

Arbeitspaket 8 „Entwicklung Schulungsmodul“
Ergebnisbericht
Dezember 2022

Kurt-Georg Ciesinger, Elif Yüzer (Deutsche Angestellten-Akademie DAA Westfalen)

Dr. Paul Fuchs-Frohnhofer, Dr. Heidrun Großmann, Sarah Scheen (MA&T Sell & Partner GmbH)

Prof. Dr. Michael Isfort (Dienstleistung, Intervention, Pflegeforschung GmbH)

Prof. Dr. Klaus Müller, Dr. Lisa Luft, Katja Kraus (Frankfurt University of Applied Sciences)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Inhaltsverzeichnis

1. Aufgaben- und Zielstellung	3
2. Der „Leuchtturm der Kompetenzkommunikation“	6
3. Das Schulungskonzept	9
3.1. Präsenztage 1: Arbeite gut und sei dir dessen bewusst – wie geht das?	11
Zeitlicher Ablauf des ersten Tages	14
Ziele, Methoden und Material erster Tag	15
Umsetzungsvarianten/-alternativen	20
3.2. Präsenztage 2: Arbeite gut und rede gut darüber – wie geht das?	22
Zeitlicher Ablauf des zweiten Präsenzseminars	31
Ziele, Methoden und Material zweiter Präsenztage	32
3.3. Online-Tool zum Selbstlernen	39
3.3.1 Professionsbewusstsein	40
3.3.2 Selbstwirksamkeit	52
3.3.3 Kommunikation: Das A und O für Wertschätzung in und für Pflege	62
Modul 1	62
Modul 2	68
3.3.4 Kompetenzkommunikation – zwei Seiten einer Medaille	74
Modul 1	75
Modul 2	77
3.3.5 Identifikation	83

1. Aufgaben- und Zielstellung

Das übergreifende Ziel des Projektes „Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in der Pflege“ ist die Entwicklung eines hybriden Schulungskonzepts, das Auszubildende und Pflegekräfte sensibilisiert, motiviert und unterstützt, durch eine bessere Kompetenzkommunikation in und über Pflege zur Wertschätzungssteigerung des Pflegeberufs beizutragen. Pflegefachkräfte sollen lernen, so zu kommunizieren, dass ihre fachliche und überfachliche Kompetenz sichtbar wird.

Laut Angebot sollen zwei eintägige Präsenzs Schulungen und ein hierzu korrespondierendes Online-Tool zum Selbstlernen entwickelt und in einer Pilotphase im Rahmen von 8 Schulungsangeboten mit ca. 10 Teilnehmer*innen, die sich zur Hälfte an Auszubildende und Pflegefachkräfte richten, getestet und evaluiert werden. Die Angebote 1-3 können, damit sie praxistauglich sind und die Einrichtungen oder Schulen nicht überfordern, zu zweitägigen Schulungen kombiniert werden (s. Angebot S. 17).

In der Konzeptionsphase des Schulungskonzeptes wurde in Workshops mit Expert*innen aus Wissenschaft und Praxis schnell deutlich, dass es ein Ziel sein muss, dass die Teilnehmer*innen nach den Schulungen nicht nur ‚wissen‘, warum Kompetenzkommunikation wichtig ist. Es geht darum, Wissen, Wollen und vor allem Können zu fördern, so dass die Teilnehmer*innen lernen, Kompetenzkommunikation tatsächlich und nachhaltig zu praktizieren. Dieses Ziel der Ressourcenstärkung auf drei Ebenen war ein wichtiger Leitgedanke bei der Ausarbeitung des Schulungskonzepts.



Abbildung: Vermittlungsziele des Schulungskonzepts

Folgende methodisch-didaktische Grundsätze prägen das Schulungskonzept:

- (1) Es ist erfahrungsbasiert. Es knüpft bei der Sensibilisierung für die Problemstellung an den erlebten Erfahrungen der Teilnehmenden an, regt zur Selbst- und Fremdrelexion des praktischen Handelns an und greift konkrete Situationen aus dem Alltag für die Erprobung neuer Kommunikationsmuster auf.
- (2) Der Fokus der Schulung liegt auf selbstentdeckendem Lernen. Die Vermittlung von Wissen und Können sowie die Auseinandersetzungen mit Einstellungen und Haltungen werden in Form von selbst zu erarbeitenden Aufgabenlösungen präsentiert. Dafür werden verschiedene Medien (Fotos, Abbildungen, Musik- und Videoclips) und vielfältige interaktive Methoden eingesetzt.
- (3) Das Schulungskonzept ist motivierend und handlungsorientiert ausgerichtet. Durch Übungen und Best-Practice-Beispiele werden Umsetzungswege aufgezeigt. Brainstorming-Methoden und andere Kreativitätstechniken helfen, Ideen zu Handlungszielen zu generieren, die in konkrete Handlungsvorsätze münden.
- (4) Schließlich soll das Angebot durch den modularen Aufbau und verschiedene methodische Umsetzungsvarianten flexibel und für unterschiedliche Zielgruppen nutzbar sein.

Das didaktisch-methodische Vorgehen folgt dem Lernzyklus nach Kolb, nachdem das Lernen in einem Kreislauf bestehend aus Erfahrungen, Reflexion, Theoriebildung und Ausprobieren erfolgt.

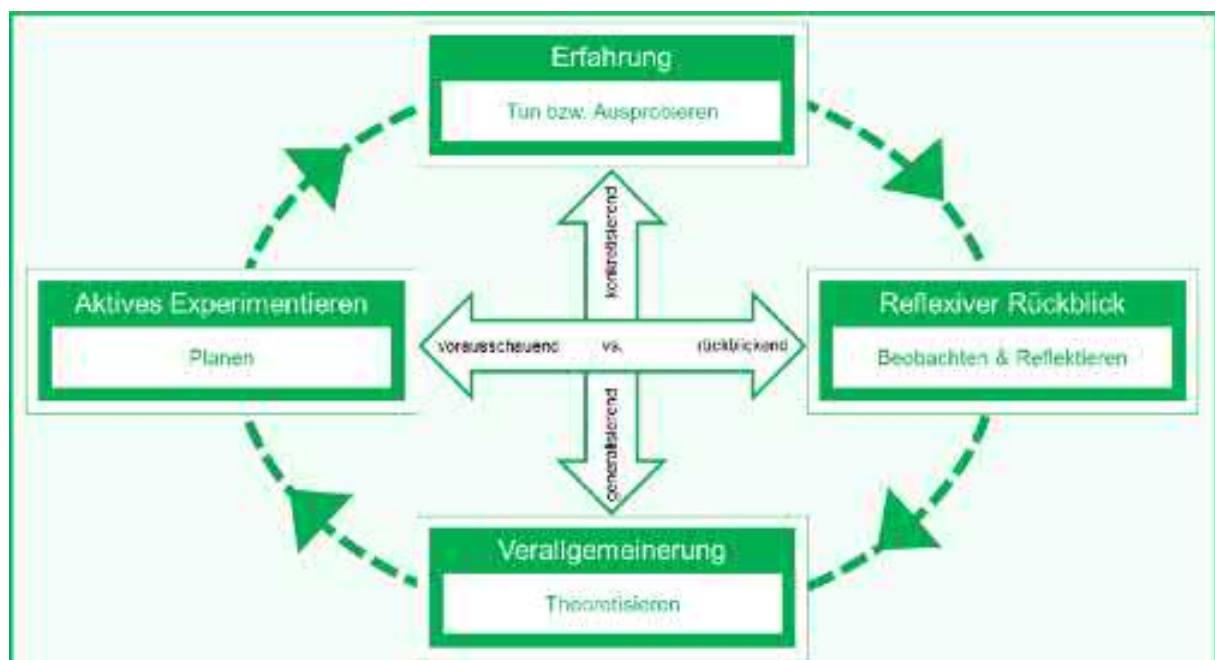


Abbildung: D. A. Kolb: Experiential Learning. Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ. 1984.

Kompetenzkommunikation wird verstanden als Fähigkeit, die Professionalität des eigenen beruflichen Handelns gegenüber den unterschiedlichen Kommunikationspartner*innen kompetent und adressat*innen- und situationsangepasst formulieren zu können. Aus dem Kommunikationsverhalten von beruflich Pflegenden soll so die Wertschätzung für die eigene Profession in Arbeitszusammenhängen, aber auch in Gesellschaft und Politik verbessert werden.

