, ...*

2. Aufgabe: **a) Sehen Sie sich das Foto an. Wie wirkt die Frau auf Sie? Notieren Sie drei Eigenschaften.**



b) **Sehen Sie sich das Foto an. Wie wirkt die Frau auf Sie? Notieren Sie drei Eigenschaften.**



3. Aufgabe: Einige Faktoren sind wichtig für unsere Wahrnehmung.

a) **Lesen Sie die Faktoren 1-6. Ordnen Sie die Faktoren der passenden Frage zu.**

Faktor			Frage
1	Ort	3	Was rieche ich und wie stark?
2	Geräusch		Wo befinde ich mich?
3	Geruch		Trägt die Person dunkle oder helle Kleidung? Welche Farben haben Möbel und Wände?
4	Temperatur		Was höre ich und wie laut ist das?
5	Farbe		Ist das Licht hell oder dunkel? Ist es ein warmes Licht wie von der Sonne oder eher kalt?
6	Licht		Wie warm oder kalt ist es?

b) Wie können die Umgebungsfaktoren die Wahrnehmung beeinflussen? Nennen Sie je ein Beispiel aus dem Pflegealltag.

Temperatur *Wenn es sehr heiß ist, kann ich die Temperatur eines Pflegebedürftigen schlechter einschätzen.*

Ort

Geräusch

Geruch

Farbe

Licht

4. Aufgabe: **In der Pflege haben Sie es oft mit Pflegebedürftigen zu tun, die nicht gut sehen oder hören können.**
Wie nimmt man wahr, wenn die Sinne eingeschränkt sind?

Einflussfaktoren der Wahrnehmung II: Körper und Umgebung

1. Aufgabe: **Wie sind Personen, wenn sie sich gut oder schlecht fühlen? Ergänzen Sie die Tabelle.**

Wenn ich mich gut fühle, bin ich:	Wenn ich mich schlecht fühle, bin ich:
Beispiel: fröhlich, ...	*Beispiel: schlecht gelaunt, ...*

2. Aufgabe: **a) Sehen Sie sich das Foto an. Wie wirkt die Frau auf Sie? Notieren Sie drei Eigenschaften.**



b) Sehen Sie sich das Foto an. Wie wirkt die Frau auf Sie? Notieren Sie Eigenschaften.



Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Bilder z. B. in zwei Gruppen beschreiben: Gruppe 1 - Bild 1, Gruppe 2 - Bild 2. Führen Sie die Ergebnisse zum 1. und 2. Bild zusammen, indem zunächst Eigenschaften für jedes Bild beschrieben werden. Vergleichen Sie dann: „Haben Sie die Frau in a) und b) unterschiedlich beschrieben? Können Sie sich vorstellen warum? “

Auswertungshinweise:

Im Gespräch sollte herauskommen, dass die vermutlich positivere bzw. vitalere Einschätzung der Frau in a) damit zusammenhängt, dass wir die Umgebung, also das Pflegebett, nicht sehen und uns ganz auf das lächelnde Gesicht konzentrieren. In b) ist die Umgebung zu sehen, und sie beeinflusst unsere Wahrnehmung. Das sollte uns auch im Pflegekontext bewusst sein.

3. Aufgabe: Einige Faktoren sind wichtig für unsere Wahrnehmung.

a) Lesen Sie die Faktoren 1-6. Ordnen Sie die Faktoren der passenden Frage zu.

Faktor			Frage
1	Ort	3	Was rieche ich und wie stark?
2	Geräusch	1	Wo befinde ich mich?
3	Geruch	5	Trägt die Person dunkle oder helle Kleidung? Welche Farben haben Möbel und Wände?
4	Temperatur	2	Was höre ich und wie laut ist das?
5	Farbe	6	Ist das Licht hell oder dunkel? Ist es ein warmes Licht wie von der Sonne oder eher kalt?
6	Licht	4	Wie warm oder kalt ist es?

b) Wie können die Umgebungsfaktoren die Wahrnehmung beeinflussen? Nennen Sie je ein Beispiel aus dem Pflegealltag.

Binnendifferenzierungshinweis:
Geben Sie für Lernschwächere die Beispielsätze vor und lassen Sie sie richtig den Faktoren zuordnen. Alternativ könnten Sie auch die Beispielsätze zergliedern. Dann besteht die Aufgabe darin, den richtigen Satz aufzuschreiben (Satzpuzzle).

Temperatur

Wenn es sehr heiß ist, kann ich die Temperatur eines Pflegebedürftigen schlechter einschätzen.

Ort

Wenn ich ein Gespräch mit Angehörigen führe, dann bitte ich sie in unseren gemütlichsten Raum. Dort ist ein Gespräch immer entspannter als auf dem Flur oder im großen Aufenthaltsraum.

Geräusch

Wenn der Fernseher im Zimmer von Frau Meyer sehr laut ist, kann ich sie nicht gut verstehen.

Geruch

Wenn der Geruch im Zimmer von Frau Altay unangenehm ist, beeile ich mich sehr, sie zu versorgen.

Farbe

Wenn Herr Vogel ausschließlich dunkle Farben oder gar schwarze Kleidung trägt, nehme ich ihn als trauernd oder eventuell depressiv wahr.

Licht

Wenn es im Sommer draußen heller ist als im Winter, nehme ich Vieles als freundlicher wahr.

4. Aufgabe: In der Pflege haben Sie es oft mit Pflegebedürftigen zu tun, die nicht gut sehen oder hören können.
Wie nimmt man wahr, wenn die Sinne eingeschränkt sind?



Durchführungshinweis:

In dieser Aufgabe sollen die Teilnehmenden nacheinander die Wahrnehmungsveränderungen erfahren, die eine Einschränkung der Funktion eines der Sinnesorgane mit sich bringt.
Die Teilnehmenden setzen Sonnenbrillen auf (alternativ: Augen zuhalten), der Raum wird abgedunkelt. Dann sollten die Teilnehmenden den Anweisungen ihres Dozenten folgen, der sie bestimmte Wege im Raum zurücklegen oder Gegenstände von einem Ort zum anderen bringen lässt.
Die Teilnehmenden erhalten und benutzen Ohrstöpsel und sollen auf in normaler Lautstärke gesprochene Fragen antworten.
Die Teilnehmenden erhalten dünne Handschuhe und sollen verschiedene Stoffmuster (Baumwolle, Wolle, flauschiger Stoff etc.) nach „angenehm auf der Haut“ und „unangenehm auf der Haut“ einschätzen.
Mit einer Wäscheklammer auf der Nase sollen die Teilnehmenden Gerüche bestimmen. Dazu erhalten sie Dosen, deren Inhalt sie nicht einsehen können und in denen sich Gewürze oder unangenehm riechende Substanzen wie ranziges Fett befinden.

Auswertungshinweis:

Tauschen Sie sich aus, wie die Einschränkungen erlebt wurden. Weisen Sie abschließend darauf hin, dass die Wahrnehmung davon abhängt, wie gut unsere Sinnesorgane funktionieren.

Modul:	**Wahrnehmung**
Baustein:	**Wahrnehmungsfehler (3)**
Lerneinheiten:	• Der erste und der letzte Eindruck • Der Überstrahlungseffekt und die Übertragung

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • beschreiben zentrale Wahrnehmungsfehler korrekt und wissen, welche Folgen diese Fehler haben können. Sozialkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden wertende (positiv und negativ) und neutrale Adjektive zur Beschreibung einer Person. Selbstkompetenz: Die Lernenden • reflektieren ihre eigene Wahrnehmung.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Funktionsweise und Folgen zentraler Wahrnehmungsfehler
Didaktisch-methodische Hinweise	• Einsatz nach den Bausteinen (1) und (2) der Wahrnehmung • Fakultative Wortschatzaufgaben • Lesestrategietraining • Übung zur Selbstreflexion • Karteikarten (Klassensatz) in drei verschiedenen Farben, Tafel mit Magneten • Wörterbücher (einsprachig, deutsch) **Zeithorizont: ca. 2 ¼ Zeitstunden**

Der erste und der letzte Eindruck

1. Aufgabe: Ein Teilnehmer verlässt den Raum.



a) Überlegen Sie in der Gruppe, wie diese Person heute aussieht: Was hat sie genau an? Wie sind die Haare? Ist sie geschminkt?

b) Die Person kommt zurück. Überprüfen Sie, ob Ihre Aussagen richtig waren.

2. Aufgabe: Denken Sie an Ihren ersten Tag in dieser Pflegeausbildung zurück. Beantworten Sie die folgenden Fragen.



- Wie haben Sie sich gefühlt, als Sie zum ersten Mal in diesen Raum gekommen sind?
- Was haben Sie über die anderen Teilnehmenden gedacht?
- Wie sehen Sie die anderen Teilnehmenden jetzt?

3. Aufgabe: Menschen kann man mit vielen Wörtern beschreiben.



a) Ordnen Sie die folgenden Wörter in die Tabelle ein.

intelligent langweilig kritisch unpünktlich fleißig neidisch sympathisch spontan unsympathisch erfolgreich unzuverlässig arm glücklich offen traurig herzlich gebildet schwach eigensinnig pünktlich zuverlässig

positiv	neutral	negativ

b) Ergänzen Sie in jeder Spalte drei eigene Wörter.

4. Aufgabe: **a) Sie lesen gleich einen Text mit dem Titel „Warum der erste Eindruck täuscht“. Was glauben Sie, worum geht es in diesem Text? Notieren Sie Stichpunkte.**

b) Lesen Sie den Text und ordnen Sie die drei Zwischenüberschriften zu:

- **Der Umgang mit Wahrnehmungsfehlern**
- **Der Rezenzeffekt**
- **Der Primäreffekt**

Warum der erste Eindruck täuscht
von Rolf Dobelli

Lassen Sie mich Ihnen zwei Männer vorstellen, Alain und Ben. Entscheiden Sie, ohne lange nachzudenken, welcher der beiden Ihnen sympathischer ist. Alain ist intelligent – fleißig – impulsiv – kritisch – stur – neidisch. Ben hingegen ist neidisch – stur – kritisch – impulsiv – fleißig – intelligent. Mit wem würden Sie lieber im Lift stecken bleiben?
Wenn Sie so ticken wie die meisten Menschen, ziehen Sie Alain vor. Und das, obwohl die Beschreibungen exakt dieselben sind. Ihr Hirn bewertet die ersten Adjektive stärker als die folgenden, mit dem Ergebnis, dass Sie glauben, zwei verschiedene Persönlichkeiten vor sich zu haben. Alain ist intelligent und fleißig. Ben hingegen ist neidisch und stur. Die ersten Charaktereigenschaften überstrahlen alle folgenden. Das ist der sogenannte Primäreffekt oder der Erste-Eindruck-zählt-Effekt.

Gäbe es den Primäreffekt nicht, müssten Firmenzentralen nicht mit pompösen, unproduktiven Eingangshallen protzen. Und es käme nicht darauf an, ob Ihr Anwalt in ausgelatschten Turnschuhen oder fein polierten Designer-Oxfords daherkommt. […]

Nicht immer greift der Primäreffekt, es gibt auch den gegenläufigen Rezenzeffekt (englisch recency effect von recent – kürzlich). Er besagt: Später eingehende In-

formationen werden besser erinnert. Dies, weil unser Kurzzeitgedächtnis äußerst wenig Speicherplatz hat.
Kommt etwas Neues herein, wird etwas Älteres herausgeworfen. […]

Fazit: Eindrücke in der Mitte wirken unterdurchschnittlich – sei es die Mitte einer Rede, eines Verkaufsgesprächs, eines Buches. Beurteilen Sie Dinge nicht nach dem ersten Eindruck. Er täuscht garantiert – in die eine oder andere Richtung. Versuchen Sie, alle Aspekte eines Menschen unvoreingenommen zu beurteilen. Das ist nicht einfach, aber in gewissen Situationen durchaus möglich. Bei einem Bewerbungsgespräch zum Beispiel notiere ich mir alle fünf Minuten eine Note und berechne im Nachhinein den Durchschnitt.
So stelle ich sicher, dass die »Mitte« ebenso zählt wie der erste und der letzte Eindruck.

Erschienen in „DIE ZEIT“, Nummer 24/2012 [http://www.zeit.de/2012/24/Klarer-Denken],
Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors Rolf Dobelli.

c) Ergänzen Sie die Tabelle mit den Informationen aus dem Text.

Wie heißen die Effekte?	Was passiert dabei?	Wie kann ich der Wirkung dieser Effekte vorbeugen?

d) **Beurteilen Sie:**
   - **Waren Ihre Vermutungen über den Text richtig?**
   - **Was würden Sie noch gern zum Thema wissen?**

5. Aufgabe: Lesen Sie das Situationsbeispiel und diskutieren Sie:

a) **Kann der Streit beeinflussen, wie die Wohnbereichsleitung die Schülerin beurteilt?**

Situation :
Sie sehen, dass sich eine Auszubildende mit der Wohnbereichsleitung (WBL) streitet. Die WBL soll die Auszubildende einen Tag später beurteilen. Die Pflegeschule möchte für die Schülerin eine Praxisnote haben.

b) **Wie könnte die Wohnbereichsleiterin eine falsche Beurteilung der Auszubildenden vermeiden?**

Der erste und der letzte Eindruck

1. Aufgabe: Ein Teilnehmer verlässt den Raum.



a) Überlegen Sie in der Gruppe, wie diese Person heute aussieht: Was hat sie genau an, wie sind die Haare, ist sie geschminkt?

b) Die Person kommt zurück. Überprüfen Sie, ob Ihre Aussagen richtig waren.

2. Aufgabe: Denken Sie an Ihren ersten Tag in dieser Pflegeausbildung zurück. Beantworten Sie die folgenden Fragen.



- Wie haben Sie sich gefühlt, als Sie zum ersten Mal in diesen Raum gekommen sind?
- Was haben Sie über die anderen Teilnehmenden gedacht?
- Wie sehen Sie die anderen Teilnehmenden jetzt?

Durchführungshinweis:

Es bietet sich an, für die drei Fragen drei verschiedenfarbige Karteikarten oder Blätter zur Verfügung zu stellen. Die Teilnehmenden sollen sich nach Möglichkeit beim Schreiben auf den Karten/Blättern kurzfassen.

Auswertungshinweise:

Teilen Sie auf einer Stellwand drei Bereiche ein: Gefühl 1. Tag, Einschätzung Teilnehmende zu Anfang, Einschätzung Teilnehmende aktuell.

- Haben sich Veränderungen im Vergleich zu den ersten Eindrücken ergeben? Wenn ja, welche? Gibt es mehr Veränderungen im Kurs von negativ zu positiv?

Jeder Teilnehmende darf so offen/verschlossen antworten, wie er möchte. Sorgen Sie für „Aha-Erlebnisse“ und die Erkenntnis, dass der erste Eindruck wichtig für die anfängliche Orientierung in einer Gruppe ist, aber eben auch nur eine oberflächliche Wahrnehmung, die fehleranfällig ist.

3. Aufgabe: Menschen kann man mit vielen Wörtern beschreiben.

a) Ordnen Sie die folgenden Wörter in die Tabelle ein.

intelligent langweilig kritisch unpünktlich fleißig neidisch
sympathisch spontan unsympathisch erfolgreich unzuverlässig
arm glücklich offen traurig herzlich gebildet schwach
eigensinnig pünktlich zuverlässig

posivtiv	neutral	negativ

Durchführungshinweis:

An dieser Stelle kann bei Bedarf die Arbeit mit einem Wörterbuch trainiert werden, indem die Lernenden die Wörter im Wörterbuch nachschlagen.

Auswertungshinweise:

Regen Sie eine Diskussion zur Einordnung der Begriffe an, denn die Zuordnung kann von verschiedenen Personen durchaus unterschiedlich sein.

b) Ergänzen Sie in jeder Spalte drei weitere Wörter.

4. Aufgabe: a) Sie lesen gleich einen Text mit dem Titel „Warum der erste Eindruck täuscht“. Was glauben Sie, worum geht es in diesem Text? Notieren Sie Stichpunkte.

b) Lesen Sie den Text und ordnen Sie die drei Zwischenüberschriften zu:

- **Der Umgang mit Wahrnehmungsfehlern**
- **Der Rezenzeffekt**
- **Der Primäreffekt**

Warum der erste Eindruck täuscht
von Rolf Dobelli

Der Primäreffekt

Lassen Sie mich Ihnen zwei Männer vorstellen, Alain und Ben. Entscheiden Sie, ohne lange nachzudenken, welcher der beiden Ihnen sympathischer ist. Alain ist intelligent – fleißig – impulsiv – kritisch – stur – neidisch. Ben hingegen ist neidisch – stur – kritisch – impulsiv – fleißig – intelligent. Mit wem würden Sie lieber im Lift stecken bleiben?
Wenn Sie so ticken wie die meisten Menschen, ziehen Sie Alain vor. Und das, obwohl die Beschreibungen exakt dieselben sind. Ihr Hirn bewertet die ersten Adjektive stärker als die folgenden, mit dem Ergebnis, dass Sie glauben, zwei verschiedene Persönlichkeiten vor sich zu haben. Alain ist intelligent und fleißig. Ben hingegen ist neidisch und stur. Die ersten Charaktereigenschaften überstrahlen alle folgenden. Das ist der sogenannte Primäreffekt oder der Erste-Eindruck-zählt-Effekt.

Gäbe es den Primäreffekt nicht, müssten Firmenzentralen nicht mit pompösen, unproduktiven Eingangshallen protzen. Und es käme nicht darauf an, ob Ihr Anwalt in ausgelatschten Turnschuhen oder fein polierten Designer-Oxfords daherkommt. […]

Der Rezenzeffekt

Nicht immer greift der Primäreffekt, es gibt auch den gegenläufigen Rezenzeffekt (englisch recency effect von recent – kürzlich). Er besagt: Später eingehende Informationen werden besser erinnert. Dies, weil unser Kurzzeitgedächtnis äußerst wenig Speicherplatz hat.
Kommt etwas Neues herein, wird etwas Älteres herausgeworfen. […]

Der Umgang mit Wahrnehmungsfehlern

Fazit: Eindrücke in der Mitte wirken unterdurchschnittlich – sei es die Mitte einer Rede, eines Verkaufsgesprächs, eines Buches. Beurteilen Sie Dinge nicht nach dem ersten Eindruck. Er täuscht garantiert – in die eine oder andere Richtung. Versuchen Sie, alle Aspekte eines Menschen unvoreingenommen zu beurteilen. Das ist nicht einfach, aber in gewissen Situationen durchaus möglich. Bei einem Bewerbungsgespräch zum Beispiel notiere ich mir alle fünf Minuten eine Note und berechne im Nachhinein den Durchschnitt.
So stelle ich sicher, dass die »Mitte« ebenso zählt, wie der erste und der letzte Eindruck.

Erschienen in „DIE ZEIT“, Nummer 24/2012 [http://www.zeit.de/2012/24/Klarer-Denken],
Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Autors Rolf Dobelli.

c) Ergänzen Sie die Tabelle mit den Informationen aus dem Text.

Wie heißen die Effekte?	Was passiert dabei?	Wie kann ich der Wirkung dieser Effekte vorbeugen?
Primäreffekt	Man bewertet eine Person nach dem ersten Eindruck.	- versuchen, jeden Menschen ohne Vorurteil zu sehen - erste Eindrücke immer wieder überprüfen und gegebenenfalls korrigieren
Rezenzeffekt	Man behält den letzten Eindruck im Gedächtnis.	

d) Beurteilen Sie:

- **Waren Ihre Vermutungen über den Text richtig?**
- **Was würden Sie noch gern zum Thema wissen?**

5. Aufgabe: Lesen Sie das Situationsbeispiel und diskutieren Sie:

a) Kann der Streit beeinflussen, wie die Wohnbereichsleitung die Schülerin beurteilt?

Situation:
Sie sehen, dass sich eine Auszubildende mit der Wohnbereichsleitung (WBL) streitet. Die WBL soll die Auszubildende einen Tag später beurteilen. Die Pflegeschule möchte für die Schülerin eine Praxisnote haben.

b) Wie könnte die Wohnbereichsleiterin eine falsche Beurteilung der Auszubildenden vermeiden?

Auswertungshinweise:

Eine falsche Beurteilung aufgrund des letzten Eindrucks könnte vermieden werden, indem:

- die WBL mit der Einschätzung ein paar Tage wartet, bis der Ärger über die Schülerin verflogen ist.
- die WBL auch einen Kollegen um eine Einschätzung der Schülerin bittet (Zweitgutachten).
- die WBL die Schülerin während ihres Einsatzes im Wohnbereich/auf der Sozialstation in regelmäßigen Abständen beurteilt und diese Einzelbewertungen als Grundlage für ihre Gesamteinschätzung heranzieht.

Der Überstrahlungseffekt und die Übertragung

1. Aufgabe: **a) Wie wirken die beiden Frauen auf Sie? Notieren Sie Eigenschaften.**





b) Haben Sie den beiden Frauen unterschiedliche Eigenschaften zugeordnet? Wenn ja, warum?

2. Aufgabe: Was ist ein Überstrahlungseffekt?
Lesen Sie die Sätze und schreiben Sie die Wörter richtig in die Lücken.

Beim Überstrahlungseffekt schließt man von einer *Eigenschaft* (Eischatgenf) oder einem Merkmal, das man an jemandem wahrnimmt, auf andere. Man weiß aber nicht, ob diese Eigenschaften oder Merkmale _____(trefzufen). Dies passiert besonders dann, wenn man die überstrahlende Eigenschaft sehr _____ (sipovti) oder sehr _____(ganevti) findet.

Ein Beispiel für den Überstrahlungseffekt: Eine elegant gekleidete Dame wird eher als wohlhabend und gebildet angesehen als eine ärmlich gekleidete Dame.

3. Aufgabe: Welches Beispiel (a-c) gehört zu welchem Wahrnehmungsfehler?
Ordnen Sie richtig zu. Beachten Sie: Ein Beispiel passt nicht.

Wahrnehmungsfehler 1

Wir erwarten von anderen Personen Eigenschaften, die wir selbst haben und deshalb besonders wichtig finden.

Beispiel: _____

Wahrnehmungsfehler 2

Andere Menschen können unbewusst Stimmungen (positive wie negative) in uns auslösen. Diese Stimmungen können mit Menschen und Beziehungen in der Vergangenheit zu tun haben.

Beispiel: _____

a) Sie kommen heute zur Arbeit und es geht Ihnen nicht gut. Sie können überhaupt nicht verstehen, dass das niemand sieht.
b) Sie sehen Ihren neuen Kollegen zum ersten Mal. Er hat schlechte Zähne. Außerdem hat er ein meckerndes Lachen, das Sie stört. Sie finden ihn unsympathisch und möchten nicht gern mit ihm arbeiten.
c) Eine Bewohnerin erinnert Sie an Ihre Oma. Sie denken gern an Ihre Oma und an die schöne Zeit, die Sie miteinander verlebt haben. Die Bewohnerin ist Ihnen sympathisch und Sie möchten gern mehr Zeit mit ihr verbringen.

Der Überstrahlungseffekt und die Übertragung

1. Aufgabe: **a) Wie wirken die beiden Frauen auf Sie? Notieren Sie Eigenschaften.**





b) Haben Sie den beiden Frauen unterschiedliche Eigenschaften zugeordnet? Wenn ja, warum?

Durchführungshinweis:

Die Aufgabe a) kann entweder von allen durchgeführt werden, oder die Gruppe wird aufgeteilt, und der eine Teil erhält und beschreibt Bild 1 und der andere Teil Bild 2.

Der Aufgabenteil b) kann in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit besprochen werden.

Auswertungshinweise:

Sollte es schwer fallen, Unterschiede zwischen beobachtbaren und zugeschriebenen Eigenschaften bewusst zu machen, können noch einmal beide Fotos herangezogen werden. Trennen Sie im Plenum zwischen "Was sehen Sie?", "Was vermuten Sie?".

Mögliche Eigenschaften der ersten jungen Frau: erfolgreich, dynamisch, reich, freundlich, beliebt, gesellig, sympathisch, arrogant, karrierebewusst
Mögliche Eigenschaften der zweiten jungen Frau: auffällig, verspielt, unseriös, unzuverlässig, laut, schrill, unsympathisch

An dieser Stelle sollte herausgearbeitet werden, aufgrund welcher überstrahlenden Eigenschaft die anderen Eigenschaften oder Merkmale vermutet wurden.

Verdeutlichen Sie auch, dass Interpretationen dieser Art einer verlässlichen Grundlage entbehren.

Diskutieren Sie im Plenum:

- Welche Gegenbeispiele aus Ihrer praktischen Erfahrung kennen Sie?
- Welche Faktoren beeinflussen/verzerren Ihre Wahrnehmung? (z. B. Schönheitsideal, Einstellung zu Menschen).
- „Kleider machen Leute“ – was denken Sie darüber?
- Wie kleiden Sie sich für ein Bewerbungsgespräch? Warum kleiden Sie sich in dieser Situation so?

2. Aufgabe: Was ist ein Überstrahlungseffekt?
Lesen Sie die Sätze und schreiben Sie die Wörter richtig in die Lücken.

Beim Überstrahlungseffekt schließt man von einer Eigenschaft (Eischatgenf) oder einem Merkmal, das man an jemandem wahrnimmt, auf andere. Man weiß aber nicht, ob diese Eigenschaften oder Merkmale zutreffen (trefzufen). Dies passiert besonders dann, wenn man die überstrahlende Eigenschaft sehr positiv (sipovti) oder sehr negativ (ganevti) findet.

Ein Beispiel für den Überstrahlungseffekt: Eine elegant gekleidete Dame wird eher als wohlhabend und gebildet angesehen als eine ärmlich gekleidete Dame.

3. Aufgabe: Welches Beispiel (a-c) gehört zu welchem Wahrnehmungsfehler?
Ordnen Sie richtig zu. Beachten Sie: Ein Beispiel passt nicht.

Wahrnehmungsfehler 1

Wir erwarten von anderen Personen Eigenschaften, die wir selbst haben und deshalb besonders wichtig finden.

Beispiel: b

Wahrnehmungsfehler 2

Andere Menschen können unbewusst Stimmungen (positive wie negative) in uns auslösen. Diese Stimmungen können mit Menschen und Beziehungen in der Vergangenheit zu tun haben.

Beispiel: c

a) Sie kommen heute zur Arbeit und es geht Ihnen nicht gut. Sie können überhaupt nicht verstehen, dass das niemand sieht.
b) Sie sehen Ihren neuen Kollegen zum ersten Mal. Er hat schlechte Zähne. Außerdem hat er ein meckerndes Lachen, das Sie stört. Sie finden ihn unsympathisch und möchten nicht gern mit ihm arbeiten.
c) Eine Bewohnerin erinnert Sie an Ihre Oma. Sie denken gern an Ihre Oma und an die schöne Zeit, die Sie miteinander verlebt haben. Die Bewohnerin ist Ihnen sympathisch und Sie möchten gern mehr Zeit mit ihr verbringen.

Modul:	**Wahrnehmung**
Baustein:	**Bedeutung für die Altenpflege (4)**
Lerneinheiten:	• Was wissen wir? • Ausgangssituation in der Altenpflege • Wahrnehmung als Grundlage professionellen Handelns

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • sind sich möglicher Umstände der Pflegepraxis bewusst, die ihre Wahrnehmung beeinflussen können. Sozialkompetenz: Die Lernenden • reflektieren in Gruppenarbeit eigene Erfahrungen über mögliche Herausforderungen in der Pflegepraxis und über den Umgang mit diesen Herausforderungen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• zusammenfassende Wiederholung der vorangegangenen Bausteine zum Thema Wahrnehmung • herausfordernde Umstände in der Altenpflege, die die Wahrnehmung beeinflussen können • professioneller Umgang mit diesen Herausforderungen
Didaktisch-methodische Hinweise	• Einsatz zur Wiederholung und Kontrolle des Themas Wahrnehmung • Voraussetzung: Praxiserfahrung in der Pflege • Zusammenführung bisheriger Erkenntnisse und Reflexion von Verhaltensweisen in der Pflege aufgrund eigener Erfahrungen **Zeithorizont: ca. 1 Zeitstunde**

Was wissen wir?

1. Aufgabe: Sie haben schon viel über Wahrnehmung gelernt.
Beantworten Sie die Fragen.



1. Wenn wir etwas wahrnehmen, dann verarbeitet unser Gehirn Informationen aus

- der Umwelt
-

2. Wozu brauchen wir die Wahrnehmung?

- zum Schutz
-
-
-

3. Was beeinflusst unsere Wahrnehmung?

- Geräusche
-
-
-
-
-

4. Manchmal passieren Fehler in der Wahrnehmung. Beschreiben Sie, was beim Der-erste-Eindruck-zählt-Effekt passiert.

5. Wie sollten wir mit dem Der-erste-Eindruck-zählt-Effekt umgehen?

Was wissen wir?

1. Aufgabe: Sie haben schon viel über Wahrnehmung gelernt. Beantworten Sie die Fragen.





1. Wenn wir etwas wahrnehmen, dann verarbeitet unser Gehirn Informationen aus
   - der Umwelt
   - dem Körper

2. Wozu brauchen wir die Wahrnehmung?
   - Schutz
   - Orientierung
   - miteinander erfolgreich sprechen
   - richtiges Handeln

3. Was beeinflusst unsere Wahrnehmung?
   - Geräusche
   - Gefühle
   - Erfahrungen
   - Medikamente
   - Gerüche
   - Regeln

4. Manchmal passieren Fehler in der Wahrnehmung. Beschreiben Sie, was beim Der-erste-Eindruck-zählt-Effekt passiert.

   Beim Der-erste-Eindruck-zählt-Effekt überlagern die ersten Eindrücke alles weitere.

5. Wie sollten wir mit dem Der-erste-Eindruck-zählt-Effekt umgehen?

   Man sollte versuchen, den ersten Eindruck immer wieder zu überprüfen und, wenn notwendig, zu korrigieren.

Ausgangssituation in der Altenpflege

1. Aufgabe: Die Wahrnehmung kann durch die Arbeitsbedingungen beeinträchtigt sein.

a) Lesen Sie den Text.

Mögliche Probleme in der Pflege sind:

Zu wenige Informationen

- Die Pflegekräfte finden im Biografiebogen zu wenige Informationen über die Patienten.
- Manchmal tauschen die Pflegekräfte zu wenige Informationen über die Patienten aus.

Zu wenig Zeit

- Manchmal haben die Pflegekräfte nicht genug Zeit, um alle wichtigen Informationen über die Pflegebedürftigen aufzuschreiben.
- Pflegekräften fehlt die Zeit, um mit anderen Kollegen zu sprechen.

Zu wenige qualifizierte Pflegekräfte

- Wenn Personal fehlt, haben die Pflegekräfte weniger Zeit für die Pflegebedürftigen.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie nur in einem bestimmten Bereich in der Pflege arbeiten.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie Veränderungen bei Pflegebedürftigen nicht so schnell sehen und andere Pflegekräfte informieren.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie manchmal wichtige Informationen nicht von unwichtigen Informationen unterscheiden.

b) Bilden Sie drei Gruppen. Beschreiben und diskutieren Sie für Ihr Arbeitsproblem Beispiele aus dem Pflegealltag.

Gruppe 1: zu wenige Informationen
Gruppe 2: zu wenig Zeit
Gruppe 3: zu wenige Pflegekräfte

c) Machen Sie Notizen zu Ihrer Diskussion.

Ausgangssituation in der Altenpflege

1. Aufgabe: Die Wahrnehmung kann durch die Arbeitsbedingungen beeinträchtigt sein.



a) Lesen Sie den Text.

Mögliche Probleme in der Pflege sind:

Zu wenige Informationen

- Die Pflegekräfte finden im Biografiebogen zu wenige Informationen über die Patienten.
- Manchmal tauschen die Pflegekräfte zu wenige Informationen über die Patienten aus.

Zu wenig Zeit

- Manchmal haben die Pflegekräfte nicht genug Zeit, um alle wichtigen Informationen über die Pflegebedürftigen aufzuschreiben.
- Pflegekräften fehlt die Zeit, um mit anderen Kollegen zu sprechen.

Zu wenige qualifizierte Pflegekräfte

- Wenn Personal fehlt, haben die Pflegekräfte weniger Zeit für die Pflegebedürftigen.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie nur in einem bestimmten Bereich in der Pflege arbeiten.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie Veränderungen bei Pflegebedürftigen nicht so schnell sehen und andere Pflegekräfte informieren.
- Wenn Pflegekräfte nicht richtig ausgebildet sind, können sie manchmal wichtige Informationen nicht von unwichtigen Informationen unterscheiden.

b) Bilden Sie drei Gruppen. Beschreiben und diskutieren Sie für Ihr Arbeitsproblem Beispiele aus dem Pflegealltag.

Gruppe 1: zu wenige Informationen
Gruppe 2: zu wenig Zeit
Gruppe 3: zu wenige Pflegekräfte

c) Machen Sie Notizen zu Ihrer Diskussion.

Durchführungshinweis:
Die Ergebnisse der Diskussion können auf Flipchartpapier festgehalten und im Plenum vorgestellt werden.

Wahrnehmung als Grundlage professionellen Handelns

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text.
Welche der sechs Tipps finden Sie hilfreich? Welche eher nicht?
Welche Tipps möchten Sie ergänzen?

Sie haben gelernt, dass Sie eine gute Wahrnehmung brauchen, wenn Sie in der Pflege arbeiten. Je länger Sie in der Pflege arbeiten, desto besser können Sie Wichtiges wahrnehmen.

Es ist wichtig, dass Sie den Pflegebedürftigen ernst nehmen.
Fragen Sie sich: Was möchte der Pflegebedürftige und was braucht er?
Prüfen Sie: Kann ich dem Pflegebedürftigen das geben, was er möchte und braucht?

Einige Tipps können Ihnen helfen:

1. Berücksichtigen Sie, dass Sie einen eigenen Blick auf die Pflegebedürftigen haben. Denken Sie an das, was Sie in Ihrer Wahrnehmung lenkt.

2. Denken Sie daran, dass Sie ein Pfleger unter mehreren sind. Jeder dieser Pfleger hat eine andere Wahrnehmung.

3. Sprechen und diskutieren Sie mit den Kollegen über die einzelnen Pflegebedürftigen. Versuchen Sie, sich ein Gesamtbild vom Pflegebedürftigen zu machen.

4. Fragen Sie nach, wenn Ihnen die Einschätzungen Ihrer Kollegen über einen Pflegebedürftigen unklar sind. Es ist normal, wenn andere Menschen Dinge anders sehen.

5. Checklisten helfen zu sehen, wie sich Probleme entwickeln, zum Beispiel ein Risiko für einen Dekubitus.

6. Verlassen Sie sich auch auf Ihr Gefühl – nehmen Sie nicht nur mit dem Kopf, sondern auch mit dem Herzen wahr.

Wahrnehmung als Grundlage professionellen Handelns

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text.
Welche der sechs Tipps finden Sie hilfreich? Welche eher nicht?
Welche Tipps möchten Sie ergänzen?

Sie haben gelernt, dass Sie eine gute Wahrnehmung brauchen, wenn Sie in der Pflege arbeiten. Je länger Sie in der Pflege arbeiten, desto besser können Sie Wichtiges wahrnehmen.

Es ist wichtig, dass Sie den Pflegebedürftigen ernst nehmen.
Fragen Sie sich: Was möchte der Pflegebedürftige und was braucht er?
Prüfen Sie: Kann ich dem Pflegebedürftigen das geben, was er möchte und braucht?

Einige Tipps können Ihnen helfen:

1. Berücksichtigen Sie, dass Sie einen eigenen Blick auf die Pflegebedürftigen haben. Denken Sie an das, was Sie in Ihrer Wahrnehmung lenkt.

2. Denken Sie daran, dass Sie ein Pfleger unter mehreren sind. Jeder dieser Pfleger hat eine andere Wahrnehmung.

3. Sprechen und diskutieren Sie mit den Kollegen über die einzelnen Pflegebedürftigen. Versuchen Sie, sich ein Gesamtbild vom Pflegebedürftigen zu machen.

4. Fragen Sie nach, wenn Ihnen die Einschätzungen Ihrer Kollegen über einen Pflegebedürftigen unklar sind. Es ist normal, wenn andere Menschen Dinge anders sehen.

5. Checklisten helfen zu sehen, wie sich Probleme entwickeln, zum Beispiel ein Risiko für einen Dekubitus.

6. Verlassen Sie sich auch auf Ihr Gefühl – nehmen Sie nicht nur mit dem Kopf, sondern auch mit dem Herzen wahr.

Modul Beobachtung

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Was ist Beobachtung? (1)**
Lerneinheiten:	• Von der Wahrnehmung zur Beobachtung • Die professionelle Beobachtung • Beobachtungsfehler

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden Beobachtung und Wahrnehmung. • beschreiben Kompetenzen, die für eine professionelle Beobachtung notwendig sind. • erkennen Fehlerquellen im Beobachtungsprozess. • kennen die Schritte des Beobachtungsprozesses. Sozialkompetenz: Die Lernenden • reflektieren gemeinsam ihre Erfahrungen bezüglich Beobachtungsfehlern in der Pflegepraxis.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Merkmale von Beobachtung und Wahrnehmung • Voraussetzungen einer professionellen Beobachtung in der Pflege • Fehler im Beobachtungsprozess
Didaktisch-methodische Hinweise	• Das Modul „Beobachtung“ sollte im Anschluss an das Modul „Wahrnehmung“ erarbeitet werden. Beobachtungsfehler: • Kenntnis des Beobachtungsprozesses vorteilhaft • Erarbeitung und Reflexion von Beobachtungsfehlern mithilfe eigener Erfahrungen **Zeithorizont: ca. 1 ¼ Zeitstunden**

Von der Wahrnehmung zur Beobachtung

1. Aufgabe: Im Pflegealltag nehmen Sie ununterbrochen Dinge wahr.

a) Welche Wörter fallen Ihnen zum Thema „Wahrnehmung“ ein? Schreiben Sie die Wörter in die Grafik.
b) Besprechen Sie Ihre Überlegungen mit der ganzen Gruppe. Ergänzen Sie Ihre Grafik mit den Wörtern der anderen Kursteilnehmenden.



2. Aufgabe: Lesen Sie die folgende Alltagssituation.
Markieren Sie die Sätze farbig, bei denen es sich um eine bewusste Beobachtung handelt.

Ich sitze auf einer Bank und höre ein Geräusch wie Gezwitscher. Ich schaue nach oben und sehe zwei Vögel beim Nestbau. Ein Vogel sammelt dünne Zweige, der andere verbaut sie zu einem Nest.

3. Aufgabe: Wahrnehmung und Beobachtung finden in der Pflege jeden Tag statt. Doch worin unterscheiden Sie sich?





Lesen Sie den Text. Schreiben Sie anschließend die Begriffe aus dem Kasten in die richtige Spalte der Tabelle.

Die Beobachtung im Pflegealltag dient dazu, Menschen zielgerichtet und geplant zu pflegen. Im Gegensatz zur unbewussten Wahrnehmung nehmen Pflegekräfte Informationen aufmerksam und mit Absicht auf. Anschließend vergleichen sie diese Informationen mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen. Beobachtungen können damit z. B. genutzt werden, um Pflegeziele festzulegen.
Erst Beobachtungen ermöglichen es Pflegekräften, professionell (fachkundig) zu handeln.

bewusst	ungezielt	unregelmäßig
geplant	zielgerichtet	
ungeplant	~~unbewusst~~	regelmäßig

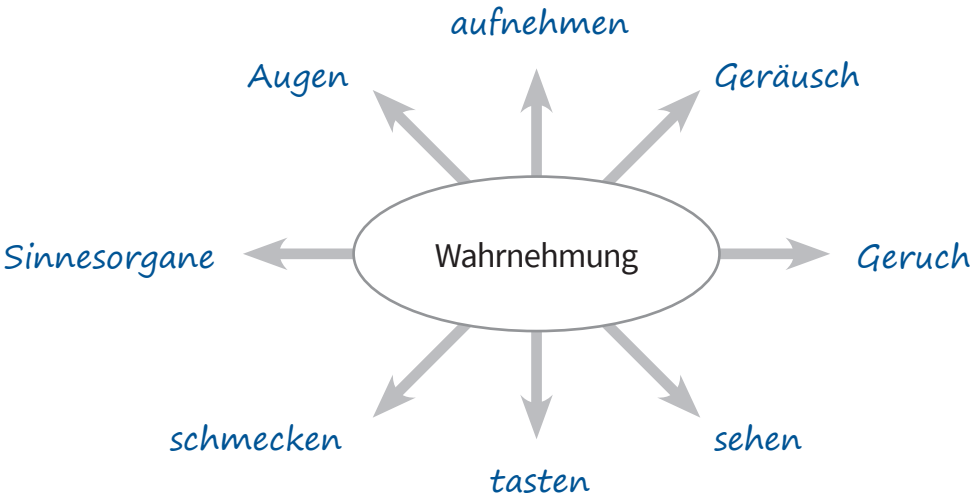
Wahrnehmung	Beobachtung
unbewusst	

Von der Wahrnehmung zur Beobachtung

1. Aufgabe: Im Pflegealltag nehmen Sie ununterbrochen Dinge wahr.

a) Welche Wörter fallen Ihnen zum Thema „Wahrnehmung“ ein? Schreiben Sie die Wörter in die Grafik.

b) Besprechen Sie Ihre Überlegungen mit der ganzen Gruppe. Ergänzen Sie Ihre Grafik mit den Wörtern der anderen Kursteilnehmenden.



Durchführungshinweis:
Bei dieser Aufgabe sollen die Kursteilnehmenden ihre Gedanken zum Thema Wahrnehmung frei assoziieren. Die Ideen werden anschließend mittels OH-Projektor für alle sichtbar gemacht. Im Ergebnis soll der Begriff Wahrnehmung in Erinnerung gerufen werden, damit im weiteren Verlauf eine bessere Abgrenzung der Begriffe Wahrnehmung und Beobachtung vorgenommen werden kann.

Auswertungshinweis:
Die hier aufgeführten Begriffe zur Wahrnehmung sind selbstverständlich nicht vollständig. Erweitern Sie die Grafik bei Bedarf.

2. Aufgabe: Lesen Sie die folgende Alltagssituation.
Markieren Sie die Sätze farbig, bei denen es sich um eine bewusste Beobachtung handelt.

Ich sitze auf einer Bank und höre ein Geräusch wie Gezwitscher. Ich schaue nach oben und sehe zwei Vögel beim Nestbau. Ein Vogel sammelt dünne Zweige, der andere verbaut sie zu einem Nest.

3. Aufgabe: Wahrnehmung und Beobachtung finden in der Pflege jeden Tag statt. Doch worin unterschieden Sie sich?

Lesen Sie den Text. Schreiben Sie anschließend die Begriffe aus dem Kasten in die richtige Spalte der Tabelle.

Die Beobachtung im Pflegealltag dient dazu, Menschen zielgerichtet und geplant zu pflegen. Im Gegensatz zur unbewussten Wahrnehmung nehmen Pflegekräfte Informationen dabei aufmerksam und mit Absicht auf. Anschließend vergleichen sie diese Informationen mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen. Beobachtungen können damit z. B. genutzt werden, um Pflegeziele festzulegen.
Erst Beobachtungen ermöglichen es Pflegekräften, professionell (fachkundig) zu handeln.

~~bewusst~~ ~~ungezielt~~ ~~unregelmäßig~~ ~~geplant~~ ~~zielgerichtet~~ ~~ungeplant~~ ~~unbewusst~~ ~~regelmäßig~~

Wahrnehmung	Beobachtung
ungeplant	geplant
unbewusst	bewusst
unregelmäßig	regelmäßig
ungezielt	zielgerichtet

Die professionelle Beobachtung

1. Aufgabe: Eine Pflegekraft braucht für eine professionelle Beobachtung verschiedene Kompetenzen (Fähigkeiten).
Welche Kompetenzen sind hier beschrieben?
Schreiben Sie die passende Ziffer vor die Beschreibung.



Kompetenzen:

1) Selbstkompetenz
2) Fachkompetenz
3) Sozialkompetenz

Beschreibungen:

☐ Eine Pflegekraft muss über Wissen im Bereich Pflege verfügen. So kann sie ihre Beobachtungen im Zusammenhang sehen und verstehen.

☐ Eine Pflegekraft muss sich auch selbst beobachten: Wodurch kann die eigene Konzentration beeinflusst werden (z. B. Müdigkeit)?

☐ Eine Pflegekraft muss mit ihren Kollegen zusammenarbeiten können. Sie muss ihre Beobachtungen im Team weitergeben.

2. Aufgabe: Im Pflegealltag ergeben sich häufig Situationen, in denen eine professionelle Beobachtung notwendig ist.



a) Lesen Sie den Text und beschreiben Sie, was Sie als Pflegekraft jetzt tun würden.

Seit Wochen waschen Sie Frau Meyer jeden Morgen im Bett. Heute fällt Ihnen auf, dass etwas anders ist als sonst. Das rechte Bein von Frau Meyer fühlt sich geschwollen und fest an. Es ist dicker, röter und wärmer als das linke Bein. Zudem klagt Frau Meyer über Schmerzen beim Bewegen des Beines.

b) Worauf könnten die Symptome hinweisen?

c) Welche Kompetenzen aus Aufgabe 1 sind für die einzelnen Beobachtungsschritte notwendig? Begründen Sie.

Die professionelle Beobachtung

1. Aufgabe: Eine Pflegekraft braucht für eine professionelle Beobachtung verschiedene Kompetenzen (Fähigkeiten).
Welche Kompetenzen sind hier beschrieben?
Schreiben Sie die passende Ziffer vor die Beschreibung.



Kompetenzen:

1) Selbstkompetenz
2) Fachkompetenz
3) Sozialkompetenz

Beschreibungen:

2 Eine Pflegekraft muss über Wissen im Bereich Pflege verfügen. So kann sie ihre Beobachtungen im Zusammenhang sehen und verstehen.

1 Eine Pflegekraft muss sich auch selbst beobachten: Wodurch kann die eigene Konzentration beeinflusst werden (z. B. Müdigkeit)?

3 Eine Pflegekraft muss mit ihren Kollegen zusammenarbeiten können. Sie muss ihre Beobachtungen im Team weitergeben.

2. Aufgabe: Im Pflegealltag ergeben sich häufig Situationen, in denen eine professionelle Beobachtung notwendig ist.

a) Lesen Sie den Text und beschreiben Sie, was Sie als Pflegekraft jetzt tun würden.

Seit Wochen waschen Sie Frau Meyer jeden Morgen im Bett. Heute fällt Ihnen auf, dass etwas anders ist als sonst. Das rechte Bein von Frau Meyer fühlt sich geschwollen und fest an. Es ist dicker, röter und wärmer als das linke Bein. Zudem klagt Frau Meyer über Schmerzen beim Bewegen des Beines.

Auswertungshinweis:
Bein genauer ansehen, mögliche Beobachtungsfehler ausschließen, Information weitergeben

b) Worauf könnten die Symptome hinweisen?

Auswertungshinweis:
Die Anzeichen weisen auf eine mögliche Entzündung im Bein hin (z. B. Thrombose).

c) Welche Kompetenzen aus Aufgabe 1 sind für die einzelnen Beobachtungsschritte notwendig? Begründen Sie.

Auswertungshinweis (mit Binnendifferenzierungshinweis):
Fachkompetenz: fachgerechte Beobachtung und Bewertung
Selbstkompetenz: eigene Beobachtung auf Beobachtungsfehler prüfen (z. B. angemessene Konzentration, genügend Zeit)
Sozialkompetenz: Information im Pflegeteam weitergeben/in Pflegedokumen-tation eintragen; ggf. Arzt hinzuziehen

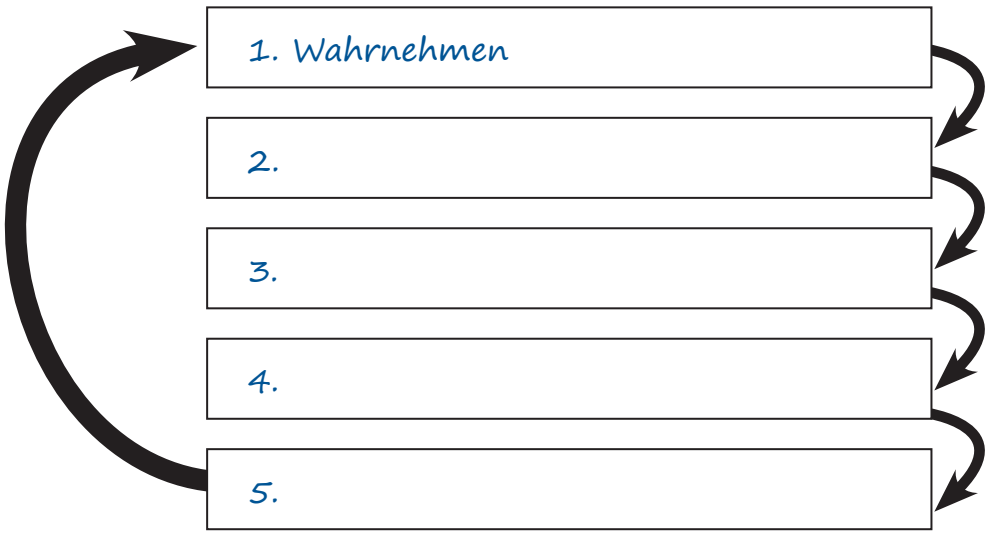
Beobachtungsfehler

1. Aufgabe: **Eine Beobachtung ist ein Prozess. Das bedeutet: Die Beobachtung läuft in verschiedenen Schritten ab (Beobachtungsschritte).**

a) Schreiben Sie die folgenden Beobachtungsschritte in sinnvoller Reihenfolge in die Grafik.

Beobachtungsschritte:

Bewerten	Informationen sammeln	Beobachten
~~Wahrnehmen~~	Dokumentieren	



b) Diskutieren Sie Ihre Lösung mit einem Partner. Besprechen Sie auch, was die Pfeile bedeuten.

2. Aufgabe: Bei jedem Beobachtungsschritt können Fehler auftreten.
Lesen Sie die Fehler. Ordnen Sie den Beobachtungsschritt zu, in dem der Fehler passieren kann (Nummern aus Aufgabe 1).

- ☐ Pflegehelferin Sibel beobachtet, dass Herr Koslowski heute einen roten Kopf hat. Sie geht davon aus, dass er sich beim Spazierengehen gerade sehr angestrengt hat. In der Pflegeakte steht jedoch: Herr Koslowski leidet unter Bluthochdruck.

- ☐ Pfleger Andreas arbeitet heute sehr langsam und gähnt ständig. Draußen ist es dunkel und es regnet. Der Regen tropft laut auf das Fensterbrett.

- ☐ Pflegehelfer Gianni ist neu im Team. Auf seiner alten Arbeitsstelle wurden im Pflegebericht andere Abkürzungen verwendet. Er hat sich an diese Abkürzungen gewöhnt und benutzt sie daher weiter.

- ☐ Schwester Mathilda soll bei Frau Fuchs Fieber messen. Leider kann sie ihr Ohr-Thermometer gerade nicht finden. Sie benutzt daher das alte Quecksilber-Thermometer, dass sie bei Frau Fuchs im Badezimmerschrank findet.

- ☐ Pflegehelferin Sophia betreut Herrn Gahl, der gerade operiert wurde. Er klagt nicht über Beschwerden. Daher sieht sie sich seine Wunde heute nicht mehr an, obwohl dies in der Pflegeakte steht.

3. Aufgabe: Beschreiben Sie Fehler aus der Pflegepraxis und diskutieren Sie dazu die folgenden Fragen:

a) In welchem Beobachtungsschritt sind diese Fehler aufgetreten?
b) Welche Folgen können diese Fehler für die Pflegebedürftigen haben?
c) Wie können Sie als Pflegekraft Fehler vermeiden?

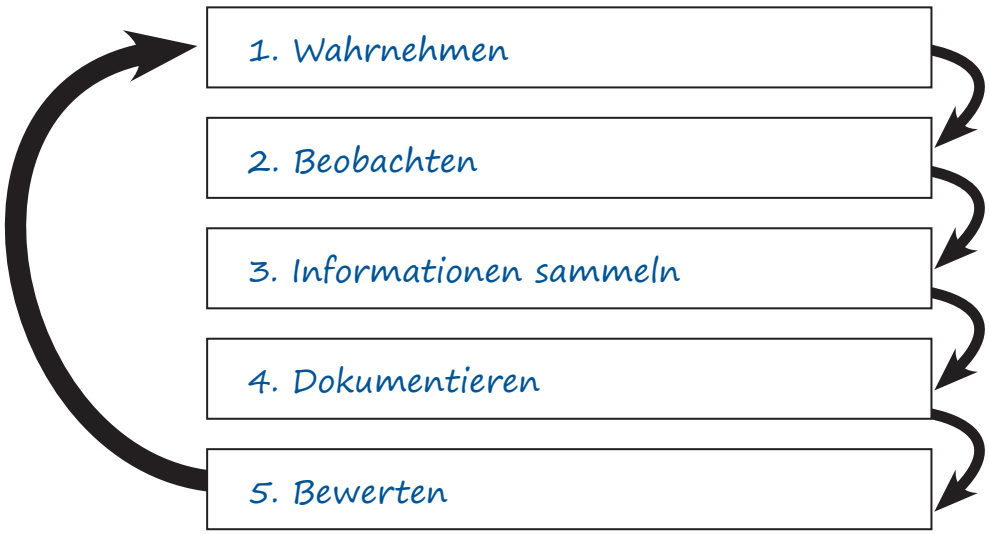
Beobachtungsfehler

1. Aufgabe: **Eine Beobachtung ist ein Prozess. Das bedeutet: Die Beobachtung läuft in verschiedenen Schritten ab (Beobachtungsschritte).**

a) Schreiben Sie die folgenden Beobachtungsschritte in sinnvoller Reihenfolge in die Grafik.

Beobachtungsschritte:

Bewerten	Informationen sammeln	Beobachten
~~Wahrnehmen~~	Dokumentieren	



b) Diskutieren Sie Ihre Lösung mit einem Partner. Besprechen Sie auch, was die Pfeile bedeuten.

Auswertungshinweis:

Die Beobachtung verläuft als Prozess (Pfeile von Schritt zu Schritt). Sie beginnt nach der ersten Bewertung ggf. von Neuem mit der Wahrnehmung/Beobachtung (z. B. regelmäßiges Fiebermessen).

2. Aufgabe: Bei jedem Beobachtungsschritt können Fehler auftreten.
Lesen Sie die Fehler. Ordnen Sie den Beobachtungsschritt zu, in dem der Fehler passieren kann (Nummern aus Aufgabe 1).

5 Pflegehelferin Sibel beobachtet, dass Herr Koslowski heute einen roten Kopf hat. Sie geht davon aus, dass er sich beim Spazierengehen gerade sehr angestrengt hat. In der Pflegeakte steht jedoch: Herr Koslowski leidet unter Bluthochdruck.

1 Pfleger Andreas arbeitet heute sehr langsam und gähnt ständig. Draußen ist es dunkel und es regnet. Der Regen tropft laut auf das Fensterbrett.

4 Pflegehelfer Gianni ist neu im Team. Auf seiner alten Arbeitsstelle wurden im Pflegebericht andere Abkürzungen verwendet. Er hat sich an diese Abkürzungen gewöhnt und benutzt sie daher weiter.

3 Schwester Mathilda soll bei Frau Fuchs Fieber messen. Leider kann sie ihr Ohr-Thermometer gerade nicht finden. Sie benutzt daher das alte Quecksilber-Thermometer, dass sie bei Frau Fuchs im Badezimmerschrank findet.

2 Pflegehelferin Sophia betreut Herrn Gahl, der gerade operiert wurde. Er klagt nicht über Beschwerden. Daher sieht sie sich seine Wunde heute nicht mehr an, obwohl dies in der Pflegeakte steht.

3. Aufgabe: Beschreiben Sie Fehler aus der Pflegepraxis und diskutieren Sie dazu die folgenden Fragen:

a) In welchem Beobachtungsschritt sind diese Fehler aufgetreten?
b) Welche Folgen können diese Fehler für die Pflegebedürftigen haben?
c) Wie können Sie als Pflegekraft Fehler vermeiden?

Auswertungshinweis:
zu b) Fehlerhafte Pflege kann zu stärkeren Schmerzen oder Folgeerkrankungen führen; bei Bagatellisierung (Verharmlosung) können sich Pflegebedürftige nicht ernst genommen fühlen.
zu c) Sinne schärfen, sich Fachwissen aneignen, Fachsprache anwenden können, sofortige Weitergabe der Beobachtungen an eine Pflegefachkraft

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Der Beobachtungsprozess (2)**
Lerneinheiten:	• Planung einer Beobachtung • Durchführung einer Beobachtung • Beurteilung und Dokumentation einer Beobachtung

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • erstellen einen Beobachtungsplan. • kennen die Schritte des Beobachtungsprozesse. • unterscheiden beschreibende und wertende Beobachtungselemente innerhalb des Beobachtungsprozesses. • sind sich möglicher Folgen einer wertenden Beobachtung bewusst. • unterscheiden wertende und beschreibende Aussagen in der Pflegedokumentation. • sind sich der Bedeutung einer sachgerechten (nicht wertenden) Beobachtungsdokumentation bewusst. Sozialkompetenz: Die Lernenden • setzen sich mit unterschiedlichen Rollen im Pflegealltag auseinander und reflektieren mögliche Gründe für Verhaltensweisen. Selbstkompetenz: Die Lernenden • reflektieren die Notwendigkeit von wertfreien Beobachtungen und Aussagen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Erstellen eines Beobachtungsplans • Kriterien einer wertfreien Beobachtung • Kriterien einer angemessenen und wertfreien Beobachtungsdokumentation
Didaktisch-methodische Hinweise	• Praxiserfahrungen zur Erarbeitung von Beobachtungsplänen hilfreich • Kenntnisse der fachgerechten Pflegedokumentation hilfreich **Zeithorizont: ca. 1 ¼ Zeitstunden**

Planung einer Beobachtung

1. Aufgabe: Eine professionelle Beobachtung in der Pflege findet geplant statt. Sie müssen bei der Planung vier Fragen beantworten.
Notieren Sie zu jeder Frage ein Beispiel.

1. Wen will ich beobachten?

2. Was will ich beobachten?

3. Kann ich ein Beobachtungsinstrument verwenden? Wenn ja, welches?

4. Wie gebe ich die Beobachtung weiter?

2. Aufgabe: Welche fehlerhaften Eintragungen wurden bei der Pflegeplanung gemacht?
In jeder Planung gibt es einen Fehler.
Markieren Sie die Fehler.

Wen will ich beobachten?	Was will ich beobachten?	Beobachtungs-instrument	Weitergabe der Beobachtung
Herrn Meier (Planung 1)	den Stuhl	Ein- und Ausfuhr-protokoll	Beobachtung (Häufigkeit, Farbe, Menge usw.) an die Planungs-tafel schreiben, Weitergabe der Beobachtung an die zuständige Pflegefachkraft
Zimmer 235 (Planung 2)	die getrun-kene Menge	Trink-protokoll	Trinkmenge in das aktuelle Trinkprotokoll schreiben, Weitergabe der Menge an die zuständige Pflegekraft
Frau Lose (Planung 3)	den Blut-druck	Zeige- und Mittelfinger am Hals anlegen	Messwert in das Vitalzeichen-blatt schreiben, Weitergabe an die zuständige Pflegefachkraft

3. Aufgabe: **Sie sind Pflegehilfskraft in einem Pflegeheim. Im Frühdienst pflegen Sie Herrn Blaschke aus Zimmer 78.**
Lesen Sie die folgende Situation und arbeiten Sie einen Beobachtungsplan für Herrn Blaschke aus. Beantworten Sie hierzu die vier Fragen aus der 1. Aufgabe.

Sie möchten Herrn Blaschke im Bett waschen. Er wirkt heute anders als sonst. Er ist sehr ruhig und hat einen roten Kopf. Sein Kopf fühlt sich sehr warm an.

Sie sagen Schwester Martina Bescheid. Diese misst bei Herrn Blaschke die Temperatur. Tatsächlich hat er 39,2 Grad Temperatur, also hohes Fieber.

Schwester Martina sagt zu Ihnen: „Wir messen ab jetzt alle vier Stunden die Temperatur bei Herrn Blaschke."

Die gemessenen Werte sollen in die Pflegedokumentation eingetragen werden.

1. Wen will ich beobachten?

2. Was will ich beobachten?

3. Kann ich ein Beobachtungsinstrument verwenden? Welches?

4. Wie gebe ich die Beobachtung weiter?

Planung einer Beobachtung

1. Aufgabe: Eine professionelle Beobachtung in der Pflege findet geplant statt. Sie müssen bei der Planung vier Fragen beantworten.
Notieren Sie zu jeder Frage ein Beispiel.

1. Wen will ich beobachten?

z. B. Frau Meiser

2. Was will ich beobachten?

z. B. die getrunkene Menge

3. Kann ich ein Beobachtungsinstrument verwenden? Wenn ja, welches?

z. B. ein Trinkprotokoll

4. Wie gebe ich die Beobachtung weiter?

z. B. Eintrag der Menge in das aktuelle Trinkprotokoll, Weitergabe der Menge an die zuständige Pflegekraft

2. Aufgabe: Welche fehlerhaften Eintragungen wurden bei der Pflegeplanung gemacht?
In jeder Planung gibt es einen Fehler.
Markieren Sie die Fehler.

Wen will ich beobachten?	Was will ich beobachten?	Beobachtungs-instrument	Weitergabe der Beobachtung
Herrn Meier (Planung 1)	den Stuhl	Ein- und Ausfuhr-protokoll	Beobachtung (Häufigkeit, Farbe, Menge usw.) an die Planungs-tafel schreiben, Weitergabe der Beobachtung an die zuständige Pflegefachkraft
Zimmer 235 (Planung 2)	die getrun-kene Menge	Trink-protokoll	Trinkmenge in das aktuelle Trinkprotokoll schreiben, Weitergabe der Menge an die zuständige Pflegekraft
Frau Lose (Planung 3)	den Blut-druck	Zeige- und Mittelfinger am Hals anlegen	Messwert in das Vitalzeichen-blatt schreiben, Weitergabe an die zuständige Pflegefachkraft

Auswertungshinweis:

Besprechen Sie mit den Lernenden, wie die jeweils korrekte Eintragung lauten sollte:

(1) Die Beobachtung soll in das Ein- und Ausfuhrprotokoll eingetragen werden.
(2) Anstelle der Zimmernummer muss der entsprechende Name des zu Pflegenden notiert werden.
(3) Für die Messung des Blutdrucks sollte ein Blutdruckmessgerät eingesetzt werden.

3. Aufgabe: Sie sind Pflegehilfskraft in einem Pflegeheim. Im Frühdienst pflegen Sie Herrn Blaschke aus Zimmer 78.
Lesen Sie die folgende Situation und arbeiten Sie einen Beobachtungsplan für Herrn Blaschke aus. Beantworten Sie hierzu die vier Fragen aus der 1. Aufgabe.

Sie möchten Herrn Blaschke im Bett waschen. Er wirkt heute anders als sonst. Er ist sehr ruhig und hat einen roten Kopf. Sein Kopf fühlt sich sehr warm an.

Sie sagen Schwester Martina Bescheid. Diese misst bei Herrn Blaschke die Temperatur. Tatsächlich hat er 39,2 Grad Temperatur, also hohes Fieber.

Schwester Martina sagt zu Ihnen: „Wir messen ab jetzt alle vier Stunden die Temperatur bei Herrn Blaschke."

Die gemessenen Werte sollen in die Pflegedokumentation eingetragen werden.

1. *Herrn Blaschke*
2. *die Körpertemperatur in Intervallen von vier Stunden*
3. *Thermometer (= objektiv)*
4. *Weitergabe des Wertes an die zuständige Pflegekraft bzw. Eintrag des Wertes in die aktuelle Temperaturkurve in der Pflegedokumentation*

Auswertungshinweis:

Hilfreich könnte noch die Frage nach anderen Beobachtungsinstrumenten sein (Beispiele: alle Assessmentinstrumente für die Prophylaxen, z. B. Braden- oder Nortonskala, Blutdruckmessgerät).

Durchführung einer Beobachtung

1. Aufgabe: Beobachtungen können von verschiedenen Faktoren beeinflusst werden.

a) Stellen Sie sich vor, Sie kommen zum Spätdienst. Ihr Kollege Ralf vom Frühdienst macht mit Ihnen die Übergabe. Es entsteht folgender Dialog:

Dialog zwischen Pfleger Ralf und Ihnen:

Pfleger Ralf: „Bei Frau Wessel musst du heute aufpassen."

Sie: „Wieso muss ich aufpassen?

Pfleger Ralf: „Die ist ziemlich schlecht drauf und total aggressiv. Pass da bloß auf."

Sie: „Warum?"

Pfleger Ralf: „Sie hat mich heute mit ihrem Becher beworfen."

b) Diskutieren Sie: Welche Folgen kann „die Warnung" von Pfleger Ralf haben?

c) Sie gehen in das Zimmer von Frau Wessel und sprechen mit ihr.
Beobachten Sie das Gespräch:
Wie nehmen Sie das Verhalten der Pflegekraft wahr?
Wie wirkt Frau Wessels Verhalten?

Gespräch zwischen Frau Wessel und Ihnen:

Sie (schüchtern und sehr leise): Guten Tag Frau Wessel.

Frau Wessel: Guten Tag.

Sie (leise): Möchten Sie etwas trinken, Frau Wessel?

Frau Wessel: Was? Warum reden Sie so leise? Ich kann Sie gar nicht verstehen.

d) Wie beurteilen Sie die Warnung von Pfleger Ralf jetzt?

2. Aufgabe: Beobachtungen sollten immer möglichst objektiv, wertfrei und vollständig sein.



a) Besprechen Sie in der Gruppe, was Sie darunter verstehen.

b) Notieren Sie die Ergebnisse in Stichpunkten.



objektiv:

wertfrei:

vollständig:

3. Aufgabe: Notieren Sie die Worte, mit denen Pfleger Ralf in Aufgabe 1:



a) das Verhalten von Frau Wessel bewertet.

b) das Verhalten von Frau Wessel beschreibt.

a)

b)

Durchführung einer Beobachtung

1. Aufgabe: Beobachtungen können von verschiedenen Faktoren beeinflusst werden.



a) Stellen Sie sich vor, Sie kommen zum Spätdienst. Ihr Kollege Ralf vom Frühdienst macht mit Ihnen die Übergabe. Es entsteht folgender Dialog:

Dialog zwischen Pfleger Ralf und Ihnen:

Pfleger Ralf:	„Bei Frau Wessel musst du heute aufpassen.“
Sie:	„Wieso muss ich aufpassen?
Pfleger Ralf:	„Die ist ziemlich schlecht drauf und total aggressiv. Pass da bloß auf.“
Sie:	„Warum?“
Pfleger Ralf:	„Sie hat mich heute mit ihrem Becher beworfen.“



b) Diskutieren Sie: Welche Folgen kann „die Warnung“ von Pfleger Ralf haben?





c) Sie gehen in das Zimmer von Frau Wessel und sprechen mit ihr.
Beobachten Sie das Gespräch:
Wie nehmen Sie das Verhalten der Pflegekraft wahr?
Wie wirkt Frau Wessels Verhalten?

Durchführungshinweis:

Zwei Teilnehmende erhalten jeweils eine Kopie des gesamten Gesprächs. Sie lesen den Dialog und präsentieren ihn nach kurzem Einüben als Rollenspiel vor der Gruppe.

Gespräch zwischen Frau Wessel und Ihnen:

Sie (schüchtern und sehr leise):	Guten Tag, Frau Wessel.
Frau Wessel:	Guten Tag.
Sie (leise):	Möchten Sie etwas trinken, Frau Wessel?
Frau Wessel:	Was? Warum reden Sie so leise? Ich kann Sie gar nicht verstehen.
Sie (nach unten schauend):	Ich wollte nur wissen, ob ich Ihnen nicht vielleicht etwas zu trinken bringen kann.
Frau Wessel (leicht gereizt):	Nein, ich hab keinen Durst. (kurze Pause) Ist da irgendwas auf dem Fußboden?
Sie (Frau Wessel nicht anschauend):	Äh, nein. Möchten Sie nicht vielleicht doch etwas trinken? Sie haben heute erst so wenig getrunken.
Frau Wessel (wütend):	Was soll das? Sprechen Sie mit mir oder mit dem Stuhl? Ich will nichts trinken.
Sie:	Aber, Frau Wessel…
Frau Wessel (sehr wütend):	Nein, lassen Sie mich jetzt in Ruhe, Sie Idiot! Hauen Sie ab! Ich trinke nichts! Ich will meine Ruhe haben!

Auswertungshinweis:

Es gibt zwei Auswertungsrunden:

a) Frage an die Darsteller: Wie haben Sie sich beim Spielen gefühlt?

b) Frage an die Gruppe: Wie wurden beide Situationen und die Protagonisten empfunden?

Ergänzende Fragen mit Bezug auf Dialog 1 könnten sein:

- Warum könnte Frau Wessel auf Pfleger Ralf mit dem Schnabelbecher geworfen haben?
- Ist Frau Wessel aggressiv?

- Welche Gefühle hat Ihr vorsichtiges Verhalten bei Frau Wessel vermutlich ausgelöst?
- Warum beschimpft Sie Frau Wessel möglicherweise?
- Wie hätten Sie die Beschimpfung von Frau Wessel eventuell verhindern können?

Erkenntnisziel:
Die Kursteilnehmenden sollen erkennen, dass Pfleger Ralf das Verhalten von Frau Wessel bewertet hat („sie ist schlecht drauf und aggressiv“).

Eine mögliche Deutung der Situation ist: Die Bewertung beeinflusste die Wahrnehmung der Pflegehilfskraft von Frau Wessel („Sie“) und führte bei ihr zu einem Vorurteil. Sie verhielt sich dadurch der Bewohnerin gegenüber viel distanzierter als sonst. Dieses Verhalten konnte wiederum Frau Wessel nicht einordnen, und es löste bei ihr Unsicherheit und Angst aus. Die aus diesen Gefühlen resultierende innere Spannung entlud sich bei Frau Wessel durch Beschimpfung der Pflegehilfskraft.

Eine ausschließliche Beschreibung des Verhaltens von Frau Wessel durch Pfleger Ralf während der Übergabe hätte die spätere Situation im Zimmer von Frau Wessel verhindern können. Alternativ hätte sich die Pflegehilfskraft schon bei der Übergabe von der Aussage des Pflegers Ralf innerlich distanzieren sollen anstatt sich beeinflussen zu lassen.

d) Wie beurteilen Sie die Warnung von Pfleger Ralf jetzt?

2. Aufgabe: Beobachtungen sollten immer möglichst objektiv, wertfrei und vollständig sein.

a) Besprechen Sie in der Gruppe, was Sie darunter verstehen.

b) Notieren Sie die Ergebnisse in Stichpunkten.

Objektiv *ist eine Beobachtung, wenn*

- *sie frei von eigenen Gefühlen und Interpretationen des Beobachters ist,*
- *sie das Tatsächliche wiedergibt und*
- *sie mit einem Beobachtungsinstrument durchgeführt wird.*

Wertfrei *ist eine Beobachtung, wenn*

- *sie frei von eigenen Interpretationen ist,*
- *der Pflegebedürftige nicht in eine „Schublade" geschoben wird („Die Bewohnerin ist doch eine Mimose") und*
- *sie ausschließlich eine Beschreibung des Beobachtungsgegenstandes enthält.*

Vollständig *ist eine Beobachtung, wenn*

- *die aktuelle Beobachtung zur vorangegangenen in Beziehung gesetzt wird, z. B. Beobachtung des Essens über mehrere Tage, und*
- *sie möglichst die Gesamtsituation des Pflegebedürftigen im Blickfeld behält.*

3. Aufgabe: Notieren Sie die Worte, mit denen Pfleger Ralf in Aufgabe 1:

a) das Verhalten von Frau Wessel bewertet.

b) das Verhalten von Frau Wessel beschreibt.

a) *„Also die ist ziemlich mies drauf und total aggressiv. Pass da bloß auf."*

b) *„Sie hat mich heute mit ihrem Becher beworfen."*

Auswertungshinweis:

Wichtig ist, dass jeder den Unterschied zwischen Bewerten und Beschreiben nachvollziehen kann. Gegebenenfalls sollten Beispiele zur Erklärung angeführt werden.

Beurteilung und Dokumentation einer Beobachtung

1. Aufgabe: Beobachtungen müssen in der Pflegedokumentation festgehalten werden. Sie dürfen jedoch nicht wertend sein.
Kreuzen Sie an, welche Aussagen Sie notieren dürfen.

- [ ] Er ist heute sehr aggressiv.
- [ ] Die Haut in der Steißregion ist leicht gerötet.
- [ ] Frau Schmidt verhielt sich ihrer Mitbewohnerin gegenüber heute leider sehr arrogant.
- [ ] Frau Bäumler stand heute auf der Klingel. Ständig musste jemand vom Personal antanzen.
- [ ] Der Blutdruck von 140/75 mmHg bei Herrn Niedahl ist im Normbereich.
- [ ] Bewohner wollte wieder mal das letzte Wort haben.
- [ ] Das linke Bein fühlt sich wärmer an als das rechte Bein.
- [ ] Frau Meyer kommandierte heute das Pflegepersonal herum.
- [ ] Bewohnerin gab an, heute nicht zur Beschäftigung gehen zu wollen. Sie fühle sich nicht wohl.
- [ ] Herr Vogel las drei Stunden lang Zeitung.

2. Aufgabe: Wie könnten Sie die nicht angekreuzten Aussagen aus der 1. Aufgabe stattdessen schreiben?

a) Formulieren Sie die Sätze mit einem Partner so um, dass sie wertfrei sind.

b) Besprechen Sie Ihre Ergebnisse mit der ganzen Gruppe.

3. Aufgabe: Lesen Sie die zwei Eintragungen im Pflegebericht.
Welche Eintragung ist falsch?
Erklären Sie warum.

Eintragung 1:

Dienst	Bericht	Kürzel
FD	Frau Meyer hat um 9.30 Uhr einen Blutdruck von 190/115mmHG. Arzt informiert. Beine tief gelagert.	WG
FD	Auf ärztliche Anweisung 9.40 Uhr zwei Hub Nitrospray unter die Zunge gesprüht.	WG
FD	10 Uhr Nachmessung des Blutdrucks normal – 140/85 mmHG.	WG

Eintragung 2:

Dienst	Bericht	Kürzel
FD	Frau Meyer hat um 9.30 Uhr einen Blutdruck von 190/115mmHG. Arzt informiert. Beine tief gelagert.	WG
SD	Mit Frau Meyer im Park spazieren gewesen.	EK
SD	Frau Meyer gibt an, dass sie sich wieder gut fühlt.	EK

Eintragung _____ ist falsch, weil _____

Beurteilung und Dokumentation einer Beobachtung

1. Aufgabe: Beobachtungen müssen in der Pflegedokumentation festgehalten werden. Sie dürfen jedoch nicht wertend sein.
Kreuzen Sie an, welche Aussagen Sie notieren dürfen.

- [ ] Er ist heute sehr aggressiv.
- [x] Die Haut in der Steißregion ist leicht gerötet.
- [ ] Frau Schmidt verhielt sich ihrer Mitbewohnerin gegenüber heute leider sehr arrogant.
- [ ] Frau Bäumler stand heute auf der Klingel. Ständig musste jemand vom Personal antanzen.
- [x] Der Blutdruck von 140/75 mmHg bei Herrn Niedahl ist im Normbereich.
- [ ] Bewohner wollte wieder mal das letzte Wort haben.
- [x] Das linke Bein fühlt sich wärmer an als das rechte Bein.
- [ ] Frau Meyer kommandierte heute das Pflegepersonal herum.
- [x] Bewohnerin gab an, heute nicht zur Beschäftigung gehen zu wollen. Sie fühle sich nicht wohl.
- [x] Herr Vogel las drei Stunden lang Zeitung.

2. Aufgabe: Wie könnten Sie die nicht angekreuzten Aussagen aus der 1. Aufgabe stattdessen schreiben?

a) Formulieren Sie die Sätze mit einem Partner so um, dass sie wertfrei sind.

b) Besprechen Sie Ihre Ergebnisse mit der ganzen Gruppe.

Er ist heute sehr aggressiv. Besser: Er hat heute mehrfach die Pflegekraft geschlagen.

Frau Schmidt verhielt sich ihrer Mitbewohnerin gegenüber heute leider sehr arrogant. Besser: Frau Schmidt unterhielt sich heute nicht mit ihrer Mitbewohnerin.

Frau Bäumler stand heute auf der Klingel. Ständig musste jemand vom Personal antanzen. Besser: Frau Bäumler klingelte zwischen 12 und 14 Uhr sechs Mal.

Der Bewohner wollte mal wieder das letzte Wort haben. Besser: Der Bewohner war wiederholt nicht mit den Vorschlägen des Pflegepersonals einverstanden.

Frau Meyer kommandierte heute das Pflegepersonal herum. Besser: Frau Meyer wies das Pflegepersonal zwischen 9 und 10 Uhr mehrfach an, das Fenster zu öffnen oder zu schließen.

Auswertungshinweis:

- Objektive Bewertungen enthalten keine subjektiven Urteile, sondern basieren auf sachlichen, messbaren Informationen, z. B. Blutdruckwert Blutdruckwert oder Zeitangaben (las drei Stunden lang Zeitung).
- Aussagen der Bewohner gelten als beschreibend, wenn sie im Konjunktiv (sie fühle sich nicht wohl) oder Indikativ (sagt, dass sie sich nicht wohl fühlt) formuliert werden.
- Subjektive Beobachtungen, die aufgrund eines Vergleiches (das linke Bein ist wärmer als das rechte Bein) getroffen werden, haben hier objektivierenden Charakter.

3. Aufgabe: Lesen Sie die zwei Eintragungen im Pflegebericht.
Welche Eintragung ist falsch?
Erklären Sie warum.

Eintragung 1:

Dienst	Bericht	Kürzel
FD	Frau Meyer hat um 9.30 Uhr einen Blutdruck von 190/115mmHG. Arzt informiert. Beine tief gelagert.	WG
FD	Auf ärztliche Anweisung 9.40 Uhr 2 Hub Nitrospray unter die Zunge gesprüht.	WG
FD	10.00 Uhr Nachmessung des Blutdrucks normal – 140/85 mmHG.	WG

Eintragung 2:

Dienst	Bericht	Kürzel
FD	Frau Meyer hat um 9.30 Uhr einen Blutdruck von 190/115mmHG. Arzt informiert. Beine tief gelagert.	WG
SD	Mit Frau Meyer im Park spazieren gewesen.	EK
SD	Frau Meyer gibt an, dass sie sich wieder gut fühlt.	EK

Eintragung 2 ist falsch, weil *der Beobachtungsgegenstand (Blutdruck) nicht kontinuierlich bzw. regelmäßig erfasst wird. Mögliche Veränderungen lassen sich so nicht nachvollziehen.*

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Gegenstände der Beobachtung (3)**
Lerneinheiten:	• Kommunikation • Zustände und Veränderungen • Rituale und Symbole

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden verbale, nonverbale und paraverbale Kommunikation. • beschreiben Merkmale von Zuständen und Veränderungen des Körpers, der Psyche und des Verhaltens. • interpretieren Rituale und Symbole hinsichtlich ihrer Aussagen über mögliche Einstellungen und Vorlieben deren Träger und Ausübender. Selbstkompetenz: Die Lernenden • werden sich ihrer persönlichen Einstellung zu bestimmten Ritualen und Symbolen bewusst.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Verbale, nonverbale und paraverbale Kommunikation • Zustände und Veränderungen des Körpers, der Psyche und des Verhaltens einer Person • Bedeutung von bestimmten Ritualen und Symbolen
Didaktisch-methodische Hinweise	• Die Lerneinheit „Kommunikation“ sollte im Anschluss an den Baustein „Was ist Beobachtung? (1)“ bearbeitet werden. **Zeithorizont: ca. 1 ½ Zeitstunden**

Kommunikation

1. Aufgabe: Es gibt verschiedene Ebenen der Kommunikation.
Schreiben Sie die Begriffe an die richtige Stelle in den Text.

verbale | paraverbale | nonverbale

_____ Kommunikation bedeutet: Ein Mensch spricht oder mehrere Menschen unterhalten sich miteinander.

_____ Kommunikation bedeutet: Ein Mensch hat einen bestimmten Ausdruck im Gesicht (Mimik). Er bewegt seine Arme und Hände auf eine bestimmte Weise (Gestik). Er hat eine bestimmte Körperhaltung.

_____ Kommunikation bedeutet: Ein Mensch hat einen bestimmten Klang oder eine Melodie in der Stimme. Er spricht laut oder leise. Er spricht schnell oder langsam.

2. Aufgabe: Welche der folgenden Wörter beschreiben nonverbale (1) oder paraverbale (2) Kommunikation?

a) Schreiben Sie jeweils die passende Nummer vor die Wörter.
b) Gibt es Begriffe, die auf beide Ebenen der Kommunikation zutreffen?

☐ laut	☐ zusammengesunken	☐ hohe Stimme
☐ stotternd	☐ schnell	☐ langsam
☐ gut gelaunt	☐ fröhlich	☐ leise
☐ gesenkter Blick	☐ wütend	☐ mit stolzer Brust
☐ die Faust geballt	☐ winkend	☐ überrascht

3. Aufgabe: **Menschen kommunizieren meistens zur gleichen Zeit verbal, nonverbal und paraverbal miteinander.**
Lesen Sie den folgenden Dialog. Welche Wörter weisen auf verbale, nonverbale oder paraverbale Kommunikation hin? Notieren Sie diese.

Dialog zwischen Frau Schulze und Pflegekraft Sanija

Frau Schulze sitzt in ihrem Sessel und schaut aus dem Fenster. Sie scheint nachzudenken. Ihre Augen sehen traurig aus.
Pflegekraft Sanija betritt das Zimmer.

Sanija (fragt gut gelaunt):	„Guten Tag, Frau Schulze. Wie geht es Ihnen?“
Frau Schulze (erwidert leise):	„Ach, danke, es muss ja.“
Sanija (sagt langsam):	„Oh, Sie wirken traurig auf mich.“
Frau Schulze (antwortet mit gesenktem Blick):	„Ich fühle mich so einsam.“
Sanija (sagt mit erheitertem Gesicht):	„Ich wollte ihnen gerade sagen, dass Ihr Sohn gekommen ist. Er besorgt noch eine Vase für die Blumen.“
Frau Schulze (sagt erfreut):	„Wirklich? Das ist ja wunderbar!“

verbale Kommunikation:

sagt, _____

nonverbale Kommunikation:

_____

paraverbale Kommunikation:

_____

Kommunikation

1. Aufgabe: Es gibt verschiedene Formen der Kommunikation.
Schreiben Sie die Begriffe an die richtige Stelle in den Text.

verbale | paraverbale | nonverbale

verbale Kommunikation bedeutet: Ein Mensch spricht oder mehrere Menschen unterhalten sich miteinander.

nonverbale Kommunikation bedeutet: Ein Mensch hat einen bestimmten Ausdruck im Gesicht (Mimik). Er bewegt seine Arme und Hände auf eine bestimmte Weise (Gestik). Er hat eine bestimmte Körperhaltung.

paraverbale Kommunikation bedeutet: Ein Mensch hat einen bestimmten Klang oder eine Melodie in der Stimme. Er spricht laut oder leise. Er spricht schnell oder langsam.

2. Aufgabe: Welche der folgenden Wörter beschreiben nonverbale (1) oder paraverbale (2) Kommunikation?

a) Schreiben Sie jeweils die passende Nummer vor die Wörter.

b) Gibt es Begriffe, die auf beide Arten der Kommunikation zutreffen?

2 laut	1 zusammengesunken	2 hohe Stimme
2 stotternd	2 schnell	2 langsam
1 gut gelaunt	1 fröhlich	2 leise
1 gesenkter Blick	1 wütend	1 mit stolzer Brust
1 die Faust geballt	1 winkend	1 überrascht

Auswertungshinweis:

Besprechen Sie in der Gruppe, welche Begriffe gegebenenfalls nicht eindeutig sind bzw. unterschiedlich zugeordnet werden können (z. B. fröhlich, wütend, überrascht).

3. Aufgabe: **Menschen kommunizieren meistens zur gleichen Zeit verbal, nonverbal und paraverbal miteinander.**
Lesen Sie den folgenden Dialog. Welche Wörter weisen auf verbale, nonverbale oder paraverbale Kommunikation hin? Notieren Sie diese.

Dialog zwischen Frau Schulze und Pflegekraft Sanija

Frau Schulze sitzt in ihrem Sessel und schaut aus dem Fenster. Sie scheint nachzudenken. Ihre Augen sehen traurig aus.
Pflegekraft Sanija betritt das Zimmer.

Sanija (fragt gut gelaunt):	„Guten Tag, Frau Schulze. Wie geht es Ihnen?“
Frau Schulze (erwidert leise):	„Ach, danke, es muss ja.“
Sanija (sagt langsam):	„Oh, Sie wirken traurig auf mich.“
Frau Schulze (antwortet mit gesenktem Blick):	„Ich fühle mich so einsam.“
Sanija (sagt mit erheitertem Gesicht):	„Ich wollte ihnen gerade sagen, dass Ihr Sohn gekommen ist. Er besorgt noch eine Vase für die Blumen.“
Frau Schulze (sagt erfreut):	„Wirklich? Das ist ja wunderbar!“

verbale Kommunikation:
sagt, erwidert, antwortet, fragt

nonverbale Kommunikation:
gut gelaunt, gesenkter Blick, erheitert

paraverbale Kommunikation:
leise, langsam

Auswertungshinweis:
Weisen Sie darauf hin, dass sich die verbale Kommunikation im Dialog als direkte Rede ausdrückt. Üblicherweise werden die Begriffe zur verbalen Kommunikation im Dialog nicht gesondert ausgewiesen (z. B. sagt, erwidert).

Zustände und Veränderungen

1. Aufgabe: **Sie betreten das Zimmer von Herrn Altun und möchten wissen, wie es ihm heute geht. Dazu müssen Sie auf seinen aktuellen Zustand und Veränderungen seines Zustandes achten.**

Welche Fragen sollten Sie sich stellen, um den Zustand und Veränderungen von Herrn Altuns Zustand zu erfahren?
Notieren Sie je drei Fragen.

a) **Fragen zum Zustand:**
Beispiel: Wie wirkt Herr Altun momentan auf mich?

b) **Fragen zu Veränderungen:**
Beispiel: Wirkt Herr Altun heute anders auf mich als gestern?

2. Aufgabe: **Zustände und Veränderungen können Sie am Körper, an der Psyche oder an dem Verhalten eines Menschen beobachten.**

Welche Zustände könnten Ihnen bei Herrn Altun auffallen?
Notieren Sie diese in der Tabelle.

Zustände des Körpers	**Beispiel: Herrn Altuns Haut ist trocken und warm.**
Zustände der Psyche	**Beispiel: Herr Altun wirkt gut gelaunt.**
Zustände des Verhaltens	**Beispiel: Herr Altun möchte heute spazieren gehen.**

3. Aufgabe: **Denken Sie an eine Person, die alle kennen (zum Beispiel an einen bekannten Schauspieler).**

a) **Notieren Sie alle Merkmale dieser Person, die den Körper, die Psyche und das Verhalten beschreiben.**

b) **Stellen Sie Ihrer Gruppe die Person vor. Sagen Sie nicht, um wen es sich handelt. Das sollen Ihre Kolleginnen und Kollegen herausfinden.**

Zustände und Veränderungen

1. Aufgabe: **Sie betreten das Zimmer von Herrn Altun und möchten wissen, wie es ihm heute geht. Dazu müssen Sie auf seinen aktuellen Zustand und Veränderungen seines Zustandes achten.**

Welche Fragen sollten Sie sich stellen, um den Zustand und Veränderungen von Herrn Altuns Zustand zu erfahren?
Notieren Sie je drei Fragen.

a) **Fragen zum Zustand:**
Beispiel: Wie wirkt Herr Altun momentan auf mich?

Wie sieht seine Haut heute aus?
Wieviel hat Herr Altun heute getrunken?
Ist Herr Altun in seinen Bewegungen eingeschränkt?

b) **Fragen zu Veränderungen:**
Beispiel: Wirkt Herr Altun heute anders auf mich als gestern?

Ist Herr Altun heute blasser als sonst?
Hat Herr Altun heute weniger Kaffee als gewöhnlich getrunken?
Ist Herr Altun heute beweglicher als gestern?

2. Aufgabe: **Zustände und Veränderungen können Sie am Körper, an der Psyche oder an dem Verhalten eines Menschen beobachten.**

Welche Zustände könnten Ihnen bei Herrn Altun auffallen?
Notieren Sie diese in der Tabelle.

Zustände des Körpers	**Beispiel: Herrn Altuns Haut ist trocken und warm.** Aussehen (Körpergröße, Figur), Haut (Farbe, Trockenheit), Ernährungszustand, Temperatur, Schmerzen, Körperhaltung (gebückt, aufrecht, Schonhaltungen), Haare, Nägel, Zähne, Ausscheidungen, Wunden
Zustände der Psyche	**Beispiel: Herr Altun wirkt gut gelaunt.** Wünsche / Bedürfnisse („Ich möchte andere Menschen kennen lernen."), Wahrnehmungen („Hier im Seniorenheim wirken alle so alt und krank."), Überzeugungen und Einstellungen („Mir ist es wichtig, meinen Müll zu trennen.") und Gefühle (fröhlich, überrascht, ärgerlich, zornig, aggressiv, freudig)
Zustände des Verhaltens	**Beispiel: Herr Altun möchte heute spazieren gehen.** tanzen, umarmen, lachen, Rückzug, Isolation, im Bett bleiben wollen, schlagen, weinen, klammern, schreien, singen, spielen, kochen, backen, putzen, waschen usw.

3. Aufgabe: Denken Sie an eine Person, die alle kennen (zum Beispiel an einen bekannten Schauspieler).

a) Notieren Sie alle Merkmale dieser Person, die den Körper, die Psyche und das Verhalten beschreiben.

b) Stellen Sie Ihrer Gruppe die Person vor. Sagen Sie nicht, um wen es sich handelt. Das sollen Ihre Kolleginnen und Kollegen herausfinden.

Durchführungshinweis:

Alternativ zu einer bekannten Person könnte auch ein Teilnehmer aus der Gruppe ausgewählt und dargestellt werden. Hierzu ist jedoch eine gute Gruppendynamik erforderlich, da mit den spezifischen Merkmalen eines Gruppenmitglieds sensibel umgegangen werden sollte.
Das Vorstellen der ausgewählten Person sollte nicht länger als drei Minuten dauern.

Auswertungshinweis:

Im Anschluss an das Vorstellen kann ein Austausch zwischen Gruppe und Vorstellenden moderiert werden:

1. Um wen könnte es sich handeln?
2. Wurde alles verstanden? Gibt es inhaltliche Nachfragen?
3. Wie stellen sich die anderen Teilnehmenden diese Person vor? Was wurde nicht ausgesprochen bzw. was wird vermutet? (Vernetzung zu „Verzerrungen der Wahrnehmung“, z. B. Halo-Effekt, erster Eindruck)
4. Welche Wörter hat der Vorstellende zur Darstellung benutzt?
5. Sind alle drei Kategorien bei der Vorstellung berücksichtigt worden? Gab es eine Tendenz zu einer bestimmten Kategorie (physisch, psychisch, verhaltensmäßig)?

Rituale und Symbole

1. Aufgabe: Bei jedem Menschen können Rituale und Symbole beobachtet werden. Nennen Sie je fünf Beispiele für Rituale und Symbole.

a) **Rituale** sind Handlungen, die nach bestimmten Regeln durchgeführt werden.
Beispiel: sonntags in die Kirche gehen

-
-
-
-
-

b) **Symbole** sind sichtbare Zeichen, die für eine Idee, ein Ereignis oder eine Haltung stehen.
Beispiel: Kette mit einem Kreuz tragen, z. B. Christen

-
-
-
-
-

2. Aufgabe: **Rituale und Symbole können etwas über die Einstellungen und Vorlieben eines Menschen verraten.**

a) Was sehen Sie auf den Bildern?
b) Wie wirken die Menschen auf Sie?
Welche Einstellungen und Vorlieben haben sie?








