

beraten  
schulen  
Edukation  
Information  
Begleitung  
Anleitung  
motivationsorientiert  
Kommunikation

patienten  
Beratung  
informieren  
Pflege  
Mikroschulung  
Unterstützung



# Kommunikations-Aufgaben von Pflegenden

## **Arbeitsauftrag:**

- Sie erhalten in einem Briefumschlag eine Reihe von Begriffen. Bitte gehen Sie diese Begriffe zunächst nacheinander durch,
  - klären Sie unklare Begriffe zunächst untereinander und ggf. durch eine ergänzende Kurzrecherche
  - und sortieren Sie die Begriffe aus, die Sie für die Pflege im Zusammenhang mit Kommunikation nicht für relevant halten oder die redundant sind.
- Legen Sie die verbleibenden Begriffe in eine nach Ihrer Meinung logische Struktur – z. B. in dem Sie Oberbegriffe suchen und dazu Unterpunkte bilden.
- Ordnen Sie alles auf der Folie an.
- Verdeutlichen Sie die Struktur und weitere Zusammenhänge durch Linien oder Zeichen. Sie können auch Wörter ergänzen, die Ihnen fehlen.

aus den Gesetzen zur Pflegeausbildung

# Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG)

## § 5

(2) Pflege [...] umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, **ihre Beratung** sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender. [...]

(3) Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen

1) die folgenden Aufgaben selbständig auszuführen[...]

f) **Beratung, Anleitung und Unterstützung** von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen

# Pflegeberufe-Ausbildungs- und –Prüfungsverordnung - PflAPrV

## KOMPETENZEN FÜR DIE ZWISCHENPRÜFUNG

- I. **Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren**
- I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und **beraten**
- II. **Kommunikation und **Beratung** personen- und situationsorientiert gestalten.**
- II.2. **Information, Schulung und Beratung** bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren  
Die Auszubildenden
  - a) informieren Menschen aller Altersstufen zu gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und **leiten sie bei der Selbstpflege** sowie Bezugspersonen und Ehrenamtliche **bei der Fremdpflege** an.
  - b) wenden **didaktische Prinzipien** bei Angeboten der **Information** und **Instruktion** an.
  - c) entwickeln ein grundlegendes Verständnis von den Prinzipien und Zielen einer **ergebnisoffen, partizipativen Beratung** in Erweiterung von Information, Instruktion und Schulung.

# KOMPETENZEN FÜR DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG

- I. **Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren**
- I.3 Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) pflegen, begleiten, unterstützen und **beraten** Menschen aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen in Phasen fortschreitender Demenz oder schwerer chronischer Krankheitsverläufe sowie am Lebensende.
- I.5 Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und **beraten**

# KOMPETENZEN FÜR DIE ABSCHLUSSPRÜFUNG

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

II.2. **Information**, **Schulung** und **Beratung** bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) **informieren** Menschen aller Altersstufen zu komplexen gesundheits- und pflegebezogenen Fragestellungen und weitergehenden Fragen der pflegerischen Versorgung,
- b) setzen **Schulungen** mit Einzelpersonen und kleineren Gruppen zu pflegender Menschen aller Altersstufen um,
- c) **beraten** zu pflegende Menschen aller Altersstufen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit krankheits- sowie therapie- und pflegebedingten Anforderungen und befähigen sie, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,
- d) reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen **Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangeboten** bei Menschen aller Altersstufen

# Pflegeberufe-Ausbildungs- und –Prüfungsverordnung - PflAPrV

## § 14 Schriftlicher Teil der Prüfung

[...] erstreckt sich auf folgende Prüfungsbereiche [...]

2. Pflegeprozessgestaltung bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit verschiedenen Schwerpunkten und Gesichtspunkten von **Beratung** (Kompetenzschwerpunkte I.2, **II.2**), wobei im Rahmen der Fallbearbeitung erforderliche Handlungsentscheidungen anhand von pflegewissenschaftlichem Begründungswissen begründet werden (Kompetenzschwerpunkt V.I) sollen.

# Pflegeberufe-Ausbildungs- und –Prüfungsverordnung - PflAPrV

## § 17 Praktischer Teil der Prüfung

[...] erstreckt sich auf folgende Prüfungsbereiche [...]