Davon abgeleitet verfolgt das Schulungskonzept folgende Teilziele:

- durch Anregungen zur Besinnung auf die eigene Fachlichkeit und Kompetenz das Professionsbewusstsein zu stärken,
- über die Stärkung des Selbstwertgefühls und Entwicklung von Selbstwirksamkeitserwartung Motivation und Handlungsbereitschaft zu entwickeln, selbst etwas für mehr Wertschätzung des Pflegeberufs beizutragen,
- durch Förderung kommunikativer Fähigkeiten, die Sensibilisierung für adressat*innenbezogenes und situationsangepasstes Kommunikationsverhalten sowie das Kennenlernen und Erproben kompetenzorientierter Kommunikationsmuster eine bessere Außendarstellung der eigenen Expertise zu fördern,
- durch die Identifizierung von verschiedenen Handlungsebenen der Kompetenzkommunikation und Konkretisierung von Handlungszielen für mehr Wertschätzung des Pflegeberufs die Übertragung in die Praxis zu unterstützen.

Ausgehend von diesen Grundüberlegungen wurde in zwei Workshops mit Wissenschaftler*innen und Praktiker*innen der Aufbau und die methodische Umsetzung des Schulungskonzepts diskutiert:

- Expertenrunde „Kompetenzkommunikation – Wirkung und Einflussnahme“ am 13.07.2022,
- Praxisdialog „Arbeite gut und rede darüber – Wie können sich Pflegekräfte kommunikativ besser verkaufen?“ am 24.08.2022.

Nach Auswertung der Anregungen und interner Absprache der Praxispartner wurde die Umsetzung des Schulungskonzepts feinabgestimmt. Ergebnis dieser Arbeits- und Abstimmungsschritte ist ein Modell, das den Ergebnissen, Erfahrungen und vielfältigen Diskussionen im Projekt KoWeP Rechnung trägt und ebenso fundiert wie praxistauglich ist.

Um die Grundlagen und Intentionen des Schulungskonzeptes besser zu visualisieren und damit weitergehende Diskussionen vorzubereiten, wurde eine grundlegende grafische Darstellung auf der Basis einer Leuchtturm-Metapher erarbeitet.

2. Der „Leuchtturm der Kompetenzkommunikation“

Der Aufbau und das Ziel der Schulung werden mit einem Leuchtturm verglichen. Aufgabe eines Leuchtturmes ist es, in verschiedenen Richtungen auszustrahlen. Übersetzt auf das Thema der Kompetenzkommunikation kann der Leuchtturm folgendermaßen beschrieben werden: Die Teilnehmenden sollen nach der Schulung in der Lage sein, durch eine kompetenzorientierte Kommunikation in und über Pflege wie ein Leuchtturm in verschiedene Richtungen auszustrahlen:

- (1) 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.
- (2) Im Privatleben vermitteln sie ihre Kompetenzen und ihren Beruf so, dass sie als wichtig und kompetent wahrgenommen werden und Wertschätzung erlangen.
- (3) Im öffentlichen Nahraum, also z.B. bei Veranstaltungen, werden sie als kompetente und positive Vertreter*innen des Pflegeberufs wahrgenommen.
- (4) In der medienbezogenen Kommunikation – seien es Zeitungen, Rundfunk, Fernsehen oder die sozialen Netzwerke – berichten sie kompetent, wertschätzend, und realistisch über den Beruf und ihre Arbeit.

Damit ein Leuchtturm in alle Richtungen strahlen kann, ist ein stabiler Unterbau notwendig. Die Kompetenzen, die Pflegende für das Ausstrahlen in verschiedenen Wirkungsfeldern benötigen, werden in der Abbildung durch die aufeinander aufbauenden Etagen des Leuchtturms symbolisiert (s. Abbildung).

Fundament: Pflegekompetenz und Berufsethos

Das Fundament wird gelegt durch Pflegekompetenzen und das branchenspezifische Berufsethos. Zu den Kompetenzen für eine professionelle Pflege gehören insbesondere pflegefachliche Kompetenzen, aber auch persönliche, sozial-kommunikative und methodische Kompetenzen, die in der theoretischen und praktischen Ausbildung

vermittelt werden. Die entsprechenden Kompetenzen lassen sich in folgendem Satz zusammenfassen:

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

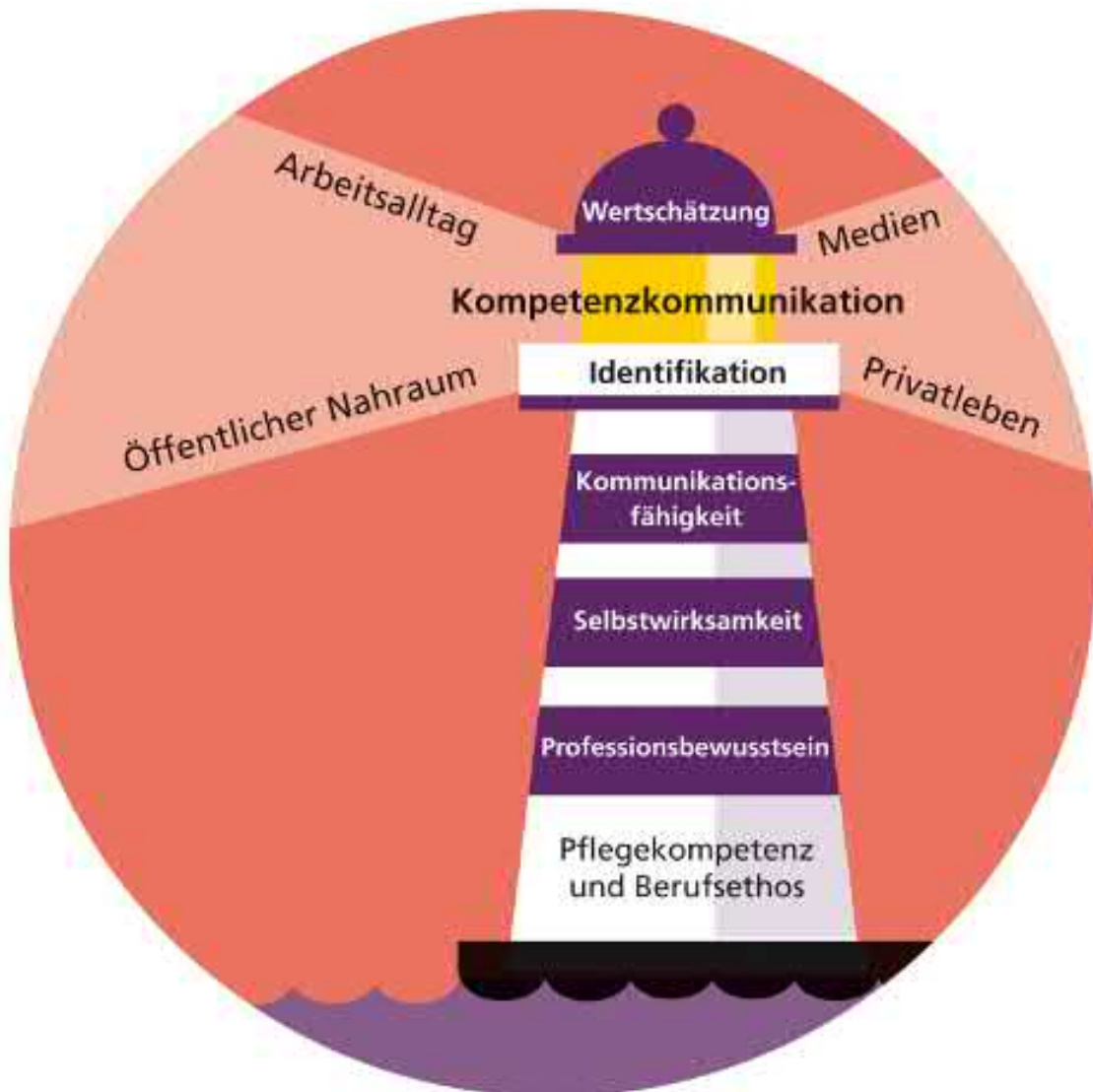


Abbildung: Leuchtturm der Kompetenzkommunikation (KoWeP-Projektteam)

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 Kompetenzen bewusst sein:

„Ich bin eine kompetente Fachkraft und verdiene Wertschätzung.“

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

2. Ebene: Selbstwirksamkeit

Kompetenzkommunikation setzt voraus, dass Teilnehmende ihren eigenen Beitrag zur Verbesserung des Berufs-Images und damit der Schätzung sehen.

