



care

Impulse für Arbeit, Bildung, Gesundheit, Lebensqualität

10€ | ISSN 2198-9273

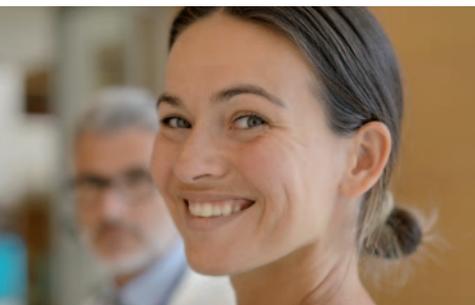
1 | 2023

transfær

„Arbeite gut und rede darüber“

Kompetenzkommunikation und Wertschätzung
in der Pflege





„Arbeite gut und rede darüber“

Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege

2 Inhaltsverzeichnis

Geleitwort

3 Zur Idee des Projekts „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege (KoWeP)“
Tobias Martin, Henning Haab

3 Impressum

Projekt

4 Für eine Anerkennung von Leistung und Kompetenz – Das Projekt KoWeP
Klaus Müller, Michael Isfort, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

6 Ausgangspunkt des Projektes: Das Wirkungsmodell zur Kompetenzkommunikation
Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger, Sarah Scheen

Ergebnisse

8 Im Spiegel der Wissenschaft: Literatur zum Thema Kompetenzkommunikation
Katja Kraus, Lisa Luft, Klaus Müller

10 Relevanz von Kompetenzkommunikation und Übertragbarkeit des Konzeptes in die Praxis: Eine Einschätzung aus Expert*innensicht
Lisa Luft, Katja Kraus, Klaus Müller

12 Kommunikation und Wertschätzung im Pflegealltag: Ergebnisse einer Befragung von Fachlehrer*innen
Michael Isfort

14 Kommunikation und Stolzerleben – Selbsteinschätzungen von Fachkräften
Michael Isfort

Ausblick

16 Ausblick auf das Schulungsprogramm: Der Leuchtturm der Kompetenzkommunikation
Kurt-Georg Ciesinger, Paul Fuchs-Frohnhofen, Heidrun Großmann, Elif Yüzer

18 Das Pflegenetzwerk Deutschland: eine Plattform für alle in der und für die Pflege Tätigen – aus Praxis, Wissenschaft und Politik
Tobias Martin, Henning Haab

Zur Idee des Projekts „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege (KoWeP)“

Tobias Martin, Henning Haab

Pflege stellt eine wichtige Säule der Gesundheitsversorgung dar, das hat nicht zuletzt die Corona-Pandemie deutlich gezeigt. Pflegerinnen und Pfleger sind gut ausgebildete, kompetente Fachkräfte, die in einem hochkomplexen Arbeitsumfeld tätig sind. Mit ihrer Fachkompetenz, ihrer Professionalität, aber auch ihrem Einsatz und ihrer Leidenschaft für den Beruf spielen sie eine zentrale Rolle bei der hochwertigen Versorgung von Pflegebedürftigen und Kranken.

Allerdings klaffen die gesellschaftliche Bedeutung des Pflegeberufs und die öffentliche Wertschätzung zum Teil deutlich auseinander. Ein Grund dafür ist, dass zeigen Untersuchungen, dass Pflegekräfte – trotz der vorhandenen Expertise – häufig dazu neigen, Fachbegriffe zu vermeiden und diese in Alltagssprache zu übersetzen. Diese Simplifizierung hat sich in der direkten Kommunikation mit Pflegebedürftigen bewährt, in der Außenwahrnehmung führt sie allerdings dazu, dass Pflege vielfach als einfache Dienstleistungstätigkeit gesehen wird, die lediglich aus der Aneinanderreihung einfacher Handgriffe und Tätigkeiten besteht.

Diese Wahrnehmung wird dem Pflegeberuf allerdings in keinerlei Weise gerecht. Pflege ist

vielmehr eine komplexe Arbeitsleistung, die von Fachkräften ausgeführt wird und ein breites Spezial- und Expertenwissen erfordert. Um Pflegekräfte bei ihrer Außendarstellung zu unterstützen und so auch die öffentliche Wertschätzung nachhaltig zu verbessern, fördert das Bundesministerium für Gesundheit das Projekt „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege (KoWeP)“, das in dieser Ausgabe der *transfær* näher vorgestellt werden soll.

Ziel von KoWeP ist die Entwicklung und Erprobung eines Schulungskonzepts zur Professionalisierung und Verbesserung der Kompetenzkommunikation in der Pflege, um so das hohe Anspruchsniveau und die Komplexität von Pflegearbeit sichtbar zu machen. Indem Pflegekräfte lernen, ihre Expertise und den Wert ihrer Tätigkeit angemessen darzustellen, können sie selbst auf die gesellschaftliche Wahrnehmung ihrer Profession einwirken, denn eine gelungene Kompetenzkommunikation führt zu einer gesteigerten Wertschätzung durch Dritte. Gleichzeitig kann sich aus der intensiven Auseinandersetzung mit dem eigenen Tun ein gesteigertes Selbstwertgefühl entwickeln. In Verbindung mit den verbesserten kommunikativen Fähigkeiten werden Pflegekräfte so besser in

die Lage versetzt, sich selbstbewusst am öffentlichen (Pflege-)Diskurs zu beteiligen und ihre beruflichen Interessen eigenständig zu vertreten.

Damit dies gelingen kann, bedarf es neben der Befähigung der Pflegekräfte im Sinne eines Empowerments allerdings auch passender Kommunikationsangebote. Mit dem Pflegenetzwerk Deutschland hat das Bundesministerium für Gesundheit eine Plattform geschaffen, auf der sich alle Menschen, die sich für die Pflege engagieren möchten, aktiv in den aktuellen Pflegediskurs einbringen können. Es bietet allen die Möglichkeit, sich zu informieren, auszutauschen, Kontakte zu knüpfen und sich an der Ausgestaltung und Weiterentwicklung ihrer Profession aktiv zu beteiligen. Machen Sie mit, bringen Sie sich ein!

Tobias Martin ist Leiter des Referats 422 – Modell- und Informationsmaßnahmen (Pflegenetzwerk Deutschland) – im Bundesministerium für Gesundheit. Henning Haab ist Referent in diesem Referat.



Impressum

**transfær – „Arbeite gut und rede darüber“
Kompetenzkommunikation und Wertschätzung
in der Pflege**

10. Jahrgang 2023 – ISSN 2198-9273

Erscheinungsort Essen

Verlag: GMF/Gathmann Michaelis und Freunde

Kommunikationsdesign

v.i.S.d.P.: Andre Michaelis

Lektorat: Sabine Schollas

Druck: print24.de

Layout: Q3 design GbR, Dortmund

Bezugsadresse/Kontakt:

Zeitschrift *præview* c/o GMF

Rosastraße 36, 45130 Essen

<https://gmf-design.de>, sk@gmf-design.de

Abbildungen: Portraits: Fotoatelier Ralf Bauer (S. 5, S. 13, S. 15, Isfort); Michael Kosel (S. 5, S. 7, S. 17, Fuchs-Frohnhofen; S. 17, Großmann; S. 7, Scheen); Dagmar Siebecke (S. 5, S. 7, S. 17, Ciesinger); Studio-line Photography (S. 9, S. 11, Kraus; S. 9, S. 11, Luft).
stock.adobe.com: Alliance (Titel o.); dusanpetkovic1 (Titel u.); Robert Kneschke (S. 2, S. 20), goodluz (S. 2); contrastwerkstatt (S. 2, S. 5, S. 20); halfpoint (S. 2); Paolese (S. 22); Lars Zahner (S. 7); BullRun (S. 9); Flamingo Images (S. 10); auremar (S. 12); zinkevych (S. 15, S. 20); Konstantyn Zapylaie (S. 17); Lightfield Studios (S. 20); sebra (S. 20). iStockphoto.com: wildpixel (S. 18).

Diese Ausgabe der Zeitschrift *transfær* basiert auf Konzepten und Ergebnissen des Projektes „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege“. Ressortforschung im Handlungsfeld „Demografischer Wandel und Pflege“. Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages.

Gefördert durch:



**aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages**

Für eine Anerkennung von Leistung und Kompetenz – Das Projekt KoWeP

Klaus Müller, Michael Isfort, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

Im Projekt KoWeP – Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege werden aufbauend auf Projekten aus den Jahren 2008–2012¹ Formen der Kompetenzkommunikation überprüft und entwickelt. Es werden Daten darüber erhoben, wie Pflegekräfte über ihren Beruf sprechen, und darauf aufbauend Schulungssequenzen entwickelt, welche die Pflegekräfte für den Aspekt der Kompetenzkommunikation sensibilisieren und qualifizieren sollen.

Was tun Pflegekräfte eigentlich, wenn Sie Menschen pflegen?

Die Mehrheit der Bevölkerung wird darauf sehr schnell mit den Tätigkeiten antworten, bei denen man die Pflegekräfte beobachten kann: Betten machen, Essen verteilen, bei der Körperpflege und in der Mobilität unterstützen usw. Die meisten dieser Tätigkeiten sind alltagsnahe Handlungen, wie sie jeder aus der Familie und dem eigenen Leben kennt. Ist ein Familienmitglied krank, kümmern sich die anderen um die Person und unterstützen überall dort, wo Hilfe gebraucht wird. Es verwundert daher wenig, dass viele Menschen glauben, „Pflegen kann jede*r“, sind doch die zu beobachtenden Tätigkeiten jedem vertraut. Dieser Umstand hat jedoch negative Auswirkungen auf das Bild des Pflegeberufes in der Öffentlichkeit und es stellt sich die Frage, ob sich eine anspruchsvolle Ausbildung dahinter verbirgt.

Darüber hinaus agieren Pflegekräfte in einem Lebensbereich, mit dem sich gesunde Menschen nur ungern auseinandersetzen: Krankheit, Leiden, Einschränkung bis hin zum Sterben. Im Alltag ist es viel angenehmer, nicht daran zu denken, dass es sein könnte, dass man selbst sehr schnell professionelle pflegerische Unterstützung in Anspruch nehmen muss. Vielen Menschen ist die drohende Abhängigkeit von pflegerischer Unterstützung unangenehm, peinlich und schambesetzt und sie können sich nicht vorstellen, selbst Menschen in solchen Situationen zu begleiten. Folglich ist oft die Aussage zu hören: „Pflegen? Das könnte ich nicht!“

Arbeite gut und rede darüber!