2. Pflegeprozessgestaltung bei Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen unter besonderer Berücksichtigung von Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung mit verschiedenen Schwerpunkten und Gesichtspunkten von **Beratung** (Kompetenzschwerpunkte I.2, II.2), wobei im Rahmen der Fallbearbeitung erforderliche Handlungsentscheidungen anhand von pflegewissenschaftlichem Begründungswissen begründet werden (Kompetenzschwerpunkt V.I) sollen.

Oberbegriffe

# Was wird getan?

- **Edukation**
  - aus dem Lateinischen von educare = auf-, erziehen,(er)nähren, hervorbringen, wachsen lassen, herausführen
  - Fremdwort für Erziehung (Ausbildung, Belehrung, Formung, Prägung, Schulung, Unterricht ...)
  - im angelsächsischen Sprachgebiet und international als Oberbegriff weit verbreitet (Abt-Zegelin 2003: 103)
- **Beratung**
  - sowohl das Ganze als auch ein Teil – durch das Pflegeberufegesetz gewählter Begriff
- **Intervention**
  - aus dem Lateinischen von intervenire → dazwischen treten – eintreten
  - gezieltes Einschreiten / Eingreifen in eine Situation, an der man selbst nicht direkt beteiligt ist, um sie zu verändern → zielgerichtetes (pflegerisches) Eingreifen
  - umfasst mehr, also auch gezielte Pflegehandlungen ohne Kommunikation
- **Kommunikation**
  - Verständigung zwischen Personen
  - umfasst mehr, also auch nicht unmittelbar auf ein Ziel gerichtete Handlungen

**???** kommunikative Intervention / Formen kommunikativer Interventionen in der Pflege

oder doch:

**Patientenedukation / edukative Angebote in der Pflege ???**

# Um wen geht es?

- Patient / Patientin
  - aus dem Lateinischen: patiens = ‚geduldig‘, ‚aushaltend‘, ‚ertragend‘, ‚erdulidend‘, ‚erleidend‘
  - gängiger Begriff im Bereich der Akut- und Reha-Klinik
- Klient / Klientin
  - aus dem Lateinischen: cliens = ‚der Schutzbefohlene‘
  - gängiger Begriff in der Psychiatrie und z. T. in den therapeutischen Berufen
- Kunde / Kundin
  - Geschäftsbeziehung
  - häufig bei ambulanten Pflegediensten verwendet
- Bewohner / Bewohnerin
  - auf Menschen bezogen, die in einer Pflegeeinrichtung wohnen
- Mensch / zu pflegender Mensch / alter Mensch
- Mann / Frau / Kind / Jugendlicher

# Was ist der Anlass?

- Ein Mensch ist neugierig, möchte etwas wissen, das in Zusammenhang mit seiner Gesundheit und seinem Wohlbefinden steht.
- Ein Mensch hat Handlungs-, Problem- oder Leidensdruck,
  - weil er/sie die gewohnte Orientierung verloren hat (nicht weiß, wie etwas geht, wie es weitergeht),
  - weil er/sie sich ausgeschlossen fühlt.

# Was sind die Ziele?

- Lösung von Problemen durch
  - Training von Handlungen
  - Aufbau von Wissen
  - Veränderung von Verhalten
  - Veränderung von Meinungen und Einstellungen

# Was ist der Inhalt?

## Wissen

- Wissen muss fachlich korrekt und wissenschaftlich auf dem neuesten Stand sein.
- Fachwissen muss so aufbereitet sein, dass es „alltagstauglich“ ist.

## Kompetenzen

- sind Fähigkeiten und Fertigkeiten, über die ein Mensch verfügt, um in einem bestimmten Bereich Probleme lösen zu können und auch zu wollen
- unterschieden werden:
  - **kognitive** / intellektuelle Fähigkeiten (z. B. Wissen verstehen, systematisch anordnen und praktisch anwenden, Zusammenhänge analysieren, Urteile bilden, kritisch denken, ...)
  - **affektive** / zwischenmenschliche und emotionale Fähigkeiten (z. B. zur Wahrnehmung eigener Gefühle, zum Beziehungsaufbau, zur Empathie, zur Fürsorge ...)
  - **psychomotorische** / technisch-instrumentelle Fertigkeiten (z. B. Geschicklichkeit, Durchführung von Bewegungen, Fähigkeit zur Planung und Umsetzung von Handlungsabläufen, Umgang mit Geräten und Hilfsmitteln)