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

Nur wenn diese Selbstwirksamkeitserwartung vorhanden ist, werden die Teilnehmenden Kompetenzkommunikation erlernen 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 kenne Regeln guter Kommunikation und kann diese in der Praxis zielgruppengerecht und situationsadäquat anwenden.“

4. Ebene: Identifikation

Ein umfangreiches Repertoire an Kommunikationsfähigkeiten und der adäquate Einsatz verschiedener Sprachregister ist Voraussetzung, aber nicht hinreichende Bedingung für Kompetenzkommunikation, denn erst wenn die motivationale Komponente der Identifikation dazukommt, wird aus Wissen und Können Handeln.

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

Die Schulung wird also an dieser Stelle weitergeführt: aus der Überzeugung zur Selbstwirksamkeit soll die Motivation und Bereitschaft zur Stärkung kompetenzorientierter Kommunikation als gemeinsames Ziel der Pflege und individuelle Aufgabe der

Beschäftigten entwickelt werden. Durch die gemeinsame Sammlung von Ideen und die Vorstellung von Best Practice Beispielen soll die Motivation und Bereitschaft zur Stärkung kompetenzorientierter Kommunikation in konkrete Handlungsziele überführt werden.

5. Ebene: Kompetenzkommunikation

Auf dieser Ebene geht es um das praktische Training der Kompetenzkommunikation in und über die Pflege. Dazu wird anhand prototypischer Beispiele in verschiedenen Wirkungsfeldern reflektiert, ob und wie gut eine Vermittlung von Professionalität und Kompetenz des Pflegeberufs gelungen ist, um Do's and Dont's der Kompetenzkommunikation herauszuarbeiten. Schließlich wird praktisch erprobt, wie die eigenen Kompetenzen dem Anlass und der Zielgruppe entsprechend verdeutlicht werden können. Die Ziele auf dieser Ebene versinnbildlicht der Satz:

„Ich kann über meine Arbeit so sprechen, dass meine Kompetenz wahrgenommen wird.“

Das Resultat gelungener Kompetenzkommunikation ist dann ein Beitrag zu einer besseren Wertschätzung der Arbeit der Pflegekräfte und des Berufsfeldes.

3. Das Schulungskonzept

Entsprechend der Abfolge der fünf Leuchtturm-Ebenen ist sowohl das Schulungsprogramm als auch das Online-Tool aufgebaut:

- (1) Professionsbewusstsein
- (2) Selbstwirksamkeitserwartung
- (3) Kommunikationsfähigkeit
- (4) Identifikation
- (5) Kompetenzkommunikation

Die folgende Abbildung zeigt den Ablauf und die inhaltlichen Schwerpunkte des Schulungsprogramms.



Abbildung: Ablauf und die Inhalte des Schulungsprogramms

Am **ersten Präsenztage** 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 **Online-Selbstlern-Tool** werden die Inhalte des Präsenzseminars aufbereitet und vertieft. Angesichts der aktuellen Arbeitsbelastung im Bereich der Pflege und der begrenzten Freistellungsmöglichkeiten für Qualifizierungen wurde der Schulungsablauf so konzipiert, dass die im Online-Tool enthaltenen Reflexions- und Übungsaufgaben nicht zwingend zwischen den beiden Präsenztagen absolviert werden müssen.

Die erläuternden und vertiefenden Inhalte bieten mittel- und langfristige Informations- und Lernmöglichkeiten, belasten aber nicht die Einrichtungen. Neben den zwei eintägigen Präsenzschulungen ist von den Einrichtungen unmittelbar keine weitere Freistellung notwendig. Analog des Schulungsaufbaus nach den Leuchtturmebenen umfasst das Online-Tool fünf Themenbausteine. Für die Vermittlung der Lerninhalte werden Texte zum Lesen, Veranschaulichungen über Abbildungen, Videos und Auf-

bereitungen zum Hören, Reflexionsfragen, Beispiele und Übungsaufgaben sowie Praxisanregungen zur Verfügung gestellt.

Der **zweite Präsenztage** dient dazu, Zusammenhänge von Kompetenzkommunikation und Wertschätzung auf verschiedenen Ebenen zu erkunden, die Teilnehmenden für den adäquaten Einsatz verschiedener Sprachregister zu sensibilisieren und das Kommunikationsrepertoire zu erweitern. Einen Schwerpunkt bilden praktische Übungen, wie die Professionalität des Pflegeberufs und die eigenen Kompetenzen dem Anlass und der Zielgruppe entsprechend kommuniziert werden können. Dann werden für die verschiedenen Wirkungsfelder Ideen gesammelt und exemplarische Beispiele vorgestellt, wie Pflegende selbst zu mehr Wertschätzung ihres Berufs beitragen können. Am Ende der Schulung werden Handlungsziele in Form einer Selbstverpflichtung festgehalten und den Teilnehmenden vier Wochen nach der Schulung als Brief übermittelt.

3.1. Präsenztage 1: Arbeite gut und sei dir dessen bewusst – wie geht das?

Der erste Tag der Präsenzveranstaltung beginnt mit der Vorstellung des*der Trainer*in, der inhaltlichen Ziele und des zeitlichen Ablaufs der Schulung. Anschließend werden die Erwartungen der Teilnehmer*innen an die Schulung erfragt und am Flipchart festgehalten. Zudem haben die Teilnehmer*innen den Auftrag, folgenden Satz zu vervollständigen: „Ich habe mich für den Pflegeberuf entschieden, weil...“ oder „Ich liebe an meinem Beruf...“. Auch hier werden die Ergänzungen am Flipchart festgehalten. Ziel des ersten Blocks des ersten Präsenztages ist, dass die Teilnehmer*innen sich untereinander kennenlernen, miteinander vertraut machen, die Struktur, die inhaltlichen Ziele und den zeitlichen Ablauf der Schulung verstehen, eine Gruppendynamik aufgebaut und Hemmungen abgebaut werden.

Der zweite Block des ersten Tages, also die Einführung in Professionsbewusstsein und Kompetenzbewusstsein, beginnt mit der Übung „Kompetenzkorb“. In dieser Übung werden im Voraus in einem Körbchen kleine Zettelchen mit verschiedenen Pflegekompetenzen gesammelt. Die Teilnehmenden haben dann den Auftrag, eine Karte aus dem Körbchen zu ziehen und folgende Frage zu beantworten: „Ist diese Kompetenz für Sie im Pflegeberuf relevant? Begründen Sie.“ Die Teilnehmenden haben auch die Möglichkeit, den gezogenen Zettel wegzulegen. Sie begründen dies und ziehen eine neue Karte. Bei einer kürzeren Zeitvorgabe wäre es auch möglich,

den Teilnehmenden den Auftrag zu geben, sich selbst Gedanken zu machen, welche fünf pflegerischen Kompetenzen für sie selbst wichtig sind und diese auf kleine Zettelchen niederzuschreiben.

Für die nachfolgende Übung haben die Teilnehmer*innen den Auftrag, alle Kompetenzen aus dem Korb an einer großen Ganzkörper-Abbildung nach den Vorgaben anzuheften: Kopf, Herz und Hand einer Pflegefachkraft. Beispielsweise die Kompetenz Emotionsarbeit = Herz, Pflegekonzepte = Kopf etc. Abschließend zu dieser Übung werden für jede*n Teilnehmer*in kleine Ganzkörperabbildungen ausgeteilt, sodass ein individuelles Kompetenzprofil entsteht. Als Stütze für diese Aufgabenstellung können folgende Fragen dienen:

- Welche dieser Kompetenzen sind Ihnen wichtig?
- Was können Sie von diesen Kompetenzen besonders gut?
- Wo sehen Sie Ihre Stärken?
- Anhand welcher Kompetenzen möchten Sie von Ihren Patient*innen und/oder Kolleg*innen erkannt werden?

Wenn noch Zeit vorhanden ist, stellen die Teilnehmer*innen ihre eigene Ganzkörperabbildung im Plenum vor.