Berufliche Pflege bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen einem hohen gesellschaftlichen Ansehen für die Berufszugehörigkeit insgesamt, einer Unattraktivität der Tätigkeit für den Einzelnen sowie einer geringen Kompetenzzuschreibung. Ein Ansatzpunkt, das Trilemma des Pflegeberufes zu bearbeiten, liegt in

einer stärkeren gesellschaftlichen Bewusstmachung dessen, was diesen Beruf ausmacht. Es sollte deutlich werden, welches hohe Kompetenzniveau erforderlich ist, um Verantwortung in der Betreuung von kranken Menschen zu übernehmen, wie sich professionelle Pflege von Laienpflege unterscheidet und was der eigentliche Kern des Pflegeberufes ist. Hier setzt das Projekt KoWeP an. Im Sinne der Redewendung „Tue Gutes und rede darüber!“ fordert KoWeP „Arbeite gut und rede darüber!“

Das Projekt folgt der Überzeugung, dass die Art und Weise, wie Pflegekräfte über ihre Arbeit und das, was sie dabei tun, sprechen, die gesellschaftliche Wahrnehmung des Berufes prägt. Wenn mehr Menschen bewusst wird, was Pflegekräfte wirklich leisten und was sie dafür wissen müssen, wird die soziale Anerkennung und Wertschätzung des Berufes steigen. Eine stärkere Anerkennung und Wertschätzung lässt Pflegekräfte wieder stolzer sein auf ihren Beruf und ihre Arbeit, was wiederum die Art und Weise, wie sie über ihren Beruf sprechen, positiv beeinflussen dürfte. Wenn mehr Menschen, vor allem auch politische Entscheidungsträger, erkennen, welchen Beitrag Pflegekräfte zum gesamtgesellschaftlichen Wohlergehen leisten, könnten Mittel so verteilt werden, dass sich auch die Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit verbessern.

Pflege fördert Selbständigkeit und Selbstbestimmung

Der Mensch wird als Mittelpunkt pflegeberuflichen Handelns gewertet, nicht die Tätigkeit oder Verrichtung. Das bestätigt auch die Auswertung der erhobenen Daten, wie sie in den folgenden Artikeln dieser Zeitschriftenausgabe vorgestellt werden. Zentral sind hier Konzepte der Interaktions- und Beziehungsarbeit mit dem Ziel, Selbstbestimmung und Lebensqualität trotz gesundheitsbedingter Einschränkungen zu erreichen bzw. zu erhalten. Die Pflegepersonen

sehen eine wichtige Aufgabe darin, all das, was ein Mensch in der aktuellen Situation nicht allein bewältigen kann, zu kompensieren, um ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dazu gehört insbesondere auch, die Gesundheitskompetenz der gepflegten Menschen zu fördern, indem krankheitsbezogene Informationen, die z. B. von Ärzt*innen gegeben werden, von der medizinischen Fachsprache in eine alltagsnahe, verständliche Sprache übersetzt werden. Weiterhin müssen pflegerische Interventionen gegenüber den zu pflegenden Menschen in einer Art und Weise kommuniziert werden, dass diese für sie möglichst wenig peinlich sind bzw. Schamgefühle auslösen. Hierfür gilt es, eine vereinfachende Sprache zu verwenden, welche die pflegerische Handlung möglichst unbedeutend darstellt, was die dafür notwendigen Kenntnisse und Kompetenzen schwer wahrnehmbar werden lässt. Außenstehende könnten den Eindruck bekommen, pflegerische Arbeit sei banal und brauche keine anspruchsvolle Qualifizierung.

Die Sprache macht den Unterschied

Pflegepersonen verfügen im Beruf also über mindestens drei Sprachregister: medizinisch-pflegerische Fachsprache, medizinisch-pflegerische Alltagssprache, vereinfachende, trivialisierende Alltagssprache. Die Studienteilnehmer*innen beschreiben, dass sie außerhalb des Pflegesettings anhand von Fallgeschichten über ihre Arbeit berichten. Entscheidend für die Kompetenzwahrnehmung durch Außenstehende dürfte dabei sein, welches Sprachregister die Pflegepersonen dabei verwenden. Kommen die Sprachregister zum Einsatz, die in der Kommunikation mit zu pflegenden Menschen angewendet werden, wird es für die Zuhörenden schwer sein, die hinter den Beschreibungen liegenden Kompetenzen zu erkennen. Für das Projekt KoWeP liegt hier der Ansatzpunkt für Schulungen.



Klaus Müller, Michael Isfort, Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger

Im Rahmen der Workshops werden die unterschiedlichen Ebenen der Kommunikation erarbeitet (s. Abbildung). Es wird aufgezeigt, dass hier jeweils andere Sprachregister zum Einsatz kommen sollten, um mit der jeweiligen Adressat*innengruppe angemessen kommunizieren zu können. Wenn Pflegende in der Öffentlichkeit über ihren Beruf sprechen, verwenden sie ein anderes, abstrakteres Sprachregister, als wenn sie direkt mit den zu pflegenden Menschen oder Kolleg*innen sprechen.

Neben der Bewusstmachung dieses Umstandes und der Zusammenhänge geht es in den Schulungen darum, das eigene nach außen gerichtete Sprachregister weiterzuentwickeln. Aufbauend auf eine Sensibilisierung für die eigenen Kompetenzen soll das berufliche Selbstbewusstsein so gestärkt werden, dass nach einer Weiterentwicklung des eigenen Sprachregisters aktiv mit unterschiedlichen Zielgruppen wie Freund*innen und Bekannten, Journalist*innen,

Kolleg*innen und zu pflegenden Menschen über pflegeberufliches Handeln gesprochen werden kann.

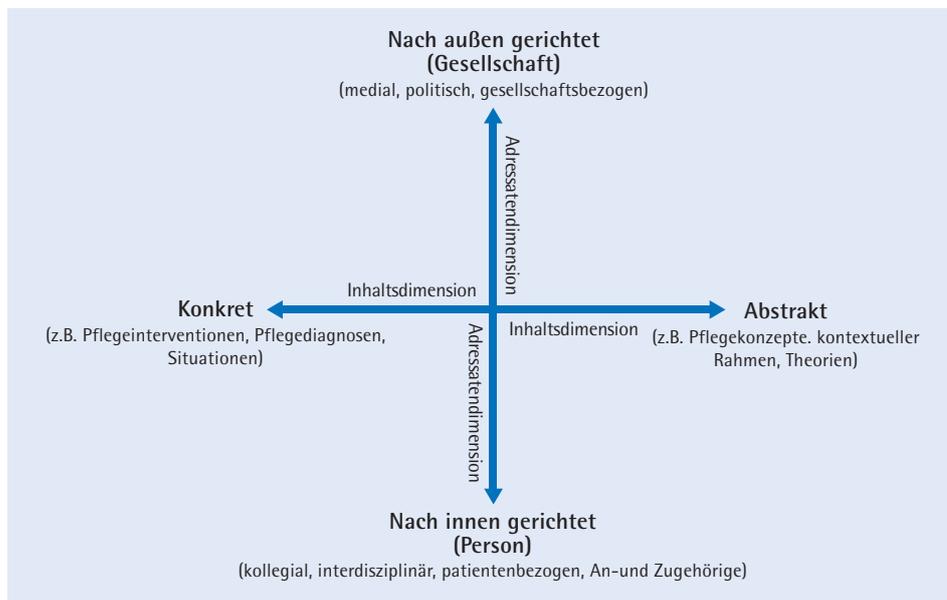
Pflege als anspruchsvoller Beruf

Über den Aufbau bzw. die Weiterentwicklung eines kompetenzorientierten Sprachregisters soll es langfristig in der Pflege möglich werden, „gut zu arbeiten“ und „so darüber zu sprechen“, dass für Außenstehende wahrnehmbar wird, wie anspruchsvoll und verantwortungsvoll die pflegerische Berufstätigkeit tatsächlich ist. Aus „Pflegen kann jede*r“ wird „Um pflegen zu können, braucht es eine anspruchsvolle, differenzierte Ausbildung“; aus „Pflegen, das könnte ich nicht“ wird „Pflegen – das würde ich auch gerne können“.

¹ Die Projekte „Berufe im Schatten“, ProWert und PflegeWert wurden gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Die Autoren

Prof. Dr. Klaus Müller ist Professor für Pädagogische Aufgaben in der Pflege an der Frankfurt University of Applied Sciences. Prof. Dr. Michael Isfort ist Professor für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen und Geschäftsführer der Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP-GmbH). Dr. Paul Fuchs-Frohnhofen ist Geschäftsführer der MA&T GmbH Mensch, Arbeit und Technik. Kurt-Georg Ciesinger ist Leiter der Abteilung Forschung und Entwicklung der Deutschen Angestellten-Akademie NRW.



Ebenen der Kommunikation

Ausgangspunkt des Projektes: Das Wirkungsmodell zur Kompetenzkommunikation

Paul Fuchs-Frohnhofen, Kurt-Georg Ciesinger, Sarah Scheen

Die Idee des Projektes KoWeP basiert auf einem hypothetischen Wirkungsmodell zur Kompetenzkommunikation, das in seinen Grundzügen bereits im Jahre 2011 im Projekt *Berufe im Schatten* beschrieben wurde (Ciesinger et al., 2011).

Es besagt im Kern, dass die Wertschätzung des Pflegeberufs seitens der Gesellschaft – nicht nur, aber auch – daraus resultiert, wie Pflegekräfte selbst über ihren Beruf und ihre Kompetenzen sprechen. In diesem Kontext wurde auch der Begriff der Kompetenzkommunikation geprägt: die Kenntnisse und Fähigkeiten, so mit anderen zu kommunizieren, dass die eigene Kompetenz sichtbar wird.

Dieses Modell, das auf Einzelbeobachtungen gründete, wurde in einer ersten Phase des Projektes mit Blick auf die aktuelle Literatur überprüft, schließlich liegen die ursprünglichen Arbeiten aus dem Jahr 2011 schon mehr als zehn Jahre zurück. Die Frage war, ob sich die wissenschaftliche Community seitdem mit dem Thema beschäftigt und die Konzepte weiterentwickelt hat. Die Ergebnisse werden in diesem Heft im Beitrag von Kraus, Luft und Müller berichtet.

Im Rahmen von qualitativen und quantitativen Erhebungen sowie zahlreichen Diskussionen mit der Praxis wurden die Tragfähigkeit der Annahmen und die praktische Plausibilität der Wirkungszusammenhänge des Modells überprüft. Dies erfolgte in Form qualitativer Befragungen in mehreren Fokusgruppen mit Studierenden und wissenschaftlichen Expert*innen (siehe den Beitrag von Luft, Kraus und Müller in diesem Heft). Gleichzeitig wurden Alten-, aber auch Gesundheits- und Krankenpflegende sowie Lehrende im Rahmen einer quantitativen Befragung bezüglich ihrer Einschätzung zur Ausprägung der Kompetenzkommunikation in der Pflege befragt. Die Ergebnisse stellt Michael Isfort in diesem Heft vor. Auf Basis der gemeinsam mit Vertreter*innen aus Wissenschaft und Praxis im Rahmen quantitativer und qualitativer Erhebungen gewonnenen Erkenntnisse wurde das Wirkungsmodell erneut diskutiert, konkretisiert und angepasst. So entstand eine aktualisierte Version, welche der Entwicklung von Schulungskonzepten in den nachfolgenden Projektphasen zugrunde liegt (siehe Abbildung).

Die Wirkungskette Kompetenzkommunikation

Das aktuelle Wirkungsmodell zur Kompetenzkommunikation verbindet nun zwei Ebenen, nämlich die individuelle Perspektive der Pflegenden, die im oberen Teil des Schaubildes dargestellt ist, und die gesellschaftliche Perspektive im unteren Teil.