Rituale und Symbole

1. Aufgabe: Bei jedem Menschen können Rituale und Symbole beobachtet werden. Nennen Sie je fünf Beispiele für Rituale und Symbole.

a) **Rituale** sind Handlungen, die nach bestimmten Regeln durchgeführt werden.
Beispiel: sonntags in die Kirche gehen

mögliche Antworten: Hochzeit feiern, vor dem Essen beten, jeden Abend „Tagesschau" gucken, Händeschütteln zur Begrüßung, Ostereier verstecken und suchen, Karneval feiern

b) **Symbole** sind sichtbare Zeichen, die für eine Idee, ein Ereignis oder eine Haltung stehen.
Beispiel: Kette mit einem Kreuz tragen, z. B. Christen

mögliche Antworten: Ehering, Doktorhut, Anzug und Krawatte bei Geschäftsmännern, Tätowierungen, AIDS-Schleife

2. Aufgabe: **Rituale und Symbole können etwas über die Einstellungen und Vorlieben eines Menschen verraten.**

a) **Was sehen Sie auf den Bildern?**
b) **Wie wirken die Menschen auf Sie?**
Welche Einstellungen und Vorlieben haben sie?








Durchführungshinweis:

Möglich wäre es, diese Fragen mithilfe der Think-Pare-Share-Methode, d. h. zunächst alleine, dann gemeinsam mit einem Partner und am Ende von der gesamten Gruppe bearbeiten zu lassen.

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Beobachten von nonverbaler und paraverbaler Kommunikation (4)**
Lerneinheiten:	• Mimik und Gestik • Körperhaltung und Gang • Stimme und Tonfall

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden Mimik und Gestik. • beschreiben Mimik, Gestik sowie Stimme und Tonfall anhand von Merkmalen. • sind sich der Bedeutung von Mimik, Gestik, Körperhaltung, Stimme und Tonfall für die Kommunikation bewusst. • sind sich bewusst, dass die Art und Weise, wie Menschen nonverbal und paraverbal kommunizieren, von der jeweiligen persönlichen kulturellen Prägung abhängig ist und dass die Bedeutungen von nonverbalen und paraverbalen Äußerungen vom kulturellen Kontext abhängig sind. • beschreiben Körperhaltung, Gangbilder und Bewegungsabläufe anhand von Merkmalen. • erkennen und beschreiben Veränderungen und Abweichungen bei Körperhaltung und Gang und nennen mögliche Ursachen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Mimik und Gestik als Merkmale der nonverbalen Kommunikation • Stimme und Tonfall als Merkmale der paraverbalen Kommunikation • Merkmale, Veränderungen und Normabweichungen von Körperhaltung und Gang
Didaktisch-methodische Hinweise	• Thema Wahrnehmung sollte vor diesem Baustein behandelt werden • zur Einführung der Fachbegriffe vorher die Unterrichtseinheit „Gegenstände der Beobachtung“, Arbeitsblatt „Kommunikation“, bearbeiten • Pantomimeübungen • zahlreiche Aufgaben insbesondere für Übungs- und Festigungsphase **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	• Zur Einführung in Mimik, Gestik und Körpersprache: http://dasgehirn.info/handeln/mimik-gestik-koerpersprache (Zugang 08.04.2014) • Lesetipp: Welling, Karin (2005): Interaktion in der Pflege von Menschen mit Demenz. Brake: Prodos.

Mimik und Gestik

1. Aufgabe: In den folgenden Sätzen zur Mimik und Gestik sind die Wörter durcheinander geraten. Schreiben Sie die Sätze richtig auf.



1) Mimik zur Kommunikation gehören und Gestik nonverbalen.
2) Gesichtsausdruck eines Mimik ist der Menschen.
3) Händen während Gestik sind die Bewegungen von und Armen der Kommunikation.
4) Merkmale Mimik und Funktionen Gestik verschiedene und haben.
5) Sie tun anderen etwas fordern den auf zu.
6) Kommunikation unterstreichen Sie und verdeutlichen verbale die.
7) Gefühle Sie drücken aus.
8) Sie bewusst sind nicht immer uns.

Beispiel: 1) Mimik und Gestik gehören zur nonverbalen Kommunikation.

2. Aufgabe: Welche Gesten werden nur in bestimmten Kulturen gebraucht?

3. Aufgabe: Schauen Sie sich die Bilder an. Wie wirkt die jeweilige Mimik des Mannes auf Sie? Notieren Sie die dazugehörigen Begriffe.



a) b) c) d) e)

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

4. Aufgabe: Menschen benutzen Mimik und Gestik meistens gleichzeitig.

Vier Personen lesen den jeweiligen Begriff auf der Karte und stellen ihn nacheinander pantomimisch dar.

Die Anderen sehen sich die Pantomime an.
Diskutieren Sie anschließend in der Gruppe: Welcher Begriff wurde dargestellt?

Mimik und Gestik

1. Aufgabe: In den folgenden Sätzen zur Mimik und Gestik sind die Wörter durcheinander geraten. Schreiben Sie die Sätze richtig auf.





1) Mimik zur Kommunikation gehören und Gestik nonverbalen.
2) Gesichtsausdruck eines Mimik ist der Menschen.
3) Händen während Gestik sind die Bewegungen von und Armen der Kommunikation.
4) Merkmale Mimik und Funktionen Gestik verschiedene und haben.
5) Sie tun anderen etwas fordern den auf zu.
6) Kommunikation unterstreichen Sie und verdeutlichen verbale die.
7) Gefühle Sie drücken aus.
8) Sie bewusst sind nicht immer uns.

1) *Mimik und Gestik gehören zur nonverbalen Kommunikation.*
2) *Mimik ist der Gesichtsausdruck eines Menschen.*
3) *Gestik sind die Bewegungen von Händen und Armen während der Kommunikation.*
4) *Mimik und Gestik haben verschiedene Merkmale und Funktionen.*
5) *Sie fordern den anderen auf etwas zu tun.*
6) *Sie unterstreichen und verdeutlichen die verbale Kommunikation.*
7) *Sie drücken Gefühle aus.*
8) *Sie sind uns nicht immer bewusst.*

Durchführungshinweis:
Lassen Sie den entstandenen Text laut vorlesen.

Sprachförderungshinweis:
Schließen Sie ggf. Übungen zur Wortstellung im Deutschen an.

2. Aufgabe: Welche Gesten werden nur in bestimmten Kulturen gebraucht?



Durchführungshinweis:
Für diese Aufgabe bietet sich die Arbeit in Kleingruppen an. Möglich ist auch die Bearbeitung mithilfe der Think-Pair-Share-Methode, d. h. zunächst überlegt jede Person alleine, dann tauschen sich jeweils zwei Partner untereinander aus, und am Ende darf mindestens ein Partnerteam die Ergebnisse vorstellen.

Auswertungshinweis:

Manche Menschen drücken sich stark und oft über Gesten aus. Andere tun dies weniger. Wie Gesten gebraucht werden, ist abhängig von verschiedenen Faktoren: der Persönlichkeit, dem Selbstbewusstsein, der sozialen Stellung oder der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kulturkreis.

Kulturspezifische Gesten sind z. B.:

„Reden mit Händen", Händeschütteln, Berühren/Umarmen bei der Begrüßung, Küsse zur Begrüßung (in Deutschland sind zwei Küsschen der Standard, Anzahl der Küsse variiert ansonsten von Land zu Land und auch innerhalb von Regionen), Kopfschütteln und Nicken (bedeuten nicht überall „Nein" und „Ja"), Daumen hoch (in Australien und Nigeria statt „super" eine vulgäre Beschimpfung).

Diese Aufgabe soll nicht nur die unterschiedlichen Gesten bewusst machen, sondern auch das Verständnis für unerwartete, missverständliche Gesten erhöhen.

3. Aufgabe: Schauen Sie sich die Bilder an. Wie wirkt die jeweilige Mimik des Mannes auf Sie? Notieren Sie die dazugehörigen Begriffe.



a)	b)	c)	d)	e)
traurig	*überrascht/ erschrocken*	*fröhlich/ glücklich*	*wütend*	*entsetzt*

Auswertungshinweis:

Versuchen Sie bei der Auswertung auf die schwierige, weil immer subjektive, Interpretation von Mimik hinzuweisen. Gerade hierbei unterscheiden sich die individuellen Wahrnehmungen sehr.

Es ist normal, wenn unterschiedliche Personen die Mimik anders benennen, das trägt der individuellen Wahrnehmung Rechnung.

Weil die Interpretation von Mimik so subjektiv ist, sollte man eben auch im Pflegebericht besser das beobachtete Verhalten beschreiben.

Reflexionsfrage: Welche Auswirkungen auf den Pflegeprozess sind denkbar, wenn unterschiedliche Pflegekräfte bei derselben pflegebedürftigen Person die Mimik als ärgerlich, zornig, frustriert, aggressiv oder wütend einschätzen?

4. Aufgabe: Menschen benutzen Mimik und Gestik meistens gleichzeitig.



Vier Personen lesen den jeweiligen Begriff auf der Karte und stellen ihn nacheinander pantomimisch dar.

Die Anderen sehen sich die Pantomime an.
Diskutieren Sie anschließend in der Gruppe: Welcher Begriff wurde dargestellt?



Schmerzen	Freude
Sterben (letzte Phase)	Apathie

Durchführungshinweis:
Schneiden Sie die Begriffe aus (oder schreiben Sie sie auf Karteikarten). Verteilen Sie die Karten an vier Kursteilnehmende, die die Begriffe pantomimisch darstellen sollen.

Auswertungshinweis:
Da Kursteilnehmende aus unterschiedlichen Kulturkreisen die Begriffe eventuell unterschiedlich darstellen, bietet auch diese Aufgabe die Möglichkeit, interkulturelle Kompetenzen in der Gruppe zu schärfen.

Körperhaltung und Gang

1. Aufgabe: **Unsere eigene Körpersprache ist uns meistens nicht bewusst.**
Oft nehmen wir sie auch nur unbewusst bei anderen Menschen wahr.

Notieren Sie, warum es wichtig ist, die Körperhaltung von Pflegebedürftigen ganz bewusst zu beobachten.

2. Aufgabe: **Ein Mensch kann viele unterschiedliche Körperhaltungen einnehmen.**
Wovon wird die Körperhaltung eines Menschen beeinflusst?
Setzen Sie aus den Silben im Kasten vier Wörter zusammen und schreiben Sie diese auf.

ter lich	Krank Per	~~Al~~ kreis	keit ~~ter~~	Kul sön	tur hei

Alter

3. Aufgabe: Wie wirken die abgebildeten Körperhaltungen auf Sie?

Schreiben Sie Ihre Deutung unter das jeweilige Bild.



a)



b)



c)



d)



e)



f)

4. Aufgabe: **Die Körperhaltung und der Gang können viel über den Zustand eines Menschen verraten.**



Wählen Sie eines der folgenden Wörter und stellen Sie es dar.
Lassen Sie Ihre Lernpartner raten: Um welches Gangbild handelt es sich?

- hinkend
- oft stehen bleibend
- gebeugt
- ataktisch/Storchengang
- trippelnd
- schleppend
- taumelnd
- watschelnd

5. Aufgabe: **Mit welchen der folgenden Wörter kann man die Körperhaltung und mit welchen den Gang beschreiben?**



Ordnen Sie die Wörter tabellarisch zu.
Achtung: Einige Wörter beschreiben sowohl Körperhaltung als auch Gang.

- elastisch
- sportlich
- aufrecht
- federnd
- locker
- leichtfüßig
- tänzelnd
- taumelnd
- entspannt
- steif
- kraftlos
- angespannt
- verkrampft
- unsicher
- langsam
- gebeugt
- gekrümmt
- schleppend
- schwankend
- schlaff

Körperhaltung	Gang

6. Aufgabe: **Mit welchen Wörtern würden Sie die Körperhaltung von diesem Mann beschreiben?**
Markieren Sie die passenden Wörter in der Tabelle der 5. Aufgabe farbig.



7. Aufgabe: **Fallen Ihnen weitere Wörter für die Körperhaltung oder den Gang eines Menschen ein? Ergänzen Sie die Tabelle in der 5. Aufgabe.**

8. Aufgabe: **Welche Gangbilder sind typisch für die genannten Erkrankungen?**
Ergänzen Sie die entsprechende Ziffer.

(1) hinkend (2) schleppend (3) watschelnd
(4) atakisch (Storchengang) (5) trippelnd (6) stark gebeugt
(7) oft stehen bleibend (stop and go)

	Fußmissbildungen, Fehlstellungen, Fehlbildung von Wirbelsäule und Hüfte
	ZNS-Erkrankungen, Polyneuropathie, Koordinationsstörungen
	Hüft- oder Kniegelenkserkrankungen
	Erkrankungen des Bewegungsapparates, z. B. Morbus Bechterew
	arterielle Verschlusskrankheit (Schaufensterkrankheit)
	Lähmungen (nach Schlaganfall oft halbseitig nachziehend)
	Morbus Parkinson

9. Aufgabe: Ein veränderter Bewegungsablauf kann verschiedene Ursachen haben.



a) Notieren Sie stichpunktartig mögliche Ursachen für die genannten Veränderungen.

Art der Veränderung	mögliche Ursachen
langsame Bewegungsabläufe	
unsichere Bewegungsabläufe	
stockende Bewegungsabläufe	
Zittern (Tremor)	
unruhige Beine/Füße (restless legs)	
ständiges Nesteln mit den Händen	
einschießende, unwillkürliche Bewegungen	
monotone Bewegungen, Wiegen des Oberkörpers	



b) Welche Veränderungen können auf eine Notsituation hindeuten, in der Sie sofort handeln müssen?

Körperhaltung und Gang

1. Aufgabe: **Unsere eigene Körpersprache ist uns meistens nicht bewusst.**
Oft nehmen wir sie auch nur unbewusst bei anderen Menschen wahr.

Notieren Sie, warum es wichtig ist, die Körperhaltung von Pflegebedürftigen ganz bewusst zu beobachten.

Auswertungshinweis:
Abhängig von der Praxiserfahrung der Lernenden kann die Antwort in Form eines Beispiels gegeben oder allgemein formuliert werden.

Mögliche Antwort: Um ein Risiko für eine Versteifung von Gelenken zu erkennen, müssen die täglichen Bewegungsabläufe bei Bewohnern beobachtet werden. Dabei sollte man vor allem auf Schonhaltungen achten. Schonhaltungen nehmen Menschen oft bei Schmerzen ein (z. B. angewinkelter Arm).

2. Aufgabe: **Ein Mensch kann viele unterschiedliche Körperhaltungen einnehmen.**
Wovon wird die Körperhaltung eines Menschen beeinflusst?
Setzen Sie aus den Silben im Kasten vier Wörter zusammen und schreiben Sie diese auf.

ter lich	Krank Per	~~Al~~ kreis	keit ~~ter~~	Kul sön	tur hei

Alter

Krankheiten

Persönlichkeit

Kulturkreis

3. Aufgabe: Wie wirken die abgebildeten Körperhaltungen auf Sie?

Schreiben Sie Ihre Deutung unter das jeweilige Bild.



a)

nachdenklich,
zweifelnd



b)

willkommen heißend,
offen



c)

wütend,
aggressiv



d)

zweifelnd,
ratlos



e)

überrascht,
erstaunt



f)

schüchtern,
zurückhaltend

4. Aufgabe: **Die Körperhaltung und der Gang können viel über den Zustand eines Menschen verraten.**



Wählen Sie eines der folgenden Wörter und stellen Sie es dar.
Lassen Sie Ihre Lernpartner raten: Um welches Gangbild handelt es sich?

- hinkend
- oft stehen bleibend
- gebeugt
- ataktisch/Storchengang
- trippelnd
- schleppend
- taumelnd
- watschelnd

5. Aufgabe: **Mit welchen der folgenden Wörter kann man die Körperhaltung und mit welchen den Gang beschreiben?**



Ordnen Sie die Wörter tabellarisch zu.
Achtung: Einige Wörter beschreiben sowohl Körperhaltung als auch Gang.

- elastisch
- leichtfüßig
- kraftlos
- gebeugt
- sportlich
- tänzelnd
- angespannt
- gekrümmt
- aufrecht
- taumelnd
- verkrampft
- schleppend
- federnd
- entspannt
- unsicher
- schwankend
- locker
- steif
- langsam
- schlaff

Körperhaltung	Gang
schlaff kraftlos verkrampft entspannt aufrecht steif angespannt unsicher locker gebeugt gekrümmt gespannt schief	elastisch taumelnd sportlich langsam schwankend schleppend federnd aufrecht unsicher steif leichtfüßig tänzelnd hinkend, trippelnd, taumelnd, schlurfend, watschelnd

6. Aufgabe: **Mit welchen Wörtern würden Sie die Körperhaltung von diesem Mann beschreiben?**
Markieren Sie die passenden Wörter in der Tabelle der 5. Aufgabe farbig.



7. Aufgabe: **Fallen Ihnen weitere Wörter für die Körperhaltung oder den Gang eines Menschen ein? Ergänzen Sie die Tabelle in der 5. Aufgabe.**

8. Aufgabe: **Welche Gangbilder sind typisch für die genannten Erkrankungen?**
Ergänzen Sie die entsprechende Ziffer.

(1) hinkend (2) schleppend (3) watschelnd
(4) atakisch (Storchengang) (5) trippelnd (6) stark gebeugt
(7) oft stehen bleibend (stop and go)

3	Fußmissbildungen, Fehlstellungen, Fehlbildung von Wirbelsäule und Hüfte
4	ZNS-Erkrankungen, Polyneuropathie, Koordinationsstörungen
1	Hüft- oder Kniegelenkserkrankungen
6	Erkrankungen des Bewegungsapparates, z. B. Morbus Bechterew
7	arterielle Verschlusskrankheit (Schaufensterkrankheit)
2	Lähmungen (nach Schlaganfall oft halbseitig nachziehend)
5	Morbus Parkinson

9. Aufgabe: Ein veränderter Bewegungsablauf kann verschiedene Ursachen haben.

a) Notieren Sie stichpunktartig mögliche Ursachen für die genannten Veränderungen.

Art der Veränderung	mögliche Ursachen
langsame Bewegungsabläufe	Morbus Parkinson, Depression, Demenz, Schmerzen
unsichere Bewegungsabläufe	Überdosierung von Medikamenten, Müdigkeit, Schwäche, Unterzuckerung
stockende Bewegungsabläufe	Morbus Parkinson
Zittern (Tremor)	Morbus Parkinson, Alkoholmissbrauch, Psychopharmaka
unruhige Beine/Füße (restless legs)	Durchblutungsstörungen, Nervenerkrankungen
ständiges Nesteln mit den Händen	Demenz, Unruhe, Angst
einschießende, unwillkürliche Bewegungen	Nervenerkrankungen (z. B. Tics), Krampfanfall
monotone Bewegungen, Wiegen des Oberkörpers	Demenz, Vereinsamung (Hospitalisierung)

b) Welche Veränderungen können auf eine Notsituation hindeuten, in der Sie sofort handeln müssen?

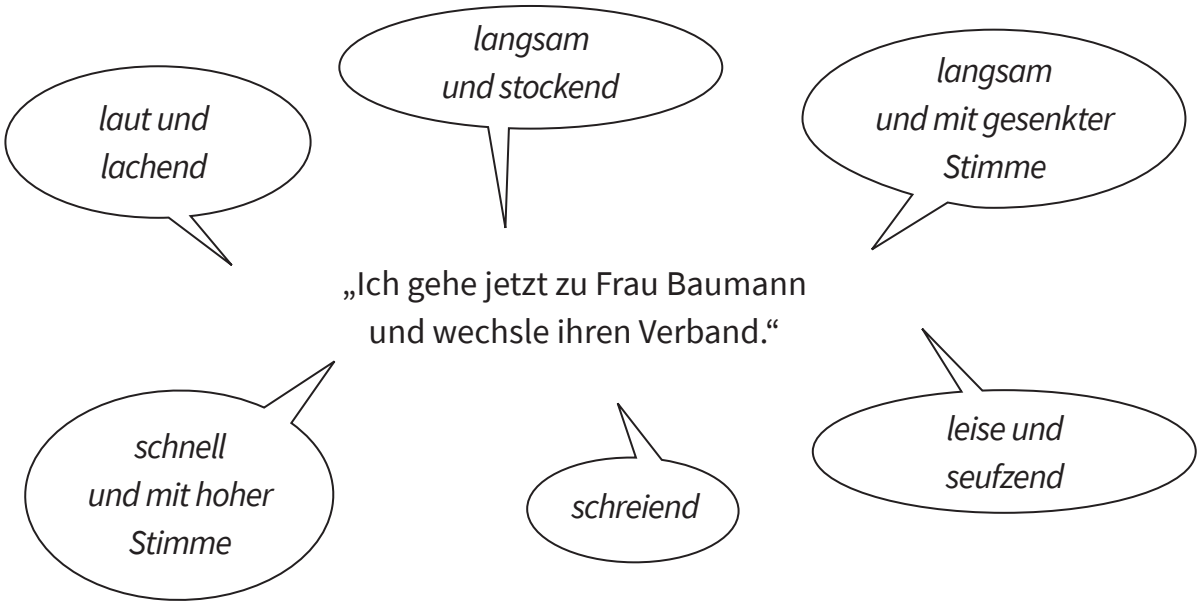
Auswertungshinweis:

Unwillkürliche Bewegungsabläufe in Folge einer Überdosierung von Medikamenten oder Unterzuckerung; einschießende, unwillkürliche Bewegungen bei einem Krampfanfall

Stimme und Tonfall

1. Aufgabe: Was macht der Ton mit dem Text?

a) Lesen Sie den nachfolgenden Satz mit den unterschiedlichen Tonfällen vor.



b) Schreiben Sie in die Tabelle, was der Tonfall bedeuten kann.

Tonfall	Mögliche Bedeutung
leise (oder flüsternd)	
laut (oder schreiend)	
kreischend	
erhöhte Stimme	
gesenkte Stimme	
schnell	
langsam	
stockend	
lachend	
schluchzend	
seufzend	

2. Aufgabe: Wir sprechen mit der Stimme.



Wozu brauchen wir die Stimme noch?
Nennen Sie vier Beispiele.

- *Fluchen*
-
-
-
-

3. Aufgabe: Was bedeutet das Sprichwort „Der Ton macht die Musik“?



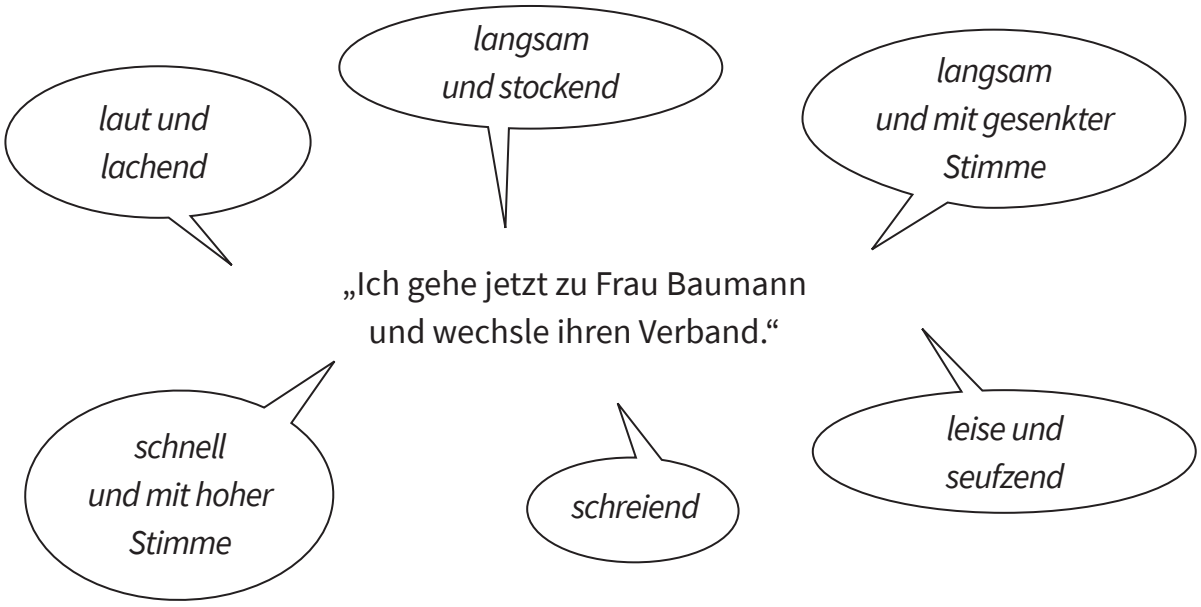
4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, ein Pflegebedürftiger kann oder möchte nicht mehr sprechen. Worauf können Sie achten, um festzustellen, wie er sich fühlt?



Stimme und Tonfall

1. Aufgabe: Was macht der Ton mit dem Text?

a) Lesen Sie den nachfolgenden Satz mit den unterschiedlichen Tonfällen vor.



b) Schreiben Sie in die Tabelle, was der Tonfall bedeuten kann.

Tonfall	Mögliche Bedeutung
leise (oder flüsternd)	Angst, Vorsicht
laut (oder schreiend)	Angst, Erregtheit
kreischend	Angst, Aufregung
erhöhte Stimme	Betonung der Aussage
gesenkte Stimme	Aufmerksamkeit erregen
schnell	Aufgeregtheit, Hektik
langsam	Gelassenheit oder Verlangsamung der Denkleistung
stockend	Unsicherheit
lachend	Freude, Schadenfreude
schluchzend	Traurigkeit
seufzend	Angst oder Sorge

2. Aufgabe: Wir sprechen mit der Stimme.



Wozu brauchen wir die Stimme noch?
Nennen Sie vier Beispiele.

Ein Mensch braucht seine Stimme zum:

- *Sprechen, Lachen, Weinen, Singen, Schreien, Fluchen, Summen, Jammern ...*

3. Aufgabe: Was bedeutet das Sprichwort „Der Ton macht die Musik“?



Auswertungshinweis:
Wichtiger noch als das was man sagt, ist, wie man es sagt.

4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, ein Pflegebedürftiger kann oder möchte nicht mehr sprechen. Worauf können Sie achten, um festzustellen, wie er sich fühlt?



Auswertungshinweis:
Lenken Sie das Gespräch wiederholend insbesondere auf andere Beobachtungsgegenstände dieses Bausteins (Gestik, Mimik, Körperhaltung).

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Beobachten der Vitalfunktionen (5)**
Lerneinheiten:	• Blutdruck • Puls • Körpertemperatur • Atmung • Bewusstseinslage

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • benennen zentrale Vitalfunktionen. • beurteilen zentrale Vitalfunktionen unter Berücksichtigung der Messkonventionen. • benennen wichtige Ursachen für Normabweichungen von Messwerten. • erkennen Notsituationen. Sozialkompetenz: Die Lernenden • erklären anderen korrekt die Anwendung von Messinstrumenten. Methodenkompetenz: Die Lernenden • setzen Messinstrumente zentraler Vitalfunktionen korrekt ein.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Merkmale zentraler Vitalfunktionen • Messmethoden und Normwerte zentraler Vitalfunktionen • Folgen bei Abweichen von Normwerten • Verhaltensweisen in Notsituationen
Didaktisch-methodische Hinweise	• alle Aufgaben sind besonders für die Übungs- und Festigungsphase geeignet • komplexer Schreibanlass zum Thema Atemtiefe • Einsatz von Medien aus dem Pflegebereich: Blutdruckmessgerät, Pulsmessgeräte, Fieberthermometer **Zeithorizont: ca. 3 Zeitstunden**

Blutdruck

**1. Aufgabe: Wovon ist der Blutdruck eines Menschen abhängig?
Schreiben Sie die fehlenden Wörter in die Lücken.**

Blutdruck bedeutet: Das Blut drückt gegen die _____ der Blutgefäße.
Er ist auch bei gesunden Menschen unterschiedlich.

Im Schlaf ist der Blutdruck am _____ . Tagsüber ist er meistens höher.
Auch ob ein Mensch liegt oder steht beeinflusst den Blutdruck. Der Blutdruck sollte daher immer in der gleichen Lage gemessen werden. Zum Beispiel im

_____ oder _____ .

Bei _____ Wetter wird oft ein höherer Blutdruck gemessen als bei kaltem Wetter.

Macht ein Mensch Sport, _____ sein Blutdruck. Das passiert auch, wenn ein Mensch sich aufregt, ärgert oder freut.

Frauen haben oft einen niedrigeren Blutdruck als _____ .
Wichtig ist, wie groß ein Mensch ist. Und wie stark das Herz pumpt.

Auch das _____ spielt eine Rolle. Bei Säuglingen ist der Blutdruck am niedrigsten. Ältere Menschen haben dickere Gefäßwände. Diese geben nicht mehr so leicht nach. Deshalb steigt der Blutdruck.

**2. Aufgabe: Wann spricht man von normalem, niedrigem oder hohem Blutdruck?
Tragen Sie die Werte ein.**

	normaler Blutdruck	**niedriger Blutdruck (Hypotonie)**	**hoher Blutdruck (Hypertonie)**
Blutdruckwerte	_____ mmHg	_____ mmHg	_____ mmHg

3. Aufgabe: In welcher Reihenfolge messen Sie den Blutdruck?
Schreiben Sie die Nummern 1-7 vor die Schritte.

- ☐ Das Ventil des Blutdruckgerätes schließen.
- ☐ Die restliche Luft entweichen lassen. Die Manschette abnehmen. Die Werte in die Pflegedokumentation eintragen.
- ☐ Das Stethoskop auf die Armbeuge setzen. Das Ventil etwas öffnen. Den Druck langsam bis zum ersten Ton ablassen.
- ☐ Den ersten Wert ablesen.
- ☐ Den Patienten vorbereiten. Die Manschette luftleer und straff zwei Querfinger über der Armbeuge befestigen.
- ☐ Beim letzten Ton den zweiten Wert ablesen.
- ☐ Die Manschette bis etwa 180 mm/Hg aufpumpen. Das Stethoskop in die Ohren einsetzen.

4. Aufgabe: Messen Sie bei Ihrem Sitznachbarn den Blutdruck.
Erklären Sie ihm dabei jeden Schritt genau.
Sprechen Sie in ganzen Sätzen.
Notieren Sie am Ende den Blutdruck.

Blutdruck: _____ mmHg

Liegt der Blutdruck im Normbereich? Ja ☐ Nein ☐

5. Aufgabe: Sie messen bei einem Pflegebedürftigen einen Blutdruckwert über 230/120 mmHg.
Beschreiben und begründen Sie, was Sie in diesem Fall tun müssen.

Blutdruck

1. Aufgabe: Wovon ist der Blutdruck eines Menschen abhängig?
Schreiben Sie die fehlenden Wörter in die Lücken.

Blutdruck bedeutet: Das Blut drückt gegen die Wände der Blutgefäße.
Er ist auch bei gesunden Menschen unterschiedlich.
Im Schlaf ist der Blutdruck am niedrigsten. Tagsüber ist er meistens höher.
Auch ob ein Mensch liegt oder steht beeinflusst den Blutdruck. Der Blutdruck sollte daher immer in der gleichen Lage gemessen werden. Zum Beispiel im Sitzen oder Liegen.
Bei warmem Wetter wird oft ein höherer Blutdruck gemessen als bei kaltem Wetter.
Macht ein Mensch Sport, steigt sein Blutdruck. Das passiert auch, wenn ein Mensch sich aufregt, ärgert oder freut.
Frauen haben oft einen niedrigeren Blutdruck als Männer.
Wichtig ist, wie groß ein Mensch ist. Und wie stark das Herz pumpt.
Auch das Alter spielt eine Rolle. Bei Säuglingen ist der Blutdruck am niedrigsten. Ältere Menschen haben dickere Gefäßwände. Diese geben nicht mehr so leicht nach. Deshalb steigt der Blutdruck.

Binnendifferenzierungshinweis:
Schwächeren Lernenden können die einzutragenden Wörter auch in vertauschter Reihenfolge vorgegeben werden.

2. Aufgabe: Wann spricht man von normalem, niedrigem oder hohem Blutdruck?
Tragen Sie die Werte ein.

	normaler Blutdruck	niedriger Blutdruck (Hypotonie)	hoher Blutdruck (Hypertonie)
Blutdruckwerte	120/80 – 139/89 mmHg	unter 105/60 mmHg	über 140/90 mmHg

Auswertungshinweis:
Welche Blutdruckwerte als normal, zu niedrig oder zu hoch definiert werden, bemisst sich nach verschiedenen Faktoren: So ist bei Säuglingen und Kindern bis etwa 12 Jahren ein deutlich niedrigerer Blutdruck normal als bei Erwachsenen. Ältere Menschen hingegen haben i. d. R. einen höheren Normwert von etwa 140 mmHg. Außerdem existieren Unterschiede zwischen Männern und Frauen (niedrige Blutdruckwerte beginnen bei Männern schon bei unter 110/60, bei Frauen erst bei 100/60). Auch verschiedenste andere Faktoren (z. B. körperliche Anstrengung, Lageveränderung) können zu einer kurzfristigen Abweichung vom Normalwert beitragen, so dass nur bei einer dauerhaften Veränderung des Blutdrucks von Hypo- oder Hypertonie gesprochen werden kann.

3. Aufgabe: In welcher Reihenfolge messen Sie den Blutdruck? Schreiben Sie die Nummern 1-7 vor die Schritte.

2 Das Ventil des Blutdruckgerätes schließen.

7 Die restliche Luft entweichen lassen. Die Manschette abnehmen. Die Werte in die Pflegedokumentation eintragen.

4 Das Stethoskop auf die Armbeuge setzen. Das Ventil etwas öffnen. Den Druck langsam bis zum ersten Ton ablassen.

5 Den ersten Wert ablesen.

1 Den Patienten vorbereiten. Die Manschette luftleer und straff zwei Querfinger über der Armbeuge befestigen.

6 Beim letzten Ton den zweiten Wert ablesen.

3 Die Manschette bis etwa 180 mmHg aufpumpen. Das Stethoskop in die Ohren einsetzen.

Durchführungshinweis:
Organisieren Sie die Aufgabe alternativ als Textpuzzle: Kopieren Sie die Schritte vergrößert, zerschneiden Sie diese und verteilen Sie sie unter den Kursteilnehmenden. Die Teilnehmenden sollen untereinander besprechen, welche Reihenfolge die Richtige ist. Anschließend sollen Sie sich in der richtigen Reihenfolge aufstellen und entsprechend vorlesen.

Auswertungshinweis:
Besprechen Sie mit der Gruppe, warum diese Reihenfolge wichtig ist.

4. Aufgabe: Messen Sie bei Ihrem Sitznachbarn den Blutdruck.
Erklären Sie ihm dabei jeden Schritt genau.
Sprechen Sie in ganzen Sätzen.
Notieren Sie am Ende den Blutdruck.



Blutdruck: _____ mmHg

Liegt der Blutdruck im Normbereich? Ja ☐ Nein ☐

Durchführungshinweis:
Alternative Aufgabenstellung:
Eine Gruppe hat die Aufgabe, eine Blutdruckmessung vor dem Plenum vorzuführen. Dabei sollen sie ihr Vorgehen Schritt für Schritt laut beschreiben.
Das Plenum hat die Aufgabe, die Vorführung genau zu beobachten. Wurde die Messung korrekt durchgeführt?

5. Aufgabe: Sie messen bei einem Pflegebedürftigen einen Blutdruckwert über 230/120 mmHg.
Beschreiben und begründen Sie, was Sie in diesem Fall tun müssen.
Warum müssen Sie sich so verhalten?

a) Die richtige Reihenfolge ist: Notarzt verständigen - Betroffenen beruhigen - Krankenhaustransport vorbereiten

b) Blutdruckwerte über 200/100 mmHg können lebensbedrohlich sein (vor allem bei Patienten mit Gefäßerkrankungen an Hirn, Herz und Nieren). Man spricht hierbei von einer hypertensiven Krise.

Auswertungshinweis:
Besprechen Sie mit der Gruppe, was der Schritt „Krankenhaustransport vorbereiten“ konkret bedeutet.

Puls

1. Aufgabe: Welche Aussagen zur Pulsmessung sind richtig und welche falsch? Kreuzen Sie an.

	richtig	falsch
Sie müssen die Pulsfrequenz, die Pulsqualität und den Pulsrhythmus beobachten und dokumentieren.		
Der Puls muss immer unter den gleichen Bedingungen gemessen werden, zum Beispiel vor dem Essen und im Sitzen.		
Der Puls wird mit den Fingerkuppen getastet. Dafür nimmt man den Zeigefinger, den Mittelfinger und den Daumen.		
Man braucht unbedingt eine spezielle Pulsuhr.		
Im Normalfall zählen Sie den Puls 30 Sekunden lang. Danach nehmen Sie den Wert mal zwei.		
Sie messen den Puls eines Patienten zum ersten Mal. Zählen Sie in diesem Fall 60 Sekunden lang.		

2. Aufgabe: Messen Sie den Puls Ihres Sitznachbarn. Schreiben Sie den Wert auf.

Pulsfrequenz: _____

3. Aufgabe: Laufen Sie mindestens vier Stockwerke schnell hoch und runter. Kehren Sie dann in den Kursraum zurück. Messen Sie den Puls Ihres Sitznachbarn erneut. Besprechen Sie miteinander: Welche Veränderungen stellen Sie fest?

Pulsfrequenz: _____

4. Aufgabe: Wann spricht man von normaler, niedriger oder hoher Pulsfrequenz? Tragen Sie die Werte ein.

normale Pulsfrequenz	**zu geringe Pulsfrequenz (Bradykardie)**	**zu hohe Pulsfrequenz (Tachykardie)**
_____ Schläge/Minute	_____ Schläge/Minute	_____ Schläge/Minute

5. Aufgabe: Welche der aufgeführten Ursachen können zu Bradykardie und welche zu Tachykardie führen?
Kreuzen Sie an.

Ursachen	Bradykardie	Tachykardie
Herzrhythmusstörungen		
Fieber		
Schlaf		
körperliche Anstrengung		
Flüssigkeitsmangel		
Unterkühlung		
Nebenwirkungen von Medikamenten		
Sportlerherz		
Angst		
Herzklappenfehler		
Kaffee- und Tabakgenuss		
Ruhe		
Schilddrüsenunterfunktion		
psychische Erregung		
Schock (bei gleichzeitig niedrigem Blutdruck)		
Essen		
Herzinsuffizienz		
Unterzuckerung		
Schilddrüsenüberfunktion		
Digitalis-Überdosierung (Medikament gegen Herzrhythmusstörungen)		

Puls

1. Aufgabe: Welche Aussagen zur Pulsmessung sind richtig und welche sind falsch? Kreuzen Sie an.

	richtig	falsch
Sie müssen die Pulsfrequenz, die Pulsqualität und den Pulsrhythmus beobachten und dokumentieren.	X	
Der Puls muss immer unter den gleichen Bedingungen gemessen werden, zum Beispiel vor dem Essen und im Sitzen.	X	
Der Puls wird mit den Fingerkuppen getastet. Dafür nimmt man den Zeigefinger, den Mittelfinger und den Daumen.		X
Man braucht unbedingt eine spezielle Pulsuhr.		X
Im Normalfall zählen Sie den Puls 30 Sekunden lang. Danach nehmen Sie den Wert mal zwei.		X
Sie messen den Puls eines Patienten zum ersten Mal. Zählen Sie in diesem Fall 60 Sekunden lang.	X	

Durchführungshinweis:

zu 3: Der eigene Puls der Daumenarterie überlagert den Patientenpuls. Daher darf nicht mit dem Daumen gemessen werden. Man nimmt stattdessen am besten den Zeige-, Mittel- und Ringfinger.

zu 4: Eine Uhr mit Sekundenzeiger ist ausreichend.

zu 5: Im Normalfall zählen Sie die Pulswelle 15 Sekunden lang und multiplizieren den Wert danach mit vier.

2. Aufgabe: Messen Sie den Puls Ihres Sitznachbarn.
Schreiben Sie den Wert auf.

Pulsfrequenz: _____

3. Aufgabe: Laufen Sie mindestens vier Stockwerke schnell hoch und runter.
Kehren Sie dann in den Kursraum zurück.
Messen Sie den Puls Ihres Sitznachbarn erneut.
Besprechen Sie miteinander: Welche Veränderungen stellen Sie fest?

Pulsfrequenz: _____

Im Normalfall stellen Sie einen Anstieg der Herzfrequenz durch die Anstrengung fest.

4. Aufgabe: Wann spricht man von normaler, niedriger oder hoher Pulsfrequenz? Tragen Sie die Werte ein.

normale Pulsfrequenz	zu geringe Pulsfrequenz (Bradykardie)	zu hohe Pulsfrequenz (Tachykardie)
60 – 100 Schläge/Minute	unter 60 Schläge/Minute	über 100 Schläge/Minute

5. Aufgabe: Welche der aufgeführten Ursachen können zu Bradykardie und welche zu Tachykardie führen? Kreuzen Sie an.

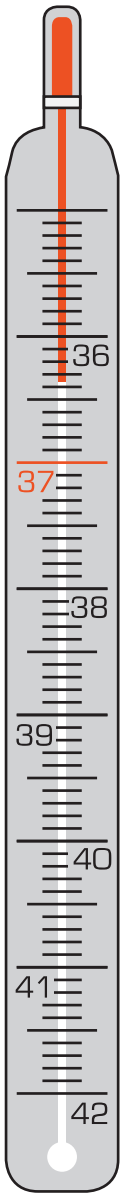
Ursachen	Bradykardie	Tachykardie
Fieber		X
Schlaf	X	
körperliche Anstrengung		X
Flüssigkeitsmangel		X
Unterkühlung	X	
Nebenwirkungen von Medikamenten	X	
Sportlerherz	X	
Angst		X
Herzklappenfehler		X
Kaffee- und Tabakgenuss		X
Ruhe	X	
Schilddrüsenunterfunktion	X	
psychische Erregung		X
Schock (bei gleichzeitig niedrigem Blutdruck)		X
Essen		X
Herzinsuffizienz		X
Unterzuckerung	X	
Schilddrüsenüberfunktion		X
Digitalis-Überdosierung (Medikament gegen Herzrhythmusstörungen)		X

Körpertemperatur

1. Aufgabe: **Der Mensch braucht eine gleichbleibende Körpertemperatur. Nur dann können die Stoffwechselvorgänge im Körper gut funktionieren.**

Schreiben Sie die richtigen Bezeichnungen an die Temperaturen auf der Skala.

Koma/Tod	normale Körpertemperatur	mäßiges Fieber
Untertemperatur	hohes Fieber	erhöhte Körpertemperatur
Eiweiß gerinnt/Tod	leichtes Fieber	sehr hohes Fieber



ca. 25° C _____

unter 36,0° C _____

36,3-37,4° C _____

bis 38,0° C _____

bis 38,5° C _____

bis 39,0° C _____

bis 39,9° C _____

ab 40,0° C _____

42,6° C _____

2. Aufgabe: Wo können Sie die Körpertemperatur messen?
Ergänzen Sie die Wörter.

a) in den _____ höhlen

b) in den Leisten _____

c) in der _____ höhle oder unter der Z _____

d) im End _____

e) im _____

f) an der St _____

3. Aufgabe: Häufig wird die Körpertemperatur unter der Achsel, im Mund oder im Enddarm gemessen.

Nennen Sie Vorteile, Nachteile und mögliche Fehlerquellen einer Messung (1) unter der Achsel, (2) im Enddarm und (3) im Mund?

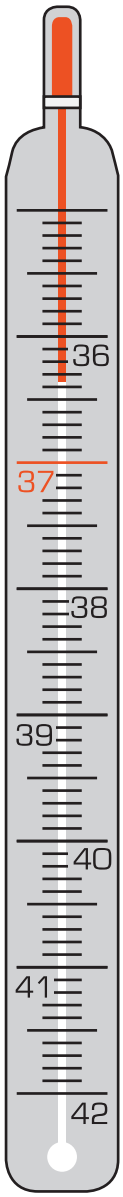
Körperstelle	Vorteile	Nachteile	Fehlerquellen
Achsel (axillar)			
Enddarm (rektal)			
Mund (oral)			

Körpertemperatur

1. Aufgabe: **Der Mensch braucht eine gleichbleibende Körpertemperatur. Nur dann können die Stoffwechselvorgänge im Körper gut funktionieren.**

Schreiben Sie die richtigen Bezeichnungen an die Temperaturen auf der Skala.

Koma/Tod	normale Körpertemperatur	mäßiges Fieber
Untertemperatur	hohes Fieber	erhöhte Körpertemperatur
Eiweiß gerinnt/Tod	leichtes Fieber	sehr hohes Fieber



ca. 25° C	*Koma/Tod*
unter 36,0° C	*Untertemperatur*
36,3-37,4° C	*normale Körpertemperatur*
bis 38,0° C	*erhöhte Körpertemperatur*
bis 38,5° C	*leichtes Fieber*
bis 39,0° C	*mäßiges Fieber*
bis 39,9° C	*hohes Fieber*
ab 40,0° C	*sehr hohes Fieber*
42,6° C	*Eiweiß gerinnt/Tod*

2. Aufgabe: Wo können Sie die Körpertemperatur messen? Ergänzen Sie die Wörter.

a) in den *Achsel* höhlen

b) in den Leisten *beugen*

c) in der *Mund* höhle oder unter der Z *unge*

d) im End *darm*

e) im *Ohr*

f) an der St *irn*

Binnendifferenzierungshinweis:
Geben Sie die Wörter in falscher Buchstabenfolge vor.

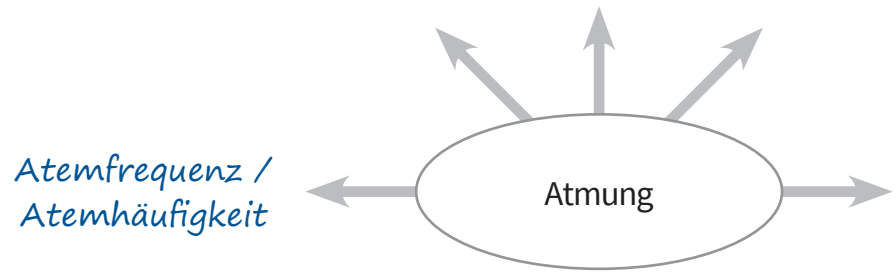
3. Aufgabe: Häufig wird die Körpertemperatur unter der Achsel, im Mund oder im Enddarm gemessen. Nennen Sie Vorteile, Nachteile und mögliche Fehlerquellen einer Messung (1) unter der Achsel, (2) im Enddarm und (3) im Mund?

Körperstelle	Vorteile	Nachteile	Fehlerquellen
Achsel (axillar)	hygienisch, nicht unangenehm für den Patienten	lange Messzeit, ungenaue Werte	feuchte Achselhöhlen, Kleidungsstoff behindert korrekte Messung, falsche Lokalisation, zu kurze Messdauer
Enddarm (rektal)	kurze Messdauer	unangenehm für den Patienten, Gefahr der Verletzung oder Verschleppung von Keimen	Rückstände von Zäpfchen, zu kurze Messdauer
Mund (oral)	lässt sich leicht durchführen	kann nicht eingesetzt werden bei Patienten mit Unruhe, Atemnot, Hustenreiz und Munderkrankungen	nicht geschlossener Mund, Entzündungen in der Mundhöhle, heiße oder kalte Nahrung wurde vor der Messung aufgenommen, zu kurze Messdauer

Binnendifferenzierungshinweis:
Geben Sie die Tabelle gegebenenfalls nicht vor, sondern lassen Sie diese selbst entwickeln: „Stellen Sie Ihre Ergebnisse in einer Tabelle dar.“

Atmung

1. Aufgabe: Was können Sie bei der Atmung beobachten?
Schreiben Sie weitere Beobachtungsgegenstände in die Grafik.



2. Aufgabe: a) Lesen Sie Ihrem Sitznachbarn den Text vor.
Sprechen Sie langsam und deutlich.
Tauschen Sie anschließend die Rollen (Vorleser/Zuhörer).

Die Atemfrequenz ist die Anzahl der Atemzüge pro Minute. Einatmung und Ausatmung ergeben einen Atemzug.

Die Normwerte liegen beim Erwachsenen zwischen 12 und 20 Atemzügen pro Minute. Wenn die Werte unter 12 liegen, spricht man von **Bradypnoe** (verlangsamter Atmung). Liegen die Werte über 20, spricht man von **Tachypnoe** (beschleunigter Atmung).

Die Abweichungen von den Normwerten können verschiedene Ursachen haben: Sie können **physiologisch** (natürlich) oder **pathologisch** (krankhaft) sein.

Im Schlaf oder in Ruhephasen sinkt die Atemfrequenz auch bei gesunden Menschen. Durch körperliche Anstrengung (zum Beispiel Sport) kann sich die Atemfrequenz erhöhen. Auch Aufregung kann diese Wirkung haben.

Stoffwechselstörungen oder Vergiftungen können zur Verlangsamung der Atmung führen. Bei Fieber oder Schmerzen atmet man oft schneller als normalerweise.

b) Ergänzen Sie die Tabelle mithilfe der Informationen aus der Aufgabe 2a.

	Atemzüge pro Minute	physiologisch bei:	pathologisch bei:
normale Atem-Frequenz			
Bradypnoe			
Tachypnoe			

3. Aufgabe: Füllen Sie die Lücken im Text.
Benutzen Sie dazu die Wörter aus dem Kasten.
Achtung: Nicht alle Wörter passen zum Text!

erwachsenen	ohnmächtig	Ursache	Schonatmung
Atemkollaps	Atemnot	Stickstoff	tot
Sauerstoff	Folge	gesunden	Atemstillstand

Hat ein Patient das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen, spricht man von _____ (Dyspnoe). Dabei handelt es sich um einen Notfall. _____ könnte eine schwere Herz-Kreislauf-Erkrankung oder eine schwere Atemwegserkrankung sein. Bei einem _____ (Apnoe) kann man keine Atemtätigkeit mehr feststellen. Die für das Leben notwendige Versorgung des Körpers mit _____ ist unterbrochen. Ohne sofortige Hilfemaßnahmen ist ein Erwachsener innerhalb von drei bis fünf Minuten _____. Ein Atemstillstand kommt beim _____ Menschen nicht vor. Mögliche Ursachen hierfür sind eine Lähmung des Atemzentrums oder der Atemmuskulatur. Auch eine Verlegung der Atemwege ist denkbar.

4. Aufgabe: Welche Atemgeräusche entdecken Sie im „Buchstabensalat“?
Schreiben Sie die Wörter richtig auf.

a) R E S L A S N _____ entsteht durch Sekret in der Luftröhre, zum Beispiel bei Bronchitis.

b) P E F E I F N _____ hört man, wenn die Atmung erschwert ist, zum Beispiel bei Bronchitis oder Asthma.

c) Ö R H E C L N _____ bedeutet, dass die Atemhilfsmuskulatur eingesetzt wird, zum Beispiel bei einem Asthmaanfall.

d) C H N A H S R E C N _____ tritt auf, wenn man durch den Mund einatmet, zum Beispiel bei einer Erkältung.

5. Aufgabe: Schreiben Sie einen kurzen Text zur Atemtiefe.
Benutzen Sie dazu die vorgegebenen Wörter und Wortgruppen.

a) normale Atmung – Luft in die gesamte Lunge – einatmen
b) nennen - flach atmen – Schonatmung - wenn
c) mit Schonatmung – obere Bereiche der Lunge – belüften - nur
d) gefährlich – Sekret ansammeln – Schonatmung - können
e) bei Bettlägerigen – bei Lungen- oder Rippenfellentzündungen – bei Schmerzen nach Operationen im Brust- oder Bauchbereich – auftreten – Schonatmung

a) *Bei der normalen Atmung atmet man Luft …*

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

6. Aufgabe: Ergänzen Sie in dem Text die fehlenden Buchstaben.
Achtung: Pro Strich fehlt nur ein Buchstabe!

a) O__st__rtiger __er__ch (nach Lösungsmittel wie Nagellackentferner) kann ein diabetisches Koma ankündigen.

b) Faul__ger, __sti__ken__er G__ruc__ tritt z. B. bei Lungentumoren oder Tuberkulose auf.

c) Nach __rin __ieche__der A__em weist auf Nierenversagen oder Harnvergiftung hin.

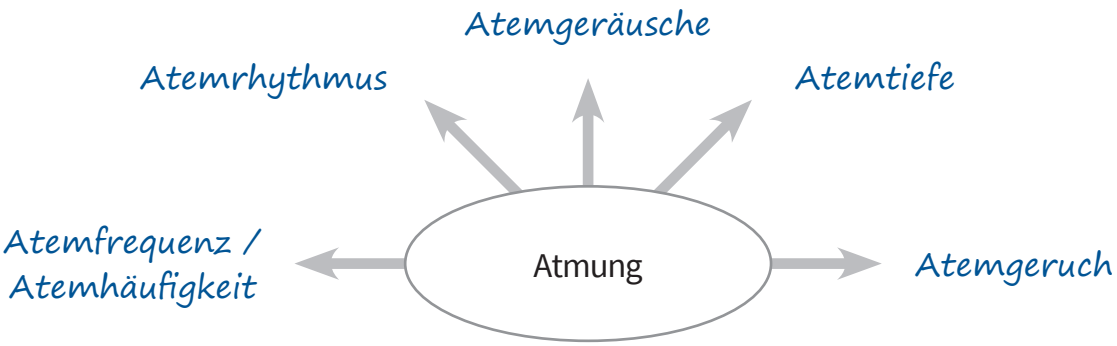
d) S__ßliche__ __t__m kommt bei Bronchitis vor.

7. Aufgabe: Welche Satzteile gehören zusammen?
Verbinden Sie die Satzteile mit einem Strich.

1) Die Ausatmung	a) sind gefährlich.
2) Nicht alle unangenehmen Atemgerüche	b) ist ein Schutzreflex des menschlichen Körpers.
3) Längere Atempausen während des Schlafs	c) dauert etwa doppelt so lange wie die Einatmung.
4) Eine ungewöhnlich flache Atmung	d) kann auch bei gesunden Menschen vorkommen.
5) Husten	e) haben eine Krankheit zur Ursache.
6) Schnarchen	f) nennt man Schonatmung.

Atmung

1. Aufgabe: Was können Sie bei der Atmung beobachten?
Schreiben Sie weitere Beobachtungsgegenstände in die Grafik.



2. Aufgabe: a) Lesen Sie Ihrem Sitznachbarn den Text vor.
Sprechen Sie langsam und deutlich.
Tauschen Sie anschließend die Rollen (Vorleser/Zuhörer).

Die Atemfrequenz ist die Anzahl der Atemzüge pro Minute. Einatmung und Ausatmung ergeben einen Atemzug.

Die Normwerte liegen beim Erwachsenen zwischen 12 und 20 Atemzügen pro Minute. Wenn die Werte unter 12 liegen, spricht man von **Bradypnoe** (verlangsamter Atmung). Liegen die Werte über 20, spricht man von **Tachypnoe** (beschleunigter Atmung).

Die Abweichungen von den Normwerten können verschiedene Ursachen haben: Sie können **physiologisch** (natürlich) oder **pathologisch** (krankhaft) sein.

Im Schlaf oder in Ruhephasen sinkt die Atemfrequenz auch bei gesunden Menschen. Durch körperliche Anstrengung (zum Beispiel Sport) kann sich die Atemfrequenz erhöhen. Auch Aufregung kann diese Wirkung haben.

Stoffwechselstörungen oder Vergiftungen können zur Verlangsamung der Atmung führen. Bei Fieber oder Schmerzen atmet man oft schneller als normalerweise.

b) Ergänzen Sie die Tabelle mithilfe der Informationen aus der Aufgabe 2a.

	Atemzüge pro Minute	physiologisch bei:	pathologisch bei:
normale Atem-Frequenz	12 - 20		
Bradypnoe	unter 12	Schlaf- und Ruhephasen	Stoffwechsel-störungen, Vergiftungen
Tachypnoe	über 20	körperlicher Anstrengung bzw. Sport, Aufregung	Fieber, Schmerzen

3. Aufgabe: Füllen Sie die Lücken im Text.
Benutzen Sie dazu die Wörter aus dem Kasten.
Achtung: Nicht alle Wörter passen zum Text!

erwachsenen	ohnmächtig	~~Ursache~~	Schonatmung
Atemkollaps	~~Atemnot~~	Stickstoff	~~tot~~
~~Sauerstoff~~	Folge	~~gesunden~~	~~Atemstillstand~~

Hat ein Patient das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen, spricht man von Atemnot (Dyspnoe). Dabei handelt es sich um einen Notfall. Ursache könnte eine schwere Herz-Kreislauf-Erkrankung oder eine schwere Atemwegserkrankung sein. Bei einem Atemstillstand (Apnoe) kann man keine Atemtätigkeit mehr feststellen. Die für das Leben notwendige Versorgung des Körpers mit Sauerstoff ist unterbrochen. Ohne sofortige Hilfemaßnahmen ist ein Erwachsener innerhalb von drei bis fünf Minuten tot . Ein Atemstillstand kommt beim gesunden Menschen nicht vor. Mögliche Ursachen hierfür sind eine Lähmung des Atemzentrums oder der Atemmuskulatur. Auch eine Verlegung der Atemwege ist denkbar.

4. Aufgabe: Welche Atemgeräusche entdecken Sie im „Buchstabensalat“?
Schreiben Sie die Wörter richtig auf.

a) R E S L A S N *Rasseln* entsteht durch Sekret in der Luftröhre, zum Beispiel bei Bronchitis.

b) P E F E I F N *Pfeifen* hört man, wenn die Atmung erschwert ist, zum Beispiel bei Bronchitis oder Asthma.

c) Ö R H E C L N *Röcheln* bedeutet, dass die Atemhilfsmuskulatur eingesetzt wird, zum Beispiel bei einem Asthmaanfall.

d) C H N A H S R E C N *Schnarchen* tritt auf, wenn man durch den Mund einatmet, zum Beispiel bei einer Erkältung.

5. Aufgabe: Schreiben Sie einen kurzen Text zur Atemtiefe.
Benutzen Sie dazu die vorgegebenen Wörter und Wortgruppen.

a) normale Atmung – Luft in die gesamte Lunge – einatmen
b) nennen - flach atmen – Schonatmung - wenn
c) mit Schonatmung – obere Bereiche der Lunge – belüften - nur
d) gefährlich – Sekret ansammeln – Schonatmung - können
e) bei Bettlägerigen – bei Lungen- oder Rippenfellentzündungen – bei Schmerzen nach Operationen im Brust- oder Bauchbereich – auftreten – Schonatmung

Auswertungshinweis:

Beispiellösung: Bei der normalen Atmung atmet man Luft in die gesamte Lunge ein. Wenn man besonders flach atmet, nennt man das Schonatmung. Damit werden nur die oberen Teile der Lunge belüftet. Bei Schonatmung kann sich Sekret ansammeln, und das kann gefährlich sein. Schonatmung tritt auf bei Bettlägerigen, bei Lungen- oder Rippenfellentzündungen oder bei Schmerzen nach Operationen im Brust- oder Bauchbereich.

Sprachförderungshinweis:

Besprechen Sie im Anschluss mit der Gruppe Konjunktionen (und, weil, obwohl, wenn, da usw.), die aus einzelnen Sätzen einen kohärenten Text formen.

6. Aufgabe: Ergänzen Sie in dem Text die fehlenden Buchstaben.
Achtung: Pro Strich fehlt nur ein Buchstabe.

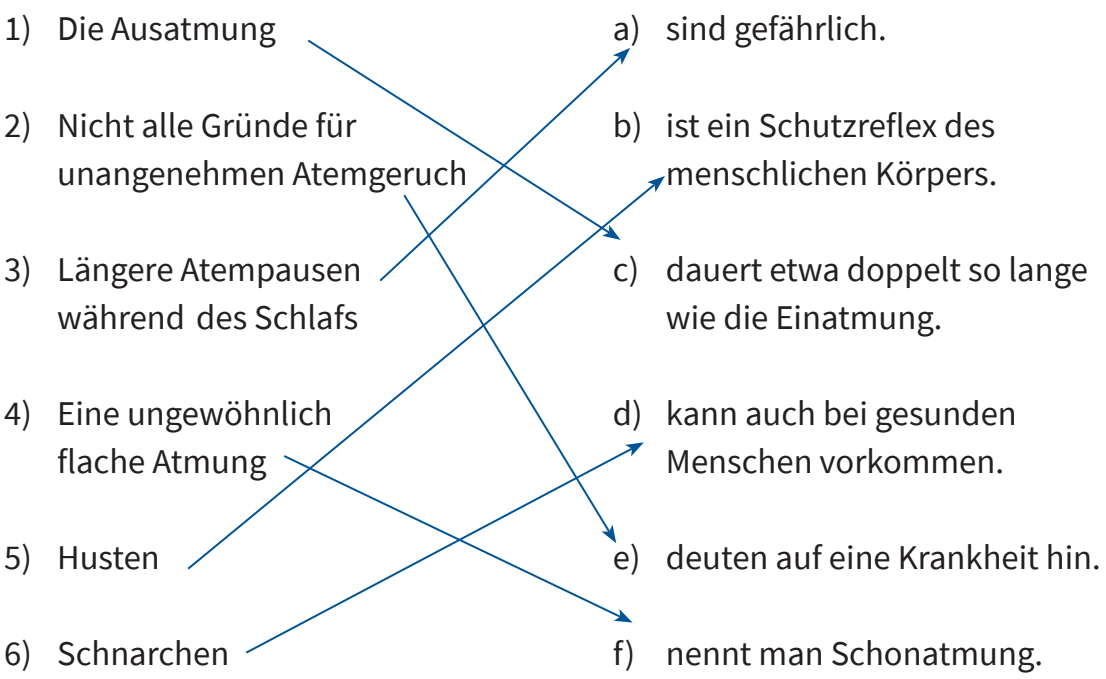
a) O*b*st*a*rtiger *G*er*u*ch (nach Lösungsmittel wie Nagellackentferner) kann ein diabetisches Koma ankündigen.

b) Faul*i*ger, sti*n*ken*d*er G*e*ruc*h* tritt z. B. bei Lungentumoren oder Tuberkulose auf.

c) Nach *U*rin *r*iechen*n*der A*t*em weist auf Nierenversagen oder Harnvergiftung hin.

d) Sü*ß*liche*r* A*t*em kommt bei Bronchitis vor.

7. Aufgabe: Welche Satzteile gehören zusammen?
Verbinden Sie die Satzteile mit einem Strich.



Bewusstseinslage

1. Aufgabe: **Lesen Sie den Dialog und überlegen Sie: Womit können Sie das Bewusstsein von Herrn Gärtner prüfen?**
Schreiben Sie fünf Möglichkeiten auf.

Sie betreten das Zimmer von Herrn Gärtner. Er antwortet nicht auf Ihren Gutenmorgengruß. Als Sie an sein Bett treten, öffnet er die Augen nur halb.

Pflegekraft: „Herr Gärtner, Sie haben mich heute nicht kommen hören. Geht es Ihnen nicht gut?“

Herr Gärtner: „Na ja.“

Pflegekraft: „Herr Gärtner, wissen Sie, welcher Wochentag heute ist?“

Herr Gärtner: „Ich glaube Freitag, oder?“

2. Aufgabe: **Ergänzen Sie die Sätze sinnvoll mit den vorgegebenen Wörtern in der richtigen Form.**

beantworten	orientieren	reagieren	bewegen	ansprechen

- Einen gesunden und wachen Menschen kann man _____, er reagiert.
- Ein gesunder und wacher Mensch kann Fragen gezielt _____.
- Er kann sich in Zeit und Raum und bezüglich der eigenen Person _____.
- Das Bewusstsein eines Menschen ist gestört, wenn er langsamer oder gar nicht auf Reize _____, handelt, denkt oder sich _____.

3. Aufgabe: Störungen des Bewusstseinszustands werden in verschiedene Stufen eingeteilt.

a) Schreiben Sie die unten stehenden Fachbegriffe vor die jeweilige Beschreibung.
b) Schreiben Sie in die erste Spalte der Tabelle:
1 für die leichteste Störung bis 4 für die schwerste Störung.

~~Sopor~~	Benommenheit	Koma	Somnolenz

Stufe	Fachbegriff	Beschreibung
		krankhafte Schläfrigkeit, Person kann durch Kneifen geweckt werden, kaum ansprechbar
		tiefe Bewusstlosigkeit, reagiert nicht auf Schmerzreize
	Sopor	stärkere Bewusstseinsstörung, schlafähnlich, nicht ansprechbar, nur durch starke Reize erweckbar
		leichte Bewusstseinsstörung, verlangsamtes Denken, geringe Aufmerksamkeit, ungenaue Reaktion

4. Aufgabe: Ab welcher Stufe müssen Sie den Notarzt verständigen?
Schreiben Sie eine kurze Begründung.

Ab Stufe ☐ muss der Notarzt verständigt werden, weil

Bewusstseinslage

1. Aufgabe: **Lesen Sie den Dialog und überlegen Sie: Womit können Sie das Bewusstsein von Herrn Gärtner prüfen?**
Schreiben Sie fünf Möglichkeiten auf.

Sie betreten das Zimmer von Herrn Gärtner. Er antwortet nicht auf Ihren Gutenmorgengruß. Als Sie an sein Bett treten, öffnet er die Augen nur halb.

Pflegekraft:	„Herr Gärtner, Sie haben mich heute nicht kommen hören. Geht es Ihnen nicht gut?“
Herr Gärtner:	„Na ja.“
Pflegekraft:	„Herr Gärtner, wissen Sie, welcher Wochentag heute ist?“
Herr Gärtner:	„Ich glaube Freitag, oder?“

- *Herrn Gärtner ansprechen: Reagiert er spontan auf Fragen? Sind die Antworten verständlich?*
- *Herrn Gärtner nach seinem Namen, seinem Geburtsdatum oder seiner Adresse fragen.*
- *Herrn Gärtner fragen, ob er weiß, wo er sich im Moment befindet.*
- *Herrn Gärtner auffordern einfache Bewegungen auszuführen?*
- *Herrn Gärtner anfassen (z. B. an der Schulter).*

2. Aufgabe: **Ergänzen Sie die Sätze sinnvoll mit den vorgegebenen Wörtern in der richtigen Form.**

beantworten orientieren reagieren bewegen ansprechbar

- Ein gesunder und wacher Menschen ist *ansprechbar* , er reagiert.
- Ein gesunder und wacher Mensch kann Fragen gezielt *beantworten*.
- Er kann sich in Zeit und Raum und bezüglich der eigenen Person *orientieren*.
- Das Bewusstsein eines Menschen ist gestört, wenn er langsamer oder gar nicht auf Reize *reagiert* , handelt, denkt oder sich *bewegt* .

3. Aufgabe: Störungen des Bewusstseinszustands werden in verschiedene Stufen eingeteilt.

a) Schreiben Sie die unten stehenden Fachbegriffe vor die jeweilige Beschreibung.
b) Schreiben Sie in die erste Spalte der Tabelle:
1 für die leichteste Störung bis 4 für die schwerste Störung.

~~Sopor~~	Benommenheit	Koma	Somnolenz

Stufe	Fachbegriff	Beschreibung
2	Somnolenz	krankhafte Schläfrigkeit, Person kann durch Kneifen geweckt werden, kaum ansprechbar
4	Koma	tiefe Bewusstlosigkeit, reagiert nicht auf Schmerzreize
3	Sopor	stärkere Bewusstseinsstörung, schlafähnlich, nicht ansprechbar, nur durch starke Reize erweckbar
1	Benommenheit	leichte Bewusstseinsstörung, verlangsamtes Denken, geringe Aufmerksamkeit, ungenaue Reaktion

4. Aufgabe: Ab welcher Stufe müssen Sie den Notarzt verständigen?
Schreiben Sie eine kurze Begründung.

Ab Stufe [3] muss der Notarzt verständigt werden, weil

u. U. Lebensgefahr besteht.

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Beobachten der Ausscheidungen (6)**
Lerneinheiten:	• Schweiß • Urin • Stuhl

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • beschreiben die Beobachtungsgegenstände Schweiß, Urin und Stuhl fachlich angemessen und bewerten sie als physiologisch oder pathologisch. • kennen mögliche Ursachen von physiologischen oder pathologischen Auffälligkeiten bei Schweiß, Urin und Stuhl. • wissen, wie sie bei Auffälligkeiten bezüglich Schweiß, Urin und Stuhl angemessen reagieren.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Merkmale der Beobachtungsgegenstände Schweiß, Urin und Stuhl • Normalzustände und Auffälligkeiten bei Schweiß, Urin und Stuhl sowie mögliche pathologische oder physiologische Ursachen hierfür • Erkennen von und Handeln in Notsituationen bezüglich der Beobachtungsgegenstände Schweiß, Urin und Stuhl
Didaktisch-methodische Hinweise	• Training von Lesestrategien • Anwendung des Flussdiagramms als visualisierende Strukturierungshilfe • Möglichkeit zur zusätzlichen Sprachförderung bezüglich Nominalisierungen und Fragetypen; Sprachlupen zu Komposita und Konditionalsätzen • Die Aufgabenformate sind insbesondere für Sicherungsphase geeignet. **Zeithorizont: ca. 2 Zeitstunden (+ ca. 1 Zeitstunde Sprachlupen)**

Schweiß

1. Aufgabe: Schweiß hat verschiedene Eigenschaften, die beobachtet werden können.



a) Lesen Sie den Text und formulieren Sie fünf Fragen zu den Informationen aus dem Text.



b) Stellen Sie die Fragen Ihrem Sitznachbarn. Dieser soll sie mithilfe des Textes beantworten.



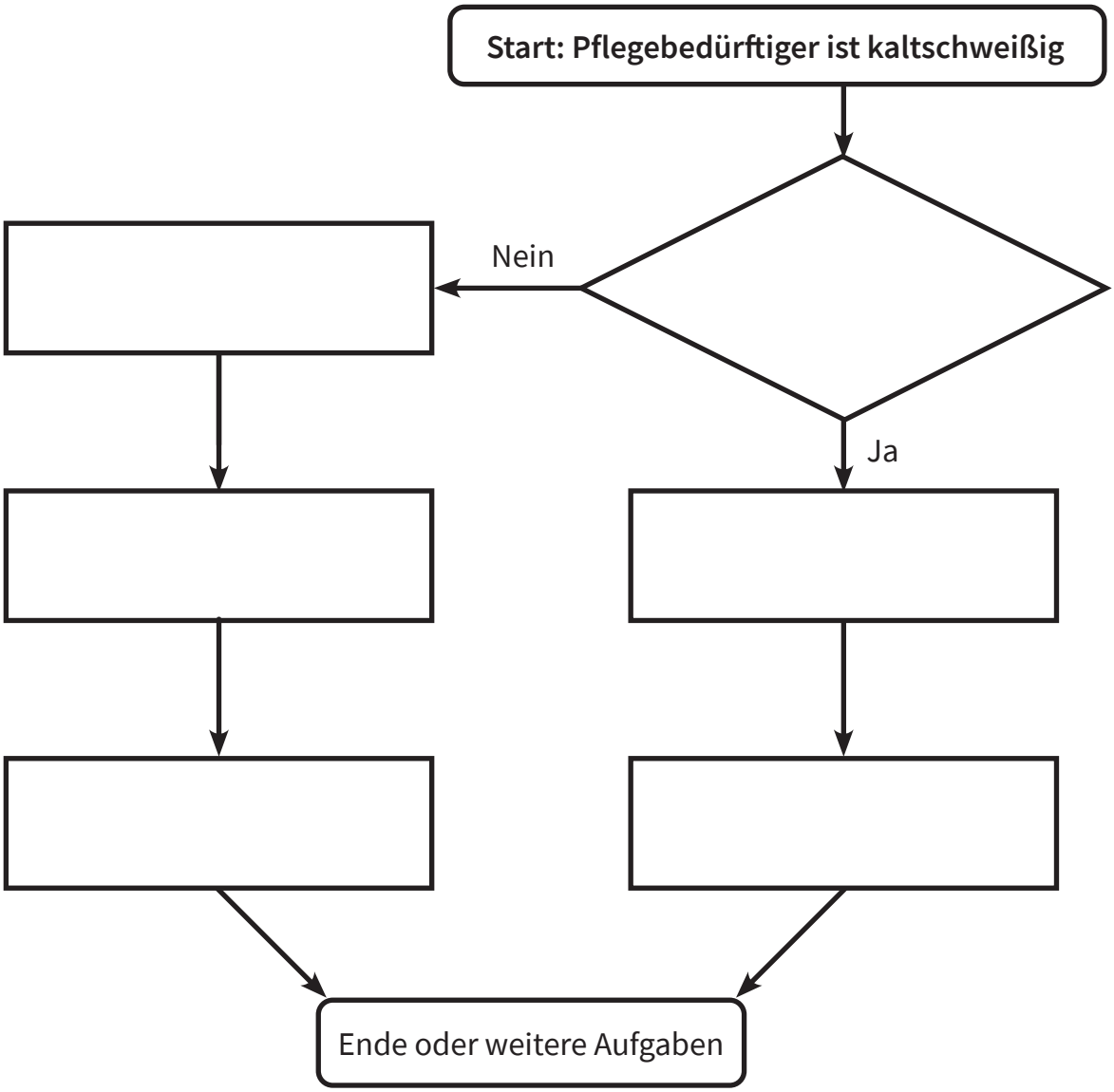
Schweiß (Sudor) besteht zu 98 % aus Wasser. Außerdem enthält er Kochsalz, Harnstoff, Ammoniak, Cholesterin und Fettsäuren. Schweiß wird in der Unterhaut gebildet. Seine Hauptaufgabe ist die Wärmeregulation. Frischer Schweiß ist geruchsneutral bis dezent. Erst durch bakterielle Zersetzungsprozesse kommt es zu unangenehmem Schweißgeruch. Mit zunehmendem Alter nimmt die Schweißbildung ab.
Wir schwitzen nicht nur bei erhöhter Außentemperatur.
Das passiert auch, wenn wir uns aufregen oder krank sind. Kalter, klebriger Schweiß ist immer ein Zeichen einer akuten, bedrohlichen Krankheit. Deshalb sollten Sie Veränderungen in der Schweißabsonderung beobachten.

Fragen:

Beispiel: Aus welchen Inhaltsstoffen besteht Schweiß?

2. Aufgabe: Sie finden einen Pflegebedürftigen kaltschweißig vor.

a) Schreiben Sie in das Flussdiagramm, was Sie tun müssen.



b) Erklären Sie einem Partner Ihr Flussdiagramm.

Schweiß

1. Aufgabe: Schweiß hat verschiedene Eigenschaften, die beobachtet werden können.



a) Lesen Sie den Text und formulieren Sie fünf Fragen zu den Informationen aus dem Text.



b) Stellen Sie die Fragen Ihrem Sitznachbarn. Dieser soll sie mithilfe des Textes beantworten.



Schweiß (Sudor) besteht zu 98 % aus Wasser. Außerdem enthält er Kochsalz, Harnstoff, Ammoniak, Cholesterin und Fettsäuren. Schweiß wird in der Unterhaut gebildet. Seine Hauptaufgabe ist die Wärmeregulation. Frischer Schweiß ist geruchsneutral bis dezent. Erst durch bakterielle Zersetzungsprozesse kommt es zu unangenehmem Schweißgeruch. Mit zunehmendem Alter nimmt die Schweißbildung ab.
Wir schwitzen nicht nur bei erhöhter Außentemperatur.
Das passiert auch, wenn wir uns aufregen oder krank sind. Kalter, klebriger Schweiß ist immer ein Zeichen einer akuten, bedrohlichen Krankheit. Deshalb sollten Sie Veränderungen in der Schweißabsonderung beobachten.

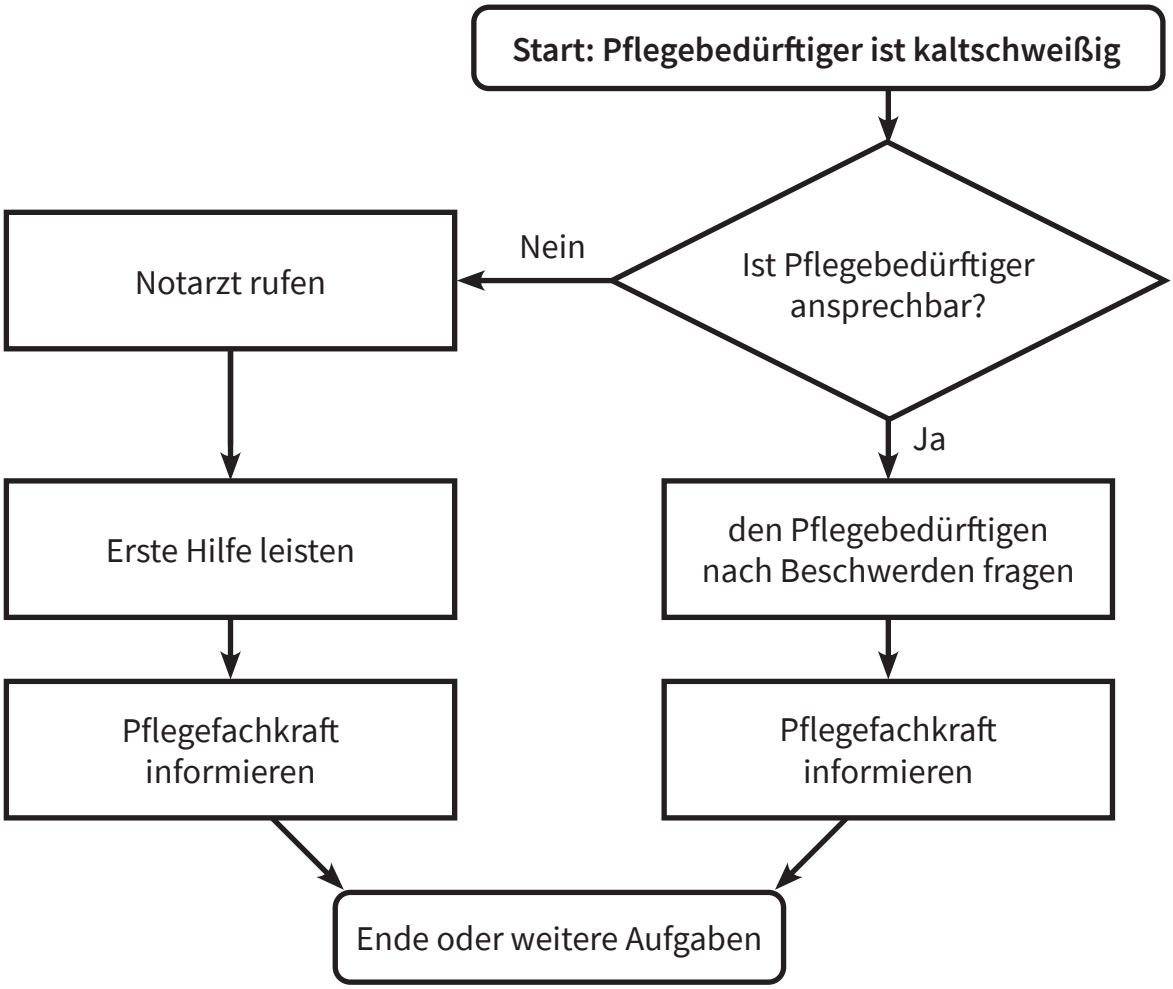
Fragen:

Beispiel: Aus welchen Inhaltsstoffen besteht Schweiß?
- *Wo wird Schweiß gebildet?*
- *Welche Aufgabe hat Schweiß?*
- *Wodurch entsteht Schweißgeruch?*
- *Wann schwitzen Menschen?*
- *Warum müssen Veränderungen in der Schweißabsonderung beobachtet werden?*

Sprachförderungshinweis:
An diese Aufgabe lassen sich Übungen zur Bildung von Fragen anschließen. Zu unterscheiden sind Ergänzungsfragen (in der Regel mit Fragewörtern an der ersten Position) und Entscheidungsfragen (finites Verb an der ersten Position, sogenannte Ja-/Nein-Fragen), z. B. „Wann schwitzen Menschen?“ vs. „Schwitzen Menschen?“. Die Lernenden sollten erkennen, dass die Fragetypen unterschiedliche inhaltliche Leistungskraft haben, und wissen, wann welcher Fragetyp geeignet ist.

2. Aufgabe: Sie finden einen Pflegebedürftigen kaltschweißig vor.

a) Schreiben Sie in das Flussdiagramm, was Sie tun müssen.



b) Erklären Sie einem Partner Ihr Flussdiagramm.

Durchführungshinweis:
Flussdiagramme sind eine hilfreiche, aber auch erklärungsbedürftige bzw. zunächst zu erlernende Visualisierungsform. Verdeutlichen Sie gegebenenfalls zunächst Aufbau und Funktionen von Flussdiagrammen anhand eines Beispiels. Wenn Sie das Flussdiagramm auf OH-Folie ausdrucken und darauf beschriften lassen, können Sie die unterschiedlichen Diagramme anschließend mit der ganzen Gruppe besprechen.

Binnendifferenzierungshinweis:
Geben Sie ggf. die einzusetzenden Inhalte der Felder vor (Zuordnungsaufgabe). Alternativ kann die Vorgabe der Leerfelder auch entfallen und ein eigenes Flussdiagramm entwickelt werden.

Auswertungshinweis:
Der Prozess muss nicht zwingend enden. Gegebenenfalls schließen sich weitere Maßnahmen bzw. Aufgaben an, die die Pflegehilfskraft auf Anweisung durchführen soll.

Sprachförderungshinweis:
Nehmen Sie die Aufgabe als Ausgangspunkt für eine komplexe Schreibhandlung. Lassen Sie die Lernenden die Elemente des Flussdiagramms in einem zusammenhängenden Text verschriftlichen. Die entstandenen Texte können Gegenstand von Überarbeitungsprozessen werden, z. B. im Rahmen einer Schreibkonferenz (gegenseitiges Lesen und Überarbeiten/Korrigieren der Texte).

Urin

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text zur Ausscheidung von Urin.
Welche der Aussagen zum Text sind richtig und welche falsch?
Kreuzen Sie an.

Urin (oder Harn) ist normalerweise klar und gelb wie Bernstein. Je konzentrierter der Urin ist, umso dunkler wird er. Veränderungen können auch durch Medikamente entstehen. Nimmt ein Mensch Vitamin B zu sich, wird der Urin goldgelb. Durch veganes Essen und durch Hungern kann sich der Urin eintrüben. Das passiert auch, wenn man Urin längere Zeit stehen lässt. Er zersetzt sich und wird ebenfalls trübe.

Normaler, frischer Urin ist fast geruchlos. Bleibt er längere Zeit stehen, beginnt er stechend zu riechen. Riecht Urin nach Nagellackentferner (Lösungsmittel), ist dies ein Hinweis auf eine Stoffwechselstörung. Bei Krebserkrankungen kann der Urin nach „fauligen Eiern“ riechen.

Wie viel Urin ein Mensch ausscheidet, ist abhängig von seiner Trinkmenge. Ein gesunder Mensch scheidet vier- bis sechsmal am Tag jeweils 200 bis 400 ml Urin aus. Abweichungen hiervon können auf Erkrankungen hindeuten.

	richtig	**falsch**
Ein Mensch, der sehr viel Urin ausscheidet, hat vorher viel getrunken.		
Verströmt Urin einen starken Geruch, liegt das immer an einer Erkrankung.		
Dunkler Urin kann darauf hindeuten, dass ein Mensch wenig getrunken hat.		
Farbveränderungen des Urins können durch Nahrungsmittel, bestimmte Erkrankungen oder Medikamente ausgelöst werden.		
Veganes Essen kann zur Folge haben, dass Urin weniger lichtdurchlässig ist.		

2. Aufgabe: Sie wollen eine Notiz in der Pflegedokumentation machen.
Mit welchen Wörtern sollten Sie Veränderungen im Aussehen und im Geruch des Urins beschreiben?
Kreuzen Sie die zutreffenden Wörter an.

☐ flockig	☐ rötlich	☐ normal	☐ eklig	☐ stinkend
☐ bissig	☐ rosig	☐ bierbraun	☐ trüb	☐ übel riechend
☐ obstartig	☐ schwarz	☐ faulig	☐ müffelnd	☐ grün/schwarz

3. Aufgabe: Lesen Sie die Aussagen von Pflegebedürftigen.
Was notieren Sie in die Pflegedokumentation?
Schreiben Sie die passenden Begriffe aus dem Kasten unter die Aussagen.

Harninkontinenz häufiges Wasserlassen schmerzhaftes Wasserlassen verminderte Harnproduktion Harnverhalten häufiges nächtliches Wasserlassen

„Gestern? Da war ich nur zweimal austreten.“

„Beim Pinkeln tut´s höllisch weh.“

„Immer wenn ich huste oder niese, ist die Hose nass.“

_____ _____ _____

„Ich musste in der Nacht viermal raus.“

„Ich kann nicht, wenn jemand im Raum ist.“

„Ich muss andauernd auf die Toilette, mehrmals pro Stunde.“

_____ _____ _____

SPRACHLUPE

Komposita verstehen

1. Aufgabe: **Neue Wörter entstehen im Deutschen oft dadurch, dass einzelne Wörter miteinander verbunden werden. Man nennt sie Komposita. Komposita setzen sich aus mindestens zwei Wörtern zusammen.**

a) Wählen Sie fünf Komposita aus der Wolke aus.
Zerlegen Sie die Komposita in ihre einzelnen Wörter.
Schreiben Sie jeweils den Artikel (der, die, das) davor.



Kompositum	Bestimmungswort	Grundwort
die Stoffwechselstörung	der Stoffwechsel	die Störung

b) Wonach richtet sich der Artikel eines Kompositums?
Formulieren Sie eine Regel.

c) Beschreiben Sie für fünf Komposita aus der Wolke, was sie bedeuten.

Kompositum	Bedeutung
1. Krebserkrankung	Eine Krebserkrankung ist eine Erkrankung an Krebs.
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

2. Aufgabe: Manche Wörter können nicht einfach hintereinander geschrieben werden, sondern brauchen eine Verbindung, ein sogenanntes Fugenzeichen, z. B. -s, -e, -es, -en:

Kompositum ohne Fugenzeichen
die Stoffwechselstörung

(der) Stoffwechsel (die) Störung

Kompositum mit Fugenzeichen
das Lösungsmittel

(die) Lösung s (das) Mittel

a) Schreiben Sie drei weitere Komposita auf, die ein Fugenzeichen haben.

b) Schaffen Sie ein neues Nomen. Reihen Sie dazu mindestens zwei Wörter aneinander. Beachten Sie die Fugenzeichen (z. B. -s, -e, -es, -en).

Beispiel: Blutmessstationsgerät

Urin

1. Aufgabe: Lesen Sie den Text zur Ausscheidung von Urin.
Welche der Aussagen zum Text sind richtig und welche falsch?
Kreuzen Sie an.

Urin (oder Harn) ist normalerweise klar und gelb wie Bernstein. Je konzentrierter der Urin ist, umso dunkler wird er. Veränderungen können auch durch Medikamente entstehen. Nimmt ein Mensch Vitamin B zu sich, wird der Urin goldgelb. Durch veganes Essen und durch Hungern kann sich der Urin eintrüben. Das passiert auch, wenn man Urin längere Zeit stehen lässt. Er zersetzt sich und wird ebenfalls trübe.

Normaler, frischer Urin ist fast geruchlos. Bleibt er längere Zeit stehen, beginnt er stechend zu riechen. Riecht Urin nach Nagellackentferner (Lösungsmittel), ist dies ein Hinweis auf eine Stoffwechselstörung. Bei Krebserkrankungen kann der Urin nach „fauligen Eiern“ riechen.

Wie viel Urin ein Mensch ausscheidet, ist abhängig von seiner Trinkmenge. Ein gesunder Mensch scheidet vier- bis sechsmal am Tag jeweils 200 bis 400 ml Urin aus. Abweichungen hiervon können auf Erkrankungen hindeuten.

	richtig	falsch
Ein Mensch, der sehr viel Urin ausscheidet, hat vorher viel getrunken.		X
Verströmt Urin einen starken Geruch, liegt das immer an einer Erkrankung.		X
Dunkler Urin kann darauf hindeuten, dass ein Mensch wenig getrunken hat.	X	
Farbveränderungen des Urins können durch Nahrungsmittel, bestimmte Erkrankungen oder Medikamente ausgelöst werden.	X	
Veganes Essen kann zur Folge haben, dass Urin weniger lichtdurchlässig ist.	X	

2. Aufgabe: Sie wollen eine Notiz in der Pflegedokumentation machen.
Mit welchen Wörtern sollten Sie Veränderungen im Aussehen und im Geruch des Urins beschreiben?
Kreuzen Sie die zutreffenden Wörter an.

☒ flockig	☒ rötlich	☐ normal	☐ eklig	☐ stinkend
☐ bissig	☐ rosig	☒ bierbraun	☒ trüb	☒ übel riechend
☒ obstartig	☒ schwarz	☒ faulig	☐ müffelnd	☒ grün/schwarz

3. Aufgabe: Lesen Sie die Aussagen von Pflegebedürftigen.
Was notieren Sie in die Pflegedokumentation?
Schreiben Sie die passenden Begriffe aus dem Kasten unter die Aussagen.

Harninkontinenz häufiges Wasserlassen schmerzhaftes Wasserlassen verminderte Harnproduktion Harnverhalten häufiges nächtliches Wasserlassen

„Gestern? Da war ich nur zweimal austreten.“

verminderte Harnproduktion

„Beim Pinkeln tut´s höllisch weh.“

schmerzhaftes Wasserlassen

„Immer wenn ich huste oder niese, ist die Hose nass.“

Harninkontinenz

„Ich musste in der Nacht viermal raus.“

vermehrtes nächtliches Wasserlassen

„Ich kann nicht, wenn jemand im Raum ist.“

Harnverhalten

„Ich muss andauernd auf die Toilette, mehrmals pro Stunde.“

häufiges Wasserlassen

Sprachförderungshinweis:
Im Anschluss bieten sich Übungen zur Nominalisierung von Verben und zu Komposita an (siehe Sprachlupe). Nutzen Sie ggf. auch andere Muttersprachen in Ihrem Kurs: „Wie heißt der Begriff in Ihrer Muttersprache?“, „Aus wie vielen Wörtern besteht er?“

SPRACHLUPE

Komposita verstehen

1. Aufgabe: **Neue Wörter entstehen im Deutschen oft dadurch, dass einzelne Wörter miteinander verbunden werden. Man nennt sie Komposita. Komposita setzen sich aus mindestens zwei Wörtern zusammen.**

a) Wählen Sie fünf Komposita aus der Wolke aus.
Zerlegen Sie die Komposita in ihre einzelnen Wörter.
Schreiben Sie jeweils den Artikel (der, die, das) davor.



Kompositum	Bestimmungswort	Grundwort
die Stoffwechselstörung	der Stoffwechsel	die Störung
die Harnveränderung	der Harn	die Veränderung
der Zersetzungsprozess	die Zersetzung	der Prozess
die Wärmeregulation	die Wärme	die Regulation
die Trinkmenge	das Trinken	die Menge
der Darmverschluss	der Darm	der Verschluss

Auswertungshinweis:
Weisen Sie darauf hin, dass Komposita nicht nur aus Nomen gebildet werden können, sondern auch aus anderen Wortarten, z. B. Verb + Nomen (der Sterbeprozess), Adjektiv + Adjektiv (blassgelb).

b) Wonach richtet sich der Artikel eines Kompositums? Formulieren Sie eine Regel. Der Artikel richtet sich nach dem Grundwort (letzter Wortteil).

c) Beschreiben Sie für fünf Komposita aus der Wolke, was sie bedeuten.

Kompositum	Bedeutung
1. Krebserkrankung	Eine Krebserkrankung ist eine Erkrankung an Krebs.
2. Urinausscheidung	Eine Urinausscheidung ist eine Ausscheidung von Urin.
3. Wärmeregulation	Eine Wärmeregulation ist eine Regulation der Wärme (Körpertemperatur).
4. Darmverschluss	Ein Darmverschluss ist ein Verschluss des Darms.
5. Stoffwechselstörung	Eine Stoffwechselstörung ist eine Störung des Stoffwechsels.
6. Farbveränderung	Eine Farbveränderung ist eine Veränderung der Farbe (des Urins).