In der letzten Übung aus dem zweiten Block, der Gruppenarbeit zu den Berufsstolz-Momenten, fordert der*die Trainer*in die Gruppe auf, sich an Erfolgserlebnisse im Beruf zu erinnern. Dazu treffen sich die Teilnehmer*innen in 3er-Gruppen und erzählen einander ihre Erfolgsgeschichten. A erzählt, B und C hören zu und notieren, welche Kompetenzen sie aus der Geschichte heraushören. Basierend auf der ersten Übung haben die Teilnehmenden eine Sammlung an Pflegekompetenzen und können sich an diesen orientieren. Die herausgehörten Kompetenzen werden danach an A zurückgemeldet. Dies wird fortgeführt, bis alle Gruppenteilnehmer*innen die eigene Erfolgsgeschichte erzählt und die vorhandenen Kompetenzen dazu erfahren haben. Ziel des zweiten Blocks ist die Reflexion der vorhandenen Kompetenzen im Pflegeberuf, die Reflexion der Berufsstolz-Momente, die Förderung der Motivation und das Berufsstolzempfinden.

Der dritte und damit der letzte Block für den ersten Präsenztage startet mit einer Audioaufnahme, der Wertschätzungsdusche, in der für Pflegekräfte Komplimente ausgesprochen werden. Nach der Audioaufnahme werden an das Plenum folgende Fra-

gen gestellt: Was hat die Aufnahme in Ihnen ausgelöst? Würden Sie öfters solche Komplimente hören wollen?

Diese Fragen dienen auch als Überleitung zur nächsten Übung mit folgender Frage an das Plenum: Was hat Einfluss auf das Prestige von Berufen/vom Pflegeberuf? Nach einem Austausch mit den Teilnehmenden wird zusammenhängend der obere Abschnitt der Wirkungskette Kompetenzkommunikation, welcher die hohe Bedeutung der Kompetenzkommunikation für die gesellschaftliche Wahrnehmung und das eigene Empfinden darstellt, von dem*der Trainer*in vorgestellt.

Basierend auf dem Modell wird anhand einer Videoanalyse des Kurzfilms „Elevator Pitch“ die Relevanz der Kompetenzkommunikation im Beruf verdeutlicht.

Nach der Videoanalyse wird konkreter auf falsche Kompetenzkommunikation in den sozialen Medien eingegangen. Beginnend mit einem kurzen Input über die sozialen Medien wird im Plenum anhand von Screenshots aus Facebook-Gruppen, Twitter- und Instagram-Beiträgen die Reichweite und die Bedeutung falscher Kompetenzkommunikation dargestellt. Nachfolgend wird die „falsche“ Kompetenzkommunikation in Kampagnen, insbesondere in Stellenausschreibungen demonstriert. Dazu werden positive und negative Beispiele aus vorhandenen Stellenausschreibungen im Pflegebereich nebeneinander gestellt und anhand dieser Fragen ausdiskutiert:

- Welches Plakat, welche Werbekampagne finden Sie besser? Warum?
- Was stört Sie? Was finden Sie gut? Was würden Sie ändern?
- Wie finden Sie die Außendarstellung der Pflege in der Öffentlichkeit? Haben Sie auch eigene Beispiele?

Die vom Plenum genannten, positiven Aspekte werden am Flipchart festgehalten. In dieser Übung haben die Teilnehmenden den Auftrag, gemeinsam in der Gruppe selbst ein Werbeplakat zu Ihrem Beruf zu gestalten. Möglichst so, dass Sie mit diesem Plakat bei der Bevölkerung für mehr Beachtung und Wertschätzung ihres Berufes sorgen. An dieser Stelle können sich die Teilnehmenden an die gemeinsam erarbeiteten Regeln aus der vorherigen Übung orientieren. Zudem wird ein Materialkoffer zur Verfügung gestellt und/oder vorskizzierte Plakate. Die fertigen Plakate stellen die Gruppen anschließend im Plenum vor.

Alternativ wird den künstlerisch weniger begabten Teilnehmer*innen die Möglichkeit gegeben, die Aufgabe mit einem Kurzvideo eines Werbespots umzusetzen. Die Wer-

bespots können sie entweder im Voraus aufnehmen und im Plenum zeigen oder aber sie spielen diese in Präsenz vor.

Ziel des dritten und letzten Blocks des ersten Tages ist das Stärken des Professionalitätsverständnisses, die Förderung der Berufsmotivation und des Selbstbewusstseins, die Sensibilisierung für Widersprüche zwischen der Selbst- und Fremdwahrnehmung, die Verdeutlichung der Relevanz der richtigen Selbstdarstellung in den sozialen Medien und die Darstellung der beruflichen Kompetenzen.

Der Tag endet mit dem Feedback der Teilnehmer*innen, der Reflexion des Geübten anhand der Wirkungskette und dem Hinweis zum Online-Tool und dem zweiten Schultag.

Zeitlicher Ablauf des ersten Tages

Im Folgenden werden die prototypischen Abläufe des ersten Präsenztages für je acht Zeitstunden inklusive Pausenzeiten dargestellt. Über die Farben wird die Hauptausrichtung der Blöcke visualisiert.

Beginn	Min.	Inhalt
08:00	15	Begrüßung, Vorstellung Trainer*in, Tagesablauf, Ziel der Schulung
08:15	30	Vorstellung der Teilnehmer*innen Teilnehmer*innen ergänzen den Satz: „Ich liebe an meinem Beruf...“
08:45	10	Erfragung der Erwartungen der Teilnehmer*innen an die Schulung
08:55	80	Kompetenzbewusstsein Übungen zur Reflexion der vorhandenen Kompetenzen im Pflegeberuf
10:15	15	Pause
10:30	1h	Gruppenarbeit: Reflexion der Berufsstolzmomente im Pflegeberuf
11:30	30	Pause
12:00	15	Audioaufnahme wird abgespielt: Wertschätzungsdusche
12:15	15	Diskussion im Plenum. Was hat Einfluss auf das Prestige vom Pflegeberuf?
12:30	10	Kurzinput: Vorstellen der Wirkungskette der Kompetenzkommunikation

12:40	30	Videoanalyse: Elevator Pitch
13:10	40	Input und Diskussion im Plenum: Darstellung von falscher Kompetenzkommunikation in den sozialen Medien
13:50	40	Input und Diskussion: Darstellung von falscher Kompetenzkommunikation in Kampagnen
14:30	10	Pause
14:40	80	Gruppenarbeit: Werbeplakat für den Pflegeberuf
16:00	30	Teilnehmer*innen Feedback und Verabschiedung, Hinweis Online-Tool und 2. Schulungstag

16:30 Ende

Ziele, Methoden und Material erster Tag

1. Block: Begrüßung, Vorstellung Trainer*in, Tagesablauf, Ziel der Schulung, Vorstellung der Teilnehmer*innen, Erfragung der Erwartungen der Teilnehmer*innen

Ziele:

Die Teilnehmer*innen:

- lernen sich untereinander kennen,
- sollen sich miteinander vertraut machen,
- verstehen die Struktur, die inhaltlichen Ziele und den zeitlichen Ablauf der Schulung.
- Hemmungen werden abgebaut.
- Gruppendynamik wird aufgebaut.
- Erwartungen an die Schulung werden erfragt.
- Einstieg in das Thema

<u>Methoden:</u>	<u>Materialien:</u>
Vorstellung Trainer*in: „Ich bin... Heute möchte ich mit Ihnen über ... sprechen.“	Power-Point Folien

Vorstellung der Teilnehmer*innen der Sitzreihe nach (Name, Alter, Einrichtung, Dauer der Tätigkeit) oder je nach Zusammensetzung der Gruppe eine Partnernvorstellung	Keine Materialien notwendig
Die Teilnehmer*innen ergänzen den Satz: „Ich liebe an meinem Beruf..." oder „Ich habe mich für den Pflegeberuf entschieden, weil..."	Flipchart-Sammlung
Erwartung der Teilnehmer*innen „Was sind Ihre Erwartungen an die Schulung?“	Flipchart-Sammlung

2. Block: Einführung Professionsbewusstsein, Kompetenzbewusstsein

Ziele:

- Reflexion der vorhandenen Kompetenzen im Pflegeberuf
- Reflexion der Berufsstolzmomente im Pflegeberuf
- Förderung der Motivation und das Berufsstolzempfindens
- Auseinandersetzung mit den positiven, motivierenden Aspekten der Tätigkeit

Dieser Block bildet die Grundlage für die weiteren Inhalte der Schulung.