Die individuelle Wirkungskette lässt sich dabei folgendermaßen darstellen:

1. Erfolgreiche Kompetenzkommunikation, in der es Pflegenden gelingt, ihre Tätigkeit, ihre Profession und ihre Kompetenz nach außen hin verständlich und angemessen darzustellen, führt zu einer sogenannten Kompetenzvermutung beim Gegenüber: Die Pflegefachkraft wird als kompetent wahrgenommen.
2. Diese Wahrnehmung der Kompetenzen in einer solchen individuellen Kommunikationssituation wirkt dem Bild der Pflege als „Jedermannstätigkeit“ entgegen. Sie führt in der Summe – kurzfristig auf individueller oder mittel- bzw. langfristig auf gesellschaftlicher

Ebene – zu einer Einschätzung der Pflege als kompetenzbasierte Profession und damit zu einer höheren Wertschätzung der Pflege in der Gesellschaft.

3. Diese höhere soziale Wertschätzung wird sich, verstärkt auch durch positive Erlebnisse in konkreten Interaktionen, individuell in einem höheren Berufsstolz manifestieren. Dieser Berufsstolz ist damit wieder Ausgangspunkt für die Kompetenzkommunikation: Pflegekräfte sind stolz auf ihren Beruf und zeigen das auch anderen.
4. Im Endeffekt trägt dies alles – die Rückmeldung der Kompetenzvermutung in Interaktionen, die höhere soziale Wertschätzung des Berufes und die Ausbildung von individuellem und kollektivem Berufsstolz – dazu bei, dass die Pflegekräfte ein professionelles Selbstbewusstsein entwickeln. Die Wirkungskette schließt sich an dieser Stelle, da ein gesteigertes Selbstbewusstsein positive Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kompetenzkommunikation schafft.



Wirkungskette Kompetenzkommunikation



Die Dos und Don'ts der Kompetenzkommunikation

Aus dem Modell lässt sich bereits eine Reihe von „Techniken“ ableiten, was Pflegekräfte tun oder vermeiden sollten, um ihre Kompetenz herauszustellen.

Der untere Teil des Modells beschreibt mögliche sozioökonomische Folgewirkungen: Die Effekte gelungener Kompetenzkommunikation, wie sie im Vorangegangenen beschrieben wurden, allen voran die soziale Wertschätzung des Berufes, werden auf der einen Seite zu Zufriedenheit, Erfüllung und damit zu Motivationseffekten bei den Pflegefachkräften führen. Dies kann sich in einer höheren Arbeits- und Dienstleistungsqualität niederschlagen.

Auf der anderen Seite können eine höhere Wertschätzung des Berufes und die Anerkennung der kompetenzbasierten Professionalität dazu führen, dass auch Arbeitgeber und Kostenträger sich des Wertes der Pflegefachkräfte bewusster werden und sich die Arbeitsbedingungen verbessern. Dies führt wiederum zu höherer Zufriedenheit und Motivation.

Schließlich schaffen bessere Arbeitsbedingungen Möglichkeiten für die Rekrutierung und Einwerbung von qualifiziertem Nachwuchs, was zu einer Steigerung der Dienstleistungsqualität führen kann.

Der untere sozioökonomische Wirkungsbereich ist eher hypothetisch zu sehen und der individuelle Beitrag der Kompetenzkommunikation zur Lösung der Branchenprobleme Fachkräftemangel und Dienstleistungsqualität ist sicherlich nicht unmittelbar wirkmächtig. Es wird aber deutlich aufgezeigt, dass es bei der Frage von Kompetenzkommunikation, Berufsstolz und Wertschätzung nicht nur um die Schaffung einer „Komfortzone“ für die Beschäftigten geht, sondern um die Behandlung eines branchenimmanenten Problemkreises.

In erster Linie ist es wichtig, unterschiedliche sogenannte Sprachregister zu beherrschen, um mit verschiedenen Zielgruppen adäquat sprechen zu können. Es besteht die Gefahr der Übertragung des Sprachregisters aus der Kommunikation mit Pflegebedürftigen, bei dem es oftmals darum geht, Pflegehandlungen „herunterzuspielen“, um Angst und Scham zu reduzieren. Diese Form der vereinfachenden sprachlichen Darstellung der eigenen Pflegearbeit, welche die pflegerische Handlung unbedeutend darstellt und Kompetenzen schwer wahrnehmbar werden lässt, ist in anderen Kontexten, wie z. B. der Kommunikation mit Fachpersonen anderer Berufsgruppen, kontraproduktiv.

Generell wirkt auch die Beschreibung von einzelnen Verrichtungen – im Gegensatz zur Beschreibung der Pflegekonzepte, aus denen die Verrichtungen resultieren – problematisch, weil der Beruf in dieser Darstellung als eine Aneinanderreihung einfacher, alltagsnaher Tätigkeiten erscheint – als „Jedermann Tätigkeit“ eben. Insgesamt sollte nach dem obigen Wirkungsmodell die Kompetenzkommunikation offensiv (statt defensiv) und selbstbewusst sein. Sie sollte ausstrahlen: „Ich bin Pflegekraft, ich bin professionell und stolz darauf.“

An diesen und vielen weiteren Punkten wird das Schulungsprogramm ansetzen, das in seinen Grundzügen im Beitrag von Ciesinger, Fuchs-Frohnhofen, Großmann und Yüzer vorgestellt wird.

PROJEKT



Paul Fuchs-Frohnhofen



Kurt-Georg Ciesinger



Sarah Scheen

Die Autor*innen

Dr. Paul Fuchs-Frohnhofen ist Geschäftsführer, Sarah Scheen wissenschaftliche Mitarbeiterin der MA&T GmbH Mensch, Arbeit und Technik. Kurt-Georg Ciesinger ist Leiter der Abteilung Forschung und Entwicklung der Deutschen Angestellten-Akademie NRW.

Literatur

Ciesinger, K.-G.; Fischbach, A.; Klatt, R.; Neuendorff, H. (Hrsg., 2011). *Berufe im Schatten. Wertschätzung von Dienstleistungsberufen: Entwicklung neuer Modelle und Konzepte einer praxisorientierten Unterstützung*. Berlin: Lit.



Bildung schafft Zukunft.



Im Spiegel der Wissenschaft: Literatur zum Thema Kompetenzkommunikation

Katja Kraus, Lisa Luft, Klaus Müller

Betrachtet man die Fragestellung, wie die Bedeutung von Sprache in der Pflegearbeit sowie die politische Wirkung von Sprache in Zusammenhang mit dem Konzept der Kompetenzkommunikation stehen, sind ebenso die Begriffe Wertschätzung und Berufsstolz zu beleuchten.

Das Konzept der Kompetenzkommunikation setzt sich mit den Effekten einer Verwendung bewusst gewählter Sprache zur Darstellung von komplexer Pflegearbeit und einer zeitgleichen Vermeidung, geleistete Pflegearbeit in einer vereinfachten Sprache auszudrücken, auseinander.

Die folgende Aufbereitung zum aktuellen Stand der Wissenschaft greift in diesem Zusammenhang die vorherrschenden Strukturen innerhalb der Berufsgruppe, der Gesellschaft sowie der Politik auf und basiert auf einer systematischen Literaturrecherche, die sich im Kern auf die Wirkzusammenhänge der Kompetenzkommunikation bezieht. Die Recherche erfolgte über wissenschaftliche Literatur, psychologische Datenbanken (Carelit, Pubmed, Cinahl) sowie pflegerische Zeitschriften, die nicht in den wissenschaftlichen Datenbanken geführt werden.

Sprache in der Pflege

Schaut man in die Literatur, weisen Sprache und Kommunikation seit den 1990er Jahren in der Pflegewissenschaft ein umfangreiches Untersuchungsfeld auf. Unbestritten ist die Kommunikation zwischen Pflegeempfänger*innen, Angehörigen sowie im interdisziplinären Kontext ein wesentlicher Bestandteil von professioneller Pflegearbeit und spiegelt sich in einer fachkundigen Beratung, Aufklärung und Beziehungsgestaltung wider.

Sprache hat zudem eine hohe Relevanz, um pflegerische Handlungen überhaupt definieren und dadurch sichtbar machen zu können, und stellt damit ein wichtiges und direktes Arbeitsinstrument dar (Blass, 2012). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass Pflegekräfte vielfach nicht gelernt haben, ihre umfangreiche Expertise, den gesamtgesellschaftlichen Wert ihrer Tätigkeit und die positiven Aspekte des Pflegeberufes zu kommunizieren (Ciesinger et al., 2011).

Ebenso machen Müller und Hellweg (2013) darauf aufmerksam, dass Pflegenden, wenn sie nach ihrer Arbeit befragt werden, in der Regel den Ablauf körpernaher Handlungen schildern. Dies deckt sich mit einer überwiegend individuellen und unstrukturierten Form der Beschreibung von Phänomenen, wenn Pflegekräfte über ihren Beruf sprechen (Benner et al., 2000).

Eine der Folgen aus der scheinbar mangelnden Sprachwirksamkeit bzw. der Art und Weise, wie Pflegenden über ihren Beruf sprechen, ist es, die eigenen Interessen der Berufsgruppe nicht vertreten zu können und somit eine Mitsprache in der Politik zu verirken (Kumbruck et al., 2011).

Kompetenzkommunikation und Berufsstolz

Die ausgeprägte Wechselwirkung zwischen Kompetenzkommunikation und Berufsstolz wird insbesondere durch die innere Haltung zur eigenen Arbeit modelliert. Kramer und Rhein (2012) betonen dabei die Bedeutung einer Sinnzuschreibung, die sich durch verantwortliches Handeln in der Interaktion mit pflegebedürftigen Menschen nährt (Zegelin, 2020).

Eine norwegische Studie zeigt den Zusammenhang zwischen „Stolzempfinden“ bei Pflegekräften, „gut und richtig“ geleisteter professioneller Pflegearbeit sowie einer erfolgreichen Beziehungsgestaltung mit den zu pflegenden Personen (Sneltvedt & Bondas, 2016). Diese Studie entspricht dem im Projekt PflegeWert verdeutlichten Erleben von Sinnhaftigkeit und Bedeutsamkeit der eigenen Arbeit im Vergleich zur Fremdwertschätzung (Fuchs-Frohnhofen & Bessin, 2012).

Hervorzuheben ist weiterhin, dass Pflegekräfte in Befragungen von ver.di (2018) angeben, stolz auf ihren Beruf zu sein, und ihn als sinngebend beschreiben, jedoch insgesamt eine defizitäre gesellschaftliche Wertschätzung erleben.

Wertschätzung in der modernen Arbeitswelt

Bezogen auf die moderne Arbeitswelt ist die Wertschätzung von Beschäftigten zu einer Schlüsselgröße für den Verbleib im Beruf geworden.