Auswertungshinweis:
Durch die Übung sollen die Lernenden erkennen, dass sich die Hauptbedeutung eines Kompositums aus dem zweiten Wort ergibt, dem Grundwort (z. B. Erkrankung). Das erste Wort, das Bestimmungswort, ist eine nähere Erklärung des Hauptwortes (z. B. Krebs als besondere Form der Erkrankung).

2. Aufgabe: Manche Wörter können nicht einfach hintereinander geschrieben werden, sondern brauchen eine Verbindung, ein sogenanntes Fugenzeichen, z. B. -s, -e, -es, -en:

Kompositum ohne Fugenzeichen
die Stoffwechselstörung

(der) Stoffwechsel (die) Störung

Kompositum mit Fugenzeichen
die Lösungsmittel

(die) Lösung s (das) Mittel

a) Schreiben Sie drei weitere Komposita auf, die ein Fugenzeichen haben.

z. B. Geburtstag, Lesebrille, Schwesternzimmer

b) Schaffen Sie ein neues Nomen. Reihen Sie dazu mindestens zwei Wörter aneinander. Beachten Sie die Fugenzeichen (z. B. -s, -e, -es, -en).

Beispiel: Blutmessstationsgerät

Durchführungshinweis:
Spielart: Honorieren Sie z. B. das längste „neue“ Kompositum.

Stuhl

1. Aufgabe: Welche Merkmale können Sie beim Stuhl beobachten? Unterstreichen Sie Merkmale im Text.

Das Endprodukt der Verdauung heißt Stuhl oder Kot.
Seine Zusammensetzung besteht aus: 75 % Wasser und 25 % unverdauten Nahrungsresten, Bakterien und Schleim.

Der Gallenfarbstoff Bilirubin wird im Darm zu Sterkobilin umgewandelt.
Er gibt dem Stuhl eine bräunliche Farbe.

Die Menge des Stuhls hängt von der Menge der Nahrung ab.

Die Häufigkeit der Stuhlausscheidung ist unterschiedlich.
Als normal gilt dreimal in der Woche bis zu dreimal am Tag.

Stuhl kann dickbreiig, weich oder fest sein.
Seine Beschaffenheit ist bei gesunden Menschen abhängig von der Ernährung.
Je mehr Flüssigkeit der Stuhl enthält, desto weicher ist er.

Verschiedene Beimengungen (zum Beispiel Blut, Schleim oder Parasiten) können auf eine Erkrankung hindeuten.

2. Aufgabe: Die meisten Menschen sprechen nicht gern über ihr „großes Geschäft“. Formulieren Sie drei geeignete Fragen zu den Merkmalen von Stuhl.

Beispiel: Hatten Sie gestern Stuhlgang?

3. Aufgabe: Veränderungen in der Farbe des Stuhls können physiologische (natürliche) und pathologische (krankhafte) Ursachen haben.
Vervollständigen Sie die Tabelle mit den Begriffen aus dem Kasten.

Spinat	Rote Beete	Kontrastmittel bei Röntgenuntersuchungen
~~Rotwein~~	Blaubeeren	grüner Salat
Darmblutung		
Salmonellose	Ei- und Milchprodukte (große Mengen)	
Lebererkrankungen	Eisenpräparate	rohes Fleisch
Magenblutung		

Farbe	physiologische Ursachen	pathologische Ursachen
schwarz	Rotwein	
grün		
rot		
gelb		
weiß		
grau		

4. Aufgabe: Welches sind wichtige Anzeichen für einen Darmverschluss?
Ergänzen Sie die fehlenden Wörter.

Kreislauf _ _ _ _ _ _ _

heftige (kolikartige) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Kot _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ausbleiben von _ _ _ _ _ _ _ _ _

5. Aufgabe: Welche der folgenden Begriffe passen zu welchen Stuhlveränderungen? Schreiben Sie in die Kästchen: „D“ für Durchfall, „V“ für Verstopfung und „I“ für Inkontinenz.

- ☐ dünnflüssiger Stuhl
- ☐ harter Stuhl
- ☐ Diarrhoe
- ☐ schmerzhafter Stuhlgang
- ☐ wässriger Stuhl
- ☐ häufiger Stuhlgang (öfter als dreimal täglich)
- ☐ unkontrollierter Stuhlabgang
- ☐ knotiger Stuhl
- ☐ unfreiwilliger Stuhlgang
- ☐ Austrocknung des Körpers
- ☐ Verlust von Salzen und Mineralien
- ☐ Obstipation

6. Aufgabe: Wovon kann Durchfall verursacht werden? Ergänzen Sie die fehlenden Begriffe. Verbinden Sie hierzu die Wörter im Kasten.

ERKRANKUNGEN	~~DARM~~	~~INFEKTION~~	NEBEN	THERAPIE
VERDAUUNGS	WIRKUNGEN	STRAHLEN	DARM	STÖRUNG

1) akute Magen- und D A R M I N F E K T I O N
(zum Beispiel durch Viren, Pilze, Bakterien oder durch Lebensmittelvergiftung)

2) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ verschiedener Medikamente
(zum Beispiel von Antibiotika)

3) Auswirkung von Chemotherapie oder ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

4) chronische ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(zum Beispiel bei Milchzucker-Unverträglichkeit)

5) chronisch entzündliche ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
(zum Beispiel Morbus Crohn oder chronische Dickdarm-Entzündung)

7. Aufgabe: Wie müssen Sie sich verhalten, wenn Sie Veränderungen des Stuhls beobachten? Ordnen Sie die Wörter zu richtigen Sätzen.

1) Zeitraum Wenn über einen längeren werden auftreten, muss Durchfälle der Arzt informiert. Austrocknung zu Es Elektrolytverlust und kommen kann.

Wenn Durchfälle über einen längeren Zeitraum auftreten, muss

2) Tumor wechseln, Wenn häufig kann Durchfall hinweisen Verstopfung, dies und auf einen bösartigen.

3) Darmabschnitt der Darminhalt in weitertransportiert einem bestimmten Wenn nicht wird, liegt vor ein Darmverschluss. Verlegung Der Darmlähmung kann eine oder Verstopfung eine Grund des Darms oder sein. Auch Ursache ist als eine Darmlähmung möglich. Der Notfall ein Darmverschluss allmählich oder akut beginnt und ist medizinischer.

4) Arzt sollten auch Sie dann den informieren: Stuhl Wenn gefärbt schwarz der längere ist schleimig, blutig Zeit oder.

SPRACHLUPE

Bedingungssätze

1. Aufgabe: Bedingungssätze sind „Wenn-dann-Sätze“. Sie beschreiben, dass etwas von einer bestimmten Voraussetzung abhängt.
Ordnen Sie die Satzteile sinnvoll zu.

a) Wenn die Temperatur 0 °C erreicht,	☐ dann würde ich verhungern
b) Wenn das Wetter schön ist,	☐ dann hätte sie den Anfang nicht verpasst.
c) Wenn ich zu Hause bliebe,	☐ wenn du es richtig angelegt hättest.
d) Ich mach das nicht mehr mit,	☐ dann gefriert das Wasser.
e) Wenn sie nicht zu spät gekommen wäre,	☐ würde ich etwas verpassen.
f) Äße ich den ganzen Tag nichts,	☐ wenn sich nichts ändert.
g) Du hättest jetzt viel Geld,	☐ gehen wir baden.

2. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Beispiel: Bei einer erhöhten Außentemperatur schwitzen wir.

Wenn die Außentemperatur erhöht ist, schwitzen wir.

a) Bei heftigen, kolikartigen Schmerzen ist ein Darmverschluss wahrscheinlich.

b) Bei der Einnahme von Vitamin B wird der Urin goldgelb.

c) Mit zunehmendem Alter nimmt die Schweißbildung ab.

d) Bei einer veganen Ernährung kann sich der Urin verfärben.

e) Bei Aufregung schwitzen wir.

3. Aufgabe: **„Was wäre wenn?“ Bedingungssätze beschreiben auch, dass etwas möglich ist und von einer bestimmen Voraussetzung abhängt. Solche Sätze stehen im Konjunktiv (hätte, wäre, könnte, würde).**
Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Beispiel: Die Arbeit ist sehr anstrengend. Abends hat Eva Rückenschmerzen.

Wenn die Arbeit nicht so anstrengend wäre, dann hätte Eva abends keine Rückenschmerzen.

a) Heute Morgen gab es einen Autounfall. Daher kam er zu spät.

b) Herr Kovac hat oft starke Schmerzen. Darum isst er nur wenig.

c) Frau Musil hat Spätschicht. Daher kann sie heute Nachmittag nicht zum Schwimmen gehen.

d) Frau Neumann regt sich oft auf. Deshalb schwitzt sie stark.

4. Aufgabe: **Setzen Sie den Satz fort:**
Wenn ich mit dem Kurs fertig bin, dann...

Stuhl

**1. Aufgabe: Welche Merkmale können Sie beim Stuhl beobachten?
Unterstreichen Sie Merkmale im Text.**

Das Endprodukt der Verdauung heißt Stuhl oder Kot.
Seine Zusammensetzung besteht aus: 75 % Wasser und 25 % unverdauten Nahrungsresten, Bakterien und Schleim.

Der Gallenfarbstoff Bilirubin wird im Darm zu Sterkobilin umgewandelt.
Er gibt dem Stuhl eine bräunliche Farbe.

Die Menge des Stuhls hängt von der Menge der Nahrung ab.

Die Häufigkeit der Stuhlausscheidung ist unterschiedlich.
Als normal gilt dreimal in der Woche bis zu dreimal am Tag.

Stuhl kann dickbreiig, weich oder fest sein.
Seine Beschaffenheit ist bei gesunden Menschen abhängig von der Ernährung.
Je mehr Flüssigkeit der Stuhl enthält, desto weicher ist er.

Verschiedene Beimengungen (zum Beispiel Blut, Schleim oder Parasiten) können auf eine Erkrankung hindeuten.

**2. Aufgabe: Die meisten Menschen sprechen nicht gern über ihr „großes Geschäft“.
Formulieren Sie drei geeignete Fragen zu den Merkmalen von Stuhl.**

Beispiel: Hatten Sie gestern Stuhlgang?

- *Hatten Sie beim letzten Stuhlgang Probleme?*
- *Haben Sie regelmäßig Stuhlgang?*
- *Tut es weh beim Stuhlgang?*

3. Aufgabe: Veränderungen in der Farbe des Stuhls können physiologische (natürliche) und pathologische (krankhafte) Ursachen haben.
Vervollständigen Sie die Tabelle mit den Begriffen aus dem Kasten.

Spinat	Rote Beete	Kontrastmittel bei Röntgenuntersuchungen
~~Rotwein~~	Blaubeeren	grüner Salat
Darmblutung		
Salmonellose	Ei- und Milchprodukte (große Mengen)	
Lebererkrankungen	Eisenpräparate	rohes Fleisch
Magenblutung		

Farbe	physiologische Ursachen	pathologische Ursachen
schwarz	Rotwein, Blaubeeren, rohes Fleisch, Eisenpräparate	Magenblutung
grün	Spinat, grüner Salat	Salmonellose
rot	Rote Beete	Darmblutung
gelb	Ei- und Milch-produkte in großen Mengen	
weiß	Kontrastmittel bei Röntgen-untersuchungen	
grau		Lebererkrankungen

4. Aufgabe: Welches sind wichtige Anzeichen für einen Darmverschluss?
Ergänzen Sie die fehlenden Wörter.

Kreislauf k o l l a p s

heftige (kolikartige) S c h m e r z e n

Kot e r b r e c h e n

Ausbleiben von S t u h l g a n g

5. Aufgabe: Welche der folgenden Begriffe passen zu welchen Stuhlveränderungen? Schreiben Sie in die Kästchen: „D“ für Durchfall, „V“ für Verstopfung und „I“ für Inkontinenz.

D	dünnflüssiger Stuhl	I	unkontrollierter Stuhlabgang
V	harter Stuhl	V	knotiger Stuhl
D	Diarrhoe	I	unfreiwilliger Stuhlgang
V	schmerzhafter Stuhlgang	D	Austrocknung des Körpers
D	wässriger Stuhl	D	Verlust von Salzen und Mineralien
D	häufiger Stuhlgang (öfter als dreimal täglich)	V	Obstipation

6. Aufgabe: Wovon kann Durchfall verursacht werden? Ergänzen Sie die fehlenden Begriffe. Verbinden Sie hierzu die Wörter im Kasten.

ERKRANKUNGEN	D~~ARM~~	~~INFEKTION~~	NEBEN	THERAPIE	
VERDAUUNGS	WIRKUNGEN	STRAHLEN	DARM	STÖRUNG	

1) akute Magen- und DARMINFEKTION (zum Beispiel durch Viren, Pilze, Bakterien oder durch Lebensmittelvergiftung)

2) NEBENWIRKUNGEN verschiedener Medikamente (zum Beispiel von Antibiotika)

3) Auswirkung von Chemotherapie oder STRAHLENTHERAPIE

4) chronische VERDAUUNGSSTÖRUNG (zum Beispiel bei Milchzucker-Unverträglichkeit)

5) chronisch entzündliche DARMERKRANKUNGEN (zum Beispiel Morbus Crohn oder chronische Dickdarm-Entzündung)

7. Aufgabe: Wie müssen Sie sich verhalten, wenn Sie Veränderungen des Stuhls beobachten? Ordnen Sie die Wörter zu richtigen Sätzen.

1) Zeitraum Wenn über einen längeren werden auftreten, muss Durchfälle der Arzt informiert. Austrocknung zu Es Elektrolytverlust und kommen kann.

Wenn Durchfälle über einen längeren Zeitraum auftreten, muss der Arzt informiert werden. Es kann zu Elektrolytverlust und Austrocknung kommen.

2) Tumor wechseln, Wenn häufig kann Durchfall hinweisen Verstopfung, dies und auf einen bösartigen.

Wenn Durchfall und Verstopfung häufig wechseln, kann dies auf einen bösartigen Tumor hinweisen.

3) Darmabschnitt der Darminhalt in weitertransportiert einem bestimmten Wenn nicht wird, liegt vor ein Darmverschluss. Verlegung Der Darmlähmung kann eine oder Verstopfung eine Grund des Darms oder sein. Auch Ursache ist als eine Darmlähmung möglich. Der Notfall ein Darmverschluss allmählich oder akut beginnt und ist medizinischer.

Wenn der Darminhalt in einem bestimmten Darmabschnitt nicht weitertransportiert wird, liegt ein Darmverschluss vor. Der Grund kann eine Verlegung oder Verstopfung des Darms sein. Auch eine Darmlähmung ist als Ursache möglich. Der Darmverschluss beginnt allmählich oder akut und ist ein medizinischer Notfall.

4) Arzt sollten auch Sie dann den informieren: Stuhl Wenn gefärbt schwarz der längere ist schleimig, blutig Zeit oder.

Auch dann sollten Sie den Arzt informieren: Wenn der Stuhl längere Zeit schleimig, blutig oder schwarz gefärbt ist.

SPRACHLUPE

Bedingungssätze

1. Aufgabe: Bedingungssätze sind „Wenn-Dann-Sätze“. Sie beschreiben, dass etwas von einer Bedingung abhängt.
Ordnen Sie die Satzteile sinnvoll zu.

a) Wenn die Temperatur 0 °C erreicht,	[f] dann würde ich verhungern
b) Wenn das Wetter schön ist,	[e] dann hätte sie den Anfang nicht verpasst.
c) Wenn ich zu Hause bliebe,	[g] wenn du es richtig angelegt hättest.
d) Ich mach das nicht mehr mit,	[a] dann gefriert das Wasser.
e) Wenn sie nicht zu spät gekommen wäre,	[c] würde ich etwas verpassen.
f) Äße ich den ganzen Tag nichts,	[d] wenn sich nichts ändert.
g) Du hättest jetzt viel Geld,	[b] gehen wir baden.

Auswertungshinweis:
Thematisieren Sie, soweit notwendig, dass man:
- in Konditionalsätzen oft auch „dann“ weglassen kann und
- die Satzstruktur (wenn-dann) auch umdrehen kann (dann-wenn).

2. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Beispiel: Bei einer erhöhten Außentemperatur schwitzen wir.
Wenn die Außentemperatur erhöht ist, schwitzen wir.

a) Bei heftigen, kolikartigen Schmerzen ist ein Darmverschluss wahrscheinlich.
Wenn heftige, kolikartige Schmerzen auftreten, (dann) ist ein Darmverschluss wahrscheinlich.

b) Bei der Einnahme von Vitamin B wird der Urin goldgelb.
Wenn Vitamin B eingenommen wird, dann wird der Urin goldgelb.

c) Mit zunehmendem Alter nimmt die Schweißbildung ab.
Wenn man älter wird, (dann) nimmt die Schweißbildung ab.

d) Bei einer veganen Ernährung kann sich der Urin verfärben.
Wenn man sich vegan ernährt, (dann) kann sich der Urin verfärben.

e) Bei Aufregung schwitzen wir.
Wenn wir uns aufregen, (dann) schwitzen wir.

Auswertungshinweis: Es sind oft mehrere Varianten möglich und korrekt.

3. Aufgabe: „Was wäre wenn?“ Bedingungssätze beschreiben auch, dass etwas möglich ist und von einer bestimmten Voraussetzung abhängt. Solche Sätze stehen im Konjunktiv (hätte, wäre, könnte, würde). Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Beispiel: Die Arbeit ist sehr anstrengend. Abends hat Eva Rückenschmerzen.
Wenn die Arbeit nicht so anstrengend wäre, dann hätte Eva abends keine Rückenschmerzen.

a) Heute Morgen gab es einen Autounfall. Daher kam er zu spät.
Wenn es heute Morgen keinen Autounfall gegeben hätte, (dann) wäre er nicht zu spät gekommen.

b) Herr Kovac hat oft starke Schmerzen. Darum isst er nur wenig.
Wenn Herr Kovac nicht so oft starke Schmerzen hätte, (dann) würde er nicht so wenig essen.

c) Frau Musil hat Spätschicht. Daher kann sie heute Nachmittag nicht zum Schwimmen gehen.
Wenn Frau Musil keine Spätschicht hätte, (dann) könnte sie heute Nachmittag zum Schwimmen gehen.

d) Frau Neumann regt sich oft auf. Deshalb schwitzt sie stark.
Wenn Frau Neumann sich nicht so oft aufregen würde, (dann) würde sie nicht so stark schwitzen.

Modul:	**Beobachtung**
Baustein:	**Beobachten der Haut und der Hautanhangsorgane (7)**
Lerneinheiten:	• Hautspannung und Hautfarbe • Krankhafte Hautveränderungen • Haare und Nägel

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • beschreiben wesentliche Merkmale der Haut und der Hautanhangsorgane. • erkennen, beschreiben und bewerten Veränderungen und Abweichungen von Normalzuständen der Haut und der Hautanhangsorgane.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Merkmale der Haut- und der Hautanhangsorgane • Physiologische und pathologische Ursachen von Veränderungen und ‚Normabweichungen' der Haut und der Hautanhangsorgane
Didaktisch-methodische Hinweise	• Aufgaben sind besonders für die Übungs- und Festigungsphase geeignet • einige Aufgaben der 1. Lerneinheit auch ohne Einführung durch Aktivierung von Vorwissen und logisches Kombinieren lösbar • Sprechanlässe zur Beschreibung von Veränderungen der Haut, Haare und Nägel • komplexere Schreibanlässe bzgl. der Hautspannung und der Haare • Scheren und Klebestifte, nur einseitiges Kopieren der 5. Aufgabe (LE 1) **Zeithorizont: ca. 2 Zeitstunden**

Hautspannung und Hautfarbe

1. Aufgabe: Warum ist die Beobachtung der Haut wichtig?
Bei einigen Wörtern im Text sind die Buchstaben durcheinandergeraten.
Schreiben Sie die richtigen Wörter auf die Linien.

Die Haut ist das größte **ragOn** _____ des menschlichen Körpers.

Gesunde Haut ist gut **chttedrulbu** _____, elastisch und intakt.

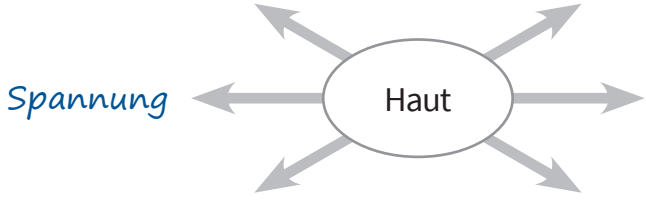
Die Beobachtung der Haut kann wichtige **weseiHni** _____ auf den körperlichen **ndstuZa** _____ des Menschen geben.

Während der Körperpflege bietet sich die **zilegeet** _____ Beobachtung der Haut an.

2. Aufgabe: Mit den folgenden Wörtern kann man den Hauttyp beschreiben. Schreiben Sie in die Kästchen „n“ für normale Haut, „f“ für fettige Haut und „t“ für trockene Haut.

☐ feinporig	☐ feucht	☐ glänzend	☐ gut durchblutet	☐ rau
☐ glatt	☐ schuppig	☐ grobporig	☐ geschmeidig	☐ spröde
☐ gespannt	☐ rosig	☐ gereizt	☐ rissig	☐ pickelig
☐ zu Ekzemen neigend		☐ oft von Unreinheiten begleitet		

3. Aufgabe: Was können Sie an der Haut beobachten?
Notieren Sie weitere Merkmale.



4. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Hautspannung – Turgor – nennen
Sie – abhängig vom Flüssigkeitsgehalt der Haut
bei Wassereinlagerung im Gewebe (Ödem) – vermehrte Spannung
nach Eindrücken – bleibt Delle
bei Austrocknung – verminderte Spannung
nach Hochziehen – Falte bleibt stehen

Die Hautspannung nennt man auch Turgor.

Sie

5. Aufgabe: Welche Bedeutung haben verschiedene Hautfarben?

Schneiden Sie die Kärtchen aus und legen Sie diese in die richtigen Felder der Tabelle.

vermehrte Durchblutung durch Gefäßerweiterung (besonders im Gesicht)	• Kälte • Schreck und Aufregung • bei blassem Hauttyp	Entzündung, Fieber, Verbrennung, Bluthochdruck, Alkoholmissbrauch, Hautausschlag (z. B. durch Allergene, Arzneimittel oder Infektionen)
verminderte Durchblutung bei kühler Haut (am auffälligsten an Schleimhäuten, Gesicht und Lippen)	vermehrte Anzahl von Melaninen (dunklen Hautpigmenten)	nicht ausreichende Sauerstoffsättigung des Blutes, zuerst an Lippen, Fingern, Zehen (oft verbunden mit Atemnot und erhöhtem Puls)
niedriger Blutdruck, Kollaps, Schock, Blutarmut (Anämie), akuter Blutverlust, Arterienverschluss (z. B. bei „Raucherbein“, Pigmentmangel (z. B. bei Albinismus)	• Leber- und Gallenwegserkrankungen (z. B. Leberzirrhose, Hepatitis, Tumor) • Nierenerkrankungen	• Herzerkrankungen (z. B. Herzinsuffizienz) • Atemwegserkrankungen (z. B. Lungenemphysem, Tumor)
• „Altersflecken“ • Sonnenbad • Schwangerschaft	• Neugeborenen-Gelbsucht	• gesteigerte Kälteempfindlichkeit
• Ablagerung des Gallenfarbstoffes Bilirubin (vor allem in den Augen)	• Muskelarbeit, erhöhter Stoffwechsel • hohe Außentemperatur	• Nebenniereninsuffizienz

Haut-farbe	Bedeutung	normal (physiologisch)	krankhaft (pathologisch)
rot		• Muskelarbeit, erhöhter Stoff-wechsel • hohe Außentem-peratur	
blass			
blau			
gelb			
braun			

Hautspannung und Hautfarbe

1. Aufgabe: Warum ist die Beobachtung der Haut wichtig?
Bei einigen Wörtern im Text sind die Buchstaben durcheinandergeraten. Schreiben Sie die richtigen Wörter auf die Linien.

Die Haut ist das größte **ragOn** *Organ* des menschlichen Körpers.

Gesunde Haut ist gut **chttedrulbu** *durchblutet,* , elastisch und intakt.

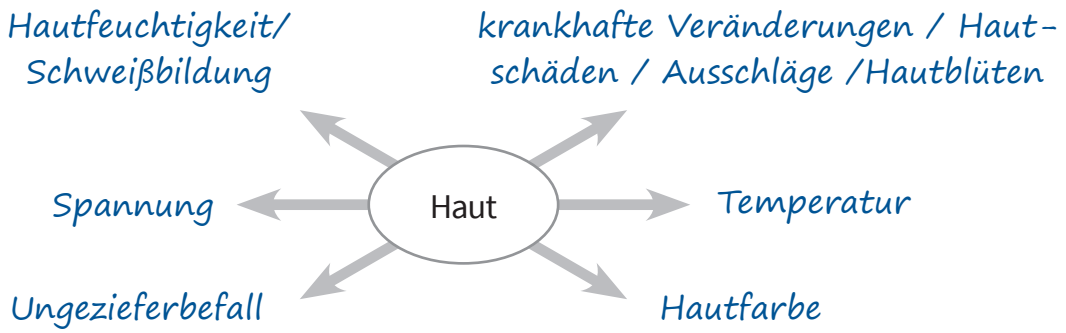
Die Beobachtung der Haut kann wichtige **weseiHni** *Hinweise* auf den körperlichen **ndstuZa** *Zustand* des Menschen geben.

Während der Körperpflege bietet sich die **zilegeet** *zielgerichtete* Beobachtung der Haut an.

2. Aufgabe: Mit den folgenden Wörtern kann man den Hauttyp beschreiben. Schreiben Sie in die Kästchen „n“ für normale Haut, „f“ für fettige Haut und „t“ für trockene Haut.

[n] feinporig	[f] feucht	[f] glänzend	[n] gut durchblutet	[t] rau
[n] glatt	[t] schuppig	[f] grobporig	[n] geschmeidig	[t] spröde
[t] gespannt	[n] rosig	[t] gereizt	[t] rissig	[f] pickelig
[t] zu Ekzemen neigend		[f] oft von Unreinheiten begleitet		

3. Aufgabe: Was können Sie an der Haut beobachten?
Notieren Sie weitere Merkmale.



Durchführungshinweis:
Diese Aufgabe lässt sich gut mit der gesamten Gruppe bearbeiten. Sammeln Sie die Ideen an der Tafel o. Ä.

4. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze wie im Beispiel um.

Hautspannung – Turgor – nennen
Sie – abhängig vom Flüssigkeitsgehalt der Haut
bei Wassereinlagerung im Gewebe (Ödem) – vermehrte Spannung
nach Eindrücken – bleibt Delle
bei Austrocknung – verminderte Spannung
nach Hochziehen – Falte bleibt stehen

Auswertungshinweis:
Beispiellösung: Die Hautspannung nennt man auch Turgor. Sie ist vom Flüssigkeitsgehalt der Haut abhängig. Eine Wassereinlagerung im Gewebe nennt man Ödem. Dabei zeigt die Haut eine vermehrte Spannung. Wenn man die Haut eindrückt, bleibt eine Delle. Bei Austrocknung zeigt sie eine verminderte Spannung. Wenn man die Haut hochzieht, bleibt eine Falte stehen.

Sprachförderungshinweis:
Hier bietet sich anschließend eine Übung zur Verknüpfung von Sätzen mittels Pronomen an.

5. Aufgabe: Welche Bedeutung haben verschiedene Hautfarben?



Schneiden Sie die Kärtchen aus und legen Sie diese in die richtigen Felder der Tabelle.

Durchführungshinweis:

Bitte achten Sie darauf, das Lernerarbeitsblatt mit den auszuschneidenden Kästchen nur einseitig zu kopieren.

Haut-farbe	Bedeutung	normal / physiologisch	krankhaft / pathologisch
rot	vermehrte Durch-blutung durch Gefäß-erweiterung (besonders im Gesicht)	▪ Muskelarbeit, erhöhter Stoff-wechsel ▪ hohe Außen-temperatur	▪ Entzündung ▪ Fieber ▪ Verbrennung ▪ Bluthochdruck ▪ Alkoholmissbrauch ▪ Hautausschlag (z. B. durch Allergene, Arzneimittel oder In-fektionen)
blass	verminderte Durchblu-tung bei kühler Haut (am auffälligsten an Schleimhäuten, Gesicht und Lippen)	▪ Kälte ▪ Schreck und Aufregung ▪ bei blassem Hauttyp	▪ niedriger Blutdruck ▪ Kollaps, Schock ▪ Blutarmut (Anämie) ▪ akuter Blutverlust ▪ Arterienverschluss (z. B. bei „Raucher-bein“) ▪ Pigmentmangel (z. B. bei Albinismus)
blau	nicht ausreichende Sauerstoffsättigung des Blutes, zuerst an Lippen, Fingern, Zehen (oft verbunden mit Atemnot und erhöhtem Puls)	▪ gesteigerte Kälteempfindlich-keit	▪ Herzerkrankungen (z. B. Herzinsuffizienz) ▪ Atemwegserkrankun-gen, (z. B. Lungenem-physem, Tumor)
gelb	Ablagerung des Gallen-farbstoffes Bilirubin (vor allem in den Augen)	▪ Neugeborenen-Gelbsucht	▪ Leber- und Gallen-wegserkrankungen (z. B. Leberzirrhose, Hepatitis, Tumor) ▪ Nierenerkrankungen
braun	vermehrte Anzahl von Melaninen (dunklen Hautpigmenten)	▪ „Altersflecken“ ▪ Sonnenbad ▪ Schwangerschaft	Nebenniereninsuffizienz

Krankhafte Hautveränderungen

1. Aufgabe: **Krankhafte Hautveränderungen sind an verschiedenen Anzeichen zu erkennen. Beschreiben Sie die abgebildeten Hautveränderungen möglichst genau und benennen Sie sie.**



a) _____



b) _____



c) _____



d) _____



e) _____

2. Aufgabe: Verbinden Sie die Hautveränderungen mit den richtigen Beschreibungen.

1. Schrunde	a) etwa erbsengroße, mit Flüssigkeit gefüllte Hautblüte
2. Warze	b) getrocknetes Sekret (Blut, Blutserum, Eiter)
3. Kruste	c) Einriss der Haut an den Übergängen Haut/Schleimhaut
4. Bläschen	d) verhornte Zellen der Oberhaut (z. B. bei Schuppenflechte), leicht ablösbar
5. Schuppe	e) halbkugelförmige, harte, knötchenartige Neubildung der Haut

3. Aufgabe: Sind die folgenden Aussagen zur Haut richtig oder falsch? Kreuzen Sie an.

	richtig	falsch
Narbengewebe enthält nur wenige Fasern, aber viele Blutgefäße.		
Eine Farbveränderung der Haut wird als Fleck bezeichnet.		
Nach einer Abschürfung der Haut können sich Narben bilden.		
Ein Geschwür zerstört die Haut bis in tiefer liegendes Gewebe.		
Ekzeme sind nicht infektiös (ansteckend).		

Krankhafte Hautveränderungen

1. Aufgabe: **Krankhafte Hautveränderungen sind an verschiedenen Anzeichen zu erkennen. Beschreiben Sie die abgebildeten Hautveränderungen möglichst genau und benennen Sie sie.**



a) Quaddel



b) Geschwür



c) Pustel



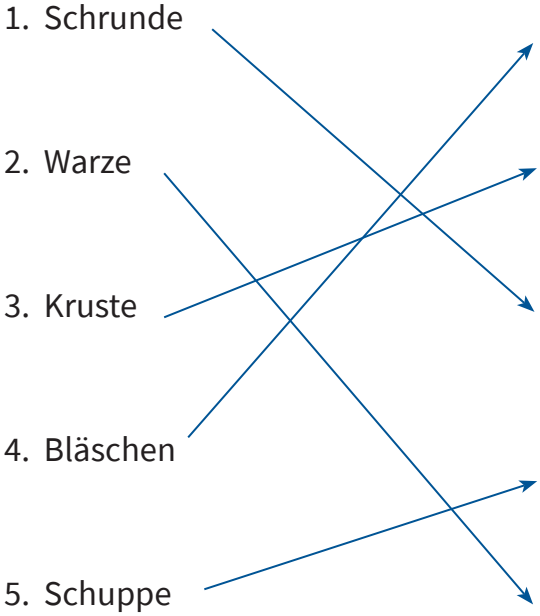
d) Ekzem



e) Hämatom

2. Aufgabe: Verbinden Sie die Hautveränderungen mit den richtigen Beschreibungen.





1. Schrunde	a) etwa erbsengroße, mit Flüssigkeit gefüllte Hautblüte
2. Warze	b) getrocknetes Sekret (Blut, Blutserum, Eiter)
3. Kruste	c) Einriss der Haut an den Übergängen Haut/Schleimhaut
4. Bläschen	d) verhornte Zellen der Oberhaut (z. B. bei Schuppenflechte), leicht ablösbar
5. Schuppe	e) halbkugelförmige, harte, knötchenartige Neubildung der Haut

3. Aufgabe: Sind die folgenden Aussagen zur Haut richtig oder falsch? Kreuzen Sie an.



	richtig	falsch
Narbengewebe enthält nur wenige Fasern, aber viele Blutgefäße.		X
Eine Farbveränderung der Haut wird als Fleck bezeichnet.	X	
Nach einer Abschürfung der Haut können sich Narben bilden.		X
Ein Geschwür zerstört die Haut bis in tiefer liegendes Gewebe.	X	
Ekzeme sind nicht infektiös (ansteckend).	X	

Nägel und Haare

1. Aufgabe: **Sehen Sie sich Ihre Fingernägel an.**
Besprechen Sie mit Ihrem Sitznachbarn:
a) Was können Sie an Ihren Nägeln beobachten?
b) Welche Veränderungen haben Sie schon einmal an Ihren Nägeln festgestellt?

2. Aufgabe: **Finger- und Zehennägel können Hinweise auf Krankheiten geben.**
Ordnen Sie die vorgegebenen Zwischenüberschriften den Absätzen zu.

Nagelfarbe	Nagelform	Nagelstruktur

Bei chronischen Herz- und Lungenleiden können sich die Nägel sehr stark wölben. Krallenartig gekrümmte und verdickte Nägel weisen auf eine Insuffizienz (Schwäche) der Venen hin. Als Folge einer schweren Allgemeinerkrankung, einer Entzündung des Nagelbettes oder eines Hämatoms kann sich der Nagel ablösen.

Querrillen in den Nägeln können bei Infektionen, Vergiftungen oder Gicht auftreten. Eisenmangel, Pilzbefall oder Mangelernährung führen zu spröden, brüchigen Nägeln. Durch falsches Schneiden können Nägel einwachsen. Dies kann auch passieren, wenn Schuhe drücken. Abgekaute Nägel findet man bei Menschen mit nervösen/psychischen Störungen.

Leidet ein Mensch unter Leberzirrhose, sind bei ihm weiße Nägel zu finden.
Ein Hämatom im Nagelbett führt zu einem blau-schwarzen Nagel. Starke Raucher haben oft gelbliche Nägel. Dies kann aber auch auf eine Pilzinfektion oder Schuppenflechte hindeuten.

3. Aufgabe: **Sie wollen eine kurze Notiz in der Pflegedokumentation machen. Mit welchen Wörtern kann man Nägel beschreiben?**
Markieren Sie die jeweiligen Wörter im Text der Aufgabe 2 farbig.

4. Aufgabe: **Beschreiben Sie die Nägel auf den Bildern möglichst genau und benennen Sie die Nagelveränderung.**



a) _____



b) _____



c) _____



d) _____



e) _____

5. Aufgabe: Was können Sie bei den Haaren beobachten?



Wandeln Sie die Wortschlange in einen gut lesbaren Text um.
Beachten Sie die Groß- und Kleinschreibung.



NORMALE,GESUNDEHAARESINDKRÄFTIGUNDGLÄNZEND.HAARAUSFALLISTIMHÖHERENLEBENSALTERNORMAL.AUCHDIEHAARFARBEUNDHAARSTRUKTURVERÄNDERNSICH.HAARAUSFALLKOMMTAUCHWÄHRENDEINERCHEMOTHERAPIEODERALSNEBENWIRKUNGVONMEDIKAMENTENVOR.STARKERODERPLÖTZLICHAUFTRETENDERHAARBRUCHBEZIEHUNGSWEISEHAARAUSFALLKANNABERAUCHEINHINWEISAUFEINEKRANKHEITSEIN,Z.B.AUFINFEKTIONEN,ALLERGIENODERMANGELERNÄHRUNG.BEIFRAUENKANNESDURCHHORMONSTÖRUNGENZUDEM ZUVERMEHRTEMHAARWUCHSKOMMEN.

Nägel und Haare

1. Aufgabe: **Sehen Sie sich Ihre Fingernägel an.**
Besprechen Sie mit Ihrem Sitznachbarn:
a) Was können Sie an Ihren Nägeln beobachten?
b) Welche Veränderungen haben Sie schon einmal an Ihren Nägeln festgestellt?

2. Aufgabe: **Finger- und Zehennägel können Hinweise auf Krankheiten geben.**
Ordnen Sie die vorgegebenen Zwischenüberschriften den Absätzen zu.

Nagelfarbe	Nagelform	Nagelstruktur

Nagelform

Bei chronischen Herz- und Lungenleiden können sich die Nägel sehr stark wölben. Krallenartig gekrümmte und verdickte Nägel weisen auf eine Insuffizienz (Schwäche) der Venen hin. Als Folge einer schweren Allgemeinerkrankung, einer Entzündung des Nagelbettes oder eines Hämatoms kann sich der Nagel ablösen.

Nagelstruktur

Querrillen in den Nägeln können bei Infektionen, Vergiftungen oder Gicht auftreten. Eisenmangel, Pilzbefall oder Mangelernährung führen zu spröden, brüchigen Nägeln. Durch falsches Schneiden können Nägel einwachsen. Dies kann auch passieren, wenn Schuhe drücken. Abgekaute Nägel findet man bei Menschen mit nervösen/psychischen Störungen.

Nagelfarbe

Leidet ein Mensch unter Leberzirrhose, sind bei ihm weiße Nägel zu finden.
Ein Hämatom im Nagelbett führt zu einem blau-schwarzen Nagel. Starke Raucher haben oft gelbliche Nägel. Dies kann aber auch auf eine Pilzinfektion oder Schuppenflechte hindeuten.

Binnendifferenzierungshinweis:
Alternativ können Sie die Zwischenüberschriften auch nicht vorgeben.

3. Aufgabe: **Sie wollen eine kurze Notiz in der Pflegedokumentation machen. Mit welchen Wörtern kann man Nägel beschreiben?**
Markieren Sie die jeweiligen Wörter im Text der Aufgabe 2 farbig.

4. Aufgabe: **Beschreiben Sie die Nägel auf den Bildern möglichst genau und benennen Sie die Nagelveränderung.**



a) *Längsrillen*



b) *eingewachsener Nagel*



c) *verdickter Nagel*



d) *schwarzer Nagel*



e) *weiße Flecken*

Durchführungshinweis:

Diese Aufgabe lässt sich am besten mit einem Partner oder mit der gesamten Gruppe bearbeiten. Anschließend kann im Plenum darüber gesprochen werden, welche Ursachen zu den beobachteten Nagelveränderungen führen können.

Auswertungshinweis:

a) Längsrillen (Ursachen: häufig im Alter infolge von Durchblutungsstörungen und verlangsamtem Nagelwachstum, Hautkrankheiten wie Schuppenflechte)

b) eingewachsener Nagel (Ursachen: erbliche Neigung, falsche Nagelpflege)

c) stark verdickte Nägel/Krallennägel (Ursachen: Durchblutungsstörungen, Verletzungen, Nervenschäden, erbliche Anomalien)

d) schwarzer Nagel (Ursachen: Verletzung mit Einblutung unter dem Nagel, Muttermal, Melanom)

e) weiße Flecken: (Ursachen: Verletzungen, Pilzbefall, es handelt sich nicht um eine Nährstoffmangelerscheinung!)

5. Aufgabe: Was können Sie bei Haaren beobachten?



Wandeln Sie die Wortschlange in einen gut lesbaren Text um.
Beachten Sie die Groß- und Kleinschreibung.



NORMALE,GESUNDEHAARESINDKRÄFTIGUNDGLÄNZEND.HAARAUSFAL-
LISTIMHÖHERENLEBENSALTERNORMAL.AUCHDIEHAARFARBEUNDHAAR-
STRUKTURVERÄNDERNSICH.HAARAUSFALLKOMMTAUCHWÄHRENDEI-
NERCHEMOTHERAPIEODERALSNEBENWIRKUNGVONMEDIKAMENTENVOR.
STARKERODERPLÖTZLICHAUFTRETENDERHAARBRUCHBEZIEHUNGSWEISEHAA
RAUSFALLKANNABERAUCHEINHINWEISAUFEINEKRANKHEITSEIN,Z.B.AUFINFEK
TIONEN,ALLERGIENODERMANGELERNÄHRUNG.BEIFRAUENKANNESDURCHHOR-
MONSTÖRUNGENZUDEM ZUVERMEHRTEMHAARWUCHSKOMMEN.

Normale, gesunde Haare sind kräftig und glänzend. Haarausfall ist im höheren Lebensalter normal. Auch die Haarfarbe und Haarstruktur verändern sich. Haarausfall kommt auch während einer Chemotherapie oder als Nebenwirkung von Medikamenten vor. Starker oder plötzlich auftretender Haarbruch beziehungsweise Haarausfall kann aber auch ein Hinweis auf eine Krankheit sein, z. B. auf Infektionen, Allergien oder Mangelernährung. Bei Frauen kann es durch Hormonstörungen zudem zu vermehrtem Haarwuchs kommen.

Binnendifferenzierungshinweis:
Lassen Sie zunächst die Wortgrenzen in der Schlange markieren.

Modul Pflegedokumentation

Modul:	**Pflegedokumentation**
Baustein:	**Funktionen und Bestandteile der Pflegedokumentation (1)**
Lerneinheiten:	• Warum Pflege dokumentieren? • Die Basisdokumente der Pflegeakte • Spezielle Pflegedokumente

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • wissen, warum Pflege dokumentiert wird, und können Basisdokumente und spezielle Dokumente der Pflegeakte benennen und ihre Aufgaben beschreiben. • kennen den Zusammenhang zwischen dem Pflegeprozess und der Pflegedokumentation und ihrer Bestandteile. • wissen, welche Informationen zum Pflegebedürftigen in welches Pflegedokument gehören, und sind in der Lage, Eintragungen in ausgewählte Dokumente korrekt vorzunehmen. Sozialkompetenz: Die Lernenden • sind sich bewusst, welche Bedeutung eine adäquate Pflegedokumentation für die Zusammenarbeit im Pflegeteam hat.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Funktionen der Pflegedokumentation • Basisdokumente der Pflegeakte und ihre Funktion und Verwendung • Zusammenhang von Pflegeprozess und Pflegedokumentation • Funktionen, Inhalte und Verwendung spezieller Pflegedokumente
Didaktisch-methodische Hinweise	• Arbeit mit „Original“-Pflegedokumenten (gesonderte Kopien) • verschiedene Lese- und Schreibanlässe zur Pflegedokumentation • Arbeit mit zahlreichen Fachbegriffen, insbesondere Bezeichnungen der Pflegedokumente (Assoziationsübungen, Wörterbucharbeit, Aktivierung des Vorwissens) • Sprachlupe zu Modalverben • einseitige Kopien sowie Scheren und Kleber für Puzzleaufgabe (LE 3) **Zeithorizont: ca. 1 ¼ Zeitstunden (+ ½ Stunde für die Sprachlupe)**

Warum Pflege dokumentieren?

1. Aufgabe: **In einer Pflegedokumentation werden Informationen über einen Pflegebedürftigen erfasst.**
Warum ist das notwendig?
Besprechen Sie mögliche Gründe.



2. Aufgabe: **In der Pflegedokumentation muss dokumentiert werden:**
<u>Wer</u> macht <u>was</u> <u>wann</u> bei <u>wem</u>?

Lesen Sie den Eintrag im Pflegebericht von Herrn Krause.
Ergänzen Sie das passende Fragewort.

?		
Dienst/ Uhrzeit	**Pflegebericht von Herrn Krause**	**Name**
FD 9.30	Hrn. Krause erst um 9.15 Uhr auf eigenen Wunsch geweckt	Pflegehelferin Anna
?	?	?

3. Aufgabe: **Lesen Sie den Text zum Tagesablauf von Herrn Krause.**
Tragen Sie die Informationen aus dem Text in die nachfolgende Tabelle ein. Gehen Sie dabei nach dem Muster vor: Wann wurde was von wem bei Herrn Krause gemacht?

Herr Krause hatte einen schönen Vormittag und wird um 12.15 Uhr von Schwester Elke zum Speisesaal begleitet. Pflegehelfer Valentino holt ihn dort gegen 12.45 Uhr wieder ab. Herr Krause sagt, er habe Kopfschmerzen und Durst. Valentino gibt ihm sofort drei Gläser Wasser zu trinken und hilft Herrn Krause ins Bett. Im Spätdienst gegen 14 Uhr sagt Herr Krause zur Schülerin Sibel, dass er sich wieder wohl fühlt. Pfleger Thomas kümmert sich abends um Herrn Krause. Um 19 Uhr hilft er dem Pflegebedürftigen beim Waschen am Waschbecken und beim Zubettgehen.

Dienst/ Uhrzeit	Pflegebericht von Herrn Krause	Name
FD 12.15	Hrn. Krause zum Speisesaal begleitet	Schwester Elke

4. Aufgabe: **Lesen Sie den Text.**
Im Rätsel verstecken sich sieben Wörter aus dem Text.
Markieren Sie die Wörter (senkrecht und waagerecht).

Die Pflegedokumentation ist besonders wichtig für die Sicherung der Qualität im Pflegealltag. Alle aufgeschriebenen Informationen sollen die Qualität der Pflege verbessern. Wie verbessert oder sichert die Pflegedokumentation die Qualität der Pflege?

In der Pflegeplanung werden für jeden Pflegebedürftigen Ziele formuliert. Dabei sind die Wünsche und Bedürfnisse jedes Pflegebedürftigen zu berücksichtigen. Der Pflegebedürftige wird ganzheitlich gesehen. Das bedeutet: Es werden nicht nur seine gegenwärtigen Einschränkungen, sondern auch seine Stärken und sein Lebensverlauf betrachtet. Der gesamte Prozess der Pflege bildet sich in der Dokumentation ab. Dabei wird auch der Verlauf der körperlichen und psychischen Verfassung des Pflegebedürftigen deutlich.

Die Pflegedokumentation ist wichtig für die Arbeit im Team.

A	S	T	H	L	K	D	D	L	S
F	I	Ö	P	K	C	Q	U	O	T
U	V	E	R	L	A	U	F	E	Ä
W	A	L	O	Z	T	A	I	P	R
Ü	S	U	Z	E	I	L	T	E	K
N	R	I	E	H	Z	I	E	L	E
S	H	O	S	C	H	T	A	I	N
C	V	A	S	O	K	Ä	L	J	E
H	I	G	A	K	P	T	E	A	M
E	E	N	M	I	F	L	R	N	P

5. Aufgabe: Füllen Sie die Lücken im Text mit den vorgegebenen Wörtern. Achten Sie auf richtige Endungen.



Einrichtung	zusätzlich	Pflegefehler	Pflegebedürftige
haftungsrechtlich	Personal	~~Pflegedokumentation~~	
Pflegeaufwand	Gerichtsverfahren	vollständig	

Es besteht eine Pflicht zur Pflegedokumentation. . Wegen eines _____ kann es zu einem _____ kommen. Dann muss die _____ nachweisen, dass richtig und _____ dokumentiert wurde. Wurde nicht richtig dokumentiert, kann die Einrichtung _____ belangt werden. Anhand der Pflegedokumentation wird auch festgelegt, wie viel _____ für die _____ eingestellt wird. Erhöht sich der _____ , kann es sein, dass _____ Pflegekräfte eingestellt werden.

6. Aufgabe: Wie können Sie den Pflegeaufwand messen? Beschreiben Sie zwei Beispiele.



SPRACHLUPE

Die Modalverben

1. Aufgabe: **„Kannst du bitte Frau Sommer waschen?“, „Herr Warnecke möchte heute nicht mitspielen.“ – In der Pflege sind Verben, mit denen Wünsche, Zwänge oder Möglichkeiten ausgedrückt werden, sehr wichtig. Man nennt sie Modalverben. Modalverben sind: *mögen, wollen, können, dürfen, sollen und müssen*.**

Setzen Sie die Modalverben im Präsens ein.

1. Herr Kauschick (möchten) _____ jeden Tag rasiert werden.
2. Er (wollen) _____ das am liebsten selber machen.
3. Aber er (können) _____ es nicht.
4. Heute (sollen) _____ Frau Shareef ihn rasieren.
5. Bevor sie ihn rasieren (können) _____, (müssen) _____ sie Rasierschaum auftragen.
6. Herr Kauschick sagt: „Ich (dürfen) _____ nur zum Frühstück, wenn ich ordentlich aussehe.“
7. Selbstverständlich (können) _____ Herr Kauschick auch unrasiert zum Essen gehen.
8. Aber wir (wollen) _____ ihm die Freude gerne machen, wenn wir es zeitlich schaffen.

2. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze um. Verwenden Sie ein Modalverb.

1. In der Pflegedokumentation ist zu dokumentieren, wer was wann und bei wem macht.

In der Pflegedokumentation muss dokumentiert werden, wer was wann bei wem macht.

2. Hast du Zeit, die Wundpflege bei Herrn Schütz zu übernehmen?

3. Ich bin nicht in der Lage, Frau Meisner allein zu wenden.

4. Frau Neuhaus entscheidet sich, die Nudeln zu essen.

5. Man verweigert ihm, in der Pause zu rauchen.

6. Ist es Frau Siebert erlaubt aufzustehen?

7. Herr Krause bittet darum, dass man ihn ins Bett bringt.

8. Ich bin gezwungen, mich mit der Grundpflege zu beeilen.

9. Frau Lange spielt immer noch gern Klavier.

Warum Pflege dokumentieren?

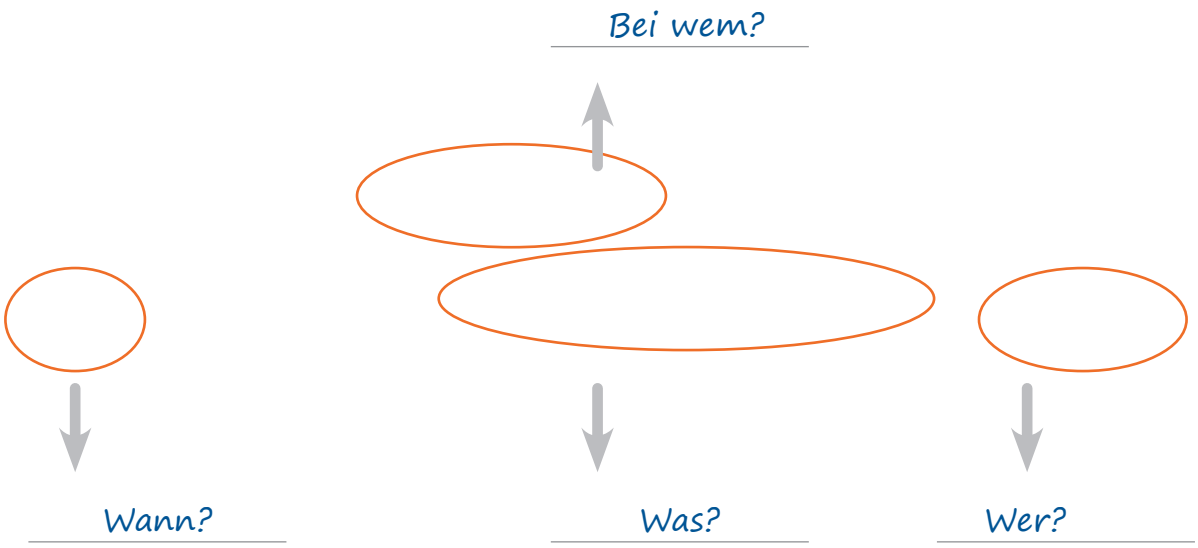
1. Aufgabe: **In einer Pflegedokumentation werden Informationen über einen Pflegebedürftigen erfasst.**
Warum ist das notwendig?
Besprechen Sie mögliche Gründe.



Durchführungshinweis:
Sammeln Sie die Ideen der Gruppe an der Tafel oder auf einem Flipchart. Greifen Sie die Ideen zum Ende der Lerneinheit noch einmal auf.

2. Aufgabe: **In der Pflegedokumentation muss dokumentiert werden:**
Wer macht was wann bei wem?

Lesen Sie den Eintrag im Pflegebericht von Herrn Krause.
Ergänzen Sie das passende Fragewort.



Auswertungshinweis:
Der Name wird meist als Handzeichen geführt. Die Berufsbezeichnung entfällt in der Pflegedokumentation (siehe z. B. Pflegedokumentation Baustein 2, Lerneinheit 2). Klären Sie ggf. mit den Lernenden die Bedeutungen der Abkürzungen FD (Frühdienst) und SD (Spätdienst).

3. Aufgabe: Lesen Sie den Text zum Tagesablauf von Herrn Krause.



Tragen Sie die Informationen aus dem Text in die nachfolgende Tabelle ein. Gehen Sie dabei nach dem Muster vor: Wann wurde was von wem bei Herrn Krause gemacht?

Herr Krause hatte einen schönen Vormittag und wird um 12.15 Uhr von Schwester Elke zum Speisesaal begleitet. Pflegehelfer Valentino holt ihn dort gegen 12.45 Uhr wieder ab. Herr Krause sagt, er habe Kopfschmerzen und Durst. Valentino gibt ihm sofort drei Gläser Wasser zu trinken und hilft Herrn Krause ins Bett. Im Spätdienst gegen 14 Uhr sagt Herr Krause zur Schülerin Sibel, dass er sich wieder wohl fühlt. Pfleger Thomas kümmert sich abends um Herrn Krause. Um 19 Uhr hilft er dem Pflegebedürftigen beim Waschen am Waschbecken und beim Zubettgehen.

Dienst/ Uhrzeit	Pflegebericht von Herrn Krause	Name
FD 12.15	Hrn. Krause zum Speisesaal begleitet	Schwester Elke
12.45	Hrn. Krause vom Speisesaal geholt, er gibt Kopf-schmerzen und Durst an, drei Gläser Wasser gegeben, Transfer ins Bett	Pflegehelfer Valentino
SD 14.00	Hr. Krause gibt an, dass er sich wieder wohl fühlt.	Schülerin Sibel
19.00	Hilfe beim Waschen am Waschbecken, Transfer ins Bett	Pfleger Thomas

4. Aufgabe: Lesen Sie den Text.
Im Rätsel verstecken sich sieben Wörter aus dem Text.
Markieren Sie die Wörter (senkrecht und waagerecht).

Die Pflegedokumentation ist besonders wichtig für die Sicherung der Qualität im Pflegealltag. Alle aufgeschriebenen Informationen sollen die Qualität der Pflege verbessern. Wie verbessert oder sichert die Pflegedokumentation die Qualität der Pflege?
In der Pflegeplanung werden für jeden Pflegebedürftigen Ziele formuliert. Dabei sind die Wünsche und Bedürfnisse jedes Pflegebedürftigen zu berücksichtigen. Der Pflegebedürftige wird ganzheitlich gesehen. Das bedeutet: Es werden nicht nur seine gegenwärtigen Einschränkungen, sondern auch seine Stärken und sein Lebensverlauf betrachtet. Der gesamte Prozess der Pflege bildet sich in der Dokumentation ab. Dabei wird auch der Verlauf der körperlichen und psychischen Verfassung des Pflegebedürftigen deutlich. Die Pflegedokumentation ist wichtig für die Arbeit im Team.

A	S	T	H	L	K	D	D	L	S
F	I	Ö	P	K	C	Q	U	O	T
U	V	E	R	L	A	U	F	E	Ä
W	A	L	O	Z	T	A	I	P	R
Ü	S	U	Z	E	I	L	T	E	K
N	R	I	E	H	Z	I	E	L	E
S	H	O	S	C	H	T	A	I	N
C	V	A	S	O	K	Ä	L	J	E
H	I	G	A	K	P	T	E	A	M
E	E	N	M	I	F	L	R	N	P

Durchführungshinweis:
Lassen Sie den Text laut vorlesen und klären Sie Verständnisschwierigkeiten.

5. Aufgabe: Füllen Sie die Lücken im Text mit den vorgegebenen Wörtern. Achten Sie auf richtige Endungen.



Einrichtung	zusätzlich	Pflegefehler	Pflegebedürftige
haftungsrechtlich	Personal	~~Pflegedokumentation~~	
Pflegeaufwand	Gerichtsverfahren	vollständig	

Es besteht eine Pflicht zur Pflegedokumentation. . Wegen eines Pflegefehlers kann es zu einem Gerichtsverfahren kommen. Dann muss die Einrichtung nachweisen, dass richtig und vollständig dokumentiert wurde. Wurde nicht richtig dokumentiert, kann die Einrichtung haftungsrechtlich belangt werden. Anhand der Pflegedokumentation wird auch festgelegt, wie viel Personal für die Pflegebedürftigen eingestellt wird. Erhöht sich der Pflegeaufwand , kann es sein, dass zusätzliche Pflegekräfte eingestellt werden.

Durchführungshinweis:
Klären Sie Verständnisschwierigkeiten. Besprechen Sie z. B. Begriffe wie Pflegeaufwand, haftungsrechtlich.

Sprachförderungshinweis:
Nehmen Sie den Text zum Ausgangspunkt für weitere Übungen zur Flexion von Nomen und Adjektiven. Ebenfalls anbindbar ist eine Lektion zu Modalverben (können, sollen, wollen, müssen, mögen, dürfen), die im Deutschen von großer Bedeutung sind (siehe z. B. Sprachlupe). Mit ihnen werden Wünsche, Zwänge oder Möglichkeiten ausgedrückt. Sie spielen z. B. bei der Vorbereitung von Handlungen (*„Kannst Du bitte Frau Sommer waschen?“*) oder der Vergabe/Nutzung des Rederechts in Gesprächen eine große Rolle (*„Ich will auch meine Sicht zum Vorfall darstellen.“*).

6. Aufgabe: Wie können Sie den Pflegeaufwand messen?
Beschreiben Sie zwei Beispiele.

Auswertungshinweis:

Der Pflegeaufwand lässt sich am Umfang der Pflegehandlungen messen, z. B.:

- Aufwand bei der Körperpflege: etwa teilweise oder komplette Übernahme des Waschens, Waschen im Bett vs. Waschen am Waschbecken; selbstständige oder unterstützte Mund- oder Haarpflege usw.

- Unterstützung bei der Ausscheidung: z. B. Wechsel von Inkontinenzmaterial, Begleitung zur Toilette, Wechseln von Katheterbeuteln usw. vs. selbstständige Toilettengänge

SPRACHLUPE

Die Modalverben

1. Aufgabe: **„Kannst du bitte Frau Sommer waschen?“, „Herr Warnecke möchte heute nicht mitspielen.“ – In der Pflege sind Verben, mit denen Wünsche, Zwänge oder Möglichkeiten ausgedrückt werden, sehr wichtig. Man nennt sie Modalverben. Modalverben sind: *mögen, wollen, können, dürfen, sollen und müssen*.**

Setzen Sie die Modalverben im Präsens ein.

1. Herr Kauschick (möchten) möchte jeden Tag rasiert werden.
2. Er (wollen) will das am liebsten selber machen.
3. Aber er (können) kann es nicht.
4. Heute (sollen) soll Frau Shareef ihn rasieren.
5. Bevor sie ihn rasieren (können) kann, (müssen) muss sie Rasierschaum auftragen.
6. Herr Kauschick sagt: „Ich (dürfen) darf nur zum Frühstück, wenn ich ordentlich aussehe.“
7. Selbstverständlich (können) kann Herr Kauschick auch unrasiert zum Essen gehen.
8. Aber wir (wollen) wollen ihm die Freude gerne machen, wenn wir es zeitlich schaffen.

2. Aufgabe: Formulieren Sie die Sätze um. Verwenden Sie ein Modalverb.

1. In der Pflegedokumentation ist zu dokumentieren, wer was wann und bei wem macht.

In der Pflegedokumentation muss dokumentiert werden, wer was wann und bei wem macht.

2. Hast du Zeit, die Wundpflege bei Herrn Schütz zu übernehmen?

Kannst du die Wundpflege bei Herrn Schütz übernehmen?

3. Ich bin nicht in der Lage, Frau Meisner allein zu wenden.

Ich kann Frau Meisner nicht allein wenden.

4. Frau Neuhaus entscheidet sich, die Nudeln zu essen.

Frau Neuhaus will die Nudeln essen.

5. Man verweigert ihm, in der Pause zu rauchen.

Er darf in der Pause nicht rauchen.

6. Ist es Frau Siebert erlaubt aufzustehen?

Darf Frau Siebert aufstehen?

7. Herr Krause bittet darum, dass man ihn ins Bett bringt.

Herr Krause will/möchte ins Bett gebracht werden.

8. Ich bin gezwungen, mich mit der Grundpflege zu beeilen.

Ich muss mich mit der Grundpflege beeilen.

9. Frau Lange spielt immer noch gern Klavier.

Frau Lange mag immer noch gern Klavier spielen.

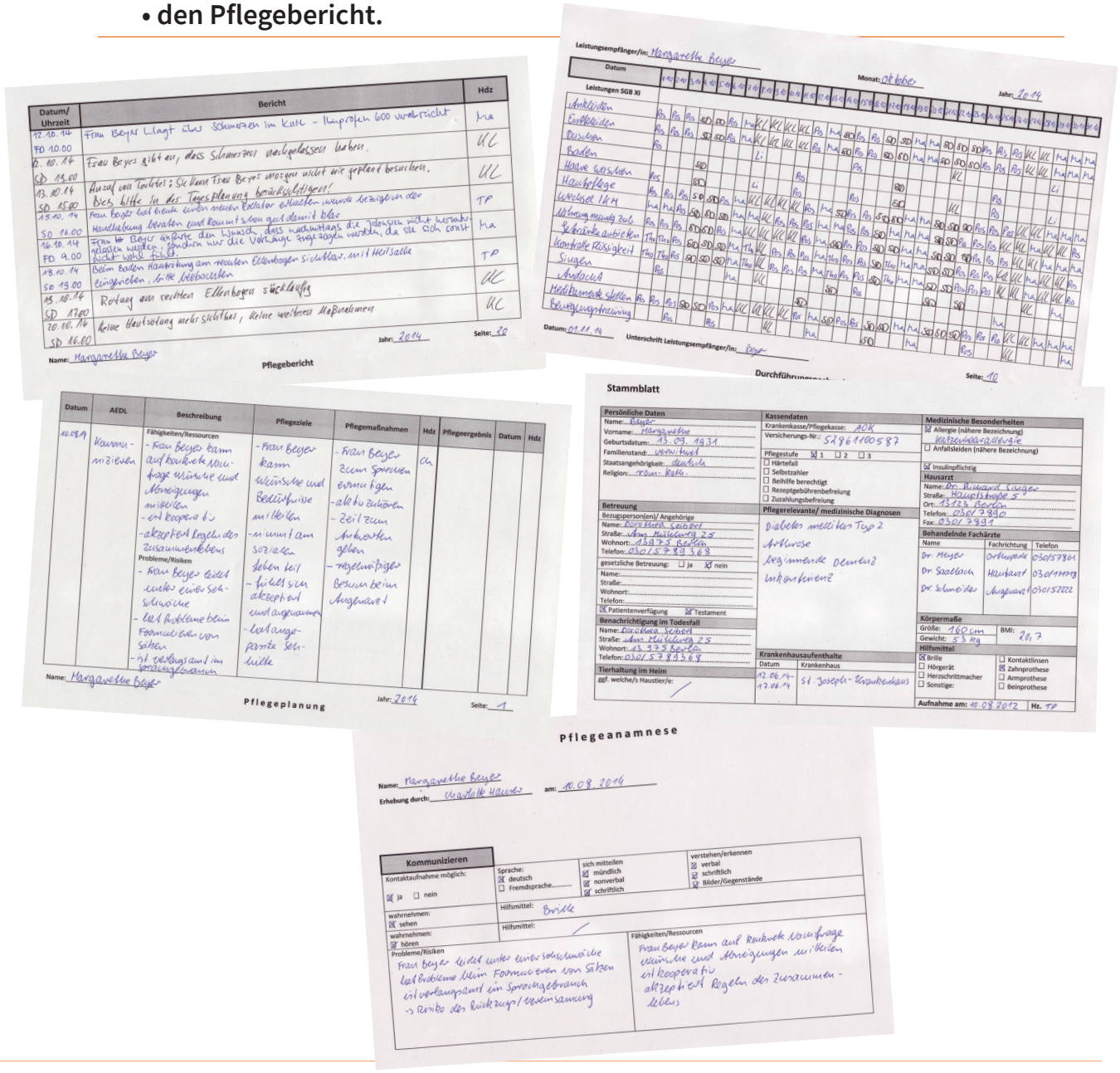
Binnendifferenzierungshinweis:
Geben Sie ggf. die Modalverben im Infinitiv vor.

Die Basisdokumente der Pflegeakte

1. Aufgabe: Für jeden Pflegebedürftigen muss es eine Pflegeakte geben. Hierin stehen alle notwendigen Informationen zur Person und zu den Pflegehandlungen.

a) Sehen Sie sich die fünf Basisdokumente an, die in jede Pflegeakte gehören.
b) Was wird in den jeweiligen Basisdokumenten erfasst?
Schreiben Sie eine kurze Erklärung für …

- **das Stammblatt,**
- **die Pflegeanamnese,**
- **die Pflegeplanung,**
- **den Durchführungsnachweis und**
- **den Pflegebericht.**



2. Aufgabe: Ergänzen Sie in der Tabelle das richtige Basisdokument.



Die Basisdokumente der Pflegeakte sind …

- das **Stammblatt** mit den wichtigsten Informationen zum Pflegebedürftigen (z. B. Name, Geburtsdatum),
- die **Pflegeanamnese**, in der die Probleme (z. B. eine Gehbehinderung) und Ressourcen (z. B. die eigenständige Nutzung von Gehhilfen) beschrieben werden,
- die **Pflegeplanung**, die die Pflegehandlungen mit ihren jeweiligen Zielen enthält,
- der **Durchführungsnachweis**, in dem die erbrachten Pflegehandlungen abgezeichnet (gekürzelt) werden, und
- der **Pflegebericht**, in dem Veränderungen und Besonderheiten zum Pflegebedürftigen und seinen Behandlungen notiert werden.

Basisdokument der Pflegeakte	Funktion
	Auf diesem Blatt zeichnet die Pflegekraft die von ihr durchgeführten Pflegehandlungen ab.
	Hier dokumentiert die Pflegekraft Besonderheiten der jeweiligen Schicht (z. B. wenn ein Pflegebedürftiger gestürzt ist, über Beschwerden geklagt hat oder eine Verbesserung eingetreten ist).
	Hier trägt die Pflegekraft die persönlichen Informationen ein, z. B. Name, Geburtsdatum, Angehörige und deren Adresse, Krankenkasse, notwendige Hilfsmittel (Brille, Hörgerät usw.), Hausarzt.
	Hier plant das Pflegeteam anhand der Pflegeanamnese die konkreten Pflegehandlungen und deren Ziele.
	Auf diesem Blatt hält das Pflegeteam fest, was der Pflegebedürftige noch allein kann und wobei er Hilfe benötigt (Ressourcen und Probleme).

3. Aufgabe: Die Pflegeakte hat meist die Form einer Mappe. Sie sieht in den verschiedenen Pflegeeinrichtungen ähnlich aus.





**a) Lesen Sie den Text und entscheiden Sie: In welcher Reihenfolge würden Sie die Basisdokumente in die Mappe heften?
Nummerieren Sie.**

Die Arbeit des Pflegeteams besteht aus Aufgaben, die aufeinander aufbauen und sich wiederholen:

Zuerst sammelt das Pflegeteam alle nötigen Informationen. Es stellt fest, was der Pflegebedürftige selbstständig kann (Ressourcen) und wobei er Hilfe benötigt (Einschränkungen). Danach plant das Team die Pflege in allen Einzelheiten und benennt die Pflegeziele. Die tägliche Pflege wird von der Pflegekraft dokumentiert. Besondere Vorkommnisse werden getrennt aufgeschrieben. Diese Informationen nutzt das Pflegeteam. Bei Bedarf wird die Pflegeplanung auf den neuesten Stand gebracht.

So entsteht ein Kreislauf aus Problemen und Ressourcen, Pflegezielen und Pflegehandlungen: der **Pflegeprozess**.

- ☐ der Pflegebericht
- ☐ das Stammblatt
- ☐ die Pflegeplanung
- ☐ der Durchführungsnachweis
- ☐ die Pflegeanamnese



**b) Warum ist es sinnvoll, die Dokumente so anzuordnen?
Welche Reihenfolge halten Sie noch für denkbar?
Begründen Sie.**

4. Aufgabe: Lesen Sie die Informationen zu Frau Lehmann.
Entscheiden Sie jeweils, in welches Basisdokument die Information gehört.
Schreiben Sie ganze Sätze.

1. Pflegerin Heike zeichnet ab („kürzelt“), dass sie Frau Lehmann heute geduscht hat.

Durchgeführte Pflegehandlungen muss ich im Durchführungs-nachweis abzeichnen.

2. Erna Lehmann, geb. am 12.03.1928, Tochter Ursula Müller, geb. Lehmann, wohnhaft in …

Die persönlichen Angaben

3. Frau Lehmann hat heute in der Zeit von 9 bis 11 Uhr 12-mal geklingelt. Sie wollte das Fenster erst geschlossen haben, dann geöffnet. Dann klagte sie über Durst.

4. Frau Lehmann ist eingeschränkt beweglich: Sie kann sich nicht selbstständig hinlegen oder das Bett verlassen.

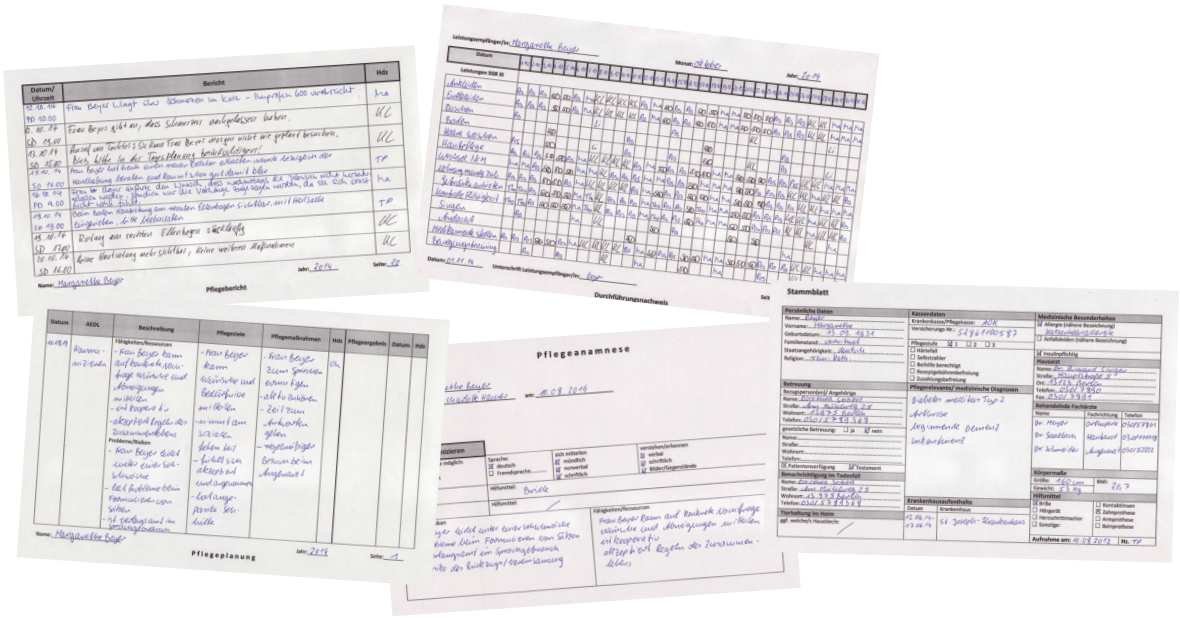
5. Problem/Ressource: Wegen der eingeschränkten Beweglichkeit könnte Frau Lehmann stürzen.
   Pflegeziele: Stürze verhindern, Beweglichkeit verbessern
   Pflegemaßnahmen: Durchführung von Bewegungsübungen 2-mal täglich bei der Körperpflege

Die Basisdokumente der Pflegeakte

1. Aufgabe: **Für jeden Pflegebedürftigen muss es eine Pflegeakte geben. Hierin stehen alle notwendigen Informationen zur Person und zu den Pflegehandlungen.**

a) Sehen Sie sich die fünf Basisdokumente an, die in jede Pflegeakte gehören.
b) Was wird in den jeweiligen Basisdokumenten erfasst?
Schreiben Sie eine kurze Erklärung für …

- **das Stammblatt,**
- **die Pflegeanamnese,**
- **die Pflegeplanung,**
- **den Durchführungsnachweis und**
- **den Pflegebericht.**



Durchführungshinweis:

Führen Sie diese Aufgabe in Partnerarbeit durch. Verteilen Sie an jede Gruppe die Kopien der Basisdokumente. Orientieren Sie die Lernenden auf eine Definition von 1-2 Sätzen.

Auswertungshinweis:

Übertragen Sie ausgewählte Definitionen auf Folie und werten Sie diese gemeinsam aus.

DOZENTEN-ARBEITSBLATT

Leistungsempfänger/in: Margarethe Beyer **Monat:** Oktober **Jahr:** 2014

Datum	1.10.	2.10.	3.10.	4.10.	5.10.	6.10.	7.10.	8.10.	9.10.	10.10.	11.10.	12.10.	13.10.	14.10.	15.10.	16.10.	17.10.	18.10.	19.10.	20.10.	21.10.	22.10.	23.10.	24.10.	25.10.	26.10.	27.10.	28.10.	29.10.	30.10.	31.10.
Leistungen SGB XI																															
Ankleiden	Pos	Pos	Pos	SD	SD	Pos	ha	KL	KL	KL	KL	Pos	ha	SD	Pos	Pos	SD	SD	ha	ha	SD	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	ha	ha
Entkleiden	Pos	Pos	Pos	SD	SD	Pos	ha	KL	KL	KL	KL	Pos	ha	SD	Pos	Pos	SD	SD	ha	ha	SD	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	ha	ha
Duschen	Pos							Li							Pos							KL							Li		
Baden				SD							Pos							SD							Pos						
Haare waschen	Pos			SD				Li			Pos				Pos			SD				KL			Pos				Li		
Hautpflege	Pos	Pos	Pos	SD	SD	Pos	ha	KL	KL	KL	KL	Pos	ha	SD	Pos	Pos	SD	SD	ha	ha	SD	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	ha	ha
Wechsel I.K.M	ha	ha	Pos	SD	SD	SD	ha	ha	KL	Pos	Pos	Pos	ha	ha	Pos	Pos	SD	ha	ha	ha	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	KL	KL	Pos
Nahrung mundg. zub.	Pos	Pos	Pos	SD	SD	Pos	ha	KL	KL	KL	KL	Pos	ha	SD	Pos	Pos	SD	SD	ha	ha	SD	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	ha	ha
Getränke anbieten	Tho	Tho	Pos	SD	SD	SD	ha	Tho	KL	Pos	Pos	Pos	ha	Tho	Pos	Pos	SD	Tho	ha	ha	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	KL	KL	Pos
Kontrolle Flüssigkeit	Tho	Tho	Pos	SD	SD	SD	ha	Tho	KL	Pos	Pos	Pos	ha	Tho	Pos	Pos	SD	Tho	ha	ha	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	KL	KL	Pos
Sitzen		Pos					ha		KL					SD		Pos					SD		SD				KL		ha		
Audacia												SD														ha					
Medikamente stellen	Pos	Pos	Pos	SD	SD	Pos	ha	KL	KL	KL	KL	Pos	ha	SD	Pos	Pos	SD	SD	ha	ha	SD	SD	SD	Pos	Pos	Pos	KL	KL	ha	ha	ha
Bewegungstraining			Pos			Pos				KL			ha				SD			ha				Pos			KL				ha

Datum: 01.11.14 **Unterschrift Leistungsempfänger/in:** Beyer **Seite:** 10

Durchführungsnachweis

Pflegeanamnese

Name: Margarethe Beyer

Erhebung durch: Markolk Hauses **am:** 10.08.2014

Kommunizieren

Kontaktaufnahme möglich:	Sprache:	sich mitteilen	verstehen/erkennen
☒ ja ☐ nein	☒ deutsch ☐ Fremdsprache.....	☒ mündlich ☒ nonverbal ☒ schriftlich	☒ verbal ☒ schriftlich ☒ Bilder/Gegenstände

wahrnehmen:	Hilfsmittel:
☒ sehen	Brille
wahrnehmen: ☒ hören	Hilfsmittel: /

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
Frau Beyer leidet unter einer Sehschwäche hat Probleme beim Formulieren von Sätzen ist verlangsamt im Sprachgebrauch -> Risiko des Rückzugs / Vereinsamung	Frau Beyer kann auf Konkrete Nachfrage Wünsche und Abneigungen mitteilen ist kooperativ akzeptiert Regeln des Zusammenlebens

DOZENTEN-ARBEITSBLATT

DOZENTEN-ARBEITSBLATT

Datum/ Uhrzeit	Bericht	Hdz
12.10.14 FD 10.00	Frau Beyer klagt über Schmerzen im Knie - Ibuprofen 600 verabreicht	ma
12.10.14 SD 19.00	Frau Beyer gibt an, dass Schmerzen nachgelassen haben.	UL
13.10.14 SD 15.00	Anruf von Tochter: Sie kann Frau Beyer morgen nicht wie geplant besuchen. Dies bitte in der Tagesplanung berücksichtigen!	UL
15.10.14 SD 16.00	Frau Beyer hat heute einen neuen Rollator erhalten, wurde bezüglich der Handhabung beraten und kommt schon gut damit klar	TP
16.10.14 FD 9.00	Frau ~~Be~~ Beyer äußerte den Wunsch, dass nachmittags die Jalousien nicht herunter-gelassen werden, sondern nur die Vorhänge zugezogen werden, da sie sich sonst nicht wohl fühlt.	ma
18.10.14 SD 19.00	Beim Baden Hautrötung am rechten Ellenbogen sichtbar, mit Heilsalbe eingerieben, bitte beobachten	TP
19.10.14 SD 17.00	Rötung am rechten Ellenbogen rückläufig	UL
20.10.14 SD 16.00	Keine Hautrötung mehr sichtbar, keine weiteren Maßnahmen	UL

Name: Margarethe Beyer **Jahr:** 2014 **Seite:** 20

Pflegebericht

DOZENTEN-ARBEITSBLATT

Datum	AEDL	Beschreibung	Pflegeziele	Pflegemaßnahmen	Hdz	Pflegeergebnis	Datum	Hdz
10.08.14	Kommunizieren	Fähigkeiten/Ressourcen - Frau Beyer kann auf konkrete Nachfrage Wünsche und Abneigungen mitteilen - ist kooperativ - akzeptiert Regeln des Zusammenlebens Probleme/Risiken - Frau Beyer leidet unter einer Sehschwäche - hat Probleme beim Formulieren von Sätzen - ist verlangsamt im Sprachgebrauch	- Frau Beyer kann Wünsche und Bedürfnisse mitteilen - nimmt am sozialen Leben teil - fühlt sich akzeptiert und angenommen - hat angepasste Sehhilfe	- Frau Beyer zum Sprechen ermutigen - aktiv zuhören - Zeit zum Antworten geben - regelmäßiger Besuch beim Augenarzt	ch			

Name: Margarethe Beyer Jahr: 2014 Seite: 1

Pflegeplanung

INA-Pflege-Toolbox | Humboldt-Universität zu Berlin | Abteilung Wirtschaftspädagogik

DOZENTEN-ARBEITSBLATT

Stammblatt

Persönliche Daten

Name: Beyer
Vorname: Margarethe
Geburtsdatum: 13.09.1931
Familienstand: verwitwet
Staatsangehörigkeit: deutsch
Religion: röm.-kath.

Kassendaten

Krankenkasse/Pflegekasse: AOK
Versicherungs-Nr.: 529611005 87

Pflegestufe ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3

☐ Härtefall
☐ Selbstzahler
☐ Beihilfe berechtigt
☐ Rezeptgebührenbefreiung
☐ Zuzahlungsbefreiung

Medizinische Besonderheiten

☒ Allergie (nähere Bezeichnung)
Katzenhaarallergie

☐ Anfallsleiden (nähere Bezeichnung)

☒ Insulinpflichtig

Hausarzt

Name: Dr. Richard Singer
Straße: Hauptstraße 5
Ort: 13123 Berlin
Telefon: 0301 7890
Fax: 0301 7891

Betreuung

Bezugsperson(en)/ Angehörige
Name: Dorothea Seibert
Straße: Am Mühlweg 25
Wohnort: 13975 Berlin
Telefon: 030/5789368

gesetzliche Betreuung: ☐ ja ☒ nein

Name:
Straße:
Wohnort:
Telefon:

☒ Patientenverfügung ☒ Testament

Benachrichtigung im Todesfall

Name: Dorothea Seibert
Straße: Am Mühlweg 25
Wohnort: 13975 Berlin
Telefon: 030/5789368

Tierhaltung im Heim

ggf. welche/s Haustier/e: /

Pflegerelevante/ medizinische Diagnosen

Diabetes mellitus Typ 2
Arthrose
beginnende Demenz
Inkontinenz

Krankenhausaufenthalte

Datum	Krankenhaus
12.06.14-17.06.14	St. Joseph-Krankenhaus

Behandelnde Fachärzte

Name	Fachrichtung	Telefon
Dr. Meyer	Orthopäde	030/57861
Dr. Saalbach	Hautarzt	030/171718
Dr. Schneider	Augenarzt	030/52222

Körpermaße

Größe: 160 cm
Gewicht: 53 kg
BMI: 20,7

Hilfsmittel

☒ Brille
☐ Hörgerät
☐ Herzschrittmacher
☐ Sonstige:

☐ Kontaktlinsen
☒ Zahnprothese
☐ Armprothese
☐ Beinprothese

Aufnahme am: 10.08.2012 **Hz.** TP

2. Aufgabe: Ergänzen Sie in der Tabelle das richtige Basisdokument.



Die Basisdokumente der Pflegeakte sind …

- das **Stammblatt** mit den wichtigsten Informationen zum Pflegebedürftigen (z. B. Name, Geburtsdatum),
- die **Pflegeanamnese**, in der die Probleme (z. B. eine Gehbehinderung) und Ressourcen (z. B. die eigenständige Nutzung von Gehhilfen) beschrieben werden,
- die **Pflegeplanung**, die die Pflegehandlungen mit ihren jeweiligen Zielen enthält,
- der **Durchführungsnachweis**, in dem die erbrachten Pflegehandlungen abgezeichnet (gekürzelt) werden, und
- der **Pflegebericht**, in dem Veränderungen und Besonderheiten zum Pflegebedürftigen und seinen Behandlungen notiert werden.

Basisdokument der Pflegeakte	Funktion
der Durchführungs-nachweis	Auf diesem Blatt zeichnet die Pflegekraft die von ihr durchgeführten Pflegehandlungen ab.
der Pflegebericht	Hier dokumentiert die Pflegekraft Besonderheiten der jeweiligen Schicht (z. B. wenn ein Pflegebedürftiger gestürzt ist, über Beschwerden geklagt hat oder eine Verbesserung eingetreten ist).
das Stammblatt	Hier trägt die Pflegekraft die persönlichen Informationen ein, z. B. Name, Geburtsdatum, Angehörige und deren Adresse, Krankenkasse, notwendige Hilfsmittel (Brille, Hörgerät usw.), Hausarzt.
die Pflegeplanung	Hier plant das Pflegeteam anhand der Pflegeanamnese die konkreten Pflegehandlungen und deren Ziele.
die Pflegeanamnese	Auf diesem Blatt hält das Pflegeteam fest, was der Pflegebedürftige noch allein kann und wobei er Hilfe benötigt (Ressourcen und Probleme).

3. Aufgabe: Die Pflegeakte hat meist die Form einer Mappe. Sie sieht in den verschiedenen Pflegeeinrichtungen ähnlich aus.





**a) Lesen Sie den Text und entscheiden Sie: In welcher Reihenfolge würden Sie die Basisdokumente in die Mappe heften?
Nummerieren Sie.**

Die Arbeit des Pflegeteams besteht aus Aufgaben, die aufeinander aufbauen und sich wiederholen:
Zuerst sammelt das Pflegeteam alle nötigen Informationen. Es stellt fest, was der Pflegebedürftige selbstständig kann (Ressourcen) und wobei er Hilfe benötigt (Einschränkungen). Danach plant das Team die Pflege in allen Einzelheiten und benennt die Pflegeziele. Die tägliche Pflege wird von der Pflegekraft dokumentiert. Besondere Vorkommnisse werden getrennt aufgeschrieben. Diese Informationen nutzt das Pflegeteam. Bei Bedarf wird die Pflegeplanung auf den neuesten Stand gebracht.
So entsteht ein Kreislauf aus Problemen und Ressourcen, Pflegezielen und Pflegehandlungen: der **Pflegeprozess**.

5	der Pflegebericht
1	das Stammblatt
3	die Pflegeplanung
4	der Durchführungsnachweis
2	die Pflegeanamnese



**b) Warum ist es sinnvoll, die Dokumente so anzuordnen?
Welche Reihenfolge halten Sie noch für denkbar?
Begründen Sie.**

Durchführungshinweis:
Die Reihenfolge der Pflegedokumente in der Mappe bildet chronologisch den Pflegeprozess ab. Bezüglich der Reihenfolge ließe sich z. B. auch argumentieren, das Stammblatt ans Ende der Pflegeakte zu heften, da es nicht jeden Tag gebraucht wird.

4. Aufgabe: Lesen Sie die Informationen zu Frau Lehmann.
Entscheiden Sie jeweils, in welches Basisdokument die Information gehört.
Schreiben Sie ganze Sätze.

1. Pflegerin Heike zeichnet ab („kürzelt"), dass sie Frau Lehmann heute geduscht hat.

Durchgeführte Pflegehandlungen muss ich im Durchführungsnachweis abzeichnen.

2. Erna Lehmann, geb. am 12.03.1928, Tochter Ursula Müller, geb. Lehmann, wohnhaft in …

Die persönlichen Angaben notiere ich im Stammblatt.

3. Frau Lehmann hat heute in der Zeit von 9 bis 11 Uhr 12-mal geklingelt. Sie wollte das Fenster erst geschlossen haben, dann geöffnet. Dann klagte sie über Durst.

Besondere Vorkommnisse schreibe ich am Ende der Schicht in den Pflegebericht.

4. Frau Lehmann ist eingeschränkt beweglich: Sie kann sich nicht selbstständig hinlegen oder das Bett verlassen.

In der Pflegeanamnese sammele ich die Ressourcen und Probleme der Pflegebedürftigen.

5. Problem/Ressource: Wegen der eingeschränkten Beweglichkeit könnte Frau Lehmann stürzen.
   Pflegeziele: Stürze verhindern, Beweglichkeit verbessern
   Pflegemaßnahmen: Durchführung von Bewegungsübungen 2-mal täglich bei der Körperpflege

Die Pflegeziele und geplanten Pflegemaßnahmen schreibt das Pflegeteam in die Pflegeplanung. Grundlage sind die Probleme und Ressourcen.

Durchführungshinweis:
Für den Lösungssatz müssen die Lernenden zum einen erkennen, in welches Dokument die Informationen jeweils gehören, und zum anderen die gegebenen Informationen paraphrasieren. Zur Erleichterung können Sie die Aufgabe zergliedern: Lassen Sie (1) bestimmen, um welche Informationen es sich jeweils handelt (z. B. Stammdaten, persönliche Daten), und (2), in welches Basisdokument diese gehören. In einem dritten Schritt ist dann jeweils ein Antwortsatz zu formulieren.

Spezielle Pflegedokumente

1. Aufgabe: Je nach Pflegebedürftigkeit und Behandlungen gibt es in der Pflegeakte weitere Dokumente.
Schneiden Sie die Teile an den gestrichelten Linien auseinander.
Ordnen Sie die Funktionen den speziellen Pflegedokumenten zu.

Wunddokumentation	zeigt, wie viel der Pflegebedürftige getrunken und wie viel er ausgeschieden hat.
Die ärztliche Verordnung	schätzt das Risiko eines Dekubitus meist in Form einer Skala ein (z. B. Braden, Norton).
Schmerztagebuch	informiert über Medikamente, die der Pflegebedürftige laut Arzt nehmen soll oder weitere Maßnahmen zur Behandlung.
Dekubitus-Risikoeinschätzung	erfasst lebenswichtige Werte wie Blutdruck, Körpertemperatur oder Puls, die in regelmäßigen Abständen gemessen werden.
Ein- und Ausfuhrprotokoll	beschreibt den Heilungsprozess von Wunden.
Sturzprotokoll	gibt an, wann und unter welchen Umständen Schmerzen auftreten; hilft, die Stärke von Schmerzen zu beurteilen.
Vitalzeichenblatt	hilft, das Risiko eines Sturzes einzuschätzen.
Sturzrisikoerfassung	berichtet über einen Sturz, dessen Ursachen und Folgen.

2. Aufgabe: a) Lesen Sie, was für Frau Frentin dokumentiert werden muss. In welches Dokument müssen Sie die Vorfälle eintragen? Nennen Sie den Namen des Dokuments.



1) Frau Frentin hat heute im Spätdienst um 16 Uhr 200 ml Wasser und 250 ml Apfelschorle und um 19 Uhr 200 ml Tee getrunken.

Dokument:

2) Beim morgendlichen Blutdruckmessen (9 Uhr) haben Sie bei Frau Frentin 135/90 mmHg gemessen. Der Puls lag bei 68 Schlägen pro Minute.

Dokument:

3) Frau Frentin ist heute um 7.35 Uhr auf dem Weg zum Speisesaal gestürzt. Ihr war schwindlig. Sie hat sich nicht verletzt.

Dokument 1:

Dokument 2:

4) Sie haben Nachtdienst. Um 24 Uhr rechnen Sie zusammen, was Frau Frentin heute getrunken hat.

Dokument:

b) Tragen Sie die Werte zu Frau Frentin in die Formularausschnitte ein.

Formular 1

Uhrzeit	Art der Flüssigkeit	Einfuhr (ml)	Ausfuhr (ml)	Hdz
7.20	Saftschorle	150	/	TK
8.20	Kaffee	200	/	TK
9.00	Wasser	100	200	TK
10.00	Getränk nicht angenommen	/	/	TK
11.30	Saftschorle	150	/	TK
12.30	Saftschorle	150	300	TK
14.30	Tee	100	150	TK
			/	
			/	
			300	
24.00				
Gesamt				

Name: Frau Frentin **Datum:** 10.10.2014

Überwachung Ein- und Ausfuhr

Formular 2

Datum/Uhrzeit	RR	Puls	BZ	Gewicht	BMI	Hdz
14.10./09.15	120/80	65	6,2	75 kg	26	TK

Name: Frau Frentin **Jahr:** 14 **Seite:** 4

Überwachung Vitalzeichen

Formular 3

Datum/Uhrzeit	Dienst	Bericht	Hdz.
14.10./09.15	FD	Frau Frentin gibt an, Schmerzen im rechten Bein zu haben	TK

Name: Frau Frentin **Jahr:** 14 **Seite:** 20

Pflegebericht

Formular 4

Sturzdatum: **Sturzuhrzeit:**

Sturzort: ☐ Patientenzimmer ☐ WC ☐ Korridor ☐ anderer Ort: _____

Sturzhergang (genaue Beschreibung):

Sturzart: ☐ beim Gehen ☐ beim Aufstehen/Hinsetzen ☐ aus dem Sitzen/Liegen

Sturzfolgen: ☐ keine Verletzung ☐ leichtere Verletzung ☐ schwerere Verletzung

Art der Verletzung(en)/Frakturen:

_____

Maßnahmen zu den Sturzfolgen:

Name: Frau Frentin **Datum/Uhrzeit:** **Hdz:**

Sturzprotokoll

Spezielle Pflegedokumente

1. Aufgabe: Je nach Pflegebedürftigkeit und Behandlungen gibt es in der Pflegeakte weitere Dokumente.
Schneiden Sie die Teile an den gestrichelten Linien auseinander.
Ordnen Sie die Funktionen den speziellen Pflegedokumenten zu.