<u>Methoden:</u>	<u>Materialien:</u>
<p>Kompetenzkorb</p> <p>In einem kleinen Korb werden auf Zettelchen verschiedene Kompetenzen aufgeschrieben, die für den Pflegeberuf wichtig sind.</p> <p>Die Teilnehmenden beantworten anschließend folgende Frage: „Ist diese Kompetenz für Sie im Pflegeberuf relevant? Begründen Sie.“ Die Teilnehmenden haben auch die Möglichkeit, das Kärtchen wegzulegen, begründen dies und ziehen eine neue Karte.</p> <p>Oder</p> <p>Die Teilnehmer*innen haben den Auftrag, fünf wichtige Kompetenzen, die für den Pflegeberuf wichtig sind, auf kleine Kärtchen zu schreiben.</p>	<p>Kleines Körbchen, kleine Zettel mit Kompetenzbegriffen bzw. Kompetenzkarten</p>


<p>Die Teilnehmer*innen haben nun den Auftrag alle Eigenschaften/Kompetenzen aus dem Korb einer großen Ganzkörper-Abbildung nach den Vorgaben: Kopf, Herz und Hand einer Pflegefachkraft anzuheften. Was gehört alles zum Pflegeberuf dazu?</p> <p>Beispielsweise die Kompetenz Emotionsarbeit = Herz, Pflegekonzepte = Kopf etc.</p> <p>Anschließend Perspektivwechsel, es werden kleine Ganzkörperabbildungen für jede*n Teilnehmer*in verteilt, sodass ein eigenes Kompetenzprofil entsteht.</p> <p>Fragen:</p> <p>Welche dieser Kompetenzen sind Ihnen wichtig?</p>	<p>Eine große Ganzkörperabbildung, und weitere kleine Ganzkörperabbildungen, kleine Kärtchen, bunte Stifte, Moderationskoffer</p>
<p>Was können Sie von diesen Kompetenzen besonders gut?</p> <p>Wo sehen Sie ihre Stärken?</p> <p>Anhand welcher Kompetenzen möchten Sie von Ihren Patient*innen und/oder Kolleg*innen erkannt werden?</p> <p>Wenn noch Zeit vorhanden, stellen die Teilnehmer*innen die eigene Ganzkörperabbildung im Plenum vor.</p>	
<p>Berufsstolz-Momente</p> <p>Der*Die Trainer*in fordert die Gruppe auf, sich an Erfolgserlebnisse zu erinnern. Die Teilnehmer*innen treffen sich nun in 3er-Gruppen und erzählen einander ihre Erfolgsgeschichten. A erzählt, B und C hören zu und notieren sich, welche Kompetenzen sie aus der Geschichte heraushören. Diese Kompetenzen werden danach an A zurückgemeldet. Dies wird fortgeführt, bis alle Gruppenteilnehmer*innen die eigene Erfolgsgeschichte erzählt und die vorhandenen Kompetenzen dazu erfahren haben.</p>	<p>Powerpoint (Visualisierung der Aufgabenstellung) und Gruppenarbeit</p>

3. Block: Einführung Selbstwirksamkeit

Ziele:

- Kennenlernen der Wirkungskette der Kompetenzkommunikation
- Sensibilisierung für Widersprüche zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Verdeutlichung der Relevanz der richtigen Selbstdarstellung in den sozialen Medien

- Bewusstsein schaffen
- Professionalitätsverständnis stärken
- Förderung der Berufsmotivation und des Selbstbewusstseins

Methoden	Material
<p>Wertschätzungsdusche</p> <p>Fragen an Plenum:</p> <p>„Was hat die Aufnahme in Ihnen ausgelöst?“</p> <p>„Würden Sie öfters solche Komplimente hören wollen?“</p>	<p>Audioaufnahme – Komplimente für Pflegekräfte</p>
<p>Was hat Einfluss auf das Prestige von Berufen/ vom Pflegeberuf?</p> <p>Austausch im Plenum</p> <p>Gemeinsames Tafelbild</p>	<p>Flipchart</p>
<p>Vorstellung der Wirkungskette der Kompetenzkommunikation (nur der obere Abschnitt)</p>  <p>Das Diagramm zeigt die Wirkungskette der Kompetenzkommunikation. Es besteht aus mehreren Ebenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Obere Ebene: Ein zentrales Element ist 'Selbstbewusstsein' (mit einem Thumbs-up-Symbol). Links davon steht 'Kommunikation über Kompetenzen' (mit einem Thumbs-up-Symbol) und 'Kompetenzvermutung' (mit einem Thumbs-up-Symbol). Rechts davon steht 'Berufsstolz' (mit einem Thumbs-up-Symbol) und 'Soziale Wertschätzung' (mit einem Thumbs-up-Symbol). Pfeile verbinden diese Elemente untereinander. Mittlere Ebene: Von 'Selbstbewusstsein' führen Pfeile zu 'Zufriedenheit, Erfüllung, Motivation' und 'gute Arbeitsbedingungen attraktive Arbeit'. Untere Ebene: Von 'Zufriedenheit, Erfüllung, Motivation' führt ein Pfeil zu 'Steigerung der Dienstleistungsqualität'. Von 'gute Arbeitsbedingungen attraktive Arbeit' führt ein Pfeil zu 'qualifizierter Nachwuchs'. Feedbackschleife: Ein großer Pfeil führt von 'Steigerung der Dienstleistungsqualität' zurück zu 'Kommunikation über Kompetenzen'. 	<p>Powerpoint</p>
<p>Elevator Pitch</p> <p>Was fällt Ihnen in der ersten und der zweiten Szene auf?</p> <p>Was hat sich in der zweiten Szene geändert?</p> <p>Stimmen Sie der vorgestellten ersten Szene zu?</p> <p>Welche Szene würden Sie in Ihrem Berufsleben fest vornehmen? Wieso?</p>	<p>Videoanalyse</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=LijT3VzecuM</p>

Umsetzungsvarianten/-alternativen

Zu den oben beschriebenen Übungen wurden einige Varianten bzw. Alternativen entwickelt, die im Rahmen der Erprobung eingesetzt und evaluiert werden sollen. Ziel ist es, Trainer*innen ein breiteres Set an Übungen anzubieten, die sie je nach Teilnehmer*innengruppe und persönlichen Präferenzen situativ auswählen können.

Folgende drei Übungen zählen bisher zu den Alternativen. Weitere können im Zuge der Erprobungen dazukommen.

Ziel: Bewusstsein schärfen für die Vielseitigkeit des Pflegeberufs und der umfangreichen Kompetenzen, die für die Ausübung der verschiedenen Funktionen erforderlich sind.

Facetten des Pflegeberufs

Welche Tätigkeiten von anderen Berufen oder Rollen gehören auch zum Tätigkeitsspektrum einer Pflegekraft.

Zum Beispiel sind Pflegende Berater*in, aber auch

....



Ziel: Motive bzw. Entscheidungskriterien für den Pflegeberuf in Erinnerung rufen und Reflexion zum Verhältnis der positiven und negativen Seiten des Berufs anregen. Anknüpfungspunkt für kurze Erläuterung zum „Negativitätseffekt“ wird genutzt.

Pflegeberuf – Waage



Welche Merkmale von Berufen treffen für den Pflegeberuf zu?

Überlegen Sie in jeder Zeile jeweils, welche der Beschreibungen Sie für den Pflegeberuf für zutreffend halten. Machen Sie jeweils links oder rechts einen Strich.

Positive oder negative Aspekte/Merkmale, die für Sie von besonderer Bedeutung sind, können Sie besonders gewichten durch zwei Striche. Insgesamt haben Sie maximal **4 Zusatzstriche**.

Anschließend zählen Sie die Striche jeweils links und rechts Seite und zählen Sie entsprechend grüne und rote Perlen ab.

<input type="checkbox"/>	anspruchsvoll		anspruchlos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	verantwortungsvoll		verantwortungsarm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	abwechslungsreich, vielfältig		eintönig, monoton	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	zukunftssicher		unsicher	<input type="checkbox"/>
Summe		• • •		Summe
<input type="text"/>				<input type="text"/>

Welche Merkmale von Berufen treffen für den Pflegeberuf zu?



Überlegen Sie in jeder Zeile jeweils, welche der Beschreibungen Sie für den Pflegeberuf für zutreffend halten. Machen Sie jeweils links oder rechts einen Strich.