Die Wertschätzung, die den Beschäftigten an ihren Arbeitsplätzen, aber auch gesellschaftlich

widerfährt, stellt einen wichtigen Faktor für Arbeitszufriedenheit dar. Diese wirkt sich positiv auf die Berufsidentität sowie die gesellschaftliche Außendarstellung aus und begünstigt es, gerade junge Menschen für den Beruf zu begeistern, um einem Nachwuchsmangel entgegenzuwirken (Fuchs-Frohnhofen et al., 2019). Pflegenden hingegen bewegen sich in einem Spannungsfeld von einem erlebten gesellschaftlichen Unverständnis, den Beruf zu ergreifen, und einer Wertschätzung desselben, sobald Menschen von Krankheit und Verlust von Selbstständigkeit betroffen sind. Dies zeigte sich überdeutlich in der Corona-Pandemie bspw. durch das Applaudieren von Balkonen oder der Aktion #NichtSelbstverständlich, bei der Pflegenden Einblicke in ihren beruflichen Alltag geben.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Bedeutung einer wertschätzenden Führung. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels erscheint es daher umso wichtiger, mit Personalentwicklungsmaßnahmen Pflegenden zu fördern und somit den Berufsverbleib zu stabilisieren (Isfort, 2017). Jedoch können Führungskräfte nicht als alleinige Wertschätzungsgeber fungieren (Bessin & Fuchs-Frohnhofen, 2019). Ebenso sind institutionelle sowie politische Entscheidungen nötig, um Bedingungen zu schaffen und eine menschenwürdige Pflege zu sichern. Die Pflege steht gleichermaßen in der Pflicht, sich Gehör und Macht zu verschaffen und sich stärker in Kammern und Fachgesellschaften zu organisieren (Zegelin, 2020) und den Wahlspruch „Tue Gutes und rede darüber“ nach außen zu tragen (Schrems, 2021).

Mit dem Blick in den Spiegel der Wissenschaft zeigt sich, dass einzelne Teilaspekte aus dem Konzept der Kompetenzkommunikation aufgegriffen, jedoch seit der Veröffentlichung von Ciesinger et al. aus dem Jahre 2011 nur wenig diskutiert wurden.



Die Autor*innen

Katja Kraus, M.A., und Dr. Lisa Luft sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit der Frankfurt University of Applied Sciences. Prof. Dr. Klaus Müller ist Leiter des Lehrbereichs Pädagogische Aufgaben in der Pflege der Frankfurt University of Applied Sciences.



Katja Kraus, Lisa Luft, Klaus Müller

Literatur

Benner, P. E., Wengenroth, M. & Kesselring, A. (2000). *Stufen zur Pflegekompetenz. From novice to expert*. 3. Nachdruck. Bern: Hans Huber.

Ciesinger, K.-G., Klatt, R. & Zimmermann, T. (2011). *Strategien zur Förderung der Kompetenzkommunikation*. In: K.-G. Ciesinger, A. Fischbach, R. Klatt & H. Neuendorff (Hrsg.), *Berufe im Schatten. Wertschätzung von Dienstleistungsberufen: Entwicklung neuer Modelle und Konzepte einer praxisorientierten Unterstützung*, S. 171-184. Berlin: Lit.

Blass, K. (2012). *Altenpflege zwischen professioneller Kompetenzentwicklung und struktureller Deprofessionalisierung*. In: R. Reichwald, M. Frenz, S. Hermann & A. Schipanski (Hrsg.), *Zukunftsfeld Dienstleistungsarbeit. Professionalisierung – Wertschätzung – Interaktion*, S. 417-438. Wiesbaden: Springer Gabler.

Fuchs-Frohnhofen, P., Isfort, M., Wappenschmidt-Krommus, E., Duisberg, M., Malsburg, A. von der & Rottländer, R. (Hrsg., 2019). *PflegeWert. Wertschätzung erkennen-fördern-erleben. ProAlter PraxisWissen. 2. durchgesehene Auflage*. Heidelberg: medhochzwei Verlag.

Fuchs-Frohnhofen, P. & Bessin, C. (2012). *Von der Wertschätzung zum Arbeitsstolz – Bezugspunkte und Grundüberlegungen zum PflegeWert-Projekt*. In: P. Fuchs-Frohnhofen, M. Isfort, E. Wappenschmidt-Krommus, M. Duisberg, A. von der Malsburg & Rottländer, R. (Hrsg.), *PflegeWert. Wertschätzung erkennen – fördern – erleben*, S. 58-81. KDA-Verlag, Köln.

Isfort, M. (2017). *Kritische Personalsituation*. In: *Die Schwester/Der Pfleger*, 56(11), S. 85

Kumbruck, C., Rumpf, M. & Senghaas-Knobloch, E. (2011). *Unsichtbare Pflegearbeit. Fürsorgliche Praxis auf der Suche nach Anerkennung. Protestantische Impulse für Gesellschaft und Kirche*, 10. Münster: Lit.

Krämer, T. & Rhein, M. (2012). *Mitarbeiterstolz im Dienstleistungsbereich*. In: R. Reichwald, M. Frenz, S. Hermann & A. Schipanski (Hrsg.), *Zukunftsfeld Dienstleistungsarbeit. Professionalisierung – Wertschätzung – Interaktion*, S. 471-484. Wiesbaden: Springer Gabler.

Müller, K. & Hellweg, S. (2013). *Wertschätzungserleben von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege. Abschlussbericht zum Forschungsvorhaben ProWert – Produzentenstolz durch Wertschätzung. Teilvorhaben Pflegewissenschaft*. Bielefeld: Fachhochschule der Diakonie.

Schrems, B. (2021). *Nach der Krise ist vor der Krise oder: Nothing changes if nothing changes*. In: *Pflege* 34 (1), S. 1-2.

Sneltvedt, T. & Bondas, T. (2016). *Proud to be a nurse? Recently graduated nurses' experiences in municipal health care settings*. In: *Scandinavian journal of caring sciences* 30 (3), S. 557-564.

ver.di (2018). *Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege. DGB-Index Gute Arbeit. So beurteilen die Beschäftigten die Lage. Ergebnisse einer Sonderauswertung der Repräsentativbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit*. Berlin: ver.di.

Zegelin, A. (2020). *Warum Berufsstolz so wichtig ist*. In: *Die Schwester Der Pfleger* 8, S. 1-4



Relevanz von Kompetenzkommunikation und Übertragbarkeit des Konzeptes in die Praxis: Eine Einschätzung aus Expert*innensicht

Lisa Luft, Katja Kraus, Klaus Müller

Das Konzept der Kompetenzkommunikation und die darin verankerte Wirkungskette folgen der Annahme, dass die Art und Weise, wie Pflegefachpersonen ihre Tätigkeit versprachlichen, einen Einfluss darauf nimmt, wie diese gesellschaftlich wahrgenommen werden, und letztlich auch darauf, ob und in welcher Weise sie Wertschätzung erfahren. Eine hohe Wertschätzung kann sich wiederum positiv auf die Ausprägung des Berufsstolzes sowie das berufliche Selbstbewusstsein, das Erleben der Arbeitsbedingungen sowie die Dienstleistungsqualität auswirken. Auch die Gewinnung von qualifiziertem Nachwuchs wird in der Wirkungskette mit Kompetenzkommunikation in Zusammenhang gebracht (vgl. den Beitrag von Fuchs-Frohnhofen, Ciesinger und Scheen in diesem Heft).

Doch wie schätzen Expert*innen die Relevanz dieses Konzeptes und vor allem dessen praktische Umsetzung ein? Um dieser Frage nachzugehen, wurden unterschiedliche Perspektiven eingeholt und das Konzept Studierenden der Pflegepädagogik sowie Vertreter*innen aus der Pflege-

wissenschaft, dem Pflegemanagement und der Pflegebildung zur Diskussion angeboten. Ergänzt wurden die Befragungen durch weitere Diskussionsrunden mit Praxisanleiter*innen und Studierenden in einem pflegebezogenen Masterstudiengang, die darlegten, wie sie selbst ihre pflegerische Tätigkeit versprachlichen und vereinfachte Beschreibungen pflegerischer Tätigkeit kompetenzorientiert umformulierten.

Hierbei zeigte sich, dass die Versprachlichung pflegerischer Tätigkeit häufig eine längere Reflexions- und Bedenkzeit erfordert, um „es richtig zu verpacken“ und sich bewusst zu werden, welche Leistungen sich hinter den vereinfachten Beschreibungen tatsächlich verbergen. Im Ergebnis wurde also deutlich: Kompetenzkommunikation ist komplex, mit hohen Anforderungen verbunden und der Schulungsbedarf wird als hoch eingeschätzt!

Die Kompetenz, die „richtigen“ Worte zu finden

In den Diskussionsrunden zeigte sich, dass es häufig einen Balanceakt abverlangt, dem Anspruch einer kompetenzorientierten Kommunikation gerecht zu werden – denn Kompetenzkommunikation ist nicht gleich Kompetenzkommunikation. So legten die Diskussionsteilnehmer*innen sehr eindrucksvoll dar, wie sie ihre Sprache je nach Adressat*innen flexibel, zielgruppengerecht und angemessen an die jeweilige Situation anpassen. Im Hinblick auf die Kommunikation mit zu pflegenden Menschen und deren Angehörigen wurde beispielsweise hervorgehoben, pflegerische Maßnahmen möglichst einfach sowie verständlich zu erläutern, was jedoch zugleich mit einer Art Dilemmasituation verbunden wurde, da diese vereinfachte Form der Versprachlichung sehr schnell den Eindruck erweckt, pflegerische Tätigkeit erfordere nur ein geringes Maß an Expertise und Können.

Auch innerhalb der eigenen Berufsgruppe scheint eine kompetenzorientierte Form der Versprachlichung tendenziell wenig Anwendung zu finden. Begründet wurde dies insbesondere damit, dass kompetenzorientierte Ausdrucksweisen nur wenig Anerkennung finden und laut Erfahrungsberichten der Diskussionsteilnehmenden insbesondere von Kolleg*innen mit langjähriger Berufserfahrung häufig als „Hohnäsigkeit“ abgewertet werden. Weiterhin wurde rückgemeldet, dass die vereinfachte



Sprache unter Kolleg*innen auch eine wichtige Funktion einnimmt und als eine Art „Sprachcode“ fungiert, um angesichts des Zeitmangels im pflegerischen Alltag ausführliche Erklärungen abzukürzen. So zeichnete sich in den Diskussionsrunden resultierend ab, dass kompetenzorientierte Kommunikation und Fachbegriffe überwiegend in der Kommunikation mit anderen Berufsgruppen wie Ärzt*innen Gebrauch finden und mit dem Ziel verknüpft sind, sich als Berufsgruppe auf Augenhöhe zu präsentieren bzw. zu behaupten.

Sensibilisierung für die Macht der Sprache und die eigenen Kompetenzen

Als eine zentrale Grundvoraussetzung für eine gelungene Kompetenzkommunikation ist aus Sicht der Diskussionsteilnehmenden zunächst einmal erforderlich, ein Bewusstsein für die „Macht“ der Sprache bzw. die Bilder, die durch Sprache vermittelt werden, zu schaffen. Dies wurde besonders deutlich, als den Diskussionsteilnehmenden vereinfachte Formulierungen pflegerischer Tätigkeit vorgestellt wurden, die im Alltag häufig unhinterfragt verwendet werden. Erst nach einer gewissen Reflexionszeit wurde den Diskussionsteilnehmenden deutlich, wie diese möglicherweise auf außenstehende Personen wirken. Zudem stellte sich heraus, dass im pflegerischen Alltag oftmals Freiräume fehlen, um sich den eigenen Kompetenzen zur Ausübung des pflegerischen Berufes bewusst zu werden, was jedoch wiederum Voraussetzung für eine adäquate Versprachlichung wäre. Im Hinblick auf die Förderung einer kompetenzorientierten Kommunikation wurde insbesondere den Leitungspersonen eine zentrale Schlüsselrolle zugesprochen.

