



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge



Fachstelle
Berufsbezogenes
Deutsch

Konzept für das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“

zur berufssprachlichen Vorbereitung (B2) im Kontext
der Anerkennung von beruflichen Abschlüssen

Im Rahmen der bundesweiten berufsbezogenen
Deutschsprachförderung nach § 45a Aufenthaltsgesetz



Konzept für das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“

zur berufssprachlichen Vorbereitung B2 (GER) im Kontext
der Anerkennung von beruflichen Abschlüssen

Im Rahmen der bundesweiten berufsbezogenen
Deutschsprachförderung nach § 45a Aufenthaltsgesetz

vorgelegt von der IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch
unter Mitwirkung von Expertinnen und Experten

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	7
Kontext zum Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe B2“	8
1. Allgemeine Informationen zur Berufssprache im Arbeitsfeld nichtakademischer Gesundheitsberufe B2	11
2. Abschlussprüfung	12
3. Teilnehmende	13
4. Einstufung	13
5. Lernziele	14
5.1 Kann-Beschreibungen in den pflegenden/therapeutischen Gesundheitsfachberufen	15
5.1.1 Kann-Beschreibungen für die Gesundheits- und Krankenpflege/Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	15
5.1.2 Kann-Beschreibungen für die Entbindungspflege	15
5.1.3 Kann-Beschreibungen für die Physiotherapie	16
5.2 Berufssprachliche Lernziele nach dem GER	17
5.3 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in den pflegenden/therapeutischen Gesundheitsfachberufen	24
5.3.1 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Gesundheits- und Krankenpflege	26
5.3.2 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Entbindungspflege	34
5.3.3 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Physiotherapie	36
5.4 Ausbau weiterer berufsbezogener Kompetenzen.....	38
6. Inhalte	40
7. Methoden	43
8. Lehrkräfte	46
9. Praxismaterialien	47
10. Wiederholung	48
Impressum	49

Vorbemerkung

Im Rahmen der berufsbezogenen Deutschsprachförderung nach § 45a AufenthG des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) werden drei Gruppen von Spezialmodulen angeboten. Das vorliegende Spezialmodul gehört lt. § 13 der Verordnung über die berufsbezogene Deutschsprachförderung (Deutschsprachförderverordnung – DeuFöV) zu den Spezialmodulen für einen berufssprachlichen Deutschunterricht im Kontext von Verfahren zur Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen.

Bereits im Rahmen des ESF-BAMF-Programms wurden berufsbezogene Deutschkurse zu einzelnen Berufsfeldern angeboten, jedoch fehlten bisher Lernzielkataloge, um die gezielte Planung, Durchführung und Evaluation berufsspezifischer Kurse zu ermöglichen. Mit dem Spezialmodul für „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ wird ein Konzept für die berufsbezogene Sprachbildung für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, Entbindungspflegerinnen und Entbindungspfleger sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten vorgelegt, das die Basis für die Kursarbeit in berufssprachlichen Deutschkursen bildet. Es bietet sowohl qualitative Standards der berufsbezogenen Deutschsprachförderung für das Feld der nichtakademischen Gesundheitsberufe als auch eine Orientierung für die Planung von Curricula.

Kontext zum Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ B2

Das Spezialmodul bietet die Grundlage für eine berufsbezogene Sprachförderung im Kontext von Anerkennungsverfahren beruflicher Abschlüsse für die nichtakademischen Gesundheitsberufe **Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, Entbindungspflegerinnen und Entbindungspfleger sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.**

Verfahren zur Berufsankennung und Fachkräftebedarf

In Deutschland und Österreich existieren grundständige Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege. In anderen Ländern der EU und in den Drittstaaten sind die Kinderkrankenpflege und die Altenpflege thematische Teilbereiche des Studiums der Krankenpflege oder eine Weiterqualifikation im Rahmen einer allgemeinen Pflegeausbildung. Aus diesem Grund ist das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ auch für diejenigen Gesundheitsfachkräfte zugänglich, die in der Antragstellung auf Berufsankennung Kinderkrankenpflegerin/Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin/Altenpfleger oder Gesundheits- und Krankenpflegehelferin/Gesundheits- und Krankenpflegehelfer als Referenzberuf angegeben haben.

2020 wird bundesweit eine **Generalistische Pflegeausbildung** in Kraft treten, in der zwei Jahre lang gemeinsame Lerninhalte vermittelt werden und erst im dritten Jahr eine fachliche Spezialisierung auf die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, die Kinderkrankenpflege oder die Altenpflege stattfindet. Somit wird eine Annäherung an internationale Ausbildungs- bzw. Studieninhalte erreicht¹, die perspektivisch die Kursgestaltung eines Spezialmoduls „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ erleichtern kann.

1 <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/01/2016-01-13-reform-pflegeberufe.html> (letzter Aufruf 25.07.2017)

Der steigende Bedarf an Pflegefachkräften, bedingt durch die wachsende Anzahl pflegebedürftiger Menschen einerseits und die im Verhältnis abnehmende Anzahl an Pflegefachkräften andererseits, macht es erforderlich, Pflege- und Gesundheitspersonal aus der Europäischen Union und Drittstaaten² zu gewinnen. Dabei zeichnet sich nicht nur in der Kranken- und Gesundheits- sowie Altenpflege, sondern auch in weiteren Gesundheitsfachberufen wie Entbindungspflege und Physiotherapie ein Fachkräftemangel ab³. Die Erfassung von Teilnehmenden in Qualifizierungen des Förderprogramms IQ im Zeitraum 01.01.2015 – 31.03.2017 zeigte, dass die folgenden Berufsgruppen die ersten drei Plätze hinsichtlich der Teilnehmerzahlen in Sprach- und Anpassungsqualifizierungen einnahmen; die Zahlen aller weiteren Berufe lagen unter 0,7%⁴.

■ Gesundheits- und Krankenpflege	73% (1052 Teilnehmende)
■ Physiotherapie	7,8% (111 Teilnehmende)
■ Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten	5,2% (74 Teilnehmende)

2 Die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege sind auf der Positivliste gemäß § 6 Abs. 2 der Beschäftigungsverordnung zu finden (BeschV), um eine internationale Rekrutierung durch die Bundesagentur für Arbeit zu ermöglichen. Laut BIBB wird bis zum Jahr 2025 eine Lücke von 270.000 ausgebildeten Pflegefachkräften zu schließen sein. Vgl. BWP, 1/2017 Bundesinstitut für Berufsbildung, Neuber-Pohl, 2017.

3 Vgl. Blickpunkt Arbeitsmarkt-Fachkräfteengpassanalyse, Bundesagentur für Arbeit - Statistik 2016, Seite 13–15. <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2017-06.pdf> (Letzter Aufruf 25.07.2017)

4 In diesen Zahlen sind die Berufe der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege nicht enthalten, was der Uneinheitlichkeit der Ausbildungen der Pflegeberufe im internationalen Vergleich geschuldet ist: Eine grundständige Ausbildung in der Altenpflege und Kinderkrankenpflege existiert nur in Deutschland und Österreich. In EU-Staaten und Drittstaaten ist die Grundlage einer Weiterqualifizierung in diesen Berufen eine allgemeine Pflegeausbildung. Daher sind weder die Altenpflege noch die Kinderkrankenpflege Referenzberufe im Sinne der Berufsanerkennung und werden nicht im Anerkennungsmonitoring abgebildet.

Berufssprachliche Charakterisierung

Das gemeinsame Unterrichten aller drei Gesundheitsberufe empfiehlt sich, da hier die kommunikative Kompetenz eine zentrale Anforderung an berufliches Handeln ist. Zudem bietet das Spezialmodul einen authentischen „Proberaum“ für die interkollegiale, berufsübergreifende Kommunikation, die üblich und notwendig ist. Ein binnendifferenziertes Vorgehen empfiehlt sich phasenweise und kann nach Ermessen der Lehrkräfte eingesetzt werden.

Für die Hinführung zur Niveaustufe B2 nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER) sind 300–600 UE vorgesehen. Um diesen sprachlichen Kompetenzzuwachs meistern zu können, sind allgemeinsprachliche Kompetenzen auf dem Sprachniveau B1 (GER) erforderlich. Die im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ zu fördernden Kompetenzen zielen, über die Vermittlung grundlegender sprachlicher Fähigkeiten im Sinne einer linearen Sprachvermittlung hinaus, auf weitreichendere Kompetenzen, die insbesondere eine flexible, eigenständige Verwendung von Sprache in verschiedenen beruflichen Handlungssituationen anstreben. In Anlehnung an Nodari⁵ ist es daher notwendig, folgende Komponenten der Sprachkompetenz zu vermitteln:

- Grundlegende sprachliche Kompetenz: die kompetente Anwendung einer Sprache hinsichtlich der Fertigkeiten Hörverstehen, Leseverstehen, mündlicher und schriftlicher Textproduktion, Wortschatz, Grammatik
- Soziolinguistische Kompetenz: die Fähigkeit, sich gemäß dem sozialen Kontext passend auszudrücken
- Sprachlogische Kompetenz: die Fähigkeit, kohärent und nachvollziehbar über etwas zu sprechen, zu lesen, zu schreiben
- Strategische Kompetenz: die Fähigkeit, eigene Sprachprobleme zu erkennen und ihnen durch das Einsetzen von Strategien entgegenzuwirken

Die kompetenzorientierte Ausrichtung des vorliegenden Rahmenkonzepts verbindet die jeweils geltenden Sprachanforderungen der Bundesländer zur

5 Nodari, C. (2002): Was heißt eigentlich Sprachkompetenz? In: Barriere Sprachkompetenz. Dokumentation zur Impulstagung vom 02.11.2001 im Volkshaus Zürich, SOBP Schriftenreihe Nummer 18, S. 4–5.

vollen Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse mit den sprachlich-kommunikativen Anforderungen am Arbeitsplatz (siehe Punkt 2).

Die Teilnahme am Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ ist ein Schritt hin zum Auf- und Ausbau einer sprachlich-kommunikativen Handlungskompetenz, bei der die Fachlichkeit und die Sprachlichkeit nicht voneinander entkoppelt, sondern ineinandergreifend vermittelt werden.

1. Allgemeine Informationen zur Berufssprache im Arbeitsfeld nichtakademischer Gesundheitsberufe B2

Das berufliche Handeln in Pflege- und Gesundheitsberufen ist in einem besonders hohen Maße mit Sprachhandeln verbunden, da der intensive Kontakt mit Patienten, Kollegen, Angehörigen und Verwaltungspersonal ein zentrales Handlungsfeld darstellt. Da das vorhandene Fachwissen zugewanderter Fachkräfte erst durch das Medium Sprache abrufbar wird, steht der Erwerb der **Berufssprache** im Mittelpunkt des Spezialmoduls. Diese setzt sich zusammen aus **Alltagssprache, Pflegejargon und Fachsprache**, wobei die Herausforderung in den verschiedenen Kommunikationssituationen immer darin besteht, sich angemessen mündlich und schriftlich auszudrücken.