Positive oder negative Aspekte/Merkmale, die für Sie von besonderer Bedeutung sind, können Sie besonders gewichten durch zwei Striche. Insgesamt haben Sie maximal **4 Zusatzstriche**.

Anschließend zählen Sie die Striche jeweils links und rechts zusammen und nehmen sich eine entsprechende Anzahl von grünen und roten Kugeln.

<input type="checkbox"/>	anspruchsvoll		anspruchlos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	verantwortungsvoll		verantwortungsarm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	abwechslungsreich, vielfältig		eintönig, monoton	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	zukunftssicher		unsicher	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	kommunikativ		unkommunikativ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	körperlich leicht		körperlich anstrengend	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	psychisch leicht		psychisch herausfordernd	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	stressarm		stressig	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	familientauglich		familienuntauglich	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	angemessen entlohnt		unterbezahlt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Arbeit im Team		Einzelarbeit	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	man kann selbst (mit-)gestalten		weitgehend ohne Gestaltungsfreiräume	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	mit Entwicklungs-/ Aufstiegsmöglichkeiten		ohne Entwicklungs-/ Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	beziehungsorientiert		beziehungsarm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	direkt erlebbare Rückmeldung		ohne erlebbare Rückmeldung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	persönlich bereichernd		wenig persönlich bereichernd	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	wesentlich selbstbestimmt		wesentlich fremdbestimmt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	sinnstiftend		wenig sinngebend	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	wo Humor wichtig ist		wo Humor unerwünscht ist	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ideen und Kreativität gefragt		unkreativ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Fachwissen erfordert		mit wenig Fachwissen zu leisten	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Einfühlungsvermögen wichtig ist		Einfühlungsvermögen unwichtig ist	<input type="checkbox"/>
Gesamt				Gesamt

3.2. Präsenztage 2: Arbeite gut und rede gut darüber – wie geht das?

Der zweite Präsenztage beginnt mit der Begrüßung und Vorstellung des Seminartitels durch die Seminarleitung. Danach suchen sich alle eine Figur aus dem Befindlichkeitsbaum aus und begründen kurz ihre Wahl. Auf diese Weise kann die Ausgangsstimmung und Seminarerwartung erfasst werden.

Dann erfolgt ein musikalischer Einstieg ins Thema. Der Rap von zwei Auszubildenden im 3. Ausbildungsjahr „Die Pflege steht auf“ wird abgespielt und der Refrain visualisiert.

Zunächst erfolgt eine verdeckte Bewertung des Raps durch Punktvergabe von 1 (mies) über 5 (so lala) bis 10 (prima) auf dem Flipchart oder durch eine 10-Finger-Bewertungsabfrage. Dann folgt eine Blitzlicht-Umfrage „Was hat Ihnen an dem Musikvideo gut gefallen, was nicht?“.

Anhand der Leuchtturm-Metapher mit den Kompetenzebenen und Kernaussagen auf einer Metaplanwand erfolgt die Einordnung und Vorstellung der Ziele des zweiten Seminartages mit Bezug auf den Rap-Refrain, der Anknüpfungspunkte zu den Schulungszielen bietet. Der in PowerPoint vorgestellte zeitliche Ablauf wird den Teilnehmenden als Ausdruck zur Verfügung gestellt.

Der zweite Seminarblock dient dem Anknüpfen und der Festigung von Inhalten aus dem ersten Seminartage sowie der Einholung von Rückmeldungen zur Aufbereitung im Online-Tool. Im Rahmen der Erprobungsseminare wird auf das Feedback verzichtet, da es über die Evaluationsbögen erfasst wird. Nach dem Prinzip der wachsenden Gruppen tauschen sich zunächst Paare entweder zu der Frage „Was unterscheidet professionelle Pflege von Laienpflege?“ oder zu der Frage „Was bedeutet und worauf beruht Selbstwirksamkeit?“ aus. Dann werden die Ergebnisse in zwei bis vier Grup-

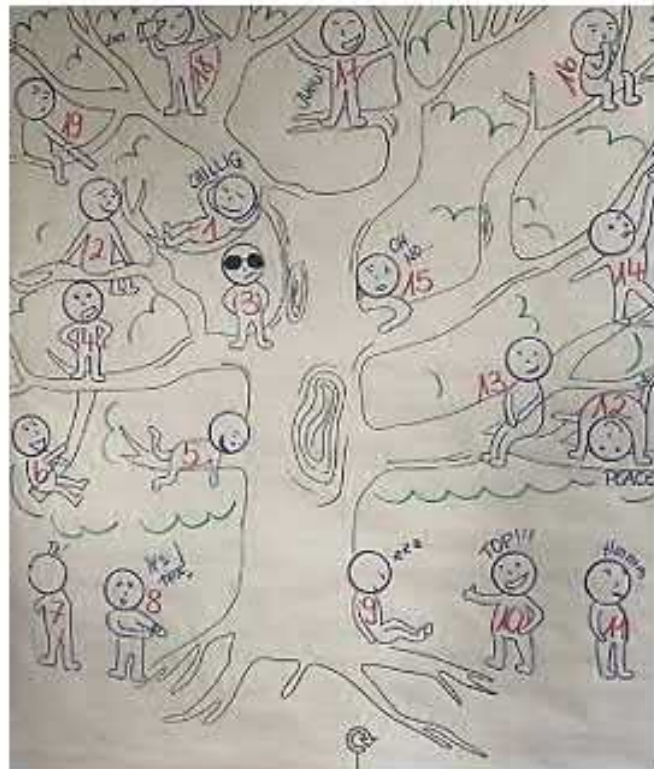


Abbildung: Befindlichkeitsbaum (MA&T Zeichnung)

pen (je nach Teilnehmendenanzahl) zusammengetragen und ergänzt. Die Gruppenergebnisse werden schließlich im Plenum vorgestellt, diskutiert und Bezüge zu den visualisierten Kernaussagen aus dem Online-Tool hergestellt.

Mittels einer Online-Umfrage wird dann das Meinungsbild der Teilnehmenden zur Selbstwirksamkeit in verschiedenen Wirkungsfeldern (Medien, öffentlicher Nahraum, Arbeitsalltag, privaten Umfeld) abgebildet. Alternativ kann das Meinungsbild zur Frage: „In welchem Maße können Pflegekräfte selbst zu mehr Wertschätzung beitragen?“ über Aufstellungen im Raum zu den gegensätzlichen Polen „sehr hohe“ bzw. „keine“ eigene Einflussmöglichkeiten erkundet werden. Bei der Plenumsvorstellung werden Bewertungshintergründe hinterfragt und diskutiert.

In Anschluss werden die Wirkungsfelder von Kommunikation und Wertschätzung im Gesamtüberblick dargestellt und für den Arbeitsalltag differenziert.



Abbildung: Ebenen von Kommunikation und Wertschätzung

Über Kartenabfrage erfolgt eine Sammlung von konkreten Kooperationspartner*innen im beruflichen Setting. Alternativ kann hierfür auch ein interaktiver Wortwolken-Generator eingesetzt werden, bei der nach Häufigkeit der Nennung die jeweiligen Begriffe hervorgehoben werden.



Abbildung: Häufigste Kooperationspartner der Pflege. Beispieldarstellung aus: Robert-Bosch-Stiftung (2018). 360° Pflege- Qualifikationsmix für Patientinnen, S.17

Den Abschluss dieses Blocks bildet eine verdeckte Abfrage für die o.g. fünf Gruppen jeweils zur Wertschätzung auf der einen Seite und der Einschätzung der Kompetenzkommunikation auf der anderen Seite. Die interaktiv erstellten fünf Gruppengrafiken entstehen über eine Ein-Punkt-Abfrage, bei dem jeweils ein Punkt horizontal für die Wertschätzung und vertikal für die Kompetenzkommunikation ausgerichtet wird.