Sich der eigenen Wirksamkeit und Vorbildfunktion bewusst werden

Von den Praxisanleitenden wurde hervorgehoben, dass Pflegende bezüglich ihrer Vorbildfunktion sensibilisiert werden müssen, da sie bei Kolleg*innen vermehrt sprachliche Degradierungen feststellen, indem Aussagen wie „ich bin ja nur Pflegekraft“ getroffen werden. Wichtig sei ebenfalls, Berufsstolz als vorwiegend intrinsischen Vorgang zu verstehen, der nicht ausschließlich durch Aussagen außenstehender

Personen bedingt wird. So sollten Pflegende in ihrer Selbstwirksamkeit gestärkt werden und aus einer möglichen „Opferrolle“ heraustreten.

Auf Rahmenbedingungen und Performanz kommt es an

Die Elemente der Wirkungskette und die Relevanz einer adäquaten Versprachlichung pflegerischer Kompetenzen wurden von den Diskussionsteilnehmenden grundsätzlich bestätigt. Dennoch wurde als eine zentrale Grundvoraussetzung für eine gelungene Kompetenzkommunikation die Schaffung attraktiver Rahmenbedingungen nachdrücklich hervorgehoben, um eine Umsetzung von professioneller Pflege überhaupt erst zu ermöglichen. Darüber hinaus wurde angemerkt, dass vonseiten der Gesellschaft häufig erst dann Wertschätzung und Anerkennung der pflegerischen Tätigkeit erfolgen, wenn pflegerische Unterstützung selbst oder von Angehörigen bzw. Bekannten in Anspruch genommen werden muss. Somit kam der Performanz – also der beobachtbaren Ausübung der pflegerischen Tätigkeit – eine hohe Bedeutung zu.

Weiterhin wurde angeregt, in der Wirkungskette eine Wechselwirkung zwischen Kompetenzkommunikation und gesellschaftlicher Wertschätzung einzubetten, da insbesondere die tendenziell negative mediale Berichterstattung und im Sprachgebrauch etablierte vereinfachende Begrifflichkeiten wie „Grundpflege“ dazu führen, dass sich entsprechende Berufsbilder in der Gesellschaft manifestieren. Dies führt dazu, dass Pflegende gegenüber der Gesellschaft häufig zunächst Überzeugungsarbeit leisten und Interesse wecken müssen, um hinsichtlich des pflegerischen Berufs überhaupt Gehör zu finden. Laut Aussagen der Diskussionsteilnehmenden scheint auch das jeweilige pflegerische Setting in unterschiedlichem Maß wertgeschätzt zu werden: Während einer Tätigkeit im Bereich der Intensivpflege ein tendenziell hohes Interesse entgegengebracht wird, erscheint dieses im Bereich der Altenpflege deutlich geringer oder bleibt aus.



Lisa Luft



Katja Kraus



Klaus Müller



Ein Schulungsbedarf zur Kompetenzkommunikation wurde deutlich

Insgesamt wurde der Bedarf an Schulungen zur Kompetenzkommunikation sehr deutlich hervorgehoben und angeregt, entsprechende Inhalte bereits im Rahmen der Ausbildung zu integrieren. Zudem zeichnete sich ab, dass Studierende durch entsprechende Lehrinhalte pflegerische Kompetenzen vergleichsweise komplexer beschreiben konnten, indem sie auch pflegediagnostische Aspekte auf einem hohen Reflexionsniveau einbrachten.

Die Autor*innen

Dr. Lisa Luft und Katja Kraus, M.A., sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit der Frankfurt University of Applied Sciences. Prof. Dr. Klaus Müller ist Leiter des Lehrbereichs Pädagogische Aufgaben in der Pflege der Frankfurt University of Applied Sciences.



Kommunikation und Wertschätzung im Pflegealltag: Ergebnisse einer Befragung von Fachlehrer*innen

Michael Isfort

Im Rahmen des KoWeP-Projektes wurden relevante Gruppen aus dem Bereich der Pflege zu Aspekten der Wertschätzung und beruflichen Kommunikation befragt. Der nachfolgende Artikel fasst ausgewählte Aspekte der Befragung der Lehrenden der Pflegebildung zusammen. Darüber hinaus erfolgte im Rahmen des Projekts eine Befragung unter Pflegenden, Auszubildenden der Pflege sowie unter pflegewissenschaftlich tätigen Personen. Hierüber wird in diesem Heft ebenfalls berichtet.

Stichprobenbeschreibung

Insgesamt antworteten 787 Lehrende. 55,8% der Lehrenden wiesen einen Masterabschluss oder einen Diplomabschluss aus, 12,3% sind Lehrer*innen für Pflegeberufe und 23,5% haben einen Bachelorabschluss. 6,9% befinden sich in einer Qualifikation (und haben noch keinen Abschluss) und 1,5% sind promoviert. Mit 50,2% kam der überwiegende Teil der Lehrenden aus NRW. 95,5% arbeiten in einer Pflegebildungseinrichtung oder einer Fachweiterbildungseinrichtung. Im Durchschnitt weisen die Lehrenden 18,4 Jahre Berufserfahrung auf und sind 45 Jahre alt. 76,6% sind weiblich.

Beobachtungen zur beruflichen Kommunikation

Lehrende sind in einem engen Beziehungsverhältnis zu Auszubildenden der Pflege. In den Unterrichten sowie in Praxisbegleitungen stehen sie in einem direkten Kontakt zu Auszubildenden und Pflegenden und können demnach beob-

achten, welche kommunikativen Strategien und auch welche Kommunikationsinhalte Pflegenden nutzen, wenn sie über ihre Arbeit berichten. Insgesamt wurden 16 Merkmale kommunikativer Kompetenzen und beruflicher Inhalte formuliert und um Einschätzungen gebeten, wie häufig Pflegenden diese aus der Perspektive der Lehrenden nutzen. Die Ergebnisse repräsentieren demnach die Zuschreibungen von Lehrenden den Pflegenden gegenüber.

Im Vordergrund der zehn Inhalte, die Lehrende in der Kommunikation beobachten, stehen dabei Berichte über Arbeitsbelastungen und Beanspruchungen (sehr oft/oft = 97,1%). Dieser Aspekt dominiert mit großem Abstand die inhaltlichen Perspektiven. Es folgen (in der Kategorie „sehr oft/oft“), dass Pflegenden von besonderen Situationen berichten, die sie erleben (80,4%). Häufig werden auch soziale Probleme im Team/in der interdisziplinären Arbeit beschrieben (64,7%). Eine Tätigkeitsorientierung (Pfle-

gende berichten von einzelnen Tätigkeiten, die sie durchführen), findet sich eher selten (36,1%). Dieser Aspekt wird im Ranking der Inhalte von Lehrenden auf Platz acht geführt. Lediglich Situationen, die sie mit Stolz erfüllen (12,5%) sowie spezifische pflegerische Konzepte (3,8%) werden den Beobachtungen zufolge seltener geäußert.

Bezogen auf die kommunikativen Kompetenzen bzw. die Nutzung von unterschiedlichen Sprachregistern werden von Lehrenden folgende Beobachtungen beschrieben: 47,4% geben an, dass Pflegenden sehr oft/oft eine einfache Sprache gegenüber berufsfremden Personen (z. B. Angehörigen) verwenden, und 33,5% beobachten, dass Pflegenden ihre Sprache jeweils ihrem Gegenüber anpassen. Dies korrespondiert mit den Beobachtungen von 36,8%, dass Pflegenden sehr oft/oft Fachsprache gegenüber berufsnahen Tätigen in Medizin/Therapie verwenden. In der Kompetenzzuschreibung überwiegt



Michael Isfort

eine mittlere und neutrale Einstufung, wobei 32,8% angeben, dass Pflegende kompetent wirken, gegenüber 20,7%, die dies sehr selten/selten beobachten. Bei der Zuschreibung des Selbstbewusstseins fallen die Bewertungen anders aus. Hier beobachten 31,9%, dass Pflegende sehr selten/selten selbstbewusst wirken, und nur 25,9% beobachten dies sehr oft/oft.

Beobachtungen zur öffentlichen Wahrnehmung und Wertschätzung

In der Corona-Pandemie wurde öffentlich verstärkt über Pflege berichtet und diskutiert. Im Projekt sollte erfasst werden, wie die unterschiedlichen Diskussionen und Beiträge in den untersuchten Gruppen bewertet wurden.

Die Lehrenden zeichnen bezüglich der öffentlichen und medialen Debatten und Berichte rund um die Pflege ein sehr ambivalentes Bild, das in der Tendenz eher negativ behaftet erscheint. Einerseits beobachteten 61,9%, dass die Berichte in der Corona-Pandemie bezogen auf die Leistungen der Pflege zu einer Erhöhung der öffentlichen Wahrnehmung geführt haben. Diese verstärkte öffentliche Wahrnehmung aber beurteilen die Lehrenden auf der inhaltlichen Ebene überwiegend als wenig konstruktiv und nutzbar für die Pflege selbst. So gehen 64,3% der Antwortenden davon aus, dass die Berichte in der Corona-Pandemie dazu geführt haben, dass Pflegende selbst über ihren Beruf negativer berichten. 55,1% geben tendenziell an (trifft

voll zu/trifft eher zu), dass die Berichte in der Corona-Pandemie die Pflege in der Attraktivität beschädigt haben. Positive Aspekte, wie eine Zunahme der pflegerischen Expert*innen in der öffentlichen Debatte oder aber die Möglichkeit, dass durch die öffentliche Wahrnehmung größere Reformen in der Pflege realisierbar erscheinen, werden in der Tendenz überwiegend zurückhaltend bzw. ablehnend beurteilt.

Eindeutig positive Effekte, wie z.B. dass die Debatten zu einem größeren Berufsstolz beitragen haben könnten, werden nur von 19,1% der Lehrenden beobachtet. Auch die Aussage, dass die Debatten über die Pflege in der Corona-Pandemie dazu geführt haben, dass Pflege als spezialisierter Beruf mit breitem Wissen wahrgenommen wird, wird nur von 23,3% bestätigt, von 76,5% aber ablehnend beurteilt.

Die Ergebnisse der Lehrenden korrespondieren mit den Beobachtungen, wie über Pflege in der Öffentlichkeit berichtet wird. So stimmen 93,5% der Aussage zu, dass in der Öffentlichkeit zu selten über die Vielfalt der Arbeitsmöglichkeiten und Arbeitsfelder berichtet wird. 90,6% beobachten, dass zu wenig bekannt ist, welche Karrierewege es in der Pflege gibt, und 83,6% sehen insgesamt eine zu häufige negative Berichterstattung über die Pflege. Nur 10,2% stimmen der Aussage zu, dass in der Öffentlichkeit ein realistisches Bild der Pflege vermittelt wird.