Für die Berufszulassung internationaler Pflegekräfte fordern die zuständigen Landesbehörden in der Regel den Nachweis von Sprachkenntnissen auf dem Niveau B2. Diese Einstufung gründet sich auf Erfahrungswerten und fachliche Einschätzungen.

Dieses Spezialmodul zielt daher grundsätzlich auf den Aufbau des Niveaus B2 mit spezifischer Ausrichtung auf die sprachlich-kommunikativen Anforderungen, die für ein erfolgreiches Handeln im Berufsfeld notwendig sind. Damit bildet die zweite Stufe der **selbstständigen Sprachverwendung** nach dem GER einen Bezugsrahmen für sprachlichen Kompetenzzuwachs, sollte aber durch weitere Instrumente ergänzt werden, wie z. B. den Einsatz von Szenarien (siehe Punkt 7). Ziel sind Sprachkompetenzen, wie sie in den folgenden Kann-Beschreibungen der Globalskala des GER dargestellt sind:

Die/der Teilnehmende kann

- die Hauptinhalte komplexer Texte zu konkreten und abstrakten Themen sowie auch Fachdiskussionen im eigenen Spezialgebiet verstehen.

- sich so spontan und fließend verständigen, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne größere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist.
- sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert ausdrücken, einen Standpunkt zu einer aktuellen Frage erläutern und die Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten angeben.

Das Training dieser Deutschkenntnisse muss im Sinne der Definition von Fachsprache als Sprachkompetenz „for a specific purpose“ in enger Verzahnung mit den berufsfeldspezifischen Fachinhalten und Kommunikationsanforderungen, wie z. B. Textsorten, Diskursarten und dem entsprechenden Fachwortschatz, als berufssprachliche Kompetenz realisiert werden, wo immer möglich und sinnvoll in interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen DaZ- und Fachlehrkräften.

2. Abschlussprüfung

Durch das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ sollen berufsspezifische sprachlich-kommunikative Kompetenzen, die die Teilnehmenden in ihrem künftigen Arbeitsalltag auf Station, im Pflegeheim, in der ambulanten Pflege oder in der Praxis benötigen, vermittelt werden.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt liegt bundesweit noch kein einheitliches valides Verfahren zur Testung und Evaluation der berufssprachlichen Kompetenzen in den Gesundheitsfachberufen vor. Ein Eckpunktepapier für die sprachlichen Anforderungen der nichtakademischen Gesundheitsberufe – analog zu den Eckpunkten zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den akademischen Heilberufen – befindet sich im Abstimmungsprozess.

Aus diesem Grund wurde über das BAMF bei den zuständigen Landesministerien bundesweit die Rückmeldung eingeholt, dass eine berufsbezogene B2-Prüfung für den Bereich Pflege herangezogen werden kann. Daher muss, bis bundesweit eine Fachsprachenprüfung in den Ländern für alle Gesundheitsfachberufe zur Verfügung gestellt wird, eine berufsbezogene B2-Pflegeprüfung als Abschlusstest herangezogen werden.⁶

6 Sonderregelung für Baden-Württemberg: Physiotherapeuten sind gesondert zu betrachten und müssen in diesem Fall einen Basiskurs B2 absolvieren.

3. Teilnehmende

Die Teilnehmenden eines Spezialmoduls im Berufsfeld der nichtakademischen Gesundheitsberufe sind zugewanderte Personen mit Deutsch als Zweitsprache, die

- über eine im Herkunftsland abgeschlossene Ausbildung der Krankenpflege, Altenpflege, Kinderkrankenpflege, Entbindungspflege oder Physiotherapie verfügen.
- ihre Deutschkenntnisse auf dem Sprachniveau B1 (GER) zum Beispiel durch eine von der Association of Language Testers in Europe (ALTE) akkreditierte Institution angebotene Prüfung (Goethe-Institut, telc, TestDaF) nachweisen können.
- im Rahmen der Anerkennung ihres Berufes beabsichtigen, bei den jeweiligen Landesbehörden einen Antrag auf Anerkennung der Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses zu stellen oder dies bereits getan haben.
- die Aufnahme einer Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenpflegerin/ Gesundheits- und Krankenpfleger, Entbindungspflegerin/Entbindungspfleger, Physiotherapeutin/Physiotherapeut anstreben oder
- bereits als Pflegehelferin/Pflegehelfer bzw. Assistenz in einem Gesundheitsberuf beschäftigt sind und/oder
- sich derzeit in einer Anpassungsmaßnahme oder in einer Vorbereitungsmaßnahme auf eine Kenntnisprüfung (Gesundheits- und Krankenpflege, Physiotherapie, Entbindungspflege) befinden und sprachliche Unterstützung für einen erfolgreichen Abschluss benötigen.

4. Einstufung

Voraussetzung für eine Teilnahme am Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ sind Deutschkenntnisse auf dem Sprachniveau B1. Vor der Kursaufnahme erfolgt ein Einstufungstest nach DeuFöV § 8 Abs. 1, der eine Einschätzung der allgemeinsprachlichen und ggf. berufsfeldübergreifenden Sprachkenntnisse ermöglicht, sofern die oder der Teilnehmende über kein B1-Zertifikat oder über ein B1-Zertifikat verfügt, das älter als sechs Monate ist. Es sollen aussagekräftige Hinweise auf den aktuellen Sprachstand hinsichtlich Sprechen und Aussprache, Schreiben, Verstehen, Textverständnis und Wortschatz abgeleitet werden können. Darüber hinaus ist es im Sinne einer teilnehmer- und bedarfsorientierten Kursdurchführung empfehlenswert, die Ermittlung von Daten zu Lernbiografie, Motivation und Zielsetzung in den Lernprozess zu integrieren.

5. Lernziele

Eine wichtige Ressource für die Bestimmung der Lernziele sind die Teilnehmenden des Spezialmoduls. Sie sind (lernende) Expertinnen und Experten (siehe Punkt 3 und 7) aufgrund ihrer im Ausland erworbenen Qualifikationen, ihrer vielfältigen Berufserfahrungen und Berufstätigkeiten. Sie kennen und beherrschen pflegerische bzw. therapeutische Prozesse und deren wesentliche Elemente von der Anamnese und Diagnose zur Pflege- bzw. Therapie-Planung, der pflegerischen Intervention sowie der Evaluation. Sie haben Wissens- und Erfahrungsschätze sowie Handlungs- und Kommunikationsroutinen aufgebaut, die sie in „inneren Skripten“⁷ und Szenarien gespeichert haben.

Das Spezialmodul soll den Teilnehmenden nun Raum geben, diese inneren Skripte in die Zielsprache und in die jeweiligen Abläufe und unterschiedlichen Arbeitskulturen der Institutionen und Akteure des bundesdeutschen Gesundheitssystems zu übertragen, sie zu ergänzen, weiterzuentwickeln sowie gegebenenfalls bewusst zu verändern und zu adaptieren.

Übergeordnetes Lernziel ist daher der Ausbau und Erwerb interkultureller Kompetenz sowie der Berufssprache in ihren zahlreichen Facetten. Dazu sind sowohl der objektive Sprachbedarf als auch das subjektive Sprachbedürfnis zu berücksichtigen und in die curriculare Lernzielplanung einzubeziehen. Zudem sollen Reflexionsphasen eine Auseinandersetzung mit dem pflegerischen und therapeutischen Selbstverständnis, mit den im bundesdeutschen Gesundheitswesen vorherrschenden beruflichen Rollen und Erwartungshaltungen sowie mit Rollenkonflikten und Rollenambivalenzen ermöglichen.

Im Folgenden werden die Kann-Beschreibungen gemäß den Kompetenzbeschreibungen der jeweiligen Berufsverbände für nichtakademische Gesundheitsberufe (KrPFG, MPhG, HebG) beschrieben.

7 In der Entwicklungs-, Lern- und Gedächtnispsychologie zählt ein Skript zu den mentalen Repräsentationsformen und wird als eine geordnete durch ein Ziel strukturierte Abfolge von Handlungen in einem räumlich-zeitlichen Kontext definiert.

5.1 Kann-Beschreibungen in den pflegenden/therapeutischen Gesundheitsfachberufen

5.1.1 Kann-Beschreibungen für die Gesundheits- und Krankenpflege/ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Am Ende des Kursbesuchs müssen die Teilnehmenden sich in folgenden beruflichen Kommunikationssituationen so sicher bewegen können, dass eine umfassende krankenpflegerische bzw. kinderkrankenpflegerische Tätigkeit ohne große Anstrengungen im Sinne des Patientenschutzes möglich ist.

Die Teilnehmenden können ...

- Pflegemaßnahmen bei Erwachsenen aller Altersgruppen bzw. bei Kindern auswählen, diese begründen und die Patienten fließend und strukturiert darüber aufklären.
- in Fallbesprechungen mit Kolleginnen und Kollegen bei einer medizinischen Diagnostik mitwirken.
- ärztliche Verordnungen gegenüber den Patientinnen und Patienten wiedergeben und Therapien strukturiert sprachlich begleiten.
- erwachsene Pflegebedürftige aller Altersgruppen bzw. Kinder und ihre Angehörigen und Bezugspersonen bei allen pflegerelevanten Fragen beraten, begleiten und strukturiert anleiten.
- Pflegehandlungen von Erwachsenen aller Altersgruppen bzw. Kindern schriftlich planen, durchführen, darlegen, dokumentieren und im Team evaluieren.
- ärztliche Anordnungen verstehen und unter sprachlicher Begleitung empathisch umsetzen.

5.1.2 Kann-Beschreibungen für die Entbindungspflege

Am Ende des Kursbesuchs müssen die Teilnehmenden sich in folgenden beruflichen Kommunikationssituationen so sicher bewegen können, dass eine umfassende entbindungspflegerische Tätigkeit ohne große Anstrengungen im Sinne des Patientenschutzes möglich ist.

Die Teilnehmenden können...

- Schwangere und Wöchnerinnen ohne wesentliche Rückfragen verstehen und sich klar ausdrücken, um bei ihnen und Neugeborenen eine sorgfältige Anamnese zu erheben.
- Patientinnen und Angehörige über Befunde, geplante Maßnahmen sowie die Geburt strukturiert informieren und beraten.
- die Geburt sprachlich begleiten, auf empathische Art und Weise emotionale Unterstützung geben und klar anleiten.
- Schwangeren und deren Angehörigen/Geburtsbegleiterinnen und -begleitern klare Anleitung geben.
- die Wöchnerinnen in der Nachsorge strukturiert, klar und empathisch anleiten und informieren.
- die beruflichen Handlungen schriftlich dokumentieren.

5.1.3 Kann-Beschreibungen für die Physiotherapie

Am Ende des Kursbesuchs müssen die Teilnehmenden sich in folgenden beruflichen Kommunikationssituationen so sicher bewegen können, dass eine umfassende physiotherapeutische Tätigkeit ohne große Anstrengungen im Sinne des Patientenschutzes möglich ist.

Die Teilnehmenden können...

- Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen über die Befunde und Untersuchungen strukturiert aufklären und informieren.
- geplante physiotherapeutische Maßnahmen und deren Wirkungen strukturiert erklären und beschreiben.
- die Therapie auf empathische Weise sprachlich anleiten und klar begründen.
- die wesentlichen therapeutischen Abläufe klar erläutern und auf Rückfragen antworten.
- ärztliche Anordnungen verstehen und unter sprachlicher Begleitung empathisch umsetzen.

5.2 Berufssprachliche Lernziele nach dem GER

Die nachfolgend aufgelisteten Lernziele beschreiben die sprachlich-kommunikativen Kompetenzen, über die DaZ-Lernende verfügen müssen, um den spezifischen Anforderungen im Berufsfeld nichtakademische Gesundheitsberufe gerecht werden zu können.

Die ermittelten Sprachhandlungen sind als Kann-Beschreibungen auf dem Level einer selbstständigen Sprachverwendung B2 (GER) formuliert. Dabei zeigt sich, dass nicht alle Sprachhandlungen im Berufsfeld einheitlich auf einer Niveaustufe beschrieben werden können⁸.

Einige arbeitsplatzrelevante Sprachhandlungen können bereits auf den Niveaustufen A1 und A2 produziert werden, ohne den kommunikativen Erfolg zu gefährden. Für andere Sprachhandlungen braucht es komplexe Strukturen und Pflegefachwortschatz/Pflegejargon genauso wie Alltagssprache und das Verstehen von Dialekten (B2).

Die folgenden Dialoge illustrieren Sprachhandeln auf unterschiedlichen Niveaustufen:

A1 (mündlich/produktiv)

sich Patienten/Angehörigen/Kollegen mit Namen und Funktion zugewandt, freundlich und transparent vorstellen

Guten Morgen, Frau Weikamp. Mein Name ist Antonio Velasquez. Ich bin Pfleger und jetzt Praktikant.

A1 (mündlich/rezeptiv)

häufig gebrauchte Formeln z. B. für den Ausdruck von Höflichkeit verstehen

Aha. Freut mich.

8 Kuhn, Christina (2015): Hast du keinen Mülleimer? – Der GER im Spannungsfeld von Arbeitsalltag und Sprachenpolitik. In: Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch im IQ-Netzwerk Integration durch Qualifizierung (Hrsg.): Fachdiskussion Sprachstandsfeststellung http://www.deutsch-am-arbeitsplatz.de/fileadmin/user_upload/PDF/Kuhn_GER_20150402.pdf (Letzter Aufruf 25.07.2017)

A2 (mündlich/produktiv)

Angaben zu einer Tabletteneinnahme mit kurzen, eingeübten Wendungen machen

Bitte nehmen Sie die Tablette unzerkaut mit etwas Flüssigkeit ein.

Jetzt?

Ja, bitte.

Dieser Dialog verdeutlicht, dass in berufsbezogenen Kursen bereits anspruchsvolle und für die Teilnehmenden schwierige Wendungen und Wortschatz präsentiert und trainiert werden, die in allgemeinsprachlichen Basismodulen erst auf höheren Niveaustufen eingeführt werden (hier: „unzerkaut“ in der Regel oberhalb B1).

A2 (schriftlich/produktiv)

über ein Sturzereignis vorstrukturiert berichten

Dabei wird unbekannter Wortschatz (hier: gelb markiert) mit Hilfe eines Wörterbuches selbstständig erarbeitet.

01.07.2017, 19:20 Uhr (Vidanka Perkovic)

Frau Weikamp ist in ihrem Zimmer gestürzt, weil sie über einen Teppich gestolpert ist. Sie wollte in den Speisesaal gehen. Sie hat gesagt, dass sie sich nicht an den Sturz erinnert. Frau Weikamp hatte den Rollator nicht in der Nähe.

B1 (schriftlich/rezeptiv)

einen stark vereinfachten Wunddokumentationsbogen verstehen

Eine Vorentlastung des pflegerischen Fachwortschatzes aus dem Fachgebiet Wunden und Wundversorgung, der auf der Niveaustufe B1 (GER) in allgemeinsprachlichen Kursen in keiner Niveaustufe vorgesehen ist, findet durch die Präsentation der Wörter in einem Bildwörterbuch statt. Die Lernenden sind somit schnell in der Lage, die äquivalenten Fachwörter in der Muttersprache abzurufen und mit dem Fachwortschatz im Deutschen zu verknüpfen⁹.

⁹ Beispiel aus: Menschen im Beruf Pflege B1, Lektion 9, S. 44; © Hueber Verlag, München



**1 Welche Frage passt / Welche Fragen passen zu welchem Abschnitt?
Lesen Sie den Wunddokumentationsbogen und ordnen Sie zu.
Hilfe finden Sie im Bildlexikon.**

- Aus welchem Gewebe / Aus welchen Körperstrukturen besteht der Wundgrund?
 Wie groß ist die Wunde?
 Wie viel Wundsekret gibt es? Wie sieht es aus? Hat es einen Geruch?
 Liegt eine Wundinfektion vor?
 Wo ist die Wunde? Um was für eine Wunde handelt es sich?
 Wie sieht die Haut um die Wunde herum aus?

WUNDDOKUMENTATIONSBOGEN

1 Wundort / Wundart
Die Wunde befindet sich _____
Die Wunde ist eine Platzwunde Schürfwunde Schnittwunde Bisswunde
 Stichwunde Verbrennung (Grad _____)
ein diabetisches Fußsyndrom Ulcus cruris (Grad _____) Dekubitus (Grad _____).


2 Wundgröße
Die Wunde ist _____ cm lang, _____ cm breit und _____ cm tief.

3 Wundgrund
Granulationsgewebe Fettgewebe
Fibrinbelag Muskeln / Faszien / Sehnen
Epithelgewebe Knochen
Nekrose

4 Wundrand / Wundumgebung
Der Wundrand ist intakt. mazeriert. nekrotisch. zerklüftet.
 Sonstiges: _____
Die Wundumgebung ist intakt. mazeriert. ödematös. trocken.
 schuppig. Sonstiges: _____

5 Entzündungszeichen
Die Wunde ist gerötet. geschwollen. überwärmt. schmerzhaft (NRS* _____).
 Sonstiges: _____

6 Exsudat
Es gibt kein wenig mäßig viel viel Exsudat.
Das Exsudat sieht serös trüb blutig eitrig aus.
Es riecht nicht. übel. Sonstiges: _____


zerklüftet

* NRS: Abkürzung für Numerische Rangskala, eine Skala, mit der Patienten angeben können, wie stark ihre Schmerzen sind. Im Gespräch wird nicht von Numerischer Rangskala gesprochen, sondern von Rating-Skala.

B1 (mündlich/rezeptiv)

detaillierte Angaben zur Wunde in einem Bericht verstehen

Die Lernenden hören im Anschluss einen Bericht zur Beschreibung der Wunde mehrmals und notieren Angaben zu einer Wunde. Anschließend ergänzen sie die Wunddokumentation mit ihren Notizen¹⁰.

B2 (mündlich/produktiv-rezeptiv)

auf Grundlage eines Teamgesprächs einen Überleitungsbogen ausfüllen

Das folgende Beispiel verdeutlicht, in welchem Maße sich die Anforderungen beim Sprung von B1 auf B2 (GER) erhöhen und somit auch die Komplexität der sprachlich-kommunikativen Kompetenzen. Die Lernenden sollten in der Lage sein, einem längeren Teamgespräch zu folgen und bei Nichtverstehen nachzufragen. Während des Hörens entnehmen sie dann selektiv relevante Informationen und tragen sie in ein Formblatt (Überleitungsbogen) ein¹¹.

Ein Auszug aus dem Hörtext (Teamgespräch)

Andrea: ... Frau Glück. Sie wurde aus dem Krankenhaus entlassen. Ich habe den Eindruck, dass ... Egal, die Klinik war genau das Richtige für sie. Sie ist jetzt Gott sei Dank nicht mehr so verwirrt – und klagt ständig, dass ihr etwas weh tut. Ich habe den Überleitungsbogen aus dem Krankenhaus.

Franca: *Entschuldigung, ich habe leider nicht alles verstanden. Wie war das bitte? Könntest du bitte etwas langsamer sprechen?*

Andrea: Ja natürlich – ich habe vergessen, dass du neu bei uns bist. Manuel, du hast Frau Glück ja lange gepflegt und ich möchte, dass du wieder für sie zuständig bist. Sie vertraut dir. Franca soll dir dabei helfen. Jetzt zu den Fakten: Frau Glück, Vorname Elvira, geboren in Stuttgart, zuletzt wohnhaft in 60311 Frankfurt, Zeilweg 5, verwitwet, evangelisch.

Franca: Was genau bedeutet „verwitwet“? Wie schreibt man das?


Manuel: vau-e-er-we-i-te-we-e-te. Das bedeutet, dass ihr Mann gestorben ist.

Franca: Ah, danke.

Andrea: Prima! Frau Glück ist am 22.06. gestürzt und erlitt eine Hüftfraktur. Deshalb wurde sie am 23.06. ins Krankenhaus eingewiesen. Frau Glück ist Diabetikerin. Manuel, haben wir mit Frau Glück ein Diabetes-Tagebuch geführt?

11 Tadowski, K. & Welzel, B. (2016): Fokus Deutsch. Erfolgreich in Pflegeberufen, Cornelsen, Download, Track 90, S. 149.

Der Überleitungsbogen¹²

Überleitung von – zu <input type="checkbox"/> von Pflegeheim <input type="checkbox"/> von Krankenhaus <input type="checkbox"/> von ambulante Pflege <input type="checkbox"/> von Sonstiges <input type="checkbox"/> zu Pflegeheim <input type="checkbox"/> zu Krankenhaus <input type="checkbox"/> zu ambulante Pflege <input type="checkbox"/> zu Sonstiges	Stammdaten Name: <u>Glück</u> Vorname: <u>Elvira</u> Geb.-Datum: _____ Anschrift: _____ Familienstand: _____ Konfession: _____ Krankenkasse: _____ Pflegestufe: _____ Patientenverfügung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Angehörige: _____ Adresse: _____ Telefon: _____ Hausarzt: _____
Sich bewegen: <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> mit Hilfsmitteln <input type="checkbox"/> mit Begleitung Orthesen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Prothesen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Rollstuhl <input type="checkbox"/> Gehhilfen <input type="checkbox"/> Rollator	Sich waschen und kleiden: <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> teilweise mit Hilfe <input type="checkbox"/> vollständig auf Hilfe angewiesen	Hautzustand: <input type="checkbox"/> keine Probleme <input type="checkbox"/> trockene Haut	Vitalzeichen Uhrzeit: _____ BZ: _____ RR: _____ Körpertemperatur: _____ Gewicht: _____ BMI: _____
Pflegerelevante Diagnosen Bewusstseinslage: _____ Tag: <input type="checkbox"/> wach <input type="checkbox"/> ansprechbar <input type="checkbox"/> orientiert <input type="checkbox"/> desorientiert Nacht: <input type="checkbox"/> wach <input type="checkbox"/> ansprechbar <input type="checkbox"/> orientiert <input type="checkbox"/> desorientiert	Essen und Trinken Nahrungsaufnahme: <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> teilweise selbstständig <input type="checkbox"/> nur mit Hilfestellung Diabetes: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt Diabetiker-Tagebuch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein jetzige Kostform: _____ letzte Mahlzeit (Uhrzeit): _____		Dekubitus/Wunden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Lokalisation: _____ Grad: _____ Größe: _____ Aussehen: _____ Versorgung mit: _____
Bei Desorientierung: <input type="checkbox"/> zeitlich <input type="checkbox"/> örtlich <input type="checkbox"/> situativ <input type="checkbox"/> Person Aufsicht erforderlich? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zahnprothese: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> oben <input type="checkbox"/> unten setzt Zahnprothese selbstständig ein: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Ausscheiden: <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> mit Hilfestellung <input type="checkbox"/> Urininkontinenz <input type="checkbox"/> Stuhlinkontinenz letzter Stuhlgang: _____ Dauerkatheter: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Magensonde: gelegt am: _____ Sondenmenge (kcl): _____		
	Sturzgefährdung <input type="checkbox"/> ja, aufgrund von: _____ <input type="checkbox"/> nein	Allergien: <input type="checkbox"/> ja, (auf: _____) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
	Herzschrittmacherpatient: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt		