# Wie sind die Wirkungen?

- Problem-/Themenbezogenes Wissen wird vermittelt / gelernt
- neue Fertigkeiten werden erlernt
- der Mensch entwickelt Kompetenzen, seine Problem zu lösen bzw. das Leiden zu verringern
- der Mensch wird in seiner aktuellen Situation (wieder) handlungsfähig
- er/sie erfährt Integration / Inklusion in eine gesellschaftliche Gruppe – fühlt sich eingeschlossen und aufgehoben
- er/sie ist in der Lage, das Leben (wieder) mehr selbst in die Hand zu nehmen (Selbststeuerungsfähigkeit / Autonomie)

# Was sind die Voraussetzungen?

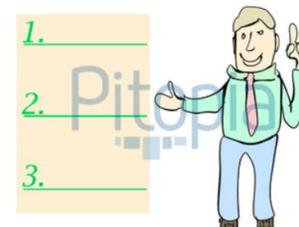
- gute Kommunikation / Verständigung
- Wille und Fähigkeiten, im Prozess mitzuwirken – sich einzulassen

# Grundhaltung

- symmetrisch
- non-direktiv
- auf Augenhöhe



- asymmetrisch
- direktiv



# Rahmenbedingungen

- Kommunikativen Interventionen sind nur begrenzt standardisierbar.
- Bestimmte kommunikativen Interventionsformen können deshalb nur schwer zentral angeordnet (und kontrolliert) werden.
- Die Akzeptanz der Institutionen ist häufig gering.
- Aber auch die zu pflegenden Menschen stehen kommunikativen Interventionsangeboten nicht immer offen gegenüber.

# Formen kommunikativer Intervention

# Anleitung / Instruktion

- Einem zu pflegenden Menschen Handlungsabläufe und (technische) Fertigkeiten (Skills) vermitteln:
  - den gesamten Ablauf und einzelne Handlungsschritte zeigen,
  - unbekannte Bewegungen/Bewegungsabläufe und Teilhandlungen unterstützen / führen / lenken,
  - Teilhandlungen in eine sinnvolle Reihenfolge zusammensetzen,
  - den gesamten Ablauf durchführen lassen und ggf. korrigieren,  
← kommt häufig nicht ohne Erklärung von Wissen aus, ist aber niederschwelliger als eine Schulung
- Einen zu pflegenden Menschen motivieren, eine Handlung selbst durchzuführen oder ihn daran erinnern und dazu anregen / die Handlungsdurchführung in Gang zu setzen.

# Information (Aufklärung)

= einem zu pflegenden Menschen Wissen / Kenntnisse vermitteln.

- Das vermittelte Wissen muss für den Empfänger / die Empfängerin verständlich und nachvollziehbar aufbereitet sein ← Fachwissen muss praktisch nachvollziehbar, nutzbar und alltagstauglich werden.

## Unterscheidung:

- inhaltlich (nach Schaeffer/Dewe, 2012):
  - Information: allgemeines Wissen zu Fragen der Lebensführung mit dem Ziel der Wissenserweiterung – wird in der Regel von den Empfänger\*innen erfragt
  - Aufklärung: gesundheitsbezogenes Wissen zur Verbesserung der gesundheitlichen Lebenssituation mit dem Ziel der Einstellungs-/Verhaltensänderung – wird vielfach von den (Pflege)Fachleuten an die Empfänger\*innen herangetragen
- funktionsbezogen (?nach Abt-Zelgelin, ?):
  - danach bezieht sich Aufklärung auf Informationen, die durch die Berufsgruppe der Mediziner erteilt wird

← Begriffe werden häufig gleichgesetzt

# Information / Aufklärung

- Wissens- und Informationsdefizite in aktuellen (gesundheits-/pflegebezogenen) Lebenssituationen
- Wissenserweiterung für die zu pflegenden Menschen, damit sie bessere Voraussetzungen haben, um ihren Gesundheitszustand zu erhalten, zu verbessern oder mit einer veränderten Lebens-/Gesundheitssituation umzugehen
- bezieht sich auf die allgemeine bzw. gesundheitliche Lebensführung
- das zu vermittelnde Wissen soll in der Zukunft nützlich sein (prospektiv)
- das zu vermittelnde Wissen soll Orientierung geben
- es gibt keine festen Regeln zu Form, zu Zeit, Dauer und Regelmäßigkeit sowie zum Ablauf und zum Ort der Intervention (eher lose, unverbindliche Art der Beziehung, die meist einmalig aus einem bestimmten Anlass erfolgt)
- Beziehung zwischen einem Experten (der über das Wissen verfügt) und einem Laien (der das Wissen benötigt, um handlungsfähig zu sein)