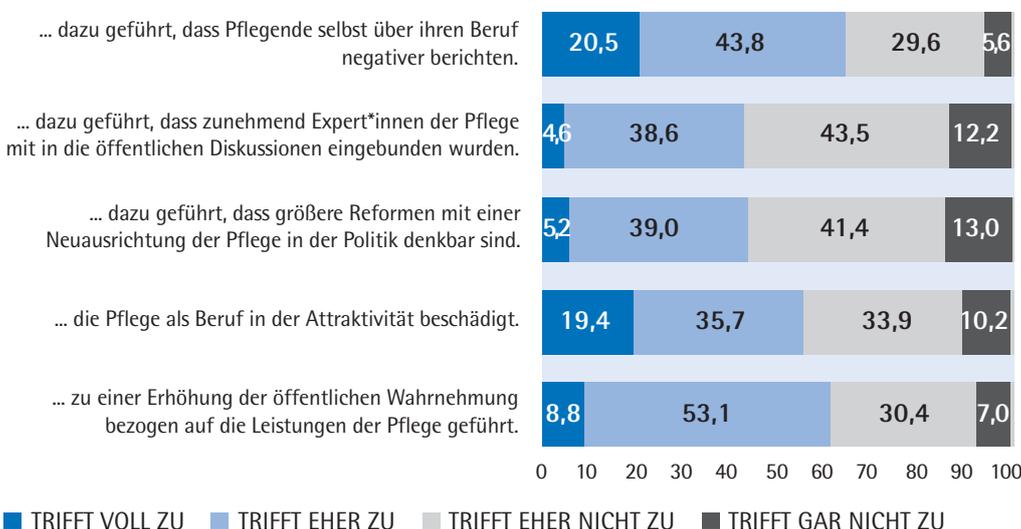
Fazit

Die Teiluntersuchung der Lehrenden zeigt auf, dass bezüglich einer zielgerichteten Kommunikation Möglichkeiten einer positiven Beeinflussung bestehen und genutzt werden sollten. Dominieren bei den Diskussionen um berufliche Inhalte eher belastende Hinweise, so finden sich auch in der wahrgenommenen öffentlichen Diskussion überwiegend kritische Aspekte, denen man zielgerichtet entgegnen müsste, um eine veränderte Wahrnehmung der Pflege erreichen zu können. Positiv hervorgehoben werden kann, dass von den Lehrenden die Nutzung unterschiedlicher Sprachregister gegenüber Fachpersonal und Berufsfremden beobachtet wird. Hier überwiegen die positiven Beobachtungen der adäquaten Anpassung und zeigen eine Kompetenz bei Pflegenden auf. Auch eine im Forscherteam benannte Hypothese, dass Pflegende primär einzelne Tätigkeiten benennen, kann widerlegt werden. Der Zugang zur Kommunikation über den Beruf erfolgt stärker über die Schilderung von besonderen Situationen oder Fallgeschichten als über Tagesabläufe und Einzelaktivitäten. Dies sind positive Aspekte, auf denen aufgebaut werden kann.

Der Autor

Prof. Dr. Michael Isfort ist Professor für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen und Geschäftsführer der Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP-GmbH).

Die Berichte in der Corona-Pandemie haben...



Kommunikation und Stolzerleben – Selbsteinschätzungen von Fachkräften

Michael Isfort

Im Rahmen des KoWeP-Projektes wurden unterschiedliche Ebenen der beruflichen Kommunikation und Wertschätzung bzw. des Berufsstolzes bei Pflegenden untersucht.

Stichprobenbeschreibung

In die Nettoauswertung der Befragung konnten 2.124 Daten Pflegenden einbezogen werden. 67,8% der Antwortenden arbeiten im Akutkrankenhaus, 12,8% in teil-/vollstationären Pflegeeinrichtungen und 6,9% in einem ambulanten Pflegedienst. Der Rest entfällt auf andere Tätigkeitsbereiche bzw. Sektoren der Pflege. 74,4% der Antwortenden sind Gesundheits- und Krankenpflegende, 12,4% Altenpflegende und 8,5% Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende. Im Durchschnitt weisen die Pflegenden 13,5 Jahre Berufserfahrung auf und sind 39,5 Jahre alt. 73,4% sind weiblich.

Einschätzungen zur beruflichen Kommunikation

Anders als für Lehrende und pflegewissenschaftlich Tätige, erfolgte bei den Pflegenden eine umfassendere Befragung zur beruflichen Kommunikation. Auf einer fünfstufigen Skala zwischen „stimme voll zu“ und „stimme gar nicht zu“ sollten Aspekte der empfundenen Kommunikationskompetenz untersucht werden. 85,4% schätzen dabei zustimmend ein (Wertebereich vier und fünf), dass es ihnen im Pflegealltag gut gelingt, das Sprachniveau (Fachsprache/Alltagssprache) an die Situation anzupassen. Ebenfalls positiv bewertet wird (67,7%), dass im Laufe der beruflichen Tätigkeiten gelernt wurde, den Pflegeberuf Außenstehenden gegenüber darzustellen. Auch die eigene Bereitschaft und Freude, über Pflege zu sprechen, wird bei den Antwortenden deutlich (59,3%). Kontrastierend geben nur 12,9% an, dass es ihnen schwerfällt, über das zu sprechen, was sie in der Pflege wirklich machen, und lediglich 12,6% berichten über Schwierigkeiten, Außenstehenden die Arbeit zu vermitteln. Dabei scheint es sich jedoch primär um eine im beruflichen Tun selbst erworbene Kompetenz zu handeln. Nur 18,7% geben an, dass in der Ausbildung unterrichtet wurde, wie sie den Pflegeberuf Außenstehenden gegenüber darstellen können.

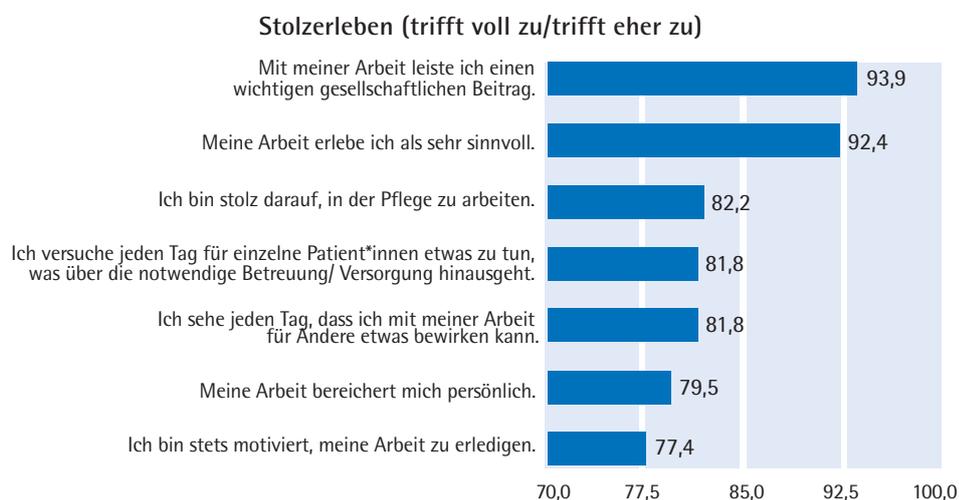
Bezüglich der Inhalte der beruflichen Kommunikation werden in Teilen Übereinstimmungen sichtbar zwischen dem, was Pflegenden selbst

äußern, und dem, was Lehrende bei Pflegenden wahrnehmen. Deutlich wird, dass die Pflegenden in der Selbsteinschätzung primär angeben, Fallgeschichten zu nutzen, um die Arbeit darzustellen. Erst an zweiter Stelle der Fachinhalte wird Bezug auf Tätigkeiten genommen, die Pflegenden durchführen, und die dritte Stelle der Bewertung nehmen begleitende Schilderungen von Gefühlen ein. Pflegerische Konzepte, der Einsatz von Technik und Hilfsmitteln oder patientenbezogene Probleme in der Fachsprache der Pflegephänomene werden eher seltener verwendet. Spezifische Herausforderungen in der Kommunikation werden deutlich. So geben 48,7% bzw. 46% an, dass im Kontakt mit Patient*innen unangenehme Aspekte (wie z.B. schambesetzte Situationen oder Situationen, in denen Ekel eine Rolle spielen kann) kommunikativ abgeschwächt werden müssen, um Patient*innen nicht zu beschämen und sie zu schützen. Dies sind Spezifika der berufsbezogenen Kommunikation in der Pflege. Die Pflegenden stehen eigenen Belastungsäußerungen offensichtlich gelassen gegenüber. So zeigen sich ähnliche Ausprägungen der Zustimmung (39,1%) wie Ablehnungen (36,9%) zur Aussage, dass Äußerungen zu Beanspruchungen und Belastungen im kollegialen Austausch als „Jammern“ wahrgenommen werden. Belastungsäußerungen scheinen damit eher eine Ventilfunktion zu haben als eine negative Aussage bezüglich des Berufes zu sein.

Berufsstolz und Stolzerleben

Die Antwortenden in der Stichprobe weisen insgesamt auf ein großes berufliches Selbstverständnis hin, das sich überwiegend auch in einem Stolzerleben äußert. Die nachfolgende Grafik zeigt zentrale Aspekte zum Berufsstolz und Sinnerleben im Beruf. Abgebildet sind die summierten Werte der Kategorien „trifft voll zu“ und „trifft eher zu“. Deutlich werden auch hohe motivationale Faktoren, wie z.B. das Bemühen, jeden Tag etwas zu tun, das über die notwendige Betreuung hinausgeht. In den Bewertungen wird auch die Selbstwirksamkeit deutlich („Ich sehe jeden Tag, dass ich mit meiner Arbeit für andere etwas bewirken kann“).

Zugleich werden in der Befragung auch Limitierungen und Ambivalenzen deutlich. So geben 85,1% an, dass es an zeitlichen Möglichkeiten fehlt, die in der Ausbildung gewonnenen Kompetenzen und Fähigkeiten in der Versorgung einzusetzen. 62,3% geben an, dass sie den anfänglichen Idealismus im Pflegeberuf mittlerweile eingebüßt haben, und bei 16,5% wird die innere Distanz zum Beruf dadurch deutlich, dass sie manchmal Scham dabei empfinden, wenn sie neue Menschen kennenlernen und gefragt werden, was sie beruflich tun. Neben dem Stolz und dem Sinnerleben hat auch eine Form des beruflichen Pragmatismus als zentrales Gefühl Eingang gefunden. 92,9% geben an, dass sie in erster Linie schauen, dass alle Dinge, die am





Michael Isfort

Tag/in der Nacht zu erledigen sind, am Ende der Schicht auch getan wurden. Dennoch geben 67,8% an, dass sie oft mit dem Gefühl nach Hause gehen, gute Arbeit geleistet zu haben.

Die Treiber, die Berufsstolz verstärken können, wurden in der Befragung ebenfalls erhoben. Von zentraler Bedeutung ist dabei, mit der eigenen Expertise wahrgenommen zu werden. So geben 81,4% an, dass es ihren Berufsstolz befördert, wenn Kolleg*innen bei pflegerischen Problemen um Rat fragen. Ebenso förderlich (80,8%) ist es, wenn die Arbeit so wie geplant umgesetzt werden konnte. Die direkte Kommunikation mit Patient*innen ist ebenso von großer Bedeutung. Deutlich wird dies daran, dass 79,4% angeben, Stolz zu erleben, wenn sich die Menschen in der patientennahen Versorgung freuen, wenn man zum Dienst kommt. Weniger wichtig hingegen scheint es zu sein (45,8%), wenn der Einrichtung durch eine Prüfung von außen (z.B. Medizinischer Dienst) eine gute pflegerische Versorgung bescheinigt wird. Die extrinsischen Treiber wie positive Berichte in der örtlichen Presse (50,0%), das Hervorheben des guten Rufs der Einrichtung durch Freunde, Familien (52,1%) oder Angehörigenberichte, dass es ihnen wichtig war, die Bewohner*innen/Patient*innen in der Einrichtung betreuen/behandeln zu lassen, in der sie arbeiten

(58,9%), scheinen hier den kollegialen und fachbezogenen Treibern gegenüber unterlegen zu sein.