Die berufsbezogene Kommunikation mit alten, kranken oder hilfebedürftigen Menschen stellt eine besonders große Herausforderung dar, da die Bedeutung von Sprache, Worten und Gespräch eine unmittelbare, oftmals emotionale Wirkung hat. Sie ist aus sich heraus in einem hohem Maße wenig planbar. Zudem verlangt die Heterogenität der Kommunikationspartnerinnen und -partner den Umgang mit regionalen Sprachvariationen (Regiolekte), Spracheigentümlichkeiten einzelner Sprecherinnen und Sprecher (Idiolekte) sowie Jargons bzw. Sprachvarietäten von sozialen Gruppen (Soziolekte). Bereits von Station zu Station, von Einrichtung zu Einrichtung müssen Gesundheitsfachkräfte mit unterschiedlichen Sprachstilen umgehen.

Die vorangegangenen Beispiele zeigen, dass im Berufsfeld Pflege ein großes Korpus von schwierigem Fachwortschatz und eine große Band-

12 Tadrowski, K. & Welzel, B. (2016): Fokus Deutsch. Erfolgreich in Pflegeberufen, © Cornelsen, S. 149.

breite anspruchsvoller Wendungen trainiert werden müssen, um die Anforderungen am Arbeitsplatz zu bewältigen.

Daher sollten authentische sprachlich-kommunikative Handlungen am Arbeitsplatz niveauübergreifend realisiert werden, was mit den folgenden Kann-Beschreibungen für Routinepflegehandlungen verdeutlicht werden soll:

B1

Die/der Teilnehmende **beherrscht pflegehandlungsbezogenen Wortschatz bei Routinetätigkeiten und verbalisiert diese.**

D. h. die/der Teilnehmende kann im Einzelnen:

- schriftliche und mündliche Anweisungen verstehen
- vorstrukturierte Pflegehandlungen dokumentieren
- vorstrukturierte Patientenbeobachtungen mündlich und schriftlich weitergeben
- Alltagsgespräche führen

B2

Die/der Teilnehmende **ist in Arbeits- und Lernprozessen sowie in verschiedenen sozialen Kontexten sprachlich-kommunikativ handlungsfähig.**

D. h. die/der Teilnehmende kann im Einzelnen:

- Pflegehandlungen schriftlich und mündlich begründen und diese darlegen, im Übergabegespräch oder einer Fallbesprechung diskutieren und strukturiert argumentieren
- eine nicht-vorstrukturierte Pflegedokumentation im Freitext verfassen
- den eigenen Standpunkt zu Behandlung und Betreuung mündlich darlegen (auch am Telefon)
- gezielte Gespräche mit Patienten führen, die auf die Stimmung, Motivation oder Haltung einwirken
- Patienten, Angehörige und Auszubildende informieren, anleiten und beraten
- Pflegefachtexte und Pflegestandards lesen

- Pflegemaßnahmen schriftlich planen und begründen
- non-verbale Äußerungen eines anderen verbalisieren

C1

Die/der Teilnehmende **handelt sprachlich-kommunikativ zur Reflexion innerer und äußerer Prozesse sowie zur persönlichen Weiterentwicklung und Professionalisierung.**

D.h. die/der Teilnehmende kann im Einzelnen:

- eigene Gefühle, Haltungen, Werte und Deutungen verbalisieren
- Gesprächstechniken gezielt einsetzen
- Gespräche nach einem theoretischen Modell planen und durchführen
- pflegewissenschaftliche Texte lesen und verstehen

Fazit:

Die meisten zu erlernenden Sprachhandlungen befinden sich im vorliegenden Rahmenkonzept auf B2-Niveau. Zur konkreten Unterrichtsplanung eines berufsfeldspezifischen Deutschkurses im Bereich Gesundheitsberufe ist es jedoch notwendig, nicht nur ein Ziel auf der nächsthöheren Niveaustufe zu beschreiben, sondern Zwischenziele zu formulieren, die in jeder Unterrichtseinheit zu einem bestimmten Thema (z. B. ein Gespräch mit Patienten führen) erreicht werden sollen. So kann im Sinne des **Scaffolding-Ansatzes**¹³ geplant werden, wie Schritt für Schritt eine sprachlich-kommunikative Kompetenz in ihrer notwendigen Komplexität aufgebaut werden soll. Um gesicherte Aussagen über die tatsächliche sprachlich-kommunikative Handlungsfähigkeit am Arbeitsplatz zu erhalten, braucht es für die Feststellung von Lernfortschritten neben den Niveaustufen auch handlungs- und kommunikationsorientierte Instrumente, z. B. können kommunikative Lernziele mittels der **Szenario-Methode** evaluiert werden.

13 Kniffka, G. (2012): Scaffolding – Möglichkeiten, im Fachunterricht sprachliche Kompetenzen zu vermitteln, In: Michalak, M. & Kuchenreuther, M. (Hrsg.): Grundlagen der Sprachdidaktik Deutsch als Zweitsprache. Baltmannsweiler: Schneider Verlag, Hohengehren, S. 208–225.

5.3 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in den pflegenden/therapeutischen Gesundheitsfachberufen

Kommunikationskompetenz ist eine Schlüsselqualifikation in allen Gesundheitsberufen. Eine empathische, patientenzentrierte Kommunikation unterstützt wesentlich die Fähigkeit des Patienten/der Patientin, belastende Situationen und Lebensphasen wie etwa chronische Krankheiten zu bewältigen (Copingprozesse) sowie ein kooperatives und selbstverantwortliches Verhalten im Rahmen einer Therapie (Compliance). Lückenlose Informationsweitergabe und sorgfältige Dokumentation tragen unmittelbar zur Patientensicherheit bei.

Diese Ausrichtung auf den Menschen verbindet alle pflegenden und therapeutischen Berufe: Kern des beruflichen Auftrags und der beruflichen Tätigkeit der Teilnehmenden ist das interaktive Hervorbringen der Pflege- bzw. Therapieleistung zusammen mit dem individuellen Patienten. Als Grundformen bspw. der physiotherapeutischen Tätigkeit werden helfen, beraten, betreuen, fördern, unterstützen, behandeln und ermutigen¹⁴ genannt. Diese Grundformen haben die Physiotherapeuten mit den Entbindungspflegenden, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern, den Gesundheits- und Kinderkranken- sowie den Altenpflegern gemeinsam: Sie teilen einen gemeinsamen Pflegebegriff und arbeiten interdisziplinär und jeweils spezialisiert daran, Menschen aller Altersstufen in oftmals schwierigen Phasen und nicht selten existentiellen Übergängen auf der Grundlage der medizinischen Bezugswissenschaften kompetent zu begleiten. Auch die wesentlichen kommunikativen Sprachhandlungen in den pflegenden/therapeutischen Gesundheitsberufen gleichen sich und können mit großem Gewinn in einem interdisziplinär zusammengesetzten Teilnehmendenfeld zusammen trainiert werden.

Die gemeinsamen berufsspezifischen sprachlich-kommunikativen Lernziele lassen sich wie folgt identifizieren¹⁵:

14 vgl. Antje Hüter-Becker/Mechthild Dölken (2004): Beruf, Recht, wissenschaftliches Arbeiten für Physiotherapeuten. Seite 94.

15 Angelehnt an Jürgensen, Anke (2015): Sprachförderung für ausländische Pflegekräfte – Konstruktionselemente für eine Lehrgangsgestaltung in der Pflegebildung, Masterthesis zur Erlangung des Grades „Master of Arts“ Katholische Hochschule NRW, Abteilung Köln Fachbereich Gesundheitswesen Masterstudiengang Schulleitungsmanagement.

Informelle Kommunikation mit Patienten/Therapieempfangern/ Schwangeren/Angehörigen

Die Teilnehmenden meistern die sprachlichen Anforderungen in der informellen, verrichtungsbegleitenden Kommunikation mit dem Patienten/Therapieempfänger/der Schwangeren, welche durch einen hohen allgemesprachlichen und einen niedrigen fachsprachlichen Anteil gekennzeichnet ist. Sie entwickeln Strategien, um Idiolekt, gegebenenfalls Dialekt, Metaphern und/oder veraltete Ausdrücke zu verstehen. Sie können den Patienten/Therapieempfänger/die Schwangere informieren, instruieren, motivieren, beruhigen. Sie können für den Patienten/Therapieempfänger/die Schwangere unbekannte, unverständliche oder beunruhigende Begleitumstände adressatengerecht erklären. Sie können eine von Vertrauen geprägte Beziehung zu dem Patienten/Therapieempfänger/der Schwangeren aufbauen.

Kommunikation als eigenständige pflegerische/therapeutische/ entbindungspflegerische Handlung

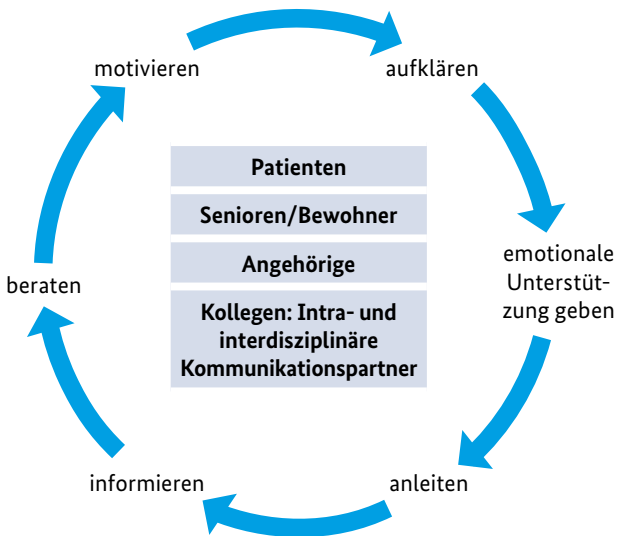
Die Teilnehmenden können die Kommunikation mit Patienten/Therapieempfangern/Schwangeren als eigenständige pflegerische/therapeutische Handlung in Form von Aufnahme-/Befunderhebungs-, Beratungs- oder Anleitungsgesprächen durchführen. Sie beziehen dabei Regeln zur Grundhaltung und Gesprächsführung ein. Sie können in der Patientenedukation in einer für Laien verständlichen Weise schwierige Sachverhalte erklären, um zu einem gemeinsam vereinbarten Ziel zu gelangen. Sie können auf Nachfragen adäquat reagieren, können schriftliches Informationsmaterial angemessen einsetzen und bei Anleitungen das Demonstrieren sprachlich begleiten.