# Schulung (Mikroschulung\*)

- ein zielorientiertes, strukturiertes und geplantes Vermitteln von Wissen und von Fertigkeiten/Techniken („komplettes Lernangebot“)
- ähnlich, aber umfassender als bei einer Anleitung
- erfolgt mit Einzelpersonen oder auch mit kleinen Gruppen von Menschen, die sich in einer vergleichbaren Situation befinden
- Vorgehen:
  - Probleme der zu schulenden Person(en) analysieren – Ausgangsbedingungen und Anforderungen bestimmen
  - die Ziele, die erreicht werden sollen, bestimmen
  - zeitliche und methodische Struktur festlegen
  - Lerninhalte detailliert aufbereiten, Schulungsmedien auswählen oder gestalten
  - Schulungserfolg anhand der Ziele evaluieren

\*‘Mikroschulungen‘ sind zwischen Anleitung/Instruktion und Schulung angesiedelt und eher für Einzelpersonen konzipiert

# Beratung

= ergebnisoffener Dialog, um gemeinsam eine individuelle und bedürfnisgerechte Problemlösung für die ratsuchende Person mit Unterstützung durch die Beraterin / den Berater zu entwickeln

Ziel: Problemlösung im Einzelfall durch Förderung der individuellen Handlungskompetenz in einer konkreten Problemsituation

## allgemeine Merkmale von Beratung

- Kurzzeitintervention für Individuen oder Gruppen, möglichst niederschwellig
- es gibt definierte Rahmenbedingung, die durch die beratende Person organisiert werden
- die Teilnahme ist für die ratsuchende Person freiwillig
- ob und wie die ratsuchende Person das Ergebnis nutzt, entscheidet sie selbst
- die beratende Person orientiert sich an einem Verfahren mit einer zielgerichteten Struktur

# Methodische Vorgehensweisen und Tätigkeiten in der Beratung\*

METHODISCHE VORGEHENSWEISE	TÄTIGKEITEN
<b><i>Problemlösung durch Kompetenzförderung (Empowerment)</i></b>	Milderung von Unsicherheit; Stärkung der Selbstmanagementkompetenz; Ressourcenmobilisierung; Befähigung zur Problembewältigung und Stärkung der hierfür erforderlichen Kompetenzen
<b><i>Problemlösung durch anwaltschaftliche Unterstützung</i></b>	Analyse der Ressourcensituation, konkrete Hilfe und begleitende Unterstützung, Wahrnehmung von Vermittlungsaufgaben (Mittlerfunktionen) ← dabei Grenzen beachten und Autonomie der ratsuchenden Person soweit wie irgendwie möglich bewahren
<b><i>Problemlösung durch Perspektivenwechsel</i></b>	Aufschlüsselung des individuellen Problems; fall- und situationsbezogene Deutungshilfe; Herstellung der notwendigen Distanz für eine Reflexion; Ermöglichung neuer Sichtweisen; Milderung von Desorientierung
<b><i>Problemlösung durch Wissensvermittlung</i></b>	Vermittlung von problem- und fallbezogenem Wissen; Angebot von Strukturierungs- und Klärungshilfe; Unterstützung der Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und einzuschätzen (Gesundheitskompetenz / „Health Literacy“), Übertragung von Fachinformationen in praktisches, alltagstaugliches Wissen

# Sonderfall: Pflegeberatung n. § 7a SGB XI

- Alle Pflegebedürftigen, die in einer Pflegeversicherung versichert sind und Leistungen erhalten oder einen Antrag auf Leistungen gestellt haben, haben Anspruch auf kostenfreie Pflegeberatung. Das gilt auch für ihre Angehörigen.
- Pflegeberater informieren zu allen Fragen, die in der Pflegesituation auftauchen, z. B. zu:
  - Organisation der Pflege (ambulant / stationär)
  - Finanzierung der Pflege – wer zahlt was
  - Antragstellung auf Leistungen
  - Pflegebegutachtung
  - Suche nach einem geeigneten Pflegedienst
- Pflegeberatung wird durch die Pflegekassen finanziert, erfolgt aber unabhängig durch eine neutrale Pflegeberatungsstelle (Beratungsgutschein)