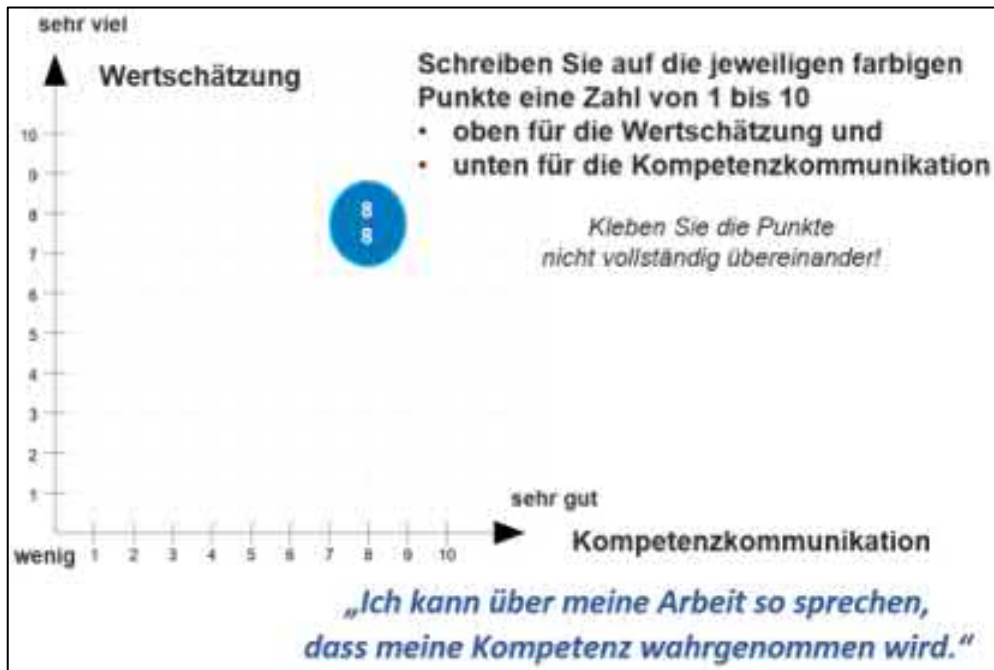
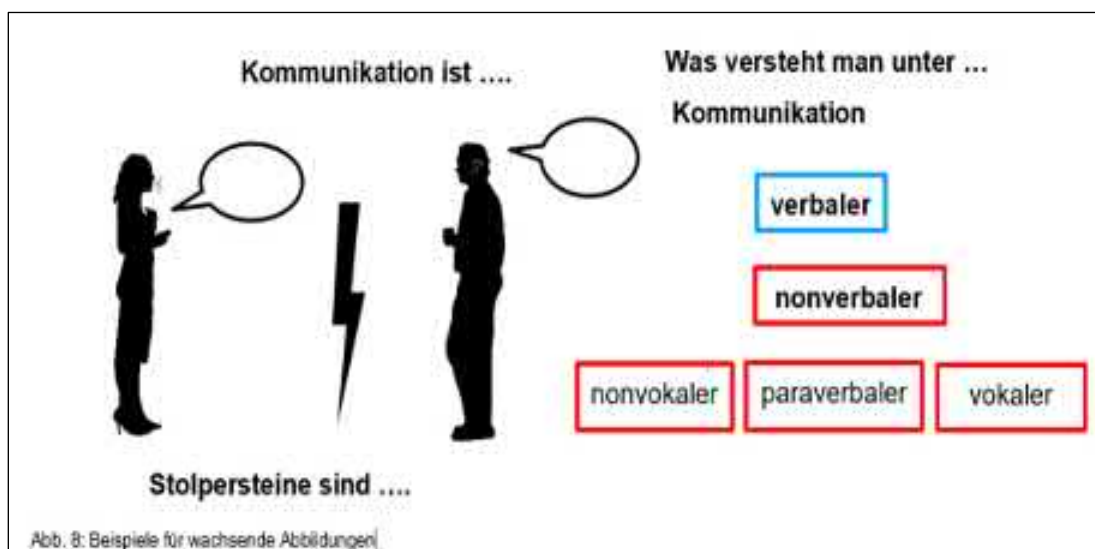


Abbildung: Erläuterung für die Ein-Punkt-Abfrage zu Wertschätzung und Kompetenzkommunikation

Im dritten Seminarblock werden zu Beginn der besondere Stellenwert von Kommunikationsfähigkeiten in der Pflege und für die Wahrnehmung des Pflegeberufes herausgestellt sowie Grundlagen und Regeln guter Kommunikation in Erinnerung gerufen. Die Fragen „Wie funktioniert Kommunikation, wo liegen Stolpersteine, welche Formen gibt es?“ werden interaktiv anhand wachsender Abbildungen beantwortet.



Zu den Unterbegriffen nonverbaler Kommunikation werden vor der Aufforderung, die Kommunikationsfachbegriffe alltagssprachlich zu übersetzen und zu erläutern, Anregungen über Medien gegeben. Es werden kleine Videoclips zur Körpersprache und zum Sprechverhalten sowie eine interaktive Landkarte zu nichtsprachlichen Lautäußerungen gezeigt. Die alltagssprachliche Verbalisierung und Erläuterungen zu zentralen Kommunikationsbegriffen durch die Teilnehmenden dienen als Übungsfeld zur Übersetzung von Fachsprache in Alltagssprache. Daran schließt sich die Erarbeitung von Regeln guter Kommunikation in Kleingruppen unter Berücksichtigung verbaler und nonverbaler Kommunikationsweisen an. Die Gruppenzuordnung erfolgt durch stumme Gruppenbildung anhand der drei Gefühlskarten. Die Kartensammlungen der Kleingruppen werden im Plenum vorgestellt, gruppiert und ggf. durch Kommunikationsregeln auf einem Poster ergänzt, die im Online-Tool vertiefend aufbereitet sind.

Sollte das Zeitfenster für das Seminar kleiner als acht Stunden sein, kann auf diesen Einstiegsteil zur Kommunikation verzichtet und auf das Online-Tool verwiesen werden. Dann würde der dritte Block mit der Sensibilisierung für eine adressat*innen- und situationsbezogene Ausrichtung der Kommunikation beginnen. Zum Einstieg werden den Teilnehmenden ein Worträtsel zu W-Fragen der Kommunikation vorgelegt. Wird eine W-Frage erkannt, kann die- oder derjenige das Fragewort auf der Großansicht des Worträtsels markieren. Im Anschluss werden folgende drei Aufgaben in Gruppen bearbeitet. Die Zuordnung zu den Gruppen erfolgt anhand farbiger Punkte auf der Innenseite der Namensaufsteller.

Gruppenarbeit zu den W-Fragen:

- **Wer mit Wem:** Tragen Sie möglichst viele Kommunikationsvarianten zu "Wer mit Wem" in der Pflege auf den Blättern zusammen (*Beispiel: Pflegekraft - Bewohner*)
- **Was - Warum:** Sammeln Sie zu Buchstaben des ABC auf dem Poster verschiedene Funktionen/Inhalte der Kommunikation in der Pflege. (*Beispiel: A = Aufklärung*)
- **Wie und Wo:** Tragen Sie auf den Blättern verschiedene Kommunikationsmittel/arten und Orte der Kommunikation zusammen. (*Beispiel: Plakat*)

Abbildung: Aufgabenstellung der Gruppenarbeit zu den W-Fragen

Die Ergebnisse der drei Gruppen werden im Plenum vorgestellt und ggf. ergänzt. Zusätzlich erfolgt eine Visualisierung inklusive zusammenfassender Kernaussagen über PowerPoint-Folien. Zu „Wer mit Wem“ beispielsweise lautet die Kernaussage: Kommunikation unterscheidet sich nach den Rollen und den Beziehungen der Gesprächspartner*innen.

Zum Abschluss des 3. Blocks werden anhand der Visualisierung zu der W-Frage „Was – Warum“ mit den Teilnehmenden die verschiedenen Funktionen sprachlicher Äußerungen (Vier-Seiten-Modell von Schulz von Thun) herausgearbeitet.



Abbildung: Visualisierung zu der W-Frage „Was – Warum“

Beim vierten Block handelt es sich um eine Rollenspielübung zur Vorstellung des Pflegeberufs in unterschiedlichen Kontexten (privates Umfeld, Nahraum, Arbeitsalltag und Medien). Es stehen acht Aufgabenbeschreibungen mit unterschiedlichen Adressat*innen und Situationen zur Verfügung (s. Tabelle Block 4). Die Zuteilung der Aufgaben auf vier bis acht Personen (je nach Gruppengröße und Zeitfenster) erfolgt über Lose, der*die Rollenspielpartner*in kann frei gewählt werden. Für Gruppen über 16 Teilnehmer*innen wird zur Überbrückung der Vorbereitungszeit für die Rollenspielübung den übrigen Teilnehmenden ein Worträtsel mit zehn Suchbegriffen übergeben, die Teil professioneller Pflege sind. Pflegearbeit umfasst neben den sichtbaren – verrichtungsorientierten Tätigkeiten – viele unsichtbare Aspekte, die für eine adäquate Ausübung von Pflegetätigkeiten und eine gute Pflegequalität erforderlich, also Merkmale für Professionalität sind. Es müssen folgende ergänzenden Wörter zu Pflege gefunden werden (Planung, Evaluation, Bedarfserhebung, Übergabe, Visite, Expertenstandards, Diagnose, Qualität, Dokumentation). Die Visualisierung erfolgt durch die Teilnehmenden auf einem großformatigen Worträtsel.