Zuschreibungen und Stereotype zum Pflegeberuf

Bemerkenswert sind auch die Ergebnisse zu stereotypen Aussagen zur Pflege und ihrer Wirkung auf Pflegende. In der Corona-Pandemie prägten Begriffe wie „Corona-Helden“ die Diskussionen. Stereotype Aussagen, die einseitig auf einen altruistischen, dienenden und aufopfernden Charakter der Berufsausübung zielen (z.B. „Pflege ist ein Dienen am Menschen“ oder „Pflege ist etwas für Menschen, die mehr für andere als sich selbst tun“), werden von Pflegenden als tendenziell bis sogar stark abwertend wahrgenommen (65,3%/89,5%). Gleiches gilt für die Aussage, dass „Pflegende die Helden der Corona-Pandemie“ sind (41,9%). Diese Aussagen werden von Pflegenden als implizite Aufforderung entlarvt, klaglos die eigenen Grenzen zu überschreiten. Sie bedienen alte Muster und tradierte Rollenzuweisungen und stehen im Kontrast zu Forderungen, Bedingungen zu schaffen, unter denen eine professionelle Dienstleitung realisiert werden kann. Im Kontrast dazu wurde die Aussage, dass Pflege „systemrelevant“ ist, eindeutig als aufwertend identifiziert (61,6%). Auch die Aussage, dass man

für Pflege „Kopf, Herz und Hand“ braucht, wird positiv bewertet (71,8%).

Fazit

Deutlich wird, dass sowohl die interne Kommunikation als auch die von außen erfahrene Kommunikation über Pflege von zentraler Bedeutung für Pflegende sind. Sie beeinflussen unmittelbar auch das Selbstwertgefühl und das Stolzerleben. In Bezug auf das eigene Stolzerleben spielen dabei Faktoren der berufsnahen und direkten Kommunikation mit Kolleg*innen und den versorgten Menschen in der Betreuung eine größere Rolle. Stereotype werden als Entwertung wahrgenommen, wenn sie Klischees und Rollenbilder bedienen, mit denen sich professionell arbeitende Pflegenden nicht mehr identifizieren können.

Der Autor

Prof. Dr. Michael Isfort ist Professor für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen und Geschäftsführer der DIP-GmbH.



Ausblick auf das Schulungsprogramm: Der Leuchtturm der Kompetenzkommunikation

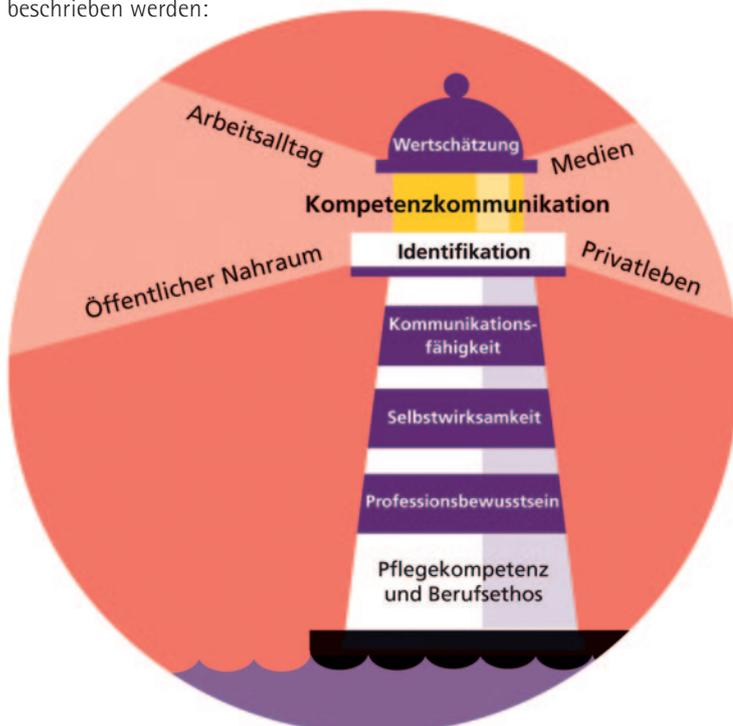
Kurt-Georg Ciesinger, Paul Fuchs-Frohnhofen, Heidrun Großmann, Elif Yüzer

Das Ziel des Projektes „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege“ ist die Entwicklung eines hybriden Schulungskonzeptes, das Auszubildende und Pflegekräfte sensibilisiert, motiviert und unterstützt, durch eine bessere Kompetenzkommunikation in der und über die Pflege zur Wertschätzungssteigerung des Pflegeberufs beizutragen. Pflegefachkräfte sollen im Rahmen von zwei Präsenzveranstaltungen, die durch eine Online-Selbstlernphase flankiert werden, lernen so zu kommunizieren, dass ihre fachliche und überfachliche Kompetenz sichtbar wird.

In der Entwicklungsphase des Schulungskonzeptes wurde in Workshops mit Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis schnell deutlich, dass die Teilnehmer*innen nach den Schulungen nicht nur wissen sollen, warum Kompetenzkommunikation wichtig ist, sondern Wissen, Wollen und vor allem Können gefördert werden müssen. Teilnehmer*innen sollen lernen, Kompetenzkommunikation tatsächlich und nachhaltig zu praktizieren. Dieses Ziel war ein wichtiger Leitgedanke bei der Ausarbeitung des Schulungskonzeptes.

Was aber sind die Voraussetzungen für eine gelingende Kompetenzkommunikation? Zur Veranschaulichung wird ein Leuchtturm als Metapher herangezogen (siehe Abbildung).

Die Aufgabe eines Leuchtturms ist es, in verschiedene Richtungen auszustrahlen. Hierzu ist ein stabiler Unterbau notwendig, der durch mehrere, aufeinander aufbauende Ebenen gebildet wird. Übersetzt auf das Thema der Kompetenzkommunikation kann der Leuchtturm folgendermaßen beschrieben werden:



Leuchtturm der Kompetenzkommunikation

Pflegefachkräfte strahlen durch ihre Kommunikation in und über Pflege wie ein Leuchtturm in verschiedene Richtungen aus:

- æ Im Arbeitsleben sind sie in der Lage, ihre Kompetenz in Interaktionen nicht nur mit Pflegebedürftigen, sondern auch mit Berufskolleg*innen, Angehörigen und Fachleuten aus anderen Berufsgruppen darzustellen.
- æ Im Privatleben vermitteln sie ihre Kompetenzen und ihren Beruf so, dass sie als wichtig und kompetent wahrgenommen werden und Wertschätzung erlangen.
- æ Im öffentlichen Nahraum, also z.B. bei Veranstaltungen, werden sie als kompetente und positive Vertreter*innen des Pflegeberufs wahrgenommen.
- æ In der medienbezogenen Kommunikation – sei es in Zeitungen, Rundfunk, Fernsehen oder den sozialen Netzwerken – berichten sie kompetent, wertschätzend und realistisch über den Beruf und ihre Arbeit. Hierzu benötigen sie verschiedene Kompetenzen, die in der Abbildung als Ebenen des Leuchtturms symbolisiert werden.

Das Fundament: Pflegekompetenz und Berufsethos

Das Fundament wird durch Pflegekompetenzen gelegt, die für fachgerechtes, zielorientiertes und sozial verantwortliches Pflegehandeln erforderlich sind und die Umsetzung des branchenspezifischen Berufsethos einschließen. Der Kern dieser Kompetenzebene lässt sich in folgendem Satz zusammenfassen:

„Ich weiß, welche Kompetenzen und ethischen Grundsätze professionelle Pflege auszeichnen, und setze diese in der Praxis bewusst um.“

Diese Kompetenzebene wird im Schulungsprogramm von KoWeP nicht vermittelt, da sie das Ergebnis von Berufsausbildung und praktischer Berufsausübung ist, aber sie wird in den Schulungen zur Kompetenzkommunikation reflektiert und geschärft.

1. Ebene: Professionsbewusstsein

Das KoWeP-Schulungsprogramm setzt bei der nächsten Ebene, dem Professionsbewusstsein, an. Um seine eigene Kompetenz durch entsprechende Kommunikationstechniken sichtbar zu machen, muss man sich dieser professionellen Kompetenzen bewusst sein:

„Ich bin eine kompetente Fachkraft und verdiene Wertschätzung.“

Die Schulung beginnt also mit der Herausbildung eines Bewusstseins für die eigenen professionellen Kompetenzen und für den Wert und die Bedeutung des Berufsfeldes Pflege.



Kurt-Georg Ciesinger, Paul Fuchs-Frohnhofen, Heidrun Großmann, Elif Yüzer

2. Ebene: Selbstwirksamkeit

Kompetenzkommunikation setzt voraus, dass Teilnehmende ihren eigenen Beitrag zur Verbesserung des Berufsimages und damit der Wertschätzung sehen und verstehen.

„Ich weiß, dass ich die Wertschätzung meines Berufes selbst verbessern kann.“

Nur wenn diese Selbstwirksamkeitserwartung vorhanden ist, wenn die Pflegefachkräfte also davon überzeugt sind, durch ihre eigene Kommunikation eine Veränderung erzielen zu können, werden sie Kompetenzkommunikation erlernen und später anwenden wollen.

3. Ebene: Kommunikationsfähigkeit

Auf dieser Ebene geht es darum, die Regeln guter Kommunikation sowie die Bandbreite der Sprachregister zu kennen und diese adäquat in verschiedenen Situationen bei unterschiedlichen Zielgruppen einsetzen zu können. Die Förderung des Reflexionsvermögens und das Training für eine situationsangepasste und zielgruppenspezifische Kommunikation schafft Grundlagen für eine adäquate Kompetenzkommunikation für die verschiedenen Wirkungsfelder. Die entsprechende Kompetenz versinnbildlicht dieser Satz: *„Ich kann über meine Arbeit so sprechen, dass meine Kompetenz wahrgenommen wird.“*

4. Ebene: Identifikation

Ein umfangreiches Repertoire an Techniken und Sprachregistern ist Voraussetzung, aber nicht hinreichende Bedingung für Kompetenzkommunikation. Erst wenn die motivationale Komponente der Identifikation dazukommt, wird aus Wissen und Können Handeln.

„Ich bin bereit, durch mein Handeln an der Wertschätzung meines Berufs mitzuwirken.“

Im Interesse einer konkreten Handlungsumsetzung wird eine entsprechende Selbstverpflichtung in der Schulung verankert.