Das Ein- und Ausfuhrprotokoll	zeigt, wie viel der Pflegebedürftige getrunken und wie viel er ausgeschieden hat.
Die Dekubitus-Risikoeinschätzung	schätzt das Risiko eines Dekubitus meist in Form einer Skala ein (z. B. Braden, Norton).
Die ärztliche Verordnung	informiert über Medikamente, die der Pflegebedürftige laut Arzt nehmen soll oder weitere Maßnahmen zur Behandlung.
Das Vitalzeichenblatt	erfasst lebenswichtige Werte wie Blutdruck, Körpertemperatur oder Puls, die in regelmäßigen Abständen gemessen werden.
Die Wunddokumentation	beschreibt den Heilungsprozess von Wunden.
Das Schmerztagebuch	gibt an, wann und unter welchen Umständen Schmerzen auftreten; hilft, die Stärke von Schmerzen zu beurteilen.
Die Sturzrisikoerfassung	hilft, das Risiko eines Sturzes einzuschätzen.
Das Sturzprotokoll	berichtet über einen Sturz, dessen Ursachen und Folgen.

Durchführungshinweis:

Kopieren Sie das „Puzzle“ einseitig, damit es problemlos zerschnitten werden kann. Die Aufgabe kann als Einzel-, Partner- oder Kleingruppenarbeit realisiert werden. Sorgen Sie dafür, dass am Ende jeder die richtige Zuordnung in seinen Unterlagen hat (korrekte Zuordnung aufkleben lassen oder kopieren).

Auswertungshinweis:

Machen Sie deutlich, dass die Formulare im Pflegealltag nicht überall gleich bezeichnet werden, z. B. Ein- und Ausfuhrprotokoll vs. Trinkprotokoll vs. Bilanzierungsblatt.

Binnendifferenzierungshinweis:

Mögliche Zusatzaufgabe für Lernstärkere: Überlegen Sie, zu welcher Prophylaxe welches Dokumentationsblatt gehört? Lösung: Ein- und Ausfuhrprotokoll zur Dehydrationsprophylaxe, Sturzprotokoll zur Sturzprophylaxe usw.

2. Aufgabe: a) Lesen Sie, was für Frau Frentin dokumentiert werden muss. In welches Dokument müssen Sie die Vorfälle eintragen? Nennen Sie den Namen des Dokuments.

1) Frau Frentin hat heute im Spätdienst um 16 Uhr 200 ml Wasser und 250 ml Apfelschorle und um 19 Uhr 200 ml Tee getrunken.

Dokument:

Ein- und Ausfuhrprotokoll

2) Beim morgendlichen Blutdruckmessen (9 Uhr) haben Sie bei Frau Frentin 135/90 mmHg gemessen. Der Puls lag bei 68 Schlägen pro Minute.

Dokument:

Vitalzeichenblatt

3) Frau Frentin ist heute um 7.35 Uhr auf dem Weg zum Speisesaal gestürzt. Ihr war schwindlig. Sie hat sich nicht verletzt.

Dokument 1:

Sturzprotokoll

Dokument 2:

Pflegebericht

4) Sie haben Nachtdienst. Um 24 Uhr rechnen Sie zusammen, was Frau Frentin heute getrunken hat.

Dokument:

Ein- und Ausfuhrprotokoll

b) Tragen Sie die Werte zu Frau Frentin in die Formularausschnitte ein.

Formular 1

Uhrzeit	Art der Flüssigkeit	Einfuhr (ml)	Ausfuhr (ml)	Hdz
7.20	Saftschorle	150	/	TK
8.20	Kaffee	200	/	TK
9.00	Wasser	100	200	TK
10.00	Getränk nicht angenommen	/	/	TK
11.30	Saftschorle	150	/	TK
12.30	Saftschorle	150	300	TK
14.30	Tee	100	150	TK
16.00	Wasser	200	/	LO
16.00	Apfelschorle	250	/	LO
19.00	Tee	200	300	LO
24.00		1500	950	KL
Gesamt				

Name: Frau Frentin **Datum:** 10.10.2014

Überwachung Ein- und Ausfuhr

Formular 2

Datum/Uhrzeit	RR	Puls	BZ	Gewicht	BMI	Hdz
14.10./09.15	120/80	65	6,2	75 kg	26	TK
15.10./09.00	135/90	68				TK

Name: Frau Frentin **Jahr:** 14 **Seite:** 4

Überwachung Vitalzeichen

Formular 3

Datum/Uhrzeit	Dienst	Bericht	Hdz.
14.10./09.15	FD	Frau Frentin gibt an, Schmerzen im rechten Bein zu haben	TK
16.10./08.30	FD	Frau Frentin ist heute Morgen auf dem Weg in den Speisesaal gestürzt, sie gab an, dass ihr schwindlig ist	TK

Name: Frau Frentin **Jahr:** 14 **Seite:** 20

Pflegebericht

Formular 4

Sturzdatum: 16.10.14 **Sturzuhrzeit:** 07.35

Sturzort: ☐ Patientenzimmer ☐ WC ☒ Korridor ☐ anderer Ort: _____

Sturzhergang (genaue Beschreibung):

Auf dem Weg zum Speisesaal sackte Frau Frentin plötzlich weg und stürzte. Sie konnte mit Hilfe wieder aufstehen und wies keine Verletzungen auf. Als Grund für den Sturz gab Frau Frentin an, dass ihr schwindlig gewesen sei.

Sturzart: ☒ beim Gehen ☐ beim Aufstehen/Hinsetzen ☐ aus dem Sitzen/Liegen

Sturzfolgen: ☒ keine Verletzung ☐ leichtere Verletzung ☐ schwerere Verletzung

Art der Verletzung(en)/Frakturen:

_____

Maßnahmen zu den Sturzfolgen:

Name: Frau Frentin **Datum/Uhrzeit:** 16.10.14/08.15 **Hdz:** TK

Sturzprotokoll

Modul:	**Pflegedokumentation**
Baustein:	**Grundlagen des Dokumentierens (2)**
Lerneinheiten:	• Rechtliche Grundsätze des Dokumentierens • Formale und inhaltliche Grundsätze des Dokumentierens • Den Pflegebericht formulieren • Die Pflegeakte führen

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • sind sich bewusst, dass die Pflegeakte eine rechtsverbindliche Akte ist, und wissen, was bezüglich der Pflegeakte erlaubt ist und was nicht. • kennen die Anforderungen an das Dokumentieren in der Pflege und sind sich ihrer Bedeutung für den Pflegealltag bewusst. • erkennen und korrigieren formale und inhaltliche Fehler in Pflegedokumenten. • wissen, welche Informationen in welches Pflegedokument gehören, und können ausgewählte Informationen an der richtigen Stelle wert- und interpretationsfrei eintragen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• rechtliche Grundsätze des Dokumentierens • formale und inhaltliche Grundsätze des Dokumentierens • Formulieren von Pflegeberichten • Führen einer Pflegeakte
Didaktisch-methodische Hinweise	• zahlreiche Lese- und Schreibanlässe auf Basis von „Original“- Pflegedokumenten • Bewertung verschiedener Pflegesituationen anhand von Grundsätzen der Pflegedokumentation • Wortschatzarbeit zu adjektivischen Merkmalen der Pflegedokumentation • rote und grüne Karten für Kartenabfrage (LE 1) • verschiedenfarbige Stifte für Lesestrategietraining (LE 4) • ganzseitige Kopien der Pflegedokumente (LE 1 und 4) **Zeithorizont: ca.: 3 ½ Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	Informationen zu den Grundsätzen der Pflegedokumentation: • http://www.pflegewiki.de/wiki/Pflegedokumentation Musterdokumentationen lassen sich zahlreich im Internet finden, z. B. bei den gesetzlichen Krankenkassen.

Rechtliche Grundsätze des Dokumentierens

1. Aufgabe: Eine Pflegedokumentation ist eine rechtsverbindliche Akte.
Überlegen Sie, was das bedeutet. Beantworten Sie hierzu die Fragen 1 bis 5.
Schreiben Sie auf grüne Karten, was man darf.
Schreiben Sie auf rote Karten, was man nicht darf.

1) Was darf in der Pflegedokumentation stehen, was nicht?
2) Wie darf die Pflegedokumentation aufbewahrt werden, wie nicht?
3) Wer darf etwas in die Pflegedokumentation schreiben, wer nicht?
4) Wie darf man in die Pflegedokumentation schreiben, wie nicht?
5) Wer darf die Pflegedokumentation lesen, wer nicht?

2. Aufgabe: Eine richtig geführte Pflegedokumentation muss verschiedene Merkmale aufweisen.
a) Schreiben Sie zu jedem der Wörter, was sie bedeuten.

Eine Pflegedokumentation, die richtig geführt wird, ist …

übersichtlich

z. B.: Etwas ist übersichtlich, wenn ich mich schnell zurechtfinde.

kontinuierlich

einheitlich

dokumentenecht

nachvollziehbar

aktuell

unverfälscht

b) Ordnen Sie die Merkmale der Pflegedokumentation den richtigen Umschreibungen zu.

übersichtlich kontinuierlich einheitlich dokumentenecht
nachvollziehbar aktuell ~~unverfälscht~~

Die Pflegekraft dokumentiert nur, was sie selbst erledigt hat. Nachträge müssen gekennzeichnet werden.

unverfälscht

Die Einträge passen in den Zusammenhang und beziehen sich auf das, was vorher geschrieben wurde. Die Einträge sind gut lesbar und verständlich geschrieben.

Die Einträge sind mit Kugelschreiber oder Füller geschrieben. Einträge mit Bleistift sind nicht erlaubt. Falsche Angaben werden lesbar durchgestrichen und korrigiert. Korrekturen sind mit Datum abgezeichnet.

Die Eintragungen sind fortlaufend geführt. Es gibt keine Lücken. Jeder Vorfall wird mit Datum und Uhrzeit erfasst.

Die Blätter der Pflegeakte sind immer gleich geordnet. Die Eintragungen sind an der richtigen Stelle.

Es werden immer dieselben Codes (z. B. Farben für die Schichten), Abkürzungen, Handzeichen und Symbole verwendet.

Die Pflegehandlungen und die gemessenen Werte werden sofort eingetragen und abgezeichnet. Es existieren keine Notizen auf losen Zetteln. Der Pflegebericht wird direkt am Ende der Schicht ausgefüllt.

3. Aufgabe: Entscheiden Sie: Haben die Pflegekräfte in den Situationen richtig gehandelt? Kreuzen Sie an.



Situation 1:
Pfleger Patrick ist neu im Team. In seiner früheren Pflegeeinrichtung wurden Eintragungen im Frühdienst immer rot geschrieben. Das macht Patrick auch jetzt so. Ihm fällt jedoch auf, dass die Eintragungen des Frühdienstes vom Vortag blau sind. Patrick korrigiert seine Eintragung nicht. Man erkennt ja an der Uhrzeit, dass es sich um den Frühdienst handelt.

Hat er sich richtig verhalten? ☐ ja ☐ nein

Situation 2:
Pflegehelferin Özlem hat Herrn Gabler beim Anziehen geholfen. Dabei ist ihr aufgefallen, dass er einen großen blauen Fleck an der Hüfte hat. Sie möchte diese Beobachtung im Pflegebericht notieren, hat aber ihren Kugelschreiber vergessen. Özlem fragt Herrn Gabler nach einem Stift. Er gibt ihr einen Bleistift. Özlem verwendet den Stift zunächst. Später schreibt sie ihre Notiz mit Kugelschreiber nach.

Hat sie sich richtig verhalten? ☐ ja ☐ nein

Situation 3:
Pflegefachkraft Sylvie hat Feierabend. Kurz bevor sie das Schwesternzimmer verlässt, dreht sie sich noch einmal um und sagt zu Pflegehelfer Urs: „Ich habe vergessen einzutragen, dass ich Frau Perez um 13 Uhr ihre Insulinspritze gegeben habe. Könntest du das bitte für mich nachtragen?“ Urs möchte Sylvie diesen Gefallen tun und trägt die Information in den Pflegebericht ein.

Hat er sich richtig verhalten? ☐ ja ☐ nein

Rechtliche Grundsätze des Dokumentierens

1. Aufgabe: Eine Pflegedokumentation ist eine rechtsverbindliche Akte.
Überlegen Sie, was das bedeutet. Beantworten Sie hierzu die Fragen 1 bis 5.
Schreiben Sie auf grüne Karten, was man darf.
Schreiben Sie auf rote Karten, was man nicht darf.

1) Was darf in der Pflegedokumentation stehen, was nicht?
2) Wie darf die Pflegedokumentation aufbewahrt werden, wie nicht?
3) Wer darf etwas in die Pflegedokumentation schreiben, wer nicht?
4) Wie darf man in die Pflegedokumentation schreiben, wie nicht?
5) Wer darf die Pflegedokumentation lesen, wer nicht?

Durchführungshinweis:

Bilden Sie zur Bearbeitung der Aufgabe fünf Gruppen und lassen Sie jeweils nur eine Frage beantworten und die Ergebnisse auf roten und grünen Karten festhalten (Stichpunkte). Lassen Sie die Antworten anschließend von den Gruppen vortragen und farblich sortiert an die Tafel heften. Diskutieren Sie insbesondere strittige Aspekte im Plenum. Greifen Sie abschließend die Ausgangsfrage wieder auf: „Die Pflegedokumentation ist eine rechtsverbindliche Akte. Was bedeutet das?“

Auswertungshinweis:

- **Was darf in der Pflegedokumentation stehen, was nicht?**
  In der Pflegedokumentationen sollten stehen: Name des Patienten, Anordnungen, durchgeführte Maßnahmen, Diagnosen, Therapien, Einwilligungen, patientenbezogene Kommunikation, atypische Verläufe, Handzeichen Anordnender, Handzeichen Durchführender. In der Pflegedokumentation dürfen keine Unwahrheiten stehen.
- **Wie darf die Pflegedokumentation aufbewahrt werden, wie nicht?**
  Die Pflegedokumentation darf nicht öffentlich zugänglich sein. Im stationären Bereich sollte sie im Stationszimmer aufbewahrt werden. Auch in der ambulanten Pflege muss darauf geachtet werden, dass die Dokumentation für Fremde nicht offen lesbar ist.
- **Wer darf etwas in die Pflegedokumentation schreiben, wer nicht?**
  In die Dokumentation dürfen beteiligte Ärzte und Pflegekräfte schreiben, nicht hingegen Patienten, Angehörige usw.
- **Wie darf man in die Pflegedokumentation schreiben, wie nicht?**
  In die Pflegedokumentation muss objektiv, verständlich, eindeutig, übersichtlich geschrieben werden. Die Dokumentation muss zudem richtig, vollständig, kontinuierlich und zeitnah erfolgen. Bei der Formulierung müssen der Pflegebedürftige sowie pflegerische Gesichtspunkte im Mittelpunkt stehen.
- **Wer darf die Pflegedokumentation lesen, wer nicht?**
  Lesen dürfen die Dokumentation: anordnende Ärzte/Pflegekräfte, durchführende Pflegekräfte, Patient, Angehörige des Patienten nur bei Nachweis einer besonderen Bevollmächtigung.

2. Aufgabe: Eine richtig geführte Pflegedokumentation muss verschiedene Merkmale aufweisen.

a) Schreiben Sie zu jedem der Wörter, was sie bedeuten.

Eine Pflegedokumentation, die richtig geführt wird, ist …

z. B.: Etwas ist übersichtlich, wenn ich mich schnell zurechtfinde.

übersichtlich

Wenn etwas kontinuierlich ist, wird es ununterbrochen gemacht.

kontinuierlich

Etwas wurde von verschiedenen Personen in derselben Weise gemacht.

einheitlich

Etwas ist dokumentenecht, wenn es nicht einfach entfernbar ist.

dokumentenecht

Das bedeutet, dass es von anderen Personen verstanden wird.

nachvollziehbar

Aktuell heißt, dass etwas immer auf dem neuesten Stand ist.

aktuell

Etwas ist unverfälscht, wenn es im Originalzustand bleibt.

unverfälscht

b) Ordnen Sie die Merkmale der Pflegedokumentation den richtigen Umschreibungen zu.

übersichtlich kontinuierlich einheitlich dokumentenecht
nachvollziehbar aktuell ~~unverfälscht~~

Die Pflegekraft dokumentiert nur, was sie selbst erledigt hat. Nachträge müssen gekennzeichnet werden.

unverfälscht

Die Einträge passen in den Zusammenhang und beziehen sich auf das, was vorher geschrieben wurde. Die Einträge sind gut lesbar und verständlich geschrieben.

nachvollziehbar

Die Einträge sind mit Kugelschreiber oder Füller geschrieben. Einträge mit Bleistift sind nicht erlaubt. Falsche Angaben werden lesbar durchgestrichen und korrigiert. Korrekturen sind mit Datum abgezeichnet.

dokumentenecht

Die Eintragungen sind fortlaufend geführt. Es gibt keine Lücken. Jeder Vorfall wird mit Datum und Uhrzeit erfasst.

kontinuierlich

Die Blätter der Pflegeakte sind immer gleich geordnet. Die Eintragungen sind an der richtigen Stelle.

übersichtlich

Es werden immer dieselben Codes (z. B. Farben für die Schichten), Abkürzungen, Handzeichen und Symbole verwendet.

einheitlich

Die Pflegehandlungen und die gemessenen Werte werden sofort eingetragen und abgezeichnet. Es existieren keine Notizen auf losen Zetteln. Der Pflegebericht wird direkt am Ende der Schicht ausgefüllt.

aktuell

Durchführungshinweis:

Die Paraphrasierungsaufgabe zur Wortschatzerweiterung lässt sich auch mit einem Wörterbuchtraining verbinden. Lassen Sie z. B. (von Einzelnen) mit Hilfe eines Synonymwörterbuchs bedeutungsgleiche bzw. bedeutungsähnliche Wörter für die Adjektive recherchieren.

3. Aufgabe: Entscheiden Sie: Haben die Pflegekräfte in den Pflegesituationen richtig gehandelt? Kreuzen Sie an.



Situation 1:
Pfleger Patrick ist neu im Team. In seiner früheren Pflegeeinrichtung wurden Eintragungen im Frühdienst immer rot geschrieben. Das macht Patrick auch jetzt so. Ihm fällt jedoch auf, dass die Eintragungen des Frühdienstes vom Vortag blau sind. Patrick korrigiert seine Eintragung nicht. Man erkennt ja an der Uhrzeit, dass es sich um den Frühdienst handelt.

Hat er sich richtig verhalten? ☐ ja ☒ nein

Situation 2:
Pflegehelferin Özlem hat Herrn Gabler beim Anziehen geholfen. Dabei ist ihr aufgefallen, dass er einen großen blauen Fleck an der Hüfte hat. Sie möchte diese Beobachtung im Pflegebericht notieren, hat aber ihren Kugelschreiber vergessen. Özlem fragt Herrn Gabler nach einem Stift. Er gibt ihr einen Bleistift. Özlem verwendet den Stift zunächst. Später schreibt sie ihre Notiz mit Kugelschreiber nach.

Hat sie sich richtig verhalten? ☒ ja ☐ nein

Situation 3:
Pflegefachkraft Sylvie hat Feierabend. Kurz bevor sie das Schwesternzimmer verlässt, dreht sie sich noch einmal um und sagt zu Pflegehelfer Urs: „Ich habe vergessen einzutragen, dass ich Frau Perez um 13 Uhr ihre Insulinspritze gegeben habe. Könntest du das bitte für mich nachtragen?“ Urs möchte Sylvie diesen Gefallen tun und trägt die Information in den Pflegebericht ein.

Hat er sich richtig verhalten? ☐ ja ☒ nein

Auswertungshinweis:
Einige Lösungen sind durchaus diskussionsfähig, z. B. Situation 2: In der Pflegedokumentation darf nicht mit Bleistift geschrieben werden, weil dies dem Grundsatz der Dokumentenechtheit widerspricht. In Situation 2 wäre zu diskutieren, ob vorübergehend Aktualität vor Dokumentenechtheit zu stellen wäre.

Formale und inhaltliche Grundsätze des Dokumentierens

1. Aufgabe: **Die Einträge in eine Pflegedokumentation müssen übersichtlich, kontinuierlich, einheitlich, dokumentenecht, nachvollziehbar, aktuell und unverfälscht sein.**

Markieren Sie die Fehler im Stammblatt und im Pflegebericht.

Stammblatt

Persönliche Daten	
~~o~~ Frau o Herr	Angehörige: Ruth Schweitzer-Mewes
Name: Schweitzer	Adresse: Erlanger Str. 6, 10582 Bln.
Vorname: Elisabeth	Tel.nr: 030-45 72 39 15 oder 0175-41 84 67 25
Geb.-datum: 03.01.1930	
Geb.ort: Breslau	Besonderheiten: Frau Schweizer bringt eine Katze mit ins Heim. Sie ist nach den Vorschriften geimpft und entwurmt. Die Katze wird von Frau Schweizer versorgt und hört auf den Namen Moorle
Konfession: röm.-kath.	
Staatsangehörigkeit: deutsch	
Bisherige Adresse: Niedermeierstraße 10, 10247 Berlin	

Pflegebericht

Datum/ Uhrzeit	Bericht	Hdz
14.04.14 FD 11.00	BW wollte sich heute Morgen nicht waschen lassen und war total aggressiv.	El
14.04.14 SD 19.00	BW hat am Nachmittag Besuch von der Tochter gehabt und sich sehr darüber gefreut	Ma
15.04.14 ND 06.00	BV hat gut geschlafen.	SR
15.04.14 FD 08:30	BW gibt nach dem Waschen am Waschbecken Schmerzen im linken Knie an - Arzt verständigt	Ja
15.04.14 FD 08:45	Verabreichung von Ibuprofen 400 supp.	
15.04.14 FD 09.15	BW sagt, die Schmerzen haben sich gebessert	Ma
15.04.14 FD 13.00	BW möchte am Nachmittag mit Hilfe in den Garten gehen	Ma

Name: Frau Schubert Jahr: 2014 Seite: 12

Pflegebericht

2. Aufgabe: a) Lesen Sie den Text zu den Handzeichen und sehen Sie sich die Handzeichenliste an.

Was „MK“, „MO“ und „Joc“ bedeuten: die Handzeichen

Jede Eintragung muss mit einem ganz persönlichen Handzeichen abgezeichnet werden. Diese Handzeichen nennt man auch **Kürzel**. Das Abzeichnen heißt damit: **Kürzeln**. Das Handzeichen wird oft aus den Initialen (Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachnamen) oder den ersten Buchstaben des Namens gebildet. Wer einen ganz kurzen Namen hat (z. B. Frau Mut), muss oft nicht abkürzen. Das Kürzel muss eindeutig zuordenbar sein. Es darf nicht mit den Handzeichen von Kolleginnen oder Kollegen verwechselt werden können. In der Tabelle gibt es zwei Kolleginnen mit den gleichen Initialen. Schauen Sie sich an, wie sie das Problem gelöst haben.

Handzeichenliste

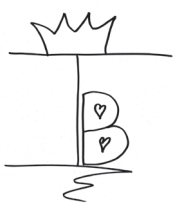
Name der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters	Tätigkeit im Pflegedienst/berufliche Qualifikation	Handzeichen
Martina Kummer	Pflegefachkraft	MK
Monika Keller	Pflegefachkraft	MO
Jochen Wilms	Pflegeleiter	Joc
Theresa Mut	Pflegefachkraft	Mut
Larissa Schuster	Betreuungskraft	Scu

**b) Stellen Sie sich vor, Ihre Gruppe ist ein Pflegeteam.
Überlegen Sie sich Ihr eigenes Kürzel. Tragen Sie es in eine Handzeichenliste ein.**

**c) Überprüfen Sie das Ergebnis gemeinsam.
Sind alle Kürzel eindeutig und gut erkennbar?
Wenn nicht, finden Sie Lösungen.**

3. Aufgabe: Beurteilen Sie die folgenden Handzeichen.

a)



b)



c)



Formale und inhaltliche Grundsätze des Dokumentierens

1. Aufgabe: **Die Einträge in eine Pflegedokumentation müssen übersichtlich, kontinuierlich, einheitlich, dokumentenecht, nachvollziehbar, aktuell und unverfälscht sein.**

Markieren Sie die Fehler im Stammblatt und im Pflegebericht.

Stammblatt

Persönliche Daten	
x Frau o Herr	Angehörige: ~~Ruth~~ Schweitzer-Mewes
Name: Schweitzer	Adresse: ~~Erlangerstr. 6, 10582 Bln.~~
Vorname: Elisabeth	Tel.nr: 030-45 72 39 15 oder 0175-41 84 67 25
Geb.-datum: 03 ~~01~~ 1930	
Geb.ort: Breslau	Besonderheiten: Frau Schweitzer bringt eine Katze mit ins Heim. Sie ist nach den Vorschriften geimpft und entwurmt. Die Katze wird von Frau Schweitzer versorgt und hört auf den Namen ~~Moorle~~
Konfession: ~~...~~ röm.-kath.	
Staatsangehörigkeit: deutsch	
Bisherige Adresse: Niedermeierstraße ~~10~~ 1 10247 Berlin	

Auswertungshinweis:

1. Das Geburtsdatum wurde korrigiert. Der ursprüngliche Text darunter ist nicht mehr zu erkennen.
2. Die Konfession wurde korrigiert. Der ursprüngliche Text wurde mit Tipp-Ex übermalt und ist nicht mehr zu erkennen.
3. Die Hausnummer der bisherigen Adresse wurde mit Bleistift geschrieben. Sie ist nicht dokumentenecht.
4. Der Name der Angehörigen wurde mit Bleistift geschrieben und ist nicht dokumentenecht (ggf. auf Stiftart hinweisen, so durch Kopie nicht eindeutig erkennbar).
5. Die Adresse der Angehörigen ist nur schwer leserlich.
6. Der Name der Katze wurde durch Überkleben korrigiert. Der ursprüngliche Text ist nicht mehr zu erkennen.

Pflegebericht

Datum/ Uhrzeit	Bericht	Hdz
14.04.14 FD 11.00	BW wollte sich heute Morgen nicht waschen lassen und war total aggressiv.	El
14.04.14 SD 19.00	BW hat am Nachmittag Besuch von der Tochter gehabt und sich sehr darüber gefreut	Ma
15.04.14 ND 06.00	BW hat gut geschlafen.	SR
15.04.14 FD 08:30	BW gibt nach dem Waschen am Waschbecken Schmerzen im linken Knie an - Arzt verständigt	Ja
15.04.14 FD 08:45	Verabreichung von Ibuprofen 400 supp.	
15.04.14 FD 09:15	BW sagt, die Schmerzen haben sich gebessert	Ma
15.04.14 FD 13.00	BW möchte am Nachmittag mit Hilfe in den Garten gehen	Ma

Name: Frau Schubert Jahr: 2014 Seite: 12

Pflegebericht

Auswertungshinweis:

Besprechen Sie die Fehler mit der ganzen Gruppe. Erinnern Sie noch einmal daran, dass Eintragungen nur dann richtig sein können, wenn die Beobachtung objektiv, wertfrei und vollständig war.

1. „Aggressiv“ ist eine Bewertung und daher zu unterlassen.
2. „BW hat gut geschlafen“ ist eine nicht überprüfte Aussage.
   Besser: „BW gibt an, gut geschlafen zu haben“.
3. Handzeichen beim FD (8.45 Uhr) fehlt.

2. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Text zu den Handzeichen und sehen Sie sich die Handzeichenliste an.**

Was „MK“, „MO“ und „Joc“ bedeuten: die Handzeichen

Jede Eintragung muss mit einem ganz persönlichen Handzeichen abgezeichnet werden. Diese Handzeichen nennt man auch **Kürzel**. Das Abzeichnen heißt damit: **Kürzeln**.
Das Handzeichen wird oft aus den Initialen (Anfangsbuchstaben von Vor- und Nachnamen) oder den ersten Buchstaben des Namens gebildet. Wer einen ganz kurzen Namen hat (z. B. Frau Mut), muss oft nicht abkürzen.
Das Kürzel muss eindeutig zuordenbar sein. Es darf nicht mit den Handzeichen von Kolleginnen oder Kollegen verwechselt werden können.
In der Tabelle gibt es zwei Kolleginnen mit den gleichen Initialen. Schauen Sie sich an, wie sie das Problem gelöst haben.

Handzeichenliste

Name der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters	Tätigkeit im Pflegedienst/berufliche Qualifikation	Handzeichen
Martina Kummer	Pflegefachkraft	MK
Monika Keller	Pflegefachkraft	MO
Jochen Wilms	Pflegeleiter	Joc
Theresa Mut	Pflegefachkraft	Mut
Larissa Schuster	Betreuungskraft	Scu

b) Stellen Sie sich vor, Ihre Gruppe ist ein Pflegeteam.
Überlegen Sie sich Ihr eigenes Kürzel. Tragen Sie es in eine Handzeichenliste ein.

c) Überprüfen Sie das Ergebnis gemeinsam.
Sind alle Kürzel eindeutig und gut erkennbar?
Wenn nicht, finden Sie Lösungen.

Durchführungshinweis:

Kopieren Sie die Handzeichenliste auf eine Folie und lassen Sie die Eintragungen der Gruppe hierauf vornehmen. Lassen Sie die Spalte „Tätigkeit im Pflegedienst“ gegebenenfalls unausgefüllt.

Auswertungshinweis:

Die Lernenden sollen in der Handzeichenliste erkennen, dass eine Kollegin sich für ihre Initialen und die andere für die ersten beiden Buchstaben ihres Vornamens entschieden hat.

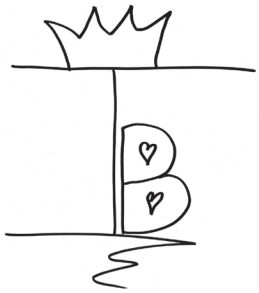
Handzeichenliste

(Anhang der Pflegedokumentation)

Name der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters	Tätigkeit im Pflegedienst/ berufliche Qualifikation (z. B. Pflege-helfer/in, Pflegefachkraft)	Handzeichen

3. Aufgabe: Beurteilen Sie die folgenden Handzeichen.

a)



b)



c)



Auswertungshinweis:

Den Lernenden soll bewusst werden, dass eine Pflegedokumentation eine wichtige Akte ist, die Sachlichkeit erfordert. Schmuckinitialen als Kürzel sind unangemessen (a). Die zweite "Unterschrift" ist nicht eindeutig (b). Das Emoticon repräsentiert üblicherweise keine Person (c). Unangebracht sind auch Verniedlichungsformen wie „Mausi“, Spitznamen usw.

Zusätzlich könnte diskutiert werden, ob Initialen wie „SS“ oder „SA“ verwendet werden sollten oder nicht.

Den Pflegebericht formulieren

1. Aufgabe: Lesen Sie die nachfolgenden Sätze.
Welche Formulierungen würden Sie im Pflegebericht verwenden, welche nicht? Begründen Sie.

1. Herr Graf beleidigte mich und verweigerte die Pflege.
2. Herr Nowak war heute sehr aggressiv.
3. Frau Zimmermann hatte heute großen Hunger.
4. Frau Wolff ist schon wieder hingefallen.
5. Herr Dietrich jammert heute viel und klingelt ständig.

2. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Frau Bergmann klingelt zwischen 10 und 12 Uhr 6-mal und bittet Sie jedes Mal um ein Glas Wasser.

a) Wie deuten Sie die Situation mit Frau Bergmann?

b) Lesen Sie den Text.

Schreiben Sie im Pflegebericht immer nur genau das, was vorgefallen ist. Es ist sehr wichtig, dass Sie Ihre Beobachtungen nicht interpretieren (deuten). Interpretieren bedeutet: Sie schreiben, wie Sie die Situation erlebt haben und wie Sie sich die Situation erklären. Das kann falsch sein. Manche Situationen erscheinen auf den ersten Blick eindeutig. Trotzdem kann sich etwas anderes dahinter verbergen. Bei besonders wichtigen Ereignissen (z. B. einem Sturz), müssen Sie auch schreiben, was Sie daraufhin getan haben.



c) Was sollten Sie zum Klingeln von Frau Bergmann in den Pflegebericht schreiben?

3. Aufgabe: Schreiben Sie die folgenden Sätze ohne Wertung und Interpretation.



1. Herr Graf beleidigte mich und wollte sich nicht waschen lassen.

Herr Graf äußerte großen Ärger und lehnte die Pflege ab.

2. Herr Nowak ist heute sehr aggressiv.

3. Frau Zimmermann hatte heute großen Hunger.

4. Herr Dietrich jammert heute viel und klingelt ständig.

5. Herr Celik hat keinen Durchblick mehr.

6. Frau Goretzki war heute völlig fertig.

Den Pflegebericht formulieren

1. Aufgabe: Lesen Sie die nachfolgenden Sätze.
Welche Formulierungen würden Sie im Pflegebericht verwenden, welche nicht? Begründen Sie.

1. Herr Graf beleidigte mich und verweigerte die Pflege.
2. Herr Nowak war heute sehr aggressiv.
3. Frau Zimmermann hatte heute großen Hunger.
4. Frau Wolff ist schon wieder hingefallen.
5. Herr Dietrich jammert heute viel und klingelt ständig.

Auswertungshinweis:
Die Lernenden sollten erkennen, dass wertende Begriffe, Verallgemeinerungen und Interpretationen im Pflegebericht unangebracht sind. Lassen Sie Verbesserungsvorschläge machen.

2. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Frau Bergmann klingelt zwischen 10 und 12 Uhr 6-mal und bittet Sie jedes Mal um ein Glas Wasser.
a) Wie deuten Sie die Situation mit Frau Bergmann?

z. B. Frau Bergmann ist heute sehr durstig, Frau Bergmann möchte heute nicht allein sein, Frau Bergmann hat möglicherweise Erinnerungslücken

Auswertungshinweis:
Geben Sie ggf. alternative Deutungen in die Diskussion, so nur eine Auslegung genannt wird.

b) Lesen Sie den Text.

Schreiben Sie im Pflegebericht immer nur genau das, was vorgefallen ist. Es ist sehr wichtig, dass Sie Ihre Beobachtungen nicht interpretieren (deuten). Interpretieren bedeutet: Sie schreiben, wie Sie die Situation erlebt haben und wie Sie sich die Situation erklären. Das kann falsch sein. Manche Situationen erscheinen auf den ersten Blick eindeutig. Trotzdem kann sich etwas anderes dahinter verbergen. Bei besonders wichtigen Ereignissen (z. B. einem Sturz), müssen Sie auch schreiben, was Sie daraufhin getan haben.

c) Was sollten Sie zum Klingeln von Frau Bergmann in den Pflegebericht schreiben?

Frau Bergmann hat heute zwischen 10 und 12 Uhr 6-mal um ein Glas Wasser gebeten.

3. Aufgabe: Schreiben Sie die folgenden Sätze ohne Wertung und Interpretation.

1. Herr Graf beleidigte mich und wollte sich nicht waschen lassen.
Herr Graf äußerte großen Ärger und lehnte die Pflege ab.

2. Herr Nowak ist heute sehr aggressiv.
Herr Nowak hat heute zweimal die Pflegekraft geschlagen.

3. Frau Zimmermann hatte heute großen Hunger.
Frau Zimmermann aß heute zwei Portionen Kartoffelsuppe.

4. Herr Dietrich jammert heute viel und klingelt ständig.
Herr Dietrich hat heute zwischen 10 und 12 Uhr 7-mal geklingelt. Er klagte wiederholt über die seltenen Besuche seiner Tochter.

5. Herr Celik hat keinen Durchblick mehr.
Herr Celik ist (je nach Situation zeitlich, örtlich ...) desorientiert.

6. Frau Goretzki war heute völlig fertig.
Frau Goretzki klagte über Müdigkeit/Erschöpfung.

Durchführungshinweis:
Weisen Sie darauf hin, dass es sinnvoll ist, sich zu den Sätzen eine konkrete Situation vorzustellen. Bessere Formulierungen zu finden, fällt dann leichter.

Auswertungshinweis:
Nehmen Sie die unterschiedlichen Sätze zum Ausgangspunkt, um erneut darauf hinzuweisen, wie wichtig konkrete Beobachtungen für die Pflege sind (anstelle von Bewertungen/Interpretationen).

Die Pflegeakte führen

1. Aufgabe: Lesen Sie die Pflegeanamnese von Frau Beyer.
Kreuzen Sie an, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.

Pflegeanamnese

Name: Margarethe Beyer
Erhebung durch: Mariolk Hauser am: 10.08.2014

Kommunizieren

Kontaktaufnahme möglich:	Sprache:	sich mitteilen	verstehen/erkennen
☒ ja ☐ nein	☒ deutsch ☐ Fremdsprache.....	☒ mündlich ☒ nonverbal ☒ schriftlich	☒ verbal ☒ schriftlich ☒ Bilder/Gegenstände
wahrnehmen: ☒ sehen	Hilfsmittel: Brille		
wahrnehmen: ☒ hören	Hilfsmittel: /		

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
Frau Beyer leidet unter einer Sehschwäche hat Probleme beim Formulieren von Sätzen ist verlangsamt im Sprachgebrauch -> Risiko des Rückzugs / Vereinsamung	Frau Beyer kann auf konkrete Nachfrage Wünsche und Abneigungen mitteilen ist kooperativ akzeptiert Regeln des Zusammenlebens

sich bewegen

Gehen, eben	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung
Gehen, Treppe	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Gebrauch von Gehhilfen	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung
Umgang mit dem Rollstuhl	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Sitzen auf Stuhl	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Sitzen im Bett	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Lagerung im Bett	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Transfer	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Aufstehen	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Zubettgehen	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Verlassen der Wohnung	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☒ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Beweglichkeit	☐ normal	☒ eingeschränkt	☐ immobil seit wann?		

Dekubitusrisiko siehe Braden-Skala	Bewegungseinschränkung (wenn ja, welche?)	bestehende Kontrakturen (wenn ja, welche?)
	☒ ja ☐ nein unsicherer Gang, nach vorn geneigte Körperhaltung	Kontrakturen beider Kniegelenke Kontrakturen der Fingergelenke

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
Frau Beyer leidet unter reduzierter Körperkraft / körperlicher Schwäche eingeschränkte Beweglichkeit und dadurch verursachte Schmerzen Gefahr von Stürzen und Folgeerkrankungen durch Gangunsicherheit	Frau Beyer akzeptiert Unterstützung durch Pflegekraft kann sich in ihrer häuslichen Umgebung selbständig mit Gehhilfe (Rollator) fortbewegen lässt sich beraten

sich kleiden

Ankleiden	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Auskleiden	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Auswahl von Kleidung	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung

Vorlieben/trägt gern:
bunte Röcke

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
- Frau Beyer kann aufgrund der Bewegungseinschränkung der Beine und Finger nicht selbständig die Kleidung aus dem Schrank nehmen - kann Knöpfe und Verschlüsse nicht selbständig bedienen	- Frau Beyer legt wert auf gepflegte Kleidung - kann Wünsche bezüglich der Kleidung äußern

sich beschäftigen

Tagesgestaltung	Interessen	Aktivitäten
☐ selbständig ☒ mit Hilfe	- singt gerne - spielt gerne Würfelspiele	- nimmt 1x wöchentlich am Spielenachmittag teil - geht 2x wöchentlich mit Tochter Kaffee trinken

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
- Frau Beyer kann Tagesablauf und eigene Beschäftigung nicht mehr eigenständig planen und durchführen - kann sich nicht lange konzentrieren	- Frau Beyer ist motiviert an Aktivitäten teilzunehmen

	richtig	falsch
1. Frau Beyer zieht sich meist selbstständig an.		
2. Frau Beyer kann nur unsicher gehen, weil sie Probleme mit den Gelenken hat.		
3. Wenn man Frau Beyer etwas fragt, antwortet sie meist sehr ausführlich.		
4. Frau Beyer kann sich überwiegend selbstständig fortbewegen.		
5. Bei der Planung und Durchführung von Tagesaktivitäten benötigt Frau Beyer Hilfe.		
6. Frau Beyer benötigt ein Hörgerät.		
7. Frau Beyer ist oft unzufrieden mit der Auswahl ihrer Kleidung.		
8. Frau Beyer singt gern und spielt gern Schach.		

2. Aufgabe: Führen Sie die Pflegeakte von Herrn Schwerdtner.





a) Lesen Sie die Informationen zur Person und zu den Pflegemaßnahmen. Entscheiden Sie: Welche Informationen werden in welchem Formular erfasst?
Markieren Sie z. B. folgendermaßen:

- **Stammblatt,**
- **Pflegeanamnese,**
- **Durchführungsnachweis,**
- **Pflegebericht und**
- **Spezielle Formulare.**

Beachten Sie: Manche Informationen betreffen mehrere Formulare.

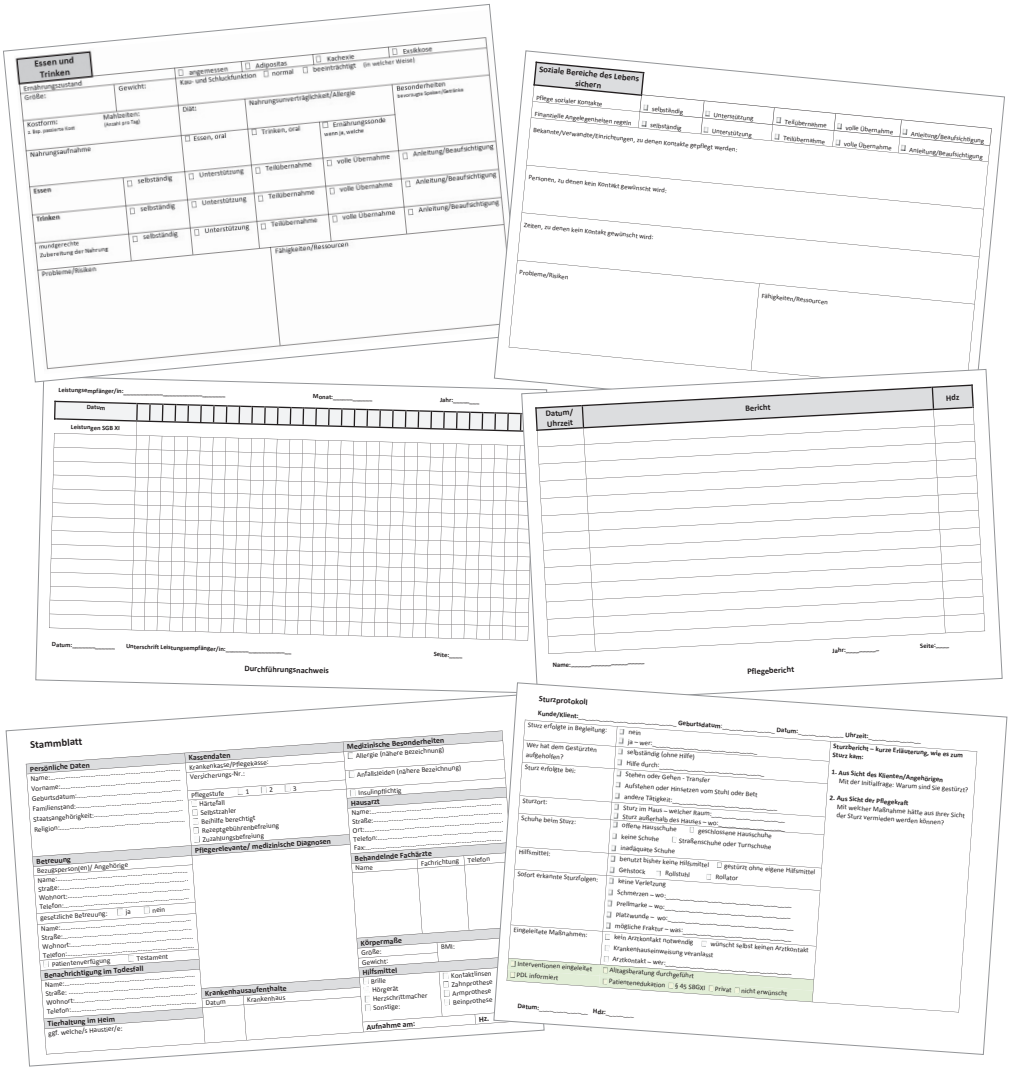
Herr Gerhard Schwerdtner wurde am 09.12.1939 geboren. Er ist verwitwet und gehört der evangelischen Kirche an. Seine Tochter Simone Juarez, geb. Schwerdtner, kümmerte sich bis zu seinem Umzug ins Pflegeheim um ihn. Sie wohnt in der Brunnengasse 4, 12345 Berlin und ist unter 030/123 45 765 ab 17 Uhr zu erreichen.
Herr Schwerdtner leidet an Diabetes Typ 2 und hat eine Vollprothese sowie ein Hörgerät. Seit seinem Schlaganfall benötigt er eine Gehhilfe.

Er ist bei der AOK Berlin krankenversichert und hat mit Wirkung zum 01.11.2013 Pflegestufe I bewilligt bekommen. Sein Hausarzt ist Dr. Nguyen in der Dresdener Str. 57, 12343 Berlin.
Herr Schwerdtner ist am 15.05.2014 ins Pflegeheim am Sonnenberg gezogen. Manchmal hat er Kaubeschwerden, weil die Prothese nicht richtig sitzt. Deswegen isst er nur weiche Kost. Dadurch hat er abgenommen und wiegt nur noch 68 kg bei 1,81 m Körpergröße. Er liebt Süßspeisen und trinkt gern Saft, was aber wegen seiner Zuckerkrankheit nicht empfehlenswert ist. Wenn er keine Säfte trinken darf, kommt es vor, dass er zu wenig trinkt. Es ist wichtig, darauf zu achten, dass er genügend Flüssigkeit zu sich nimmt.

In der Woche nach seinem Einzug ist Herr Schwerdtner gestürzt, weil er sich im Dunkeln nicht zurechtgefunden hat. Er war zum Röntgen in der Notaufnahme, aber glücklicherweise hat er außer einem großen blauen Fleck an der Hüfte keine Verletzungen. Jetzt trägt er nachts Hüftprotektoren und es brennen zwei Nachtlichter zur Orientierung. Seine Tochter besucht ihn regelmäßig. Sie unternimmt mit ihm Ausflüge oder nimmt ihn mit zu sich nach Hause. Darauf wartet er immer sehnsüchtig. Als seine Tochter vor vier Wochen kurzfristig absagen musste,

reagierte Herr Schwerdtner sehr wütend. Er schimpfte laut, auch mit den anderen Bewohnern, und war kaum zu beruhigen.
Bei der Körperpflege braucht Herr Schwerdtner täglich Unterstützung beim Waschen des Rückens, ebenso beim An- und Auskleiden und beim Herrichten des Betts. Außerdem braucht er einmal in der Woche Hilfe beim Duschen und Haare waschen.
Er muss zu Terminen begleitet werden. Vor allem der Sitz der Prothese sollte überprüft und wenn möglich korrigiert werden.

b) Tragen Sie die Informationen in die Pflegedokumente ein.



Die Pflegeakte führen

1. Aufgabe: Lesen Sie die Pflegeanamnese von Frau Beyer.
Kreuzen Sie an, ob die Aussagen richtig oder falsch sind.

Pflegeanamnese

Name: Margarethe Beyer
Erhebung durch: Mariolk Hauser am: 10.08.2014

Kommunizieren

Kontaktaufnahme möglich:	Sprache:	sich mitteilen	verstehen/erkennen
☒ ja ☐ nein	☒ deutsch ☐ Fremdsprache.....	☒ mündlich ☒ nonverbal ☒ schriftlich	☒ verbal ☒ schriftlich ☒ Bilder/Gegenstände
wahrnehmen: ☒ sehen	Hilfsmittel: Brille		
wahrnehmen: ☒ hören	Hilfsmittel: /		

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
Frau Beyer leidet unter einer Sehschwäche hat Probleme beim Formulieren von Sätzen ist verlangsamt im Sprachgebrauch -> Risiko des Rückzugs / Vereinsamung	Frau Beyer kann auf konkrete Nachfrage Wünsche und Abneigungen mitteilen ist kooperativ akzeptiert Regeln des Zusammenlebens

sich bewegen

Gehen, eben	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung
Gehen, Treppe	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Gebrauch von Gehhilfen	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung
Umgang mit dem Rollstuhl	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Sitzen auf Stuhl	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Sitzen im Bett	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Lagerung im Bett	☒ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Transfer	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Aufstehen	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Zubettgehen	☐ selbständig	☒ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Verlassen der Wohnung	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☒ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Beweglichkeit	☐ normal	☒ eingeschränkt	☐ immobil seit wann?		

Dekubitusrisiko siehe Braden-Skala	Bewegungseinschränkung (wenn ja, welche?)	bestehende Kontrakturen (wenn ja, welche?)
	☒ ja ☐ nein unsicherer Gang, nach vorn geneigte Körperhaltung	Kontrakturen beider Kniegelenke Kontrakturen der Fingergelenke

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen
Frau Beyer leidet unter reduzierter Körperkraft / körperlicher Schwäche eingeschränkte Beweglichkeit und dadurch verursachte Schmerzen Gefahr von Stürzen und Folgeerkrankungen durch Gangunsicherheit	Frau Beyer akzeptiert Unterstützung durch Pflegekraft kann sich in ihrer häuslichen Umgebung selbständig mit Hilfe (Rollator) fortbewegen lässt sich beraten

sich kleiden

Ankleiden	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Auskleiden	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☒ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Auswahl von Kleidung	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☒ Anleitung/Beaufsichtigung

Vorlieben/trägt gern:
bunte Röcke

Probleme/Risiken
- Frau Beyer kann aufgrund der Bewegungseinschränkung der Beine und Finger nicht selbständig die Kleidung aus dem Schrank nehmen
- kann Knöpfe und Verschlüsse nicht selbständig bedienen

Fähigkeiten/Ressourcen
- Frau Beyer legt wert auf gepflegte Kleidung
- kann Wünsche bezüglich der Kleidung äußern

sich beschäftigen

Tagesgestaltung
☐ selbständig
☒ mit Hilfe

Interessen
- singt gerne
- spielt gerne Würfelspiele

Aktivitäten
- nimmt 1x wöchentlich am Spielenachmittag teil
- geht 2x wöchentlich mit Tochter Kaffee trinken

Probleme/Risiken
- Frau Beyer kann Tagesablauf und eigene Beschäftigung nicht mehr eigenständig planen und durchführen
- kann sich nicht lange konzentrieren

Fähigkeiten/Ressourcen
- Frau Beyer ist motiviert an Aktivitäten teilzunehmen

	richtig	falsch
1. Frau Beyer zieht sich meist selbstständig an.		X
2. Frau Beyer kann nur unsicher gehen, weil sie Probleme mit den Gelenken hat.	X	
3. Wenn man Frau Beyer etwas fragt, antwortet sie meist sehr ausführlich.		X
4. Frau Beyer kann sich überwiegend selbstständig fortbewegen.		X
5. Bei der Planung und Durchführung von Tagesaktivitäten benötigt Frau Beyer Hilfe.	X	
6. Frau Beyer benötigt ein Hörgerät.		X
7. Frau Beyer ist oft unzufrieden mit der Auswahl ihrer Kleidung.		X
8. Frau Beyer singt gern und spielt gern Schach.		X

Binnendifferenzierungshinweis:
Zergliedern Sie den Arbeitsauftrag zur Erleichterung: Vergeben Sie an jeden Teilnehmenden z. B. nur eine Aussage, auf die die Dokumentenausschnitte geprüft werden sollen.

2. Aufgabe: Führen Sie die Pflegeakte von Herrn Schwerdtner.





a) Lesen Sie die Informationen zur Person und zu den Pflegemaßnahmen. Entscheiden Sie: Welche Informationen werden in welchem Formular erfasst?

Markieren Sie z. B. folgendermaßen:

- **Stammblatt,**
- **Pflegeanamnese,**
- **Durchführungsnachweis,**
- **Pflegebericht und**
- **Spezielle Formulare.**

Beachten Sie: Manche Informationen betreffen mehrere Formulare.

Herr Gerhard Schwerdtner wurde am 09.12.1939 geboren. Er ist verwitwet und gehört der evangelischen Kirche an. Seine Tochter Simone Juarez, geb. Schwerdtner, kümmerte sich bis zu seinem Umzug ins Pflegeheim um ihn. Sie wohnt in der Brunnengasse 4, 12345 Berlin und ist unter 030/123 45 765 ab 17.00 Uhr zu erreichen.
Herr Schwerdtner leidet an Diabetes Typ 2 und hat eine Vollprothese sowie ein Hörgerät. Seit seinem Schlaganfall benötigt er eine Gehhilfe.

Er ist bei der AOK Berlin krankenversichert und hat mit Wirkung zum 01.11.2013 Pflegestufe I bewilligt bekommen. Sein Hausarzt ist Dr. Nguyen in der Dresdener Str. 57, 12343 Berlin.
Herr Schwerdtner ist am 15.05.2014 ins Pflegeheim am Sonnenberg gezogen.
Manchmal hat er Kaubeschwerden, weil die Prothese nicht richtig sitzt. Deswegen isst er nur weiche Kost. Dadurch hat er abgenommen und wiegt nur noch 68 kg bei 1,81 m Körpergröße. Er liebt Süßspeisen und trinkt gern Saft, was aber wegen seiner Zuckerkrankheit nicht empfehlenswert ist. Wenn er keine Säfte trinken darf, kommt es vor, dass er zu wenig trinkt. Es ist wichtig, darauf zu achten, dass er genügend Flüssigkeit zu sich nimmt.
In der Woche nach seinem Einzug ist Herr Schwerdtner gestürzt, weil er sich im Dunkeln nicht zurechtgefunden hat. Er war zum Röntgen in der Notaufnahme, aber glücklicherweise hat er außer einem großen blauen Fleck an der Hüfte keine Verletzungen. Jetzt trägt er nachts Hüftprotektoren und es brennen zwei Nachtlichter zur Orientierung.
(auch relevant für Pflegebericht)

Seine Tochter besucht ihn regelmäßig. Sie unternimmt mit ihm Ausflüge oder nimmt ihn mit zu sich nach Hause. Darauf wartet er immer sehnsüchtig. Als seine Tochter vor vier Wochen kurzfristig absagen musste, reagierte Herr Schwerdtner sehr wütend. Er schimpfte laut, auch mit den anderen Bewohnern, und war kaum zu beruhigen.

Bei der Körperpflege braucht Herr Schwerdtner täglich Unterstützung beim Waschen des Rückens, beim An- und Auskleiden und beim Herrichten des Betts. Dazu braucht er einmal in der Woche Hilfe beim Duschen und Haare waschen.
Er muss zu Terminen begleitet werden. Vor allem der Sitz der Prothese sollte überprüft und wenn möglich korrigiert werden.

Durchführungshinweis:
Halten Sie alternativ verschiedenfarbige Stifte für die Kennzeichnung der Pflegedokumente bereit.

b) Tragen Sie die Informationen in die Pflegedokumente ein.

Durchführungshinweis:
Kopieren Sie die Pflegedokumente für alle Teilnehmenden.
Organisieren Sie die Bearbeitung als Gruppenpuzzle:
Es werden Stammgruppen gebildet. Innerhalb dieser Gruppen wird entschieden welcher Teilnehmende welches Thema bearbeitet. Anschließend bearbeitet jeder Teilnehmende sein Thema in Stillarbeit.
In einem nächsten Schritt setzen sich alle Mitglieder, die das gleiche Thema bearbeiten zu Expertengruppen zusammen. Gemeinsam bereiten Sie eine Präsentation für die Stammgruppen vor. Danach kehren alle wieder in ihre Stammgruppen zurück und präsentieren dort ihr Thema.

Das Ausfüllen des Stammblatts und/oder der Pflegeanamnese ließe sich auch als Rollenspiel („Aufnahmegespräch“) realisieren.

Stammblatt

Persönliche Daten

Name:.....
Vorname:.....
Geburtsdatum:.....
Familienstand:.....
Staatsangehörigkeit:.....
Religion:.....

Betreuung

Bezugsperson(en)/ Angehörige

Name:.....
Straße:.....
Wohnort:.....
Telefon:.....

gesetzliche Betreuung: ☐ ja ☐ nein

Name:.....
Straße:.....
Wohnort:.....
Telefon:.....

☐ Patientenverfügung ☐ Testament

Benachrichtigung im Todesfall

Name:.....
Straße: .....
Wohnort:.....
Telefon:.....

Tierhaltung im Heim

ggf. welche/s Haustier/e:

Kassendaten

Krankenkasse/Pflegekasse:

Versicherungs-Nr.:

Pflegestufe ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

☐ Härtefall
☐ Selbstzahler
☐ Beihilfe berechtigt
☐ Rezeptgebührenbefreiung
☐ Zuzahlungsbefreiung

Pflegerelevante/ medizinische Diagnosen

Krankenhausaufenthalte

Datum	Krankenhaus

Medizinische Besonderheiten

☐ Allergie (nähere Bezeichnung)

☐ Anfallsleiden (nähere Bezeichnung)

☐ Insulinpflichtig

Hausarzt

Name:.....
Straße:.....
Ort:.....
Telefon:.....
Fax:.....

Behandelnde Fachärzte

Name	Fachrichtung	Telefon

Körpermaße

Größe:	BMI:
Gewicht:	

Hilfsmittel

☐ Brille
☐ Hörgerät
☐ Herzschrittmacher
☐ Sonstige:

☐ Kontaktlinsen
☐ Zahnprothese
☐ Armprothese
☐ Beinprothese

Aufnahme am: **Hz.**

Leistungsempfänger/in:_____ Monat:_____ Jahr:_____

Datum																														
Leistungen SGB XI																														

Datum:_____ Unterschrift Leistungsempfänger/in:_____ Seite:____

Durchführungsnachweis

Datum/ Uhrzeit	Bericht	Hdz

Name:_____ Jahr:_____ Seite:____

Pflegebericht

Essen und Trinken

Ernährungszustand		☐ angemessen	☐ Adipositas	☐ Kachexie	☐ Exsikkose
Größe:	Gewicht:	Kau- und Schluckfunktion ☐ normal ☐ beeinträchtigt (in welcher Weise)			
Kostform: z. B. passierte Kost	Mahlzeiten: (Anzahl pro Tag)	Diät:	Nahrungsunverträglichkeit/Allergie		Besonderheiten bevorzugte Speisen/Getränke
Nahrungsaufnahme		☐ Essen, oral	☐ Trinken, oral	☐ Ernährungssonde wenn ja, welche	
Essen	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Trinken	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
mundgerechte Zubereitung der Nahrung	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen

Soziale Bereiche des Lebens sichern

Pflege sozialer Kontakte	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung
Finanzielle Angelegenheiten regeln	☐ selbständig	☐ Unterstützung	☐ Teilübernahme	☐ volle Übernahme	☐ Anleitung/Beaufsichtigung

Bekannte/Verwandte/Einrichtungen, zu denen Kontakte gepflegt werden:
Personen, zu denen kein Kontakt gewünscht wird:
Zeiten, zu denen kein Kontakt gewünscht wird:

Probleme/Risiken	Fähigkeiten/Ressourcen

Sturzprotokoll

Kunde/Klient:_____ **Geburtsdatum**:_____ **Datum:**_____ **Uhrzeit:**_____

Sturz erfolgte in Begleitung:	❑ nein ❑ ja – wer:_____
Wer hat dem Gestürzten aufgeholfen?	❑ selbständig (ohne Hilfe) ❑ Hilfe durch:_____
Sturz erfolgte bei:	❑ Stehen oder Gehen - Transfer ❑ Aufstehen oder Hinsetzen vom Stuhl oder Bett ❑ andere Tätigkeit:_____
Sturzort:	❑ Sturz im Haus – welcher Raum:_____ ❑ Sturz außerhalb des Hauses – wo:_____
Schuhe beim Sturz:	❑ offene Hausschuhe ❑ geschlossene Hausschuhe ❑ keine Schuhe ❑ Straßenschuhe oder Turnschuhe ❑ inadäquate Schuhe
Hilfsmittel:	❑ benutzt bisher keine Hilfsmittel ❑ gestürzt ohne eigene Hilfsmittel ❑ Gehstock ❑ Rollstuhl ❑ Rollator
Sofort erkannte Sturzfolgen:	❑ keine Verletzung ❑ Schmerzen – wo:_____ ❑ Prellmarke – wo:_____ ❑ Platzwunde – wo:_____ ❑ mögliche Fraktur – was:_____
Eingeleitete Maßnahmen:	❑ kein Arztkontakt notwendig ❑ wünscht selbst keinen Arztkontakt ❑ Krankenhauseinweisung veranlasst ❑ Arztkontakt – wer:_____
❑ Interventionen eingeleitet ❑ PDL informiert	❑ Alltagsberatung durchgeführt ❑ Patientenedukation ❑ § 45 SBGXI ❑ Privat ❑ nicht erwünscht

Sturzbericht – kurze Erläuterung, wie es zum Sturz kam:

1. Aus Sicht des Klienten/Angehörigen
Mit der Initialfrage: Warum sind Sie gestürzt?

2. Aus Sicht der Pflegekraft
Mit welcher Maßnahme hätte aus Ihrer Sicht der Sturz vermieden werden können?

Datum:_____ **Hdz:**_____

Modul Rechtliche Grundlagen

Modul:	**Rechtliche Grundlagen**
Baustein:	**Der pflegebedürftige Mensch und seine Rechte (1)**
Lerneinheiten:	• Welche Rechte haben Pflegebedürftige? • Die Pflege-Charta • Rechte umsetzen: Möglichkeiten und Grenzen

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • sind sich des spezifischen Abhängigkeitsverhältnises zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden bewusst. • wissen, dass den Pflegebedürftigen besondere Rechte (Pflege-Charta) zustehen, die dieses spezielle Verhältnis adressieren. • beschreiben die Bedeutung von ‚Selbstbestimmung' und ‚Hilfe zur Selbsthilfe' und wenden dies auf konkrete Situationen an. • ordnen den einzelnen Patientenrechten Beispiele zu und wenden diese Rechte auf konkrete Situationen an. Sozialkompetenz: Die Lernenden • nehmen die Bedürfnisse der Patienten wahr und berücksichtigen diese fachgerecht.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Sensibilisierung für das Thema der Rechte von Pflegebedürftigen • Der Rechtekatalog der Pflege-Charta • Spannungsfelder bei der Umsetzung von Rechten
Didaktisch-methodische Hinweise	• Erarbeitung und Reflexion der Rechte Pflegebedürftiger mithilfe eines Rollenspiels • Paraphrasierungsübung zu Artikeln der Pflege-Charta (Arbeit mit Original) **Zeithorizont: ca. 2 ¼ Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	www.pflege-charta.de

Welche Rechte haben Pflegebedürftige?

1. Aufgabe: Beobachten Sie die Pflegesituation und beantworten Sie:

a) Was wurde vorgespielt?
b) Wie könnte sich der Pflegebedürftige gefühlt haben?

2. Aufgabe: Sie übernehmen die häusliche Pflege von Herrn Hartmann.
Lesen Sie die Situation. Wie verhalten Sie sich? Kreuzen Sie Ihre Entscheidung an.

Sie haben die Aufgabe, den Pflegebedürftigen bei der Nahrungsaufnahme zu unterstützen. Das Mittagessen wird angeliefert. Heute gibt es Hähnchenbrust, Kartoffeln und Brokkoli. Herr Hartmann mag keinen Brokkoli. Er weigert sich, ihn zu essen. Sie wissen jedoch, dass Gemüse für eine gesunde Ernährung wichtig ist.

☐ 1) Ich halte mich an die Anweisung, Herrn Hartmann beim Essen zu helfen. Ich bestehe darauf, dass er auch das Gemüse isst.

☐ 2) Ich helfe Herrn Hartmann beim Essen und respektiere seinen Wunsch. Ich mache einen Vermerk für den Essenslieferanten: Brokkoli steht ab sofort nicht mehr auf dem Speiseplan von Herrn Hartmann.

☐ 3) Ich diskutiere mit Herrn Hartmann. Am Ende sieht er ein, dass Gemüse wichtig für ihn ist.

3. Aufgabe: Alle Menschen haben Rechte. Diese Rechte müssen beachtet und geschützt werden.

Diskutieren Sie:
Welche Rechte könnten für Pflegebedürftige besonders wichtig sein?

Welche Rechte haben Pflegebedürftige?

1. Aufgabe: Beobachten Sie die Pflegesituation und beantworten Sie:

a) **Was wurde vorgespielt?**
b) **Wie könnte sich der Pflegebedürftige gefühlt haben?**

Rollenkarte **Pflegebedürftiger**

- Sie sind ein Pflegebedürftiger, der vom Hals abwärts gelähmt ist. Das bedeutet: Sie können Ihre Arme und Beine nicht bewegen.
- Bitte setzen Sie sich auf einen Stuhl. Verschränken Sie Ihre Arme auf dem Rücken.
- Sie sind plötzlich sehr durstig.
- Sie können sich selbst kein Wasser eingießen und können das Glas Wasser auch nicht in die Hände nehmen. Deshalb brauchen Sie Hilfe.
- Sie sagen einer Pflegekraft, dass Sie Durst haben.

Rollenkarte **Pflegekraft**

- Sie sind eine Pflegekraft. Nach einem langen Tag sind Sie sehr müde. Eigentlich haben Sie Feierabend, doch ein Patient bittet Sie, ihm zu helfen.
- Er möchte ein Glas Wasser trinken. Der Patient ist jedoch gelähmt und kann seine Arme nicht bewegen.
- Sie stellen ein Glas Wasser vor ihn auf einen Tisch.
- Dann gehen Sie.

Durchführungshinweis:

Bereiten Sie ein Rollenspiel vor, indem Sie an zwei Teilnehmende die Rollenkarten verteilen. Geben Sie kurz Zeit, sich auf die Rolle vorzubereiten. Lassen Sie die Situation dann vorspielen.

Auswertungshinweis:

Die beiden „Schauspieler“ werden zunächst befragt, wie sie sich in ihrer Rolle gefühlt haben (z. B. als Patient – hilflos, gedemütigt, klein; als Pflegekraft – mächtig, fies) und ob es schwierig war, die Rolle zu spielen.

Die Kursteilnehmenden sollen nun ihre Beobachtungen wiedergeben. Die Besprechung findet im Plenum statt.

Die Schüler sollen erkennen, dass sie die Patienten unterstützen müssen und ihre Position nicht ausnutzen dürfen. Patienten haben Rechte. Wie in diesem Fall das Recht auf Hilfe und Betreuung, besonders bei Patienten mit körperlichen Einschränkungen.

Auch die restliche Gruppe erhält nun beide Rollenkarten.

2. Aufgabe: Sie übernehmen die häusliche Pflege von Herrn Hartmann.
Lesen Sie die Situation. Wie verhalten Sie sich? Kreuzen Sie Ihre Entscheidung an.

Sie haben die Aufgabe, den Pflegebedürftigen bei der Nahrungsaufnahme zu unterstützen. Das Mittagessen wird angeliefert. Heute gibt es Hähnchenbrust, Kartoffeln und Brokkoli. Herr Hartmann mag keinen Brokkoli. Er weigert sich, ihn zu essen. Sie wissen jedoch, dass Gemüse für eine gesunde Ernährung wichtig ist.

☐ 1) Ich halte mich an die Anweisung, Herrn Hartmann beim Essen zu helfen. Ich bestehe darauf, dass er auch das Gemüse isst.

☒ 2) Ich helfe Herrn Hartmann beim Essen und respektiere seinen Wunsch. Ich mache einen Vermerk für den Essenslieferanten: Brokkoli steht ab sofort nicht mehr auf dem Speiseplan von Herrn Hartmann.

☐ 3) Ich diskutiere mit Herrn Hartmann. Am Ende sieht er ein, dass Gemüse wichtig für ihn ist.

Auswertungshinweis:
Die Kursteilnehmenden sollten erkennen, dass sie auf die Wünsche von Pflegebedürftigen Rücksicht nehmen müssen. Wenn ein Pflegebedürftiger bestimmte Lebensmittel nicht mag, muss er sie auch nicht essen.

3. Aufgabe: Alle Menschen haben Rechte. Diese Rechte müssen beachtet und geschützt werden.

Diskutieren Sie:
Welche Rechte könnten für Pflegebedürftige besonders wichtig sein?

Die Pflege-Charta

1. Aufgabe: Beschreiben Sie: Was wird auf den Bildern dargestellt?

a)



b)



2. Aufgabe: Die Rechte von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen sind in der Pflege-Charta beschrieben. Sie umfasst insgesamt acht Artikel.





a) Lesen Sie die Artikel.
Schreiben Sie Wörter, die Sie nicht verstehen auf einen Zettel. Besprechen Sie in Kleingruppen, was die Wörter bedeuten könnten.

b) Worum geht es in den Artikeln? Beschreiben Sie die Rechte kurz in ein bis zwei Sätzen. Schreiben Sie in eigenen Worten.

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbst-ständiges Leben führen zu können.

Artikel 2: Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Privatheit
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

3. Aufgabe: Zu welchem Artikel der Pflege-Charta gehören die Beispiele? Ergänzen Sie jeweils den richtigen Artikel aus Aufgabe 2.

		Artikel
1)	Sie vermerken in der Pflegeakte, dass Herr Özdemir als Moslem kein Schweinefleisch isst.	☐
2)	Frau Berger ist vor kurzem in ein Pflegeheim umgezogen. Als Pflegehilfskraft begleiten Sie sie einmal in der Woche zu ihrem Bingo-Nachmittag.	☐
3)	Herr Goldberg hat nur noch wenige Tage zu leben. Er war früher Straßenbahnfahrer. Nun möchte er noch einmal mit der Linie 3 bis zur Endhaltestelle fahren. Sie erfüllen ihm diesen Wunsch.	☐
4)	Frau Olsen ist an Demenz erkrankt. Oft verlässt sie ihr Zimmer und findet nicht mehr den Weg zurück. Es ist sehr mühsam, sie jedes Mal zu suchen. Sie schließen sie dennoch nicht in ihrem Zimmer ein.	☐
5)	Frau Niewald ist bettlägerig. Damit sie keinen Dekubitus (Geschwür, entsteht durch den Druck beim Liegen) bekommt, muss sie regelmäßig anders gelagert werden. Sie erklären ihr, warum Sie dies machen.	☐
6)	Bevor Sie Herrn Wilkins beim Waschen und Anziehen helfen, schließen Sie die Tür seines Zimmers.	☐
7)	Sie haben die Anweisung, Herrn Lambert zu baden. Zuerst sehen Sie nach, ob er den Badezusatz auch verträgt. Erst nachdem Sie die Temperatur des Wassers geprüft haben, helfen Sie Herrn Lambert, in die Badewanne zu steigen.	☐
8)	Frau Lindemann macht sich gerne schick. Sie besitzt viele Kleider. Da ihr linker Arm gelähmt ist, kann sie sich nicht mehr alleine anziehen. Sie helfen ihr dabei.	☐

Die Pflege-Charta

1. Aufgabe: Beschreiben Sie: Was wird auf den Bildern dargestellt?

a)



Eine Frau im Rollstuhl deutet auf ein Kleidungsstück. Sie wählt selbst aus, was sie gerne anziehen möchte. (Selbstbestimmung)

b)



Eine Pflegekraft reicht einem Pflegebedürftigen ein Glas. Sie unterstützt ihn, damit er trinken kann. (Hilfe zur Selbsthilfe)

Auswertungshinweis:
Legen Sie die Abbildungen als Folie auf den OH-Projektor und lassen Sie einige Kursteilnehmende ihre Bildbeschreibungen vorlesen.

2. Aufgabe: Die Rechte von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen sind in der Pflege-Charta beschrieben. Sie umfasst insgesamt acht Artikel.





a) Lesen Sie die Artikel.
Schreiben Sie Wörter, die Sie nicht verstehen auf einen Zettel. Besprechen Sie in Kleingruppen, was die Wörter bedeuten könnten.

b) Worum geht es in den Artikeln? Beschreiben Sie die Rechte kurz in ein bis zwei Sätzen. Schreiben Sie in eigenen Worten.

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.

Artikel 2: Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Privatheit
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod
Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

Durchführungshinweis:
In der Aufgabe werden die Originalformulierungen aus der Pflege-Charta verwendet. Klären Sie schwierige Wörter in Kleingruppen. Sammeln Sie dazu die Wörter, die Probleme bereiten, an der Tafel und lassen Sie deren Bedeutung in Kleingruppen besprechen. Alternativ können Sie auch die Zettel mit den Wörtern auf die Gruppen verteilen. Sorgen Sie dafür, dass zentrale Begriffe am Ende von jedem verstanden werden.

Sichern Sie wichtige Begriffe am Ende des Bausteins oder Moduls z. B. über ein "Fachwörter-Tabu".

3. Aufgabe: Zu welchem Artikel der Pflege-Charta gehören die Beispiele? Ergänzen Sie jeweils den richtigen Artikel aus Aufgabe 2.

		Artikel
1)	Sie vermerken in der Pflegeakte, dass Herr Özdemir als Moslem kein Schweinefleisch isst.	7
2)	Frau Berger ist vor kurzem in ein Pflegeheim umgezogen. Als Pflegehilfskraft begleiten Sie sie einmal in der Woche zu ihrem Bingo-Nachmittag.	6
3)	Herr Goldberg hat nur noch wenige Tage zu leben. Er war früher Straßenbahnfahrer. Nun möchte er noch einmal mit der Linie 3 bis zur Endhaltestelle fahren. Sie erfüllen ihm diesen Wunsch.	8
4)	Frau Olsen ist an Demenz erkrankt. Oft verlässt sie ihr Zimmer und findet nicht mehr den Weg zurück. Es ist sehr mühsam, sie jedes Mal zu suchen. Sie schließen sie dennoch nicht in ihrem Zimmer ein.	2
5)	Frau Niewald ist bettlägerig. Damit sie keinen Dekubitus (Geschwür, entsteht durch den Druck beim Liegen) bekommt, muss sie regelmäßig anders gelagert werden. Sie erklären ihr, warum Sie dies machen.	5
6)	Bevor Sie Herrn Wilkins beim Waschen und Anziehen helfen, schließen Sie die Tür seines Zimmers.	3
7)	Sie haben die Anweisung, Herrn Lambert zu baden. Zuerst sehen Sie nach, ob er den Badezusatz auch verträgt. Erst nachdem Sie die Temperatur des Wassers geprüft haben, helfen Sie Herrn Lambert, in die Badewanne zu steigen.	4
8)	Frau Lindemann macht sich gerne schick. Sie besitzt viele Kleider. Da ihr linker Arm gelähmt ist, kann sie sich nicht mehr alleine anziehen. Sie helfen ihr dabei.	1

Rechte umsetzen: Möglichkeiten und Grenzen

1. Aufgabe: Es ist nicht immer problemlos möglich, die Rechte von pflegebedürftigen Menschen umzusetzen.
Notieren Sie für die genannten Fälle je ein Beispiel.

a) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Dieses Recht kann in Konflikt mit den Fürsorgepflichten der Pflegekräfte stehen.

b) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Dieses Recht kann durch seine finanziellen Möglichkeiten eingeschränkt sein.

c) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht auf Austausch mit anderen Menschen. Dieses Recht kann in Konflikt mit dem Recht auf Privatheit eines anderen Pflegebedürftigen stehen.

2. Aufgabe: Lesen Sie die Fallbeispiele. Diskutieren Sie in der Gruppe:

a) Welches Recht des Pflegebedürftigen muss jeweils beachtet werden? Nennen Sie jeweils das Recht aus der Pflege-Charta.

b) Beschreiben Sie: Wie würden Sie sich als Pflegehilfskraft in diesen Fällen verhalten?

1) Es ist ein kalter Wintertag. Sie beobachten, dass ein Pflegebedürftiger nur mit einem Pullover bekleidet in seinem Rollstuhl draußen auf dem Gartengelände sitzt und zittert.

2) Ein Pflegebedürftiger möchte nicht mit seinem Rollstuhl herumgefahren werden. Er möchte lieber selbstständig mit Hilfe einer Gehhilfe laufen. Sie wissen jedoch, dass sich der Pflegebedürftige aus gesundheitlichen Gründen nicht mit Hilfe eines Gehbockes fortbewegen darf.

3) Sie haben das Zimmer eines Pflegeheimbewohners betreten, ohne vorher anzuklopfen. Daraufhin wurde der Bewohner wütend und schrie Sie an. Er forderte Sie auf, immer zu klopfen, bevor Sie in sein Zimmer gehen.

4) Ein Kollege erzählt Ihnen Folgendes: „Herr Schmidt aus Zimmer 9 liegt im Sterben. Er wird nur noch wenige Stunden leben. Ein Angehöriger hat mich eben gebeten, dem Bewohner noch einmal die Haare zu kämmen. Ich stand total im Stress und dann so etwas. Wie ein Mensch aussieht, der stirbt, spielt ja nun wirklich keine Rolle mehr."

5) An Demenz erkrankte Menschen müssen meist mehr zum Essen motiviert werden als andere Menschen. Alle Bewohner des Pflegeheims sind bereits fertig mit dem Mittagessen. Ein Pflegebedürftiger mit Demenz sitzt noch im Speisesaal. Die Mittagsruhe hat bereits begonnen.

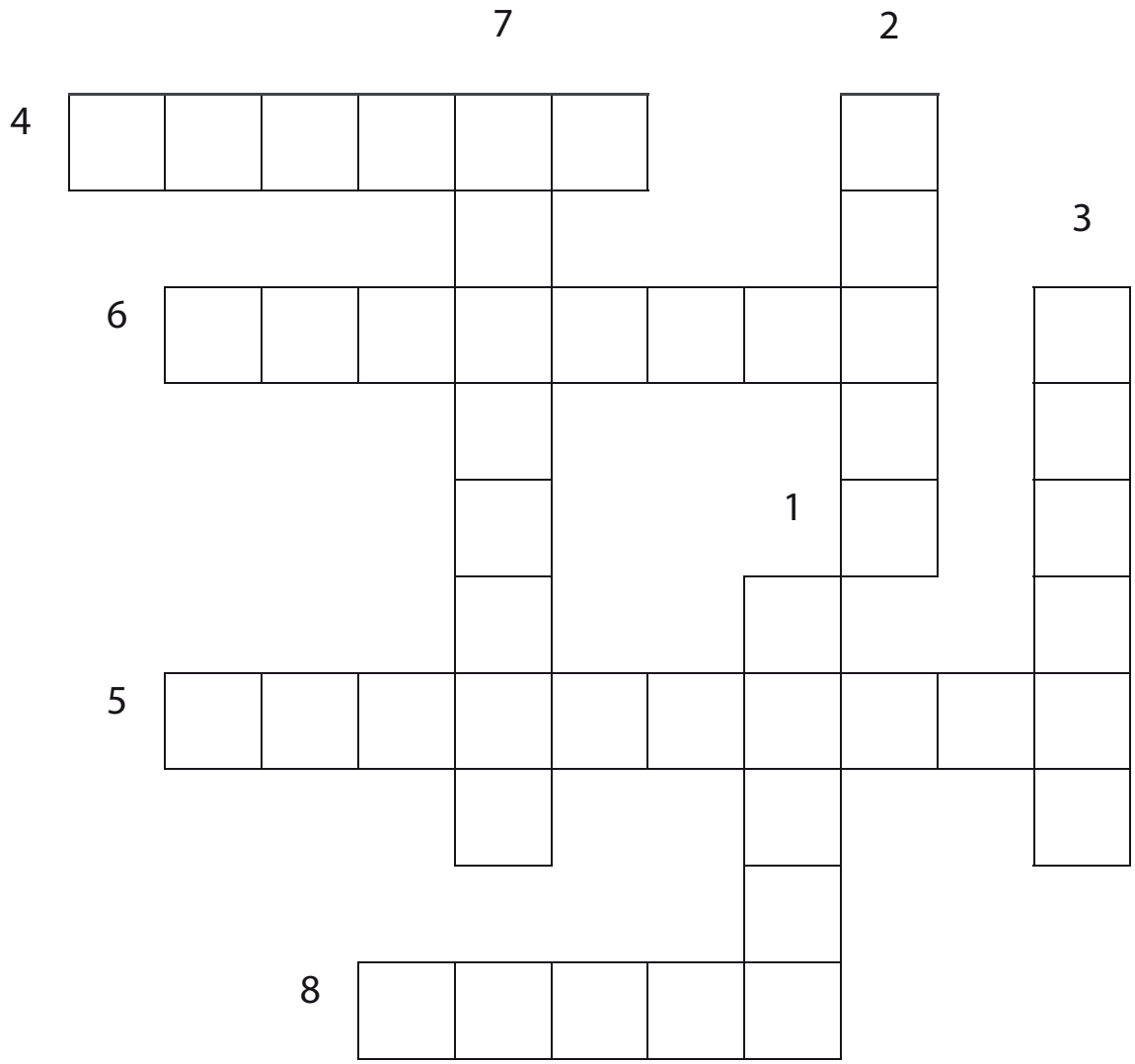
6) Ein Bewohner eines Pflegeheims möchte gern eine Ausstellung besuchen. Diese befindet sich in einem Ort ca. 30 km vom Pflegeheim entfernt.

7) Ein Pflegebedürftiger ist Buddhist. Er fordert von Ihnen einen Apfel und eine Banane zusätzlich nach dem Mittagessen. Dieses Obst möchte er als Opfergabe für seinen Gott.

3. Aufgabe: Was beinhalten die acht Artikel der Pflege-Charta?
Lösen Sie das Kreuzworträtsel.

Jeder pflegebedürftige Mensch hat das Recht

1) auf … zur Selbsthilfe.
2) vor Gefahren für Leib und … geschützt zu werden.
3) auf Wahrung und … seiner Privat- und Intimsphäre.
4) auf eine an seinem persönlichen … ausgerichtete Pflege.
5) über pflegerische Maßnahmen umfassend … zu werden.
6) auf … am gesellschaftlichen Leben.
7) seine … auszuüben.
8) in … zu sterben.



Rechte umsetzen: Möglichkeiten und Grenzen

1. Aufgabe: Es ist nicht immer problemlos möglich, die Rechte von pflegebedürftigen Menschen umzusetzen.
Notieren Sie für die genannten Fälle je ein Beispiel.

a) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Dieses Recht kann in Konflikt mit den Fürsorgepflichten der Pflegekräfte stehen.

Mögliches Beispiel:
Ein Pflegebedürftiger hat das Recht, Lebensmittel, die er nicht mag, abzulehnen. Andauernde Nahrungsverweigerung kann jedoch zu Gesundheitsschäden führen. Hier müssen Pflegekräfte eingreifen und versuchen, den Pflegebedürftigen zum Essen zu bewegen. (Achtung: Für eine Nahrungsverweigerung kann es unterschiedliche Ursachen geben. Die Ursache herauszufinden ist Aufgabe der Pflegekräfte. Eine Zwangsernährung lässt sich in den meisten Fällen vermeiden und ist nur bei schweren Psychosen erforderlich.)

b) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Dieses Recht kann durch seine finanziellen Möglichkeiten eingeschränkt sein.

Mögliches Beispiel:
Ein Pflegebedürftiger ist es gewohnt, alleine zu leben. Als er in ein Pflegeheim umzieht, möchte er gern in einem Einzelzimmer untergebracht werden. Seine finanziellen Möglichkeiten lassen jedoch nur ein Zweibettzimmer zu.

c) Ein Pflegebedürftiger hat das Recht auf Austausch mit anderen Menschen. Dieses Recht kann in Konflikt mit dem Recht auf Privatheit eines anderen Pflegebedürftigen stehen.

Mögliches Beispiel:
Ein Pflegebedürftiger empfängt jeden Tag für mehrere Stunden Besuch. Da er im Pflegeheim in einem Zweibettzimmer lebt, muss er jedoch Rücksicht auf das Ruhebedürfnis seines Zimmergenossen nehmen und seine Besuche einschränken bzw. in dieser Zeit in den Besucherraum umziehen.

Auswertungshinweis:
Die Fälle zeigen exemplarisch, dass die Rechte pflegebedürftiger Menschen nicht ohne Probleme umgesetzt werden können. Das Ziel aller an der Pflege Beteiligten muss es sein, Einschränkungen so gering wie möglich zu halten.

2. Aufgabe: Lesen Sie die Fallbeispiele. Diskutieren Sie in der Gruppe:



a) Welches Recht des Pflegebedürftigen muss jeweils beachtet werden? Nennen Sie jeweils das Recht aus der Pflege-Charta.

b) Beschreiben Sie: Wie würden Sie sich als Pflegehilfskraft in diesen Fällen verhalten?

1) Es ist ein kalter Wintertag. Sie beobachten, dass ein Pflegebedürftiger nur mit einem Pullover bekleidet in seinem Rollstuhl draußen auf dem Gartengelände sitzt und zittert.

Auswertungshinweis:

a) das Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit
b) den Pflegebedürftigen mit Jacke bzw. passender Kleidung versorgen, Information an Fachkräfte weitergeben

2) Ein Pflegebedürftiger möchte nicht mit seinem Rollstuhl herumgefahren werden. Er möchte lieber selbstständig mit Hilfe einer Gehhilfe laufen. Sie wissen jedoch, dass sich der Pflegebedürftige aus gesundheitlichen Gründen nicht mit Hilfe eines Gehbockes fortbewegen darf.

Auswertungshinweis:

a) das Recht auf Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
b) den Pflegebedürftigen informieren und über seinen Gesundheitszustand aufklären

Besprechen Sie mit der Gruppe, dass bei diesem Beispiel die Fürsorgepflicht der Pflegekräfte und das Recht auf körperliche Unversehrtheit gegen das Selbstbestimmungsrecht des Pflegebedürftigen stehen. Diskutieren Sie gemeinsam mögliche Lösungen für dieses Dilemma.

3) Sie haben das Zimmer eines Pflegeheimbewohners betreten, ohne vorher anzuklopfen. Daraufhin wurde der Bewohner wütend und schrie Sie an. Er forderte Sie auf, immer zu klopfen, bevor Sie in sein Zimmer gehen.

Auswertungshinweis:

a) das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre
b) beim Pflegebedürftigen entschuldigen, künftig den Wunsch des Pflegebedürftigen auf Privatheit respektieren

4) **Ein Kollege erzählt Ihnen Folgendes: „Herr Schmidt aus Zimmer 9 liegt im Sterben. Er wird nur noch wenige Stunden leben. Ein Angehöriger hat mich eben gebeten, dem Bewohner noch einmal die Haare zu kämmen. Ich stand total im Stress und dann so etwas. Wie ein Mensch aussieht, der stirbt, spielt ja nun wirklich keine Rolle mehr."**

Auswertungshinweis:

a) das Recht darauf, in Würde zu sterben
b) an Einfühlungsvermögen des Kollegen appellieren, den im Sterben liegenden Pflegebedürftigen und die Wünsche der Angehörigen zu respektieren

5) **An Demenz erkrankte Menschen müssen meist mehr zum Essen motiviert werden als andere Menschen. Alle Bewohner des Pflegeheims sind bereits fertig mit dem Mittagessen. Ein Pflegebedürftiger mit Demenz sitzt noch im Speisesaal. Die Mittagsruhe hat bereits begonnen.**

Auswertungshinweis:

a) das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung
b) die besonderen Pflegebedürfnisse berücksichtigen, dem Pflegebedürftigen die nötige Zeit geben

6) **Ein Bewohner eines Pflegeheims möchte gern eine Ausstellung besuchen. Diese befindet sich in einem Ort ca. 30 km vom Pflegeheim entfernt.**

Auswertungshinweis:

a) das Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
b) den Wunsch des Pflegebedürftigen an interne Stelle weiterleiten

7) **Ein Pflegebedürftiger ist Buddhist. Er fordert von Ihnen einen Apfel und eine Banane zusätzlich nach dem Mittagessen. Dieses Obst möchte er als Opfergabe für seinen Gott.**

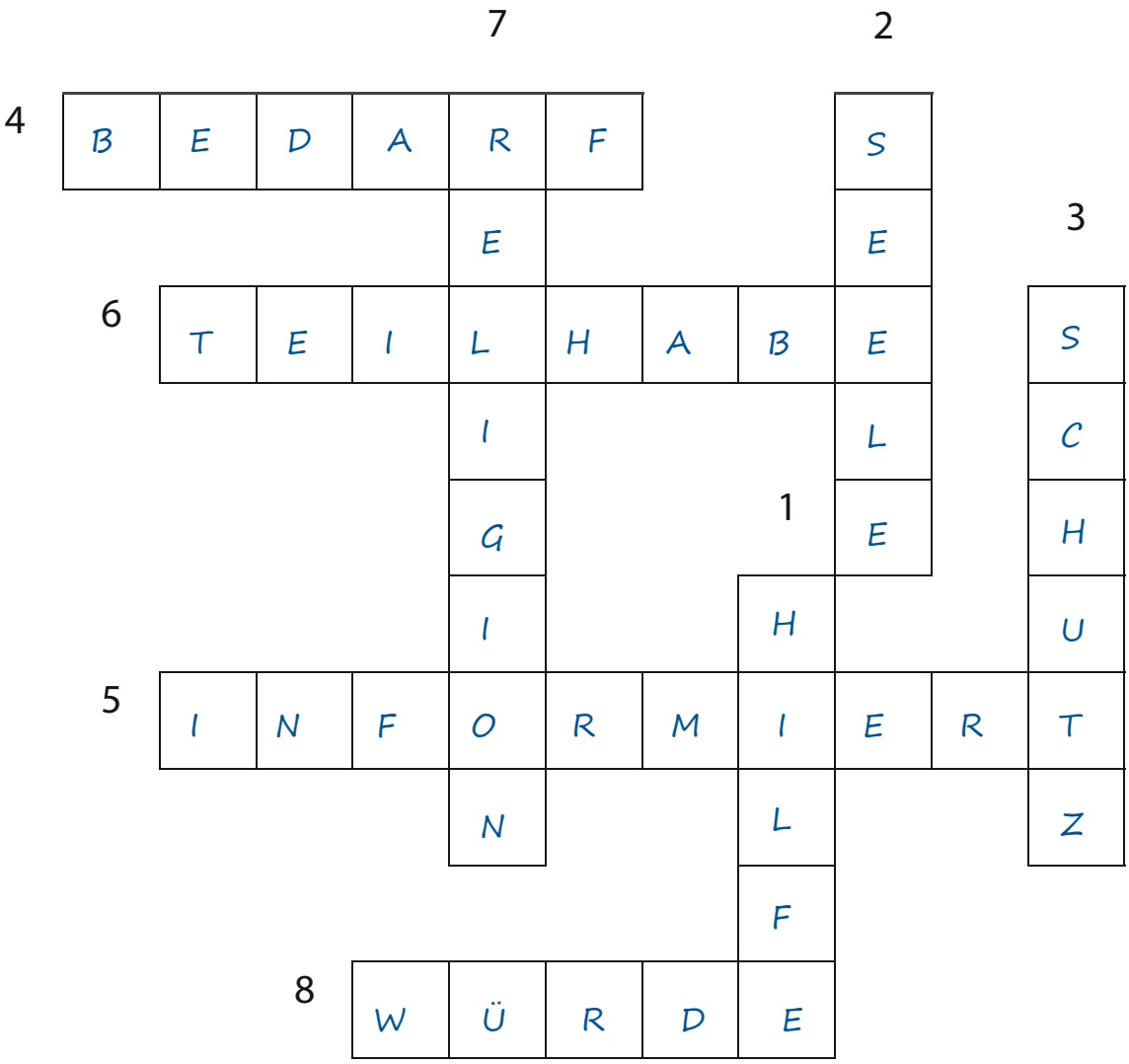
Auswertungshinweis:

a) das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben
b) unterschiedliche Glaubensrichtungen berücksichtigen, die Opfergaben gewähren

3. Aufgabe: Was beinhalten die acht Artikel der Pflege-Charta?
Lösen Sie das Kreuzworträtsel.

Jeder pflegebedürftige Mensch hat das Recht

1) auf … zur Selbsthilfe.
2) vor Gefahren für Leib und … geschützt zu werden.
3) auf Wahrung und … seiner Privat- und Intimsphäre.
4) auf eine an seinem persönlichen … ausgerichtete Pflege.
5) über pflegerische Maßnahmen umfassend … zu werden.
6) auf … am gesellschaftlichen Leben.
7) seine … auszuüben.
8) in … zu sterben.