Inter- und intradisziplinäre Kommunikation

Die Teilnehmenden beherrschen die inter- und intradisziplinäre Kommunikation in Gestalt von Anleitungen, Pflegevisiten, Übergabegesprächen oder Fallbesprechungen und schriftlich als Verordnung, Pflegestandard, Gutachten, Pflegeplanung und Pflegedokumentation. Sie können die Regeln des auf die Versorgung von Patienten/Therapieempfangern/Schwangeren bezogenen Sprachhandelns, welches besonders schriftlich stark von Fachsprache und Abkürzungen geprägt ist, anwenden. Zudem entwickeln sie Strategien, um Pflegejargon und institutionsbedingte Insidersprache zu verstehen.

5.3.1 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Gesundheits- und Krankenpflege

Pflegende betreuen und versorgen kranke und pflegebedürftige Menschen, führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch, assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen und dokumentieren Pflegeprozesse und Patientendaten¹⁶. Daraus lassen sich berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele ableiten, die zur Bewältigung beruflicher Situationen im Berufsfeld Pflege beitragen. Sie spezifizieren sich aus den wiederkehrenden Pflegehandlungen verknüpft mit den sprachlich-kommunikativen Kompetenzen, die in den einzelnen Pflegehandlungen eine reibungslose Kommunikation ermöglichen:



Quelle Grafik: IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch, 2017, in Anlehnung an Mantz, Sandra (2015): Arbeitsbuch Kommunizieren in der Pflege

Um aus Pflegehandlungen konkrete berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele formulieren zu können, ist es unabdingbar, vorab im Rahmen einer Sprachbedarfsermittlung im Berufsfeld Kranken- und Gesundheitspflege die sprachlich-kommunikativen Anforderungen des Berufsfeldes zu identifizieren. Eine solche Sprachbedarfsermittlung wurde

16 Vgl. § 3 Ausbildungsziele des Krankenpflegegesetzes

von Anke Jürgensen¹⁷ auf Grundlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege im Rahmen einer Masterarbeit durchgeführt, an deren Ergebnisse im Folgenden angeknüpft wird.

Für die Beschreibung der Lernziele in der Gesundheits- und Krankenpflege werden übergeordnete Pflegekompetenzen¹⁸ mit den sprachlich-kommunikativen Anforderungen verzahnt und auf dieser Grundlage Kann-Beschreibungen formuliert.

Die folgende Übersicht soll eine Kursplanung unterstützen und eine Grundlage für die Erstellung von Curricula bieten.

Themenbereich	Erläuterungen Dies bedeutet, ...	Pflegerisches Sprachhandeln Am Ende des Kurses können die Teilnehmenden ...
1. Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten	<ul style="list-style-type: none"> ■ auf der Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflegerelevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften (z. B. Hygiene) die Pflegesituationen wahrzunehmen und zu reflektieren ■ Veränderungen der Pflegesituationen zu erkennen und adäquat zu reagieren 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflege schriftlich planen ■ Pflege (vorstrukturiert) dokumentieren ■ nicht-vorstrukturierte Pflegedokumentation verfassen ■ Pflegehandeln begründet schriftlich und mündlich darlegen ■ ein formales Gespräch (z. B. Erhebung der Stammdaten, Pflegeanamnese) mit Patienten führen

17 Jürgensen, Anke (2015): Sprachförderung für ausländische Pflegekräfte – Konstruktionselemente für eine Lehrgangsgestaltung in der Pflegebildung, Masterthesis Katholische Hochschule NRW, Abteilung Köln

18 Krankenpflege – Ausbildungsprüfungsverordnung= KrPflAPrV.

1. [...]	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegebedarf, den Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung festzustellen ■ den Pflegebedarf unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse zu ermitteln und zu begründen ■ Pflegehandeln nach dem Pflegeprozess zu gestalten. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ den für die Pflegeplanung erforderlichen Fachwortschatz aus der Pflege und Medizin beherrschen ■ eine Pflegeplanung lesen und verstehen
2. Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten	<ul style="list-style-type: none"> ■ pflegerische Interventionen in ihrer Zielsetzung, Art und Dauer am Pflegebedarf auszurichten ■ die unmittelbare vitale Gefährdung, den akuten oder chronischen Zustand bei einzelnen oder mehreren Erkrankungen, bei Behinderungen, Schädigungen sowie physischen und psychischen Einschränkungen und in der Endphase des Lebens bei pflegerischen Interventionen entsprechend zu berücksichtigen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ pflegehandlungsbezogenen Wortschatz beherrschen ■ Pflegehandeln verbalisieren ■ schriftliche und mündliche Anweisungen verstehen ■ Beobachtungen und Patientenvorstellung mündlich/schriftlich (vorstrukturiert) ■ Alltagsgespräche führen ■ non-verbale Äußerungen eines anderen verbalisieren

2. [...]	<ul style="list-style-type: none"> ■ die Pflegemaßnahmen im Rahmen der pflegerischen Beziehung mit einer entsprechenden Interaktion und Kommunikation alters- und entwicklungsgerecht durchzuführen ■ bei der Planung, Auswahl und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen den jeweiligen Hintergrund des stationären, teilstationären, ambulanten oder weiteren Versorgungsbereichs mit einzubeziehen ■ den Erfolg pflegerischer Interventionen zu evaluieren und zielgerichtetes Handeln kontinuierlich an den sich verändernden Pflegebedarf anzupassen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gefühle und Haltungen, Werte und Deutungen eines anderen verbalisieren ■ das eigene Pflegehandeln begründen ■ Ergebnisse der Pflege verbalisieren
3. Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegebedürftige aller Altersgruppen bei der Bewältigung vital oder existenziell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- oder Entwicklungsphasen entstehen, zu unterstützen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Patienten/Bewohner/Angehörige/Auszubildende beraten und anleiten ■ den eigenen Standpunkt zur Behandlung und Betreuung mündlich darlegen, argumentieren, diskutieren ■ Gesprächstechniken (z. B. nicht direktive Beratung) gezielt einsetzen

3. [...]	<ul style="list-style-type: none"> ■ zu Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit anzuregen und hierfür angemessene Hilfen und Begleitung anzubieten ■ Angehörige und Bezugspersonen zu beraten, anzuleiten und in das Pflegehandeln zu integrieren ■ die Überleitung von Patientinnen oder Patienten in andere Einrichtungen oder Bereiche in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen kompetent durchzuführen ■ die Beratung für Patientinnen oder Patienten und Angehörige oder Bezugspersonen in diesem Zusammenhang sicherzustellen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Anleitung und Beratung nach einem theoretischen Modell planen und durchführen ■ Material (z. B. Modelle, Zeichnungen, schriftliche Anleitungen) gezielt einsetzen ■ Patientenüberleitung schriftlich formulieren/lesen ■ Telefongespräche führen
4. Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren	<ul style="list-style-type: none"> ■ den Bedarf an pflegefachlichen Angeboten zur Erhaltung, Verbesserung, Wiedererlangung der Gesundheit systematisch zu ermitteln und hieraus zielgerichtetes Handeln abzuleiten ■ Betroffene in ihrer Selbstständigkeit zu fördern und sie zur gesellschaftlichen Teilhabe zu befähigen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ schriftlich formulierte Konzepte verstehen und im Pflegehandeln umsetzen ■ verbale Anteile therapeutischer Konzepte, z. B. Validation für die personenzentrierte Pflege gezielt einsetzen

<p>5. Pflegehandeln personenbezogen ausrichten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ in ihrem Pflegehandeln insbesondere das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Personen zu berücksichtigen ■ in ihr Pflegehandeln das soziale Umfeld von zu pflegenden Personen einzubeziehen sowie interkulturelle, religiöse und andere gruppenspezifische Aspekte sowie ethische Grundfragen zu beachten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ aus der Perspektive eines anderen heraus berichten; das Befinden eines anderen Menschen verbalisieren ■ typischen Wortschatz älterer Menschen einbeziehen ■ ethnische und jüngere Menschen, bestimmter sozialer Gruppen, Dialekt, Idiolekt verstehen
<p>6. Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbestimmungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ an der Entwicklung und Umsetzung von Qualitätskonzepten mitzuwirken ■ rechtliche Rahmenbestimmungen zu reflektieren und diese bei ihrem Pflegehandeln zu berücksichtigen ■ Verantwortung für Entwicklungen im Gesundheitssystem im Sinne von Effektivität und Effizienz mitzutragen ■ mit materiellen und personalen Ressourcen ökonomisch und ökologisch umzugehen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegefachtexte/Texte aus Pflegelehrbüchern lesen/verstehen ■ Pflegestandards lesen, verstehen und umsetzen ■ eigene Vorschläge zur Optimierung der Pflege machen ■ die für die Pflege relevanten Gesetzestexte verstehen

<p>7. Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie den Angehörigen anderer Gesundheitsberufe die für die jeweiligen medizinischen Maßnahmen erforderlichen Vor- und Nachbereitungen zu treffen und bei der Durchführung der Maßnahmen mitzuwirken ■ Patientinnen und Patienten bei Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie zu unterstützen ■ ärztlich veranlasste Maßnahmen im Pflegekontext eigenständig durchzuführen und die dabei relevanten rechtlichen Aspekte zu berücksichtigen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ein strukturiertes Fachgespräch führen ■ ärztliche Verordnungen lesen, verstehen und umsetzen ■ einem Patienten/Bewohner die ärztlichen Maßnahmen verständlich machen, beruhigend oder motivierend auf den Patienten/Bewohner einwirken
<p>8. Lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin/des Arztes einleiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ in akuten Notfallsituationen adäquat zu handeln ■ in Katastrophensituationen erste Hilfe zu leisten und mitzuwirken 	<ul style="list-style-type: none"> ■ zügige und vollständige Weitergabe der für die Notfallversorgung wichtigen Daten, ggf. telefonisch