# (Psycho-)Therapie

= Unterstützung eines Menschen mit erheblichem Leidensdruck in Folge einer Gesundheitsstörung

Ziel: Hilfe bei der Wiederherstellung der Gesundheit (Heilung / Kuration) – Klient\*in soll das individuelle Handlungsvermögen und die persönliche Identität und Integrität wieder erlangen

In einem Therapieprozess können persönliche, in der Vergangenheit entwickelte Verhaltensmuster und Gedankengebäude, die für den Leidensdruck direkt oder indirekt verantwortlich sind, schrittweise überprüft und neu aufgebaut werden.

## allgemeine Merkmale von Therapie

- (Psycho-)Therapie darf nur von Personen mit einer entsprechenden Qualifikation und Zulassung durchgeführt werden
- Langzeitintervention, in der Regel für Einzelpersonen
- die Rahmenbedingungen und die Interaktionsstruktur sind klar bestimmt (z. B. Dauer und Ort der Sitzungen, Regelmäßigkeit, Ablauf)
- die Teilnahme ist, von Ausnahmen abgesehen, zunächst freiwillig, wird dann jedoch in einer Vereinbarung für den verabredeten Therapiezeitraum geregelt und ist damit bindend

# Verschiedene Therapieansätze

(mit Einfluss auf Modelle in der sozialtherapeutischen bzw. Gesundheits-Beratung)

- Personenzentrierte Therapie
    - der ratsuchende Mensch wird dabei unterstützt, seine Selbstkompetenz und die Fähigkeit zur Selbstexploration wieder-/weiterzuentwickeln und durch Entwicklung persönlicher Stärken zur Lösung der Probleme, die sein Leiden verursachen, zu gelangen
  - Lerntheoretisch begründete Therapie
    - der ratsuchende Mensch definiert gemeinsam mit der Therapeutin / dem Therapeuten die Ziele für eine Veränderung der eigenen Gedankengebäude und des individuellen Verhaltens – zu diesen Zielen werden in kleinen Schritten neue Denk- und Verhaltensmuster erlernt und gefestigt
  - Systemische / lösungsorientierte Therapie
    - der ratsuchende Mensch wird im Verbindung mit dem ihm umgebenden sozialen Netz gesehen und wird darin gefördert, seine individuellen Ressourcen in Verbindung mit denen seines Netzwerks zur Lösung seiner Probleme zu aktivieren
- ← Ansätze werden z. T. kombiniert und ergänzen sich wechselseitig

weitere wichtige Begriffe

# „Therapietreue“ („Compliance“ vs. „Adhärenz“)

## **Compliance (engl.: = Einhaltung, Folgsamkeit)**

- das ältere Konzept
- kennzeichnet die Mitarbeit der Patient\*innen / Klient\*innen / zu pflegenden Menschen an der Therapie und seine Bereitschaft, (ärztliche) Empfehlungen zu befolgen

→ der Patient trägt einseitig die Verantwortung für das Einhalten der Therapie und damit für den Therapieerfolg

## **Adhärenz (engl.: adherence = befolgen, festhalten)**

- das jüngere Konzept
- kennzeichnet die Vereinbarung und Umsetzung von Therapiezielen zwischen Patient\*innen / Klient\*innen / zu pflegenden Menschen und dem medizinischen Fachpersonal

→ beide Seiten sind für die Einhaltung der Therapiepläne und den Therapieerfolg gemeinsam verantwortlich und sollten möglichst gleichberechtigt „zusammen arbeiten“