Modul:	**Rechtliche Grundlagen**
Baustein:	**Tätigkeiten und Verantwortungen von Pflegehilfskräften (2)**
Lerneinheiten:	• Welche Aufgaben haben Pflegehilfskräfte? • Wer trägt die Verantwortung? • Kann und darf ich die Aufgaben ausführen?

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen die Tätigkeitsbereiche ihrer künftigen Arbeit. • beschreiben die Anordnungs- und Durchführungsverantwortung. • wissen, unter welchen Voraussetzungen sie eine Handlung am Patienten durchführen können. • wissen, wann eine Weisung zulässig bzw. unzulässig ist und können Beispiele benennen.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Aufgaben von Pflegehilfskräften • Verantwortungsbereiche • Voraussetzungen zur Durchführung einer Aufgabe
Didaktisch-methodische Hinweise	• Reflexion der Verantwortung bei der Übernahme von Aufgaben mithilfe eines Rollenspiels • Visualisierung des Entscheidungsprozesses zur Übernahme pflegerischer Aufgaben als Flussdiagramm • größere Schreibaufgabe zur Verbalisierung des Flussdiagramms **Zeithorizont: ca. 1 ¾ Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	• Höfert, Rolf (2011): Von Fall zu Fall – Pflege im Recht. Rechtsfragen in der Pflege von A – Z. 3. Auflage. Berlin und Heidelberg: Springer. • Kienzle, Theo (2010): Das Recht in der Heilerziehungs- und Altenpflege. Lehrbuch für die Aus- und Weiterbildung. 6. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

Welche Aufgaben haben Pflegehilfskräfte?

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Text und notieren Sie, welche Tätigkeiten die Pflegehelferin durchführt.**





Frau Falkenstein ist Bewohnerin des Seniorenheims „Rosenhof“. Heute wird sie im Frühdienst von Pflegehelferin Jasmina betreut.

Gerade wurde das Mittagessen ausgeteilt. Es gibt Putenbrust mit Kartoffeln, Möhren und Soße. Frau Falkenstein hat Probleme mit dem Kauen und kann wegen ihrer Gicht ihre Hände nur schlecht bewegen. Jasmina schneidet die Putenbrust deswegen in kleine Stücke. Auch die Kartoffeln zerteilt sie. Obwohl Frau Falkenstein nur mit Mühe die Gabel zum Mund führen kann, möchte sie keine weitere Hilfe beim Essen. Einige Brocken Kartoffeln mit Soße fallen auf ihre Bluse und den Fußboden.

Nachdem Frau Falkenstein mit dem Essen fertig ist, putzt Jasmina den Fußboden und wischt den Tisch ab. Anschließend hilft sie Frau Falkenstein dabei, eine saubere Bluse anzuziehen. Dabei fällt ihr auf, dass der Ausschlag an Frau Falkensteins Arm wieder größer geworden ist. Jasmina trägt die Salbe auf, die der Arzt als Bedarfsmedikation verschrieben hat. Sie notiert den Ausschlag und das Auftragen der Salbe in der Pflegedokumentation.

Um 13 Uhr trifft sich die Gymnastikgruppe. Jasmina hilft Frau Falkenstein, sich in ihren Rollstuhl zu setzen und fährt sie zum Bewegungsraum.

Bald hat Jasmina Feierabend. Sie übergibt den Dienst an Pfleger Günter. Dabei erklärt sie ihm, was sie heute gemacht hat und welche Aufgaben noch zu erledigen sind.

b) Nennen Sie weitere Tätigkeiten, die von Pflegehilfskräften übernommen werden können.

c) Diskutieren Sie in der Gruppe: Welche Tätigkeiten dürfen Pflegehilfskräfte nicht ausführen?

2. Aufgabe: Die Arbeit von Pflegehilfskräften kann in unterschiedliche Bereiche eingeteilt werden.
Ordnen Sie die Tätigkeiten dem richtigen Bereich zu.

Tätigkeitsbereiche:

1) Grundpflege
2) hauswirtschaftliche Versorgung
3) soziale Betreuung
4) allgemeine Arbeitnehmeraufgaben

Tätigkeiten:

einkaufen gehen	2
bei der Nahrungsaufnahme helfen	
Besonderheiten der Vitalzeichen der Pflegefachkraft mitteilen	
Sofortmaßnahmen, Erste Hilfe	
Wohnung reinigen	
Dekubitusprophylaxe dokumentieren	
bei Arztbesuchen begleiten	
bei Alltagsproblemen beraten	
sich selbstständig informieren	
an Dienstbesprechungen/Mitarbeiterversammlungen teilnehmen	
waschen und kämmen	
an Weiterbildungen teilnehmen	
Mittagessen kochen	
Angehörige informieren	

Welche Aufgaben haben Pflegehilfskräfte?

1. Aufgabe: **a) Lesen Sie den Text und notieren Sie, welche Tätigkeiten die Pflegehelferin durchführt.**





Frau Falkenstein ist Bewohnerin des Seniorenheims „Rosenhof“. Heute wird sie im Frühdienst von Pflegehelferin Jasmina betreut.

Gerade wurde das Mittagessen ausgeteilt. Es gibt Putenbrust mit Kartoffeln, Möhren und Soße. Frau Falkenstein hat Probleme mit dem Kauen und kann wegen ihrer Gicht ihre Hände nur schlecht bewegen. Jasmina schneidet die Putenbrust deswegen in kleine Stücke. Auch die Kartoffeln zerteilt sie. Obwohl Frau Falkenstein nur mit Mühe die Gabel zum Mund führen kann, möchte sie keine weitere Hilfe beim Essen. Einige Brocken Kartoffeln mit Soße fallen auf ihre Bluse und den Fußboden.

Nachdem Frau Falkenstein mit dem Essen fertig ist, putzt Jasmina den Fußboden und wischt den Tisch ab. Anschließend hilft sie Frau Falkenstein dabei, eine saubere Bluse anzuziehen. Dabei fällt ihr auf, dass der Ausschlag an Frau Falkensteins Arm wieder größer geworden ist. Jasmina trägt die Salbe auf, die der Arzt als Bedarfsmedikation verschrieben hat. Sie notiert den Ausschlag und das Auftragen der Salbe in der Pflegedokumentation.

Um 13 Uhr trifft sich die Gymnastikgruppe. Jasmina hilft Frau Falkenstein, sich in ihren Rollstuhl zu setzen und fährt sie zum Bewegungsraum.

Bald hat Jasmina Feierabend. Sie übergibt den Dienst an Pfleger Günter. Dabei erklärt sie ihm, was sie heute gemacht hat und welche Aufgaben noch zu erledigen sind.

b) Nennen Sie weitere Tätigkeiten, die von Pflegehilfskräften übernommen werden können.

c) Diskutieren Sie in der Gruppe: Welche Tätigkeiten dürfen Pflegehilfskräfte nicht ausführen?

Durchführungshinweis:

Lassen Sie den Text z. B. reihum abschnittsweise laut vorlesen. Ein anderer Teilnehmender fasst jeweils kurz zusammen, welche Tätigkeiten im Abschnitt genannt werden. Ein dritter Teilnehmender schreibt die Tätigkeiten an der Tafel mit. Im Anschluss können die Fragen b) und c) gemeinsam diskutiert werden. Ergänzen Sie die Mitschrift an der Tafel entsprechend bzw. stellen die unzulässigen Tätigkeiten gegenüber.

Auswertungshinweis:

Pflegehilfskräfte übernehmen

- die **Grundpflege** von Pflegebedürftigen. Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege (z. B. waschen, kämmen, Nägel schneiden, Dekubitusprophylaxe, Zahnpflege, Hilfe bei Darm- und Blasenentleerung), Hilfen bei der Ernährung (z. B. mundgerechtes Zubereiten der Nahrung, Hygienemaßnahmen wie Hände waschen und säubern/wechseln der Kleidung) und Hilfen bei der Mobilität (z. B. aufstehen, Zubettgehen, lagern, an- und auskleiden, Treppensteigen).

- die **hauswirtschaftliche Versorgung**, wie einkaufen, kochen, reinigen der Wohnung, Pflege der Wäsche.

- die **soziale Betreuung**. Dazu zählen die Begleitung bei Arztbesuchen oder Behördengängen, die Hilfe bei der Freizeitgestaltung, die Angehörigenarbeit, das Führen von helfenden und informierenden Gesprächen, die Sterbebegleitung und die Versorgung Verstorbener.

- einfache Aufgaben der **Behandlungspflege** (z. B. Blutdruckmessung, Medikamentengabe, subkutane Injektionen verabreichen, Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen, Dekubitusversorgung) aber nur, wenn sie eine entsprechende Weiterbildung absolviert haben.

Aufgaben, die nur Pflegefachkräfte übernehmen dürfen, sind insbesondere:

- Pflegeplanung
- Beratung der Pflegebedürftigen
- Überwachung der Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen
- fachliche Anleitung und Aufsicht von Hilfskräften

2. Aufgabe: Die Arbeit von Pflegehilfskräften kann in unterschiedliche Bereiche eingeteilt werden.
Ordnen Sie die Tätigkeiten dem richtigen Bereich zu.

Tätigkeitsbereiche:

1) Grundpflege
2) hauswirtschaftliche Versorgung
3) soziale Betreuung
4) allgemeine Arbeitnehmeraufgaben

Tätigkeiten:

einkaufen gehen	2
bei der Nahrungsaufnahme helfen	1
Besonderheiten der Vitalzeichen der Pflegefachkraft mitteilen	1
Sofortmaßnahmen, Erste Hilfe	1
Wohnung reinigen	2
Dekubitusprophylaxe dokumentieren	1
bei Arztbesuchen begleiten	3
bei Alltagsproblemen beraten	3
sich selbstständig informieren	4
an Dienstbesprechungen/Mitarbeiterversammlungen teilnehmen	4
waschen und kämmen	1
an Weiterbildungen teilnehmen	4
Mittagessen kochen	2
Angehörige informieren	3

Wer trägt die Verantwortung?

1. Aufgabe: **Sehen Sie sich die Situation im Patientenzimmer an.**
Achten Sie auf folgende Punkte:

a) Was wurde vorgespielt?
b) Welche Argumente werden genannt?
c) Hat sich die Pflegehilfskraft richtig verhalten? Warum?

2. Aufgabe: **a) In Pflegeeinrichtungen arbeiten Ärzte, Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte. Wer trägt die Verantwortung für wen und wofür? Lesen Sie den Text.**

Die Ausbildung zur Pflegehilfskraft ist keine staatlich anerkannte Berufsausbildung. Die Pflegehilfskraft untersteht während ihrer Arbeit einer Pflegefachkraft. Die Pflegefachkraft hat eine dreijährige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder zum Altenpfleger. Pflegefachkräfte dürfen Aufgaben an Pflegehilfskräfte delegieren (übertragen). Zudem unterstützen und überwachen sie die Arbeit der Hilfskräfte. Sie sind **weisungsbefugt**.

Der Arzt entscheidet über die richtige pflegerische Maßnahme. Er trägt die Verantwortung für seine Anordnung, die sogenannte **Anordnungsverantwortung**. Pflegekräfte führen die pflegerischen Maßnahmen am Patienten selbstständig durch. Sie tragen dafür die **Durchführungsverantwortung**.

Das Pflegepersonal ist für die Grund- und Behandlungspflege zuständig. Die Ärzte stellen eine Erkrankung fest (Diagnose) und entscheiden darüber, wie diese behandelt wird (Therapie). Diese Entscheidungen dürfen nicht an Pflegekräfte übertragen werden.

Eine Pflegekraft kann nur Aufgaben übernehmen, für die sie ausgebildet wurde. Tätigkeiten, die eine Person nicht gelernt hat, darf sie auch nicht ausführen. Dann muss die Aufgabe abgelehnt werden. Führt die Pflegekraft die Tätigkeit trotzdem aus, kann sie sich strafbar machen. Dies bezeichnet man als **Übernahmeverschulden**.

b) Beantworten Sie die Fragen zum Text in eigenen Worten.

Was bedeutet „Weisungsbefugnis“?

Wer darf über pflegerische Maßnahmen entscheiden?

Was bedeutet „Übernahmeverschulden“?

Wer trägt die Verantwortung?

1. Aufgabe: Sehen Sie sich die Situation im Patientenzimmer an. Achten Sie auf folgende Punkte:

a) Was wurde vorgespielt?
b) Welche Argumente werden genannt?
c) Hat sich die Pflegehilfskraft richtig verhalten? Warum?

Rollenkarte **Patient**

Sie sind ein Patient und haben die Krankheit Diabetes. Gleich ist Essenszeit. Sie brauchen vor dem Essen eine Insulinspritze.

Sie sind in Ihrem Zimmer. Eine Pflegefachkraft und eine Pflegehilfskraft pflegen Sie. Ihnen wird ein Bein verbunden.

Sie haben Hunger und wollen essen. Sie können nur essen, wenn Sie die Spritze bekommen haben. Daher sind Sie unruhig.

Fragen Sie die Pflegekräfte: „Wer gibt mir die Spritze?“
Eigentlich macht das immer die Pflegefachkraft.

Rollenkarte **Pflegefachkraft**

Sie sind eine Pflegefachkraft und geben der Pflegehilfskraft Arbeitsanweisungen.

Sie pflegen einen Patienten mit der Krankheit Diabetes. Dieser Patient braucht vor dem Essen eine Insulinspritze.

Sie sind im Patientenzimmer mit der Pflegehilfskraft. Sie verbinden das Bein des Patienten. Die Pflegehilfskraft sieht Ihnen dabei zu.

Sie verlangen von der Pflegehilfskraft, dass sie dem Patienten die Spritze gibt.

Die Pflegehilfskraft hat ja gerade nichts anderes zu tun.

Rollenkarte **Pflegehilfskraft**

Sie sind eine Pflegehilfskraft und arbeiten mit einer Pflegefachkraft zusammen.

Sie sind in einem Patientenzimmer. Zusammen mit der Pflegefachkraft pflegen Sie einen Patienten. Dieser hat die Krankheit Diabetes. Er braucht vor dem Essen eine Insulinspritze.

Sie haben noch nie eine Spritze gegeben. Sie haben das auch nicht gelernt.

Gleich ist Essenszeit. Die Pflegefachkraft fordert Sie auf, die Spritze zu geben.

Was tun Sie? Entscheiden Sie selbst.

Durchführungshinweis:

Vergeben Sie an drei Kursteilnehmende jeweils eine Rollenkarte. Die Teilnehmenden spielen nach kurzer Vorbereitung die Situation vor.
Bereiten Sie die anderen Kursteilnehmenden auf das Rollenspiel vor, indem Sie ihnen die drei Rollen nennen und sie darüber informieren, dass das Rollenspiel, das sie gleich sehen werden, in einem Patientenzimmer stattfindet.
Während des Rollenspiels wird den Beobachtern ein Beobachtungsauftrag gegeben (siehe Aufgabe 1).
Nachdem die Rollenträger das Rollenspiel durchgeführt haben, ist es wichtig, sie aus ihren Rollen zu entlassen. D. h., Sie danken ihnen für die Übernahme der Rollen und befragen sie, wie sie sich in ihren Rollen gefühlt haben und evtl., ob es schwierig war, die Rolle zu spielen.
Besprechen Sie im Anschluss die Beobachtungsfragen. Stellen Sie bei Bedarf die Rollenkarten allen Teilnehmenden zur Verfügung.

Auswertungshinweis:

Legen Sie im Plenum Wert darauf, das Verhalten des Pflegepersonals auf Basis der genannten Argumente zu beurteilen. Ergänzend können folgende Fragen eingebracht werden:

- Welche Argumente hätten Sie als Rollenträger zusätzlich in der Situation genannt?
- Wie haben Sie diese Situation überwiegend wahrgenommen (z. B. langweilig, sachlich, gleichgültig, gereizt, heiter)?

Die Lernenden sollen erkennen, dass sie Aufgaben ablehnen können und sogar müssen, wenn sie dafür nicht ausgebildet sind.

2. Aufgabe: a) In Pflegeeinrichtungen arbeiten Ärzte, Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte. Wer trägt die Verantwortung für wen und wofür? Lesen Sie den Text.



Die Ausbildung zur Pflegehilfskraft ist keine staatlich anerkannte Berufsausbildung. Die Pflegehilfskraft untersteht während ihrer Arbeit einer Pflegefachkraft. Die Pflegefachkraft hat eine dreijährige Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger oder zum Altenpfleger. Pflegefachkräfte dürfen Aufgaben an Pflegehilfskräfte delegieren (übertragen). Zudem unterstützen und überwachen sie die Arbeit der Hilfskräfte. Sie sind **weisungsbefugt**.

Der Arzt entscheidet über die richtige pflegerische Maßnahme. Er trägt die Verantwortung für seine Anordnung, die sogenannte **Anordnungsverantwortung**. Pflegekräfte führen die pflegerischen Maßnahmen am Patienten selbstständig durch. Sie tragen dafür die **Durchführungsverantwortung**.

Das Pflegepersonal ist für die Grund- und Behandlungspflege zuständig. Die Ärzte stellen eine Erkrankung fest (Diagnose) und entscheiden darüber, wie diese behandelt wird (Therapie). Diese Entscheidungen dürfen nicht an Pflegekräfte übertragen werden.

Eine Pflegekraft kann nur Aufgaben übernehmen, für die sie ausgebildet wurde. Tätigkeiten, die eine Person nicht gelernt hat, darf sie auch nicht ausführen. Dann muss die Aufgabe abgelehnt werden. Führt die Pflegekraft die Tätigkeit trotzdem aus, kann sie sich strafbar machen. Dies bezeichnet man als **Übernahmeverschulden**.

b) Beantworten Sie die Fragen zum Text in eigenen Worten.

Was bedeutet „Weisungsbefugnis“?

Weisungsbefugnis bedeutet, dass Aufgaben von einem Mitarbeiter an einen anderen übertragen werden. Pflegefachkräfte dürfen Weisungen an Pflegehilfskräfte übertragen, da sie eine höhere Ausbildung haben.

Wer darf über pflegerische Maßnahmen entscheiden?

Der Arzt ist verantwortlich dafür, welche pflegerische Maßnahme durchgeführt werden soll (Anordnungsverantwortung).
Die Pflegekraft ist verantwortlich dafür, wie eine pflegerische Maßnahme durchgeführt wird (Durchführungsverantwortung).

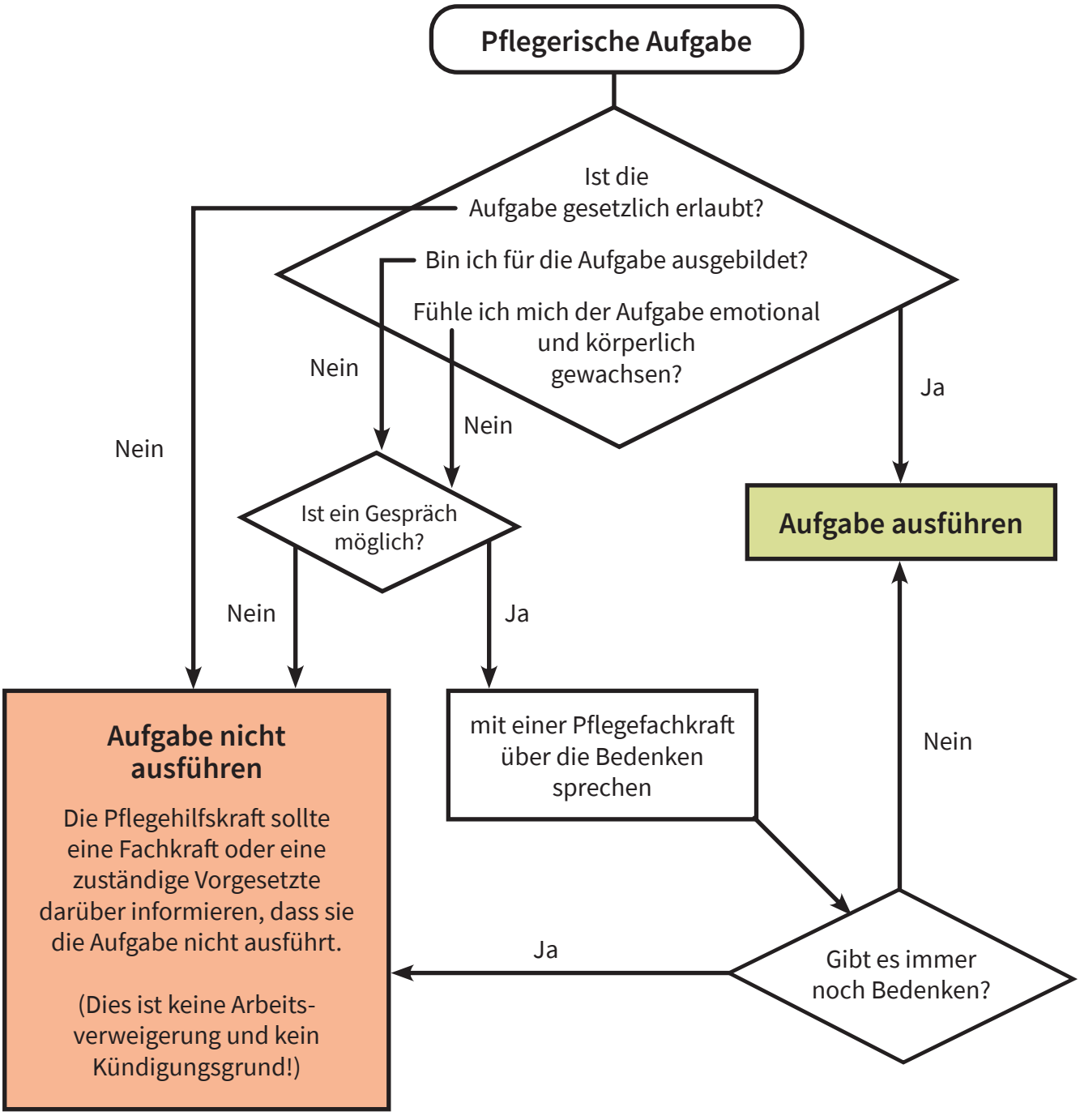
Was bedeutet „Übernahmeverschulden“?

Ein Übernahmeverschulden liegt vor, wenn z. B. eine Pflegehilfskraft eine Aufgabe übernimmt und ausführt, für die sie nicht ausgebildet ist. In diesem Fall muss sie die Aufgabe ablehnen, sonst macht sie sich strafbar.

Kann und darf ich die Aufgabe ausführen?

1. Aufgabe: Als Pflegehilfskraft müssen Sie vor jeder Aufgabe entscheiden, ob Sie die Aufgabe ausführen können und dürfen.

a) Erklären Sie einem Partner die Grafik.



b) Schreiben Sie den Handlungsablauf in der Ich-Form auf. Formulieren Sie ganze Sätze.

Ich muss selbst entscheiden, ob ich eine Aufgabe durchführe oder nicht.

2. Aufgabe: Lesen Sie den Bericht der Pflegehilfskraft Annika Graf. Hat sie sich richtig oder falsch verhalten? Begründen Sie Ihre Entscheidung.

„Ich arbeitete zusammen mit einer Pflegefachkraft. Letzten Montag pflegten wir zusammen eine ältere Frau mit Demenz. Das bedeutet, dass die Frau viele Sachen vergisst und nicht alles versteht. Sie wollte unbedingt allein rausgehen und zum Friseur. Dabei kann sie nicht mehr allein gehen und war bereits am Samstag beim Friseur. Die Pflegefachkraft wollte nicht, dass die Frau aus dem Zimmer geht. Sie erteilte mir den Auftrag, die Frau im Zimmer einzuschließen. Ich kann doch niemanden wegschließen! Das ist doch kein Gefängnis hier! Ich habe mich geweigert, den Auftrag zu erfüllen."

3. Aufgabe: **Unzulässige Weisungen sind Aufträge, die nicht erfüllt werden dürfen. Prüfen Sie die Fälle. Ist die Weisung zulässig? Schreiben Sie zu jedem Fall eine Begründung.**





1. Fall: Der Pflegebedürftige Herr Paul geht zum Essraum. Eine Pflegefachkraft sagt, Sie sollen Herrn Paul den Rollator wegnehmen. Der Rollator gehört einem anderen Patienten. Sie sehen, dass Herr Paul den Rollator unbedingt braucht. Er würde sonst umfallen.

Ist die Weisung zulässig? ☐ ja ☐ nein

Warum?

2. Fall: Die Pflegebedürftige Frau Adamcyk ist erkältet. Eine Pflegefachkraft weist Sie an, ihr die Nase zu putzen. Sie finden das sehr eklig und wollen sich nicht anstecken.

Ist die Weisung zulässig? ☐ ja ☐ nein

Warum?

3. Fall: Sie pflegen Herrn Fahrenholz. Sie waschen ihm das Gesicht und die Hände. Eine Pflegekraft beauftragt Sie mit der Pflegedokumentation. Sie sollen aufschreiben, was Sie gemacht haben. Zusätzlich sollen Sie notieren, dass Sie Herrn Fahrenholz einen Wundverband angelegt haben. Das haben Sie aber nicht gemacht.

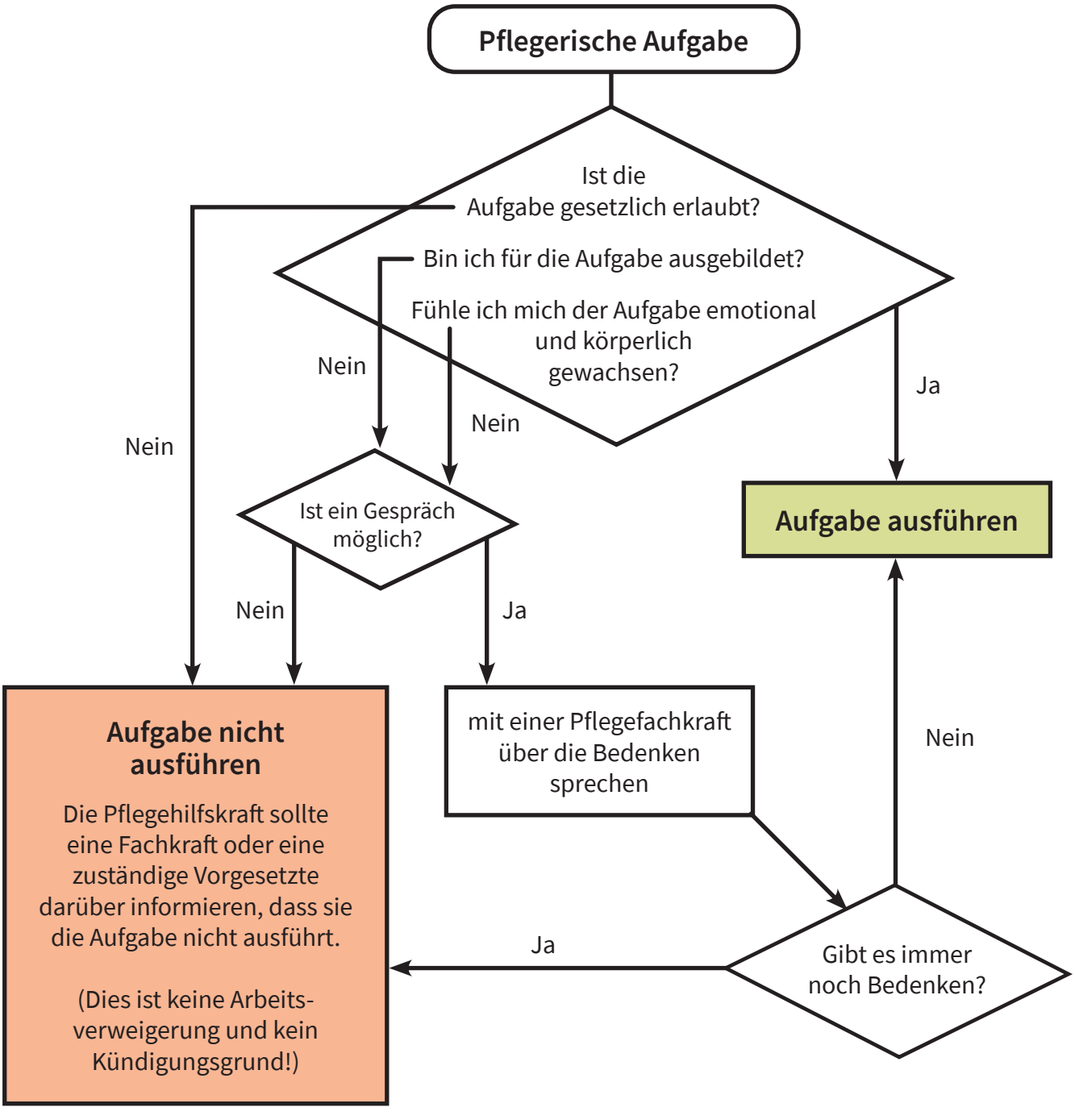
Ist die Weisung zulässig? ☐ ja ☐ nein

Warum?

Kann und darf ich die Aufgabe ausführen?

1. Aufgabe: Als Pflegehilfskraft müssen Sie vor jeder Aufgabe entscheiden, ob Sie die Aufgabe ausführen können und dürfen.

a) Erklären Sie einem Partner die Grafik.



Durchführungshinweis:

Vor Bearbeitung dieser Aufgabe sollten unverständliche Begriffe (z. B. emotional) geklärt werden. Es sollte zudem darüber gesprochen werden, was es bedeutet, sich einer Aufgabe körperlich und emotional gewachsen zu fühlen.
Anschließend ist es erforderlich, den Sinn und Zweck von Diagrammdarstellungen im Plenum zu erläutern (grafische Darstellung von Informationen, dient i. d. R. der Veranschaulichung von Zusammenhängen) sowie die Bedeutung der einzelnen Elemente des Flussdiagramms zu erklären:


Beschreibung von Aktivitäten

Informationsfluss


Entscheidungssituation


Anfang und Ende eines Prozesses



b) Schreiben Sie den Handlungsablauf in der Ich-Form auf. Formulieren Sie ganze Sätze.

Auswertungshinweis:

Einige Kursteilnehmende sollen ihre Beschreibungen des Handlungsablaufs im Plenum vorlesen. Dabei ist darauf zu achten, ob der Handlungsablauf richtig beschrieben bzw. verstanden wurde.
Anschließend weisen Sie nochmal darauf hin, wie wichtig die Eigenverantwortung bei der Übernahme von Aufgaben ist. Der Handlungsablauf stellt ein mögliches Ablaufschema für die Pflegehilfskräfte dar.

Mögliche Antwort:
Ich muss selbst entscheiden, ob ich eine Aufgabe durchführe oder nicht. Deshalb sollte ich mir folgende Fragen stellen: „Fühle ich mich der Aufgabe gewachsen?, Verfüge ich über die erforderlichen Kenntnisse?, und Verstößt die Durchführung gegen ein Gesetz?“ Wenn keine der drei Fragen Bedenken bei mir auslöst, kann ich die Aufgabe ausführen. Wenn die Durchführung gegen ein Gesetz verstößt, darf ich die Aufgabe nicht ausführen. Habe ich bei den anderen beiden Fragen („Fühle ich mich der Aufgabe gewachsen? und Verfüge ich über die erforderlichen Kenntnisse?“) Bedenken, versuche ich, diese in einem Gespräch mit einer Pflegefachkraft zu besprechen. Die Pflegefachkraft hat vielleicht einen Lösungsvorschlag für mich und kann mir helfen. Wenn auch nach dem Gespräch noch Bedenken bestehen, muss ich die Aufgabe verweigern. Dies stellt keine Arbeitsverweigerung dar und ich kann nicht gekündigt werden. Außerdem muss ich im Büro sagen, dass ich die Aufgabe nicht ausgeführt habe.

2. Aufgabe: Lesen Sie den Bericht der Pflegehilfskraft Annika Graf.
Hat sie sich richtig oder falsch verhalten?
Begründen Sie Ihre Entscheidung.





„Ich arbeitete zusammen mit einer Pflegefachkraft. Letzten Montag pflegten wir zusammen eine ältere Frau mit Demenz. Das bedeutet, dass die Frau viele Sachen vergisst und nicht alles versteht. Sie wollte unbedingt allein rausgehen und zum Friseur. Dabei kann sie nicht mehr allein gehen und war bereits am Samstag beim Friseur. Die Pflegefachkraft wollte nicht, dass die Frau aus dem Zimmer geht. Sie erteilte mir den Auftrag, die Frau im Zimmer einzuschließen. Ich kann doch niemanden wegschließen! Das ist doch kein Gefängnis hier! Ich habe mich geweigert, den Auftrag zu erfüllen."

Auswertungshinweis:

Annika Graf hat sich richtig verhalten, weil der Auftrag gesetzlich nicht erlaubt ist. Pflegekräfte dürfen nicht gegen den Willen von Pflegebedürftigen handeln. Pflegebedürftige haben das Recht auf Selbstbestimmung, ihre Wünsche sind zu respektieren. Pflegekräfte müssen die Entscheidungsfreiheit pflegebedürftiger Menschen beachten und dürfen ihnen keinen fremden Willen aufzwingen (siehe Unterrichtseinheit „Der Pflegebedürftige Mensch und seine Rechte). Zudem muss die persönliche Freiheit von Pflegebedürftigen geachtet werden. Eine Freiheitsberaubung ist strafbar.

3. Aufgabe: Unzulässige Weisungen sind Aufträge, die nicht erfüllt werden dürfen. Prüfen Sie die Fälle. Ist die Weisung zulässig? Schreiben Sie zu jedem Fall eine Begründung.





1. Fall: Der Pflegebedürftige Herr Paul geht zum Essraum. Eine Pflegefachkraft sagt, Sie sollen Herrn Paul den Rollator wegnehmen. Der Rollator gehört einem anderen Patienten. Sie sehen, dass Herr Paul den Rollator unbedingt braucht. Er würde sonst umfallen.

Ist die Weisung zulässig? ☐ ja ☒ nein

Warum? *Bei der Anweisung wird das Recht auf Hilfe verletzt. Herr Paul benötigt den Rollator, denn sonst würde er umfallen.*

2. Fall: Die Pflegebedürftige Frau Adamcyk ist erkältet. Eine Pflegefachkraft weist Sie an, ihr die Nase zu putzen. Sie finden das sehr eklig und wollen sich nicht anstecken.

Ist die Weisung zulässig? ☒ ja ☐ nein

Warum? *Die Weisung ist zulässig, die Nase zu putzen kann eine Aufgabe im Tätigkeitsfeld einer Pflegehilfskraft sein, z. B. wenn der Patient Lähmungserscheinungen in den Armen hat oder dement ist. Das Argument, sich nicht anstecken zu wollen, zählt nicht, da man sich durch die Benutzung von Handschuhen und Desinfektionsmittel vor Übertragungen von Viren und Bakterien schützen kann.*

3. Fall: Sie pflegen Herrn Fahrenholz. Sie waschen ihm das Gesicht und die Hände. Eine Pflegekraft beauftragt Sie mit der Pflegedokumentation. Sie sollen aufschreiben, was Sie gemacht haben. Zusätzlich sollen Sie notieren, dass Sie Herrn Fahrenholz einen Wundverband angelegt haben. Das haben Sie aber nicht gemacht.

Ist die Weisung zulässig? ☐ ja ☒ nein

Warum? *Die Weisung ist unzulässig, da der Arbeitsauftrag gegen die gesetzlichen Bestimmungen verstößt. In eine Pflegedokumentation dürfen keine Eintragungen vorgenommen werden, die man nicht selbst ausgeführt hat. Außerdem dürfen Sie einen Wundverband nur anlegen, wenn Sie das gelernt haben.*

Auswertungshinweis:

Weisungsbefugnis findet ihre Grenzen dort, wo höherrangige Bestimmungen der Weisung widersprechen.
Grundsätzlich darf eine Aufgabe verweigert werden, wenn sie

- gegen gesetzliche Bestimmungen verstößt,
- als fachlich falsch zu erkennen ist,
- den Ausführenden körperlich überlastet oder
- mit dem Gewissen des Ausführenden in Konflikt steht.

Die Verweigerung einer Aufgabe aus Gewissensgründen ist zwar grundsätzlich möglich, hängt aber von den jeweiligen Umständen ab. Hier muss zwischen Gewissensfreiheit und Vertragspflicht abgewogen werden. Wenn ein Gewissenskonflikt für den Arbeitnehmer bereits bei Vertragsabschluss vorhersehbar ist, kann er i. d. R. nicht im Nachhinein die Arbeit verweigern und sich auf sein Gewissen berufen.

Unzulässige Weisungen können zum Beispiel sein:

- einen Pflegebedürftigen gegen dessen ausdrücklichen Wunsch zu waschen,
- einen Pflegebedürftigen einzuschließen,
- einem Pflegebedürftigen ein wichtiges Hilfsmittel (z. B. Rollator) wegzunehmen,
- nicht erbrachte Leistungen zu dokumentieren.

Modul:	**Rechtliche Grundlagen**
Baustein:	**Die Pflichten der Pflegehilfskraft (3)**
Lerneinheiten:	• Die Sorgfaltspflicht • Die Dokumentationspflicht • Die Schweigepflicht

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • wissen, dass sie für ihr berufliches Handeln Verantwortung tragen. • benennen Gründe für die Dokumentationspflicht. • wissen, wann und wie sie dokumentieren müssen und wann sie nicht dokumentieren dürfen. • wissen, gegenüber welchen Personen sie zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. • kennen die Konsequenzen bei Verstoß gegen die Verschwiegenheitspflicht.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Sensibilisierung für die Sorgfaltspflicht bei der Ausübung von Aufgaben • Anforderungen an die Dokumentation • Einhaltung der Schweigepflicht
Didaktisch-methodische Hinweise	• fallbasierte Bearbeitung von Sorgfalts-, Dokumentations- und Schweigepflicht • Reflexion und Korrektur von Dokumentationseinträgen • für LE 2 Aufgabe 5 ist es hilfreich, vorher das Modul Pflegedokumentation zu bearbeiten • Sprachlupe zum Passiv • Scheren **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden (+ ca. 20 Minuten für die Sprachlupe)**
Weiterführende Hinweise	• Höfert, Rolf (2011): Von Fall zu Fall – Pflege im Recht. Rechtsfragen in der Pflege von A – Z. 3. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer • Kienzle, Theo (2010): Das Recht in der Heilerziehungs- und Altenpflege: Lehrbuch für die Aus- und Weiterbildung. 6. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer. • http://www.gesetze-im-internet.de/stgb/__203.html

Die Sorgfaltspflicht

1. Aufgabe: Sorgfaltspflicht bedeutet, dass pflegerische Tätigkeiten nach dem aktuellen fachlichen Standard und nach bestem Können ausgeführt werden müssen.

a) Lesen Sie die Fallbeispiele und kreuzen Sie anschließend an, wie Sie sich verhalten.

Fall 1:
Sie sind neu in der Pflegeeinrichtung und arbeiten eigentlich mit einer Pflegefachkraft zusammen. Die Pflegefachkraft ist heute krank. Sie sind deshalb allein mit dem Arzt bei einem Pflegebedürftigen. Der Arzt erteilt Ihnen die Aufgabe, dem Pflegebedürftigen eine Spritze zu geben. Sie haben noch nie eine Spritze gegeben und wissen auch nicht, wie man das macht.

Wie verhalten Sie sich?

☐ Ich befolge die Anweisung des Arztes, weil ich neu in der Pflegeeinrichtung bin.

☐ Ich lehne die Anweisung des Arztes ab, weil mir die fachlichen Kenntnisse fehlen.

Fall 2:
Sie haben vor kurzem an einer Fortbildung für Behandlungspflege teilgenommen. Nun dürfen Sie selbstständig die Wunde von Herrn Müller versorgen. Als Sie damit beginnen wollen, die Wunde zu säubern, fällt Ihnen auf, dass Sie keine sterilen Handschuhe tragen.

Wie verhalten Sie sich?

☐ Ich ziehe mir schnell sterile Handschuhe an, um die Gefahr einer Infektion zu verringern.

☐ Ich versorge die Wunde, ohne mir Handschuhe anzuziehen. Ich habe mir ja gerade eben die Hände gewaschen. Außerdem bin ich gesund.

b) Warum ist es wichtig, sorgfältig zu arbeiten? Nennen Sie drei mögliche Folgen fehlender Sorgfalt in der Pflege.

3. Aufgabe: Welche Aussagen zur Sorgfaltspflicht im Pflegebereich sind richtig? Kreuzen Sie an.

a) ☐ Jede Person ist grundsätzlich für ihr Handeln (Tun oder Unterlassen) verantwortlich.

b) ☐ Der Arzt ist für das Handeln der Pflegekraft verantwortlich.

c) ☐ Die Pflegehilfskraft muss mit einer Kündigung rechnen, wenn sie die Durchführung von Maßnahmen ablehnt.

d) ☐ Eine Pflegehilfskraft kann sich aufgrund geringer Fachkenntnisse überfordert fühlen. Dann ist sie verpflichtet, die Durchführung der Aufgabe abzulehnen.

e) ☐ Die Pflegefachkraft ist für das Handeln der Pflegehilfskraft verantwortlich.

f) ☐ Der Pflegehilfskraft entstehen keine Nachteile durch die Ablehnung von Aufgaben, für die sie nicht qualifiziert ist.

g) ☐ Bei Personalmangel übernehme ich Aufgaben der Pflegefachkraft.

h) ☐ Was sich die Pflegehilfskraft zutraut, kann sie übernehmen. Fachkenntnisse spielen keine Rolle.

Die Sorgfaltspflicht

1. Aufgabe: Sorgfaltspflicht bedeutet, dass pflegerische Tätigkeiten nach dem aktuellen fachlichen Standard und nach bestem Können ausgeführt werden müssen.

a) Lesen Sie die Fallbeispiele und kreuzen Sie anschließend an, wie Sie sich verhalten.

Fall 1:
Sie sind neu in der Pflegeeinrichtung und arbeiten eigentlich mit einer Pflegefachkraft zusammen. Die Pflegefachkraft ist heute krank. Sie sind deshalb allein mit dem Arzt bei einem Pflegebedürftigen. Der Arzt erteilt Ihnen die Aufgabe, dem Pflegebedürftigen eine Spritze zu geben. Sie haben noch nie eine Spritze gegeben und wissen auch nicht, wie man das macht.

Wie verhalten Sie sich?

☐ Ich befolge die Anweisung des Arztes, weil ich neu in der Pflegeeinrichtung bin.
☒ Ich lehne die Anweisung des Arztes ab, weil mir die fachlichen Kenntnisse fehlen.

Fall 2:
Sie haben vor kurzem an einer Fortbildung für Behandlungspflege teilgenommen. Nun dürfen Sie selbstständig die Wunde von Herrn Müller versorgen. Als Sie damit beginnen wollen, die Wunde zu säubern, fällt Ihnen auf, dass Sie keine sterilen Handschuhe tragen.

Wie verhalten Sie sich?

☒ Ich ziehe mir schnell sterile Handschuhe an, um die Gefahr einer Infektion zu verringern.
☐ Ich versorge die Wunde, ohne mir Handschuhe anzuziehen. Ich habe mir ja gerade eben die Hände gewaschen. Außerdem bin ich gesund.

Auswertungshinweis:
Die Fälle verdeutlichen beispielhaft die Bedeutung der Sorgfaltspflicht in der pflegerischen Praxis. So dürfen Handlungen, zu denen ein Pflegender nicht in der Lage ist, oder die ihm nicht erlaubt sind, nicht ausgeführt werden. Die Beachtung der Hygienevorschriften in der Pflege ist elementar. Krankheitserreger können auf andere Menschen übertragen werden, ohne dass man von der eigenen Infektion weiß. Auch um sich selbst zu schützen, ist Hygiene überaus wichtig.
Bei der Ausführung einer Pflegehandlung muss der Pflegende größtmögliche Sorgfalt walten lassen.

b) Warum ist es wichtig, sorgfältig zu arbeiten? Nennen Sie drei mögliche Folgen fehlender Sorgfalt in der Pflege.

- *Verschlechterung der Gesundheit des Pflegebedürftigen*
- *Strafanzeige wegen Körperverletzung (fahrlässige Körperverletzung kann mit bis zu 3 Jahren Freiheitsstrafe geahndet werden)*
- *Kündigung*

3. Aufgabe: Welche Aussagen zur Sorgfaltspflicht im Pflegebereich sind richtig? Kreuzen Sie an.

a) [X] Jede Person ist grundsätzlich für ihr Handeln (Tun oder Unterlassen) verantwortlich.

b) [ ] Der Arzt ist für das Handeln der Pflegekraft verantwortlich.

c) [ ] Die Pflegehilfskraft muss mit einer Kündigung rechnen, wenn sie die Durchführung von Maßnahmen ablehnt.

d) [X] Eine Pflegehilfskraft kann sich aufgrund geringer Fachkenntnisse überfordert fühlen. Dann ist sie verpflichtet, die Durchführung der Aufgabe abzulehnen.

e) [ ] Die Pflegefachkraft ist für das Handeln der Pflegehilfskraft verantwortlich.

f) [X] Der Pflegehilfskraft entstehen keine Nachteile durch die Ablehnung von Aufgaben, für die sie nicht qualifiziert ist.

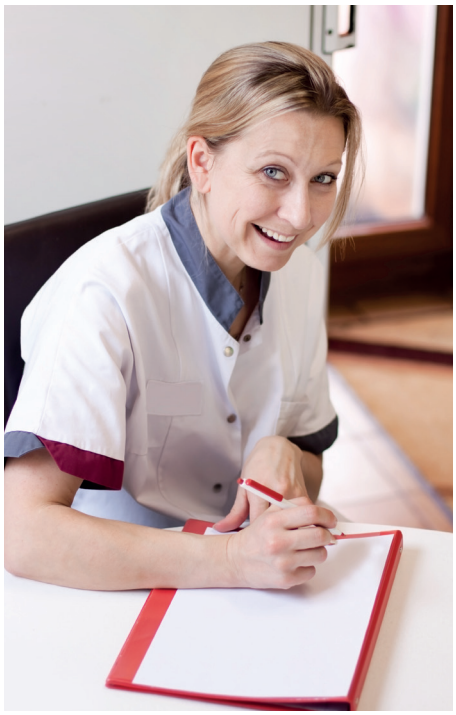
g) [ ] Bei Personalmangel übernehme ich Aufgaben der Pflegefachkraft.

h) [ ] Was sich die Pflegehilfskraft zutraut, kann sie übernehmen. Fachkenntnisse spielen keine Rolle.

Die Dokumentationspflicht

1. Aufgabe: Lesen Sie den Erfahrungsbericht zur Dokumentationspflicht und beantworten Sie die Fragen zum Text.

Lidia Rahmani arbeitet als Pflegehilfskraft in einem Pflegeheim. Sie berichtet über ihre Erfahrungen mit der Dokumentationspflicht:



„Wenn ich einen Patienten wasche oder ihm eine Salbe auftrage, muss ich das aufschreiben. Jeder, der pflegerische Maßnahmen vornimmt, muss sie notieren. Ich schreibe gleich auf, was ich gemacht habe, wenn ich fertig bin. Gestern habe ich gesehen, dass ein Patient eine Schwellung hat. Solche Beobachtungen muss ich auch in der Pflegedokumentation notieren. Meine Schrift muss lesbar sein. Ich darf auch keinen Bleistift benutzen. Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben."

Wer dokumentiert? _____

Wann wird dokumentiert? _____

Was wird dokumentiert? _____

Wie wird dokumentiert? _____

2. Aufgabe: In welchen Situationen dürfen Sie keine Eintragungen machen? Kreuzen Sie an.

Ich darf nicht dokumentieren, wenn...

- ☐ ich mit einer Pflegefachkraft zusammenarbeite. Meine Fachkenntnisse spielen in diesem Fall keine Rolle.
- ☐ ich keine Zeit habe.
- ☐ ich die pflegerischen Maßnahmen gar nicht durchführen darf.
- ☐ ich pflegerische Maßnahmen nicht durchgeführt habe.

3. Aufgabe: Notieren Sie mindestens drei Stichpunkte, warum das Dokumentieren in der Pflege wichtig ist.

4. Aufgabe: Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die Begriffe an der richtigen Stelle.

Korrekturen	Rückverfolgung	Schreibgerät

In der Pflegedokumentation müssen Sie beachten:

_____ : Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben. Ein Bleistift darf nicht verwendet werden, weil die Schrift mit einem Radiergummi gelöscht werden könnte.

_____ : Möchten Sie einen Eintrag neu schreiben oder verbessern, dann streichen Sie das Geschriebene durch. Die fehlerhaften Eintragungen müssen lesbar bleiben. Lassen Sie keine Freizeilen zwischen den Einträgen. Schreiben Sie hintereinander, ohne Lücken. Verwenden Sie niemals Tipp-Ex.

_____ : Sie müssen alle Einträge mit Handzeichen und Datum versehen. So kann jeder erkennen, wer wann was dokumentiert hat.

5. Aufgabe: Berichtigen Sie den Eintrag im Pflegebericht.
Beachten Sie dabei den Text der 4. Aufgabe.



Datum	Uhrzeit	Verlaufsprotokoll	Hand-zeichen
		Um 7 Uhr habe ich Frau Meier das	
		Gesicht gewaschen, danach habe ich eine	
		Gesichtscreme aufgetragen.	
		Ich sah einen Ich habe einen Ausschlag	
		hinter dem rechten Ohr gesehen. Der	
		Ausschlag war rot, kreisförmig und ca. 5	
		cm groß. Das hatte ich dann habe ich der	
		Pflegefachkraft Frau Hülle gesagt.	sk

6. Aufgabe: Haben Sie alles zur Sorgfaltspflicht verstanden?
Arbeiten Sie im Tandem und überprüfen Sie sich im Wechsel: Partner A stellt die erste Frage. Partner B antwortet. Partner A überprüft die Antwort. Dann tauschen Sie die Rollen.

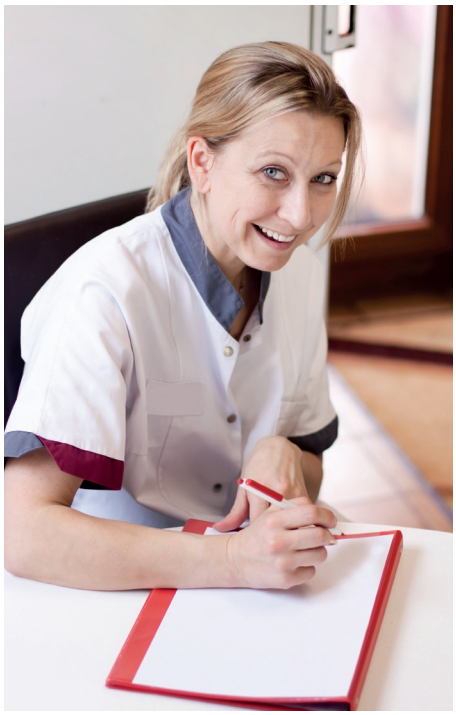


Partner A	Partner B
1. Das Pflegeheim gibt Ihnen die Aufgabe, die Pflege zu dokumentieren. Wer ist dafür verantwortlich, dass die Dokumentation vollständig und richtig ist? ☐ a) das Pflegeheim ☐ b) ich	1. Das Pflegeheim gibt Ihnen die Aufgabe, die Pflege zu dokumentieren. Wer ist dafür verantwortlich, dass die Dokumentation vollständig und richtig ist? ☐ a) das Pflegeheim ☐ b) ich
2. Wo müssen im Pflegeheim die Pflegeakten aufbewahrt werden? ☐ a) im Patientenzimmer ☐ b) im Essensraum ☐ c) im Bereich der Pflegekräfte	2. Wo müssen im Pflegeheim die Pflegeakten aufbewahrt werden? ☐ a) im Patientenzimmer ☐ b) im Essensraum ☐ c) im Bereich der Pflegekräfte

Die Dokumentationspflicht

1. Aufgabe: Lesen Sie den Erfahrungsbericht zur Dokumentationspflicht und beantworten Sie die Fragen zum Text.

Lidia Rahmani arbeitet als Pflegehilfskraft in einem Pflegeheim. Sie berichtet über ihre Erfahrungen mit der Dokumentationspflicht:



„Wenn ich einen Patienten wasche oder ihm eine Salbe auftrage, muss ich das aufschreiben. Jeder, der pflegerische Maßnahmen vornimmt, muss sie notieren. Ich schreibe gleich auf, was ich gemacht habe, wenn ich fertig bin. Gestern habe ich gesehen, dass ein Patient eine Schwellung hat. Solche Beobachtungen muss ich auch in der Pflegedokumentation notieren. Meine Schrift muss lesbar sein. Ich darf auch keinen Bleistift benutzen. Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben."

Wer dokumentiert?

jeder, der pflegerische Maßnahmen vornimmt

Wann wird dokumentiert?

zeitnah, sofort nach der Pflege oder währenddessen

Was wird dokumentiert?

Pflegemaßnahmen, Beobachtungen

Wie wird dokumentiert?

lesbar, mit Kugelschreiber

2. Aufgabe: In welchen Situationen dürfen Sie keine Eintragungen machen? Kreuzen Sie an.

Ich darf nicht dokumentieren, wenn...

- [ ] ich mit einer Pflegefachkraft zusammenarbeite. Meine Fachkenntnisse spielen in diesem Fall keine Rolle.
- [ ] ich keine Zeit habe.
- [x] ich die pflegerischen Maßnahmen gar nicht durchführen darf.
- [x] ich pflegerische Maßnahmen nicht durchgeführt habe.

3. Aufgabe: Notieren Sie mindestens drei Stichpunkte, warum das Dokumentieren in der Pflege wichtig ist.

- jeder weiß, wer wann, was gemacht hat,
- Verläufe sind erkennbar, z. B. Krankheitsverläufe, Genesungs-fortschritte
- verhindert, dass Informationen verloren gehen
- Informationen werden übersichtlich zusammengefasst
- dem Patienten kann besser geholfen werden
- Pflege ist besser nachvollziehbar
- macht individuelle Pflegeplanung möglich
- Bedürfnisse des Patienten können abgebildet werden
- dient als Nachweis zur Abrechnung von Leistungen
- dient als Beweismittel bei Rechtsstreitigkeiten

Durchführungshinweis:
Die Notizen können anschließend in Partnerarbeit verglichen werden.

4. Aufgabe: Lesen Sie den Text und ergänzen Sie die Begriffe an der richtigen Stelle.



Korrekturen	Rückverfolgung	Schreibgerät

In der Pflegedokumentation müssen Sie beachten:

Schreibgerät : Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben. Ein Bleistift darf nicht verwendet werden, weil die Schrift mit einem Radiergummi gelöscht werden könnte.

Korrekturen : Möchten Sie einen Eintrag neu schreiben oder verbessern, dann streichen Sie das Geschriebene durch. Die fehlerhaften Eintragungen müssen lesbar bleiben. Lassen Sie keine Freizeilen zwischen den Einträgen. Schreiben Sie hintereinander, ohne Lücken. Verwenden Sie niemals Tipp-Ex.

Rückverfolgung : Sie müssen alle Einträge mit Handzeichen und Datum versehen. So kann jeder erkennen, wer wann was dokumentiert hat.

5. Aufgabe: Berichtigen Sie den Eintrag im Pflegebericht.
Beachten Sie dabei den Text der 4. Aufgabe.



Datum	Uhrzeit	Verlaufsprotokoll	Handzeichen
05.08.	7:00	Um 7 Uhr (in die entsprechende Zeile) habe ich Frau Meier das	
		Gesicht gewaschen, danach habe ich eine	
		Gesichtscreme aufgetragen.	
		(keine Leerzeilen)	
		~~Ich sah einen~~ (durchstreichen, nicht stehen lassen) Ich habe einen Ausschlag	
		hinter dem rechten Ohr gesehen. Der	
		Ausschlag war rot, kreisförmig und ca. 5	
		cm groß. Das ~~hatte ich dann~~ (durchstreichen, nicht stehen lassen) habe ich der	
		Pflegefachkraft Frau Hülle gesagt.	sk

6. Aufgabe: Haben Sie alles zur Sorgfaltspflicht verstanden?





Arbeiten Sie im Tandem und überprüfen Sie sich im Wechsel: Partner A stellt die erste Frage. Partner B antwortet. Partner A überprüft die Antwort. Dann tauschen Sie die Rollen.

Durchführungshinweis:

Für die Durchführung dieser Tandemübung knicken Sie das nachfolgende Arbeitsblatt in der Mitte (Partner A, Partner B). Dann teilen Sie die Teilnehmenden in Zweiergruppen ein. Die Partner bekommen einen Bogen und dürfen sich nur ihren Teil (A oder B) des Arbeitsblattes ansehen. Partner B beginnt dann die erste Frage vorzulesen. Partner A antwortet. Partner B hat die richtige Lösung auf seiner Seite bereits angekreuzt, so dass Partner B auflösen kann, ob Partner A richtig geantwortet hat. Dann liest Partner A vor und Partner B antwortet. Immer im Wechsel sollen die Lernenden das Arbeitsblatt durchgehen.

Partner A	Partner B
1. Das Pflegeheim gibt Ihnen die Aufgabe, die Pflege zu dokumentieren. Wer ist dafür verantwortlich, dass die Dokumentation vollständig und richtig ist? ☐ a) das Pflegeheim ☒ b) ich	1. Das Pflegeheim gibt Ihnen die Aufgabe, die Pflege zu dokumentieren. Wer ist dafür verantwortlich, dass die Dokumentation vollständig und richtig ist? ☐ a) das Pflegeheim ☐ b) ich
2. Wo müssen im Pflegeheim die Pflegeakten aufbewahrt werden? ☐ a) im Patientenzimmer ☐ b) im Essraum ☐ c) im Bereich der Pflegekräfte	2. Wo müssen im Pflegeheim die Pflegeakten aufbewahrt werden? ☐ a) im Patientenzimmer ☐ b) im Essraum ☒ c) im Bereich der Pflegekräfte
3. Was muss beachtet werden, wenn die Pflegeakte im Pflegeheim aufbewahrt wird? ☐ a) dass jeder sie lesen kann ☒ b) dass Unbefugte sie nicht lesen können	3. Was muss beachtet werden, wenn die Pflegeakte im Pflegeheim aufbewahrt wird? ☐ a) dass jeder sie lesen kann ☐ b) dass Unbefugte sie nicht lesen können
4. Sie arbeiten in der häuslichen Pflege und betreuen einen Patienten zu Hause. Wo müssen Sie eine Pflegeakte aufbewahren? ☐ a) Die nehme ich immer mit. ☐ b) beim Arzt ☐ c) beim Patienten	4. Sie arbeiten in der häuslichen Pflege und betreuen einen Patienten zu Hause. Wo müssen Sie eine Pflegeakte aufbewahren? ☐ a) Die nehme ich immer mit. ☐ b) beim Arzt ☒ c) beim Patienten
5. Dürfen Sie die Pflegeakte an den Patienten weitergeben? ☐ a) ja, wenn der Patient es verlangt ☒ b) nur wenn der Patient es verlangt und ich das Einverständnis der Pflegeleitung habe ☐ c) nein, nur Pflegefachkräfte sind dazu befugt	5. Dürfen Sie die Pflegeakte an den Patienten weitergeben? ☐ a) ja, wenn der Patient es verlangt ☐ b) nur wenn der Patient es verlangt und ich das Einverständnis der Pflegeleitung habe ☐ c) nein, nur Pflegefachkräfte sind dazu befugt

SPRACHLUPE

Passiv

1. Aufgabe: **Beschreiben Sie: Worin unterscheiden sich die Sätze a) und b)?**

a) Frau Sabal liest den Bewohnern vor.

b) Den Bewohnern wird vorgelesen.

2. Aufgabe: **Will man betonen, <u>wer etwas macht</u>, verwendet man das Aktiv.**

⇨ Frau Schmidt wäscht Herrn Krause.

Wenn wichtig ist, <u>was gemacht wird</u>, verwendet man das Passiv. Es heißt daher auch Vorgangspassiv. Wer die Handlung ausführt, wird oft weggelassen.

⇨ Herr Krause wird gewaschen.

Formulieren Sie die Sätze im Passiv.

a) Ich wasche einen Patienten.

Der Patient wird gewaschen.

b) Er trägt eine Salbe auf.

c) Der Arzt verschreibt ein Medikament.

d) Die Pflegehilfskraft versorgt die Wunden.

e) Sie betritt das Zimmer des Pflegeheimbewohners.

f) Sie helfen Herrn Wilkins beim Waschen und Umziehen.

Hilfe zur Bildung des Vorgangspassivs

Subjekt	+ Form von werden	+ Partizip II
Ich	werde	gewaschen
Du	wirst	
Er/Sie/Es	wird	
Wir	werden	
Ihr	werdet	
Sie	werden	

3. Aufgabe: **Auch wenn betont werden soll, <u>wie etwas nach der Handlung ist</u>, verwendet man das Passiv. Es heißt daher Zustandspassiv.**
⇨ Herr Krause ist gewaschen.

Kreuzen Sie die Sätze an, die im <u>Zustandspassiv</u> stehen.

a) ☐ Die Angehörigen sind gekommen.

b) ☐ Herr Frontak wird gerade abgeholt.

c) ☐ Sie sind heute aber müde!

d) ☐ Die Tür ist geschlossen.

e) ☐ Frau Bulut wird operiert.

Hilfe zur Bildung des Zustandspassivs

Subjekt	+ Form von sein	+ Partizip II
Ich	bin	gewaschen
Du	bist	
Er/Sie/Es	ist	
Wir	sind	
Ihr	seid	
Sie	sind	

4. Aufgabe: **Das Passiv wird häufig benutzt, um Regeln und Anweisungen zu formulieren.**
Formulieren Sie die folgenden Sätze im Aktiv.

Formulierungshilfe:
Ich muss/soll/kann/darf ...

a) Pflegerische Maßnahmen müssen notiert werden.
Ich muss pflegerische Maßnahmen notieren.

b) In der Pflegedokumentation müssen solche Beobachtungen notiert werden.

c) Ein Bleistift darf nicht benutzt werden.

d) Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben.

e) Zuerst wird Herr Erdem gewaschen.

SPRACHLUPE

Passiv

1. Aufgabe: Beschreiben Sie: Worin unterscheiden sich die Sätze a) und b)?



a) Frau Sabal liest den Bewohnern vor.

b) Den Bewohnern wird vorgelesen.

Auswertungshinweis:

In a) ist das Subjekt Frau Sabal selbst tätig, sie liest vor. Diese Aktivität wird sprachlich durch die „Tätigkeitsform“, das Aktiv, ausgedrückt. In b) wird etwas mit den Bewohnern gemacht, ihnen wird vorgelesen. Man sagt auch, sie „erleiden“ etwas. Sprachlich wird dies durch das Passiv ausgedrückt, die „Leideform“.

2. Aufgabe: **Will man betonen, <u>wer etwas macht</u>, verwendet man das Aktiv.**

⇨ Frau Schmidt wäscht Herrn Krause.

Wenn wichtig ist, <u>was gemacht wird</u>, verwendet man das Passiv. Es heißt daher auch Vorgangspassiv. Wer die Handlung ausführt, wird oft weggelassen.

⇨ Herr Krause wird gewaschen.

Hilfe zur Bildung des Vorgangspassivs

Subjekt	+ Form von werden	+ Partizip II
Ich	werde	gewaschen
Du	wirst	
Er/Sie/Es	wird	
Wir	werden	
Ihr	werdet	
Sie	werden	

Formulieren Sie die Sätze im Passiv.

a) Ich wasche einen Patienten.

Der Patient wird gewaschen.

b) Er trägt eine Salbe auf.

Die Salbe wird aufgetragen.

c) Der Arzt verschreibt ein Medikament.

Ein Medikament wird verschrieben.

d) Die Pflegehilfskraft versorgt die Wunden.

Die Wunden werden versorgt.

e) Sie betritt das Zimmer des Pflegeheimbewohners.

Das Zimmer des Pflegeheimbewohners wird betreten.

f) Sie helfen Herrn Wilkins beim Waschen und Umziehen.

Herrn Wilkins wird beim Waschen und Umziehen geholfen.

3. Aufgabe: **Auch wenn betont werden soll, <u>wie etwas nach der Handlung ist</u>, verwendet man das Passiv. Es heißt daher Zustandspassiv.**
⇨ Herr Krause ist gewaschen.

Kreuzen Sie die Sätze an, die im <u>Zustandspassiv</u> stehen.

a) [X] Die Angehörigen sind gekommen.

b) [ ] Herr Frontak wird gerade abgeholt.

c) [ ] Sie sind heute aber müde!

d) [X] Die Tür ist geschlossen.

e) [ ] Frau Bulut wird operiert.

Hilfe zur Bildung des Zustandspassivs

Subjekt	**+ Form von sein**	**+ Partizip II**
Ich	bin	gewaschen
Du	bist	
Er/Sie/Es	ist	
Wir	sind	
Ihr	seid	
Sie	sind	

4. Aufgabe: **Das Passiv wird häufig benutzt, um Regeln und Anweisungen zu formulieren.**
Formulieren Sie die folgenden Sätze im Aktiv.

Formulierungshilfe:
Ich muss/soll/kann/darf ...

a) Pflegerische Maßnahmen müssen notiert werden.
Ich muss pflegerische Maßnahmen notieren.

b) In der Pflegedokumentation müssen solche Beobachtungen notiert werden.
Ich muss solche Beobachtungen notieren.

c) Ein Bleistift darf nicht benutzt werden.
Ich darf einen Bleistift nicht benutzen.

d) Es wird nur mit Kugelschreiber geschrieben.
Ich soll nur mit Kugelschreiber schreiben.

e) Zuerst wird Herr Erdem gewaschen.
Ich soll zuerst Herrn Erdem waschen.

Die Schweigepflicht

1. Aufgabe: **a) Beschreiben Sie, was Sie auf dem Bild sehen.**
b) Erkennen Sie in der dargestellten Situation ein Problem?



2. Aufgabe: **Lesen Sie den Text zur Schweigepflicht und schreiben Sie die fehlenden Wörter in die Lücken.**
Achtung: Die Wörter im Kasten sind nicht immer in der richtigen grammatischen Form angegeben.

privat	**Straftat**	**einverstanden sein**
verpflichtet sein	**Berufsgeheimnis**	**Name**
Kollege		

Sie dürfen als Pflegehilfskraft keine _____ erzählen.

Das bedeutet, dass Sie _____, über Geheimnisse der Pflegebedürftigen und des Betriebs zu schweigen.

Geheimnisse, die Sie nicht weitergeben dürfen, sind z. B.:

- die _____ von Pflegebedürftigen,
- die bei Pflegebedürftigen durchgeführten pflegerischen Maßnahmen,
- die familiäre Situation der Pflegebedürftigen oder
- wie viel Geld ein Pflegebedürftiger besitzt.

Sogar nach dem Tod eines Pflegebedürftigen ist es Ihnen nicht erlaubt, _____ Dinge über ihn zu erzählen.

Sie müssen die Schweigepflicht auch in Gesprächen mit Ihrer Familie und Ihren Freunden einhalten. Wenn Sie mit Ihren Angehörigen reden, nennen Sie keine Namen von Pflegebedürftigen oder _____.

Nur in bestimmten Situationen dürfen oder müssen Sie Auskünfte erteilen, z. B. wenn…

- der Betroffene damit _____. Sie dürfen dann z. B. Angehörige informieren.
- ein Notfall vorliegt. Dies kann z. B. eine Gefahr für die Gesundheit oder das Leben einer Person sein.
- ein Pflegebedürftiger oder ein Mitarbeiter eine _____ plant oder begeht. In diesem Fall müssen Sie mit Ihrem Vorgesetzten sprechen und die Polizei informieren.

3. Aufgabe: **Darf der junge Mann aus der 1. Aufgabe seiner Mutter von Herrn Bach erzählen? Notieren Sie Ihre Begründung.**

4. Aufgabe: **Lesen Sie die Fallbeispiele. Wie verhalten Sie sich? Schreiben Sie Ihre Antwort mit einer kurzen Begründung auf.**

Fall 1:
Sie arbeiten als Pflegehilfskraft in einem Krankenhaus. Ein neuer Auszubildender hilft Ihnen beim Beziehen der Betten. Sie kommen bei der Arbeit ins Gespräch. Der Auszubildende fragt Sie, wie viel Sie verdienen.

Wie verhalten Sie sich?

Fall 2:
Frau Kaufmann ist eine Bewohnerin im Pflegeheim. Sie ist sehr unzufrieden mit der neuen Pflegekraft. Die Pflegekraft heißt Frau Schreiber. Die Bewohnerin Frau Kaufmann erzählt Ihnen einige Vorfälle. Sie hören zu und sagen zunächst nichts. Dann fragt Frau Kaufmann Sie: „Wo war denn Frau Schreiber vorher beschäftigt? Wurde sie dort gekündigt?“

Wie verhalten Sie sich?

Fall 3:
Sie haben vor einigen Tagen angefangen, in einem Altenpflegeheim zu arbeiten. Es ist Ihre erste Arbeitsstelle nach der Ausbildung zur Pflegehilfskraft. Sie haben gerade Pause und sitzen mit einer Kollegin zusammen. Die Kollegin erzählt Ihnen, dass der Bewohner Herr Wagner hoch verschuldet und sein Enkelsohn spielsüchtig ist.

Wie verhalten Sie sich?

Fall 4:
Ein guter Freund von Ihnen wurde in ein Krankenhaus eingeliefert. Er hatte einen schweren Unfall. Sie arbeiten in diesem Krankenhaus als Pflegehilfskraft. Eine Freundin ruft Sie an. Sie möchte wissen, wie es dem Freund geht.

Wie verhalten Sie sich?

Fall 5:
Herr Ramirez möchte seine Mutter im Pflegeheim besuchen. Als er in das Zimmer kommt, ist seine Mutter nicht da. Sie wissen, dass seine Mutter im Garten auf einer Bank sitzt. Herr Ramirez fragt Sie, wo seine Mutter sein könnte.

Wie verhalten Sie sich?

5. Aufgabe: Lesen Sie den Erfahrungsbericht von Lisa F. zum Umgang mit der Pflegeakte. Beantworten Sie die Fragen in Stichpunkten.



„Ich arbeite als Pflegehilfskraft in einer Einrichtung. Einer der Bewohner ist Herr Moretti. Gestern kam der Sohn vorbei und wollte die Pflegeakte von Herrn Moretti sehen. Ich kann ihm die Akte doch nicht einfach so zeigen. Die Daten in der Akte sind geheim. Doch dann legte mir der Sohn eine Einverständniserklärung seines Vaters vor. Da Herr Moretti eingewilligt hat, konnte ich dem Sohn die Akte geben. Ich weiß, dass es auch andere Ausnahmen gibt.
Zum Beispiel, wenn Angehörige nach dem Tod des Pflegebedürftigen ein besonderes Interesse haben, z. B. Erbansprüche und Zweifel an der fachgerechten Pflege. Das bedeutet, ein Angehöriger kann die Pflegeakte erhalten, wenn er gegen die Einrichtung klagt. Auch die Polizei kann in Notsituationen die Pflegeakte lesen. Weil in den Patientenakten so viele private Dinge stehen, dürfen sie nicht einfach weggeworfen werden. Sie müssen vernichtet werden. Da hilft ein Aktenvernichter, der die Akte in kleine Schnipsel schneidet.“

1) Warum kann die Pflegehilfskraft Lisa F. die Pflegeakte an den Sohn herausgeben?

2) Was müssen Sie machen, wenn Sie eine Pflegeakte wegwerfen sollen?

3) Die Pflegeakte dürfen Angehörige eines Patienten eigentlich nur erhalten, wenn der Patient zustimmt. Welche Ausnahmen gibt es?

6. Aufgabe: Angehörige dürfen nur unter bestimmten Umständen die Pflegedokumentation lesen.



Wann darf der Sohn von Herrn Plog Einsicht in die Pflegedokumentation erhalten? Kreuzen Sie an.

1) Sie arbeiten in einem Altenpflegeheim. Herr Plog ist einer der Bewohner. Sein Sohn möchte Einsicht in die Pflegedokumentation seines Vaters nehmen. Eine Vollmacht des Vaters liegt nicht vor.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☐ **nein**

2) Vor zwei Tagen ist Herr Plog verstorben. Heute kommt der Sohn des Verstorbenen vorbei. Er bittet Sie wiederum um Einsicht in die Pflegedokumentation.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☐ **nein**

3) Der Sohn des Verstorbenen ist Polizist. Er verlangt nun aufgrund seines Beamtenstatus, die Pflegedokumentation zu lesen.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☐ **nein**

4) Der Sohn des Verstorbenen zieht einen Rechtsanwalt hinzu. Der Sohn gibt dem Pflegepersonal die Schuld am Tod des Vaters. Er verlangt Schadensersatz vom Pflegeheim. Erneut besteht er auf Einsicht in die Pflegedokumentation.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☐ **nein**

7. Aufgabe: Welche Aussagen zu den Ausnahmen von der Schweigepflicht sind richtig?



Ich muss die Schweigepflicht nicht einhalten, wenn...

a) ☐ eine schriftliche Einverständniserklärung des Pflegebedürftigen vorliegt.

b) ☐ enge Freunde mich nach ihren Angehörigen befragen.

c) ☐ eine Pflegefachkraft mich anweist, Auskunft zu geben.

d) ☐ eine gesetzliche Auskunftspflicht besteht, z. B. gegenüber einem Amt.

e) ☐ ich nur mit meinen Eltern über den Pflegebedürftigen spreche.

f) ☐ eine Notsituation vorliegt, z. B. ein Demenzkranker wird seit mehreren Stunden vermisst und benötigt sein Medikament.

g) ☐ ein Polizist dringend eine Information über einen Pflegebedürftigen benötigt.

h) ☐ mich ein Arzt um die Telefonnummer einer Arbeitskollegin bittet.

i) ☐ ich privat über meinen Berufsalltag berichte und die Namen der Personen ändere bzw. anonymisiere.

j) ☐ ein Bewohner des Pflegeheims die Personalakte einer Pflegekraft einsehen möchte.

k) ☐ ein Betreuer als gesetzlicher Vertreter eingesetzt ist. Die Betreuung muss die Heilbehandlung beinhalten.

Die Schweigepflicht

1. Aufgabe: **a) Beschreiben Sie, was Sie auf dem Bild sehen.**
b) Erkennen Sie in der dargestellten Situation ein Problem?



Durchführungshinweis:

Präsentieren Sie alternativ das Bild ohne Überschrift bevor Sie die Arbeitsblätter verteilen. Lassen Sie die Kursteilnehmenden das Bild beschreiben und herausfinden, um welches Thema es sich hierbei handelt. Fragen Sie gegebenenfalls: Darf der Junge über Herrn Bach sprechen? Geben Sie noch keinen Hinweis auf die Lösung. Sammeln Sie die Meinungen und halten Sie diese gegebenenfalls an der Tafel fest.

2. Aufgabe: **Lesen Sie den Text zur Schweigepflicht und schreiben Sie die fehlenden Wörter in die Lücken.**
Achtung: Die Wörter im Kasten sind nicht immer in der richtigen grammatischen Form angegeben.

privat Straftat	einverstanden sein	verpflichtet sein
Berufsgeheimnis	Name	Kollege

Sie dürfen als Pflegehilfskraft keine *Berufsgeheimnisse* erzählen. Das bedeutet, dass Sie *verpflichtet sind* , über Geheimnisse der Pflegebedürftigen und des Betriebs zu schweigen.

Geheimnisse, die Sie nicht weitergeben dürfen, sind z. B.:

- die *Namen* von Pflegebedürftigen,
- die bei Pflegebedürftigen durchgeführten pflegerischen Maßnahmen,
- die familiäre Situation der Pflegebedürftigen oder
- wie viel Geld ein Pflegebedürftiger besitzt.

Sogar nach dem Tod eines Pflegebedürftigen, ist es Ihnen nicht erlaubt, *private* Dinge über ihn zu erzählen.
Sie müssen die Schweigepflicht auch in Gesprächen mit Ihrer Familie und Ihren Freunden einhalten. Wenn Sie mit Ihren Angehörigen reden, nennen Sie keine Namen von Pflegebedürftigen oder *Kollegen* .

Nur in bestimmten Situationen dürfen oder müssen Sie Auskünfte erteilen, z. B. wenn…

- der Betroffene damit *einverstanden ist* . Sie dürfen dann z. B. Angehörige informieren.
- ein Notfall vorliegt. Dies kann z. B. eine Gefahr für die Gesundheit oder das Leben einer Person sein.
- ein Pflegebedürftiger oder ein Mitarbeiter eine *Straftat* plant oder begeht. In diesem Fall müssen Sie mit Ihrem Vorgesetzten sprechen und die Polizei informieren.

Binnendifferenzierungshinweis:
Die Aufgabe bezieht sich auf das Einsetzen unterschiedlicher Wortarten, die grammatikalisch angepasst werden müssen. Die Aufgabe kann erleichtert werden, indem für die Lücken nur Wörter einer Wortart ausgewählt werden bzw. die Wörter bereits flektiert sind.

3. Aufgabe: Darf der junge Mann aus der 1. Aufgabe seiner Mutter von Herrn Bach erzählen? Notieren Sie Ihre Begründung.

Auswertungshinweis:

Nein. Der Junge darf seiner Mutter nicht von Herrn Bach erzählen. Zwar darf er privat über seinen Berufsalltag reden. Er muss dabei jedoch darauf achten, dass das Erzählte anonymisiert wird und es nicht möglich ist, die Person aufgrund der Informationen zu erkennen. Dies ist im vorliegenden Fall nicht möglich, da die Mutter direkt nach Herrn Bach fragt.

4. Aufgabe: Lesen Sie die Fallbeispiele. Wie verhalten Sie sich? Schreiben Sie Ihre Antwort mit einer kurzen Begründung auf.

Fall 1:

Sie arbeiten als Pflegehilfskraft in einem Krankenhaus. Ein neuer Auszubildender hilft Ihnen beim Beziehen der Betten. Sie kommen bei der Arbeit ins Gespräch. Der Auszubildende fragt Sie, wie viel Sie verdienen.

Wie verhalten Sie sich?

Die Auskunft über Ihr Gehalt liegt in Ihrem Ermessen. Das heißt, es ist nicht verboten, darüber mit Kollegen zu reden.

Auswertungshinweis:

Seit einigen Jahren ist es nicht mehr verboten, mit Kollegen über das Gehalt zu sprechen. Die Verschwiegenheitsklauseln zum Gehalt sind unwirksam. Wer sein Gehalt trotzdem nicht offen legen möchte, könnte einfach einen Durchschnitt angeben. Eine andere Möglichkeit wäre, dem Azubi ein Einstiegsgehalt für die jeweilige Position zu nennen.
Entscheidend ist auch der kulturelle Aspekt. So ist es in Deutschland nicht üblich, offen über das Gehalt zu sprechen.

Fall 2:
Frau Kaufmann ist eine Bewohnerin im Pflegeheim. Sie ist sehr unzufrieden mit der neuen Pflegekraft. Die Pflegekraft heißt Frau Schreiber. Die Bewohnerin Frau Kaufmann erzählt Ihnen einige Vorfälle. Sie hören zu und sagen zunächst nichts. Dann fragt Frau Kaufmann Sie: „Wo war denn Frau Schreiber vorher beschäftigt? Wurde sie dort gekündigt?

Wie verhalten Sie sich?

Frau Kaufmann darf keine Auskunft über den früheren Arbeitgeber der Pflegekraft erteilt werden. Diese Informationen sind streng vertraulich. Sie sind in der Personalakte/dem Personalbogen der Pflegekraft zu finden und Dritten nicht zugänglich zu machen.

Fall 3:
Sie haben vor einigen Tagen angefangen, in einem Altenpflegeheim zu arbeiten. Es ist Ihre erste Arbeitsstelle nach der Ausbildung zur Pflegehilfskraft. Sie haben gerade Pause und sitzen mit einer Kollegin zusammen. Die Kollegin erzählt Ihnen, dass der Bewohner Herr Wagner hoch verschuldet und sein Enkelsohn spielsüchtig ist.

Wie verhalten Sie sich?

Die persönlichen Geheimnisse dürfen nicht öffentlich bzw. mit anderen Kollegen besprochen werden. Auf keinen Fall sollte man sich daran beteiligen. Die Kollegin könnte freundlich daran erinnert werden. Wenn man noch neu in einem Betrieb ist, möchte man vielleicht nicht gleich am Anfang eine Kollegin zurechtweisen. Das ist verständlich. Dann könnte man einfach nur zuhören.

Fall 4:
Ein guter Freund von Ihnen wurde in ein Krankenhaus eingeliefert. Er hatte einen schweren Unfall. Sie arbeiten in diesem Krankenhaus als Pflegehilfskraft. Eine Freundin ruft Sie an. Sie möchte wissen, wie es dem Freund geht.

Wie verhalten Sie sich?

Ganz gleich, ob man etwas weiß oder an Informationen gelangen könnte: Man ist zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Freundin kann sich über die Eltern des Freundes nach dem Gesundheitszustand erkundigen. Die Freundin ist keine nahestehende Angehörige.

Fall 5:
Herr Ramirez möchte seine Mutter im Pflegeheim besuchen. Als er in das Zimmer kommt, ist seine Mutter nicht da. Sie wissen, dass seine Mutter im Garten auf einer Bank sitzt. Herr Ramirez fragt Sie, wo seine Mutter sein könnte.

Wie verhalten Sie sich?

Sie teilen Herrn Ramirez mit, wo sich seine Mutter derzeit aufhält. Dies hat nichts mit Schweigepflicht zu tun, sondern mit Umsichtigkeit und Freundlichkeit.

5. Aufgabe: Lesen Sie den Erfahrungsbericht von Lisa F. zum Umgang mit der Pflegeakte. Beantworten Sie die Fragen in Stichpunkten.





„Ich arbeite als Pflegehilfskraft in einer Einrichtung. Einer der Bewohner ist Herr Moretti. Gestern kam der Sohn vorbei und wollte die Pflegeakte von Herrn Moretti sehen. Ich kann ihm die Akte doch nicht einfach so zeigen. Die Daten in der Akte sind geheim. Doch dann legte mir der Sohn eine Einverständniserklärung seines Vaters vor. Da Herr Moretti eingewilligt hat, konnte ich dem Sohn die Akte geben. Ich weiß, dass es auch andere Ausnahmen gibt. Zum Beispiel, wenn Angehörige nach dem Tod des Pflegebedürftigen ein besonderes Interesse haben, z. B. Erbansprüche und Zweifel an der fachgerechten Pflege. Das bedeutet, ein Angehöriger kann die Pflegeakte erhalten, wenn er gegen die Einrichtung klagt. Auch die Polizei kann in Notsituationen die Pflegeakte lesen. Weil in den Patientenakten so viele private Dinge stehen, dürfen sie nicht einfach weggeworfen werden. Sie müssen vernichtet werden. Da hilft ein Aktenvernichter, der die Akte in kleine Schnipsel schneidet."

1) Warum kann die Pflegehilfskraft Lisa F. die Pflegeakte an den Sohn herausgeben?

- Einverständniserklärung von Herrn Moretti liegt vor

2) Was müssen Sie machen, wenn Sie eine Pflegeakte wegwerfen sollen?

- die Akte mit einem Reißwolf vernichten

3) Die Pflegeakte dürfen Angehörige eines Patienten eigentlich nur erhalten, wenn der Patient zustimmt. Welche Ausnahmen gibt es?

- Angehöriger, der auch Erbe nach § 630g Abs. 3 BGB ist, hat besonderes Interesse, Klage gegen die Einrichtung
- Notsituationen: Polizei informieren

6. Aufgabe: Angehörige dürfen nur unter bestimmten Umständen die Pflegedokumentation lesen.
Wann darf der Sohn von Herrn Plog Einsicht in die Pflegedokumentation erhalten? Kreuzen Sie an.

1) Sie arbeiten in einem Altenpflegeheim. Herr Plog ist einer der Bewohner. Sein Sohn möchte Einsicht in die Pflegedokumentation seines Vaters nehmen. Eine Vollmacht des Vaters liegt nicht vor.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☒ **nein**

Auswertungshinweis:
Ein grundsätzliches Einsichtsrecht in die Pflegedokumentation des Patienten haben die Angehörigen nicht. Der Patient muss zur Einsichtnahme bevollmächtigen. Die Einsicht in die Pflegedokumentation muss in diesem Fall abgelehnt werden.

2) Vor zwei Tagen ist Herr Plog verstorben. Heute kommt der Sohn des Verstorbenen vorbei. Er bittet Sie wiederum um Einsicht in die Pflegedokumentation.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☒ **nein**

Auswertungshinweis:
Wenn der Angehörige verstorben ist, ist eine Bevollmächtigung nicht möglich. Nach dem Tod ist die Pflegekraft nicht von der Schweigepflicht entbunden. Angehörige haben kein Einsichtsrecht in die Pflegedokumentation/Patientenakte.

3) Der Sohn des Verstorbenen ist Polizist. Er verlangt nun aufgrund seines Beamtenstatus, die Pflegedokumentation zu lesen.

Darf er die Dokumentation lesen? ☐ **ja** ☒ **nein**

Auswertungshinweis:
Die Schweigepflicht gilt gegenüber jedermann. Es zählt das Interesse bzw. der Grund zur Einsichtnahme und nicht der berufliche Status.

4) Der Sohn des Verstorbenen zieht einen Rechtsanwalt hinzu. Der Sohn gibt dem Pflegepersonal die Schuld am Tod des Vaters. Er verlangt Schadensersatz vom Pflegeheim. Erneut besteht er auf Einsicht in die Pflegedokumentation.

Darf er die Dokumentation lesen? ☒ **ja** ☐ **nein**

Auswertungshinweis:

Die Sachlage hat sich geändert. Der Sohn hat nun ein besonderes Interesse an der Einsicht in die Patientenakte (Schadensersatzansprüche). Wichtig ist aber auch, dass er Erbe ist (vgl. § 630g Abs. 3 BGB). Es muss allerdings geprüft werden, ob kein entgegenstehender Wille des Verstorbenen bekannt ist. Ist dies der Fall, ist die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation nicht möglich.

7. Aufgabe: Welche Aussagen zu den Ausnahmen von der Schweigepflicht sind richtig?

Ich muss die Schweigepflicht nicht einhalten, wenn...

a) [X] eine schriftliche Einverständniserklärung des Pflegebedürftigen vorliegt.

b) [ ] enge Freunde mich nach ihren Angehörigen befragen.

c) [ ] eine Pflegefachkraft mich anweist, Auskunft zu geben.

d) [X] eine gesetzliche Auskunftspflicht besteht, z. B. gegenüber einem Amt.

e) [ ] ich nur mit meinen Eltern über den Pflegebedürftigen spreche.

f) [X] eine Notsituation vorliegt, z. B. ein Demenzkranker wird seit mehreren Stunden vermisst und benötigt sein Medikament.

g) [ ] ein Polizist dringend eine Information über einen Pflegebedürftigen benötigt.

h) [ ] mich ein Arzt um die Telefonnummer einer Arbeitskollegin bittet.

i) [X] ich privat über meinen Berufsalltag berichte und die Namen der Personen ändere bzw. anonymisiere.

j) [ ] ein Bewohner des Pflegeheims die Personalakte einer Pflegekraft einsehen möchte.

k) [X] ein Betreuer als gesetzlicher Vertreter eingesetzt ist. Die Betreuung muss die Heilbehandlung beinhalten.

Modul:	**Rechtliche Grundlagen**
Baustein:	**Arbeitsrecht (4)**
Lerneinheiten:	• Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag • Das System der sozialen Sicherung • Mitbestimmung • Kündigung

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • unterscheiden Rechte und Pflichten, die sich aus einem Arbeitsvertrag ergeben. • kennen die fünf Säulen der Sozialversicherung und deren jeweilige Leistungen. • kennen die Grundprinzipien der Sozialversicherung. • kennen Argumente für oder gegen die Gründung eines Betriebsrates. • können auf Basis des Betriebsverfassungsgesetzes beurteilen, unter welchen Bedingungen ein Betriebsrat gegründet werden darf und welche Mitbestimmungsrechte er hat. • kennen die Bedingungen, zu denen eine Kündigung durch den Arbeitnehmer sowie durch den Arbeitgeber (ordentliche und außerordentliche Kündigung) zulässig ist. • formulieren ein Kündigungsschreiben unter Berücksichtigung formaler und rechtlicher Anforderungen. Methodenkompetenz: Die Lernenden • übernehmen Verantwortung für die Lernergebnisse, indem sie sich in einem Partnerbriefing Inhalte selbst erarbeiten und gegenseitig erklären. Sozialkompetenz: Die Lernenden • erklären sich gegenseitig den zuvor selbst erarbeiteten Lernstoff. • diskutieren über die Vor- und Nachteile betrieblicher Mitbestimmung.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Rechte und Pflichten, die sich aus einem Arbeitsvertrag ergeben • die fünf Säulen der Sozialversicherung sowie Grundprinzipien der Sozialversicherung • Gründe und Voraussetzungen der betrieblichen Mitbestimmung • formale und rechtliche Anforderungen an eine Kündigung
Didaktisch-methodische Hinweise	• Memory zu den Rechten und Pflichten aus einem Arbeitsvertrag • meinungsbezogene Sprechanlässe zu den Themen Sozialversicherung, Mitbestimmung und Kündigung, z. B. Punktabfrage zum Diskussionseinstieg • Arbeit mit Originaldokumenten, z. B. Arbeitsvertrag, Gesetzesauszug • komplexerer Schreibanlass zur Formulierung einer Kündigung • Partnerbriefing zum Thema (außer)ordentliche Kündigung • evtl. Scheren für das Memory • evtl. Taschenrechner zur Berechnung von Beitragssätzen (Zusatzaufgabe) **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden**

Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag

1. Aufgabe: **Frau Anouk Shareef freut sich. Gerade hat sie einen Arbeitsvertrag unterschrieben. Sie arbeitet als Altenpflegehelferin bei der Senioren Wohnheim GmbH. Dies ist Frau Shareefs erster Arbeitsvertrag. Sie hat gehört, dass sie nun bestimmte Rechte und Pflichten hat.**



a) Helfen Sie Frau Shareef herauszufinden, welche Rechte und Pflichten sie durch den Arbeitsvertrag hat.
Lesen Sie zunächst den Arbeitsvertrag.

b) Welche Bestandteile hat ein Arbeitsvertrag?

Arbeitsvertrag

Senioren Wohnheim GmbH Schöne Straße 12 12345 Berlin - nachfolgend „Arbeitgeber“ genannt -	Zwischen: und	Frau Anouk Shareef Blauwegstraße 1 13452 Berlin - nachfolgend „Arbeitnehmerin“ genannt -

§ 1 Inhalt und Beginn des Arbeitsverhältnisses

Die Arbeitnehmerin tritt ab dem 01.09.2014 als Altenpflegehelferin auf unbestimmte Zeit in die Dienste des Arbeitgebers. Der Arbeitsvertrag bezieht sich auf eine Tätigkeit in der Schöne Straße 12, 12345 Berlin. Der Arbeitgeber behält sich vor, der Arbeitnehmerin im Rahmen des Betriebes auch an einem anderen Ort, eine andere oder zusätzliche, der Vorbildung und den Fähigkeiten entsprechende, Tätigkeit zu übertragen.

§ 2 Arbeitszeit

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt derzeit 38,5 Stunden. Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit richten sich nach der betrieblichen Einteilung.

§ 3 Arbeitsvergütung

Die Arbeitnehmerin erhält eine monatliche Bruttovergütung von 1.800,00 EUR. Soweit eine zusätzliche Zahlung vom Arbeitgeber gewährt wird, handelt es sich um eine freiwillige Leistung.

§ 4 Urlaub

Die Arbeitnehmerin hat Anspruch auf einen bezahlten Urlaub von 30 Arbeitstagen pro Jahr. Der volle Urlaubsanspruch wird erstmals nach 6-monatigem Bestehen des Arbeitsverhältnisses erworben.

§ 5 Krankheit

Die Arbeitnehmerin ist verpflichtet, im Falle einer Arbeitsverhinderung den Grund und die voraussichtliche Dauer ihrer Verhinderung unverzüglich mitzuteilen. Erfolgt die Verhinderung aufgrund einer Erkrankung, hat die Arbeitnehmerin spätestens am 3. Krankheitstag eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen.

§ 6 Verschwiegenheitspflicht

Die Arbeitnehmerin verpflichtet sich, während der Dauer des Arbeitsverhältnisses und auch nach dem Ausscheiden, über alle Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse Stillschweigen zu bewahren.