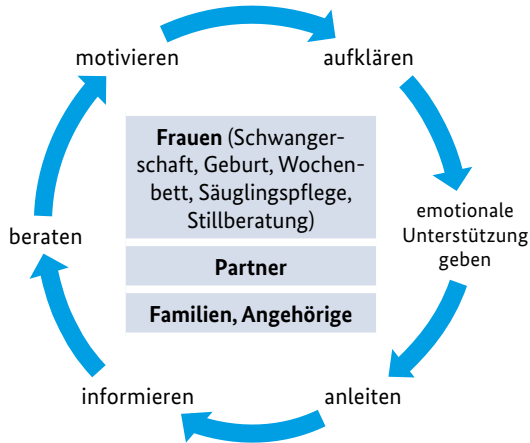
<p>9. Berufliches Selbstverständnis entwickeln und lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ den Pflegeberuf im Kontext der Gesundheitsfachberufe zu positionieren ■ sich kritisch mit dem Beruf auseinander zu setzen ■ entsprechenden Maßnahmen zur eigenen Gesundheitsvorsorge beizutragen ■ mit Krisen- und Konfliktsituationen konstruktiv umzugehen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ über das eigene Befinden Auskunft geben ■ gegebenenfalls Hilfe anfordern und den entsprechenden Maßnahmen (Supervision, Mediation, kollegiales Gespräch) folgen
<p>10. Auf die Entwicklung des Pflegeberufs im gesellschaftlichen Kontext Einfluss nehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entwicklungen im Gesundheitswesen wahrzunehmen, deren Folgen für den Pflegeberuf einzuschätzen und sich in die Diskussion einzubringen ■ den Pflegeberuf in seiner Eigenständigkeit zu verstehen, danach zu handeln und weiterzuentwickeln ■ die eigene Ausbildung kritisch zu betrachten sowie Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ einen eigenen Standpunkt zum Pflegeberuf vertreten ■ den eigenen Lernbedarf verbalisieren ■ sich dem eigenen Lernbedarf entsprechend in Fachbüchern informieren ■ aktiv an Bildungsveranstaltungen teilnehmen ■ autonome Lernstrategien entwickeln und aktiv in den Lernprozess einsetzen
<p>11. In Gruppen und Teams zusammenarbeiten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ pflegerische Erfordernisse in einem intra- sowie in einem interdisziplinären Team zu erklären, angemessen und sicher zu [...] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflegefachwortschatz und Pflegejargon beherrschen

11. [...]	<p>[...] vertreten sowie an der Aushandlung gemeinsamer Behandlungs- und Betreuungskonzepte mitzuwirken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ die Grenzen des eigenen Verantwortungsbereichs zu beachten und im Bedarfsfall die Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen einzuholen ■ Mitwirkung durch andere Experten im Gesundheitswesen einzufordern und zu organisieren ■ im Rahmen von Konzepten der integrierten Versorgung mitzuarbeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ fallbezogen (im Übergabegespräch oder in einer Fallbesprechung) diskutieren und argumentieren ■ eigene Gefühle und Haltungen verbalisieren ■ der Situation angemessene Fragetechniken beherrschen
-----------	---	---

5.3.2 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Entbindungspflege

Im § 5 des Gesetzes über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger (Hebammengesetz – HebG) ist das Ausbildungsziel festgelegt, an dem sich die berufsspezifische Sprachförderung des Spezialmoduls orientiert:

Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen, Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett Rat zu erteilen und die notwendige Fürsorge zu gewähren, normale Geburten zu leiten, Komplikationen des Geburtsverlaufs frühzeitig zu erkennen, Neugeborene zu versorgen, den Wochenbettverlauf zu überwachen und eine Dokumentation über den Geburtsverlauf anzufertigen.



Quelle Grafik: IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch, 2017, in Anlehnung an Mantz, Sandra (2015): Arbeitsbuch Kommunizieren in der Pflege

Eine detaillierte Sprachbedarfserhebung, wie sie für die Gesundheits- und Krankenpflege von Anke Jürgensen (2015) erstellt wurde, liegt für die Entbindungspflege noch nicht vor. Da die sprachlich-kommunikativen Handlungen im Wesentlichen übereinstimmen, werden die unter 5.2.1 für das pflegerische Sprachhandeln beschriebenen Lernziele auch für die Entbindungspflege zugrunde gelegt. Die gemeinsamen berufsspezifischen sprachlich-kommunikativen Lernziele (5.2) lassen sich für die Entbindungspflege noch einmal aufgreifen und auf folgenden drei Ebenen beschreiben:

Informelle Kommunikation mit Schwangeren/Wöchnerinnen/Gebärenden

Die Teilnehmenden meistern die sprachlichen Anforderungen in der verrichtungsbegleitenden Kommunikation mit der Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerin, welche durch einen hohen alltagsprachlichen und einen niedrigen fachsprachlichen Anteil gekennzeichnet ist. Sie entwickeln Strategien, um Idiolekt, ggf. Dialekt, Metaphern und/oder veraltete Ausdrücke zu verstehen. Sie können die Schwangere/Gebärende/Wöchnerin wie auch Partner und Angehörige informieren, instruieren, motivieren, beruhigen. Sie können für die Schwangere/Gebärende/Wöchnerin unbekannte, unverständliche oder beunruhigende Begleitumstände adressatengerecht erklären. Sie können eine von Vertrauen geprägte Beziehung zu der Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerin aufbauen.

Kommunikation als eigenständige entbindungspflegerische Handlung

Die Teilnehmenden können die Kommunikation mit Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerinnen als eigenständige entbindungspflegerische Handlung in Form von Befunderhebungs-, Beratungs- oder Anleitungsgesprächen durchführen. Sie beziehen dabei Regeln zur Grundhaltung und Gesprächsführung ein. Sie können in der Patientenedukation (bspw. in der Stillberatung) in einer für Laien verständlichen Weise schwierige Sachverhalte erklären, um zu einem gemeinsam vereinbarten Ziel zu gelangen. Sie können auf Nachfragen adäquat reagieren, können schriftliches Informationsmaterial angemessen einsetzen und bei Anleitungen das Demonstrieren sprachlich begleiten.

Inter- und intradisziplinäre Kommunikation

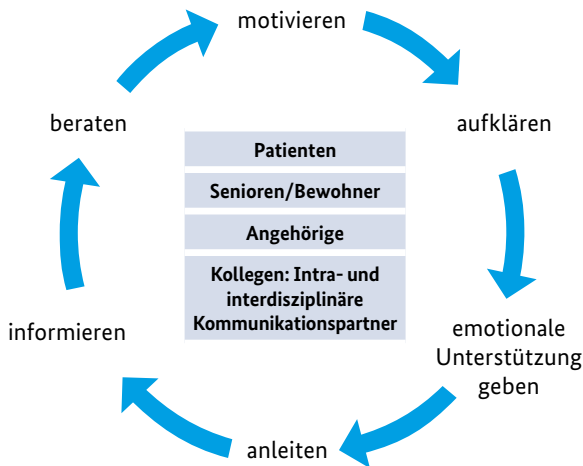
Die Teilnehmenden beherrschen die inter- und intradisziplinäre Kommunikation in Gestalt von Anleitungen, ärztlichen Anweisungen, Pflegevisiten, Übergabegesprächen oder Fallbesprechungen und schriftlich als Verordnung, Pflegestandard, Gutachten, Therapieplanung und Dokumentation. Sie können die Regeln des auf die Versorgung von Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerinnen bezogenen Sprachhandelns, welches besonders schriftlich stark von Fachsprache und Abkürzungen geprägt ist, anwenden. Zudem entwickeln sie Strategien, Pflegejargon und institutionenbedingte Insidersprache zu verstehen.

5.3.3 Berufsspezifische sprachlich-kommunikative Lernziele in der Physiotherapie

Die Ausbildungsziele in der Physiotherapie geben den Rahmen für die Setzung der berufsspezifischen Lernziele, an denen sich die sprachlich-kommunikativen Lernziele maßgeblich orientieren:

Das primäre Ziel der Physiotherapie ist es, den Patienten/die Patientin beim Bemühen um das Wiedererlangen seines größtmöglichen Bewegungspotenzials oder seiner „normalen Funktion“ zu begleiten und somit seine/ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern. Um dies zu erreichen, lindern Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten Schmerzen, verbessern Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer, schulen Atemfunktionen, fördern Gleichgewicht und motorische Kontrolle. Zur Rolle der Physiotherapeutin/des Physiotherapeuten gehört auch, Patienten und deren Angehörige anzuleiten, zu instruieren und darüber aufzuklären, unter welchen Bedingungen und mittels welcher Vorgehensweisen maximale Lebensqualität wiederzuerlangen ist¹⁹.

19 Nach: Antje Hüter-Becker/Mechthild Dölken (2004): Beruf, Recht, wissenschaftliches Arbeiten für Physiotherapeuten. Seite 93.



Quelle Grafik: IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch, 2017, in Anlehnung an Anlehnung an Mantz, Sandra (2015): Arbeitsbuch Kommunizieren in der Pflege

Eine detaillierte Sprachbedarfserhebung, wie sie für die Gesundheits- und Krankenpflege von Anke Jürgensen (2015) erstellt wurde, liegt für die Physiotherapie noch nicht vor. Da die sprachlich-kommunikativen Handlungen im Wesentlichen übereinstimmen, werden die unter 5.2.1 für das pflegerische Sprachhandeln beschriebenen Lernziele auch für die Physiotherapie zugrunde gelegt. Die gemeinsamen berufsspezifischen sprachlich-kommunikativen Lernziele (5.2) lassen sich noch einmal für die Physiotherapie aufgreifen und auf folgenden drei Ebenen beschreiben:

Informelle Kommunikation mit Patienten/Therapieempfängern/Senioren/Bewohnern

Die Teilnehmenden meistern die sprachlichen Anforderungen in der verrichtungsbegleitenden Kommunikation, sei es während der Palpation, Behandlung, der Massage bzw. unter der jeweiligen Therapieanwendung, mit dem Patienten/Therapieempfänger, welche durch einen hohen allgemeinsprachlichen und einen niedrigen fachsprachlichen Anteil gekennzeichnet ist. Sie entwickeln Strategien, um Idiolekt, ggf. Dialekt, Metaphern und/oder veraltete Ausdrücke zu verstehen. Sie können den Patienten/Therapieempfänger informieren, instruieren, motivieren, beruhigen. Sie können für den Patienten/Therapieempfänger unbekannte, unverständliche oder beunruhigende Begleitumstände

adressatengerecht erklären. Sie können eine von Vertrauen geprägte Beziehung (Rapport) zu dem Patienten/Therapieempfänger aufbauen.

Kommunikation als eigenständige therapeutische Handlung

Die Teilnehmenden können die Kommunikation mit Patienten/Therapieempfängern als eigenständige therapeutische Handlung in Form von Befunderhebungs-, Beratungs- oder Anleitungsgesprächen durchführen. Sie beziehen dabei Regeln zur Grundhaltung und Gesprächsführung ein. Sie können in der Patientenedukation (bspw. in der Bewegungserziehung) in einer für Laien verständlichen Weise schwierige Sachverhalte erklären, um zu einem gemeinsam vereinbarten Ziel zu gelangen. Sie können auf Nachfragen adäquat reagieren, können schriftliches Informationsmaterial angemessen einsetzen und bei Anleitungen das Demonstrieren sprachlich begleiten.

Inter- und intradisziplinäre Kommunikation

Die Teilnehmenden beherrschen die inter- und intradisziplinäre Kommunikation in Gestalt von Anleitungen, ärztlichen Anweisungen, Pflegevisiten, Übergabegesprächen oder Fallbesprechungen und schriftlich als Verordnung, Pflegestandard, Gutachten, Therapieplanung und Dokumentation. Sie können die Regeln des auf die Versorgung von Patienten/Therapieempfängern bezogenen Sprachhandelns, welches besonders schriftlich stark von Fachsprache und Abkürzungen geprägt ist, anwenden. Zudem entwickeln sie Strategien, Pflege- sowie Therapiejargon und institutionenbedingte Insidersprache zu verstehen.