Entsprechend der skizzierten Abfolge von Kompetenzen in der Leuchtturm-Metapher ist auch das Schulungsprogramm mit diesen Schwerpunkten organisiert:

1. Professionsbewusstsein,
2. Selbstwirksamkeitserwartung,
3. Kommunikationsfähigkeit,
4. Identifikation.

Ausblick: Wie wird die Schulung konkret aussehen?

Das Schulungsprogramm ist als Präsenzschiulung mit einem korrespondierenden Onlinetraining konzipiert. Aufgrund der unabsehbaren Einschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie sind die Präsenzteile aber auch online als Videokonferenzen möglich.

Am ersten Tag werden die beiden Ebenen Professionsbewusstsein und Selbstwirksamkeitserwartung bearbeitet. Zunächst wird durch verschiedene Übungen verdeutlicht, welche Kompetenzen für die Ausübung des Berufs erforderlich sind und dass diese Kompetenzen durchaus dazu berechtigen, stolz auf den Beruf und die eigene Leistung zu sein.

Im Selbstlerntool

- æ wird zur optionalen Nutzung Grundlagenwissen (zentrale Begriffe, Konzepte und Erkenntnisse) zu den Leuchtturmebenen kompakt aufbereitet,
- æ ergänzen Veranschaulichungen, Videos, Selbsttestverfahren, Übungen und Umsetzungsbeispiele das Lernangebot und
- æ dienen punktuell Reflexions- und Einreichungsaufgaben der Wissensvertiefung.

Der zweite Tag dient dazu, das Kommunikationsrepertoire der Teilnehmenden zu erweitern und Zusammenhänge von Kompetenzkommunikation und Wertschätzung auf verschiedenen Ebenen zu erkunden. Einen Schwerpunkt bilden praktische Übungen, wie die Professionalität des Pflegeberufs und die eigenen Kompetenzen dem Anlass und der Zielgruppe entsprechend kommuniziert werden können.

In der nächsten Ausgabe der *care transfær* werden wir detaillierter über das Schulungskonzept sowie die Erfahrungen und Ergebnisse seiner Anwendung berichten.

Die Autor*innen

Kurt-Georg Ciesinger ist Leiter, Elif Yüzer wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung Forschung und Entwicklung der Deutschen Angestellten-Akademie NRW.

Dr. Paul Fuchs-Frohnhofen ist Geschäftsführer der MA&T Sell & Partner GmbH. Dr. Heidrun Großmann ist wissenschaftliche Mitarbeiterin bei MA&T.



Bildung schafft Zukunft.





Das Pflegenetzwerk Deutschland: eine Plattform für alle in der und für die Pflege Tätigen – aus Praxis, Wissenschaft und Politik

Tobias Martin, Henning Haab

Wissenschaft und Forschung leisten durch die Bereitstellung valider Forschungsdaten und wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse einen wesentlichen Beitrag für die Gestaltung der Pflege der Zukunft. Damit neue Erkenntnisse und Konzepte ihren Weg in die Anwendung finden, braucht es allerdings geeignete Strukturen und Werkzeuge, die eine angemessene Wissenschaftskommunikation und neue Kooperationsformen zwischen Forschung und Praxis erlauben. Mit dem Pflegenetzwerk Deutschland (PND) hat das Bundesministerium für Gesundheit eine Plattform geschaffen, um Praxis, Wissenschaft und Politik zusammenzubringen.

Die Corona-Pandemie hat es einmal mehr und ganz besonders gezeigt: Pflege hat für unsere Gesellschaft eine fundamentale Bedeutung. Kluge Ideen und innovative Konzepte sind gefragt, um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige sowie bezahlbare pflegerische Versorgung zu gewährleisten und die Pflege insgesamt weiterzuentwickeln. Wissenschaft und Forschung leisten hierbei einen wichtigen Beitrag. Sie stellen häufig die Informationsbasis für politische und administrative Entscheidungen

bereit und sind bei der Evaluation konkreter Maßnahmen unverzichtbar. Dementsprechend fördert das Bundesministerium für Gesundheit zahlreiche Studien und Forschungsprojekte, in denen für die Pflege relevante Fragestellungen bearbeitet und Erkenntnisse für eine evidenzbasierte Pflegepolitik bereitgestellt werden.

Viele der vom BMG geförderten Projekte weisen zudem eine hohe Praxisrelevanz auf, denn auch für die Praxis selbst besitzen neue wissenschaft-

liche Erkenntnisse enormes Potenzial und können zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen sowie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften beitragen. Die im Rahmen der „Studien- und Modellmaßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen“ geförderten Projekte verfolgen deshalb zumeist einen starken anwendungs- und umsetzungsorientierten Ansatz. Ziel der Projekte – wie in den Beiträgen dieses Heftes am Beispiel KoWeP gezeigt – ist es, einen di-

rekten Mehrwert für die Praxis zu schaffen. Die Studien- und Forschungsprojekte sind deshalb nie reiner Selbstzweck. Im Vordergrund stehen stets die Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität nach dem aktuellen und internationalen Stand des Wissens sowie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften.

Wissenschaftskommunikation braucht geeignete Strukturen

Damit daraus tatsächlich ein Mehrwert erwachsen kann, müssen die gewonnenen Erkenntnisse allerdings zuerst in die Praxis gelangen und dort rezipiert werden. Zudem müssen Forschungsergebnisse adressatengerecht aufbereitet werden. Für einen gelingenden Transfer bedarf es zusätzlich geeigneter Strukturen, die eine effektive Kommunikation und Partizipation überhaupt erst ermöglichen. Mit dem Pflegenetzwerk Deutschland (PND) hat das Bundesministerium für Gesundheit im März 2020 eine bundesweite Plattform geschaffen, die eben diesen Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis unterstützen soll. Mit seinem umfangreichen Informationsangebot bietet das PND in Zeiten einer häufig diffusen Informationslage fachlich abgesicherte Materialien zu zahlreichen relevanten Pflege Themen. Das PND versendet zudem wöchentliche Newsletter und regelmäßige Mailings mit aktuellen Hinweisen zu Veranstaltungen, insbesondere zu den Online-Praxisdialogen, zu Entwicklungen in der Pflegepolitik, zu neuen Erkenntnissen aus der Forschung oder zu Gute-Praxis-Beispielen. Ziel der Initiative ist es, den Austausch über gute Ideen zu fördern und Menschen, die in unterschiedlichen Funktionen in und für die Pflege arbeiten, regional sowie bundesweit zu vernetzen, getreu dem Motto „informieren, austauschen, vernetzen“.

Dementsprechend werden geförderte Projekte schon während der Projektlaufzeit auch im PND begleitet, der Austausch mit der Praxis im Rahmen von regelmäßig stattfindenden Dialogformaten gefördert und (Zwischen-)Ergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Dadurch eröffnen sich neue und vielfach direktere Kanäle in der Anwendung und Verwertung wissenschaftlicher Erkenntnisse.¹

Austausch auf Augenhöhe

Das PND dient aber nicht nur dem Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis. Vielmehr soll damit ein interdisziplinärer Austausch zu

pflegerelevanten Themen gefördert werden. Das PND stellt somit eine Plattform dar, die unterschiedliche Stakeholder, Perspektiven, Kompetenzen und Aufgaben zusammenführt. Hier können diverse Akteurinnen und Akteure aus der Pflege ihre Expertise einbringen und neue Ansätze im Hinblick auf ihre Alltagsgauglichkeit diskutiert werden. Das PND möchte so allen Interessierten die Möglichkeit bieten, sich in den aktuellen Pflege-Diskurs einzubringen und sich an der Ausgestaltung und Weiterentwicklung ihrer Profession aktiv zu beteiligen, unabhängig von Funktion oder Aufgabenbereich.

Dies entspricht auch dem Wunsch von vielen Pflegefachkräften, wie beispielsweise die Aktion „Mehr-Pflege-Kraft“² gezeigt hat. Pflegekräfte in ganz Deutschland waren hierbei aufgerufen, Erfahrungen, eigene Ideen und Anregungen einzubringen, die zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege beitragen könnten. Wie die Auswertung der Einreichungen gezeigt hat, wünschen sich viele der in der Pflege Beschäftigten „eine stärkere Unterstützung seitens der Politik, etwa indem Plattformen geschaffen werden, wo Pflegenden ihre Sicht der Dinge zum Ausdruck bringen [können] und ein Austausch auf Augenhöhe stattfindet“³.

Das PND lebt folglich von der direkten Beteiligung und Mitwirkung sowie den Ideen der Menschen, die sich in der und für die Pflege einsetzen möchten. Dieser integrative Ansatz ermöglicht auch Menschen, die in ihrem Beruf bislang kaum mit Wissenschaft in Berührung kamen, sich am Forschungsprozess zu beteiligen und aktiv die Wissensgenerierung und Themensetzung mitzugestalten. Eine Gelegenheit zur Mitwirkung bieten unter anderem partizipative Formate wie Praxisdialoge, wo Forschende ihre Ergebnisse präsentieren und diese gemeinsam mit Praktikerinnen und Praktikern diskutieren. Dieser Austausch auf Augenhöhe stellt für die Wissenschaft ein wichtiges Korrektiv dar. Das direkte Feedback aus der Praxis eröffnet den Zugang zu unterschiedlichen Perspektiven, hilft das eigene Handeln kritisch zu hinterfragen und neue praxisrelevante Forschungsbedarfe zu identifizieren. Neben den Praktikerinnen und Praktikern sind deshalb insbesondere auch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler eingeladen, sich an der konkreten Ausgestaltung des Pflegenetzwerks, dessen Weiterentwicklung und der Themensetzung zu beteiligen. Wissenschaft und Forschung werden so stärker in der Pflege verankert, was wiederum das gegenseitige Ver-

ständnis fördert, Transparenz schafft und Vertrauen stärkt, denn nur gemeinsam kann es gelingen, die Pflege evidenzbasiert und wissenschaftlich fundiert im Sinne der Menschen weiterzuentwickeln und den Herausforderungen der Zukunft angemessen zu begegnen.

Das Pflegenetzwerk Deutschland bietet – auch für die Wissenschaft – vielfältige Möglichkeiten, Meinungen, Vorschläge und Erfahrungen mit den anderen Mitgliedern zu teilen. Deshalb: Melden Sie sich an und werden Sie Teil der aktiven Community des Pflegenetzwerks Deutschland!

Weitere Informationen zum Pflegenetzwerk Deutschland finden Sie unter: www.pflegenetzwerk-deutschland.de/wissenschaft.

Die Autoren

Tobias Martin ist Leiter des Referats 422 – Modell- und Informationsmaßnahmen (Pflegenetzwerk Deutschland) – im Bundesministerium für Gesundheit. Henning Haab ist Referent in diesem Referat.



¹ Wie das konkret aussehen kann, zeigt die Schwerpunktseite zum Projekt KoWeP, die unter <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/thema-kompetenzkommunikation-und-wertschaetzung-in-der-pflege-kowep> (zuletzt geprüft am 19.12.2022) zu finden ist.

² <https://www.mehr-pflege-kraft.de/mehr-pflege-kraft-2019> (zuletzt geprüft am 19.12.2022).

³ https://pflegenetzwerk-deutschland.de/fileadmin/files/Downloads/2020-06-22_Abschlussbericht_Vorauswertung_final.pdf (zuletzt geprüft am 19.12.2022).



care
transfær