§ 7 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Das Arbeitsverhältnis kann mit der Frist von 1 Monat zum Monatsende gekündigt werden.

§ 8 Vertragsänderungen

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Für Änderungen des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.

.....
Ort, Datum

…… ……
Unterschrift Arbeitgeber Unterschrift Arbeitnehmerin

c) Kreuzen Sie die richtigen Aussagen zum Arbeitsvertrag von Frau Shareef an. Es ist immer nur eine Antwort richtig. Schreiben Sie hinter die richtige Antwort die Fundstelle (§) im Arbeitsvertrag.

		Fundstelle (§)
A.	**Wie muss sich die Arbeitnehmerin verhalten, wenn sie wegen Krankheit nicht arbeiten kann?**	
a) ☐	Sie muss innerhalb von drei Tagen den Arbeitgeber informieren.	
b) ☐	Sie muss unverzüglich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen.	
c) ☐	Bettruhe halten! Erst am dritten Krankheitstag muss Sie den Arbeitgeber informieren.	
d) ☐	Sie muss den Grund und die voraussichtliche Dauer der Verhinderung mitteilen. Spätestens am dritten Krankheitstag muss Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen.	
B.	**Der Arbeitgeber möchte, dass Frau Shareef zeitweise in einem anderen Wohnheim in Berlin-Spandau arbeitet. Muss Sie in Berlin-Spandau arbeiten?**	
a) ☐	Nein, der Arbeitsvertrag gilt nur für das Wohnheim in der Schöne Straße 12.	
b) ☐	Ja, sie muss den Anweisungen des Arbeitgebers in jedem Falle Folge leisten.	
c) ☐	Nein, denn für Änderungen des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.	
d) ☐	Ja, der Arbeitgeber darf die Arbeitnehmerin im Rahmen des Unternehmens auch an einem anderen Ort beschäftigen.	
C.	**Frau Shareef liest auf ihrer Lohnabrechnung „Jahresprämie: 300 €“. Hat Frau Shareef Anspruch darauf, jedes Jahr diese Prämie zu erhalten?**	
a) ☐	Ja, sie hat Anspruch auf eine Jahresprämie. Die Prämie kann aber höher oder niedriger ausfallen.	
b) ☐	Nein, es besteht kein Anspruch. Die Prämie ist eine freiwillige Leistung.	
c) ☐	Ja, sie hat Anspruch darauf, jedes Jahr eine Prämie in Höhe von 300 € zu erhalten.	
d) ☐	Nein, sie hat keinen Anspruch auf die Prämie. Hierzu wäre eine Änderung des Arbeitsvertrages notwendig.	

			Fundstelle (§)
D.		**Der Arbeitgeber bittet Frau Shareef darum, ab nächsten Montag immer eine Stunde früher als bisher auf der Arbeit zu erscheinen. Muss Frau Shareef früher erscheinen?**	
a)	☐	Nein, sie muss nicht früher erscheinen. Für eine Änderung des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.	
b)	☐	Ja, sie muss früher erscheinen, da den Anweisungen des Arbeitgebers in jedem Fall Folge zu leisten ist.	
c)	☐	Nein, sie muss nicht früher erscheinen, da dies nach der betrieblichen Einteilung nicht erforderlich ist.	
d)	☐	Ja, sie muss früher erscheinen, da Beginn und Ende der Arbeitszeit sich nach der betrieblichen Einteilung richten.	
E.		**Frau Shareef arbeitet nun seit zwei Monaten für die Senioren Wohnheim GmbH. Nun möchte sie zwei Wochen Urlaub nehmen. Darf Frau Shareef Urlaub nehmen?**	
a)	☐	Ja, aber sie muss sich für die Zeit des Urlaubs um eine Vertretung kümmern.	
b)	☐	Ja, aber sie erhält für diese Zeit keine Bezahlung.	
c)	☐	Ja, sie kann zwei Wochen Urlaub nehmen.	
d)	☐	Nein, sie darf den Urlaub nicht wie gewünscht nehmen, da sie noch nicht sechs Monate bei der Senioren Wohnheim GmbH beschäftigt ist.	

2. Aufgabe: **Aus einem Arbeitsvertrag ergeben sich noch weitere Rechte und Pflichten. Dabei unterscheidet man:**

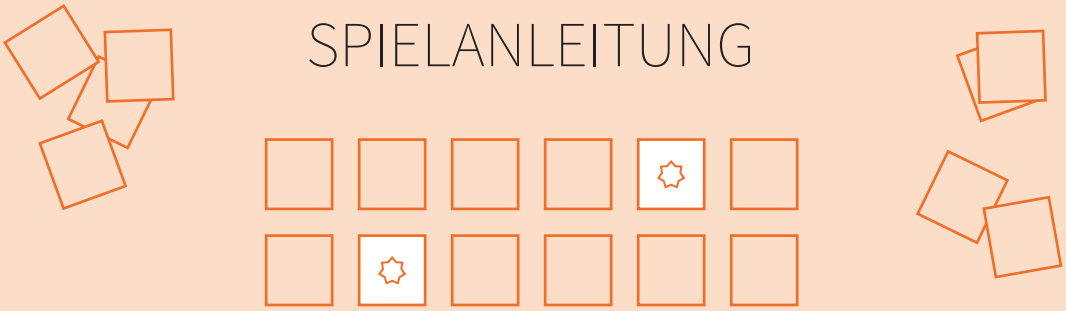
- **Pflichten des Arbeitnehmers (= Rechte des Arbeitgebers)**
- **Pflichten des Arbeitgebers (= Rechte des Arbeitnehmers)**

Wird im Folgenden eine Pflicht des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers beschrieben? Kreuzen Sie die richtige Antwort an.

	Pflicht des	
	Arbeit-nehmers	**Arbeit-gebers**
Die vereinbarte Vergütung ist pünktlich zu zahlen. (Vergütungspflicht)		
Arbeitsverhinderungen oder Schäden und Störungen im Betrieb sind mitzuteilen. (Informationspflicht)		
Alle Arbeitnehmer sind gleich zu behandeln. (Gleichbehandlungs-pflicht)		
Mit den Arbeitsmaterialien ist sorgsam umzugehen. (Obhutspflicht)		
Weisungen sind zu befolgen. (Gehorsamspflicht)		
Urlaub ist zu gewähren.		
Über betriebliche Belange ist angemessen und umfassend zu informieren. (Informations- und Belehrungspflicht)		
Die übertragene Arbeit ist zuverlässig und sorgfältig auszuführen. (Arbeitspflicht)		
Auf Verlangen ist Einblick in die Personalakte zu gestatten.		
Über Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse ist Verschwiegenheit zu bewahren, z. B. über persönliche Verhältnisse der Bewohner, Organisations- und Personalplanung. (Verschwiegenheitspflicht)		
Für Leben und Gesundheit ist Fürsorge zu übernehmen. (Fürsorge-pflicht)		
In einem vertretbaren Rahmen sind zusätzliche Belastungen hinzu-nehmen, z. B. die Leistung von Überstunden. (Rücksichtspflicht)		

3. Aufgabe: Spielen Sie das Memory zu den Pflichten aus einem Arbeitsvertrag.

SPIELANLEITUNG



1. Alle Karten werden verdeckt auf den Tisch gelegt.

2. Der jüngste Teilnehmer darf beginnen. Er oder sie deckt zwei Karten auf und liest diese laut vor.

   Passen die Karten inhaltlich zueinander, darf er oder sie die Karten behalten und die nächsten beiden Karten aufdecken.

   Passen die Karten inhaltlich nicht zusammen, muss er oder sie die Karten wieder umdrehen. Anschließend geht es im Uhrzeigersinn weiter.

3. Die Anderen hören zu und kontrollieren, ob die Karten tatsächlich inhaltlich zueinander passen.

4. Das Spiel ist zu Ende, wenn alle Kartenpaare gefunden wurden.

Frau Shareef verrät ihrer Freundin die Adressen einiger Angehöriger von Pflegebedürftigen.	Frau Shareef arbeitet auch in der ambulanten Pflege. Wegen einer defekten Bremse, erlitt sie einen Autounfall.	Gehorsamspflicht	Informations- und Belehrungspflicht
Frau Shareef wurde nicht über das betriebliche Rauchverbot informiert.	Frau Shareef weigert sich, gemäß Anweisung ihrer Chefin einen Pflegebedürftigen zu waschen.	Vergütungspflicht	Gleichbehandlungs-pflicht
Frau Shareef lässt sich von einer Freundin, die Pflegefachkraft ist, vertreten.	Frau Shareef ist erkrankt. Der Arbeit-geber weigert sich, Frau Shareef den vereinbarten Lohn zu zahlen.	Rücksichtspflicht	Arbeitspflicht
Bei der Einstellung von Pflegekräften werden Frauen bevorzugt, weil diese fürsorglicher seien als Männer.	Frau Shareef weigert sich, Überstunden in einem vertretbaren Rahmen zu leisten.	Fürsorgepflicht	Verschwiegen-heitspflicht

Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsvertrag

1. Aufgabe: **Frau Anouk Shareef freut sich. Gerade hat sie einen Arbeitsvertrag unterschrieben. Sie arbeitet als Altenpflegehelferin bei der Senioren Wohnheim GmbH. Dies ist Frau Shareefs erster Arbeitsvertrag. Sie hat gehört, dass sie nun bestimmte Rechte und Pflichten hat.**



a) Helfen Sie Frau Shareef herauszufinden, welche Rechte und Pflichten sie durch den Arbeitsvertrag hat.
Lesen Sie zunächst den Arbeitsvertrag.

b) Welche Bestandteile hat ein Arbeitsvertrag?

Durchführungshinweis:
Beachten Sie für die Lösung § 2 Nachweisgesetz

Ausschnitt aus dem Nachweisgesetz (§ 2 Abs. 1):
In die Niederschrift sind mindestens aufzunehmen:

1. der Name und die Anschrift der Vertragsparteien,
2. der Zeitpunkt des Beginns des Arbeitsverhältnisses,
3. bei befristeten Arbeitsverhältnissen: die vorhersehbare Dauer des Arbeitsverhältnisses,
4. der Arbeitsort oder, falls der Arbeitnehmer nicht nur an einem bestimmten Arbeitsort tätig sein soll, ein Hinweis darauf, daß der Arbeitnehmer an verschiedenen Orten beschäftigt werden kann,
5. eine kurze Charakterisierung oder Beschreibung der vom Arbeitnehmer zu leistenden Tätigkeit,
6. die Zusammensetzung und die Höhe des Arbeitsentgelts einschließlich der Zuschläge, der Zulagen, Prämien und Sonderzahlungen sowie anderer Bestandteile des Arbeitsentgelts und deren Fälligkeit,
7. die vereinbarte Arbeitszeit,
8. die Dauer des jährlichen Erholungsurlaubs,
9. die Fristen für die Kündigung des Arbeitsverhältnisses,
10. ein in allgemeiner Form gehaltener Hinweis auf die Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen, die auf das Arbeitsverhältnis anzuwenden sind.

Arbeitsvertrag

Zwischen:

Senioren Wohnheim GmbH
Schöne Straße 12
12345 Berlin
- nachfolgend „Arbeitgeber“ genannt -

und

Frau Anouk Shareef
Blauwegstraße 1
13452 Berlin
- nachfolgend „Arbeitnehmerin“ genannt -

§ 1 Inhalt und Beginn des Arbeitsverhältnisses

Die Arbeitnehmerin tritt ab dem 01.09.2014 als Altenpflegehelferin auf unbestimmte Zeit in die Dienste des Arbeitgebers. Der Arbeitsvertrag bezieht sich auf eine Tätigkeit in der Schöne Straße 12, 12345 Berlin. Der Arbeitgeber behält sich vor, der Arbeitnehmerin im Rahmen des Betriebes auch an einem anderen Ort, eine andere oder zusätzliche, der Vorbildung und den Fähigkeiten entsprechende, Tätigkeit zu übertragen.

§ 2 Arbeitszeit

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt derzeit 38,5 Stunden. Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit richten sich nach der betrieblichen Einteilung.

§ 3 Arbeitsvergütung

Die Arbeitnehmerin erhält eine monatliche Bruttovergütung von 1.800,00 EUR. Soweit eine zusätzliche Zahlung vom Arbeitgeber gewährt wird, handelt es sich um eine freiwillige Leistung.

§ 4 Urlaub

Die Arbeitnehmerin hat Anspruch auf einen bezahlten Urlaub von 30 Arbeitstagen pro Jahr. Der volle Urlaubsanspruch wird erstmals nach 6-monatigem Bestehen des Arbeitsverhältnisses erworben.

§ 5 Krankheit

Die Arbeitnehmerin ist verpflichtet, im Falle einer Arbeitsverhinderung den Grund und die voraussichtliche Dauer ihrer Verhinderung unverzüglich mitzuteilen. Erfolgt die Verhinderung aufgrund einer Erkrankung, hat die Arbeitnehmerin spätestens am 3. Krankheitstag eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen.

§ 6 Verschwiegenheitspflicht

Die Arbeitnehmerin verpflichtet sich, während der Dauer des Arbeitsverhältnisses und auch nach dem Ausscheiden, über alle Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse Stillschweigen zu bewahren.

§ 7 Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Das Arbeitsverhältnis kann mit der Frist von 1 Monat zum Monatsende gekündigt werden.

§ 8 Vertragsänderungen

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Für Änderungen des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.

.....
Ort, Datum

…… ……
Unterschrift Arbeitgeber Unterschrift Arbeitnehmerin

c) Kreuzen Sie die richtigen Aussagen zum Arbeitsvertrag von Frau Shareef an. Es ist immer nur eine Antwort richtig. Schreiben Sie hinter die richtige Antwort die Fundstelle (§) im Arbeitsvertrag.

			Fundstelle (§)
A.		**Wie muss sich die Arbeitnehmerin verhalten, wenn sie wegen Krankheit nicht arbeiten kann?**	
a)	☐	Sie muss innerhalb von drei Tagen den Arbeitgeber informieren.	
b)	☐	Sie muss unverzüglich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen.	
c)	☐	Bettruhe halten! Erst am dritten Krankheitstag muss Sie den Arbeitgeber informieren.	
d)	☒	Sie muss den Grund und die voraussichtliche Dauer der Verhinderung mitteilen. Spätestens am dritten Krankheitstag muss Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen.	§5
B.		**Der Arbeitgeber möchte, dass Frau Shareef zeitweise in einem anderen Wohnheim in Berlin-Spandau arbeitet. Muss Sie in Berlin-Spandau arbeiten?**	
a)	☐	Nein, der Arbeitsvertrag gilt nur für das Wohnheim in der Schöne Straße 12.	
b)	☐	Ja, sie muss den Anweisungen des Arbeitgebers in jedem Falle Folge leisten.	
c)	☐	Nein, denn für Änderungen des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.	
d)	☒	Ja, der Arbeitgeber darf die Arbeitnehmerin im Rahmen des Unternehmens auch an einem anderen Ort beschäftigen.	§1
C.		**Frau Shareef liest auf ihrer Lohnabrechnung „Jahresprämie: 300 €“. Hat Frau Shareef Anspruch darauf, jedes Jahr diese Prämie zu erhalten?**	
a)	☐	Ja, sie hat Anspruch auf eine Jahresprämie. Die Prämie kann aber höher oder niedriger ausfallen.	
b)	☒	Nein, es besteht kein Anspruch. Die Prämie ist eine freiwillige Leistung.	§3
c)	☐	Ja, sie hat Anspruch darauf, jedes Jahr eine Prämie in Höhe von 300 € zu erhalten.	
d)	☐	Nein, sie hat keinen Anspruch auf die Prämie. Hierzu wäre eine Änderung des Arbeitsvertrages notwendig.	

			Fundstelle (§)
D.		**Der Arbeitgeber bittet Frau Shareef darum, ab nächsten Montag immer eine Stunde früher als bisher auf der Arbeit zu erscheinen. Muss Frau Shareef früher erscheinen?**	
a)	☐	Nein, sie muss nicht früher erscheinen. Für eine Änderung des Arbeitsvertrages ist die Schriftform erforderlich.	
b)	☐	Ja, sie muss früher erscheinen, da den Anweisungen des Arbeitgebers in jedem Fall Folge zu leisten ist.	
c)	☐	Nein, sie muss nicht früher erscheinen, da dies nach der betrieblichen Einteilung nicht erforderlich ist.	
d)	☒	Ja, sie muss früher erscheinen, da Beginn und Ende der Arbeitszeit sich nach der betrieblichen Einteilung richten.	§2

E.		**Frau Shareef arbeitet nun seit zwei Monaten für die Senioren Wohnheim GmbH. Nun möchte sie zwei Wochen Urlaub nehmen. Darf Frau Shareef Urlaub nehmen?**	
a)	☐	Ja, aber sie muss sich für die Zeit des Urlaubs um eine Vertretung kümmern.	
b)	☐	Ja, aber sie erhält für diese Zeit keine Bezahlung.	
c)	☐	Ja, sie kann zwei Wochen Urlaub nehmen.	
d)	☒	Nein, sie darf den Urlaub nicht wie gewünscht nehmen, da sie noch nicht sechs Monate bei der Senioren Wohnheim GmbH beschäftigt ist.	§4

Auswertungshinweis:

siehe auch § 4 und § 5 des Bundesurlaubsgesetzes; gegebenenfalls Absprache mit dem Arbeitgeber möglich

2. Aufgabe: **Aus einem Arbeitsvertrag ergeben sich noch weitere Rechte und Pflichten. Dabei unterscheidet man:**

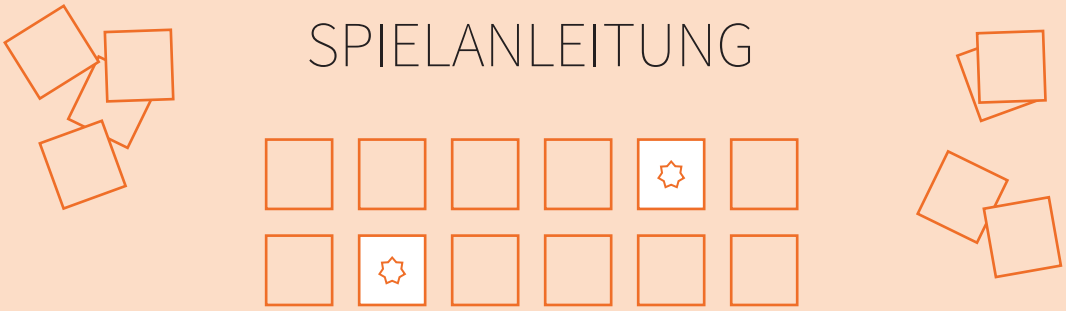
- **Pflichten des Arbeitnehmers (= Rechte des Arbeitgebers)**
- **Pflichten des Arbeitgebers (= Rechte des Arbeitnehmers)**

Wird im Folgenden eine Pflicht des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers beschrieben? Kreuzen Sie die richtige Antwort an.

	Pflicht des	
	Arbeit-nehmers	Arbeit-gebers
Die vereinbarte Vergütung ist pünktlich zu zahlen. (Vergütungspflicht)		X
Arbeitsverhinderungen oder Schäden und Störungen im Betrieb sind mitzuteilen. (Informationspflicht)	X	
Alle Arbeitnehmer sind gleich zu behandeln. (Gleichbehandlungs-pflicht)		X
Mit den Arbeitsmaterialien ist sorgsam umzugehen. (Obhutspflicht)	X	
Weisungen sind zu befolgen. (Gehorsamspflicht)	X	
Urlaub ist zu gewähren.		X
Über betriebliche Belange ist angemessen und umfassend zu informieren. (Informations- und Belehrungspflicht)		X
Die übertragene Arbeit ist zuverlässig und sorgfältig auszuführen. (Arbeitspflicht)	X	
Auf Verlangen ist Einblick in die Personalakte zu gestatten.		X
Über Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse ist Verschwiegenheit zu bewahren, z. B. über persönliche Verhältnisse der Bewohner, Organisations- und Personalplanung. (Verschwiegenheitspflicht)	X	
Für Leben und Gesundheit ist Fürsorge zu übernehmen. (Fürsorge-pflicht)		X
In einem vertretbaren Rahmen sind zusätzliche Belastungen hinzu-nehmen, z. B. die Leistung von Überstunden. (Rücksichtspflicht)	X	

3. Aufgabe: Spielen Sie das Memory zu den Pflichten aus einem Arbeitsvertrag.

SPIELANLEITUNG



1. Alle Karten werden verdeckt auf den Tisch gelegt.

2. Der jüngste Teilnehmer darf beginnen. Er oder sie deckt zwei Karten auf und liest diese laut vor.

   Passen die Karten inhaltlich zueinander, darf er oder sie die Karten behalten und die nächsten beiden Karten aufdecken.

   Passen die Karten inhaltlich nicht zusammen, muss er oder sie die Karten wieder umdrehen. Anschließend geht es im Uhrzeigersinn weiter.

3. Die Anderen hören zu und kontrollieren, ob die Karten tatsächlich inhaltlich zueinander passen.

4. Das Spiel ist zu Ende, wenn alle Kartenpaare gefunden wurden.

Auswertungshinweis:

Verschwiegenheitspflicht
Frau Shareef verrät ihrer Freundin die Adressen einiger Angehöriger von Pflegebedürftigen. Welche Pflicht wurde verletzt?

Fürsorgepflicht
Frau Shareef arbeitet auch in der ambulanten Pflege. Durch eine defekte Bremse, erlitt sie einen Autounfall. Welche Pflicht wurde verletzt?

Informations- und Belehrungspflicht
Frau Shareef wurde nicht über das betriebliche Rauchverbot informiert. Welche Pflicht wurde verletzt?

Gehorsamspflicht
Frau Shareef weigert sich, gemäß Anweisung ihrer Chefin, einen Pflegebedürftigen zu waschen. Welche Pflicht wurde verletzt?

Arbeitspflicht
Frau Shareef lässt sich von einer Freundin, die Pflegefachkraft ist, vertreten.
Welche Pflicht wurde verletzt?

Vergütungspflicht
Frau Shareef ist erkrankt. Der Arbeitgeber weigert sich, Frau Shareef den vereinbarten Lohn zu zahlen. Welche Pflicht wurde verletzt?

Gleichbehandlungspflicht
Bei der Einstellung von Pflegekräften werden Frauen bevorzugt, weil diese fürsorglicher seien als Männer. Welche Pflicht wurde verletzt?

Rücksichtspflicht
Frau Shareef weigert sich, Überstunden in einem vertretbaren Rahmen zu leisten.
Welche Pflicht wurde verletzt?

Das System der sozialen Sicherung

1. Aufgabe: **Anouk Shareef arbeitet nun schon mehr als einen Monat bei der Senioren Wohnheim GmbH. Sie kennt jetzt alle Rechte und Pflichten, die sie durch den Arbeitsvertrag hat.**



Allerdings hat sie sich geärgert, als sie ihren ersten Lohn erhielt. Denn der war viel niedriger, als es im Arbeitsvertrag steht.

Sie wusste zwar, dass ihr Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung abgezogen werden. Aber dass die Beiträge zur Sozialversicherung so hoch sind, wusste sie nicht.

Frau Shareef fragt sich nun, wozu sie das alles zahlen soll.

a) **Markieren Sie die Beträge, die an die Sozialversicherung gezahlt werden.**
b) **Berechnen Sie, wie viel Geld insgesamt an die Sozialversicherung gezahlt wurde. Tragen Sie den Betrag in die Verdienstabrechnung ein.**
c) **Zusatzaufgabe: Berechnen Sie die jeweiligen Beitragssätze.**

Verdienstabrechnung für Frau A. Shareef, 09/2014:

Brutto-Verdienst
1.800,00

Steuer-Brutto	*Lohnsteuer*	*Kirchensteuer*	*SolZ*	*Steuerrechtl. Abzüge*
1.800,00	163,16	0,00	8,97	172,13

KV/PV-Brutto	*RV/AV-Brutto*	*KV-Beitrag*	*RV-Beitrag*	*AV-Beitrag*	*PV-Beitrag*	*SV-rechtl. Abzüge*
1.800,00	1.800,00	147,60	170,10	27,00	22,95	

Netto-Verdienst
1.260,22

2. Aufgabe: **Die Übersicht zeigt die fünf Säulen der Sozialversicherung.**

Im Allgemeinen zahlt jeder, der arbeitet, Geld in diese Versicherung ein. Dieses Geld nennt man Beitrag. Die Versicherungen verwenden diese Beiträge, um bestimmte Leistungen zu zahlen.

Beschreiben Sie mindestens eine Leistung für jede Versicherung.

Die Krankenversicherung →

Die Unfallversicherung →

Die Rentenversicherung →

Die Arbeitslosen-versicherung →

Die Pflegeversicherung →

3. Aufgabe: **Lesen Sie was Max, Manuela, Frederik und Trevor über die Sozialversicherung denken.**

a) Bewerten Sie die Aussagen (stimme nicht zu ☹☹, stimme eher nicht zu ☹, stimme eher zu 🙂, stimme zu 🙂🙂. Begründen Sie Ihre Meinung.



Max, 23 Jahre, Physiotherapeut: „Die Reichen verdienen Millionen. Andere haben kaum etwas zum Leben. Das ist ungerecht. Deshalb sollten die Reichen auch mehr Beiträge zahlen."

☹☹ ☹ 🙂 🙂🙂

☐ ☐ ☐ ☐



Manuela, 27 Jahre, Managerin: „Ich verdiene viel Geld, weil ich viel leiste. Wenn jemand wenig oder nichts leistet, dann soll er auch nur wenig oder nichts bekommen."

☹☹ ☹ 🙂 🙂🙂

☐ ☐ ☐ ☐



Frederik, 47 Jahre, Unternehmer: „Als Unternehmer muss ich Gewinn erzielen, um Arbeitnehmer zu beschäftigen. Die Beiträge zur Sozialversicherung sind aber zu hoch. Um Beschäftigung zu sichern, sollten die Unternehmen bei der Finanzierung der Sozialversicherung entlastet werden."

☹☹ ☹ 🙂 🙂🙂

☐ ☐ ☐ ☐



Trevor, 32 Jahre, Friseur: „Ich verdiene nur wenig Geld. Davon wird mir auch noch Geld für die Sozialversicherung abgezogen. Das ist ungerecht. Wenn ich keine Beiträge zahlen müsste, ginge es mir besser."

☹☹ ☹ 🙂 🙂🙂

☐ ☐ ☐ ☐

Das System der gesetzlichen Sozialversicherung folgt vier Grundregeln. Diese Grundregeln sind im Info-Kasten beschrieben.

b) Diskutieren Sie: Welche Aussage aus a) zu welcher Grundregel passt.

Vier Grundregeln der Sozialversicherung

1. Die Versicherungspflicht
Jeder Mensch, der eine versicherungspflichtige Arbeit hat, ist Mitglied in der Sozialversicherung. Alle Mitglieder müssen Beiträge zahlen.

2. Die paritätische Finanzierung
Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen gemeinsam die Beiträge an die Sozialversicherung.

3. Das Prinzip der Solidarität
Wer viel verdient, muss mehr Geld an die Versicherung zahlen, als jemand, der wenig verdient. Wenn jemand in einer Notlage ist, bekommt er durch die Leistungen der Versicherungen Hilfe, egal, wie viel Geld er zuvor an die Versicherung gezahlt hat.

4. Das Prinzip der Äquivalenz
Das Prinzip der Äquivalenz gilt vor allem für die Rentenversicherung.
Es bedeutet:
Wer mehr und länger in die Versicherung einzahlt, bekommt später auch mehr Rente.

Das System der sozialen Sicherung

1. Aufgabe: **Anouk Shareef arbeitet nun schon mehr als einen Monat bei der Senioren Wohnheim GmbH. Sie kennt jetzt alle Rechte und Pflichten, die sie durch den Arbeitsvertrag hat.**



Allerdings hat sie sich geärgert, als sie ihren ersten Lohn erhielt. Denn der war viel niedriger, als es im Arbeitsvertrag steht.

Sie wusste zwar, dass ihr Steuern und Beiträge zur Sozialversicherung abgezogen werden. Aber dass die Beiträge zur Sozialversicherung so hoch sind, wusste sie nicht.

Frau Shareef fragt sich nun, wozu sie das alles zahlen soll.

a) **Markieren Sie die Beträge, die an die Sozialversicherung gezahlt werden.**
b) **Berechnen Sie, wie viel Geld insgesamt an die Sozialversicherung gezahlt wurde. Tragen Sie den Betrag in die Verdienstabrechnung ein.**
c) **Zusatzaufgabe: Berechnen Sie die jeweiligen Beitragssätze.**

Verdienstabrechnung für Frau A. Shareef, 09/2014:

Brutto-Verdienst
1.800,00

Steuer-Brutto	*Lohnsteuer*	*Kirchensteuer*	*SolZ*	*Steuerrechtl. Abzüge*
1.800,00	163,16	0,00	8,97	172,13

KV/PV-Brutto	*RV/AV-Brutto*	*KV-Beitrag*	*RV-Beitrag*	*AV-Beitrag*	*PV-Beitrag*	*SV-rechtl. Abzüge*
1.800,00	1.800,00	147,60	170,10	27,00	22,95	**367,65**
		8,2 %	9,45 %	1,5 %	1,27 %	*Netto-Verdienst*
						1.260,22

Durchführungshinweis:
Die Abkürzungen KV, RV, AV, PV, SolZ und SV sind unter Umständen klärungsbedürftig. Klären Sie mit den Kursteilnehmenden die Bedeutungen dieser Abkürzungen bei der Auswertung.

2. Aufgabe: **Die Übersicht zeigt die fünf Säulen der Sozialversicherung.**
Im Allgemeinen zahlt jeder, der arbeitet, Geld in diese Versicherung ein. Dieses Geld nennt man Beitrag. Die Versicherungen verwenden diese Beiträge, um bestimmte Leistungen zu zahlen.
Beschreiben Sie mindestens eine Leistung für jede Versicherung.

Die Krankenversicherung

- übernimmt Kosten für Behandlungen beim Arzt, im Krankenhaus und für Medikamente.
- zahlt Krankengeld, wenn man länger nicht arbeiten kann, weil man krank ist.

Die Unfallversicherung

- zahlt Verletztengeld, wenn man aufgrund eines Arbeitsunfalles arbeitsunfähig ist.
- zahlt Verletztenrente, wenn man aufgrund eines Arbeitsunfalles zu mehr als 20 % erwerbsunfähig ist.

Die Rentenversicherung

- zahlt Rente, wenn man alt ist oder so krank, dass man nicht mehr arbeiten kann.
- zahlt Witwenrente oder Witwerrente, wenn der Ehepartner verstirbt.

Die Arbeitslosen-versicherung

- übernimmt Kosten für die Vermittlung von Ausbildungen und Arbeitsstellen durch die Bundesagentur für Arbeit.
- übernimmt Kosten für Weiterbildungen.
- zahlt Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld.

Die Pflegeversicherung

- übernimmt Kosten für die ambulante und stationäre Pflege.

Auswertungshinweis:
Bei der Auswertung der Aufgabe sollte noch eingehender besprochen werden, welche Leistungen von wem gezahlt werden. Wie oben auf der Lohnabrechnung zu erkennen ist, finden sich dort nicht alle Zweige der Sozialversicherung wieder. Dies kann z. B. durch eine Frage wie: „Warum wird bei der Verdienstabrechnung eigentlich keine Unfallversicherung abgezogen?“ oder direkt: „Wer zahlt eigentlich die Beiträge zu den einzelnen Versicherungen?“
Stellen Sie gegebenenfalls weitere Informationsquellen zu den Säulen der Sozialversicherung zur Verfügung oder lassen Sie die Aufgabe in Heimarbeit recherchieren.

3. Aufgabe: Lesen Sie was Max, Manuela, Frederik und Trevor über die Sozialversicherung denken.

a) Bewerten Sie die Aussagen (stimme nicht zu , stimme eher nicht zu , stimme eher zu , stimme zu . Begründen Sie Ihre Meinung.



Max, 23 Jahre, Physiotherapeut: „Die Reichen verdienen Millionen. Andere haben kaum etwas zum Leben. Das ist ungerecht. Deshalb sollten die Reichen auch mehr Beiträge zahlen."

☐ ☐ ☐ ☐

Prinzip der Solidarität



Manuela, 27 Jahre, Managerin: „Ich verdiene viel Geld, weil ich viel leiste. Wenn jemand wenig oder nichts leistet, dann soll er auch nur wenig oder nichts bekommen."

☐ ☐ ☐ ☐

Prinzip der Äquivalenz



Frederik, 47 Jahre, Unternehmer: „Als Unternehmer muss ich Gewinn erzielen, um Arbeitnehmer zu beschäftigen. Die Beiträge zur Sozialversicherung sind aber zu hoch. Um Beschäftigung zu sichern, sollten die Unternehmen bei der Finanzierung der Sozialversicherung entlastet werden."

☐ ☐ ☐ ☐

Paritätische Finanzierung



Trevor, 32 Jahre, Friseur: „Ich verdiene nur wenig Geld. Davon wird mir auch noch Geld für die Sozialversicherung abgezogen. Das ist ungerecht. Wenn ich keine Beiträge zahlen müsste, ginge es mir besser."

☐ ☐ ☐ ☐

Versicherungspflicht

Das System der gesetzlichen Sozialversicherung folgt vier Grundregeln. Diese Grundregeln sind im Info-Kasten beschrieben.

b) Diskutieren Sie: Welche Aussage aus a) zu welcher Grundregel passt.

Vier Grundregeln der Sozialversicherung

1. Die Versicherungspflicht
Jeder Mensch, der eine versicherungspflichtige Arbeit hat, ist Mitglied in der Sozialversicherung. Alle Mitglieder müssen Beiträge zahlen.

2. Die paritätische Finanzierung
Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen gemeinsam die Beiträge an die Sozialversicherung.

3. Das Prinzip der Solidarität
Wer viel verdient, muss mehr Geld an die Versicherung zahlen, als jemand, der wenig verdient. Wenn jemand in einer Notlage ist, bekommt er durch die Leistungen der Versicherungen Hilfe, egal, wie viel Geld er zuvor an die Versicherung gezahlt hat.

4. Das Prinzip der Äquivalenz
Das Prinzip der Äquivalenz gilt vor allem für die Rentenversicherung.
Es bedeutet:
Wer mehr und länger in die Versicherung einzahlt, bekommt später auch mehr Rente.

Auswertungshinweis:

Das Prinzip der paritätischen Finanzierung trifft nicht für alle Zweige der Sozialversicherung zu. Für das Jahr 2014 galten beispielsweise die folgenden Beitragssätze:

	Arbeitnehmeranteil	Arbeitgeberanteil
Krankenversicherung	8,2 %	7,3 %
Rentenversicherung	9,45 %	9,45 %
Pflegeversicherung	1,025 %	1,025 %
Arbeitslosenversicherung	1,5 %	1,5 %
Unfallversicherung	–	ca. 1,3 %

Durchführungshinweis:

Das Ziel dieser Aufgabe besteht darin, dass die Lernenden die Grundregeln der Sozialversicherung kennen und in der Lage sind, eine eigene Meinung begründet zu artikulieren. Dies ist sinnvoll, weil diese Prinzipien auch immer wieder in öffentlichen Diskursen auftauchen und dort kontrovers diskutiert werden. Es wäre wünschenswert, wenn es in dem Kurs ebenfalls zu einer kontroversen Diskussion kommen würde. Die Lernenden können so üben, eine eigene Meinung zu vertreten und diese begründet zu artikulieren.

Hier ein möglicher Vorschlag zur Durchführung einer Diskussion:

1. Punktabfrage:

Die Punktabfrage dient als Einstieg in die Diskussion. Dabei soll zunächst ein Bild über das Meinungsspektrum des Kurses gewonnen werden. Lassen Sie von jedem Teilnehmenden die Aussagen bewerten. Hierzu positioniert sich jeder Teilnehmende je Aussage mit einem Punkt (stimme nicht zu, stimme eher nicht zu, stimme eher zu, stimme zu). Dies kann an einer Tafel, einem OH-Projektor oder Ähnlichem geschehen. Nutzen Sie hierzu die Vorlage für die Punktabfrage.

2. Initiieren Sie nun eine Diskussion: „Warum stimmen Sie der Aussage zu?“, „Ist jemand anderer Meinung?“

Nehmen Sie dabei die Rolle eines Moderators an: Verhalten Sie sich neutral, erteilen Sie jedem das Wort, ermuntern Sie die Lernenden zu kontroversen Meinungen.

Achten Sie auf die Einhaltung von Diskussionsregeln:

- Jeder darf sich beteiligen.
- Meinungen sind zu begründen.
- Diejenigen, die nicht reden, hören zu und lassen die Anderen ausreden.

Vorlage/Tafelbild für die Punktabfrage:

				
Max: „Die Reichen verdienen Millionen. Andere haben kaum etwas zum Leben. Das ist ungerecht. Deshalb sollten die Reichen auch mehr Beiträge zahlen.“ Grundregel: _____				
Manuela: „Ich verdiene viel Geld, weil ich viel leiste. Wenn jemand wenig oder nichts leistet, dann soll er auch nur wenig oder nichts bekommen.“ Grundregel: _____				
Frederik: „Als Unternehmer muss ich Gewinn erzielen, um Arbeitnehmer zu beschäftigen. Die Beiträge zur Sozialversicherung sind aber zu hoch. Um Beschäftigung zu sichern, sollten die Unternehmen bei der Finanzierung der Sozialversicherung entlastet werden.“ Grundregel: _____				
Trevor: „Ich verdiene nur wenig Geld. Davon wird mir auch noch Geld für die Sozialversicherung abgezogen. Das ist ungerecht. Wenn ich keine Beiträge zahlen müsste, ginge es mir besser.“ Grundregel: _____				

Mitbestimmung

1. Aufgabe: Bei der Urlaubsplanung hört der Spaß auf.

a) Lesen Sie, wie es Frau Shareef und ihren Kollegen im Seniorenwohnheim Spandau ergeht.



Frau Shareef ist sauer. Auch einige andere Pflegekräfte im Seniorenwohnheim Spandau sind verärgert.

Letzte Woche gab der Arbeitgeber den Urlaubsplan bekannt. Dieser entspricht gar nicht der Urlaubswunschliste, die die Arbeitnehmer für die Urlaubsplanung erstellen sollten.

So hat Frau Shareef zwei Wochen Urlaub im April bekommen, obwohl sie eigentlich im Juli Urlaub machen wollte. Auch Frau Schulz wollte eigentlich in den Schulferien Urlaub machen. Nun steht im Urlaubsplan November.

b) Müssen sich die Arbeitnehmer im Spandauer Seniorenwohnheim die veränderte Urlaubsplanung gefallen lassen?
Was können sie Ihrer Meinung nach tun?

2. Aufgabe: Informieren Sie sich im Text über Mitbestimmung.

Was ist Mitbestimmung?

Mitbestimmung bedeutet, dass eine Person bei wichtigen Sachen mitentscheiden darf.



In Deutschland darf jede wahlberechtigte Person z. B. mitbestimmen, wer sie auf Bundes-, Landes- oder Kommunalebene vertreten soll.

Die demokratisch gewählten Vertreter des Volkes nennt man auch Abgeordnete, weil sie von den Wählern geschickt werden. Die Abgeordneten vertreten die Interessen ihrer Wähler. Zum Beispiel ob aktive Sterbehilfe erlaubt sein soll.



Mitbestimmung gibt es aber auch in Betrieben. So können wahlberechtigte Arbeitnehmer die Mitglieder eines Betriebsrates wählen.

Der Betriebsrat hat die Aufgabe, die Interessen der Arbeitnehmer gegenüber denen der Arbeitgeber zu vertreten. Zum Beispiel kann der Betriebsrat bei der Aufstellung eines Urlaubsplans mitbestimmen. Die rechtliche Grundlage für die Mitbestimmung der Arbeitnehmer ist das Betriebsverfassungsgesetz (BetrVg).

3. Aufgabe: Die Mitarbeiter der Senioren Wohnheim GmbH entschließen sich, einen Betriebsrat zu gründen. Der Geschäftsführer der Senioren Wohnheim GmbH ist darüber sehr erstaunt:

> „In meinem Betrieb benötigen wir keine Mitbestimmung und keinen Betriebsrat. Ich nehme die Sorgen und Probleme meiner Arbeitnehmer sehr ernst. Außerdem haben wir super Arbeitsbedingungen. Wenn es ein Problem gibt, kümmere ich mich darum."



Diskutieren Sie in einer Gruppe über die Frage: Ist ein Betriebsrat überhaupt notwendig?



Notieren Sie dabei vier Argumente dafür und vier dagegen.

Pro (dafür)	Contra (dagegen)

4. Aufgabe: Beantworten Sie die folgenden Fragen mithilfe des Betriebsverfassungsgesetzes.

1. In einem kleinen Betrieb arbeiten vier Angestellte, zwei Auszubildende (16 und 19 Jahre) und ein Mitarbeiter im Außendienst.

   a) Darf in diesem Betrieb ein Betriebsrat gewählt werden? _____

   b) Welche Paragraphen (§) sind für die Beantwortung der Frage wichtig?

   _____

   _____

   _____

   c) Wer darf den Betriebsrat nicht wählen?

   _____

   _____

2. In der Senioren Wohnheim GmbH soll ein Betriebsrat gewählt werden. Folgende Arbeitnehmer wollen sich zur Wahl stellen:

   - Herr Mansching, 26 Jahre, seit zwei Jahren im Betrieb beschäftigt,
   - Frau Leschke, 47 Jahre, seit einem halben Jahr im Betrieb.
   - Frau Musil, 16 Jahre, macht seit einem halben Jahr eine Ausbildung.

   a) Wer darf gewählt werden?

   _____

   _____

   b) Welche Paragraphen (§) sind für die Beantwortung der Frage wichtig?

   _____

3. In der Senioren Wohnheim GmbH arbeiten in der Regel 18 Pflegehilfskräfte und sechs Pflegekräfte. Aus wie vielen Mitgliedern darf der Betriebsrat bestehen?

   _____

Info 1

Ausschnitt aus dem Betriebsverfassungsgesetz

§ 1 Errichtung von Betriebsräten
(1) In Betrieben mit in der Regel mindestens fünf ständigen wahlberechtigten Arbeitnehmern, von denen drei wählbar sind, werden Betriebsräte gewählt. (…)
(2) (…)

§ 5 Arbeitnehmer
(1) Arbeitnehmer im Sinne dieses Gesetzes sind Arbeiter und Angestellte einschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten, unabhängig davon, ob sie im Betrieb, im Außendienst oder mit Telearbeit beschäftigt werden. (…)
(2) (…)

§ 7 Wahlberechtigung
Wahlberechtigt sind alle Arbeitnehmer des Betriebs, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. (…)

§ 8 Wählbarkeit
(1) Wählbar sind alle Wahlberechtigten, die sechs Monate dem Betrieb angehören oder als in Heimarbeit Beschäftigte in der Hauptsache für den Betrieb gearbeitet haben. (…)
(2) (…)

§ 9 Zahl der Betriebsratsmitglieder
Die Anzahl der Betriebsratsmitglieder ergibt sich aus folgender Tabelle:

Wahlberechtigte im Betrieb	Mitglieder des Betriebsrates
5 – 20	1
21 – 50	3
51 – 100	5
101 – 200	7
201 – 400	9
401 – 700	11
701 – 1.000	13
(…)	(…)
7.001 – 9.000	35

In Betrieben mit mehr als 9.000 Arbeitnehmern erhöht sich die Zahl der Mitglieder des Betriebsrats je weitere 3.000 Arbeitnehmer um 2 Mitglieder.

5. Aufgabe: Sie sind Frau Magdalena Nowak, Mitglied im Betriebsrat.
In Ihrem E-Mail-Postfach finden Sie folgende Nachrichten:

Nachricht 1

> Hallo Frau Nowak,
> ich habe gehört, dass der Arbeitgeber den Beginn unserer täglichen Arbeitszeit verändern will. Statt bisher um 6 Uhr, sollen wir künftig schon um 05.30 Uhr erscheinen. Mir gefällt das gar nicht. Auch viele andere Kollegen sind davon nicht begeistert. Bitte tun Sie etwas, damit diese Regelung nicht durchkommt!

Nachricht 2

> Sehr geehrte Frau Nowak,
> es gibt Gerüchte, dass unser bisheriger Pausenraum im Seniorenwohnheim Spandau zu einem Behandlungsraum umgebaut werden soll. Wo sollen wir dann in Zukunft unsere Pausen machen? Das ist doch ein Skandal! Bitte unternehmen Sie etwas!

Nachricht 3

> Hallo Magdalena!
> Man erzählt sich, dass in einem Monat eine neue Pflegedienstleitung eingestellt werden soll. Eine Kandidatin hierfür ist wohl eine gewisse Frau Eva Stahl. Durch einen Zufall habe ich erfahren, dass Frau Stahl eine bekannte Aktivistin in einer demokratiefeindlichen Szene ist. Wir müssen verhindern, dass Frau Stahl hier eingestellt wird!

Nachricht 4

> Sehr geehrte Frau Nowak,
> ich habe ein Problem mit unserer Pflegeleitung. Sie sagte mir, dass ich keinen Urlaub im August nehmen könne. Denn zu dieser Zeit bekommen nur diejenigen Urlaub, die ein Kind haben, das zur Schule geht. Ich brauche aber Urlaub im August, denn ich habe schon eine Reise gebucht. Bitte helfen Sie mir!

Entscheiden Sie auf Basis des Betriebsverfassungsgesetzes (Info 2), ob und wie der Betriebsrat helfen kann:

a) Nennen Sie den zutreffenden Paragraphen (§).

b) Beschreiben Sie kurz, wie der Betriebsrat helfen kann.

Nachricht 1

Nachricht 2

Nachricht 3

Nachricht 4

Info 2

Ausschnitt aus dem Betriebsverfassungsgesetz

§ 76 Einigungsstelle

(1) Zur Beilegung von Meinungsverschiedenheiten zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, (...) ist bei Bedarf eine Einigungsstelle zu bilden. (...)

(2) Die Einigungsstelle besteht aus einer gleichen Anzahl von Beisitzern, die vom Arbeitgeber und Betriebsrat bestellt werden, und einem unparteiischen Vorsitzenden, auf dessen Person sich beide Seiten einigen müssen. (...)

§ 87 Mitbestimmungsrechte

(1) Der Betriebsrat hat, (…), in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen:

1. Fragen der Ordnung des Betriebs und des Verhaltens der Arbeitnehmer im Betrieb;
2. Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit einschließlich der Pausen sowie Verteilung der Arbeitszeit auf die einzelnen Wochentage;
3. vorübergehende Verkürzung oder Verlängerung der betriebsüblichen Arbeitszeit;
4. Zeit, Ort und Art der Auszahlung der Arbeitsentgelte;
5. Aufstellung allgemeiner Urlaubsgrundsätze und des Urlaubsplans sowie die Festsetzung der zeitlichen Lage des Urlaubs für einzelne Arbeitnehmer (…);
6. Einführung und Anwendung von technischen Einrichtungen, die dazu bestimmt sind, das Verhalten oder die Leistung der Arbeitnehmer zu überwachen (…);

(2) Kommt eine Einigung (...) nicht zustande, so entscheidet die Einigungsstelle. (...)

§ 90 Unterrichtungs- und Beratungsrechte

(1) Der Arbeitgeber hat den Betriebsrat über die Planung

1. von Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Fabrikations-, Verwaltungs- und sonstigen betrieblichen Räumen, (…), rechtzeitig unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu unterrichten.

(2) Der Arbeitgeber hat mit dem Betriebsrat die vorgesehenen Maßnahmen und ihre Auswirkungen (…) so rechtzeitig zu beraten, dass Vorschläge und Bedenken des Betriebsrats bei der Planung berücksichtigt werden können. (…)

§ 99 Mitbestimmung bei personellen Einzelmaßnahmen

(2) Der Betriebsrat kann die Zustimmung verweigern, wenn (…)

6. die durch Tatsachen begründete Besorgnis besteht, dass der für die personelle Maßnahme in Aussicht genommene Bewerber oder Arbeitnehmer den Betriebsfrieden (…) stören werde.

(3) Verweigert der Betriebsrat seine Zustimmung, so hat er dies unter Angabe von Gründen innerhalb einer Woche nach Unterrichtung durch den Arbeitgeber diesem schriftlich mitzuteilen. (…)

Mitbestimmung

1. Aufgabe: Bei der Urlaubsplanung hört der Spaß auf.

a) Lesen Sie, wie es Frau Shareef und ihren Kollegen im Seniorenwohnheim Spandau ergeht.



Frau Shareef ist sauer. Auch einige andere Pflegekräfte im Seniorenwohnheim Spandau sind verärgert.

Letzte Woche gab der Arbeitgeber den Urlaubsplan bekannt. Dieser entspricht gar nicht der Urlaubswunschliste, die die Arbeitnehmer für die Urlaubsplanung erstellen sollten.

So hat Frau Shareef zwei Wochen Urlaub im April bekommen, obwohl sie eigentlich im Juli Urlaub machen wollte. Auch Frau Schulz wollte eigentlich in den Schulferien Urlaub machen. Nun steht im Urlaubsplan November.

b) Müssen sich die Arbeitnehmer im Spandauer Seniorenwohnheim die veränderte Urlaubsplanung gefallen lassen?
Was können sie Ihrer Meinung nach tun?

2. Aufgabe: Informieren Sie sich im Text über Mitbestimmung.

Was ist Mitbestimmung?

Mitbestimmung bedeutet, dass eine Person bei wichtigen Sachen mitentscheiden darf.



In Deutschland darf jede wahlberechtigte Person z. B. mitbestimmen, wer sie auf Bundes-, Landes- oder Kommunalebene vertreten soll.

Die demokratisch gewählten Vertreter des Volkes nennt man auch Abgeordnete, weil sie von den Wählern geschickt werden. Die Abgeordneten vertreten die Interessen ihrer Wähler. Zum Beispiel ob aktive Sterbehilfe erlaubt sein soll.



Mitbestimmung gibt es aber auch in Betrieben. So können wahlberechtigte Arbeitnehmer die Mitglieder eines Betriebsrates wählen.

Der Betriebsrat hat die Aufgabe, die Interessen der Arbeitnehmer gegenüber denen der Arbeitgeber zu vertreten. Zum Beispiel kann der Betriebsrat bei der Aufstellung eines Urlaubsplans mitbestimmen. Die rechtliche Grundlage für die Mitbestimmung der Arbeitnehmer ist das Betriebsverfassungsgesetz (BetrVg).

3. Aufgabe: Die Mitarbeiter der Senioren Wohnheim GmbH entschließen sich, einen Betriebsrat zu gründen. Der Geschäftsführer der Senioren Wohnheim GmbH ist darüber sehr erstaunt:

> „In meinem Betrieb benötigen wir keine Mitbestimmung und keinen Betriebsrat. Ich nehme die Sorgen und Probleme meiner Arbeitnehmer sehr ernst. Außerdem haben wir super Arbeitsbedingungen. Wenn es ein Problem gibt, kümmere ich mich darum."





Diskutieren Sie in einer Gruppe über die Frage: Ist ein Betriebsrat überhaupt notwendig?
Notieren Sie dabei vier Argumente dafür und vier dagegen.

Pro (dafür)	Contra (dagegen)
z. B.: Mitbestimmung motiviert und beteiligt die Arbeitnehmer am Unternehmen. Mitbestimmung stärkt die Rechte der Arbeitnehmer. Demokratie darf nicht vor der Wirtschaft halt machen. Darum brauchen wir Mitbestimmung. Durch Mitbestimmung identifizieren sich die Arbeitnehmer mit dem Unternehmen.	z. B.: Mitbestimmung verursacht Kosten und gefährdet so Arbeitsplätze. Mitbestimmung ist bürokratisch und behindert unternehmerisches Handeln in Kleinbetrieben und Handwerk. Mitbestimmung ist ein Standortnachteil. In einer modernen Wirtschaft ist Mitbestimmung nicht mehr zeitgemäß.

Durchführungshinweis:
Geben Sie bei Schwierigkeiten gegebenenfalls zusätzliche Impulse für die Bearbeitung: „Ist das denn für die Motivation der Mitarbeiter vorteilhaft, wenn diese mitbestimmen dürfen?" Oder: „Ist es der Geschäftsführung egal, wenn sie noch einen Betriebsrat fragen muss? Warum nicht?"

Auswertungshinweis:
Sammeln Sie bei der Ergebnissicherung die Argumente der Lernenden an einer Tafel oder Ähnlichem. Fassen Sie die Argumente wenn möglich zusammen.

4. Aufgabe: Beantworten Sie die folgenden Fragen mithilfe des Betriebsverfassungsgesetzes.

1. In einem kleinen Betrieb arbeiten vier Angestellte, zwei Auszubildende (16 und 19 Jahre) und ein Mitarbeiter im Außendienst.

   a) Darf in diesem Betrieb ein Betriebsrat gewählt werden? *ja*

   b) Welche Paragraphen (§) sind für die Beantwortung der Frage wichtig?

   § 1: ,,in Betrieben mit mind. 5 wahlberechtigten Arbeitnehmern (...)“,
   § 5: ,,Arbeitnehmer sind ...“, § 7: ,,Wahlberechtigt sind (...)“,
   § 8: ,,Wählbar sind...“

   c) Wer darf den Betriebsrat nicht wählen?

   alle Arbeitnehmer, die das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben (§ 7)

2. In der Senioren Wohnheim GmbH soll ein Betriebsrat gewählt werden. Folgende Arbeitnehmer wollen sich zur Wahl stellen:

   - Herr Mansching, 26 Jahre, seit zwei Jahren im Betrieb beschäftigt,
   - Frau Leschke, 47 Jahre, seit einem halben Jahr im Betrieb.
   - Frau Musil, 16 Jahre, macht seit einem halben Jahr eine Ausbildung.

   a) Wer darf gewählt werden?

   Herr Mansching (wahlberechtigt und länger als 6 Monate im Betrieb), Frau Leschke (wahlberechtigt und länger als 6 Monate im Betrieb)

   b) Welche Paragraphen (§) sind für die Beantwortung der Frage wichtig?

   § 8, § 7, § 5, § 1

3. In der Senioren Wohnheim GmbH arbeiten in der Regel 18 Pflegehilfskräfte und sechs Pflegekräfte. Aus wie vielen Mitgliedern darf der Betriebsrat bestehen?

   3 (§ 9)

Info 1

Ausschnitt aus dem Betriebsverfassungsgesetz

§ 1 Errichtung von Betriebsräten
(1) In Betrieben mit in der Regel mindestens fünf ständigen wahlberechtigten Arbeitnehmern, von denen drei wählbar sind, werden Betriebsräte gewählt. (…)
(2) (…)

§ 5 Arbeitnehmer
(1) Arbeitnehmer im Sinne dieses Gesetzes sind Arbeiter und Angestellte einschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten, unabhängig davon, ob sie im Betrieb, im Außendienst oder mit Telearbeit beschäftigt werden. (…)
(2) (…)

§ 7 Wahlberechtigung
Wahlberechtigt sind alle Arbeitnehmer des Betriebs, die das 18. Lebensjahr vollendet haben. (…)

§ 8 Wählbarkeit
(1) Wählbar sind alle Wahlberechtigten, die sechs Monate dem Betrieb angehören oder als in Heimarbeit Beschäftigte in der Hauptsache für den Betrieb gearbeitet haben. (…)
(2) (…)

§ 9 Zahl der Betriebsratsmitglieder
Die Anzahl der Betriebsratsmitglieder ergibt sich aus folgender Tabelle:

Wahlberechtigte im Betrieb	Mitglieder des Betriebsrates
5 – 20	1
21 – 50	3
51 – 100	5
101 – 200	7
201 – 400	9
401 – 700	11
701 – 1.000	13
(…)	(…)
7.001 – 9.000	35

In Betrieben mit mehr als 9.000 Arbeitnehmern erhöht sich die Zahl der Mitglieder des Betriebsrats je weitere 3.000 Arbeitnehmer um 2 Mitglieder.

5. Aufgabe: Sie sind Frau Magdalena Nowak, Mitglied im Betriebsrat. In Ihrem E-Mail-Postfach finden Sie folgende Nachrichten:

Nachricht 1

> Hallo Frau Nowak,
> ich habe gehört, dass der Arbeitgeber den Beginn unserer täglichen Arbeitszeit verändern will. Statt bisher um 6 Uhr, sollen wir künftig schon um 05.30 Uhr erscheinen. Mir gefällt das gar nicht. Auch viele andere Kollegen sind davon nicht begeistert. Bitte tun Sie etwas, damit diese Regelung nicht durchkommt!

Nachricht 2

> Sehr geehrte Frau Nowak,
> es gibt Gerüchte, dass unser bisheriger Pausenraum im Seniorenwohnheim Spandau zu einem Behandlungsraum umgebaut werden soll. Wo sollen wir dann in Zukunft unsere Pausen machen? Das ist doch ein Skandal! Bitte unternehmen Sie etwas!

Nachricht 3

> Hallo Magdalena!
> Man erzählt sich, dass in einem Monat eine neue Pflegedienstleitung eingestellt werden soll. Eine Kandidatin hierfür ist wohl eine gewisse Frau Eva Stahl. Durch einen Zufall habe ich erfahren, dass Frau Stahl eine bekannte Aktivistin in einer demokratiefeindlichen Szene ist. Wir müssen verhindern, dass Frau Stahl hier eingestellt wird!

Nachricht 4

> Sehr geehrte Frau Nowak,
> ich habe ein Problem mit unserer Pflegeleitung. Sie sagte mir, dass ich keinen Urlaub im August nehmen könne. Denn zu dieser Zeit bekommen nur diejenigen Urlaub, die ein Kind haben, das zur Schule geht. Ich brauche aber Urlaub im August, denn ich habe schon eine Reise gebucht. Bitte helfen Sie mir!

Entscheiden Sie auf Basis des Betriebsverfassungsgesetzes (Info 2), ob und wie der Betriebsrat helfen kann:

a) Nennen Sie den zutreffenden Paragraphen (§).

b) Beschreiben Sie kurz, wie der Betriebsrat helfen kann.

Nachricht 1

§ 87 BetrVG: Der Betriebsrat darf mitbestimmen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet eine Einigungsstelle.

Nachricht 2

§ 90 BetrVG: Der Arbeitgeber muss den Betriebsrat informieren. Der Betriebsrat kann dann Vorschläge machen.

Nachricht 3

§ 99 BetrVG: Der Betriebsrat kann seine Zustimmung verweigern.

Nachricht 4

§ 87 BetrVG: Der Betriebsrat darf mitbestimmen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet eine Einigungsstelle.

Info 2

Ausschnitt aus dem Betriebsverfassungsgesetz

§ 76 Einigungsstelle

(1) Zur Beilegung von Meinungsverschiedenheiten zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, (...) ist bei Bedarf eine Einigungsstelle zu bilden. (...)

(2) Die Einigungsstelle besteht aus einer gleichen Anzahl von Beisitzern, die vom Arbeitgeber und Betriebsrat bestellt werden, und einem unparteiischen Vorsitzenden, auf dessen Person sich beide Seiten einigen müssen. (...)

§ 87 Mitbestimmungsrechte

(1) Der Betriebsrat hat, (…), in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen:

1. Fragen der Ordnung des Betriebs und des Verhaltens der Arbeitnehmer im Betrieb;
2. Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit einschließlich der Pausen sowie Verteilung der Arbeitszeit auf die einzelnen Wochentage;
3. vorübergehende Verkürzung oder Verlängerung der betriebsüblichen Arbeitszeit;
4. Zeit, Ort und Art der Auszahlung der Arbeitsentgelte;
5. Aufstellung allgemeiner Urlaubsgrundsätze und des Urlaubsplans sowie die Festsetzung der zeitlichen Lage des Urlaubs für einzelne Arbeitnehmer (…);
6. Einführung und Anwendung von technischen Einrichtungen, die dazu bestimmt sind, das Verhalten oder die Leistung der Arbeitnehmer zu überwachen (…);

(2) Kommt eine Einigung (...) nicht zustande, so entscheidet die Einigungsstelle. (...)

§ 90 Unterrichtungs- und Beratungsrechte

(1) Der Arbeitgeber hat den Betriebsrat über die Planung

1. von Neu-, Um- und Erweiterungsbauten von Fabrikations-, Verwaltungs- und sonstigen betrieblichen Räumen, (…), rechtzeitig unter Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu unterrichten.

(2) Der Arbeitgeber hat mit dem Betriebsrat die vorgesehenen Maßnahmen und ihre Auswirkungen (…) so rechtzeitig zu beraten, dass Vorschläge und Bedenken des Betriebsrats bei der Planung berücksichtigt werden können. (…)

§ 99 Mitbestimmung bei personellen Einzelmaßnahmen

(2) Der Betriebsrat kann die Zustimmung verweigern, wenn (…)

6. die durch Tatsachen begründete Besorgnis besteht, dass der für die personelle Maßnahme in Aussicht genommene Bewerber oder Arbeitnehmer den Betriebsfrieden (…) stören werde.

(3) Verweigert der Betriebsrat seine Zustimmung, so hat er dies unter Angabe von Gründen innerhalb einer Woche nach Unterrichtung durch den Arbeitgeber diesem schriftlich mitzuteilen. (…)

Kündigung

1. Aufgabe: Frau Anouk Shareef ist glücklich und traurig zugleich.

a) Lesen Sie warum.

Anouk Shareef hat ein Angebot für eine andere Arbeitsstelle bekommen. Dort bekommt sie jeden Monat 300 Euro mehr als jetzt. Darüber ist sie glücklich.

Sie ist aber auch traurig, denn sie gibt ihre Stelle bei der Senioren Wohnheim GmbH nicht gerne auf. Die Arbeit macht ihr viel Spaß. Es ist viel zu tun und Frau Shareef wird von der Chefin sehr geschätzt.

Frau Shareef möchte dennoch kündigen und die neue Stelle annehmen. Sie weiß aber nicht genau, wie man kündigt. Sie hat Angst, dass die Chefin sie nicht gehen lässt, weil so viel zu tun ist.

b) Lesen Sie den Text: „Wie kündigt man?“.
Diskutieren Sie anschließend die Fragen 1 und 2.

Wie kündigt man?

Eine Kündigung ist eine einseitige, empfangsbedürftige Willenserklärung.

- Sie ist einseitig, weil man dafür keine Zustimmung braucht.
- Sie ist empfangsbedürftig, weil sie derjenige empfangen muss, dem gekündigt werden soll. Die Kündigung wird erst dann wirksam, wenn sie empfangen wurde.
- Sie ist eine Willenserklärung, weil man damit seinen inneren Willen erklärt und somit nach außen hin sichtbar macht.

Eine Kündigung muss schriftlich erfolgen. Es ist eine Kündigungsfrist zu beachten.

1. Frage: Muss der Arbeitgeber zustimmen, damit Frau Shareef kündigen kann?

2. Frage: Frau Shareef möchte zum 30. November kündigen. Sie hat eine Kündigungsfrist von einem Monat. Da Sie krank ist, bittet sie am 25. Oktober eine Freundin darum, die Kündigung beim Arbeitgeber abzugeben.

Am 8. November sagt ihr der Arbeitgeber, dass sie nicht zum 30. November kündigen könne. Er habe die Kündigung erst am 8. November erhalten. Frau Shareef könne deshalb frühestens zum 15. Dezember kündigen.

Frau Shareef möchte trotzdem zum 30. November kündigen. Sie habe die Kündigung rechtzeitig abgegeben. Dies könne man doch am Datum des Schreibens erkennen.

Wer hat recht?

2. Aufgabe: Ein Kündigungsschreiben muss verschiedene Angaben enthalten.



a) Notieren Sie welche.

b) Erstellen Sie für Frau Anouk Shareef ein Kündigungsschreiben. Berücksichtigen Sie die folgenden Informationen:

- **Der Arbeitsvertrag zwischen Frau Anouk Shareef und der Senioren Wohnheim GmbH soll zum 15. Dezember 2015 gekündigt werden.**
- **Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat.**

3. Aufgabe: Partnerbriefing (A)



a) **<u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text „Die ordentliche Kündigung“.**

b) **<u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text noch einmal. Bereiten Sie sich darauf vor, Ihrem Partner zu erklären, was eine ordentliche Kündigung ist.**

Tipp: Nutzen Sie die unten stehenden Fragen 1. – 3. als Leitfragen, um den Text zu verstehen und Ihrem Partner zu erklären.



c) **<u>Partnerarbeit</u>: Erklären Sie Ihrem Partner, was eine ordentliche Kündigung ist.**



d) **<u>Partnerarbeit</u>: Beantworten Sie gemeinsam die folgenden Fragen. Bereiten Sie sich dabei darauf vor, Ihr Ergebnis im Plenum zu präsentieren.**

1. Wie nennt man die ordentliche Kündigung noch?

2. Was ist eine Kündigungsfrist?

3. Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Herrmann, 55 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2001?

4. Wie nennt man die außerordentliche Kündigung noch?

5. Welche Bedingungen müssen für eine außerordentliche Kündigung erfüllt sein?

6. Beurteilen Sie gemeinsam: Kann ein Zuspätkommen um zehn Minuten zu einer fristlosen Kündigung des Arbeitnehmers führen?

7. Überlegen Sie <u>gemeinsam</u>: Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Ulrike, 27 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2010?

A - Die ordentliche Kündigung

Die ordentliche Kündigung ist eine Kündigung, die den Arbeitsvertrag fristgerecht beendet. Deshalb nennt man diese auch fristgerechte Kündigung. Sie ist fristgerecht, wenn der Arbeitsvertrag unter Beachtung einer Kündigungsfrist beendet wird.

Will ein Arbeitgeber einem Arbeitnehmer kündigen, dann muss er die gesetzlichen Kündigungsfristen beachten.

Die gesetzliche Kündigungsfrist ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (kurz: BGB) geregelt. Sie richtet sich nach der Beschäftigungsdauer. Das ist die Zeit, die der Arbeitnehmer im Betrieb beschäftigt war.

Beschäftigungsdauer	**Kündigungsfrist**	**Kündigung zum**
während einer Probezeit, längstens jedoch für die Dauer von 6 Monaten	2 Wochen	täglich (letztmalig am Ende der Probezeit)
≤ 2 Jahre	4 Wochen	15. oder Monatsende
ab dem 25. Lebensjahr:		
≥ 2 Jahre	1 Monat	Monatsende
≥ 5 Jahre	2 Monate	Monatsende
≥ 8 Jahre	3 Monate	Monatsende
≥ 10 Jahre	4 Monate	Monatsende
≥ 12 Jahre	5 Monate	Monatsende
≥ 15 Jahre	6 Monate	Monatsende
≥ 20 Jahre	7 Monate	Monatsende

Ein Kündigungsgrund muss für eine ordentliche Kündigung nicht vorliegen.

Arbeitgeber müssen aber das Kündigungsschutzgesetz beachten.

Partnerbriefing (B)



a) <u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text „Die außerordentliche Kündigung“.

b) <u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text noch einmal. Bereiten Sie sich darauf vor, Ihrem Partner zu erklären, was eine außerordentliche Kündigung ist.

Tipp: Nutzen Sie die unten stehenden Fragen 4. – 5. als Leitfragen, um den Text zu verstehen und Ihrem Partner zu erklären.



c) <u>Partnerarbeit</u>: Erklären Sie Ihrem Partner, was eine außerordentliche Kündigung ist.



d) <u>Partnerarbeit</u>: Beantworten Sie gemeinsam die folgenden Fragen. Bereiten Sie sich dabei darauf vor, Ihr Ergebnis im Plenum zu präsentieren.

1. Wie nennt man die ordentliche Kündigung noch?

2. Was ist eine Kündigungsfrist?

3. Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Herrmann, 55 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2001?

4. Wie nennt man die außerordentliche Kündigung noch?

5. Welche Bedingungen müssen für eine außerordentliche Kündigung erfüllt sein?

6. Beurteilen Sie gemeinsam: Kann ein Zuspätkommen um zehn Minuten zu einer fristlosen Kündigung des Arbeitnehmers führen?

7. Überlegen Sie gemeinsam: Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Ulrike, 27 Jahre alt, beschäftigt seit 01.01.2010.

B - Die außerordentliche Kündigung

Die außerordentliche Kündigung ist eine Kündigung, die den Arbeitsvertrag fristlos beendet. Deshalb nennt man diese auch fristlose Kündigung. Sie ist fristlos, wenn sie den Arbeitsvertrag ohne Beachtung einer Kündigungsfrist beendet.

Der Arbeitgeber kann eine fristlose Kündigung nur unter bestimmten Bedingungen aussprechen.

Es muss ein wichtiger Grund vorliegen. Wichtige Gründe sind zum Beispiel:

- Straftaten gegenüber Vorgesetzten, Kollegen, Heimbewohnern,
- Arbeitsverweigerung, Fehlzeiten, nicht eingereichte Krankmeldungen,
- Alkoholgenuss im Betrieb, Verstoß gegen ein Rauchverbot,
- eigenmächtiger Urlaubsantritt, Urlaubsüberschreitung.

Die fristlose Kündigung erfolgt innerhalb von 2 Wochen, nachdem der wichtige Grund eingetreten ist.

Die fristlose Kündigung ist die letzte Möglichkeit, um auf einen wichtigen Grund zu reagieren.
Vorher muss überlegt werden, ob auch mildere Mittel ausreichen, zum Beispiel Abmahnung oder Versetzung.

Auch der Arbeitnehmer kann fristlos kündigen. Auch hier muss ein wichtiger Grund vorliegen. Wichtige Gründe sind zum Beispiel:

- wiederholt unpünktliches oder nicht gezahltes Gehalt,
- Straftaten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer,
- Verletzung von Unfallverhütungsvorschriften.

Kündigung

1. Aufgabe: Frau Anouk Shareef ist glücklich und traurig zugleich.

a) Lesen Sie warum.

Anouk Shareef hat ein Angebot für eine andere Arbeitsstelle bekommen. Dort bekommt sie jeden Monat 300 Euro mehr als jetzt. Darüber ist sie glücklich.

Sie ist aber auch traurig, denn sie gibt ihre Stelle bei der Senioren Wohnheim GmbH nicht gerne auf. Die Arbeit macht ihr viel Spaß. Es ist viel zu tun und Frau Shareef wird von der Chefin sehr geschätzt.

Frau Shareef möchte dennoch kündigen und die neue Stelle annehmen. Sie weiß aber nicht genau, wie man kündigt. Sie hat Angst, dass die Chefin sie nicht gehen lässt, weil so viel zu tun ist.

b) Lesen Sie den Text: „Wie kündigt man?“.
Diskutieren Sie anschließend die Fragen 1 und 2.

Wie kündigt man?

Eine Kündigung ist eine einseitige, empfangsbedürftige Willenserklärung.

- Sie ist einseitig, weil man dafür keine Zustimmung braucht.
- Sie ist empfangsbedürftig, weil sie derjenige empfangen muss, dem gekündigt werden soll. Die Kündigung wird erst dann wirksam, wenn sie empfangen wurde.
- Sie ist eine Willenserklärung, weil man damit seinen inneren Willen erklärt und somit nach außen hin sichtbar macht.

Eine Kündigung muss schriftlich erfolgen. Es ist eine Kündigungsfrist zu beachten.

1. Frage: Muss der Arbeitgeber zustimmen, damit Frau Shareef kündigen kann?

Nein, er muss nicht zustimmen, weil eine Kündigung einseitig ist.

2. Frage: Frau Shareef möchte zum 30. November kündigen. Sie hat eine Kündigungsfrist von einem Monat. Da sie krank ist, bittet sie am 25. Oktober eine Freundin darum, die Kündigung beim Arbeitgeber abzugeben.

Am 8. November sagt ihr der Arbeitgeber, dass sie nicht zum 30. November kündigen könne. Er habe die Kündigung erst am 8. November erhalten. Frau Shareef könne deshalb frühestens zum 15. Dezember kündigen.

Frau Shareef möchte trotzdem zum 30. November kündigen. Sie habe die Kündigung rechtzeitig abgegeben. Dies könne man doch am Datum des Schreibens erkennen.

Wer hat recht?

Der Arbeitgeber hat recht. Frau Shareef kann frühestens zum 15. Dezember kündigen, denn eine Kündigung ist empfangsbedürftig. Das heißt, erst wenn der Arbeitgeber die Kündigung erhält, ist sie wirksam.

Durchführungshinweis:

Durchführung in 3 Schritten:

1. Schritt: Die Lernenden sollten zunächst in Einzelarbeit den Text und die Fragen lesen und sich dazu Gedanken machen.
2. Schritt: Die Lernenden sollen sich nun mit einem Partner oder einer Partnerin zu den Fragen austauschen. Sie stellen sich gegenseitig ihre Antwort auf die Fragen vor und begründen diese.
3. Schritt: Nun stellen einzelne Partnerteams ihre Lösung vor. Wenn im Kurs keine Einigkeit bei der Beantwortung der Fälle herrscht, lassen Sie Diskussionen zu. Die Lernenden sollen ihre jeweilige Meinung dabei begründen.

2. Aufgabe: Ein Kündigungsschreiben muss verschiedene Angaben enthalten.

a) Notieren Sie welche.

b) Erstellen Sie für Frau Anouk Shareef ein Kündigungsschreiben. Berücksichtigen Sie die folgenden Informationen:

- **Der Arbeitsvertrag zwischen Frau Anouk Shareef und der Senioren Wohnheim GmbH soll zum 15. Dezember 2015 gekündigt werden.**
- **Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat.**

Beispiel für ein Kündigungsschreiben

Anouk Shareef
Blauwegstraße 1
13452 Berlin

Senioren Wohnheim GmbH
Schöne Straße 12
12345 Berlin

Datum XX.XX.XXXX

Kündigung des Arbeitsverhältnisses

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich das mit Ihnen bestehende Arbeitsverhältnis vom XX.XX.XXXX
ordentlich und fristgerecht zum 15. Dezember 2015.

Bitte senden Sie mir ein qualifiziertes Arbeitszeugnis zu. *(Optional)*

Für die Zusammenarbeit bedanke ich mich herzlich.

Mit freundlichen Grüßen
Unterschrift

Durchführungshinweis:

Im Idealfall haben die Lernenden den Arbeitsvertrag aus Arbeitsblatt 1 dabei, ansonsten kann dieser nochmals als Kopie hereingegeben werden. Die Lernenden sollen dann genau dieses Arbeitsverhältnis kündigen.

Binnendifferenzierungshinweis:

Geben Sie die Bestandteile der Kündigung vor:

Anschrift und Name des Absenders, Anschrift des Empfängers/Adressaten, Datum des Schreibens, „Betreff“, Anrede, Formulierung der Kündigung („ordentlich“ und „fristgerecht“), Datum, zu dem die Kündigung wirksam werden soll (Kündigungsfrist beachten), Grußformel, Unterschrift.

3. Aufgabe: Partnerbriefing (A)



a) **<u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text „Die ordentliche Kündigung“. (Vorschlag: 5 min)**

b) **<u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text noch einmal. Bereiten Sie sich darauf vor, Ihrem Partner zu erklären, was eine ordentliche Kündigung ist.**

Tipp: Nutzen Sie die unten stehenden Fragen 1. – 3. als Leitfragen, um den Text zu verstehen und Ihrem Partner zu erklären. (Vorschlag: 10 min)



c) **<u>Partnerarbeit</u>: Erklären Sie Ihrem Partner, was eine ordentliche Kündigung ist. (Vorschlag: 10 min)**



d) **<u>Partnerarbeit</u>: Beantworten Sie gemeinsam die folgenden Fragen. Bereiten Sie sich dabei darauf vor, Ihr Ergebnis im Plenum zu präsentieren. (Vorschlag: 5 min)**

1. Wie nennt man die ordentliche Kündigung noch?

fristgerechte Kündigung

2. Was ist eine Kündigungsfrist?

Das ist der Zeitraum, der zwischen Zugang des Kündigungsschreibens und dem angestrebten Ende des Arbeitsverhältnisses eingehalten werden muss.

3. Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Herrmann, 55 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2001?

bei Kündigung im Jahr 2015: 5 Monate, im Jahr 2016: 6 Monate

4. Wie nennt man die außerordentliche Kündigung noch?

fristlose Kündigung

5. Welche Bedingungen müssen für eine außerordentliche Kündigung erfüllt sein?

(i) wichtiger Grund, (ii) innerhalb von 2 Wochen nach Eintreten des wichtigen Grundes und (iii) keine milderen Mittel ausreichend

6. Beurteilen Sie gemeinsam: Kann ein Zuspätkommen um zehn Minuten zu einer fristlosen Kündigung des Arbeitnehmers führen?

Es kann bei wiederholtem Vorkommen zu einer fristlosen Kündigung führen.

7. Überlegen Sie gemeinsam: Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Ulrike, 27 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2010?

bei Kündigung im Jahr 2015: 1 Monat

A - Die ordentliche Kündigung

Die ordentliche Kündigung ist eine Kündigung, die den Arbeitsvertrag fristgerecht beendet. Deshalb nennt man diese auch fristgerechte Kündigung. Sie ist fristgerecht, wenn der Arbeitsvertrag unter Beachtung einer Kündigungsfrist beendet wird.

Will ein Arbeitgeber einem Arbeitnehmer kündigen, dann muss er die gesetzlichen Kündigungsfristen beachten.

Die gesetzliche Kündigungsfrist ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (kurz: BGB) geregelt. Sie richtet sich nach der Beschäftigungsdauer. Das ist die Zeit, die der Arbeitnehmer im Betrieb beschäftigt war.

Beschäftigungsdauer	**Kündigungsfrist**	**Kündigung zum**
während einer Probezeit, längstens jedoch für die Dauer von 6 Monaten	2 Wochen	täglich (letztmalig am Ende der Probezeit)
≤ 2 Jahre	4 Wochen	15. oder Monatsende
ab dem 25. Lebensjahr:		
≥ 2 Jahre	1 Monat	Monatsende
≥ 5 Jahre	2 Monate	Monatsende
≥ 8 Jahre	3 Monate	Monatsende
≥ 10 Jahre	4 Monate	Monatsende
≥ 12 Jahre	5 Monate	Monatsende
≥ 15 Jahre	6 Monate	Monatsende
≥ 20 Jahre	7 Monate	Monatsende

Ein Kündigungsgrund muss für eine ordentliche Kündigung nicht vorliegen.

Arbeitgeber müssen aber das Kündigungsschutzgesetz beachten.

Partnerbriefing (B)



a) <u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text „Die außerordentliche Kündigung“. (Vorschlag: 5 min)

b) <u>Einzelarbeit</u>: Lesen Sie den Text noch einmal. Bereiten Sie sich darauf vor, Ihrem Partner zu erklären, was eine außerordentliche Kündigung ist.

Tipp: Nutzen Sie die unten stehenden Fragen 4. – 5. als Leitfragen, um den Text zu verstehen und Ihrem Partner zu erklären. (Vorschlag: 10 min)



c) <u>Partnerarbeit</u>: Erklären Sie Ihrem Partner, was eine außerordentliche Kündigung ist. (Vorschlag: 10 min)



d) <u>Partnerarbeit</u>: Beantworten Sie gemeinsam die folgenden Fragen. Bereiten Sie sich dabei darauf vor, Ihr Ergebnis im Plenum zu präsentieren. (Vorschlag: 7 min)

1. Wie nennt man die ordentliche Kündigung noch?

fristgerechte Kündigung

2. Was ist eine Kündigungsfrist?

Das ist der Zeitraum, der zwischen Zugang des Kündigungsschreibens und dem angestrebten Ende des Arbeitsverhältnisses eingehalten werden muss.

3. Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Herrmann, 55 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2001?

bei Kündigung im Jahr 2015: 5 Monate, im Jahr 2016: 6 Monate

4. Wie nennt man die außerordentliche Kündigung noch?

fristlose Kündigung

5. Welche Bedingungen müssen für eine außerordentliche Kündigung erfüllt sein?

(i) wichtiger Grund, (ii) innerhalb von 2 Wochen nach Eintreten des wichtigen Grundes und (iii) keine milderen Mittel ausreichend

6. Beurteilen Sie gemeinsam: Kann ein Zuspätkommen um zehn Minuten zu einer fristlosen Kündigung des Arbeitnehmers führen?

Es kann bei wiederholtem Vorkommen zu einer fristlosen Kündigung führen.

7. Überlegen Sie gemeinsam: Wie viele Monate beträgt die Kündigungsfrist für: Ulrike, 27 Jahre alt, beschäftigt seit dem 01.01.2010?

bei Kündigung im Jahr 2015: 1 Monat

B - Die außerordentliche Kündigung

Die außerordentliche Kündigung ist eine Kündigung, die den Arbeitsvertrag fristlos beendet. Deshalb nennt man diese auch fristlose Kündigung. Sie ist fristlos, wenn sie den Arbeitsvertrag ohne Beachtung einer Kündigungsfrist beendet.

Der Arbeitgeber kann eine fristlose Kündigung nur unter bestimmten Bedingungen aussprechen.

Es muss ein wichtiger Grund vorliegen. Wichtige Gründe sind zum Beispiel:

- Straftaten gegenüber Vorgesetzten, Kollegen, Heimbewohnern,
- Arbeitsverweigerung, Fehlzeiten, nicht eingereichte Krankmeldungen,
- Alkoholgenuss im Betrieb, Verstoß gegen ein Rauchverbot,
- eigenmächtiger Urlaubsantritt, Urlaubsüberschreitung.

Die fristlose Kündigung erfolgt innerhalb von 2 Wochen, nachdem der wichtige Grund eingetreten ist.

Die fristlose Kündigung ist die letzte Möglichkeit, um auf einen wichtigen Grund zu reagieren.
Vorher muss überlegt werden, ob auch mildere Mittel ausreichen, zum Beispiel Abmahnung oder Versetzung.

Auch der Arbeitnehmer kann fristlos kündigen. Auch hier muss ein wichtiger Grund vorliegen. Wichtige Gründe sind zum Beispiel:

- wiederholt unpünktliches oder nicht gezahltes Gehalt,
- Straftaten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer,
- Verletzung von Unfallverhütungsvorschriften.

Durchführungshinweis:
Achten Sie bei der Durchführung darauf, dass während der Einzelarbeitsphasen auch wirklich alleine gearbeitet wird.

Modul Sterben und Tod

Modul:	**Sterben und Tod**
Baustein:	**Auseinandersetzung mit Sterben und Tod (1)**
Lerneinheiten:	• Meine Einstellung zu Sterben und Tod • Sterben und Tod aus physiologischer Sicht • Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • beschreiben den Sterbeprozess und definieren die Begriffe klinischer Tod, Hirntod und biologischer Tod. • ordnen die Anzeichen des Körpers den einzelnen Phasen des Sterbens zu. • kennen die letzten Phasen des Lebens, Terminal- und Finalphase, und nennen spezifische Symptome. • kennen die Schmerzarten des Sterbeprozesses nach Saunders. Sozialkompetenz: Die Lernenden • sind sich bewusst, mit welchen Ängsten und Befürchtungen Sterbender sie im Pflegealltag konfrontiert werden könnten und begleiten Sterbende empathisch, verständnisvoll und bedürfnisorientiert durch die Sterbezeit. Selbstkompetenz: Die Lernenden • werden sich ihrer eigenen Einstellung zu Sterben und Tod bewusst und erkennen, welche Ängste und Befürchtungen sie selbst im Umgang mit Sterbenden haben.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen und Einstellungen zum Thema Sterben und Tod • Der Sterbeprozess aus biologischer Sicht • Terminal- und Finalphase als letzte Phasen des Lebens • Begleitung Sterbender
Didaktisch-methodische Hinweise	• variabler, behutsamer Zugang zum Thema über Assoziationsübung zu vorher zu sammelnden Postkarten oder die Deutung von Sinn- und Trauersprüchen (siehe nachfolgendes Blatt) • Fokussierung/Bewusstmachung der eigenen Erfahrungen und Einstellung zu Sterben und Tod • Sozialform für Reflexionsaufgaben zu eigenen Erfahrungen und Einstellungen zum Tod in Abhängigkeit vom Vertrauensklima in der Gruppe wählen • Übungen zum Leseverstehen von diskontinuierlichen und kontinuierlichen Texten (LE2)
	• Postkarten für Assoziationsübung • ggf. aktuelle Traueranzeigen (LE 1) • medizinische Wörterbücher für Paraphrasierungsaufgabe (LE 2) • Karten für Kartenabfrage (LE 2) **Zeithorizont: ca. 4 Zeitstunden**

Meine Einstellung zu Sterben und Tod

Einführung ins Thema

Ein Zitat vom Religionsphilosophen Martin Buber (1878–1965) besagt:

„Man muss bei sich selbst gewesen sein, um zum Andern ausgehen zu können."

Um bei der Pflege sterbender Menschen empathisch sowie verständnisvoll und bedürfnisorientiert reagieren zu können, ist es unabdingbar, sich mit der eigenen Endlichkeit, persönlichen Erfahrungen und der eigenen Einstellung zum Thema Sterben und Tod auseinanderzusetzen.

Ermöglichen Sie den Lernenden eine Hinführung zum Thema, die sowohl zum stillen Nachdenken anregt als auch einen Austausch in der Gruppe zulässt, ohne dass Lernende sich aufgefordert fühlen, sofort und unmittelbar ihre eigenen Gefühle und Gedanken zum Thema ausdrücken zu müssen.

Hierfür eignen sich zum Beispiel die beiden nachfolgenden Übungsalternativen, aus denen in Abhängigkeit von den individuellen Lernvoraussetzungen in der Gruppe gewählt werden kann.

Übungsvorschlag 1: Assoziationen zu Postkarten
Diese Übung erfordert etwas Vorbereitung: Sammeln Sie Postkarten mit verschiedenen Motiven (Fotografien, Gemälde usw.). Sie sollten etwa doppelt so viele Postkarten wie Teilnehmende haben. Verteilen Sie die Postkarten auf einem Tisch. Bitten Sie die Kursteilnehmenden, sich je eine Postkarte auszusuchen, die sie persönlich mit dem Thema Sterben und Tod in Verbindung bringen. Lassen Sie die Teilnehmenden reihum erklären, warum sie diese Postkarte ausgewählt haben.

Übungsvorschlag 2: Sinnsprüche deuten
Verteilen Sie je einen der folgenden Sinnsprüche an eine Kleingruppe bzw. lassen Sie die Teilnehmenden aus einer kleineren Vorauswahl selbst auswählen. Geben Sie den Gruppen etwa zehn Minuten Zeit, sich über den Text auszutauschen („Welche Gedanken und Gefühle haben Sie beim Lesen des Textes."; „Wie würden Sie den Text deuten?"). Lassen Sie die Ergebnisse im Anschluss im Plenum vorstellen. Stellen Sie dabei sicher, dass jeder den Text vorliegen hat (z. B. via OH-Projektor).

Nur wenige Menschen sind wirklich lebendig,
und die, die es sind, sterben nie.
Es zählt nicht, dass sie nicht mehr da sind.
Niemand, den man wirklich liebt, ist jemals tot.

Ernest Hemingway

**Nicht den Tod sollte man fürchten,
sondern dass man nie beginnen wird zu leben.**

Marc Aurel

Du kannst Tränen
vergießen,
weil er gegangen ist.
Oder Du kannst
lächeln,
weil er gelebt hat.
Du kannst die Augen
schließen
und beten, dass er
wiederkehrt.
Oder Du kannst die
Augen öffnen
und all das sehen,
was er hinterlassen
hat.

Unbekannt

Es sind die Lebenden,
die den Toten die Augen schließen.
Es sind die Toten,
die den Lebenden die Augen öffnen.

Slawisches Sprichwort

Der Tod ordnet die Welt neu,
scheinbar hat sich nichts verändert,
und doch ist die Welt für uns ganz
anders geworden.

Unbekannt

Der Tod kann auch freundlich kommen zu Menschen, die alt sind, deren Hand nicht mehr festhalten will, deren Augen müde wurden, deren Stimme nur noch sagt: Es ist genug. Das Leben war schön.

Unbekannt

Man sieht die Sonne langsam untergehen und erschrickt doch, wenn es plötzlich dunkel ist.

Unbekannt

Wenn etwas uns fortgenommen wird, womit wir tief und wunderbar zusammenhängen, so ist viel von uns selbst mit fortgenommen.
Gott aber will, dass wir uns wiederfinden - reicher um alles Verlorene und vermehrt um jenen unendlichen Schmerz.

Rainer Maria Rilke

„Wer im Gedächtnis seiner Lieben lebt, der ist nicht tot, der ist nur fern; tot ist nur, wer vergessen wird."

Immanuel Kant

Der Tod ist das Tor zum Licht am Ende eines mühsam gewordenen Lebens.

Franz von Assisi

Meine Einstellung zu Sterben und Tod

1. Aufgabe: **In vielen Ländern ist es Brauch, den Verlust eines Menschen durch eine Traueranzeige bekannt zu geben.**
Lesen Sie die Traueranzeigen und beschreiben Sie:

a) Wie wirkt die Traueranzeige auf Sie (z. B. ernst, bedrückend, heiter)?

b) Was erfahren Sie aus der Traueranzeige über den Verstorbenen und die Personen, die die Anzeige aufgegeben haben?

Wir trauern um unsere langjährige Mitarbeiterin

MELANIE BRÜCKNER
* 28. April 1972 † 14. Juni 2013

Viel zu früh riss sie eine schwere Krankheit aus unserer Mitte. Mit ihr verlieren wir eine bei Mitarbeitern wie Kunden gleichermaßen geschätzte Persönlichkeit, die mit großem Engagement und Können unser Unternehmen jeden Tag bereicherte. Wir werden Sie in allerbester Erinnerung behalten.

Ihrer Familie unser tief empfundenes Mitgefühl in diesen schweren Stunden

SEIDENMODEN GMBH

Geschäftsführung Belegschaft Betriebsrat



Ein Leben hat sich erfüllt.

Wir nehmen Abschied von unserer lieben Mutter, Schwiegermutter, Oma und Uroma

Rosemarie Kleinschmidt

* 15.3.1926 † 20.10.2011

In Liebe und Dankbarkeit
Tochter Sabine mit Günther
Enkel Christian mit Theresa und Marie

Die Trauerfeier findet statt am 28.10.2011 um 13 Uhr auf dem Neustädtischen Friedhof Ulm.

Ich bin umgezogen!

Thomas Hielscher

* 1.4.1955 † 20.10.2011

Neue Adresse:
Friedhofsweg 62
12345 Rostock

Über Besuch freue ich mich immer.

Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht im Herzen seiner Mitmenschen.
(A. Schweitzer)



Wir werden Dich vermissen

Dr. med. Ulrich Zimmer
* 28. April 1934 † 2. August 2012

Judith und Kalle

Wir erweisen Ulrich die letzte Ehre am 9. August um 15.30 Uhr in der Alten Kirche zu Neustadt.

Anstelle von Blumen und Kränzen wäre eine Spende im Sinne des Verstorbenen. Stiftung „Mediziner ohne Grenzen“, Kto. 123456, BLZ 120 345 678, Kennwort „Ulli“

2. Aufgabe: Erinnern Sie sich an Ihre erste Erfahrung mit dem Tod.
Denken Sie dabei über die folgenden Fragen nach.

- Wann war das?
- Welches Erlebnis hatten Sie?
- Wie war Ihre Beziehung zu der verstorbenen Person/dem verstorbenen Tier?
- Welche Gefühle hatten Sie?
- Wie haben Sie sich verhalten?
- Welche Schwierigkeiten hatten Sie in der Situation?
- Was hätten Sie gerne anders gemacht?
- Hat das Erlebnis Sie später noch sehr beschäftigt?
- Konnten Sie mit jemandem über das Erlebte sprechen?

3. Aufgabe: Jedes Leben ist endlich. Wir Menschen bewerten Sterben und Tod aber sehr unterschiedlich.
Schreiben Sie die Sätze zu Ende. Versuchen Sie, nicht zu lange zu überlegen.

1) Für die meisten Menschen bedeutet der Tod …
2) Das Schlimmste beim Sterben ist …
3) Nach dem Tod …
4) Der Tod ist …
5) Wenn ich einmal sterbe, möchte ich …
6) Ich glaube, beim Sterben fühlen die meisten Menschen …
7) Für viele Kranke bedeutet der Tod …
8) Wenn ich an den Tod denke, fühle ich …
9) Man fühlt sich beim Sterben leichter, wenn …
10) Angehörige erleben das Sterben …

Meine Einstellung zu Sterben und Tod

1. Aufgabe: **In vielen Ländern ist es Brauch, den Verlust eines Menschen durch eine Traueranzeige bekannt zu geben.**
Lesen Sie die Traueranzeigen und beschreiben Sie:

a) Wie wirkt die Traueranzeige auf Sie (z. B. ernst, bedrückend, heiter)?

b) Was erfahren Sie aus der Traueranzeige über den Verstorbenen und die Personen, die die Anzeige aufgegeben haben?