5.4 Ausbau weiterer berufsbezogener Kompetenzen

Verbunden mit der Annahme, dass Sprache eine Schlüsselressource für die soziale Integration in einen neuen Kulturkreis darstellt, stellt die Berufssprache einen Schlüssel für die berufsbezogene Integration dar. Neben den beruflich relevanten Sprachkenntnissen, die für das Pflegehandeln ein inhärenter Bestandteil sind, sind für eine gute Orientierung und Integration in die Arbeitswelt weitere berufsbezogene Kompetenzen erforderlich.

Diese betreffen:

- Kenntnisse der „Spielregeln“ der Fachkommunikation, eine Auseinandersetzung mit dem hiesigen Berufsverständnis („Der Patient ist stets im Mittelpunkt des Pflegehandelns“), dem Berufsbild und der Konzeptwelt der Berufskultur

- Schlüsselkompetenzen wie Eigenverantwortung, Teamfähigkeit, selbstständiges Arbeiten, Reflexionsfähigkeit, Kritikfähigkeit und Problemlösungskompetenz (z. B. Nachfragen bei Unklarheiten, Recherche in Fachliteratur)
- Respekt und Toleranz gegenüber Angehörigen anderer Kulturen und Religionen
- Landeskundliches Wissen über das Rollenverständnis (Inanspruchnahme von Elternzeit von Müttern und Vätern, weibliche Mitarbeiterinnen als Vorgesetzte, Gleichstellung von Mann und Frau im Alltag und am Arbeitsplatz) sowie über das Gesundheitssystem und auszugswise Kenntnisse des Deutschen Grundgesetzes
- Klinikinternes Wissen wie Zuständigkeiten im Team, Routinen bei Arbeitsabläufen und Abrechnungsverfahren, Angelegenheiten des Personalwesens

Ferner sollten die Teilnehmenden die Bereitschaft entwickeln, auch nach Beendigung des Spezialmoduls weiter zu lernen. Sie sollten:

- sich eigenständig am Arbeitsplatz mit pflegerischen und physiotherapeutischen Themen und Wortschatz vertraut machen.
- ihr Wissen über neue medizinische Methoden, Erkenntnisse, Trends, Therapien und Pflegeansätze regelmäßig aktualisieren.
- ihre Kompetenzen der Gesprächsführung mit Patienten (z. B. empathische Kommunikation, Small-Talk, Dialekte, Idiolekte), Angehörigen, Kunden sowie im inter- und intradisziplinären Team kontinuierlich erweitern und je nach Arbeitsbereich ausbauen.
- ihre Aufgabenbereiche und Einsatzgebiete am Arbeitsplatz durch Qualifizierungen erweitern und damit zur Sicherung des eigenen Arbeitsplatzes beitragen.
- Medienkompetenzen ausbauen, um z. B. Software für digitale Erfassungen (für das Dokumentationswesen, Material- und Medikamentenbestellungen, Essen und Terminvergaben) anwenden zu können und mobile Geräte zu bedienen, die zur interprofessionellen Kommunikation via Tablett in Kliniken eingesetzt werden

6. Inhalte


Die berufsfeldspezifischen sprachlich-kommunikativen Kompetenzen werden in mindestens 300 UE bis maximal 600 UE anhand von Inhalten vermittelt, die im Arbeitsalltag sowie in der Aus- und Weiterbildung relevant sind. Diese Inhalte werden für zugewanderte Gesundheitsfachkräfte der pflegenden und therapeutischen Berufe im Wesentlichen durch sechs thematische Handlungsfelder bestimmt. Ein gesondertes siebtes thematisches Handlungsfeld bilden die Reflexionsphasen für die Auseinandersetzung mit den beruflichen Rollen und dem therapeutischen sowie pflegerischen Selbstverständnis (siehe 5.). Die in jedem einzelnen Handlungsfeld typischerweise auftretenden Kommunikationssituationen und die dafür notwendigen Sprachhandlungen sind unmittelbar mit den Inhalten verknüpft und nicht davon zu trennen.

Anknüpfend an ein allgemeinsprachliches und gegebenenfalls berufsfeldübergreifendes Sprachniveau von B1 (GER) werden im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ von Anfang an allgemeinsprachliche und berufssprachliche Deutschkenntnisse anhand berufsfeldspezifischer Themen vermittelt. Die sprachlich-kommunikativen Kompetenzen sollten dabei im Rahmen eines **zyklischen Lernprozesses** aufgebaut werden, d. h. Themen wie Erstgespräche, Behandlungs- bzw. Pflegepläne, Patientenedukation oder Dokumentation werden immer wieder neu aufgegriffen und in einer jeweils komplexeren Form erweitert und neu behandelt.

Die für jedes Handlungsfeld exemplarisch aufgeführten Inhalte können und sollen je nach kontextueller Einbettung eines Kurses und den individuellen Bedarfen der Teilnehmenden erweitert oder spezifiziert werden.

Thematische Handlungsfelder	Mögliche Inhalte – Beispiele	Gemeinsame Inhalte– Beispiele   
1. Erstgespräche, Befunderhebung, Anamnese, Aufnahmegespräch	<p> Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger (GKP) pflegerisches Aufnahmegespräch und dessen Ziele</p> <p> Entbindungspflege Aufnahmegespräch einer Schwangeren (inkl. Anamneseprotokoll und Aufnahmeuntersuchung)</p> <p> Physiotherapeutinnen und -therapeuten (PT) Befunderhebung: Rapport, Haupt- und Begleitprobleme erfassen, Indikationen und Kontraindikationen erfassen (ggf. interdisziplinäre Abklärung veranlassen)</p>	interdisziplinärer Vergleich der Phasen und typischen Verläufe unterschiedlicher Anamnesegespräche, Austausch zu Tipps und Stolpersteinen, hilfreiche Gesprächsführungstechniken
2. Behandlungsplan, Pflegeplan	<p> GKP Erstellen eines Pflegeplans</p> <p> Entbindungspflege Erstellen eines Behandlungsplans</p> <p> PT Erstellen eines Therapieplans</p>	interdisziplinärer Austausch zu Funktion und Ziel von Behandlungs- und Pflegeplänen, Stolpersteine, Tipps zu Schreib-, Notiz- und Mnemotechniken

<p>3. Patientenedukation: Anleiten, Instruieren, Aufklären, Informieren</p>	<p> GKP Anleitung eines zuckerkranken Patienten zum Spritzen von Insulin und zur Ernährungseinstellung</p> <p> Entbindungspflege Anleiten der Eltern in der Säuglingspflege</p> <p> PT Anleiten einer krankengymnastischen Gruppenübung</p>	<p>interdisziplinärer Austausch zur Tätigkeit des Lehrens als einer Facette der Pflege/Therapie, Einsatz von Infomaterialien, Tipps und Schwierigkeiten</p>
<p>4. Betreuen, Begleiten, Beraten</p>	<p> GKP Beruhigen und Betreuen eines Patienten vor einer großen Operation</p> <p> Entbindungspflege Beruhigen einer besorgten Schwangeren</p> <p> PT die Therapie zeigt noch nicht die vom Patienten gewünschten Effekte – Motivieren des Patienten weiterzumachen</p>	<p>interdisziplinärer Austausch zu hilfreichen Kommunikationsformen (verbal, nonverbal und paraverbal) zur engmaschigen, empathischen Begleitung von Patienten</p>
<p>5. Berichten, Übergabegespräche Fallbesprechungen</p>	<p> GKP interdisziplinäres Teamwork bspw. in einem Palliativ-Care-Team eines Hospizes</p> <p> Entbindungspflege Teamwork während eines Notfalls (regelwidriger Geburtsverlauf)</p> <p> PT interdisziplinäres Teamwork z. B. in einem Alten- und Pflegeheim</p>	<p>interdisziplinärer Austausch zu interprofessionellen Teambesprechungen sowie zur intra- bzw. interprofessionellen Kommunikation unter Notfallbedingungen (critical incident)</p>

<p>6. Dokumentation</p>	<p> GKP Führen einer digitalen Patientenakte</p> <p> Entbindungspflege Führen einer Geburtsdokumentation (Partogramm)</p> <p> PT Dokumentieren des physiotherapeutischen Therapieverlaufs innerhalb eines vorgegebenen klinischen Behandlungspfades</p>	<p>interdisziplinärer Vergleich der Dokumentationsformen und deren Anforderungen, Austausch zu Tipps und typischen Fehlerquellen, gängige Abkürzungen</p>
<p>7. Dokumentation</p>	<p> GKP Grundpflege als Bestandteil des pflegerischen Prozesses</p> <p> Entbindungspflege Rolle der Begleitung in existentiellen Momenten</p> <p> PT physiotherapeutische Behandlung und Agieren in der Intimdistanz</p>	<p>interdisziplinärer Austausch zu Distanz und Nähe, Herstellen der Waage zwischen professioneller Distanz und empathischer Begleitung</p>

7. Methoden

Die Methoden im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ richten sich nach den methodisch-didaktischen Prinzipien der Erwachsenenbildung und der Förderung von Deutsch als Zweitsprache, wie sie sich in den letzten Jahren in Integrationskursen und im ESF-BAMF-Programm bewährt haben. Durch die berufsbezogene Ausrichtung im Berufsfeld Gesundheits- und Krankenpflege, Entbindungspflege und Physiotherapie und dem damit eng verbundenen Aufbau kommunikativer Kompetenz sollen im Unterricht folgende Prinzipien Beachtung finden:

■ Teilnehmerorientierung

Da die Teilnehmenden des Spezialmoduls „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ bereits über eine abgeschlossene Ausbildung und in der Regel über Berufserfahrung in ihrem Heimatland verfügen – demzu-

folge lernende Expertinnen und Experten sind – sollten die Expertise und die Kompetenzen der Teilnehmenden in die Unterrichtsplanung und -durchführung miteinbezogen und wertgeschätzt werden. Damit die Teilnehmenden um die Relevanz der Unterrichtsinhalte wissen, sollten die Lernziele von den Lehrpersonen durchgängig transparent gemacht werden.

■ Handlungsorientierung durch szenarienbasierten Unterricht

Die Teilnehmenden sollen ihr sprachliches Handeln in Situationen, die der realen Arbeitswelt nahe kommen, ausbauen und erproben. Die in wiederkehrenden, berufsspezifischen Arbeitssituationen auftretenden sprachlich-kommunikativen Anforderungen in Gesundheits- und Pflegeberufen lassen sich gut in **szenarienbasierten Unterrichtssequenzen** trainieren und im Sinne eines **zyklischen Lernprozesses** immer wieder zur direkten Überprüfung des jeweils erreichten Lernstands nutzen. Die Trainingszenarien sollten sich eng an authentischer Sprachverwendung und dem zukünftigen Arbeitsalltag der Lernenden orientieren. In einem Unterricht, der auf Szenarien basiert, werden Kommunikationssituationen aus dem Berufsfeld Gesundheits- und Krankenpflege (Erwachsenenpflege, Kinderkrankenpflege, Altenpflege), Entbindungspflege und Physiotherapie in unterschiedlichen Fallbeispielen und in einzelnen Handlungssträngen erprobt. Diese sollten an Länge und Komplexität im Laufe des Kurses zunehmen und entsprechend den fachspezifischen Anforderungen erweitert und differenziert werden, um die Teilnehmenden für die sprachlich-kommunikativen Anforderungen in Gesundheitsberufen zu stärken und zu qualifizieren.