# Zusammenfassung

# Kommunikative Interventionsstrategien

tabellarische Übersicht n. Schaeffer / Dewe 2006, S. 131

	<b>Anleitung</b>	<b>Information / Aufklärung</b>	<b>Schulung</b>	<b>Beratung</b>	<b>Therapie</b>
<b>Anlässe</b>	Handlungsdefizite – Bedarf neue Techniken und Bewegungsabläufe zu lernen	Wissens- und Informationsdefizit	Wissens- / Informations- und Handlungs- /Verhaltensdefizit -	Problemdruck, eingeschränkte Entscheidungsfähigkeit	Leidensdruck durch eine Gesundheitsstörung
<b>Ziel</b>	Erlernen eines Handlungsablaufs (erfordert ggf. Begründungswissen)	Wissenserweiterung zur Verbesserung der individuellen Handlungs- voraussetzungen	Beherrschung von neuen Handlungs- und Verhaltensmustern mit dem erforderlichen Begründungswissen	Förderung von individuellen Handlungs- kompetenzen zur Problembewältigung	Wiederherstellung von Gesundheit – Wiedererlangung von individuellem Handlungsvermögen
<b>Bezugspunkt</b>	Verbesserung der allgemeinen und gesundheitsbezogenen Lebensführung			Konkrete Problemsituation	Personale Identität
<b>Aufgabe</b>	Training von Handlungsabläufen	Erschließung u. Weiter- gabe/Vermittlung v. the-menbezogenem / adres-satengerechtem Wissen	Vermittlung von Hand- lungsabläufen / Verhal- tensmustern + fachlich begründetes Praxiswissen	Unterstützung v. Pro- blemlösungsprozessen durch Erarbeitung v. Be- wältigungsmöglichkei- ten u. Kompetenzförderung	Wiederherstellung der Gesundheit bzw. der psychosozialen Integrität
<b>Methodisches Vorgehen</b>	auf die Zukunft gerichtet, Anregung psychomotorischer Lernprozesse	auf die Zukunft gerichtet, Anregung kognitiver Lernprozesse	auf die Zukunft gerichtet, Anregung kognitiver und psychomotorischer Lernprozesse	situationsbezogen in der Gegenwart – Optimierung der Handlungskompetenz	mit Rückschau verbun- den – Überprüfung von Normen und Überzeu- gungen zur Korrektur von individuellen Verhaltensmustern

	<b>Anleitung</b>	<b>Information / Aufklärung</b>	<b>Schulung</b>	<b>Beratung</b>	<b>Therapie</b>
<b>Charakter der Intervention</b>	orientierend	orientierend	orientierend	unterstützend / begleitend	heilend / kurativ
<b>Interaktionsstruktur</b>	lose, unverbindlich, variabel	lose, unverbindlich, variabel	unspezifisch, wenig Kontraktregelung	unspezifisch, wenig Kontraktregelung	spezifisch (Therapieplan) mit besonderen Kontraktregelungen
<b>Zeitliche Aspekte</b>	punktueller Intervention	punktueller Intervention	Kurzzeitintervention	Kurzzeitintervention	Lanzzeitintervention
<b>Rolle der Adressaten</b>	Laie	Laie	Laie	Klient	Klient/Patient
<b>Voraussetzungen f. d. Übernahme d. Aufgabe</b>	fachliche Beherrschung der Handlungsabläufe – Fähigkeit zur anschaulichen Demonstration und zur Korrektur und Rückmeldung – Gegenstand der Berufsausbildung	fachliche Kompetenz im Umgang mit Wissen und zur adressatengerechten Aufbereitung von Wissen - Gegenstand der Berufsausbildung	fachliche Beherrschung der Handlungsabläufe und Kompetenz zur Ermittlung und adressatengerechten Aufbereitung von Wissen – Gegenstand der Berufsausbildung / Studium + ggf. Zusatzausbildung, abhängig vom zu vermittelnden Fachinhalt	v. a. Problemlösung durch fachlich kompetente Wissensvermittlung und Grundprinzipien sind Ziel v. Berufsausbildung – tiefergehende Beratungskompetenz muss in entsprechenden Weiterbildungen entwickelt werden	Zusatzqualifikation und Berufszulassung erforderlich (PsychThG / HPG)

# Literatur

- Büscher, Andreas; Oetting-Roß, Claudia; Sulmann, Daniela (2016): Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege. Hrsg. ZfQP. Online: [https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen\\_Beratung\\_Pflege.pdf](https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf) (03.10.2018).
- Hacker, Manuela; Slobodenka, Sigrid; Titzer, Harald (2017): Edukation in der Pflege. Wien: facultas (1. Aufl.).
- Schaeffer, Doris; Schmidt-Kaehler, Sebastian (Hrsg.) (2012): Lehrbuch Patientenberatung. Bern: Hans Huber (2. vollständig überarb. u. erw. Aufl.).
- Schaeffer, Doris; Dewe, Bernd (2012): Zur Interventionslogik von Beratung in Differenz zu Information, Aufklärung und Therapie. in: Schaeffer & Schmidt-Kaehler, a.a.O., S. 59-87.