Wir trauern um unsere langjährige Mitarbeiterin

MELANIE BRÜCKNER
* 28. April 1972 † 14. Juni 2013

Viel zu früh riss sie eine schwere Krankheit aus unserer Mitte. Mit ihr verlieren wir eine bei Mitarbeitern wie Kunden gleichermaßen geschätzte Persönlichkeit, die mit großem Engagement und Können unser Unternehmen jeden Tag bereicherte. Wir werden Sie in allerbester Erinnerung behalten.

Ihrer Familie unser tief empfundenes Mitgefühl in diesen schweren Stunden

SEIDENMODEN GMBH

Geschäftsführung Belegschaft Betriebsrat



Ein Leben hat sich erfüllt.

Wir nehmen Abschied von unserer lieben Mutter, Schwiegermutter, Oma und Uroma

Rosemarie Kleinschmidt

* 15.3.1926 † 20.10.2011

In Liebe und Dankbarkeit
Tochter Sabine mit Günther
Enkel Christian mit Theresa und Marie

Die Trauerfeier findet statt am 28.10.2011 um 13 Uhr auf dem Neustädtischen Friedhof Ulm.



Ich bin umgezogen!

Thomas Hielscher

* 1.4.1955 † 20.10.2011

Neue Adresse:
Friedhofsweg 62
12345 Rostock

Über Besuch freue ich mich immer.



Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht im Herzen seiner Mitmenschen.
(A. Schweitzer)

Wir werden Dich vermissen

Dr. med. Ulrich Zimmer
* 28. April 1934 † 2. August 2012

Judith und Kalle

Wir erweisen Ulrich die letzte Ehre am 9. August um 15.30 Uhr in der Alten Kirche zu Neustadt.

Anstelle von Blumen und Kränzen wäre eine Spende im Sinne des Verstorbenen. Stiftung „Mediziner ohne Grenzen", Kto. 123456, BLZ 120 345 678, Kennwort „Ulli"

Durchführungshinweis:

Nutzen Sie gegebenenfalls alternativ reale Traueranzeigen aus Tageszeitungen bzw. dem Internet.

Auswertungshinweis:

Die Beantwortung der Fragen kann verschiedene Aspekte deutlich werden lassen, z. B.:

- Menschen (Verstorbene wie Zurückgelassene) haben unterschiedliche Einstellungen zum Tod, die sich auch in den Traueranzeigen spiegeln (sowohl inhaltlich als auch gestalterisch) (z. B. ernst vs. humorvoll, religiös vs. atheistisch).
- Wie Hinterbliebene den Tod bewerten, ist auch eine Frage des Alters des Verstorbenen (z. B. kurze schwere Krankheit bei jüngeren Menschen vs. erfülltes Leben bei Hochaltrigen, entschlafen im Familienkreis).
- Insbesondere Familie und Freunde spielen beim Thema Sterben und Tod eine wesentliche Rolle.

2. Aufgabe: Erinnern Sie sich an Ihre erste Erfahrung mit dem Tod. Denken Sie dabei über die folgenden Fragen nach.



- Wann war das?
- Welches Erlebnis hatten Sie?
- Wie war Ihre Beziehung zu der verstorbenen Person/dem verstorbenen Tier?
- Welche Gefühle hatten Sie?
- Wie haben Sie sich verhalten?
- Welche Schwierigkeiten hatten Sie in der Situation?
- Was hätten Sie gerne anders gemacht?
- Hat das Erlebnis Sie später noch sehr beschäftigt?
- Konnten Sie mit jemandem über das Erlebte sprechen?

Durchführungshinweis:

Die Fragen dienen als mögliche Reflexionsausgangspunkte und müssen nicht immer alle beantwortet werden. Bei Übungen zur Eigenerfahrung ist Vertrauen innerhalb der Gruppe wichtig. Es empfiehlt sich, die Aufgabe zunächst individuell bearbeiten zu lassen. Gegebenenfalls können sich im Anschluss jeweils zwei Lernende über ihre Erfahrungen austauschen. Andernfalls kann die Aufgabe der stillen Selbstreflexion vorbehalten bleiben.

3. Aufgabe: Jedes Leben ist endlich. Wir Menschen bewerten Sterben und Tod aber sehr unterschiedlich.
Schreiben Sie die Sätze zu Ende. Versuchen Sie, nicht zu lange zu überlegen.

1) Für die meisten Menschen bedeutet der Tod …
2) Das Schlimmste beim Sterben ist …
3) Nach dem Tod …
4) Der Tod ist …
5) Wenn ich einmal sterbe, möchte ich …
6) Ich glaube, beim Sterben fühlen die meisten Menschen …
7) Für viele Kranke bedeutet der Tod …
8) Wenn ich an den Tod denke, fühle ich …
9) Man fühlt sich beim Sterben leichter, wenn …
10) Angehörige erleben das Sterben …

Durchführungshinweis:
Überlassen Sie den Lernenden, welche Aussagen sie individuell bearbeiten wollen.

Auswertungshinweis:
Die Übung dient ebenfalls der Reflexion der eigenen Haltung zum Sterben und zum Tod und sollte individuell bearbeitet werden.
Ein Gespräch im Plenum lässt sich zum Beispiel über repräsentative Erhebungen zu den Einstellungen zum Sterben in Deutschland einleiten, in deren Anschluss einzelne Aspekte der Übung reflektiert werden können, soweit die Lernenden sich dazu äußern möchten. Nach der Studie „Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“ des Deutschen Hospiz- und Palliativ Verband e. V. aus dem Jahr 2012

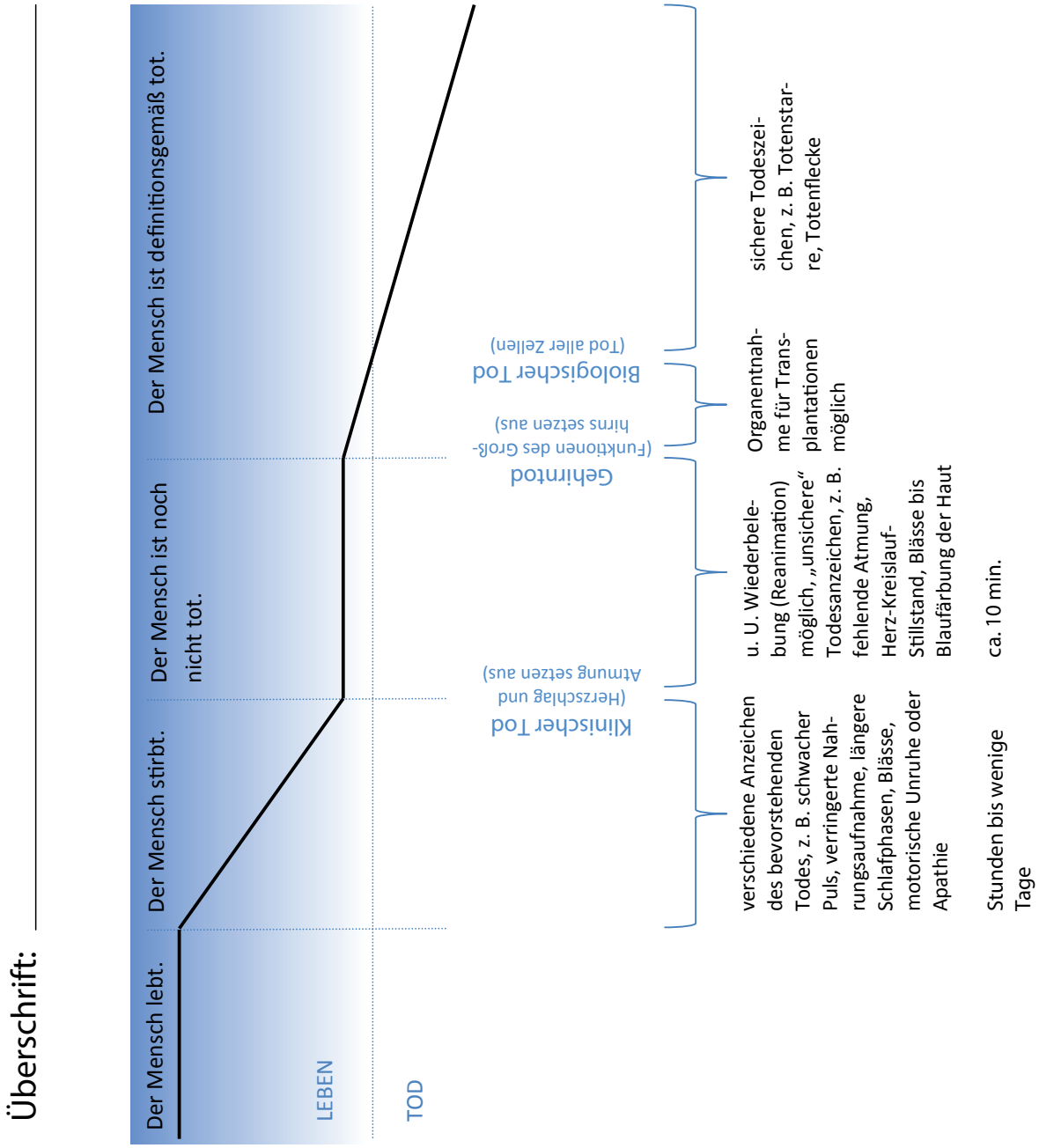
- wollen 2/3 der Befragten zu Hause sterben, wobei in der Realität über 40 Prozent der Menschen im Krankenhaus sterben, rund 30 Prozent in stationären Pflegeeinrichtungen und nur etwa 25 Prozent tatsächlich zu Hause.
- fürchten sich die Menschen vor allem vor einem Sterben, bei dem sie der Apparatemedizin ausgeliefert sind (37 Prozent), das schmerzvoll ist (36 Prozent) und bei dem sie anderen zur Last fallen (27 Prozent).
- sagen mehr als die Hälfte der Befragten (58 Prozent), dass das Themen Sterben und Tod in der Gesellschaft zu wenig diskutiert wird (in verschiedenen Altersgruppen, dem Gesundheitssystem, der Politik usw.).
- geht der Großteil der Befragten davon aus, dass im Falle einer eigenen Pflegebedürftigkeit Familie, Freunde oder Nachbarn unterstützen würden.

Quelle: http://www.dhpv.de/service_forschung_detail/items/2012-08-20_Wissen-und-Einstellungen-zum-Sterben.html

Sterben und Tod aus physiologischer Sicht

1. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an.

a) Worum geht es in der Grafik? Ergänzen Sie eine Überschrift.



b) Welche Aussagen zur Grafik sind richtig? Kreuzen Sie an.

	richtig	falsch
Der Übergang vom Leben zum Tod ist ein Prozess, der in mehreren Phasen verläuft.		
Ein Mensch kann etwa 30 Minuten lang wiederbelebt werden.		
Wenn Atmung und Herzschlag ausgesetzt haben, ist keine Wiederbelebung möglich.		
Jemand ist klinisch tot, wenn keine Hirnfunktionen mehr festgestellt werden können.		
Sichere Todesanzeichen sind z. B. Blässe bis Blaufärbung der Haut, fehlende Reflexe und fehlende Atmung.		

c) Schreiben Sie die falschen Aussagen richtig auf.

d) Erklären Sie die Grafik einem Lernpartner.

2. Aufgabe: Der letzte Lebensabschnitt, das Sterben, wird in Terminal- und Finalphase unterschieden.



a) Lesen Sie den Text.

Der Sterbeprozess: Terminal- und Finalphase

Das Sterben ist ein Prozess, der den Übergang vom Leben zum Tod kennzeichnet. Das Sterben ist also noch ein Teil unseres Lebens. Erst der Tod beendet das Leben.

Viele Menschen sterben innerhalb weniger Stunden (selten Tage). Bei Menschen mit einer schweren unheilbaren Erkrankung tritt der Tod häufig langsam und schleichend ein. In diesem Fall kann der Sterbeprozess Monate oder sogar Jahre dauern.

Die letzten Phasen des Lebens heißen Terminalphase (lat. terminus = Grenze) und Finalphase (lat. finis = Ende, Ziel). Die Sterbenden zeigen in diesen Phasen typische Symptome, die auf den nahenden Tod hindeuten.

In den letzten Tagen und Wochen vor dem Tod (**Terminalphase**) wird ein Mensch immer schwächer. Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen. Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt. Die Schlafphasen werden immer länger. Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten. Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren. Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab. Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Schmerzen und Luftnot stärker. Es entwickeln sich Komplikationen von bestehenden Erkrankungen.

Die **Finalphase** umfasst die letzten Stunden bzw. Tage des Lebens. Sie bezeichnet das eigentliche Sterben. Der Stoffwechsel sowie der Kreislauf des Sterbenden werden langsamer. Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck. Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen und Atemgeräuschen. Die Körpertemperatur sinkt deutlich. Arme und Beine werden nur noch schwach durchblutet und fühlen sich kalt an. Die Körperunterseite beginnt sich dunkel zu färben. Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs) und bläulich marmoriert. Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase. Die Umrisse des Gesichts, insbesondere der Nase, treten stärker hervor. Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr. Nur das Gehör bleibt bis zum Tod aktiv.

b) Wie steht das im Text?
Ergänzen Sie zu den Symptomen die Formulierung aus dem Text.

1. kalte Extremitäten

Arme und Beine fühlen sich kalt an.

2. „spitze Nase“

3. präfinales Rasseln

4. Somnolenz

5. Angst

6. Desorientiertheit

7. Bewusstseinseintrübung

8. Blutdruckabfall

9. wächserne Haut

10. Mund-Nasen-Dreieck

11. Bettlägerigkeit

12. Atemanomalien

13. Apathie

14. Dyspnoe

15. reduzierte Nahrungsaufnahme

c) Ordnen Sie die Symptome der Terminalphase und der Finalphase zu. Beachten Sie: Einige Symptome können in beiden Sterbephasen auftreten.

- kalte Extremitäten
- Bettlägerigkeit
- „spitze Nase“
- Blutdruckabfall
- Atemanomalien
- präfinales Rasseln
- wächserne Haut
- Apathie
- Somnolenz
- Mund-Nasen-Dreieck
- Dyspnoe
- Angst
- reduzierte Nahrungsaufnahme
- Desorientiertheit
- Bewusstseinseintrübung
- Schnappatmung

Terminalphase	Finalphase

3. Aufgabe: **Wenn die Funktionen aller Organe und Zellen endgültig erloschen sind, ist ein Mensch biologisch tot. Den biologischen Tod erkennt man anhand verschiedener Anzeichen des Körpers.**

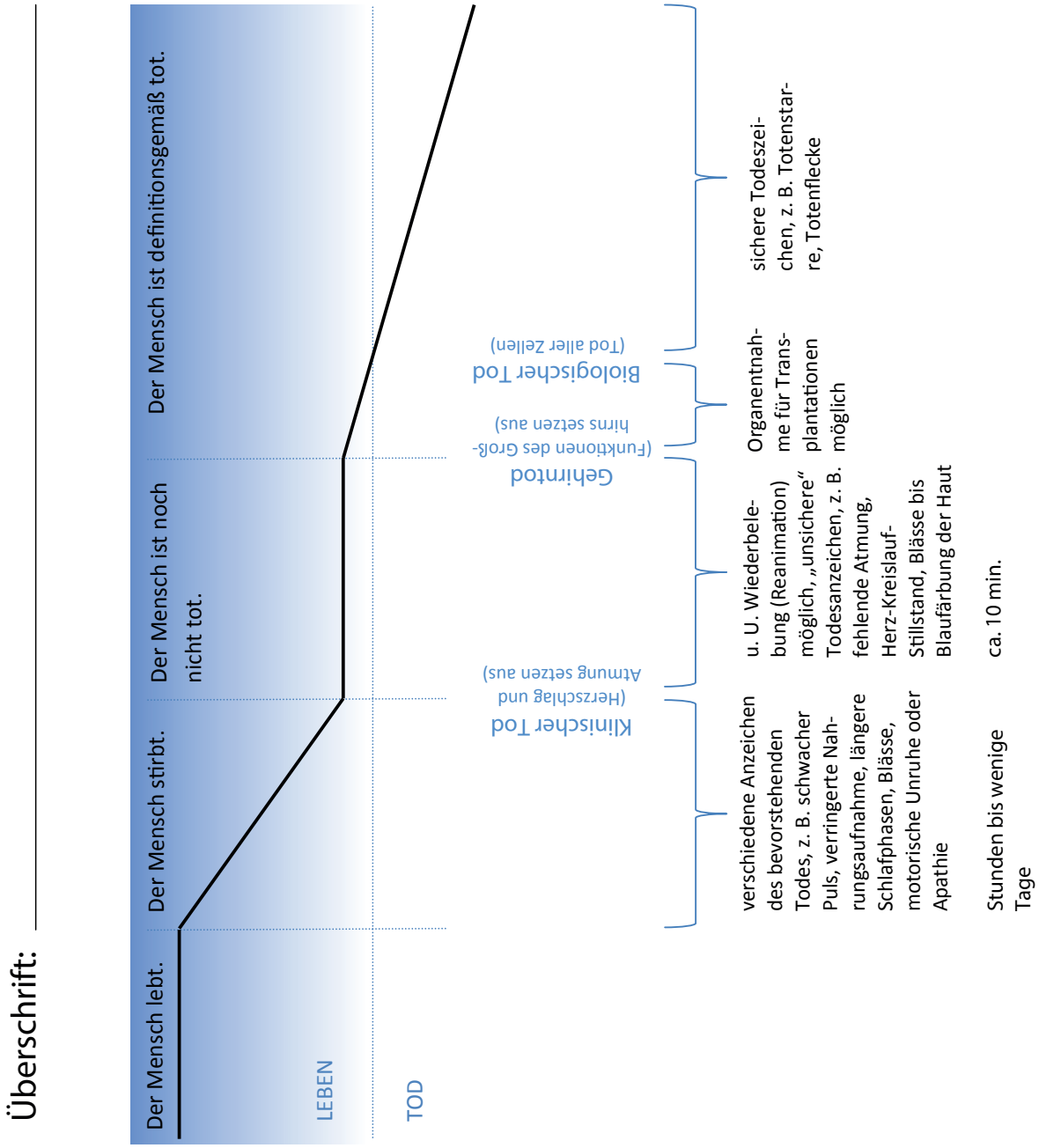
Ordnen Sie die Beschreibungen den sicheren Todeszeichen zu.

Totenflecke	Grund sind fehlende Energiereserven der Muskelzellen; tritt innerhalb von zwei bis zwölf Stunden nach dem Tod ein; beginnt sich nach ein bis zwei Tagen wieder zu lösen
Verwesung	abhängig von der Temperatur; beginnt ein bis drei Tage nach dem Tod zunächst im Bauchraum
Totenstarre	sichtbar nach etwa einer halben Stunde; nach zwölf Stunden stark ausgeprägt; Blut sinkt durch die Schwerkraft ab und unten liegende Körperpartien färben sich blau-violett

Sterben und Tod aus physiologischer Sicht

1. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an.

a) Worum geht es in der Grafik? Ergänzen Sie eine Überschrift.



b) Welche Aussagen zur Grafik sind richtig? Kreuzen Sie an.

	richtig	falsch
Der Übergang vom Leben zum Tod ist ein Prozess, der in mehreren Phasen verläuft.	X	
Ein Mensch kann etwa 30 Minuten lang wiederbelebt werden.		X
Wenn Atmung und Herzschlag ausgesetzt haben, ist keine Wiederbelebung möglich.		X
Jemand ist klinisch tot, wenn keine Hirnfunktionen mehr festgestellt werden können.		X
Sichere Todesanzeichen sind z. B. Blässe bis Blaufärbung der Haut, fehlende Reflexe und fehlende Atmung.		X

c) Schreiben Sie die falschen Aussagen richtig auf.

Ein Mensch kann etwa zehn Minuten lang wiederbelebt werden.

Wenn Atmung und Herzschlag ausgesetzt haben, ist unter Umständen eine Wiederbelebung möglich.

Jemand ist klinisch tot, wenn die Atmung und der Herzschlag ausgesetzt haben.

Sichere Todesanzeichen sind z. B. Totenstarre und Totenflecke.

d) Erklären Sie die Grafik einem Lernpartner.

Durchführungshinweis:
Diskontinuierliche Texte stellen andere Anforderungen an das Leseverstehen als kontinuierliche. Entsprechend wichtig ist es, den Umgang mit oft abstrakten, informationsdichten Schaubildern, Diagrammen usw. gezielt zu üben.
Lassen Sie genügend Zeit, die Grafik zu lesen. Klären Sie schwierige Begriffe.

Auswertungshinweis:
Kopieren Sie die Grafik auf OH-Folie. Lassen Sie die Grafik auch noch einmal im Plenum erklären. Bei der Auswertung in der Gruppe können folgende Fragen eine Rolle spielen:

- Wofür steht die in der Grafik nicht näher bezeichnete schwarze Linie?
  Vitalfunktionen

- Warum gilt ein Mensch nach dem Gehirntod als tot?
  Juristische Definition: endgültiger, nicht behebbarer Ausfall der Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns sowie des Hirnstamms; intensivmedizinische Maßnahmen können in diesem Fall nur das Eintreten des Herz-Kreislauf-Stillstands hinauszögern und bringen erloschene Hirnfunktionen nicht zurück

- Was bedeutet Reanimation?
  Herzdruckmassage, Beatmung und medikamentöse Unterstützung der Herzaktivität nach Herz-Kreislauf-Stillstand; während das Herz auch nach 30 bis 75 Minuten noch wiederbelebt werden kann, kommt es beim Gehirn schon nach 3–5 Minuten zu ersten Schädigungen

- Welche Voraussetzungen müssen für eine Organentnahme gegeben sein?
  Vitalfunktionen müssen künstlich aufrechterhalten sein; Toter muss sich mit der Organentnahme vor seinem Tod einverstanden erklärt haben (Organspende-Ausweis); zwei am Organspendeprozess unbeteiligte Ärzte müssen unabhängig voneinander den Hirntod festgestellt haben

- Welche Todeszeichen sind „sicher“, welche „unsicher“? Warum ist dies so?
  unsichere Todeszeichen: weite, trübe und reaktionslose Pupillen, Fehlen von Atmung, Puls und Herztönen, Abkühlung des Körpers
  sichere Todeszeichen: Totenflecke, Totenstarre, Zersetzung und mit dem Leben nicht zu vereinbarende Verletzungen (z. B. Trennung von Kopf und Rumpf)

2. Aufgabe: Der letzte Lebensabschnitt, das Sterben, wird in Terminal- und Finalphase unterschieden.

a) Lesen Sie den Text.

Der Sterbeprozess: Terminal- und Finalphase

Das Sterben ist ein Prozess, der den Übergang vom Leben zum Tod kennzeichnet. Das Sterben ist also noch ein Teil unseres Lebens. Erst der Tod beendet das Leben.

Viele Menschen sterben innerhalb weniger Stunden (selten Tage). Bei Menschen mit einer schweren unheilbaren Erkrankung tritt der Tod häufig langsam und schleichend ein. In diesem Fall kann der Sterbeprozess Monate oder sogar Jahre dauern.

Die letzten Phasen des Lebens heißen Terminalphase (lat. terminus = Grenze) und Finalphase (lat. finis = Ende, Ziel). Die Sterbenden zeigen in diesen Phasen typische Symptome, die auf den nahenden Tod hindeuten.

In den letzten Tagen und Wochen vor dem Tod (**Terminalphase**) wird ein Mensch immer schwächer. Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen. Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt. Die Schlafphasen werden immer länger. Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten. Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren. Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab. Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Schmerzen und Luftnot stärker. Es entwickeln sich Komplikationen von bestehenden Erkrankungen.

Die **Finalphase** umfasst die letzten Stunden bzw. Tage des Lebens. Sie bezeichnet das eigentliche Sterben. Der Stoffwechsel sowie der Kreislauf des Sterbenden werden langsamer. Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck. Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen und Atemgeräuschen. Die Körpertemperatur sinkt deutlich. Arme und Beine werden nur noch schwach durchblutet und fühlen sich kalt an. Die Körperunterseite beginnt sich dunkel zu färben. Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs) und bläulich marmoriert. Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase. Die Umrisse des Gesichts, insbesondere der Nase, treten stärker hervor. Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr. Nur das Gehör bleibt bis zum Tod aktiv.

b) Wie steht das im Text?
Ergänzen Sie zu den Symptomen die Formulierung aus dem Text.

1. kalte Extremitäten

Arme und Beine fühlen sich kalt an.

2. „spitze Nase“

Die Umrisse des Gesichts treten stärker hervor.

3. präfinales Rasseln

Es kommt zu Atemgeräuschen.

4. Somnolenz

Die Schlafphasen werden immer länger.

5. Angst

Ist der Sterbende wach, leidet er häufig unter Unruhe und Ängsten.

6. Desorientiertheit

Zeitweise hat er große Schwierigkeiten, sich zu orientieren.

7. Bewusstseinseintrübung

Da auch das Gehirn unterversorgt ist, nimmt der Sterbende nur noch wenig von der Außenwelt wahr.

8. Blutdruckabfall

Sichtbar wird dies an einem schnellen schwachen Puls und niedrigem Blutdruck.

9. wächserne Haut

Die restliche Haut ist blass (sieht aus wie Wachs).

10. Mund-Nasen-Dreieck

Besonders ausgeprägt ist ein bleiches Dreieck zwischen Mund und Nase.

11. Bettlägerigkeit

Schließlich kann er nicht mehr das Bett verlassen.

12. Atemanomalien

Die Atmung verändert sich. Es kommt zu Atempausen.

13. Apathie

Er ist müde und teilnahmslos, zeigt nur wenig Interesse an seiner Umwelt.

14. Dyspnoe

Durch den körperlichen Verfall werden Symptome wie Luftnot stärker.

15. reduzierte Nahrungsaufnahme

Auch das Bedürfnis zu essen und zu trinken nimmt ab.

Durchführungshinweis:

Viele der genannten Symptome sind medizinische Fachbegriffe, die eingeführt werden müssen. Halten Sie Fachwörterbücher bereit, in denen die Kursteilnehmenden die Begriffe nachschlagen können.

c) Ordnen Sie die Symptome der Terminalphase und der Finalphase zu. Beachten Sie: Einige Symptome können in beiden Sterbephasen auftreten.

- kalte Extremitäten
- Bettlägerigkeit
- „spitze Nase“
- Blutdruckabfall
- Atemanomalien
- präfinales Rasseln
- wächserne Haut
- Apathie
- Somnolenz
- Mund-Nasen-Dreieck
- Dyspnoe
- Angst
- reduzierte Nahrungsaufnahme
- Desorientiertheit
- Bewusstseinseintrübung
- Schnappatmung

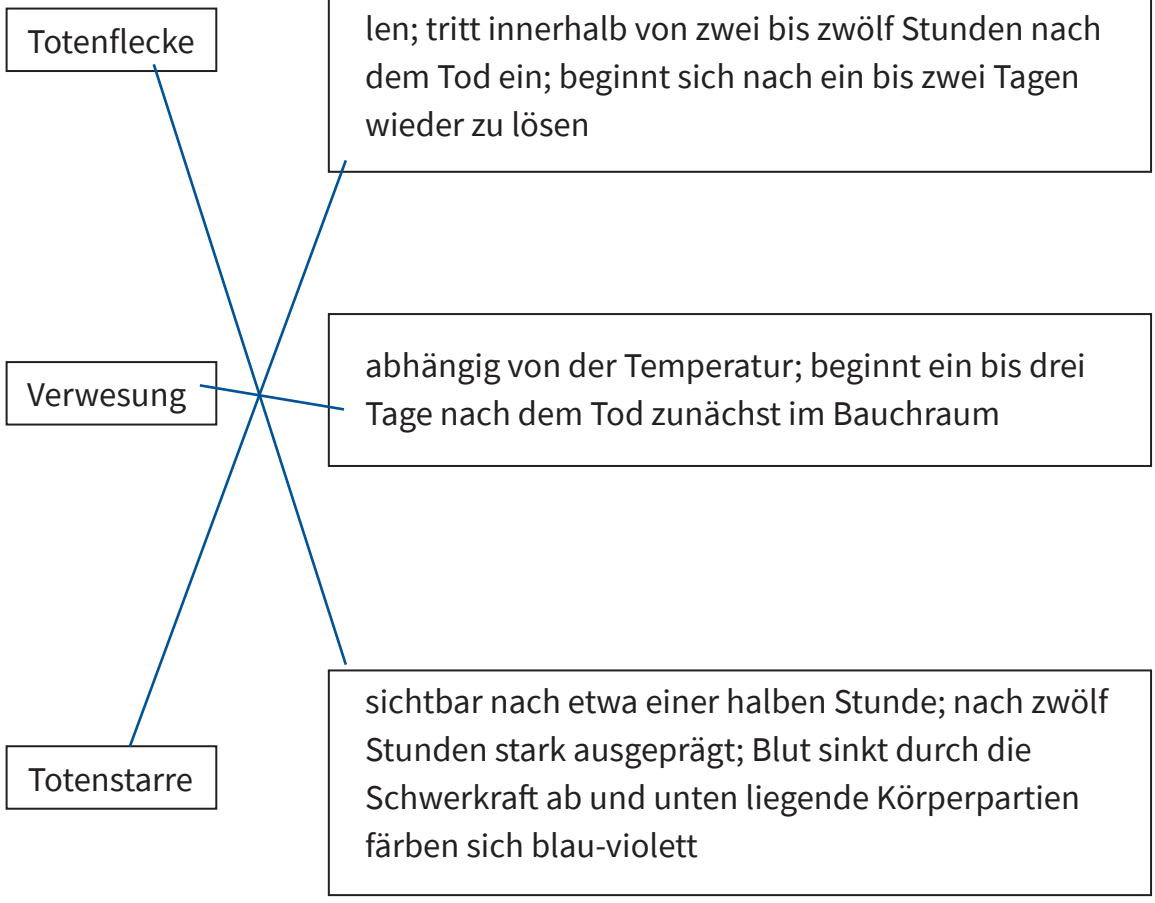
Terminalphase	Finalphase
Somnolenz	kalte Extremitäten
Angst	„spitze Nase“
Desorientiertheit	präfinales Rasseln
Apathie	Bewusstseinseintrübung
Bettlägerigkeit	Blutdruckabfall
reduzierte Nahrungsaufnahme	wächserne Haut
Dyspnoe	Mund-Nasen-Dreieck
	Schnappatmung
	Bettlägerigkeit
	Atemanomalien

Auswertungshinweis:

Symptome wie Apathie, Somnolenz, Atemanomalien oder Angst können in beiden Phasen auftreten. Lassen Sie deren Zuordnung im Plenum diskutieren.

3. Aufgabe: **Wenn die Funktionen aller Organe und Zellen endgültig erloschen sind, ist ein Mensch biologisch tot. Den biologischen Tod erkennt man anhand verschiedener Anzeichen des Körpers.**

Ordnen Sie die Beschreibungen den sicheren Todeszeichen zu.



Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

1. Aufgabe: **Zu wissen, dass das eigene Leben bald zu Ende geht, kann viele Ängste auslösen. Keiner weiß mit Sicherheit, was nach dem Tod kommt. Angst können aber nicht nur Sterbende selbst haben, sondern auch Pflegekräfte, die sterbende Menschen begleiten.**

a) Wovor könnten Sterbende Angst haben?

b) Wovor könnten Pflegekräfte Angst haben?

Sterbende könnten Angst haben, …

- _____
- _____
- _____
- _____

Pflegekräfte könnten Angst haben, …

- _____
- _____
- _____
- _____

2. Aufgabe: **Die englische Ärztin Cicely Saunders gilt als Mitbegründerin der modernen Palliativmedizin und Hospizbewegung. Sie beschrieb das Leiden eines Menschen am Ende seines Lebens als umfassenden Schmerz („total pain“). Sterbende erleben dabei fünf verschiedene Arten von Schmerz.**

Notieren Sie, was mit dem jeweiligen Schmerz gemeint sein könnte.

Der physische Schmerz:

Der psychische Schmerz:

Der soziale Schmerz:

Der spirituelle Schmerz:

Der Schmerz durch Betreuende:

3. Aufgabe: Sterbende Menschen und ihre Angehörigen erleben eine Krise. Lesen Sie den Text und beantworten Sie anschließend die Fragen.

Sterben als Krise

Als Krise bezeichnet man einen Übergang, bei dem das gewohnte Leben durcheinander gerät. Altes geht zu Ende, aber das Neue ist noch nicht erreicht. Das löst Ängste aus und ist mit Schmerz und Verlust verbunden. Jeder Mensch muss in seinem Leben mehrere Krisen bewältigen.

Krisen erscheinen zunächst negativ. Sie können aber auch eine Chance bedeuten. Für die, die zurückbleiben, ist das Sterben eine Krise. Sie können der Krise aber einen Sinn geben, wenn Sie am Abschied persönlich wachsen und reifen. Kann das Sterben auch für den Sterbenden eine Chance darstellen? Wer an ein Leben nach dem Tod glaubt, bzw. daran, dass der Tod eine Erlösung ist, kann vermutlich leichter sterben. Das können wir aber nicht überprüfen. Das Sterben kann besser oder schlechter bewältigt werden. Wichtig sind im Sterbeprozess vor allem Personen, die den Sterbenden begleiten.

a) Denken Sie an eine Krise in Ihrem Leben. Dies kann der Tod eines geliebten Menschen sein, aber auch die Trennung von einem Partner oder Ihr Auszug aus dem Elternhaus. Wissen Sie noch, wie Sie sich dabei gefühlt haben?

b) Hat diese Krise Sie verändert? Würden Sie sagen, die Krise war sinnvoll?

c) Wer oder was hat Ihnen geholfen, besser mit der Krise umzugehen?

Sterben und Tod aus psychologischer Sicht

1. Aufgabe: **Zu wissen, dass das eigene Leben bald zu Ende geht, kann viele Ängste auslösen. Keiner weiß mit Sicherheit, was nach dem Tod kommt. Angst können aber nicht nur Sterbende selbst haben, sondern auch Pflegekräfte, die sterbende Menschen begleiten.**

a) Wovor könnten Sterbende Angst haben?

b) Wovor könnten Pflegekräfte Angst haben?

Sterbende könnten Angst haben, …

- *allein sterben zu müssen.*
- *vor Schmerzen bzw. davor, Schmerzen nicht mehr äußern zu können.*
- *was nach dem Tod sein wird.*
- *sich nicht von allen verabschieden zu können.*

Pflegekräfte könnten Angst haben, …

- *nicht das Richtige zu sagen.*
- *nicht die (letzten) Wünsche und Bedürfnisse des Pflegebedürftigen zu erkennen.*
- *Schmerzen beim Sterbenden nicht zu erkennen.*
- *dass der Tod von Pflegebedürftigen ihnen zu nahe geht bzw. davor, die eigene Trauer zu zeigen.*

2. Aufgabe: **Die englische Ärztin Cicely Saunders gilt als Mitbegründerin der modernen Palliativmedizin und Hospizbewegung. Sie beschrieb das Leiden eines Menschen am Ende seines Lebens als umfassenden Schmerz („total pain“). Sterbende erleben dabei fünf verschiedene Arten von Schmerz.**

Notieren Sie, was mit dem jeweiligen Schmerz gemeint sein könnte.

Der physische Schmerz:

körperliche Schmerzen, die durch Erkrankungen (z. B. Tumorschmerzen) und durch den körperlichen Verfall entstehen, Verspannungen durch Bettlägerigkeit etc.

Der psychische Schmerz:

Todesangst, Abschied nehmen müssen (vom irdischen Leben, von Menschen, von materiellem Besitz, Lebensträumen etc.)

Der soziale Schmerz:

Verlust von Möglichkeiten und sozialen Kontakten (z. B. durch einen notwendigen Umzug in ein Krankenhaus oder Hospiz), Einschränkung der Selbstbestimmung

Der spirituelle Schmerz:

Warum-Frage als Gefühl, Depressivität, Bewertung des eigenen Lebens, Weiterleben oder Verwandlung nach dem Tod

Der Schmerz durch Betreuende:

Wie wird der Sterbende vom (Pflege-)Personal wahrgenommen bzw. nicht wahrgenommen? Welche Achtsamkeit im Umgang wird gelebt? Wie wird die menschliche Würde gewahrt?

3. Aufgabe: Sterbende Menschen und ihre Angehörigen erleben eine Krise. Lesen Sie den Text und beantworten Sie anschließend die Fragen.



Sterben als Krise

Als Krise bezeichnet man einen Übergang, bei dem das gewohnte Leben durcheinander gerät. Altes geht zu Ende, aber das Neue ist noch nicht erreicht. Das löst Ängste aus und ist mit Schmerz und Verlust verbunden. Jeder Mensch muss in seinem Leben mehrere Krisen bewältigen.

Krisen erscheinen zunächst negativ. Sie können aber auch eine Chance bedeuten. Für die, die zurückbleiben, ist das Sterben eine Krise. Sie können der Krise aber einen Sinn geben, wenn Sie am Abschied persönlich wachsen und reifen. Kann das Sterben auch für den Sterbenden eine Chance darstellen? Wer an ein Leben nach dem Tod glaubt, bzw. daran, dass der Tod eine Erlösung ist, kann vermutlich leichter sterben. Das können wir aber nicht überprüfen. Das Sterben kann besser oder schlechter bewältigt werden. Wichtig sind im Sterbeprozess vor allem Personen, die den Sterbenden begleiten.

a) Denken Sie an eine Krise in Ihrem Leben. Dies kann der Tod eines geliebten Menschen sein, aber auch die Trennung von einem Partner oder Ihr Auszug aus dem Elternhaus. Wissen Sie noch, wie Sie sich dabei gefühlt haben?

b) Hat diese Krise Sie verändert? Würden Sie sagen, die Krise war sinnvoll?

c) Wer oder was hat Ihnen geholfen, besser mit der Krise umzugehen?

Durchführungshinweis:
Verteilen Sie zur Beantwortung von c) Karten an die Kursteilnehmenden, auf denen sie ihre Antworten in Stichpunkten notieren sollen. Lassen Sie die Fragen in Partnergesprächen beantworten. Heften Sie die Karteikarten anschließend an die Tafel und besprechen Sie die Antworten im Plenum.
Entscheiden Sie in Abhängigkeit von der Vertrautheit und der Atmosphäre in der Gruppe, inwieweit auch die ersten beiden Fragen im Plenum besprochen werden können.

Abhängig von der Vertrautheit der Gruppenteilnehmenden untereinander können diese entweder über konkrete Erfahrungen oder ganz allgemein über ihren Umgang mit Schicksalsschlägen berichten.

Auswertungshinweis:

Während einige Kursteilnehmende vielleicht „mit vertrauten Personen sprechen“ auf die Kärtchen schreiben, hatten andere dieses Bedürfnis möglicherweise nicht. Ihnen half vielleicht eher die Zeit oder sich mit anderen Dingen zu beschäftigen. Machen Sie der Gruppe bewusst, dass Sterbende oft mit Pflegekräften über ihren Tod sprechen wollen, da ihnen dies mit ihren Angehörigen schwerfällt. Um eine gute Sterbebegleitung zu leisten, muss sich eine Pflegekraft daher bewusst und auch intensiv auf das Thema Sterben einlassen. Dazu gehört, dass der Sterbende mit seinen Wünschen und Bedürfnissen Gehör bei der Pflegekraft findet, auch wenn diese selbst in belastenden Situationen nicht gerne über ihre Gefühle spricht.

Modul:	**Sterben und Tod**
Baustein:	**Der Sterbeprozess aus Sicht des Sterbenden (2)**
Lerneinheiten:	• Wie sich sterbende Menschen verhalten • Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen die Phasen des Sterbeprozesses nach Kübler-Ross sowie geeignete Verhaltensweisen der Pflegekraft in den jeweiligen Phasen. • sind sich bewusst, dass die letzte Lebensphase sehr verschieden verlaufen kann. • wissen, dass Sterben und Tod in den Religionen z. T. sehr unterschiedlich bewertet wird. • kennen in Grundzügen die Sterberituale der fünf Weltreligionen und können zentrale Gemeinsamkeiten und Unterschiede benennen. Sozialkompetenz: Die Lernenden • können Sterbeprozesse kultur- und religionssensibel begleiten. Selbstkompetenz: Die Lernenden • verstehen sich selbst und andere Menschen in schweren Lebenskrisen besser.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Sterbephasen nach Kübler-Ross • Sterberituale der fünf Weltreligionen • Kultur- und religionssensible Begleitung Sterbender
Didaktisch-methodische Hinweise	• Nachvollziehen der Sterbephasen nach Kübler-Ross durch Parallelen zu anderen persönlichen Lebenskrisen • grafische Visualisierung der Sterbephasen • persönliche Erfahrungen der Lernenden zu Sterbekultur und Bestattungsritualen in den einzelnen Religionen (auch jenseits der Weltreligionen) als Ausgangspunkt für LE2 (ggf. Expertenrollen für Religionen vergeben und von Textangeboten lösen) • Beamer oder OH-Projektor zur Darstellung und Diskussion des Sterbeprozesses (LE1) und von Aussagen zu Sterben und Tod in den Weltreligionen (LE2) **Zeithorizont: ca. 3 Zeitstunden**
Weiterführende Hinweise	Kübler-Ross, Elisabeth (2008): Verstehen, was Sterbende sagen wollen: Einführung in ihre symbolische Sprache. München: Knaur. Kübler-Ross, Elisabeth (2014): Interviews mit Sterbenden. Freiburg: Kreuz.

Wie sich sterbende Menschen verhalten

1. Aufgabe: **Versuchen Sie, sich folgende Situation vorzustellen: Ihr Arzt sagt Ihnen, dass Sie schwer und unheilbar krank sind, z. B. einen bösartigen Hirntumor haben. Wie fühlen Sie sich? Welche Gedanken haben Sie jetzt?**

2. Aufgabe: **Die Ärztin Elisabeth Kübler-Ross hat viele Gespräche mit sterbenden Menschen geführt. Dabei stellte sie fest, dass Sterbende häufig ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Kübler-Ross beschrieb fünf Phasen, die sterbende Menschen typischerweise durchlaufen.**

a) Lesen Sie die Informationen zu den Sterbephasen. Vergleichen Sie die Phasen mit Ihren Gefühlen und Gedanken aus der 1. Aufgabe. Welche Ähnlichkeiten oder Unterschiede erkennen Sie?

1. Phase: **Das Leugnen** („Nicht ich.“):
Der Betroffene bekommt vom Arzt eine schlechte Diagnose, z. B. Krebs im Endstadium. Er ist geschockt und will die Diagnose nicht wahrhaben.

2. Phase: **Der Zorn** („Warum ich?“):
Der Sterbende erkennt, dass er wirklich sterben wird. Er stellt sich die Frage: Warum muss gerade ich sterben? Der Sterbende empfindet das als ungerecht. Das gilt vor allem dann, wenn er z. B. an Lungenkrebs leidet, obwohl er nie geraucht hat. Der Sterbende fühlt sich dann nicht nur hilflos und ist ängstlich, sondern er ist auch zornig.

3. Phase: **Das Verhandeln** („Jetzt noch nicht.“):
Der Sterbende schöpft die Hoffnung, wieder gesund zu werden, wenn er sein Leben ändert. Er beschließt z. B., nicht mehr zu rauchen und gesünder zu essen. Er verhandelt mit sich selbst oder einer höheren Macht, z. B. mit Gott. Er hat die Hoffnung, wichtige Ereignisse noch erleben zu dürfen, z. B. das Weihnachtsfest oder die Geburt des Enkels. Es kommt vor, dass sich der Zustand des Sterbenden tatsächlich bessert.

4. Phase: **Die Depression** („Was bedeutet das für mich?“):
Wenn die persönlich wichtigen Ereignisse vorbei sind oder die gesundere Lebensweise nicht geholfen hat, kann der Sterbende in eine depressive Phase eintreten. Er erkennt die Endgültigkeit der Situation. Der Sterbende ist sehr traurig darüber, Dinge nicht mehr erleben zu können. Er hat Todesangst.
Oft wünscht sich der Sterbende, ungelöste persönliche Konflikte noch zu klären, z. B. sich mit der Tochter auszusprechen.

5. Phase: **Die Zustimmung** („Wenn es denn sein muss, ja!“):
Der Sterbende hat alles geregelt, was ihm wichtig war. Er ist weitgehend frei von Sorgen und kann sich nun friedlicher auf den kommenden Tod einstellen.
In dieser Phase sind Sterbende müde und möchten nicht gestört werden.
Oft verständigen sie sich nur noch mit Gesten statt mit Worten.



b) Lesen Sie die Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen. Auf welche Sterbephase könnten die Aussagen jeweils hindeuten?

Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen	Phase
„Herr Michalski liegt im Bett und spricht kaum noch. Auf Fragen reagiert er nur noch mit Kopfbewegungen.“	
„Frau Greif hat gerade erfahren, dass sie Krebs hat. Sie will es einfach nicht glauben und noch einmal einen anderen Arzt fragen.“	
„Herr Schmidt möchte noch mal mit seinem Bruder sprechen und sein Testament machen.“	
„Frau Saleh hofft, dass sie bis zur Heirat ihres Sohnes durchhält.“	
„Herr Küppers hat mich heute viermal gefragt, warum denn gerade er schon sterben soll. Er sagt, er fühle sich doch noch so fit.“	

**c) Welches Verhalten von Pflegekräften wäre in den einzelnen Sterbephasen hilfreich für die Sterbenden?
Notieren Sie Stichpunkte.**

1. Phase (Leugnen):

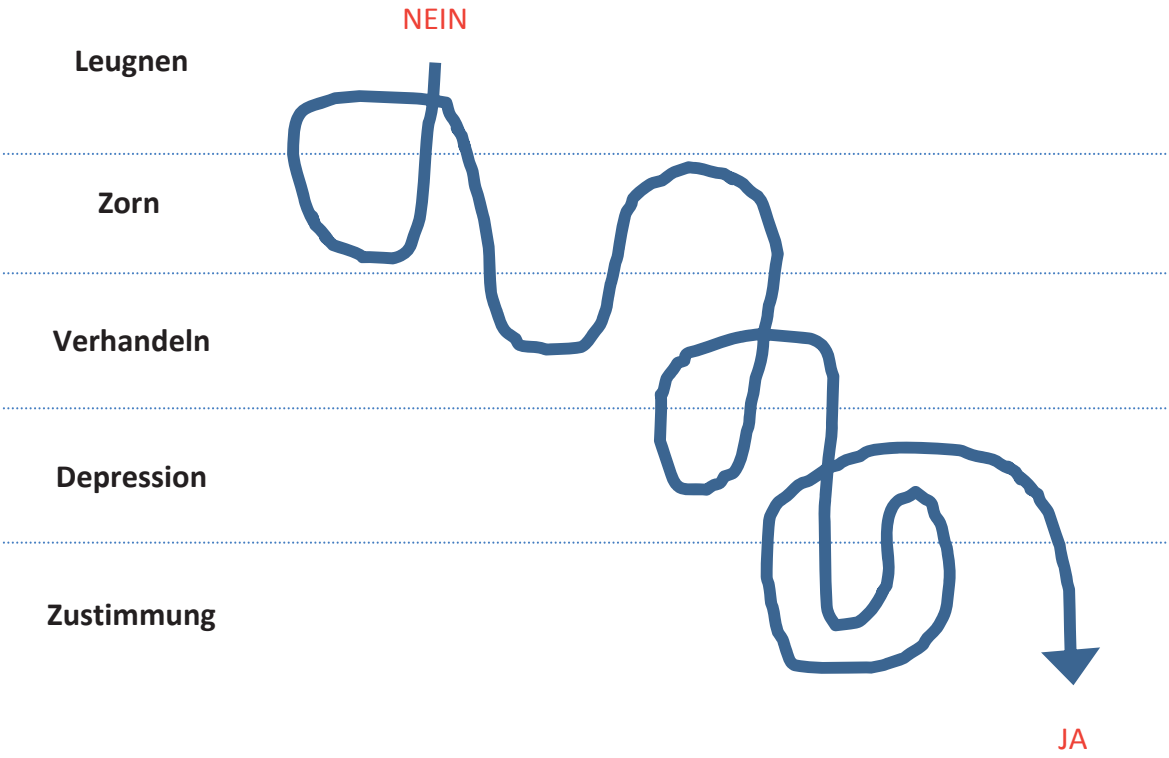
2. Phase (Zorn):

3. Phase (Verhandeln):

4. Phase (Depression):

5. Phase (Zustimmung):

3. Aufgabe: Was ist hier dargestellt? Erklären Sie die Grafik.



4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, Ihr Arbeitgeber kündigt Ihnen. Sie können nicht verstehen, warum.
Wie fühlen Sie sich? Was denken Sie?

Wie sich sterbende Menschen verhalten

1. Aufgabe: **Versuchen Sie, sich folgende Situation vorzustellen: Ihr Arzt sagt Ihnen, dass Sie schwer und unheilbar krank sind, z. B. einen bösartigen Hirntumor haben. Wie fühlen Sie sich? Welche Gedanken haben Sie jetzt?**

2. Aufgabe: **Die Ärztin Elisabeth Kübler-Ross hat viele Gespräche mit sterbenden Menschen geführt. Dabei stellte sie fest, dass Sterbende häufig ähnliche Verhaltensweisen zeigen. Kübler-Ross beschrieb fünf Phasen, die sterbende Menschen typischerweise durchlaufen.**

a) Lesen Sie die Informationen zu den Sterbephasen. Vergleichen Sie die Phasen mit Ihren Gefühlen und Gedanken aus der 1. Aufgabe. Welche Ähnlichkeiten oder Unterschiede erkennen Sie?

1. Phase: **Das Leugnen** („Nicht ich.“):
Der Betroffene bekommt vom Arzt eine schlechte Diagnose, z. B. Krebs im Endstadium. Er ist geschockt und will die Diagnose nicht wahrhaben.

2. Phase: **Der Zorn** („Warum ich?“):
Der Sterbende erkennt, dass er wirklich sterben wird. Er stellt sich die Frage: Warum muss gerade ich sterben? Der Sterbende empfindet das als ungerecht. Das gilt vor allem dann, wenn er z. B. an Lungenkrebs leidet, obwohl er nie geraucht hat. Der Sterbende fühlt sich dann nicht nur hilflos und ist ängstlich, sondern er ist auch zornig.

3. Phase: **Das Verhandeln** („Jetzt noch nicht.“):
Der Sterbende schöpft die Hoffnung, wieder gesund zu werden, wenn er sein Leben ändert. Er beschließt z. B., nicht mehr zu rauchen und gesünder zu essen. Er verhandelt mit sich selbst oder einer höheren Macht, z. B. mit Gott. Er hat die Hoffnung, wichtige Ereignisse noch erleben zu dürfen, z. B. das Weihnachtsfest oder die Geburt des Enkels. Es kommt vor, dass sich der Zustand des Sterbenden tatsächlich bessert.

4. Phase: **Die Depression** („Was bedeutet das für mich?“):
Wenn die persönlich wichtigen Ereignisse vorbei sind oder die gesundere Lebensweise nicht geholfen hat, kann der Sterbende in eine depressive Phase eintreten. Er erkennt die Endgültigkeit der Situation. Der Sterbende ist sehr traurig darüber, Dinge nicht mehr erleben zu können. Er hat Todesangst.
Oft wünscht sich der Sterbende, ungelöste persönliche Konflikte noch zu klären, z. B. sich mit der Tochter auszusprechen.

5. Phase: **Die Zustimmung** („Wenn es denn sein muss, ja!“):
Der Sterbende hat alles geregelt, was ihm wichtig war. Er ist weitgehend frei von Sorgen und kann sich nun friedlicher auf den kommenden Tod einstellen.
In dieser Phase sind Sterbende müde und möchten nicht gestört werden.
Oft verständigen sie sich nur noch mit Gesten statt mit Worten.

Auswertungshinweis:
Die wahrgenommenen Ähnlichkeiten und Unterschiede können wesentlich nur individuell beantwortet werden. Die erste Aufgabe bezieht sich auf die Betrachtung eines Zeitpunktes, der der ersten Phase bei Kübler-Ross entsprechen würde.



b) Lesen Sie die Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen. Auf welche Sterbephase könnten die Aussagen jeweils hindeuten?

Aussagen von Pflegekräften zu sterbenden Menschen	Phase
„Herr Michalski liegt im Bett und spricht kaum noch. Auf Fragen reagiert er nur noch mit Kopfbewegungen.“	5
„Frau Greif hat gerade erfahren, dass sie Krebs hat. Sie will es einfach nicht glauben und noch einmal einen anderen Arzt fragen.“	1
„Herr Schmidt möchte noch mal mit seinem Bruder sprechen und sein Testament machen.“	4
„Frau Saleh hofft, dass sie bis zur Heirat ihres Sohnes durchhält.“	3
„Herr Küppers hat mich heute viermal gefragt, warum denn gerade er schon sterben soll. Er sagt, er fühle sich doch noch so fit.“	2

c) Wie sollten Sie sich als Pflegekraft in den einzelnen Sterbephasen gegenüber dem Sterbenden verhalten?
Notieren Sie Stichpunkte.

1. Phase (Leugnen):

z. B. abwarten, zuhören, nicht widersprechen, Gesprächsbereitschaft signalisieren

2. Phase (Zorn):

z. B. nichts persönlich nehmen, verständnisvolle Zuwendung zeigen, nicht werten, aktiv zuhören, abgrenzen

3. Phase (Verhandeln):

z. B. Hoffnung lassen, aber keine unrealistischen Hoffnungen wecken, Strategien und Inhalte des Verhandelns nicht bewerten, „Wortbrüchigkeit" nicht persönlich nehmen

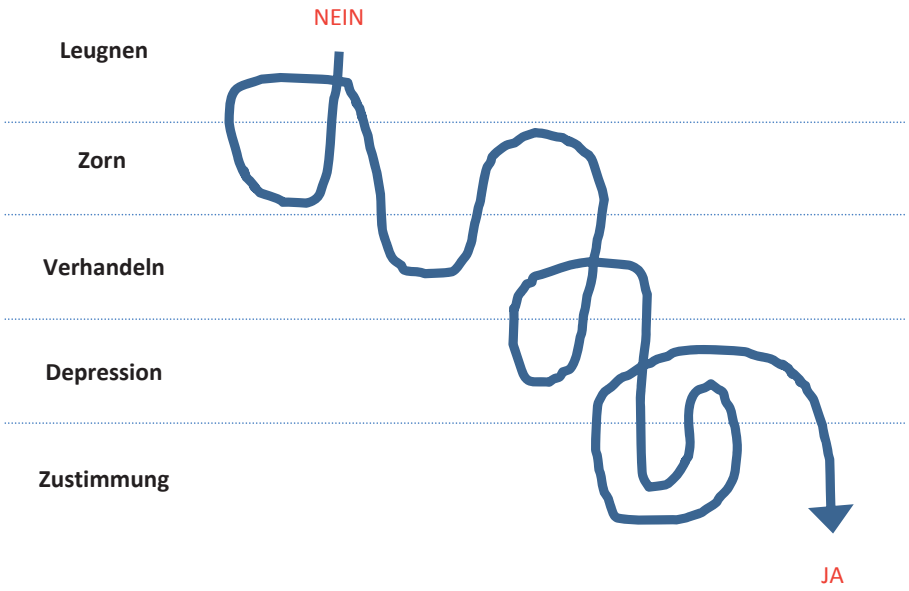
4. Phase (Depression):

Tränen und Trauer zulassen, nicht ablenken, nicht vertrösten, Körperkontakt ermöglichen, da sein, Hilfestellung bei noch zu erledigenden Dingen anbieten (z. B. Aussprachen, Testament, Priester)

5. Phase (Zustimmung):

letzte Wünsche festhalten, Zeit schenken, Rückzug akzeptieren, Körperkontakt ermöglichen

3. Aufgabe: Sehen Sie sich die Grafik an. Was ist hier dargestellt? Erklären Sie.



Durchführungshinweis:

Machen Sie die Grafik mittels OH-Projektor oder Beamer für alle sichtbar und besprechen Sie sie im Plenum.

Auswertungshinweis:

Die Grafik veranschaulicht, dass die Sterbephasen realistischerweise nicht einfach nacheinander ablaufen. Machen Sie deutlich, dass die hier aufgezeigte Abfolge der Phasen eine „idealtypische" ist. Sowohl die Reihenfolge der Phasen als auch deren Dauer variieren von Mensch zu Mensch. So kann beispielsweise die 1. Phase, das Leugnen, bei todkranken Menschen immer wieder auftreten, vor allem, wenn sie neue Nachrichten über das Fortschreiten der Krankheit erhalten oder Rückfälle erleiden. Mitunter werden einige Phasen auch überhaupt nicht erlebt.

4. Aufgabe: Stellen Sie sich vor, Ihr Arbeitgeber kündigt Ihnen. Sie können nicht verstehen, warum.
Wie fühlen Sie sich? Was denken Sie?

Auswertungshinweis:

Weisen Sie darauf hin, dass die von Elisabeth Kübler-Ross formulierten Phasen nicht nur auf den Sterbeprozess angewandt werden können. Sie lassen sich in ähnlicher Weise auch als Trauerphasen bei anderen großen Verlusten oder Lebenskrisen nachzeichnen, wie z. B. beim Verlust des Arbeitsplatzes. Das Wissen um die Phasen kann helfen, sich selbst und andere Menschen in entsprechenden Krisen besser zu verstehen.

Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

1. Aufgabe: Wie Menschen mit ihrem baldigen Tod umgehen und was sie von anderen erwarten, hängt auch davon ab, woran sie glauben.

a) Lesen Sie die Aussagen der Sterbenden.
Beschreiben Sie: Woran glauben diese Menschen?

1) Meine Seele ist unsterblich. Sie lebt weiter.

2) Mit dem Tod ist alles vorbei.

3) Ich gehe im unendlichen Universum auf.

4) Ich kann jetzt noch nicht gehen, was soll denn werden?

5) Jesus ist für meine irdischen Sünden gestorben, mein Schöpfer erwartet mich.

6) Ich lebe in meinen Kindern weiter.

7) Ich habe im Leben etwas geschaffen, und das hat Bestand.

8) Ich werde wiedergeboren in einem immerwährenden Kreislauf.

9) Ich habe in Gott neues Leben geschenkt bekommen.

b) Welchen Personen könnte der Abschied eher schwerfallen und wem eher leicht? Begründen Sie Ihre Meinung.

2. Aufgabe: Als Pflegehilfskraft betreuen Sie Menschen unterschiedlicher Kulturen und Religionen.
Beschreiben Sie: Warum ist es gerade im Sterbeprozess wichtig, den religiösen und kulturellen Hintergrund eines Menschen zu kennen?

Kultur und Religion können Einfluss darauf haben,

-
-
-
-
-
-

3. Aufgabe: Welche Vorstellungen von Sterben und Tod haben Menschen verschiedener Religionen?
Lesen Sie die Beschreibungen in den Kästchen. Ordnen Sie die Religionen Christentum, Islam, Judentum, Hinduismus und Buddhismus richtig zu.

1) Das Leben besteht daraus, wiedergeboren zu werden. Nach dem Tod trennt sich das Bewusstsein vom alten Körper und bindet sich an einen neuen. Die Art, wie ein Mensch sein Leben geführt hat, entscheidet darüber, als was er wiedergeboren wird. Ziel ist es, irgendwann den Kreislauf der Wiedergeburten zu verlassen und das Nirwana zu erreichen.

2) Der Tod ist nicht das Ende, sondern die Erfüllung des Lebens. Der Sterbende soll sich nicht gegen den Tod stellen. Die Seele verlässt beim Sterben den Körper und geht ins Jenseits. Am Tag der Auferstehung kommt sie wieder mit dem Körper zusammen. Der Mensch muss sich vor Gott für seine Taten im Diesseits verantworten (Tag des Jüngsten Gerichts). Er kommt entweder in das Paradies oder in die Hölle.

3) Es gibt ein Leben nach dem Tod. Das Leben im Diesseits steht aber im Vordergrund. Gott hat den Menschen geschaffen, um zu leben. Darum muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Ist ein Mensch gestorben, verlässt seine unsterbliche Seele den Körper.

4) Der Tod kam als Folge der Sünde der Menschen in die Welt. Jesus Christus, der Sohn Gottes, hat am Kreuz die Strafe für alle Sünder auf sich genommen. Ein Mensch, der sich in seinem Leben zu Jesus Christus bekennt, wird nach seinem Tod weiterleben. Am Tag des Jüngsten Gerichts wird der Mensch von Gott wieder zum Leben erweckt und von ihm belohnt oder bestraft. Er kommt in den Himmel oder in die Hölle.

5) Der Tod ist der Übergang in ein neues Leben. Jeder Mensch hat einen Kern, der nicht zerstört werden kann. Dieser lebt nach dem Tod des Körpers weiter. Menschen dieser Religion bereiten sich ihr ganzes Leben auf den Tod vor. Sie versuchen durch gute Taten ein gutes Schicksal für sich zu „erarbeiten“ (Karma). Dadurch können sie von den Wiedergeburten erlöst werden (Moschka). Ziel ist es, eins zu sein mit dem Göttlichen und vollkommenen Frieden zu finden.

4. Aufgabe: **In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.**
Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:
Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

Für **Christen** besteht die Verpflichtung, Sterbenden beizustehen. Es können Gebete gesprochen, Bibelverse vorgelesen oder Lieder gesungen werden. Bei katholischen Christen ist das Ritual der Beichte wichtig. Sie wird von einem Priester abgenommen. Der Priester spricht den Sterbenden von seinen Sünden frei (Absolution). Weitere Sterberituale sind das Abendmahl (Kommunion) und die sogenannte „letzte Ölung". Diese Krankensalbung kann auch nach dem Tod durchgeführt werden. Obwohl es nicht üblich ist, möchten auch manche protestantische Christen beichten und das Abendmahl feiern. Hierfür ist ein Pastor notwendig. Bei Katholiken ist die Einäscherung des Leichnams verpönt.

Im **Judentum** muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Sterbende dürfen nicht bewegt oder umgebettet werden, wenn sie dadurch schneller sterben könnten. Sie dürfen auch nicht allein gelassen werden. Wichtig sind die Anwesenheit von Verwandten und Freunden sowie der Besuch eines Priesters (Rabbiner). Die Angehörigen stellen den Tod fest, indem sie eine Feder auf den Mund unter die Nase des Toten legen. Damit überprüfen sie die Atmung. Wenn die Leichenstarre einsetzt, wird der Tote mit den Füßen zur Tür auf den Boden gelegt und mit einem weißen Tuch bedeckt. Die Bestattung erfolgt möglichst schnell durch eine sogenannte Beerdigungsbruderschaft. Der Tote wird gewaschen und in ein spezielles Totengewand gekleidet. Bis zur Beerdigung halten Angehörige und Mitglieder der Beerdigungsbruderschaft Totenwache.

Auch im **Islam** ist es Pflicht, Sterbende nicht allein zu lassen. Ein Sterbender soll von seiner Familie begleitet werden. Sehr wichtig ist das Ritual der Vergebung: Menschen, die mit dem Sterbenden Konflikte hatten, bitten ihn um Verzeihung. Auch der Sterbende hat hierzu Gelegenheit. Ist der Tod eingetreten, wird der Leichnam mit den Augen in Richtung Mekka gelegt. Anschließend erfolgt eine rituelle Reinigung durch einen Moslem. Männer dürfen nur von Männern und Frauen nur von Frauen gewaschen werden. Für Ehepaare gibt es Ausnahmen. Die Bestattung sollte möglichst noch am Tag des Todes erfolgen.

Im **Hinduismus** beten die Verwandten mit dem Sterbenden bis zum Zeitpunkt des Todes. Damit stellen sie sich auf den Tod und die Wiedergeburt ein. Nach dem Tod wird der Leichnam gewaschen und in Tücher gekleidet oder in einen Sarg gelegt. Damit alle Verwandten von ihm Abschied nehmen können, wird der Tote bis zu drei Tage in seinem Haus aufgebahrt. Im Hinduismus ist es üblich, den Leichnam auf einem Scheiterhaufen zu verbrennen. Viele Hindus wünschen sich, dass ihre Asche anschließend nach Indien überführt und in den heiligen Fluss Ganges gestreut wird.

Buddhisten sollen wach in den Tod gehen. Sie werden von ihren Sterbe-begleitern in einen meditativen Zustand versetzt. Die Meditation nimmt den Sterbenden die Angst vor dem Tod. Für einige Buddhisten ist der letzte Gedanke vor dem Tod besonders wichtig. Er entscheidet über die Wiedergeburt. Der Körper soll nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berührt werden. Die Form der Bestattung ist im Buddhismus je nach Land und Tradition unterschiedlich. Es gibt sowohl die Erdbestattung als auch die Verbrennung.

Sterbekultur und Bestattungsrituale in verschiedenen Religionen

1. Aufgabe: Wie Menschen mit ihrem baldigen Tod umgehen und was sie von anderen erwarten, hängt auch davon ab, woran sie glauben.

a) Lesen Sie die Aussagen der Sterbenden.
Beschreiben Sie: Woran glauben diese Menschen?

1) Meine Seele ist unsterblich. Sie lebt weiter.

2) Mit dem Tod ist alles vorbei.

3) Ich gehe im unendlichen Universum auf.

4) Ich kann jetzt noch nicht gehen, was soll denn werden?

5) Jesus ist für meine irdischen Sünden gestorben, mein Schöpfer erwartet mich.

6) Ich lebe in meinen Kindern weiter.

7) Ich habe im Leben etwas geschaffen, und das hat Bestand.

8) Ich werde wiedergeboren in einem immerwährenden Kreislauf.

9) Ich habe in Gott neues Leben geschenkt bekommen.

b) Welchen Personen könnte der Abschied eher schwerfallen und wem eher leicht? Begründen Sie Ihre Meinung.

Durchführungshinweis:
Die Aussagen dienen der Einführung ins Thema. Besprechen Sie diese gemeinsam im Plenum. Projizieren Sie die Aussagen hierzu für alle sichtbar an die Wand.

Auswertungshinweis:
Für viele Menschen ist ihre Religion, ihr Glaube an eine Gottheit oder ein anderes höheres Wesen, eine Kraftquelle, die sie das Sterben besser ertragen lässt: Die Aussagen 3), 5), 8) und 9) deuten darauf hin, dass diese Menschen daran glauben, dass ihr Leben in der jetzigen oder aber einer anderen Form nach ihrem Tod weitergeht. 1) ist davon überzeugt, dass zumindest ein Teil von ihm, nämlich seine Seele, weiterleben wird. 6) und 7) hilft die Vorstellung, dass sie in ihrem Leben auf der Erde Spuren hinterlassen haben, 7) durch seine Arbeit oder sein Wirken, 6) durch die Weitergabe von Leben.

Die Aussagen 2) und 4) lassen auf Schwierigkeiten beim Abschiednehmen schließen. Da 2) glaubt, mit dem Tod sei alles zu Ende, wird er sich vermutlich an sein Leben klammern. Möglich ist aber auch, dass er den Tod als Ende seiner Schmerzen und Leiden herbeisehnt. 4) sieht in ihrem Leben unerledigte Aufgaben, die es ihr vermutlich schwer machen, loszulassen.

Bedenken Sie im Gespräch auch, dass viele Menschen nicht an einen Gott glauben (Atheismus), was aber nicht bedeutet, dass ihnen der Umgang mit Sterben und Tod schwerer oder leichter fällt.

2. Aufgabe: **Als Pflegehilfskraft betreuen Sie Menschen unterschiedlicher Kulturen und Religionen.**
Beschreiben Sie: Warum ist es gerade im Sterbeprozess wichtig, den religiösen und kulturellen Hintergrund eines Menschen zu kennen?

Kultur und Religion können Einfluss darauf haben,

- welchen Sinn ein Mensch im Sterben sieht.
- wie er mit dem Sterben umgeht.
- welche Rituale ihm beim Sterbeprozess wichtig sind.
- wo und wie er sterben möchte.
- wo und wie er beerdigt werden möchte.
- wie die Angehörigen und Freunde ihre Trauer bewältigen.

3. Aufgabe: **In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.**
Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:
Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

1) Das Leben besteht daraus, wiedergeboren zu werden. Nach dem Tod trennt sich das Bewusstsein vom alten Körper und bindet sich an einen neuen. Die Art, wie ein Mensch sein Leben geführt hat, entscheidet darüber, als was er wiedergeboren wird. Ziel ist es, irgendwann den Kreislauf der Wiedergeburten zu verlassen und das Nirwana zu erreichen.

Buddhismus

2) Der Tod ist nicht das Ende, sondern die Erfüllung des Lebens. Der Sterbende soll sich nicht gegen den Tod stellen. Die Seele verlässt beim Sterben den Körper und geht ins Jenseits. Am Tag der Auferstehung kommt sie wieder mit dem Körper zusammen. Der Mensch muss sich vor Gott für seine Taten im Diesseits verantworten (Tag des Jüngsten Gerichts). Er kommt entweder in das Paradies oder in die Hölle.

Judentum

3) Es gibt ein Leben nach dem Tod. Das Leben im Diesseits steht aber im Vordergrund. Gott hat den Menschen geschaffen, um zu leben. Darum muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten. Ist ein Mensch gestorben, verlässt seine unsterbliche Seele den Körper.

Islam

4) Der Tod kam als Folge der Sünde der Menschen in die Welt. Jesus Christus, der Sohn Gottes, hat am Kreuz die Strafe für alle Sünder auf sich genommen. Ein Mensch, der sich in seinem Leben zu Jesus Christus bekennt, wird nach seinem Tod weiterleben. Am Tag des Jüngsten Gerichts wird der Mensch von Gott wieder zum Leben erweckt und von ihm belohnt oder bestraft. Er kommt in den Himmel oder in die Hölle.

Christentum

5) Der Tod ist der Übergang in ein neues Leben. Jeder Mensch hat einen Kern, der nicht zerstört werden kann. Dieser lebt nach dem Tod des Körpers weiter. Menschen dieser Religion bereiten sich ihr ganzes Leben auf den Tod vor. Sie versuchen durch gute Taten ein gutes Schicksal für sich zu „erarbeiten“ (Karma). Dadurch können sie von den Wiedergeburten erlöst werden (Moschka). Ziel ist es, eins zu sein mit dem Göttlichen und vollkommenen Frieden zu finden.

Hinduismus

Durchführungshinweis:

Lassen Sie die Lernenden im Vorfeld zur Aufgabe darüber erzählen, welche Vorstellung von Sterben und Tod in ihrer Religion besteht, und nutzen Sie die 3. Aufgabe zur Erkenntnissicherung (Fokus Weltreligionen).
Die Aufgabe kann in Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeit gelöst werden. Dient die Aufgabe der Erarbeitung, weisen Sie ggf. auch jedem Arbeitsteam nur eine Beschreibung zu, so dass eine intensivere Beschäftigung mit den einzelnen Ansichten möglich wird. Besprechen Sie die Ergebnisse anschließend im Plenum.

Auswertungshinweis:

Diese Übung soll deutlich machen, dass Sterben und Tod in den Religionen zum Teil sehr unterschiedlich bewertet wird. Das Wissen hierum hilft, die Verhaltensweisen von Sterbenden besser zu verstehen. Lassen Sie Unterschiede, aber auch Gemeinsamkeiten zwischen den Religionen erkennbar werden. So wird z. B. im Islam der Tod als Erfüllung des Lebens verstanden, im Judentum hingegen steht das Leben im Diesseits im Vordergrund, was etwa zur Folge haben kann, dass alle medizinischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um das Leben eines Menschen zu erhalten (allerdings keine Maßnahmen, die das Leben künstlich verlängern). Seine Sie darauf vorbereitet, dass sich ggf. kontroverse Diskussionen zum Thema ergeben.

4. Aufgabe: **In allen Religionen gibt es Rituale, die den Gläubigen während des Sterbeprozesses und nach dem Tod wichtig sind.**
Lesen Sie die Texte und beantworten Sie für jede Religion:
Wie kann ich als Pflegekraft Gläubige unterstützen? Was muss ich beachten?
Schreiben Sie Stichpunkte.

Für **Christen** besteht die Verpflichtung, Sterbenden beizustehen. Es können Gebete gesprochen, Bibelverse vorgelesen oder Lieder gesungen werden. Bei katholischen Christen ist das Ritual der Beichte wichtig. Sie wird von einem Priester abgenommen. Der Priester spricht den Sterbenden von seinen Sünden frei (Absolution). Weitere Sterberituale sind das Abendmahl (Kommunion) und die sogenannte „letzte Ölung". Diese Krankensalbung kann auch nach dem Tod durchgeführt werden. Obwohl es nicht üblich ist, möchten auch manche protestantische Christen beichten und das Abendmahl feiern. Hierfür ist ein Pastor notwendig. Bei Katholiken ist die Einäscherung des Leichnams verpönt.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, Betreuung durch einen Seelsorger (je nach Konfession Priester oder Pastor) veranlassen, spezielle Rituale zulassen
Rituale: Besuch von Verwandten und Freunden, Beichte, Krankensalbung, Abendmahl

Im **Judentum** muss alles getan werden, um das Leben eines Menschen zu erhal-ten. Sterbende dürfen nicht bewegt oder umgebettet werden, wenn sie dadurch schneller sterben könnten. Sie dürfen auch nicht allein gelassen werden. Wichtig sind die Anwesenheit von Verwandten und Freunden sowie der Besuch eines Priesters (Rabbiner). Die Angehörigen stellen den Tod fest, indem sie eine Feder auf den Mund unter die Nase des Toten legen. Damit überprüfen sie die Atmung. Wenn die Leichenstarre einsetzt, wird der Tote mit den Füßen zur Tür auf den Boden gelegt und mit einem weißen Tuch bedeckt. Die Bestattung erfolgt möglichst schnell durch eine sogenannte Beerdigungsbruderschaft. Der Tote wird gewaschen und in ein spezielles Totengewand gekleidet. Bis zur Beerdigung halten Angehörige und Mitglieder der Beerdigungsbruderschaft Totenwache.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, Betreuung durch einen Rabbiner veranlassen, spezielle Rituale zulassen
keine lebensverlängernden Maßnahmen, Sterbende nicht mehr bewegen,
Rituale: Feststellung des Todes zunächst durch Verwandte, Totenwaschung durch Beerdigungsbruderschaft, Totenwache

Auch im **Islam** ist es Pflicht, Sterbende nicht allein zu lassen. Ein Sterbender soll von seiner Familie begleitet werden. Sehr wichtig ist das Ritual der Vergebung: Menschen, die mit dem Sterbenden Konflikte hatten, bitten ihn um Verzeihung. Auch der Sterbende hat hierzu Gelegenheit. Ist der Tod eingetreten, wird der Leichnam mit den Augen in Richtung Mekka gelegt. Anschließend erfolgt eine rituelle Reinigung durch einen Moslem. Männer dürfen nur von Männern und Frauen nur von Frauen gewaschen werden. Für Ehepaare gibt es Ausnahmen. Die Bestattung sollte möglichst noch am Tag des Todes erfolgen.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen
Rituale: Lagerung mit dem Gesicht nach Mekka, Waschung des Toten durch Gläubigen des gleichen Geschlecht, Bestattung am Tag des Todes

Im **Hinduismus** beten die Verwandten mit dem Sterbenden bis zum Zeitpunkt des Todes. Damit stellen sie sich auf den Tod und die Wiedergeburt ein. Nach dem Tod wird der Leichnam gewaschen und in Tücher gekleidet oder in einen Sarg gelegt. Damit alle Verwandten von ihm Abschied nehmen können, wird der Tote bis zu drei Tage in seinem Haus aufgebahrt. Im Hinduismus ist es üblich, den Leichnam auf einem Scheiterhaufen zu verbrennen. Viele Hindus wünschen sich, dass ihre Asche anschließend nach Indien überführt und in den heiligen Fluss Ganges gestreut wird.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen
Rituale: Beistand der Angehörigen durch Gebete, Totenwaschung, Aufbahren des Leichnams

Buddhisten sollen wach in den Tod gehen. Sie werden von ihren Sterbebegleitern in einen meditativen Zustand versetzt. Die Meditation nimmt den Sterbenden die Angst vor dem Tod. Für einige Buddhisten ist der letzte Gedanke vor dem Tod besonders wichtig. Er entscheidet über die Wiedergeburt. Der Körper soll nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berührt werden. Die Form der Bestattung ist im Buddhismus je nach Land und Tradition unterschiedlich. Es gibt sowohl die Erdbestattung als auch die Verbrennung.

Angehörige frühzeitig benachrichtigen, spezielle Rituale zulassen
keine bewusstseinseintrübenden Medikamente geben, nach Eintritt des Todes 30 Minuten nicht berühren

Durchführungshinweis:
Lassen Sie die Texte verteilt auf Kleingruppen erarbeiten und die Ergebnisse anschließend im Plenum zusammentragen.

Auswertungshinweis:
Fokussieren Sie bei der Auswertung vor allem Gemeinsamkeiten (z. B. meist Begleitung durch Angehörige) und zentrale Unterschiede (z. T. rituelle Reinigung, Bewegungs- oder Berührungsverbot für bestimmte Zeit) der Religionen in Bezug auf den Umgang mit Sterbenden. Machen Sie deutlich, dass sich auch Gläubige einer Religion in ihrer Einstellung zu Sterben und Tod unterscheiden können, weshalb es wichtig ist, jeden Sterbenden individuell zu betrachten (personenzentrierte Haltung).

Modul:	**Sterben und Tod**
Baustein:	**Sterbebegleitung (3)**
Lerneinheiten:	• Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um? • Aufgaben der palliativen Pflege • Sterbehilfe

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen Gesprächstechniken und Verhalten, mit denen sie Menschen, die bald sterben werden, angemessen begleiten können. • kennen die Grundausrichtung der palliativen Pflege. • kennen häufige Probleme und Bedürfnisse sterbender Menschen und wissen, welche palliativen Pflegemaßnahmen hierbei geeignet sind. • kennen die rechtliche Stellung der Sterbehilfe in Deutschland. Sozialkompetenz: Die Lernenden • reflektieren ihre Einstellung und Kompetenz zur Begleitung Sterbender. • sind sich ihrer Verantwortung gegenüber schwerstkranken und sterbenden Menschen bewusst.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Kommunikation mit Sterbenden • Aufgaben der Sterbebegleitung • Besonderheiten der palliativen Pflege • professioneller Umgang mit Sterbewünschen • rechtliche Stellung der Sterbehilfe
Didaktisch-methodische Hinweise	• Reflexion der Einstellungen und Verhalten anhand konkreter Situationen und Fälle • größerer Schreibauftrag: Verfassen einer Handlungsanweisung für den Umgang mit Sterbenden • Möglichkeit zur anschließbaren Sprachförderung: Formulierung von direkten und indirekten Fragen • medizinische oder pflegebezogene Fachwörterbücher • gegebenenfalls Auszüge zu häufigen Erkrankungen/besonderen Zuständen Sterbender bzw. Schwerkranker **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden (+ ¾ Stunde für die Sprachlupe)**
Weiterführende Hinweise	Kübler-Ross, Elisabeth (2008): Verstehen, was Sterbende sagen wollen: Einführung in ihre symbolische Sprache. München: Knaur. Kübler-Ross, Elisabeth (2014): Interviews mit Sterbenden. Freiburg: Kreuz.

Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?

1. Aufgabe: **In der Frühstückspause erzählt der Pflegeschüler Marius seinem Mitschüler von seiner neuen Aufgabe.**
Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.

Die neue Aufgabe

„Als ich heute früh zum Dienst kam, wurde bei der Übergabe berichtet, dass Frau Lehne im Sterben liegt. Da ich sie gut kenne und sehr mag, ging ich gleich nach der Übergabe in ihr Zimmer, um sie zu begrüßen. Da lag sie in ihrem Bett – regungslos, die Augen halb geschlossen. Sie atmete ganz flach und sehr langsam. Ich begrüßte sie und fragte, wie es ihr heute gehe. Sie drehte ihren Kopf in meine Richtung und schaute mich nur an. Ich streichelte ihre Hand und versprach, bald wieder nach ihr zu sehen.

Auf dem Flur traf ich Frau Aron, unsere Wohnbereichsleiterin. Sie trug mir auf, die Sterbebegleitung bei Frau Lehne während meines Dienstes zu übernehmen. Ich bekam einen riesigen Schreck und sagte ihr, dass ich das noch nie gemacht hätte. Frau Aron meinte, ich solle mich neben das Bett setzen, die Hand von Frau Lehne nehmen und einfach für sie da sein.

Der Gedanke, dass ich neben einer Sterbenden sitzen soll und zusehen, wie sie stirbt, macht mir Angst.“

1) Stellen Sie sich vor, Sie sind Marius. Wie würden Sie sich mit der neuen Aufgabe fühlen?

2) „Sei einfach für sie da“, sagt Frau Aron. Was bedeutet das für Sie?

2. Aufgabe: Bei der Begleitung sterbender Menschen sind einige Aufgaben besonders wichtig. Wie können Sie die einzelnen Aufgaben erfüllen? Notieren Sie Stichpunkte.

1) mit dem Sterbenden kommunizieren

z. B. offen sein für Gespräche über den Tod

2) Nähe zum Sterbenden herstellen

3) die Würde des Sterbenden bewahren

4) die Angehörigen einbeziehen

3. Aufgabe: Die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross führte viele Gespräche mit sterbenden Menschen. Sie stellte fest, dass Sterbende oft die gleichen Wünsche an ihre Mitmenschen und Pflegekräfte haben.

a) Schreiben Sie eine Handlungsanweisung zur Sterbebegleitung. Schreiben Sie dazu die folgenden acht Sätze von Sterbenden aus der Sicht der Pflegekraft (Ich-Form).

1) Lass nicht zu, dass ich in den letzten Augenblicken entwürdigt werde.
2) Bleib bei mir, auch wenn ich zornig und ängstlich bin.
3) Lass mir Zeit, ich bin langsamer. Nimm mir nicht alle Dinge aus der Hand.
4) Erfülle mir einen letzten Wunsch (Reise, letzte Zigarette, Essen, Besuch).
5) Halte deine Angebote und Versprechen.
6) Sorge für die Ruhe, die ich brauche. Halte Hektik von mir fern.
7) Habe Verständnis für meine Situation und überschütte mich nicht mit Floskeln.
8) Auch wenn ich nicht mehr sprechen kann, so spüre ich dennoch deine Hand.

1.) Ich lasse nicht zu, dass der Sterbende in den letzten Augenblicken entwürdigt wird.

b) Überlegen Sie mit einem Partner, wie Sie die Wünsche 1), 3), 4) und 5) erfüllen können.

4. Aufgabe: Es fällt nicht immer leicht, mit Menschen zu sprechen, die bald sterben werden. Es gibt aber einige Techniken, die Gespräche erleichtern (Gesprächstechniken).

a) Stellen Sie sich zunächst vor, Sie bedrückt ein Problem, z. B. Ärger mit einer Kollegin oder Angst vor einer neuen Tätigkeit. Sie möchten mit einer Person darüber sprechen.
Wie sollte sich der Gesprächspartner verhalten, damit Sie bereit sind, sich zu äußern.

b) Lesen Sie, wozu und wie die Gesprächstechniken verwendet werden.

Gesprächstechnik	Wozu?	Wie?
1) Ermutigen	Der Sterbende soll zum Reden ermuntert werden. Vielen Sterbenden fällt es nicht leicht, traurige und schmerzhafte Themen anzusprechen.	Fragen/Aussagen können dem Pflegebedürftigen helfen, über seine Sorgen und Ängste zu sprechen. **Beispiele**: „Möchten Sie mir mehr darüber erzählen?“ „Es interessiert mich, was Sie zu sagen haben.“
2) Bestätigen	Dem Sterbenden wird gezeigt, dass man ihm zuhört.	Bestätigen kann man mit Gesten und Worten. **Beispiele**: Kopfnicken, „hm“, „ja“
3) Umschreiben	Der Sterbende soll sich verstanden fühlen.	Die Pflegekraft wiederholt mit eigenen Worten, was der Pflegebedürftige sagt. Es wird nichts bewertet oder hinzugefügt. Beispiel: Sterbende: „Ich will noch nicht gehen. Mein Sohn heiratet doch bald.“ Pflegekraft: „Ich verstehe, Sie möchten noch nicht sterben und die Hochzeit noch gerne miterleben.“
4) Spiegeln	Der Sterbende soll sich richtig wahrgenommen fühlen.	Die Gefühle, die in einer Aussage mitschwingen, werden erkannt und benannt. **Beispiel**: „Sie wirken auf mich sehr einsam.“

c) Markieren Sie im Dialog die Stellen, an denen eine Gesprächstechnik angewendet wird. Schreiben Sie den Namen der Gesprächstechnik dahinter.

Pflegehelferin Klara unterhält sich mit der schwerkranken Frau Mustach.

Frau Mustach : (mit gesenktem Kopf)	„Hoffentlich werde ich bald erlöst. Gerne hätte ich zwar noch einmal – aber ach ….“
Klara: (den Kopf nickend)	„Es bedrückt Sie doch etwas. Erzählen Sie ruhig, wenn Sie mögen. Ich höre Ihnen gerne zu.“
Frau Mustach:	„Ja, Sie haben recht. Da gibt es noch etwas. Ich habe eine Schwester, die ich seit 20 Jahren nicht gesehen habe.“
Klara:	„Und das macht Sie traurig?“
Frau Mustach:	„Ja, sehr. Ich weiß auch gar nicht, warum wir keinen Kontakt mehr haben. Das Geld unserer Eltern ja, aber das ist doch eigentlich so unwichtig.“
Klara:	„Hm. Dass Geld Sie auseinander gebracht hat, können Sie heute nicht mehr verstehen.“
Frau Mustach:	„Ja genau. Wie gern würde ich sie noch einmal sehen. Ob das wohl ginge?“
Klara:	„Ich versuche sehr gern, Ihre Schwester zu finden.“

SPRACHLUPE

Fragen stellen

1. Aufgabe: **Stellen Sie die folgenden Fragen einem Partner.**
Beobachten Sie: Wann sind Sie länger im Gespräch, bei Frage 1 oder 2?

Frage 1: War dein Wochenende schön?
Frage 2: Wie war dein Wochenende?

2. Aufgabe: **„Was soll ich denn nur sagen?“ In der Begleitung sterbender Menschen spielen Gespräche eine sehr große Rolle. Sie können entstehen, wenn Sie sogenannte offene Fragen formulieren, auf die nicht mit ja oder nein geantwortet werden kann (geschlossene Fragen).**

Formulieren Sie die folgenden geschlossenen Fragen in offene um.
Die W-Fragewörter im Kasten helfen Ihnen dabei.

Wer?	Wie?	Was?	Wann?	Wo?	Wem/n?
Welche/r/s?	Warum?	Wozu?	Womit?		

Beispiel: Geht es Ihnen heute etwas besser?
Wie fühlen Sie sich heute?

a) Haben Sie ein bisschen schlafen können?

b) Kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?

c) Haben Sie damals eine schöne Zeit gehabt?

d) Kommt Sie nicht heute noch jemand besuchen?

e) Können Sie sich noch daran erinnern?

3. Aufgabe: Die Fragen, die bisher behandelt wurden, heißen direkte Fragen. Fragen können aber auch in einen anderen Satz eingebaut sein. Sie werden dann indirekte Fragen genannt.

a) Ergänzen Sie die indirekten Fragen mit „ob“ oder einem W-Fragewort.

Beispiel: Weißt Du, *ob* Frau Peters heute aus dem Krankenhaus zurückkommt?

a) Habe ich Ihnen schon gesagt, _____ Ihre Tochter kommt?

b) Du möchtest sicher wissen, _____ Frau Lege passiert ist?

c) Wollen Sie mir erzählen, _____ es Ihnen heute geht?

d) Könntest du mir zeigen, _____ ich das Medikament finde?

e) Hast du erfahren, _____ die Pflegedienstleitung zurück aus dem Urlaub ist?

b) Was sind indirekte Fragesätze? Schreiben Sie eine kurze Regel.

**c) Es gibt Ausdrücke, die Fragen höflicher machen, z. B. „bitte“.
Schreiben Sie eine Liste mit solchen Ausdrücken.
Tipp: Einige dieser Ausdrücke finden Sie in den vorherigen Aufgaben.**

Ausdrücke, die Fragen höflicher machen …

Beispiel: *bitte*

Wie gehe ich mit sterbenden Menschen um?

1. Aufgabe: **In der Frühstückspause erzählt der Pflegeschüler Marius seinem Mitschüler von seiner neuen Aufgabe.**
Lesen Sie den Text und beantworten Sie die Fragen.

Die neue Aufgabe

„Als ich heute früh zum Dienst kam, wurde bei der Übergabe berichtet, dass Frau Lehne im Sterben liegt. Da ich sie gut kenne und sehr mag, ging ich gleich nach der Übergabe in ihr Zimmer, um sie zu begrüßen. Da lag sie in ihrem Bett – regungslos, die Augen halb geschlossen. Sie atmete ganz flach und sehr langsam. Ich begrüßte sie und fragte, wie es ihr heute gehe. Sie drehte ihren Kopf in meine Richtung und schaute mich nur an. Ich streichelte ihre Hand und versprach, bald wieder nach ihr zu sehen.

Auf dem Flur traf ich Frau Aron, unsere Wohnbereichsleiterin. Sie trug mir auf, die Sterbebegleitung bei Frau Lehne während meines Dienstes zu übernehmen. Ich bekam einen riesigen Schreck und sagte ihr, dass ich das noch nie gemacht hätte. Frau Aron meinte, ich solle mich neben das Bett setzen, die Hand von Frau Lehne nehmen und einfach für sie da sein.

Der Gedanke, dass ich neben einer Sterbenden sitzen soll und zusehen, wie sie stirbt, macht mir Angst.“

1) Stellen Sie sich vor, Sie sind Marius. Wie würden Sie sich mit der neuen Aufgabe fühlen?

2) „Sei einfach für sie da“, sagt Frau Aron. Was bedeutet das für Sie?

Durchführungshinweis:
Die Fragen sollten zunächst in Partnerarbeit beantwortet werden. Anschließend bietet sich eine Diskussion im Plenum an. Sammeln Sie die Antworten zur 2. Frage auf Karteikarten und clustern Sie diese an der Tafel (z. B. Frau Lehnes Bedürfnisse/Fremdbedürfnisse, persönliche Bedürfnisse/pflegerische Erfordernisse, Nähe/Distanz).

2. Aufgabe: Bei der Begleitung sterbender Menschen sind einige Aufgaben besonders wichtig. Wie können Sie die einzelnen Aufgaben erfüllen? Notieren Sie Stichpunkte.

1) mit dem Sterbenden kommunizieren

z. B. offen sein für Gespräche über den Tod; einfühlsam und aktiv zuhören, z. B. um Angst zu erkennen; Wünsche heraushören; Floskeln vermeiden

2) Nähe zum Sterbenden herstellen

die Hand des Sterbenden halten; den Schweiß von der Stirn wischen; das Gesicht zwischendurch erfrischen; langsame, intensive Bewegungen beim Waschen; Eincremen der Haut ohne Handschuhe (sofern es sich nicht um medizinische Salben oder Cremes handelt)

3) die Würde des Sterbenden bewahren

persönliche Utensilien beim Waschen benutzen (Kosmetika usw.); bis zum Schluss eigene Wäsche anziehen; persönliche Bilder des Sterbenden für ihn sichtbar aufhängen; Gefühle und Bedürfnisse des Sterbenden wertschätzen (etwa auch Schuldgefühle nicht verharmlosen mit Floskeln wie „Ach, das war bestimmt nicht so schlimm, wie Sie sagen.“); das Recht auf Selbstbestimmung beim Sterbenden besonders achten

4) die Angehörigen einbeziehen

Besuche der Angehörigen zu jeder Tages- und Nachtzeit, ggf. auch Übernachten ermöglichen; Informationsgespräche anbieten (z. B. über die Sterbephasen); unsicheren, ängstlichen Angehörigen Mut machen, noch möglichst viel Zeit mit dem Sterbenden zu verbringen; akzeptieren, wenn Angehörige nur im Falle des Todes angerufen werden wollen (Recht auf individuellen Umgang mit dem Tod)

3. Aufgabe: Die Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross führte viele Gespräche mit sterbenden Menschen. Sie stellte fest, dass Sterbende oft die gleichen Wünsche an ihre Mitmenschen und Pflegekräfte haben.

a) Schreiben Sie eine Handlungsanweisung zur Sterbebegleitung. Schreiben Sie dazu die folgenden acht Sätze von Sterbenden aus der Sicht der Pflegekraft (Ich-Form).