■ Methodenvielfalt

Der Einsatz vielfältiger Methoden wirkt sich fördernd auf die Verankerung der Lerninhalte einerseits und auf die Partizipation am Kursgeschehen andererseits aus. Zudem ist der Einsatz abwechslungsreicher Sozialformen (Partner-, Gruppen-, Einzelarbeit, Portfolioarbeit²⁰) und unterschiedlicher Methoden auf allen Sprachebenen (Wortschatz, Grammatik, Aussprache, Pragmatik etc.) motivationsfördernd. Im Zuge der Digitalisierung sämtlicher Lebensbereiche ist auch im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ auf einen intensiven Einsatz digitaler Lernmedien außerhalb des Unterrichts hinzuwirken.

20 Portfolioarbeit ist ein methodisch-didaktisches Instrument, das im Sprachunterricht eingesetzt wird, um Lernfortschritte sichtbar zu machen und das Lernen und Lernprozesse darzustellen und zu reflektieren. Des Weiteren übt Portfolioarbeit eigenständiges Arbeiten und Selbstorganisation.

Für einzelne Lernphasen ist eine Zusammenarbeit von DaZ-Lehrkräften und Fachlehrkräften aus der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege, Physiotherapie und Entbindungspflege sinnvoll. Hierbei könnte bspw. das schriftliche Verfassen von Pflegeplanungen, das für die Teilnehmenden als eine große Herausforderung erachtet wird, im Team-Teaching vermittelt werden, indem die inhaltliche Einführung des dazugehörigen Fachwortschatzes durch die Fachlehrkraft erfolgt und die sprachlichen Mittel und kommunikativen Strategien zur Bewältigung verständlicher Pflegeplanungen von der DaZ-Lehrkraft vermittelt werden. Auch eignet sich das Team-Teaching für das Training von Routinehandlungen wie das Aufnahmegespräch oder das Entlassungsgespräch.

Eine Überprüfung der Lernziele *Formulieren von Pflegeplanungen oder Aufnahmegespräch* sollte dann am Ende des Kurses möglichst von DaZ-Lehrkraft und Fachlehrkraft gemeinsam bewertet werden.

■ Praxisbezug

Eine Unterrichtsgestaltung, in der authentische und realitätsnahe Situationen des Berufsfeldes Gegenstand sind, eröffnet den Teilnehmenden einen leichteren und schnelleren Spracherwerb und trägt zudem dem Ziel der Arbeitsplatztauglichkeit Rechnung.

Um einen Einblick in berufliche Handlungsfelder der Gesundheits- und Krankenpflege, der Physiotherapie und der Entbindungspflege zu erhalten, bieten sich Kurzpraktika, Betriebsbesichtigungen und Befragungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Praxen, Kliniken sowie der ambulanten und stationären Pflege an. Die Beteiligung der Teilnehmenden an der Planung, Durchführung, Nachbereitung und Evaluation ist dabei sehr förderlich für das eigenständige Arbeiten. Des Weiteren ist eine inhaltliche Begleitung der oben genannten Beispiele durch das Erstellen von Portfolios und/oder Reflexionsphasen mit Kollegen förderlich für die Reflexion und Verankerung der Inhalte.

■ Eigenständiges Lernen

Bei der Unterrichtsplanung empfiehlt sich das Einplanen von Unterrichtseinheiten, die den eigenständigen Lernprozess fördern²¹.

21 In diesem Zusammenhang ist ein Blick in das Konzept für ein Spezialmodul B1 hilfreich, welches einen methodischen Schwerpunkt auf die Vermittlung und das Training von Lernstrategien legt: Hier werden unterschiedliche Lernstrategien aufgefächert und Beispiele zur Ausbildung und zum Training der jeweiligen Lernstrategien vorgestellt. <http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/>

Erworbene Strategien befähigen dazu, eigene Sprachlernbedarfe zu erkennen und gezielt zu bearbeiten²².

8. Lehrkräfte

Lehrkräfte, die im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ unterrichten wollen, müssen das Sprachniveau C1 nach dem GER vorweisen. Die Lehrkräfte sollen über eine Zusatzqualifikation Deutsch als Fremdsprache oder Deutsch als Zweitsprache verfügen. Eine Zulassung für eine Lehrtätigkeit in Integrationskursen nach § 15 Abs. 1 oder Abs. 2 IntV gilt hierbei als Nachweis einer ausreichenden Qualifikation und Eignung (vgl. § 18 DeuFöV).

Darüber hinaus müssen sie über vertiefte Kenntnisse über die Pflegethandlungen und die sprachlich-kommunikativen Anforderungen der jeweiligen pflegerisch-therapeutischen Fachberufe verfügen. Diese können u. a. in gezielten Sprachbedarfsermittlungen und Shadowings, in einer Fortbildung²³ unter Einbeziehung des Fachpersonals und im Team-Teaching mit Fachlehrenden erworben und laufend erweitert werden.

Der Einsatz einer Lehrkraft mit den zuvor beschriebenen Qualifikationen ist verpflichtend vorgeschrieben. Idealerweise wird das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ von einem interdisziplinären Team durchgeführt.

Infothek/ESF/03_VordruckeAntraege/Deutschfoerderung45a/spezialmodul-b1.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff, 25.07.2017)

- 22 Auch in folgender Handreichung finden sich zahlreiche Empfehlungen, wie Lernstrategien vermittelt werden können: Haber, O. (2017): Wortschatzarbeit motivierend gestalten, Hamburg: Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch im Förderprogramm IQ, Für die Praxis, Band 5-Materialien für die Sprachbildung, http://www.deutsch-am-arbeitsplatz.de/fileadmin/user_upload/PDF/10_Fachstelle/05_BS_Wortschatzarbeit_Web.pdf (letzter Zugriff, 25.07.2017)
- 23 Bspw. wäre die Teilnahme an Fortbildungen zum Berufsbezogenen Deutsch und integrierten Fach- und Sprachlernen u.a. im Rahmen des IQ-Förderprogramms hilfreich. Insbesondere für das Berufsfeld Pflege werden ab Ende 2017 bundesweit Lehrkräftequalifizierungen angeboten.

Neben den **DaZ-Lehrkräften**, die die sprachlich-kommunikativen Inhalte vermitteln, führen **Fachlehrende** im Teamteaching mit den Sprachlehrkräften den beruflichen Fachunterricht durch, wie bspw. Pflegeplanung und -dokumentation, akute und chronische Erkrankungen, Assistenz bei medizinischer Diagnostik und Therapie.

Für eine Tätigkeit als **Fachdozentin/Fachdozent** muss je nach Ausrichtung des Spezialmoduls „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ die folgende Berufsbezeichnung nachgewiesen werden:

- Gesundheits- und Krankenpflege: Staatlich anerkannte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Staatlich anerkannter Gesundheits- und Krankenpfleger und mindestens ein Jahr Praxiserfahrung
- Altenpflege: Staatliche anerkannte Altenpflegerin/Staatlich anerkannter Altenpfleger und mindestens ein Jahr Praxiserfahrung
- Entbindungspflege: Staatlich anerkannte Hebamme/Staatlich anerkannter Entbindungspfleger/Krankenpfleger und mindestens ein Jahr Praxiserfahrung
- Physiotherapie: Staatlich anerkannte Physiotherapeutin/Staatlich anerkannter Physiotherapeut und mindestens ein Jahr Praxiserfahrung

Die einzelnen Mitglieder des Teams müssen in der Lage sein, die Prinzipien des erwachsenengerechten Lernens und Lehrens anzuwenden. Das heißt u. a. Strategievermittlung, Zulassung und gezielte Förderung autonomer sowie digitaler Lernformen und nicht zuletzt den ständigen Einbezug der Teilnehmenden als Experten sowohl ihres Berufsfeldes als auch ihres eigenen Lernprozesses. Hilfreich für das Gelingen des Lernprozesses ist ein respektvoller und partnerschaftlicher Umgang auf Augenhöhe²⁴.

24 Beispielsweise wäre die Teilnahme an Lehrkräftefortbildungen zum integrierten Fach- und Sprachlernen unter anderem in Rahmen des IQ-Förderprogramms aufgrund der komplexen Anforderungen hilfreich.

9. Praxismaterialien

Die Trainingsmaterialien können im Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ im eigenen Ermessen eingesetzt werden. Um die Kommunikation möglichst authentisch und praxisnah zu gestalten, empfiehlt sich neben dem Einsatz von berufsbezogenen Lehrwerken und allgemeinsprachlichen Lehrwerken und Lehrmaterial auch das Hinzu-
ziehen von:

- authentischem Material aus der aktuellen Arbeitswelt wie Instrumente und Geräte (z. B. Blutdruckmessgerät, Medikamente), Realien aus der Therapie und Pflege (Röntgenbilder, Nadeln, Einmalhandschuhe), Schriftstücke und Formulare (Maßnahmenplanung, Beweglichkeitsanalyse, Beipackzettel), Audio- und Videoaufnahmen aus realen Situationen des Berufsalltags, Filmsequenzen, Software (für Pflegeplanung, Dokumentation, Tourenplanung, Dienstpläne)
- digitalen Medien (Kommunikations-Training per App, E-Learning), Lernsoftwareprogrammen zum Selbstlernen
- Szenarien für den Berufsbereich Pflege/Gesundheit

Hilfreiche Hinweise für geeignete Lehr- und Lernmaterialien finden Sie ab dem 4. Quartal 2017 auf dem Portal der IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch unter www.deutsch-am-arbeitsplatz.de

10. Wiederholung

Bei Nichtbestehen einer jeweils gültigen Sprachprüfung und ordnungsgemäßer Unterrichtsteilnahme kann die oder der Teilnehmende das Spezialmodul „Nichtakademische Gesundheitsberufe“ als Ganzes oder in prüfungsvorbereitenden Teilen wiederholen.

Impressum

Herausgeber:

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
Frankenstraße 210
90461 Nürnberg

info@bamf.bund.de
www.bamf.de

Autorenschaft:

Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch im Förderprogramm Integration
durch Qualifizierung – IQ

Autorinnen:

Birthe Scheffler und Andrea Snippe

Redaktion:

Referat 321, Fragen der sprachlichen und politischen Bildung

Stand:

03/2018

Layout:

KonzeptQuartier® GmbH

Foto/Bildnachweis:

fotolia/Juice Images

Besuchen Sie uns auf:

www.facebook.com/bamf.socialmedia

www.bamf.de