1) Lass nicht zu, dass ich in den letzten Augenblicken entwürdigt werde.
2) Bleib bei mir, auch wenn ich zornig und ängstlich bin.
3) Lass mir Zeit, ich bin langsamer. Nimm mir nicht alle Dinge aus der Hand.
4) Erfülle mir einen letzten Wunsch (Reise, letzte Zigarette, Essen, Besuch).
5) Halte deine Angebote und Versprechen.
6) Sorge für die Ruhe, die ich brauche. Halte Hektik von mir fern.
7) Habe Verständnis für meine Situation und überschütte mich nicht mit Floskeln.
8) Auch wenn ich nicht mehr sprechen kann, so spüre ich dennoch deine Hand.

1.) *Ich lasse nicht zu, dass der Sterbende in den letzten Augenblicken entwürdigt wird.*

2.) *Ich bleibe bei dem Sterbenden, auch wenn er zornig oder ängstlich ist.*

3.) *Ich lasse dem Sterbenden Zeit und nehme ihm nicht alles aus der Hand.*

4.) *Ich erfülle dem Sterbenden einen letzten Wunsch.*

5.) *Ich halte die Angebote und Versprechen, die ich dem Sterbenden gemacht habe.*

6.) *Ich sorge für die Ruhe, die der Sterbende braucht, und halte Hektik von ihm fern.*

7.) *Ich habe Verständnis für die Situation des Sterbenden und überschütte ihn nicht mit Floskeln.*

8.) *Ich halte die Hand des Sterbenden, auch wenn er nicht mehr mit mir sprechen kann.*

b) Überlegen Sie mit einem Partner, wie Sie die Wünsche 1), 3), 4) und 5) erfüllen können.

Auswertungshinweis:

1)
auf besondere Bedürfnisse/Wünsche des Sterbenden achten (z. B. nicht immer komplette Grundpflege, wenn das Ruhebedürfnis sehr hoch ist); in den letzten Tagen Lagerung nur alle 3–4 statt alle 2 Stunden; der Sterbende darf immer seine eigene Kleidung tragen; der Sterbende wird bis zum Tod mit seinem Namen und in der Höflichkeitsform „Sie“ angesprochen (so es keine anderen Vereinbarungen gibt); der Sterbende wird bis zum Tod respektvoll und wertschätzend behandelt; Inkontinenz nur als schwächer werdenden Körper begreifen

3)
Selbstbestimmung bis zum Schluss, d. h., was der Sterbende noch selbst machen möchte, sollte ihm ermöglicht werden, auch, wenn es länger dauert (z. B. kämmen, Zähne putzen, Intimpflege, essen, lesen); langsam und in kurzen Sätzen mit dem Sterbenden sprechen, damit er alles verstehen kann

4)
den Sterbenden nach dem letzten Wunsch fragen und ggf. im Team besprechen, inwieweit dieser erfüllt werden kann

5)
die letzten Wünsche möglichst erfüllen; den Sterbenden nicht vertrösten, z. B. nicht sagen „Ich komme später wieder“, sondern besser „Ich komme in einer halben Stunde wieder zu Ihnen“ und das auch tun; auf funktionierende Uhren im Raum achten, damit der Sterbende wahrnimmt, dass er sich noch im Leben befindet

4. Aufgabe: Es fällt nicht immer leicht, mit Menschen zu sprechen, die bald sterben werden. Es gibt aber einige Techniken, die Gespräche erleichtern (Gesprächstechniken).

a) Stellen Sie sich zunächst vor, Sie bedrückt ein Problem, z. B. Ärger mit einer Kollegin oder Angst vor einer neuen Tätigkeit. Sie möchten mit einer Person darüber sprechen.
Wie sollte sich der Gesprächspartner verhalten, damit Sie bereit sind, sich zu äußern.

b) Lesen Sie, wozu und wie die Gesprächstechniken verwendet werden.

Gesprächstechnik	Wozu?	Wie?
1) Ermutigen	Der Sterbende soll zum Reden ermuntert werden. Vielen Sterbenden fällt es nicht leicht, traurige und schmerzhafte Themen anzusprechen.	Fragen/Aussagen können dem Pflegebedürftigen helfen, über seine Sorgen und Ängste zu sprechen. **Beispiele**: „Möchten Sie mir mehr darüber erzählen?“ „Es interessiert mich, was Sie zu sagen haben.“
2) Bestätigen	Dem Sterbenden wird gezeigt, dass man ihm zuhört.	Bestätigen kann man mit Gesten und Worten. **Beispiele**: Kopfnicken, „hm“, „ja“
3) Umschreiben	Der Sterbende soll sich verstanden fühlen.	Die Pflegekraft wiederholt mit eigenen Worten, was der Pflegebedürftige sagt. Es wird nichts bewertet oder hinzugefügt. Beispiel: Sterbende: „Ich will noch nicht gehen. Mein Sohn heiratet doch bald.“ Pflegekraft: „Ich verstehe, Sie möchten noch nicht sterben und die Hochzeit noch gerne miterleben.“
4) Spiegeln	Der Sterbende soll sich richtig wahrgenommen fühlen.	Die Gefühle, die in einer Aussage mitschwingen, werden erkannt und benannt. **Beispiel**: „Sie wirken auf mich sehr einsam.“



c) Markieren Sie im Dialog die Stellen, an denen eine Gesprächstechnik angewendet wird. Schreiben Sie den Namen der Gesprächstechnik dahinter.

Pflegehelferin Klara unterhält sich mit der schwerkranken Frau Mustach.

Frau Mustach : (mit gesenktem Kopf) „Hoffentlich werde ich bald erlöst. Gerne hätte ich zwar noch einmal – aber ach ….“

Klara: (den Kopf nickend) „Es bedrückt Sie doch etwas. Erzählen Sie ruhig, wenn Sie mögen. Ich höre Ihnen gerne zu.“

Ermutigen

Frau Mustach: „Ja, Sie haben recht. Da gibt es noch etwas. Ich habe eine Schwester, die ich seit 20 Jahren nicht gesehen habe.“

Klara: „Und das macht Sie traurig?“ *Spiegeln*

Frau Mustach: „Ja, sehr. Ich weiß auch gar nicht, warum wir keinen Kontakt mehr haben. Das Geld unserer Eltern ja, aber das ist doch eigentlich so unwichtig.“

Klara: „Hm. Dass Geld Sie auseinander gebracht hat, können Sie heute nicht mehr verstehen.“

Bestätigen/Umschreiben

Frau Mustach: „Ja genau. Wie gern würde ich sie noch einmal sehen. Ob das wohl ginge?“

Klara: „Ich versuche sehr gern, Ihre Schwester zu finden.“

SPRACHLUPE

Fragen stellen

1. Aufgabe: **Stellen Sie die folgenden Fragen einem Partner.**
Beobachten Sie: Wann sind Sie länger im Gespräch, bei Frage 1 oder 2?

Frage 1: War dein Wochenende schön?
Frage 2: Wie war dein Wochenende?

Auswertungshinweis:
Frage 1 ist eine geschlossene Frage, die mit ja oder nein beantwortet werden kann. Frage 2 hingegen ist offen formuliert und macht längere Gespräche wahrscheinlicher.

2. Aufgabe: **„Was soll ich denn nur sagen?“ In der Begleitung sterbender Menschen spielen Gespräche eine sehr große Rolle. Sie können entstehen, wenn Sie sogenannte offene Fragen formulieren, auf die nicht mit ja oder nein geantwortet werden kann (geschlossene Fragen).**

Formulieren Sie die folgenden geschlossenen Fragen in offene um.
Die W-Fragewörter im Kasten helfen Ihnen dabei.

Wer?	Wie?	Was?	Wann?	Wo?	Wem/n?
Welche/r/s?	Warum?	Wozu?	Womit?		

Beispiel: Geht es Ihnen heute etwas besser?
Wie fühlen Sie sich heute?

a) Haben Sie ein bisschen schlafen können?
Wie haben Sie geschlafen?

b) Kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?
Womit kann ich Ihnen noch etwas Gutes tun?

c) Haben Sie damals eine schöne Zeit gehabt?
Was haben Sie damals erlebt?

d) Kommt Sie nicht heute noch jemand besuchen?
Wer kommt Sie denn heute besuchen?

e) Können Sie sich noch daran erinnern?
Woran erinnern Sie sich noch?

3. Aufgabe: Die Fragen, die bisher behandelt wurden, heißen direkte Fragen. Fragen können aber auch in einen anderen Satz eingebaut sein. Sie werden dann indirekte Fragen genannt.

a) Ergänzen Sie die indirekten Fragen mit „ob“ oder einem W-Fragewort.

Beispiel: Weißt Du, *ob* Frau Peters heute aus dem Krankenhaus zurückkommt?

a)	Habe ich Ihnen schon gesagt,	*wann/ob*	Ihre Tochter kommt?
b)	Du möchtest sicher wissen,	*was*	Frau Lege passiert ist?
c)	Wollen Sie mir erzählen,	*wie*	es Ihnen heute geht?
d)	Könntest du mir zeigen,	*wo*	ich das Medikament finde?
e)	Hast du erfahren, zurück aus dem Urlaub ist?	*wann/ob*	die Pflegedienstleitung

b) Was sind indirekte Fragesätze? Schreiben Sie eine kurze Regel.

Indirekte Fragesätze sind Nebensätze und keine selbstständigen Sätze.
Sie stehen nach Verben wie z. B. sagen, wissen, erzählen, zeigen, erfahren.
Die gebeugte Verbform steht am Satzende.

Auswertungshinweis:
Wenn es kein Fragewort gibt, wird in indirekten Fragen „ob“ verwendet. In den Beispielsätzen a und e sind mehrere Lösungen denkbar. Lassen Sie beschreiben, worin sich die Sätze dadurch inhaltlich unterscheiden (wann vs. ob die Tochter kommt).

c) Es gibt Ausdrücke, die Fragen höflicher machen, z. B. „bitte“. Schreiben Sie eine Liste mit solchen Ausdrücken. Tipp: Einige dieser Ausdrücke finden Sie in den vorherigen Aufgaben.

Ausdrücke, die Fragen höflicher machen …

- *bitte*
- *(doch) bitte (mal)*
- *Es tut mir leid, (aber) …*
- *Entschuldigen Sie, …*
- *könnten Sie/könntest du (bitte)*
- *gern*
- *freundlicherweise*
- *leider*

Auswertungshinweis:
Indirekte Fragen wirken meist höflicher. Sie sind deshalb aber nicht zwangsweise vorzuziehen. In bestimmten Situationen können klare, einfache Fragehauptsätze angemessener sein.

Aufgaben der palliativen Pflege

1. Aufgabe: **Die englische Ärztin Cicely Saunders beschrieb die Aufgabe der palliativen Pflege bzw. Medizin mit dem Satz:**
„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben."
Diskutieren Sie, was Sie damit gemeint haben könnte.

2. Aufgabe: **Die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen stellt besondere Anforderungen an die Pflege.**
Ordnen Sie den Anforderungen der palliativen Pflege die richtigen Erklärungen zu.

Anforderungen der palliativen Pflege

- [d] veränderte Pflegeziele, das heißt …
- [ ] Flexibilität, das heißt …
- [ ] Kreativität, das heißt …
- [ ] Fachwissen, das heißt …
- [ ] gemeinsames Handeln, das heißt …
- [ ] Beschäftigung mit Sterben, Tod und Trauer, das heißt …

a) bereit zu sein, mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen sowie dem Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften zusammenzuarbeiten
b) sich in das Leid des Sterbenden einzufühlen und über die eigene Einstellung zum Sterben sowie die eigenen Grenzen bei der Sterbebegleitung nachzudenken
c) offen zu sein gegenüber neuen Handlungsmöglichkeiten; Pflegeroutinen zu hinterfragen und den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden nachzukommen
d) nicht die Heilung in den Vordergrund zu stellen, sondern die Linderung von Krankheitssymptomen und den Erhalt von Lebensqualität
e) besondere Bedürfnisse und belastende Krankheitssymptome des Sterbenden und pflegerische Möglichkeiten richtig zu erkennen und einzuschätzen
f) den Sterbenden aufmerksam wahrzunehmen und zu beobachten sowie die Ziele und Planungen an veränderte Situationen anzupassen

3. Aufgabe: **Schwerkranke und sterbende Menschen zeigen häufig besondere Symptome. Sie sind die Folge verschiedener Erkrankungen bzw. besonderer Zustände. Die Symptome müssen in der Pflege angemessen berücksichtigt werden.**
Welche Pflegemaßnahmen können bei den Symptomen helfen?
Nennen und beschreiben Sie je mindestens zwei Maßnahmen.

Erkrankungen/besondere Zustände	Symptome
1. chronische Schmerzen (dauerhaft, mehr als sechs Monate)	Der Pflegebedürftige • hat veränderte Fähigkeiten, z. B. Einschränkungen der Bewegung. • nimmt eine Abwehrhaltung ein. • ist depressiv, zieht sich zurück. • berichtet über Schmerz. • hat ein anderes Schlafverhalten. • …
2. Schlafstörungen	Der Pflegebedürftige • kann nicht mehr durchschlafen, wacht sehr früh auf. • berichtet von wenig erholsamem Schlaf. • ist häufig verstimmt bzw. emotional unkontrolliert. • hat wenig Energie. • …
3. Mangelernährung	Der Pflegebedürftige • will nichts essen. • berichtet, dass er Geschmack anders wahrnimmt. • hat Probleme beim Schlucken und Kauen. • …
4. Todesangst	Der Pflegebedürftige • sagt, dass er traurig ist. • sagt, dass er Angst hat, z. B. vor einem schmerzvollen und/oder vorzeitigen Tod oder vor dem, was nach dem Tod kommt. • befürchtet, Anderen zur Last zu fallen. • ist besorgt, wie sich sein Tod auf seine Angehörigen auswirken könnte. • …

Aufgaben der palliativen Pflege

1. Aufgabe: **Die englische Ärztin Cicely Saunders beschrieb die Aufgabe der palliativen Pflege bzw. Medizin mit dem Satz:**
„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben."
Diskutieren Sie, was Sie damit gemeint haben könnte.

Auswertungshinweis:

Die moderne Palliativmedizin und -pflege wurde wesentlich von der Ärztin Cicely Saunders und der Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross begründet. Schwerstkranke und sterbende Menschen sollen bestmöglich medizinisch, pflegerisch und psychologisch versorgt und ihre Angehörigen unterstützt werden. Ziel ist nicht, eine Verlängerung der Lebenszeit zu erzwingen, sondern Krankheitssymptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern.

2. Aufgabe: **Die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen stellt besondere Anforderungen an die Pflege.**
Ordnen Sie den Anforderungen der palliativen Pflege die richtigen Erklärungen zu.

Anforderungen der palliativen Pflege

d	veränderte Pflegeziele, das heißt …
f	Flexibilität, das heißt …
c	Kreativität, das heißt …
e	Fachwissen, das heißt …
a	gemeinsames Handeln, das heißt …
b	Beschäftigung mit Sterben, Tod und Trauer, das heißt …

a) bereit zu sein, mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen sowie dem Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften zusammenzuarbeiten
b) sich in das Leid des Sterbenden einzufühlen und über die eigene Einstellung zum Sterben sowie die eigenen Grenzen bei der Sterbebegleitung nachzudenken
c) offen zu sein gegenüber neuen Handlungsmöglichkeiten; Pflegeroutinen zu hinterfragen und den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden nachzukommen
d) nicht die Heilung in den Vordergrund zu stellen, sondern die Linderung von Krankheitssymptomen und den Erhalt von Lebensqualität
e) besondere Bedürfnisse und belastende Krankheitssymptome des Sterbenden und pflegerische Möglichkeiten richtig zu erkennen und einzuschätzen
f) den Sterbenden aufmerksam wahrzunehmen und zu beobachten sowie die Ziele und Planungen an veränderte Situationen anzupassen

Sprachförderungshinweis:
Wenn Sie es auch bei diesem besonderen Thema für angemessen halten, ließen sich hier Übungen zu Infinitivsätzen anschließen. Ebenfalls geübt werden könnte die Substantivierung von Verben, wie sie typisch ist für Definitionen (z. B. für a): Gemeinsames Handeln ist die Bereitschaft, im Team zusammenzuarbeiten).

3. Aufgabe: **Schwerkranke und sterbende Menschen zeigen häufig besondere Symptome. Sie sind die Folge verschiedener Erkrankungen bzw. besonderer Zustände. Die Symptome müssen in der Pflege angemessen berücksichtigt werden.**
Welche Pflegemaßnahmen können bei den Symptomen helfen?
Nennen und beschreiben Sie je mindestens zwei Maßnahmen.

Erkrankungen/besondere Zustände	Symptome
1. chronische Schmerzen (dauerhaft, mehr als sechs Monate)	Der Pflegebedürftige • hat veränderte Fähigkeiten, z. B. Einschränkungen der Bewegung. • nimmt eine Abwehrhaltung ein. • ist depressiv, zieht sich zurück. • berichtet über Schmerz. • hat ein anderes Schlafverhalten. • …
2. Schlafstörungen	Der Pflegebedürftige • kann nicht mehr durchschlafen, wacht sehr früh auf. • berichtet von wenig erholsamem Schlaf. • ist häufig verstimmt bzw. emotional unkontrolliert. • hat wenig Energie. • …
3. Mangelernährung	Der Pflegebedürftige • will nichts essen. • berichtet, dass er Geschmack anders wahrnimmt. • hat Probleme beim Schlucken und Kauen. • …
4. Todesangst	Der Pflegebedürftige • sagt, dass er traurig ist. • sagt, dass er Angst hat, z. B. vor einem schmerzvollen und/oder vorzeitigen Tod oder vor dem, was nach dem Tod kommt. • befürchtet, Anderen zur Last zu fallen. • ist besorgt, wie sich sein Tod auf seine Angehörigen auswirken könnte. • …

Durchführungshinweis:

Teilen Sie die Erkrankungen einzelnen Gruppen zu. Legen Sie gegebenenfalls Auszüge aus Pflegefachbüchern bereit, um sich weitergehend über die Krankheitsbilder informieren zu können. Die Erkrankungen/Zustände lassen sich bei Bedarf z. B. ergänzen um: akute Schmerzen, Übelkeit, Flüssigkeitsdefizit, geschädigte Mundschleimhaut, Atemprobleme.

Auswertungshinweis:

Machen Sie deutlich, dass es nicht Aufgabe von Pflegekräften ist, Krankheitsbilder anhand von Symptomen zu bestimmen. Auch mögliche Pflegemaßnahmen werden nicht von Pflegehilfskräften festgelegt. Die Aufgabe soll die Lernenden sensibel für verschiedene Anzeichen von Erkrankungen und besondere Zustände machen. Es soll reflektiert werden, welche Maßnahmen (in Abhängigkeit von den jeweiligen Pflegezielen) insbesondere seitens der Pflegekräfte hilfreich und/oder notwendig sind, um die subjektiv empfundene Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu erhalten oder zu verbessern.

Zu 1) chronische Schmerzen: Schmerz erfassen (Ort, Dauer, Stärke, Qualität, Auslöser, Verstärker, Rhythmus), Wärmeanwendungen, Kälteanwendungen, Ablenkung verschaffen (z. B. Musik hören, fernsehen), Gespräche, Einreibungen, Massagen, schmerzlindernde Lagerung (z. B. Beine hochlegen)

zu 2) Schlafstörungen: bekannte Schlafrituale ermöglichen (Schlummertrunk, wie z. B. Glas Wein oder Bier, leise Musik, Fernseher laufen lassen, Gespräche anbieten); Gewähren ausreichender Nachtruhe; Störungen während des Schlafes vermeiden; bei Störungen nach möglichen Ursachen fragen; animieren, bei Bedarf sofort zu klingeln; warmes Getränk oder Wärmekissen zum Gute-Nacht-Sagen mitbringen; zusätzliche Decke oder nur leichtes Laken anbieten; Fenster nach Wunsch öffnen; Wirkung von Schlafmitteln beobachten

zu 3) Mangelernährung: Wunschkost anbieten; flexible Essenszeiten ermöglichen; auf die richtige Menge und Konsistenz achten; auf angenehme Essensdüfte achten; gemeinschaftliches Essen anbieten

zu 4) Todesangst: Hoffnung lassen; aktiv zuhören; stete Gesprächsbereitschaft signalisieren; offene, ehrliche Antworten geben; zusichern, dass Schmerzfreiheit erhalten und Atemnot gelindert wird; evtl. medikamentöse Behandlung von Panikattacken beobachten und dokumentieren; Haustiere als Unterstützung zulassen (Vögel, Katzen)

Sterbehilfe

1. Aufgabe: **Bei der Begleitung Sterbender gilt der Satz:**
„Der Sterbende übernimmt die Regie, die Pflegekraft richtet sich nach ihm.“

a) **Was bedeutet das für die Pflege?**
b) **Welche Wünsche eines Sterbenden lassen sich „problemlos“ umsetzen? Nennen Sie mindestens drei Beispiele.**
c) **Welchen Wünschen Sterbender können oder dürfen Sie nicht nachkommen?**

2. Aufgabe: **Stellen Sie sich vor: Der 70-jährige Herr Dierat ist schwerkrank. Eine Aussicht auf Heilung besteht nicht mehr. Er bittet Sie, ihm beim Sterben zu helfen.**

a) **Notieren Sie drei mögliche Gründe, warum Herr Dierat sein Leben vorzeitig beenden will.**
b) **Wie verhalten Sie sich?**

3. Aufgabe: Welche Formen der Sterbehilfe sind in Deutschland erlaubt?
Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.





- [ ] a) Ein Arzt gibt einem unheilbar Kranken ein schmerzlinderndes Medikament. Der Arzt nimmt in Kauf, dass das Medikament das Leben des Patienten verkürzen kann.

- [ ] b) Ein unheilbar Kranker will sterben. Der Arzt verabreicht ihm ein tödlich wirkendes Medikament.

- [ ] c) Ein Patient ist dauerhaft bewusstlos. Der Arzt verabreicht ein tödlich wirkendes Mittel, weil die Angehörigen dies wünschen bzw. dem zustimmen.

- [ ] d) Ein unheilbar Kranker will keine lebensverlängernden Maßnahmen. Der Arzt stellt diese ein, z. B. die künstliche Ernährung.

- [ ] e) Eine Person beschafft einem Patienten ein tödlich wirkendes Mittel. Der Patient nimmt es selbständig ein.

4. Aufgabe: Sie pflegen die unheilbar kranke Frau Seifert. Frau Seifert sagt, dass sie nicht mehr leiden will. Sie sollen ihr ein Mittel besorgen, das einen schnellen und schmerzlosen Tod ermöglicht.
Wie reagieren Sie professionell auf diesen Wunsch?



Sterbehilfe

1. Aufgabe: Bei der Begleitung Sterbender gilt der Satz:
„Der Sterbende übernimmt die Regie, die Pflegekraft richtet sich nach ihm."

a) Was bedeutet das für die Pflege?
b) Welche Wünsche eines Sterbenden lassen sich „problemlos" umsetzen? Nennen Sie mindestens drei Beispiele.
c) Welchen Wünschen Sterbender können oder dürfen Sie nicht nachkommen?

Auswertungshinweis:
Ärzte und Pflegekräfte stehen in einer besonderen Verantwortung gegenüber Sterbenden. Sie müssen mit ihren Wünschen ernst genommen werden und benötigen viel Zuwendung. Den Kursteilnehmenden soll bewusst werden, an welchen Stellen Sie unter diesen besonderen Umständen in der Pflege vom üblichen Plan abweichen können und auch sollen bzw. welche, auch juristischen Grenzen ein Eingehen auf die Wünsche Sterbender hat.

Nehmen Sie zur Beantwortung der Fragen die „Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens" (AEDL) zum Ausgangspunkt.
Zum Beispiel: AEDL Essen und Trinken

zu b)
Wunschkost ansetzen (es gibt Einrichtungen, in denen der Koch täglich für den Sterbenden ein eigenes Wunschgericht kocht), Lieblingsgetränke besorgen, Extrawünsche wie Wein, Bier etc. ermöglichen, von den Zeiten der vorgegebenen Mahlzeiten nach Bedarf abweichen, Entscheidung des Sterbenden akzeptieren, von nun an nichts mehr essen zu wollen

zu c)
Entscheidung des Sterbenden akzeptieren, von nun an nichts mehr trinken zu wollen (rechtliche Grundlage: Man darf in einer Senioreneinrichtung niemanden vertrocknen lassen.) – hier muss ein Arzt zu Rate gezogen werden

2. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Der 70-jährige Herr Dierat ist schwerkrank. Eine Aussicht auf Heilung besteht nicht mehr. Er bittet Sie, ihm beim Sterben zu helfen.

a) Notieren Sie 3 mögliche Gründe, warum Herr Dierat sein Leben vorzeitig beenden will.

b) Wie verhalten Sie sich?

Auswertungshinweis:

Mögliche Motive Herrn Dierats sind etwa Angst vor Schmerzen oder Einsamkeit, Angst, den Angehörigen und der Gesellschaft zur Last zu fallen, Verlust von Autonomie, Wunsch nach Kontrolle über den eigenen Tod, Depressionen im Verlauf der Sterbephasen.

Die Ängste und der Wunsch zu sterben, müssen ernst genommen werden. Der Patient braucht viel Zuwendung. Sie dürfen als Pflegekraft – und auch als Arzt – keine aktive Sterbehilfe leisten, also einen schwerkranken Patienten auf Verlangen töten. Der Wunsch nach Sterbehilfe muss innerhalb des Pflegeteams und an die behandelnden Ärzte weitergegeben werden.

Diskutieren Sie, was dazu beitragen könnte, den Lebenswillen des Patienten wieder zu wecken (z. B. durch veränderte Rahmenbedingungen wie Schmerzmedikation, verbesserte psychische Betreuung).

3. Aufgabe: Welche Formen der Sterbehilfe sind in Deutschland erlaubt? Kreuzen Sie die richtigen Aussagen an.





- [x] a) Ein Arzt gibt einem unheilbar Kranken ein schmerzlinderndes Medikament. Der Arzt nimmt in Kauf, dass das Medikament das Leben des Patienten verkürzen kann.
- [ ] b) Ein unheilbar Kranker will sterben. Der Arzt verabreicht ihm ein tödlich wirkendes Medikament.
- [ ] c) Ein Patient ist dauerhaft bewusstlos. Der Arzt verabreicht ein tödlich wirkendes Mittel, weil die Angehörigen dies wünschen bzw. dem zustimmen.
- [x] d) Ein unheilbar Kranker will keine lebensverlängernden Maßnahmen. Der Arzt stellt diese ein, z. B. die künstliche Ernährung.
- [x] e) Eine Person beschafft einem Patienten ein tödlich wirkendes Mittel. Der Patient nimmt es selbständig ein.

Auswertungshinweis:

zu a):
Die indirekte aktive Sterbehilfe, also die schmerzlindernde Behandlung unter Inkaufnahme eines (nicht beabsichtigten) Lebensverkürzungsrisikos, ist in Deutschland straffrei. Sie ist aber nicht unumstritten, da die Grenze zur aktiven Sterbehilfe fließend ist.

zu b) und c):
Aktive Sterbehilfe, also die absichtliche und aktive Beschleunigung oder Herbeiführung des Todeseintritts, ist in Deutschland verboten.

zu d):
Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen unter Beibehaltung der Grundpflege und der schmerzlindernden Behandlung (passive Sterbehilfe) ist in Deutschland bei entsprechendem Patientenwillen straffrei.

zu e):
Die assistierte Selbsttötung, z. B. durch die Beschaffung und Bereitstellung des tödlichen Medikaments, ist in Deutschland straffrei. Der Patient muss das tödliche Mittel selbst einnehmen. Ärzten, die Beihilfe zum Suizid leisten, drohen allerdings theoretisch berufsrechtliche Konsequenzen bis hin zum Entzug ihrer Zulassung. Aus der Praxis ist jedoch kein solcher Fall bekannt.

4. Aufgabe: **Sie pflegen die unheilbar kranke Frau Seifert. Frau Seifert sagt, dass sie nicht mehr leiden will. Sie sollen ihr ein Mittel besorgen, das einen schnellen und schmerzlosen Tod ermöglicht.**
Wie reagieren Sie professionell auf diesen Wunsch?

Auswertungshinweis:

Die Beihilfe zum Suizid, um die im Beispiel gebeten wird, ist in Deutschland straffrei. Dennoch kann eine Pflegekraft dem Wunsch der Patientin nicht ohne weiteres nachkommen. Wird für den Suizid bspw. ein Medikament zur Verfügung gestellt, kann ein Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz vorliegen. Die Pflegekraft muss den Wunsch von Frau Seifert ernst nehmen und innerhalb des Pflegeteams und an die behandelnden Ärzte weitergeben. Als Pflegekraft sollte man sich bemühen, die besonderen Motive für den Sterbewunsch der Patientin zu erfahren, und gegebenenfalls auf Maßnahmen hinwirken, die letzte Lebenszeit zu erleichtern bzw. zu verbessern.

Trennen Sie in den Diskussionen deutlich die ethisch-moralische Beurteilung des Verhaltens von der strafrechtlichen Perspektive.

Modul:	**Sterben und Tod**
Baustein:	**Der Tod (4)**
Lerneinheiten:	• Versorgung eines Verstorbenen • Umgang mit Trauer

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • kennen die Erstmaßnahmen bei Auffinden eines Toten. • wissen, wie und warum sie einen Verstorbenen versorgen müssen und wie sie Angehörige auf Wunsch beteiligen können. • kennen die Trauerphasen nach Verena Kast. Sozialkompetenz: Die Lernenden • sind sich möglicher Reaktionen von Angehörigen auf eine Todesnachricht bewusst und können angemessen darauf reagieren. Selbstkompetenz: Die Lernenden • reflektieren ihr eigenes Verhalten in Trauerprozessen und wissen, wie sie ihre Trauer bewältigen können.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Versorgung Verstorbener • Umgang mit Angehörigen Verstorbener • Bewältigung der eigenen Trauer
Didaktisch-methodische Hinweise	• Reflexion der Hintergründe zu konkreten Maßnahmen der Versorgung Verstorbener • Erarbeitung professionellen Verhaltens bei der Überbringung von Todesnachrichten auf Basis eigener Dialoge und verschiedener Fälle • Selbstständige Ideenentwicklung zur Beteiligung Angehöriger an der Versorgung Verstorbener • Selbstreflexion zur Trauerbewältigung in Beruf und Privatleben • ggf. „Emotionenkarten“ zur Dialogerarbeitung (LE 2) **Zeithorizont: ca. 1 ¾ Zeitstunden**

Versorgung eines Verstorbenen

1. Aufgabe: Sie haben Frühdienst und kommen in das Zimmer von Frau Klingenberg. Sie liegt leblos im Bett. Was müssen Sie jetzt nacheinander tun? Schreiben Sie die Ziffern 1– 5 in die Kästchen.

- [ ] Haben Sie festgestellt, dass die Bewohnerin offenbar nicht mehr am Leben ist, benachrichtigen Sie die Heimleitung. Diese muss unverzüglich einen Arzt zur Leichenschau anfordern.
- [ ] Ich schreibe, falls bekannt, den Zeitpunkt des Todes in die Pflegedokumentation (z. B. "um 14.22 Uhr keine Vitalzeichen mehr messbar"). Hier halte ich auch nähere Umstände des Todes fest.
- [ ] Ich benachrichtige eine Pflegefachkraft.
- [ ] Ich prüfe die Vitalzeichen (Blutdruck, Atmung, Puls, Pupillenreflex) und leiste ggf. erste Hilfe (Patientenverfügung beachten).
- [ ] Ich benachrichtige die Angehörigen.

2. Aufgabe: Der Arzt hat den Tod von Frau Klingenberg festgestellt. Sie muss jetzt versorgt werden. Das ist Aufgabe der Pflegekräfte.
Nennen Sie für jede Maßnahme mindestens einen Grund, warum diese durchgeführt werden muss.

a) Katheter, Sonden, Drainagen und Verbandsmaterial entfernen

b) Schmuck, Prothesen, Perücken und Ähnliches entfernen

c) den Toten waschen und kämmen

d) Zahnprothese reinigen und wieder einsetzen; frische Inkontinenz-Schutzhose anlegen

e) den Toten nicht zu warm ankleiden

f) Augen schließen; Unterkiefer des Toten abstützen (z. B. mit einem eingerollten Handtuch)

g) Arme des Toten seitlich an den Körper anlegen oder Hände über dem Bauch aufeinanderlegen (möglichst nicht falten)

h) eventuell Blumen oder einen Gegenstand, der dem Verstorbenen wichtig war, in die Hände legen

i) ein Schild mit dem Namen des Verstorbenen am Fuß oder Bein anbringen

j) den Raum kühl halten (Heizung ausschalten, Fenster öffnen)

3. Aufgabe: **Die Tochter von Frau Klingenberg möchte bei der Versorgung ihrer verstorbenen Mutter helfen. Das ist nicht ungewöhnlich und sollte unbedingt ermöglicht werden.**

a) **Lesen Sie noch einmal die Maßnahmen zur Versorgung von Toten (2. Aufgabe). Nennen Sie die Maßnahmen, bei denen Sie die Tochter von Frau Klingenberg einbeziehen können.**

b) **Welche weiteren Möglichkeiten sehen Sie, Angehörige bei der Versorgung Verstorbener zu beteiligen? Ergänzen Sie Ihre Liste.**

Versorgung eines Verstorbenen

1. Aufgabe: Sie haben Frühdienst und kommen in das Zimmer von Frau Klingenberg. Sie liegt leblos im Bett. Was müssen Sie jetzt nacheinander tun? Schreiben Sie die Ziffern 1– 5 in die Kästchen.

3 Haben Sie festgestellt, dass die Bewohnerin offenbar nicht mehr am Leben ist, benachrichtigen Sie die Heimleitung. Diese muss unverzüglich einen Arzt zur Leichenschau anfordern.

4 Ich schreibe, falls bekannt, den Zeitpunkt des Todes in die Pflegedokumentation (z. B. "um 14.22 Uhr keine Vitalzeichen mehr messbar"). Hier halte ich auch nähere Umstände des Todes fest.

2 Ich benachrichtige eine Pflegefachkraft.

1 Ich prüfe die Vitalzeichen (Blutdruck, Atmung, Puls, Pupillenreflex) und leiste ggf. erste Hilfe (Patientenverfügung beachten).

5 Ich benachrichtige die Angehörigen.

2. Aufgabe: Der Arzt hat den Tod von Frau Klingenberg festgestellt. Sie muss jetzt versorgt werden. Das ist Aufgabe der Pflegekräfte.
Nennen Sie für jede Maßnahme mindestens einen Grund, warum diese durchgeführt werden muss.

a) Katheter, Sonden, Drainagen und Verbandsmaterial entfernen

werden nicht mehr benötigt, stören beim Waschen

b) Schmuck, Prothesen, Perücken und Ähnliches entfernen

stören beim Waschen, Schmuck muss sicher verwahrt und später den Angehörigen übergeben werden

c) den Toten waschen und kämmen

zum Zeitpunkt des Todes treten Körperflüssigkeiten aus; auch Blut oder Rückstände von Verbandsmaterial müssen entfernt werden

d) Zahnprothese reinigen und wieder einsetzen; frische Inkontinenz-Schutzhose anlegen

Ziel der Totenversorgung ist es, dem Toten ein möglichst friedvolles Aussehen zu verleihen; dem Toten wird damit Respekt gezollt und für die Angehörigen ist der Anblick nicht so erschreckend

e) den Toten nicht zu warm ankleiden

der Tote soll möglichst rasch auskühlen

f) Augen schließen; Unterkiefer des Toten abstützen (z. B. mit einem eingerollten Handtuch)

Gesichtsausdruck lässt sich mit Einsetzen der Totenstarre nicht mehr verändern

g) Arme des Toten seitlich an den Körper anlegen oder Hände über dem Bauch aufeinanderlegen (möglichst nicht falten)

friedliches Aussehen; beste Haltung für die Versorgung durch den Bestatter

h) eventuell Blumen oder einen Gegenstand, der dem Verstorbenen wichtig war, in die Hände legen

Respekt vor dem Toten; religiöser Hintergrund

i) ein Schild mit dem Namen des Verstorbenen am Fuß oder Bein anbringen

keine Verwechslungsgefahr

j) den Raum kühl halten (Heizung ausschalten, Fenster öffnen)

schnelles Auskühlen des Leichnams, geringere Geruchsentwicklung

3. Aufgabe: **Die Tochter von Frau Klingenberg möchte bei der Versorgung ihrer verstorbenen Mutter helfen. Das ist nicht ungewöhnlich und sollte unbedingt ermöglicht werden.**

a) Lesen Sie noch einmal die Maßnahmen zur Versorgung von Toten (2. Aufgabe). Nennen Sie die Maßnahmen, bei denen Sie die Tochter von Frau Klingenberg einbeziehen können.

b) Welche weiteren Möglichkeiten sehen Sie, Angehörige bei der Versorgung Verstorbener zu beteiligen? Ergänzen Sie Ihre Liste.

Durchführungshinweis:

Es bietet sich an, diese Aufgabe als Partnerarbeit durchführen zu lassen.

Auswertungshinweis:

Die Angehörigen können helfen beim

- Waschen des Toten (insbesondere, wenn dies ein wichtiges religiöses Ritual darstellt). Liegen starke Verschmutzungen durch Erbrochenes, Blut oder Kot vor, sollte der Tote jedoch schon vorbereitet sein.
- Zusammensuchen der persönlichen Gegenstände des Toten.
- Ankleiden des Toten, vor allem beim Aussuchen der Kleidung.
- Aussuchen der vertrauten Gegenstände und der Gestaltung des Raumes.
- Durchführen spezieller (religiöser) Zeremonien.

Umgang mit Trauer

1. Aufgabe: **Stellen Sie sich vor: Herr Siewert, Bewohner des Pflegeheims „Am Rosenbusch“, ist in der Nacht verstorben. Bereiten Sie ein Rollenspiel vor:**

Gruppe A:
Sie sind Pflegekraft. Informieren Sie die Tochter/den Sohn über den Tod ihres Vaters.

Gruppe B:
Sie sind die Tochter/der Sohn von Herrn Siewert. Sie erfahren, dass Ihr Vater im Pflegeheim verstorben ist. Reagieren Sie entsprechend Ihrer Rollenkarte.

Gruppe C:
Beobachten Sie den Dialog zwischen der Pflegekraft und den Angehörigen. Beurteilen Sie und begründen Sie kurz Ihre Meinung:

Welche Formulierungen haben Ihnen gefallen?
Wie wirkten die Spieler auf Sie?
Was würden Sie anders machen?

2. Aufgabe: **Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht. Es ist nicht immer einfach, als Pflegekraft damit angemessen umzugehen.**





Lesen Sie, wie die Angehörigen auf die Nachricht vom Tod reagieren. Beschreiben Sie, wie Sie sich als Pflegekraft jeweils angemessen verhalten.

Fall 1: Herr Blumenberg zum Tod seines Bruders:

Als Herr Blumenberg erfährt, dass sein Bruder gestorben ist, sagt er kein Wort. Die Pflegekraft erzählt von den letzten Stunden des Verstorbenen. Herr Blumenberg hört scheinbar gefasst zu. Er fragt nicht weiter nach. Nur am Ende sagt er: „Und wie ist das jetzt mit den Formalitäten?“

Fall 2: Frau Weinert zum Tod ihres Vaters:

Als Frau Weinert vom Tod ihres Vater erfährt, bricht sie in Wut aus: „Ich habe meinen Vater drei Jahre gepflegt. Es ging ihm gut. Kaum ist er bei Ihnen, stirbt er.“ Frau Weinert ist aufgebracht. Sie hebt ihre Arme wild auf und ab: „Das war mir doch von Anfang an klar, dass Sie sich hier nicht richtig kümmern. Wahrscheinlich ist mein Vater ganz allein gestorben, und stundenlang hat ihn niemand gefunden.“

Fall 3: Frau Wolf zum Tod ihrer Mutter:

Die Mutter von Frau Wolf ist verstorben. Als Frau Wolf die Nachricht erhält, fängt sie an zu weinen. Sie kann kaum sprechen. Ihre Stimme zittert: „Ich war doch gestern noch bei ihr. Wir haben so viel gelacht. Warum denn jetzt schon. So gerne hätte ich noch einmal mit ihr gesprochen.“

3. Aufgabe: **Jeder geht anders mit dem Tod eines nahestehenden Menschen um. Dennoch sind sich viele Menschen in ihrem Verhalten ähnlich. Die Schweizer Psychologin Verena Kast hat herausgefunden, dass die meisten Menschen den Tod eines Angehörigen in vier Phasen verarbeiten.**

a) Lesen Sie den Text zu den vier Trauerphasen.

Die vier Trauerphasen nach Verena Kast

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen
Stunden bis Tage nach der Nachricht über den Tod ist der Angehörige wie gelähmt und geschockt. Er leugnet den Tod oder empfindet kaum etwas. Viele Menschen brauchen in dieser Phase jemanden, der ihnen bei alltäglichen Dingen hilft.

2. Phase: Aufbrechende Emotionen
In dieser Phase treten heftige Gefühle auf, z. B. Wut, Verzweiflung und Angst. Aggressionen können sich gegen verschiedene Personen richten: Ärzte oder Pflegepersonal, Gott, sich selbst oder gegen den Verstorbenen. Manche Menschen erleben auch Freude und Erleichterung, z. B. wenn der Tote sehr gelitten hat. Auch Schuldgefühle sind denkbar. Menschen in dieser Trauerphase brauchen jemanden, der ihnen einfach zuhört.

3. Phase: Suchen und sich trennen
Der Trauernde versucht die Verbindung zu dem Verstorbenen zu spüren und zu erleben. Dazu sucht er z. B. gemeinsame Orte auf, sieht sich Erinnerungsstücke an oder trägt den Pullover des Toten. Immer wieder muss er sich bewusstmachen, dass es den Verstorbenen nicht mehr gibt. Im Idealfall hat der Trauernde am Ende dieser Phase seinen Verlust angenommen. Menschen in dieser Trauerphase brauchen Geduld und Nachsicht.

4. Phase: Akzeptanz und Neuanfang
Der Trauernde hat den Verlust des Angehörigen akzeptiert. Er beginnt, sein Leben und seine Beziehungen zu anderen Menschen neu zu gestalten. Der Mensch lernt, dass er Abschiede bewältigen kann.

b) Zu welcher Trauerphase passen die Aussagen? Schreiben Sie die Trauerphase in das Kästchen vor die Aussage (1., 2., 3. oder 4.).

- ☐ „Ich fahre in diesem Sommer nach Rom. Dort habe ich mit Manfred zusammen auch immer Urlaub gemacht."
- ☐ „Wie konntest du mir das nur antun und mich allein lassen?"
- ☐ „Meine Mutter ist nicht tot. Das muss ein Irrtum sein!"
- ☐ „Warum habe ich nicht besser auf Lisa aufgepasst?"
- ☐ „Ich habe das Schlafzimmer umgestaltet. Mein Mann fand die grünen Vorhänge immer so schön. Ich konnte sie nie leiden."
- ☐ „Ja, das ist Klaras Kette, die ich trage. Damit ist sie immer bei mir."

c) Denken Sie an eine Situation, in der Sie selbst getrauert haben. Treffen die Trauerphasen auf Sie zu?

4. Aufgabe: Der Tod von Menschen, die lange gepflegt wurden, ist auch für Pflegekräfte oft nicht leicht.

Beurteilen Sie:

a) Dürfen Pflegekräfte Trauer zeigen? Wenn ja, wie können sie das tun?

b) Wie können Pflegekräfte ihre Trauer besser bewältigen?

Umgang mit Trauer

1. Aufgabe: Stellen Sie sich vor: Herr Siewert, Bewohner des Pflegeheims „Am Rosenbusch“, ist in der Nacht verstorben. Bereiten Sie ein Rollenspiel vor:

Gruppe A:
Sie sind Pflegekraft. Informieren Sie die Tochter/den Sohn über den Tod ihres Vaters.

Gruppe B:
Sie sind die Tochter/der Sohn von Herrn Siewert. Sie erfahren, dass Ihr Vater im Pflegeheim verstorben ist. Reagieren Sie entsprechend Ihrer Rollenkarte.

Gruppe C:
Beobachten Sie den Dialog zwischen der Pflegekraft und den Angehörigen.
Beurteilen Sie und begründen Sie kurz Ihre Meinung:
Welche Formulierungen haben Ihnen gefallen?
Wie wirkten die Spieler auf Sie? Was würden Sie anders machen?

Durchführungshinweis:
Verteilen Sie die Kursteilnehmenden auf die Gruppen. Die Gruppen dienen der Rollenzuweisung. Innerhalb der Gruppe sollte sich jeder allein vorbereiten. Stellen Sie sicher, dass mindestens zwei Dialoge vorgespielt werden können und zugleich genügend Teilnehmende das Gespräch beurteilen (Gruppe C).
Geben Sie den Gruppen A und B kurz Zeit, sich vorzubereiten:

Gruppe A (Pflegekräfte): *„Überlegen Sie, wie Sie die Todesnachricht überbringen bzw. was Sie sagen wollen.“*

Gruppe B (Angehörige): *„Überlegen Sie sich, wie Sie auf die Todesnachricht reagieren könnten.“*
Bereiten Sie gegebenenfalls „Emotionenkarten“ vor und verteilen Sie diese in der Gruppe, z. B. *„Reagieren Sie verzweifelt und weinen Sie“, „Reagieren Sie wütend und aggressiv“, „Reagieren Sie sachlich und gelassen. Fragen Sie viel nach“, „Reagieren sie fassungslos und geschockt.“*

Bitten Sie jeweils eine Pflegekraft und einen Angehörigen, ein Gespräch im Plenum zu führen (zwei bis drei Durchgänge). Die Gruppe C beurteilt am Ende die Gespräche anhand der vorgegebenen Fragen.

Auswertungshinweis:

Die Übung soll die Lernenden mit der verantwortungsvollen Aufgabe konfrontieren, eine Todesnachricht überbringen zu müssen. Es geht nicht darum, von Anfang an alles „richtig“ zu machen. Vielmehr sollen die Lernenden dafür sensibilisiert werden, wie anforderungsreich und anspruchsvoll die Vorbereitung auf ein solches Gespräch, vor allem aber das Gespräch selber ist. Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf die Nachricht vom Tod. Weinen, Fassungslosigkeit, Verzweiflung, Schock, Aggressionen, Apathie – das sind nur einige der möglichen Reaktionen, mit denen Pflegekräfte rechnen müssen.

Bei der Überbringung einer Todesnachricht ist es wichtig, vorsichtig und gefühlvoll vorzugehen. Auch wenn der Tod oft nicht völlig überraschend eintritt, so sind viele Angehörige mit dem tatsächlichen Verlust überfordert. Beachtet werden sollte:

- Man muss sich gründlich auf den Anruf vorbereiten und über die genauen Umstände des Todes informiert sein, um die Fragen des Angehörigen beantworten zu können.
- Es sollte genügend Zeit für das Gespräch eingeplant werden.
- Bestenfalls sollten Todesnachrichten nicht telefonisch überbracht werden. Sorgen Sie bei telefonischen Benachrichtigungen für eine ruhige Umgebung.
- Es ist darauf zu achten, sich anfangs deutlich mit Namen und Einrichtung auszuweisen sowie sicherzustellen, dass man mit der richtigen Person spricht.
- Der Gesprächspartner sollte auf die Nachricht vorbereitet werden, z. B. indem man ihn bittet sich zu setzen und sich danach erkundigt, ob noch weitere Familienangehörige anwesend sind.
- Der Grund des Anrufes sollte in ruhigen und einfachen Worten mitgeteilt werden (z. B.: „Es tut mir leid, Ihnen sagen zu müssen, dass Ihr Vater in der Nacht verstorben ist.“).
- Wichtig ist, immer ruhig und besonnen zu bleiben, da Angehörige sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht reagieren können.
- Floskeln und oberflächliche Trostworte sollten vermieden werden.

2. Aufgabe: Angehörige reagieren sehr unterschiedlich auf eine Todesnachricht. Es ist nicht immer einfach, als Pflegekraft damit angemessen umzugehen.





Lesen Sie, wie die Angehörigen auf die Nachricht vom Tod reagieren. Beschreiben Sie, wie Sie sich als Pflegekraft jeweils angemessen verhalten.

Fall 1: Herr Blumenberg zum Tod seines Bruders:

Als Herr Blumenberg erfährt, dass sein Bruder gestorben ist, sagt er kein Wort. Die Pflegekraft erzählt von den letzten Stunden des Verstorbenen. Herr Blumenberg hört scheinbar gefasst zu. Er fragt nicht weiter nach. Nur am Ende sagt er: „Und wie ist das jetzt mit den Formalitäten?“

Fall 2: Frau Weinert zum Tod ihres Vaters:

Als Frau Weinert vom Tod ihres Vater erfährt, bricht sie in Wut aus: „Ich habe meinen Vater drei Jahre gepflegt. Es ging ihm gut. Kaum ist er bei Ihnen, stirbt er.“ Frau Weinert ist aufgebracht. Sie hebt ihre Arme wild auf und ab: „Das war mir doch von Anfang an klar, dass Sie sich hier nicht richtig kümmern. Wahrscheinlich ist mein Vater ganz allein gestorben, und stundenlang hat ihn niemand gefunden.“

Fall 3: Frau Wolf zum Tod ihrer Mutter:

Die Mutter von Frau Wolf ist verstorben. Als Frau Wolf die Nachricht erhält, fängt sie an zu weinen. Sie kann kaum sprechen. Ihre Stimme zittert: „Ich war doch gestern noch bei ihr. Wir haben so viel gelacht. Warum denn jetzt schon. So gerne hätte ich noch einmal mit ihr gesprochen.“

Durchführungshinweis:

Bilden Sie zur Bearbeitung der Fälle drei Gruppen und ordnen Sie jeder Gruppe einen Fall zu.

Auswertungshinweis:

	Reaktion des Trauernden	hilfreiches Verhalten seitens der Pflegekraft
Fall 1: Herr Blumenberg	schweigen in Folge unterschiedlicher Empfindungen oder Absichten, z. B. Teilnahmslosigkeit, Bemühen um Fassung, Schock	Schweigen aushalten; nicht zum Gespräch drängen, aber ansprechbar bleiben; abschätzen, ob der Trauernde Zuspruch und Unterstützung benötigt oder ob er lieber allein sein will
Fall 2: Frau Weinert	wütendes, provokantes Verhalten	Verständnis zeigen, aber Beschuldigungen nicht annehmen; ggf. Unterstützung holen oder den Ansprechpartner wechseln
Fall 3: Frau Wolf	weinen, klagen, Verzweiflung	Zeit gewähren, das Gehörte zu verarbeiten; keine unnötigen Trauerfloskeln, Anteilnahme signalisieren, aber sachlich bleiben; Angehörige möglichst nicht allein zurücklassen, nächste Schritte und ggf. mögliche Unterstützung aufzeigen

3. Aufgabe: **Jeder geht anders mit dem Tod eines nahestehenden Menschen um. Dennoch sind sich viele Menschen in ihrem Verhalten ähnlich. Die Schweizer Psychologin Verena Kast hat herausgefunden, dass die meisten Menschen den Tod eines Angehörigen in vier Phasen verarbeiten.**

a) Lesen Sie den Text zu den vier Trauerphasen.

Die vier Trauerphasen nach Verena Kast

1. Phase: Nicht-Wahrhaben-Wollen
Stunden bis Tage nach der Nachricht über den Tod ist der Angehörige wie gelähmt und geschockt. Er leugnet den Tod oder empfindet kaum etwas. Viele Menschen brauchen in dieser Phase jemanden, der ihnen bei alltäglichen Dingen hilft.

2. Phase: Aufbrechende Emotionen
In dieser Phase treten heftige Gefühle auf, z. B. Wut, Verzweiflung und Angst. Aggressionen können sich gegen verschiedene Personen richten: Ärzte oder Pflegepersonal, Gott, sich selbst oder gegen den Verstorbenen. Manche Menschen erleben auch Freude und Erleichterung, z. B. wenn der Tote sehr gelitten hat. Auch Schuldgefühle sind denkbar. Menschen in dieser Trauerphase brauchen jemanden, der ihnen einfach zuhört.

3. Phase: Suchen und sich trennen
Der Trauernde versucht die Verbindung zu dem Verstorbenen zu spüren und zu erleben. Dazu sucht er z. B. gemeinsame Orte auf, sieht sich Erinnerungsstücke an oder trägt den Pullover des Toten. Immer wieder muss er sich bewusstmachen, dass es den Verstorbenen nicht mehr gibt. Im Idealfall hat der Trauernde am Ende dieser Phase seinen Verlust angenommen. Menschen in dieser Trauerphase brauchen Geduld und Nachsicht.

4. Phase: Akzeptanz und Neuanfang
Der Trauernde hat den Verlust des Angehörigen akzeptiert. Er beginnt, sein Leben und seine Beziehungen zu anderen Menschen neu zu gestalten. Der Mensch lernt, dass er Abschiede bewältigen kann.

b) Zu welcher Trauerphase passen die Aussagen? Schreiben Sie die Trauerphase in das Kästchen vor die Aussage (1., 2., 3. oder 4.).

3 „Ich fahre in diesem Sommer nach Rom. Dort habe ich mit Manfred zusammen auch immer Urlaub gemacht."

2 „Wie konntest du mir das nur antun und mich allein lassen?"

1 „Meine Mutter ist nicht tot. Das muss ein Irrtum sein!"

2 „Warum habe ich nicht besser auf Lisa aufgepasst?"

4 „Ich habe das Schlafzimmer umgestaltet. Mein Mann fand die grünen Vorhänge immer so schön. Ich konnte sie nie leiden."

3 „Ja, das ist Klaras Kette, die ich trage. Damit ist sie immer bei mir."

c) Denken Sie an eine Situation, in der Sie selbst getrauert haben. Treffen die Trauerphasen auf Sie zu?

4. Aufgabe: Der Tod von Menschen, die lange gepflegt wurden, ist auch für Pflegekräfte oft nicht leicht.

Beurteilen Sie:

a) Dürfen Pflegekräfte Trauer zeigen? Wenn ja, wie können sie das tun?

b) Wie können Pflegekräfte ihre Trauer besser bewältigen?

Durchführungshinweis:
Diese Aufgabe sollte am besten mit einem Partner oder in der Kleingruppe bearbeitet werden.

Auswertungshinweis:
Pflegekräfte dürfen Trauer zeigen – auch Weinen ist erlaubt.
Trauerbewältigung gelingt z. B. über

- Gespräche mit vertrauten Kollegen.
- Teambesprechungen (Entlastung aller trauernden Kollegen).
- Gespräche zu Hause, z. B. mit dem Partner (unter Einhaltung der Schweigepflicht).
- Supervision, wenn das Haus dies anbietet.
- den Besuch der Beerdigung des Verstorbenen.
- einen guten Ausgleich zum beruflichen Alltag (z. B. Sport, Hobbys).

Modul Gewalt und Aggression

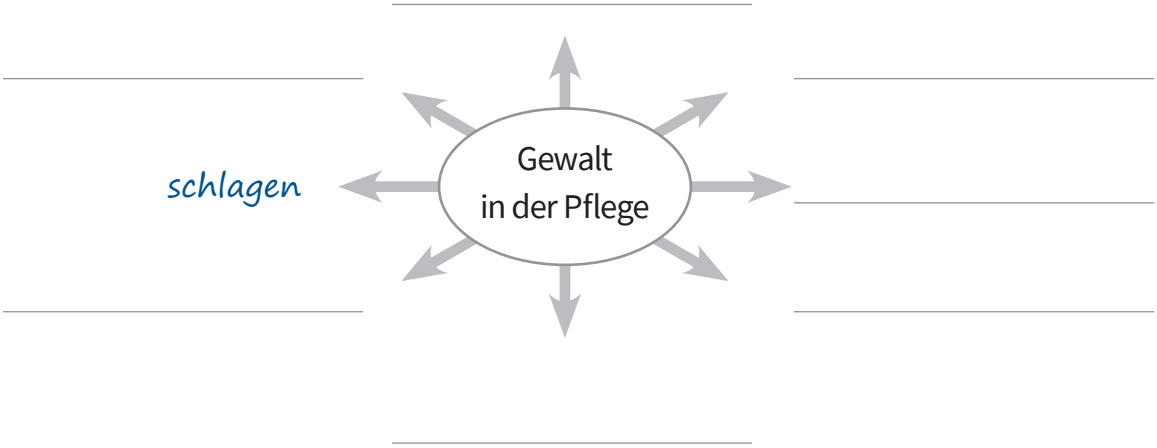
Modul:	**Gewalt und Aggression**
Baustein:	**Gewalt und Aggression in der Pflege - eine Einführung**
Lerneinheiten:	• Was heißen Gewalt und Aggression? • Ursachen und Formen von Gewalt in der Pflege • Lösungsstrategien

Lernziele	Fachkompetenz: Die Lernenden • definieren und unterscheiden die Begriffe Aggression und Gewalt. • kennen die Ursachen für Aggression und Gewalt und wissen, in welchen Formen diese in Pflegebeziehungen auftreten können. • wissen, wie sie sich bei gewalttätigen Auseinandersetzungen verhalten sollten. • wissen, wann Gewalt im pflegerischen Alltag ethisch gerechtfertigt sein kann. Sozialkompetenz: Die Lernenden • erkennen Gewalt im Pflegebereich. • reflektieren mögliche Hintergründe für Aggressionen und Gewalt in der Pflege. Selbstkompetenz: Die Lernenden • reflektieren ihren eigenen Umgang mit Aggression und Gewalt.
Inhaltliche Schwerpunkte	• Begriffe Gewalt und Aggression • Identifikation von gewalttätigen Handlungsweisen im Pflegebereich • Konfliktlösungsstrategien
Didaktisch-methodische Hinweise	• Brainstorming zur Gewalt in der Pflege • Paraphrasierungsübungen zu Grundbegriffen • Gruppendiskussionen zu Fallbeispielen **Zeithorizont: ca. 2 ½ Zeitstunden**

Was heißen Gewalt und Aggression?

1. Aufgabe: **Bei der Pflege begegnen sich Pflegekräfte und Pflegebedürftige auf engem Raum. Dabei können auch Aggressionen und Gewalt entstehen.**

a) Welche Wörter fallen Ihnen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ ein? Schreiben Sie die Wörter in die Grafik.



b) Besprechen Sie Ihre Überlegungen mit der ganzen Gruppe. Ergänzen Sie Ihre Grafik mit den Wörtern der anderen Kursteilnehmenden.

2. Aufgabe: **Beschreiben Sie das Bild. Ist das Gewalt? Begründen Sie Ihre Meinung.**



3. Aufgabe: Lesen Sie den Text zu Gewalt und Aggression. Beantworten Sie anschließend die Fragen zum Text in eigenen Worten.



Im Umgang mit Menschen wird es immer wieder zu Konflikten kommen. Diese können zu Aggressionen und Gewalt führen.

Aggression ist ein Verhalten mit der Absicht, einem anderen Menschen zu schaden. Von Gewalt wird gesprochen, wenn ein Mensch durch das aggressive Verhalten eines anderen geschädigt wird. Dies kann durch eine Handlung (aktive Gewalt) oder auch durch eine Unterlassung (passive Gewalt) geschehen. Durch Gewalt kann körperlicher, psychischer oder geistiger Schaden zugefügt werden. Gewalt ist aber auch, wenn ein Mensch vorübergehend oder dauernd daran gehindert wird, den eigenen Wünschen oder Bedürfnissen entsprechend zu leben.

Meistens geht Gewalt von einer Person aus, z. B. von der Pflegekraft oder vom Pflegebedürftigen. Man spricht hier von personaler Gewalt. Gewalt kann aber auch eine Folge von institutionellen oder gesellschaftlichen Strukturen sein. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn eine Pflegeeinrichtung zu wenig Personal hat oder zu wenig finanzielle Mittel (Geld) zur Verfügung stehen. Man spricht hier von struktureller Gewalt.

Was ist Aggression?

Was ist Gewalt?

Wodurch kann einem Menschen Gewalt zugefügt werden?

Was ist der Unterschied zwischen personaler und struktureller Gewalt?

4. Aufgabe: Gewalt in der Pflege kann verschiedene Formen haben. Sie kann zudem von unterschiedlichen Personen ausgehen.

a) Lesen Sie die Fallbeispiele und kreuzen Sie an, ob es sich um gewalttätiges Verhalten handelt.

1) Pfleger Max bringt dem pflegebedürftigen Herrn Karl ein Glas Wasser. Herr Karl ist mit dem Wasser aber nicht einverstanden und schlägt um sich. Dabei trifft Herr Karl seinen Pfleger.

☐ ja ☐ nein

2) Pfleger Max spaziert mit Frau Viehoff durch den Garten. Die Pflegebedürftige möchte heute kein Abendessen, da sie weiter im Garten bleiben will. Pfleger Max bittet sie dennoch mitzukommen. Daraufhin beschimpft Frau Viehoff ihn.

☐ ja ☐ nein

3) Der pflegebedürftige Herr Gonzalez bekommt heute von seiner Tochter Besuch. Beide spielen vor dem Mittagessen gemeinsam ein Kartenspiel und lachen laut.

☐ ja ☐ nein

4) Pflegehelferin Daniela ist noch neu in der Pflege. Ihre Aufgabe ist es heute, den pflegebedürftigen Herrn Alfian zu waschen und ihm eine neue Inkontinenzschutzhose anzulegen. Da sie das noch nie gemacht hat, traut sie sich diese Aufgabe nicht zu. Sie dokumentiert die Reinigung als erledigt, ohne sie tatsächlich durchgeführt zu haben.

☐ ja ☐ nein

5) Frau Jachmann ist heute gut drauf und auch noch nicht müde. Pfleger Max gibt ihr unnötigerweise Tabletten zum Einschlafen, damit er seinen Dienst beenden kann und pünktlich nach Hause kommt.

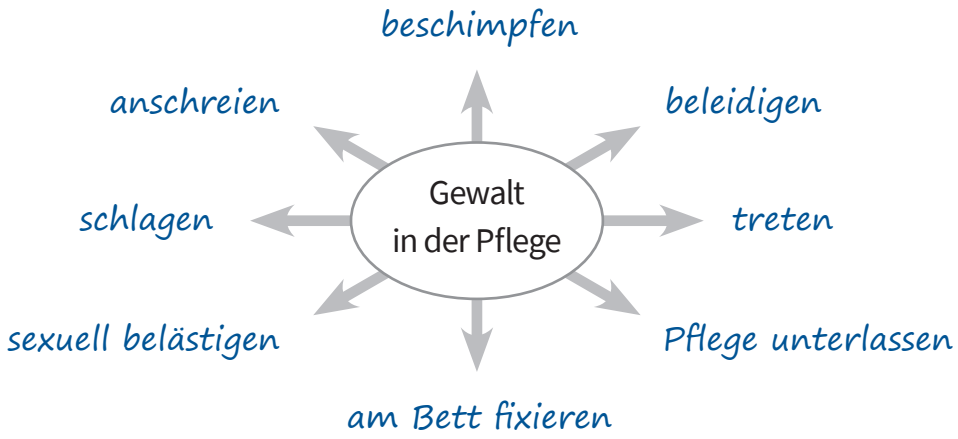
☐ ja ☐ nein

b) Besprechen Sie die Fälle in der Gruppe. Diskutieren Sie mögliche Ursachen für Gewalt und Aggressionen in den entsprechenden Fallbeispielen.

Was heißen Gewalt und Aggression?

1. Aufgabe: Bei der Pflege begegnen sich Pflegekräfte und Pflegebedürftige auf engem Raum. Dabei können auch Aggressionen und Gewalt entstehen.

a) Welche Wörter fallen Ihnen zum Thema „Gewalt in der Pflege“ ein? Schreiben Sie die Wörter in die Grafik.



b) Besprechen Sie Ihre Überlegungen mit der ganzen Gruppe. Ergänzen Sie Ihre Grafik mit den Wörtern der anderen Kursteilnehmenden.

Durchführungshinweis:

Bei dieser Aufgabe sollen die Kursteilnehmenden ihre Gedanken zum Thema Gewalt in der Pflege frei assoziieren. Machen Sie die Ergebnisse für alle sichtbar (OH-Projektor, Tafel etc.).

Auswertungshinweis:

Die hier aufgeführten Formen von Gewalt in der Pflege sind nicht vollständig. Erweitern Sie die Grafik bei Bedarf.

Entscheidend ist die Erkenntnis, dass erstens Gewalt in der Pflege nicht einseitig von Pflegekräften ausgeht, sondern auch durch Pflegebedürftige ausgeübt werden kann, und dass zweitens Gewalt mehr ist als nur körperliche Angriffe.

2. Aufgabe: Beschreiben Sie das Bild. Ist das Gewalt? Begründen Sie Ihre Meinung.



3. Aufgabe: Lesen Sie den Text zu Gewalt und Aggression. Beantworten Sie anschließend die Fragen zum Text in eigenen Worten.

Im Umgang mit Menschen wird es immer wieder zu Konflikten kommen. Diese können zu Aggressionen und Gewalt führen.

Aggression ist ein Verhalten mit der Absicht, einem anderen Menschen zu schaden. Von Gewalt wird gesprochen, wenn ein Mensch durch das aggressive Verhalten eines anderen geschädigt wird. Dies kann durch eine Handlung (aktive Gewalt) oder auch durch eine Unterlassung (passive Gewalt) geschehen. Durch Gewalt kann körperlicher, psychischer oder geistiger Schaden zugefügt werden. Gewalt ist aber auch, wenn ein Mensch vorübergehend oder dauernd daran gehindert wird, den eigenen Wünschen oder Bedürfnissen entsprechend zu leben.

Meistens geht Gewalt von einer Person aus, z. B. von der Pflegekraft oder vom Pflegebedürftigen. Man spricht hier von personaler Gewalt. Gewalt kann aber auch eine Folge von institutionellen oder gesellschaftlichen Strukturen sein. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn eine Pflegeeinrichtung zu wenig Personal hat oder zu wenig finanzielle Mittel (Geld) zur Verfügung stehen. Man spricht hier von struktureller Gewalt.

Was ist Aggression?
Aggression bedeutet, einem anderen Menschen absichtlich Schaden zufügen zu wollen.

Was ist Gewalt?
Von Gewalt spricht man, wenn einem Menschen durch das aggressive Verhalten eines anderen Menschen Schaden zugefügt wird.

Wodurch kann einem Menschen Gewalt zugefügt werden?
Ein Mensch kann durch eine aktiv durchgeführte Handlung das Opfer von Gewalt werden. Er kann aber auch dadurch geschädigt werden, dass jemand eine Handlung nicht durchführt.

Was ist der Unterschied zwischen personaler und struktureller Gewalt?
Personale Gewalt geht direkt von einem Menschen aus, strukturelle Gewalt entsteht aus bestimmten Strukturen, die z. B. in einem bestimmten Pflegeheim gegeben sind, oder z. B. aus gesetzlichen Vorgaben.

4. Aufgabe: Gewalt in der Pflege kann verschiedene Formen haben. Sie kann zudem von unterschiedlichen Personen ausgehen.

a) Lesen Sie die Fallbeispiele und kreuzen Sie an, ob es sich um gewalttätiges Verhalten handelt.

1) Pfleger Max bringt dem pflegebedürftigen Herrn Karl ein Glas Wasser. Herr Karl ist mit dem Wasser aber nicht einverstanden und schlägt um sich. Dabei trifft Herr Karl seinen Pfleger.

☒ ja ☐ nein

2) Pfleger Max spaziert mit Frau Viehoff durch den Garten. Die Pflegebedürftige möchte heute kein Abendessen, da sie weiter im Garten bleiben will. Pfleger Max bittet sie dennoch mitzukommen. Daraufhin beschimpft Frau Viehoff ihn.

☒ ja ☐ nein

3) Der pflegebedürftige Herr Gonzalez bekommt heute von seiner Tochter Besuch. Beide spielen vor dem Mittagessen gemeinsam ein Kartenspiel und lachen laut

☐ ja ☒ nein

4) Pflegehelferin Daniela ist noch neu in der Pflege. Ihre Aufgabe ist es heute, den pflegebedürftigen Herrn Alfian zu waschen und ihm eine neue Inkontinenzschutzhose anzulegen. Da sie das noch nie gemacht hat, traut sie sich diese Aufgabe nicht zu. Sie dokumentiert die Reinigung als erledigt, ohne sie tatsächlich durchgeführt zu haben.

☒ ja ☐ nein

5) Frau Jachmann ist heute gut drauf und auch noch nicht müde. Pfleger Max gibt ihr unnötigerweise Tabletten zum Einschlafen, damit er seinen Dienst beenden kann und pünktlich nach Hause kommt.

☒ ja ☐ nein

b) Besprechen Sie die Fälle in der Gruppe. Diskutieren Sie mögliche Ursachen für Gewalt und Aggressionen in den entsprechenden Fallbeispielen.

Ursachen und Formen von Gewalt in der Pflege

1. Aufgabe: Die Ursachen für Gewalt in der Pflege sind vielfältig.



Entscheiden Sie: Was sind eher Ursachen für Gewalt, die von Pflegekräften ausgeht? Welche Ursachen sind eher der Gewalt von Pflegebedürftigen zuzuordnen?
Schreiben Sie die Begriffe aus dem Kasten in die richtige Spalte der Tabelle.

~~Überlastung~~ Ignoranz Hilflosigkeit durch Überforderung
Abhängigkeit Burn-out fehlendes Verständnis für die Situation
Wechsel der sozialen Rolle fehlendes Wissen Verletzung der Intimsphäre
Medikamente Freiheitsentzug mangelnde Selbstbestimmung
Krankheit Gedankenlosigkeit schlechtes Betriebsklima

Ursachen für Gewalt von Pflegekräften	Ursachen für Gewalt von Pflegebedürftigen
Überlastung	

2. Aufgabe: **Nicht immer ist Gewalt in der Pflege leicht zu erkennen.**



Diskutieren Sie: Wann kann aus Fürsorge (z. B. um Schaden für den Pflegebedürftigen zu vermeiden) Gewalt entstehen?

3. Aufgabe: **Manchmal kann es in der Pflege notwendig sein, bestimmte Zwangsmaßnahmen durchzuführen (z. B. Fixierung). Diese geschehen in der Regel gegen den Willen des Pflegebedürftigen. Sie müssen daher ethisch gerechtfertigt sein.**



Diskutieren Sie: Unter welchen Bedingungen sind Zwangsmaßnahmen ethisch vertretbar? Berücksichtigen Sie die nachfolgenden Begriffe.

Schutz

Respekt

Ziel

Behutsamkeit

Verhältnismäßigkeit

Krankheitsbild

Alternativen

Recht

Ursachen und Formen von Gewalt in der Pflege

1. Aufgabe: Die Ursachen für Gewalt in der Pflege sind vielfältig.



Entscheiden Sie: Was sind eher Ursachen für Gewalt, die von Pflegekräften ausgeht? Welche Ursachen sind eher der Gewalt von Pflegebedürftigen zuzuordnen?
Schreiben Sie die Begriffe aus dem Kasten in die richtige Spalte der Tabelle.

~~Überlastung~~ Ignoranz Hilflosigkeit durch Überforderung
Abhängigkeit Burn-out fehlendes Verständnis für die Situation
Wechsel der sozialen Rolle fehlendes Wissen Verletzung der Intimsphäre
Medikamente Freiheitsentzug mangelnde Selbstbestimmung
Krankheit Gedankenlosigkeit schlechtes Betriebsklima

Ursachen für Gewalt von Pflegekräften	Ursachen für Gewalt von Pflegebedürftigen
Überlastung	Abhängigkeit
Ignoranz	Wechsel der sozialen Rolle
fehlendes Wissen	Medikamente
Gedankenlosigkeit	Krankheit
Hilflosigkeit durch Überforderung	Freiheitsentzug
fehlendes Verständnis für die Situation	Verletzung der Intimsphäre
schlechtes Betriebsklima	mangelnde Selbstbestimmung

Durchführungshinweis:
Klären Sie vor der Bearbeitung dieser Aufgabe nicht verstandene Begriffe.

Auswertungshinweis:
Nicht alle Ursachen sind ganz eindeutig zuzuordnen. So kann z. B. auch von Seiten des Pflegebedürftigen Ignoranz oder Gedankenlosigkeit zu gewalttätigen Handlungen führen.

2. Aufgabe: Nicht immer ist Gewalt in der Pflege leicht zu erkennen.



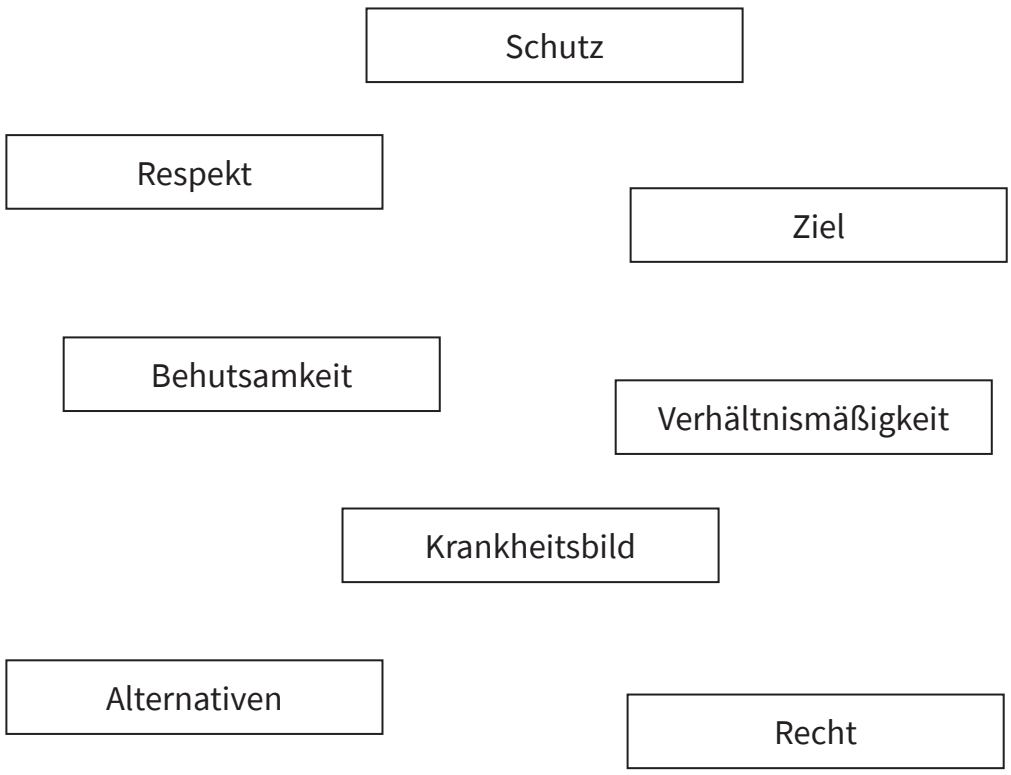
Diskutieren Sie: Wann kann aus Fürsorge (z. B. um Schaden für den Pflegebedürftigen zu vermeiden) Gewalt entstehen?

Auswertungshinweis:

Beispiel für strukturelle Gewalt:
Ein Pflegeheim hält sich zugute, dass täglich alle Bewohner geduscht werden. Damit soll den Bewohnern eine gute Körperpflege zuteilwerden. Erfolgt das Duschen jedoch gegen den Willen eines Pflegebedürftigen, so wird dieses zu einer gewalttätigen Handlung.

Beispiel für personale Gewalt:
Bei der Nagelpflege können unterschiedliche Vorstellungen über einen „gepflegten“ Körper aufeinandertreffen. Ein Pflegebedürftiger möchte vielleicht seine immer schon langen Fingernägel behalten, die Pflegekraft hingegen möchte sie mit der Begründung kürzen, dass sich darunter Bakterien sammeln können. Schneidet die Pflegekraft die Fingernägel gegen den Willen des Pflegebedürftigen, übt sie Gewalt aus.

3. Aufgabe: **Manchmal kann es in der Pflege notwendig sein, bestimmte Zwangsmaßnahmen durchzuführen (z. B. Fixierung). Diese geschehen in der Regel gegen den Willen des Pflegebedürftigen. Sie müssen daher ethisch gerechtfertigt sein. Diskutieren Sie: Unter welchen Bedingungen sind Zwangsmaßnahmen ethisch vertretbar? Berücksichtigen Sie die nachfolgenden Begriffe.**



Auswertungshinweis:

Zwangsmaßnahmen können ethisch vertretbar sein, wenn

- ein Pflegebedürftiger vor sich und anderen geschützt werden muss.
- die Zwangsmaßnahmen ein medizinisches oder pflegerisches Ziel haben und verhältnismäßig sind.
- der Respekt vor dem Pflegebedürftigen gewahrt bleibt.
- das Krankheitsbild des Pflegebedürftigen berücksichtigt wird.
- vor Einsatz einer Zwangsmaßnahme die möglichen Alternativen geprüft werden.
- körperliche Zwangsmaßnahmen so schonend wie möglich durchgeführt werden.
- die Zwangsmaßnahmen sich strikt an den rechtlichen Grundlagen orientieren.

Lösungsstrategien

1. Aufgabe: Lesen Sie, wie sich die neue Pflegekraft Daniela verhält.

a) Welche Aussagen sind richtig und welche falsch? Kreuzen Sie an.

Die Pflegehelferin Daniela ist neu in der Pflege.

Bei einigen Aufgaben ist sie noch unsicher. Heute Morgen soll Daniela die pflegebedürftige Frau Räder waschen, was sie jedoch nicht macht. Der Pflegefachkraft Dilek sagt sie aber, dass sie Frau Räder gewaschen hat.

Da Dilek Daniela vertraut, kontrolliert sie die Arbeit von Daniela nicht.

Am nächsten Morgen übernimmt Pfleger Max die Pflege von Frau Räder. Dabei stellt er fest, dass sie wunde Stellen hat und über Schmerzen klagt. Die wunden Stellen könnten mit dem fehlenden Waschen erklärt werden.

Pfleger Max meldet den Vorfall der Pflegeleitung. Die Pflegeleitung ist von dem Vorfall nicht erfreut und bittet Daniela sofort zu einem Mitarbeitergespräch.

	richtig	falsch
Die neue Pflegehelferin heißt Daniela.		
Die Pflegebedürftige heißt Dilek.		
Daniela hat Frau Räder nicht gewaschen.		
Daniela vertraut Dilek.		
Das Unterlassen der Grundpflege hat Auswirkungen auf Frau Räders Gesundheit.		



b) Warum ist diese Situation ein Beispiel für Gewalt in der Pflege? Schreiben Sie eine Begründung.

In dieser Situation handelt es sich um Gewalt in der Pflege, weil





c) Wie hätte sich Daniela in der Situation besser verhalten können? Diskutieren Sie die Strategien in der Gruppe und notieren Sie Stichpunkte.

2. Aufgabe: Gewalt kann in der Pflege auch vom Pflegebedürftigen ausgehen. Bestimmte Erkrankungen können aggressives Verhalten fördern, z. B. Demenz.







a) Schreiben Sie den Dialog weiter und ergänzen Sie dabei eine Lösung für die Situation.

b) Besprechen Sie Ihre Lösungsstrategie mit der Gruppe. Diskutieren Sie, wie Sie sich grundsätzlich in einer solchen Situation verhalten sollten.

Pfleger Andreas:	„Guten Tag, Herr Rudolf. Geht es Ihnen gut heute?“
Herr Rudolf: (schreiend)	„Nichts ist gut. Du hast mir meinen Geldbeutel geklaut!“
Pfleger Andreas:	„Aber Herr Rudolf, …“

3. Aufgabe: Ist Gewalt aufgetreten, gibt es verschiedene Strategien, damit umzugehen. Finden Sie die fehlenden Wörter im Suchrätsel und tragen Sie diese in die passende Lücke ein.

Strategien zum Umgang mit Gewalt:

1) _____ und Opfer benennen.
2) Über die Situation mit allen Beteiligten _____ .
3) Das _____ schützen.
4) Gemeinsam nach _____ für das Verhalten suchen.
5) Möglichkeiten der Auseinandersetzung ohne _____ vermitteln und vereinbaren.
6) Positives _____ bestärken.

K	G	D	I	L	E	T	S	S	T
U	T	L	U	Ö	I	L	R	P	K
H	N	N	U	L	D	J	Z	R	F
C	V	E	R	H	A	L	T	E	N
S	O	N	S	P	T	O	W	C	A
G	E	W	A	L	T	L	H	H	R
F	M	X	C	G	O	P	F	E	R
E	M	U	H	Q	Z	B	S	N	E
T	Ä	T	E	R	H	G	A	E	I
R	F	H	N	E	S	N	R	D	N

Lösungsstrategien

1. Aufgabe: Lesen Sie, wie sich die neue Pflegekraft Daniela verhält.

a) Welche Aussagen sind richtig und welche falsch? Kreuzen Sie an.

Die Pflegehelferin Daniela ist neu in der Pflege.

Bei einigen Aufgaben ist sie noch unsicher. Heute Morgen soll Daniela die pflegebedürftige Frau Räder waschen, was sie jedoch nicht macht. Der Pflegefachkraft Dilek sagt sie aber, dass sie Frau Räder gewaschen hat.

Da Dilek Daniela vertraut, kontrolliert sie die Arbeit von Daniela nicht.

Am nächsten Morgen übernimmt Pfleger Max die Pflege von Frau Räder. Dabei stellt er fest, dass sie wunde Stellen hat und über Schmerzen klagt. Die wunden Stellen könnten mit dem fehlenden Waschen erklärt werden.

Pfleger Max meldet den Vorfall der Pflegeleitung. Die Pflegeleitung ist von dem Vorfall nicht erfreut und bittet Daniela sofort zu einem Mitarbeitergespräch.

	richtig	falsch
Die neue Pflegehelferin heißt Daniela.	X	
Die Pflegebedürftige heißt Dilek.		X
Daniela hat Frau Räder nicht gewaschen.	X	
Daniela vertraut Dilek.		X
Das Unterlassen der Grundpflege hat Auswirkungen auf Frau Räders Gesundheit.	X	

b) Warum ist diese Situation ein Beispiel für Gewalt in der Pflege? Schreiben Sie eine Begründung.

In dieser Situation handelt es sich um Gewalt in der Pflege, weil die Pflegebedürftige sich nicht selbständig waschen kann. Das Unterlassen dieser notwendigen Unterstützungsleistung führt zu gesundheitlichen Problemen und geringerer Lebensqualität bei Frau Räder (Wundsein, Schmerzen).

c) Wie hätte sich Daniela in der Situation besser verhalten können? Diskutieren Sie die Strategien in der Gruppe und notieren Sie Stichpunkte.

- *Sie hätte Ruhe bewahren und Frau Räder doch waschen können.*
- *Sie hätte die Pflegebedürftige um Unterstützung bitten können.*
- *Sie hätte das unterlassene Waschen richtig dokumentieren können.*
- *Sie hätte die Aufgabe mit einer anderen Pflegekraft tauschen können.*
- *Sie hätte sich durch eine zweite Pflegekraft anleiten lassen können.*
- *Sie hätte sich von einer zweiten Pflegekraft helfen lassen können.*

2. Aufgabe: Gewalt kann in der Pflege auch vom Pflegebedürftigen ausgehen. Bestimmte Erkrankungen können aggressives Verhalten fördern, z. B. Demenz.







a) Schreiben Sie den Dialog weiter und ergänzen Sie dabei eine Lösung für die Situation.

b) Besprechen Sie Ihre Lösungsstrategie mit der Gruppe. Diskutieren Sie, wie Sie sich grundsätzlich in einer solchen Situation verhalten sollten.

Pfleger Andreas:	„Guten Tag, Herr Rudolf. Geht es Ihnen gut heute?“
Herr Rudolf: (schreiend)	„Nichts ist gut. Du hast mir meinen Geldbeutel geklaut!“
Pfleger Andreas:	„Aber Herr Rudolf, …“

Durchführungshinweis:
Lassen Sie die Dialoge mit verteilten Rollen vorlesen und diskutieren Sie die vorgeschlagenen Lösungsstrategien.

Auswertungshinweis:
Aggressives Verhalten bei Pflegebedürftigen kann entweder Teil des Krankheitsbildes sein oder ist der speziellen Lebenssituation geschuldet. Der Verlust von Selbständigkeit und geistigen und körperlichen Fähigkeiten kann zu Frustration und Gereiztheit führen. Bewohner von Pflegeeinrichtungen können Probleme damit haben, sich auf die veränderten alltäg-lichen Abläufe einzustellen.

Bei aggressiven und gewaltvollen Handlungen hat sich eine dreischrittige Strategie bewährt:

1. Einschätzen der Situation:
Wer sind die beteiligten Personen? Muss ich andere Personen und mich schützen? Wie kann ich die Situation beenden? Brauche ich Hilfe?

2. Zugehen auf die aggressive und gewalttätige Person:
In diesem Schritt geht es darum, die Aufmerksamkeit der aggressiven und gewalttätigen Person von ihrem Opfer auf eine neutrale Person umzulenken. Dabei sollte die Pflegekraft versuchen, einen räumlichen Abstand zu schaffen.

3. Die Situation beenden:
Wurde die Situation entspannt und beruhigt, muss man sich nun mit der aggressiven oder gewalttätigen Person auseinandersetzen. In einem Gespräch muss geklärt werden, dass Aggression und Gewalt zur Durchsetzung der eigenen Interessen nicht akzeptiert werden und welche Maßnahmen und Absprachen nötig sind, damit ähnliche Situationen nicht wieder vorkommen.

3. Aufgabe: Ist Gewalt aufgetreten, gibt es verschiedene Strategien, damit umzugehen. Finden Sie die fehlenden Wörter im Suchrätsel und tragen Sie diese in die passende Lücke ein.

Strategien zum Umgang mit Gewalt:

1) *Täter* und Opfer benennen.
2) Über die Situation mit allen Beteiligten *sprechen* .
3) Das *Opfer* schützen.
4) Gemeinsam nach *Ursachen* für das Verhalten suchen.
5) Möglichkeiten der Auseinandersetzung ohne *Gewalt* vermitteln und vereinbaren.
6) Positives *Verhalten* bestärken.

K	G	D	I	L	E	T	S	S	T
U	T	L	U	Ö	I	L	R	P	K
H	N	N	U	L	D	J	Z	R	F
C	V	E	R	H	A	L	T	E	N
S	O	N	S	P	T	O	W	C	A
G	E	W	A	L	T	L	H	H	R
F	M	X	C	G	O	P	F	E	R
E	M	U	H	Q	Z	B	S	N	E
T	Ä	T	E	R	H	G	A	E	I
R	F	H	N	E	S	N	R	D	N



Finanzielle Grundbildung spielerisch vermitteln



Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE) (Hg.)
Monika Tröster, Beate Bowien-Jansen

MONETTO

Das Spiel rund ums Geld

Das Brettspiel zur Finanziellen Grundbildung vermittelt spielerisch alltägliche Kompetenzen im Umgang mit Geld. Flexibel kombinierbares Spielmaterial ermöglicht einen vielseitigen Einsatz in der Erwachsenenbildung und der Sozialen Arbeit.

wbv.de/monetto

2021, 29,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6761-3

Alphabetisierung und Grundbildung

↗ wbv.de/alphabetisierung

AlphaDekade 2016 – 2026

GEFÖRDERT VOM

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Diese Publikationen sind aus Projekten der AlphaDekade entstanden und beruhen auf der Grundlage von Studien und Ergebnissen aus bisherigen Förderaktivitäten.



Julia Koller,
Dennis Klinkhammer,
Michael Schemmann (Hg.)

Arbeitsorientierte Grundbildung und Alphabetisierung

Institutionalisierung, Professionalisierung und Effekte der Teilnahme

Die arbeitsplatzorientierte Grundbildung etabliert sich als Forschungsfeld. Grundfragen zu Institutionalisierung, Professionalisierung und Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden werden diskutiert.

2020, 192 S., 34,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6062-0
E-Book im Open Access



Steffi Badel,
Lea Melina Schüle (Hg.)

Arbeitsplatzorientierte Grundbildung in der Pflegehilfe

Erfahrungen und Erkenntnisse aus Forschung und Praxis

Wie kann die Vermittlung von Grundbildung dazu beitragen, den Fachkräftemangel in der Pflege zu reduzieren? In dem Sammelband werden interdisziplinäre Ergebnisse aus bundesweiten Projekten vorgestellt.

2019, 192 S., 34,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6014-9
E-Book im Open Access



VHS Göttingen Osterode gGmbH (Hg.)

Basisbildung Altenpflegehilfe – neue Wege in die Pflege

Das Unterrichtsmaterial Basisbildung Altenpflegehilfe – neue Wege in die Pflege ist für Lehrende und Bildungsanbieter:innen gedacht, die Menschen mit Nachholbedarfen im Lesen und Schreiben im Bereich der Pflegehilfe qualifizieren wollen. Es ist auch für andere Basisqualifizierungen in der Altenpflegehilfe geeignet.

Handbuch für Lehrende

2018, 198 S., 49,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-5944-0
Als E-Book bei wbv.de

Kursbuch für Teilnehmende

2018, 264 S., 32,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-5943-3

wbv Media GmbH & Co. KG · Bielefeld
Geschäftsbereich wbv Publikation
Telefon 0521 91101-0 · E-Mail service@wbv.de · Website wbv.de

wbv

AlphaDekade 2016 – 2026

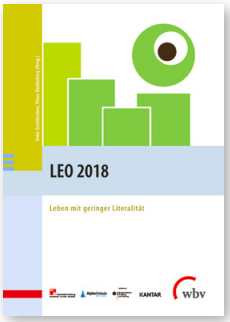
↗ wbv.de/alphabetisierung

AlphaDekade 2016 – 2026

GEFÖRDERT VOM

Bundesministerium für Bildung und Forschung

Diese Publikationen sind aus Projekten der AlphaDekade entstanden und beruhen auf der Grundlage von Studien und Ergebnissen aus bisherigen Förderaktivitäten. Die Autorinnen und Autoren entwickelten und erprobten Handlungskonzepte, um Erwachsene mit Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben zu unterstützen.



Anke Grotlüschen, Klaus Buddeberg (Hg.)

LEO 2018

Leben mit geringer Literalität

Wie viele Menschen in Deutschland haben Schwierigkeiten mit dem Lesen und Schreiben? LEO 2018 liefert genaue Daten. Die zweite Level-One-Studie untersucht die Lese- und Schreibkompetenzen der deutschsprechenden Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren.

2020, 400 S., 49,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6071-2
Als E-Book bei wbv.de



Lernende Region – Netzwerk Köln e.V.

Grundbildung in der Arbeitswelt gestalten

Praxisbeispiele, Gelingensbedingungen und Perspektiven

Der Sammelband ist eine Bilanz verschiedener Projekte zur Arbeitsorientierten Grundbildung (AoG). Die Themen reichen von konkreten Praxisbeispielen, Forschungsergebnissen bis hin zu Überlegungen, wie sich AoG dauerhaft verstetigen lässt.

2021, 268 S., 49,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6131-3
E-Book im Open Access



Anke Frey, Barbara Menke (Hg.)

Basiskompetenz am Arbeitsplatz stärken

Erfahrungen mit arbeitsorientierter Grundbildung

Wie können Angebote zur arbeitsorientieren Grundbildung in Betrieben umgesetzt werden? In den Beiträgen des Sammelbandes werden Erfahrungen und Erkenntnisse aus unterschiedlichen Perspektiven gebündelt und wissenschaftlich eingeordnet.

2021, ca. 300 S., 49,90 € (D)
ISBN 978-3-7639-6096-5
E-Book im Open Access

wbv Media GmbH & Co. KG · Bielefeld
Geschäftsbereich wbv Publikation
Telefon 0521 91101-0 · E-Mail service@wbv.de · Website wbv.de

wbv