Für die Auswertung erhalten die Zuhörer*innen Bewertungsbögen für den*die Hauptakteur*in der Rollenspiel-Aufgaben mit fünf Fragen, die nach Schulnoten bewertet werden sollen (s. Abbildung). Es wird empfohlen, dass die Teilnehmer*innen für ma-

ximal vier Rollenspiel-Vorstellungen eine Bewertung nach Schulnoten vornehmen. Die anonymen Schulnoten-Bewertungen werden dem- bzw. derjenigen, der*die den Pflegeberuf vorgestellt hat, im Anschluss ausgehändigt.

<u>Bewertungstabelle</u>	
(1 = sehr gut; 2 = gut; 3 = befriedigend; 4 = ausreichend; 5 = mangelhaft; 6 = ungenügend)	
Bewertungsdimension	Note
1. Verständlichkeit (Aussprache; Grammatik/Satzbau)	
2. Sprechweise (Tempo, Pausen, Lautstärke)	
3. Strukturierter Aufbau (roter Faden) und nachvollziehbare Darstellung	
4. Adressatengerechte Darstellung (Wortwahl bzw. Erklärungen)	
5. Qualität der angeführten Beispiele/Kompetenz-Aspekte (Verdeutlichung der Professionalität)	

Abbildung: Bewertungsbogen zur Vorstellung des Pflegeberufs einer Rollenspiel-Aufgabe

Die Leitfragen für die Auswertung im Plenum werden über PowerPoint visualisiert und vorgestellt:

- Wie gut ist die Vorstellung gelungen? Welche allgemeinen Kommunikationsregeln wurden gut und welche ggf. noch nicht ausreichend umgesetzt?
- Kam bei den Vorstellungen die Professionalität des Pflegeberufs angemessen zum Ausdruck?
- Welche Aspekte der Pflgetätigkeit wurden angesprochen?

Zusätzlich wird im Interesse der Stärkung wertschätzender Kommunikation und Stärkeorientierung auf Regeln für ein gutes Feedback verwiesen, die auf einem Flipchart zusammengefasst sind.

Im fünften Seminarblock erfolgt eine kurze Einführung zum Begriff und den verschiedenen Formen von Sprachregistern (Umgangs-, Alltags- und Fachsprache) mit Veranschaulichungen aus dem Alltag, die durch Beispielsätze der Teilnehmenden ergänzt werden. Anhand von Beispielen (u.a. an verschiedenen Fachsprachen und Unterformen der Alltagssprache sowie spezifischen Merkmalen der sog. einfachen Sprache) wird aufgezeigt, dass die Sprachregisterformen selbst ein Sprachspektrum

bilden, und anhand von Abbildungen werden die Vermischungen von Sprachregistern veranschaulicht.

Empfohlen wird nach der Mittagspause als sechster Block ein Teamspiel zur Überwindung des Nachmittagstiefs. Ohne großen Aufwand und schnell in der Durchführung kann das Gruppenspiel „schwebender Stab“ oder „magischer Teppich“ durchgeführt werden. Die spielerische Vermittlung der Bedeutung von Perspektivenübernahme und sprachlich angemessener Erläuterungen mit der von MA&T entwickelten Duplo-Kommunikationsübung braucht etwas mehr Materialaufwand und Zeit. Dafür ist das Aha-Erlebnis bei dieser Übung sehr eindrucksvoll auch für die Zuschauer*innen, Die Übung ist angelehnt an Piagets sog. Drei-Berge-Versuch zur Überprüfung der Perspektivübernahmefähigkeit von Kindern. Person A sitzt vor einem Tisch mit Duplo-Bausteinen. Person B sitzt mit dem Rücken zur Person A. Person B erhält eine Anleitung mit Abbildung der nötigen Bausteine und verschiedene Ansichtsdarstellungen des Bauwerkes und soll Person A Schritt für Schritt den Aufbau des Bauwerkes erklären. Nach dem Zuschauen tritt gewöhnlich eine Optimierung der Anweisungen und Rückversicherungen ein. Mit einem kleinen Duplo-Satz können auch gleichzeitig drei unterschiedliche Bauwerke in Partnerarbeit erstellt werden.

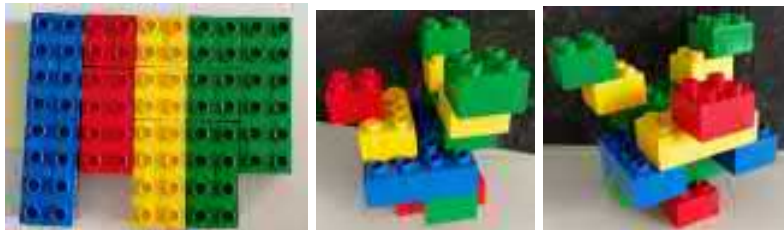


Abbildung: Beispiel für Bauanleitung für die Duplo-Kommunikationsübung von MA&T

Der siebente Block ist der Praxisübertragung zur Stärkung kompetenzorientierter Kommunikation gewidmet. Zunächst werden gemeinsam Unterscheidungsmerkmale und Einflussfaktoren für die Verwendung verschiedener Sprachregister herausgearbeitet. Die Anwendung wird dann im Rahmen einer Gruppenaufgabe geübt.

Für die Aufgabenstellung wird auf die Gesprächskonstellationen im Arbeitsalltag zur Frage „Wer mit Wem“ zurückgegriffen. Die Vorstellung der Ergebnisse erfolgt an einer großformatigen Darstellung der Aufgabenstellung jeweils durch ein Gruppenmitglied und soll ergänzt werden durch Begründungen und Beispiele. Dadurch sollen mögliche Abweichungen zwischen den Gruppen aufgeklärt und das Sprachregisterverständnis vertieft werden. Nach dem ein Beispiel für die Darstellung eines pflegerischen Sachverhaltes zum einen in Fachsprache und zum anderen in Alltagssprache

vorgestellt wurde, ist eine Übertragungsübung vorgesehen. Dazu werden Paare gebildet, die entweder einen pflegerischen Sachverhalt in Alltagssprache oder in Fachsprache formulieren. Dann werden die Beispiele ausgetauscht und die Paare übertragen jeweils den Sachverhalt in das andere Sprachregister. Die Ergebnisse werden im Plenum vorgestellt.

Gesprächskonstellationen		Situation		Sprachregister
		1 formell offiziell	2 informell zwanglos	A Umgangssprache B pflegerische Umgangssprache C Alltagssprache im beruflichen Umfeld D Fachsprache
Pflegekraft/AZUBI	Bewohner			
Pflegekraft/AZUBI	Angehörige			
Pflegekraft	Pflegekraft			
AZUBI	AZUBI			
Pflegekraft/AZUBI	Betreuungskraft			
Pflegekraft	AZUBI			
Pflegekraft / AZUBI	Vorgesetzter			
Pflegekraft/AZUBI	Kooperationspartner			

Schreiben Sie in die Spalten die Zahl bzw. Zahlen für mögliche Situationen und die Buchstaben für mögliche Sprachregister ein! Finden Sie jeweils Beispielsituationen.

Abbildung: Aufgabenstellungen zu Einflussfaktoren und Verwendung verschiedener Sprachregister

Der letzte Teil in diesem Themenblock ist der Schulung der Kompetenzkommunikation gewidmet. Dazu werden zunächst Inhalte für kompetenzorientierte Kommunikation gesammelt, die für eine bessere Wahrnehmung der Professionalität und Expertise von Pflegekräften geeignet sind. Zur Unterstützung der Sammlung kann je nach Zeitverfügbarkeit zunächst der zweite Teil des Videos „Elevator Pitch“ zur Selbstdarstellung des Pflegeberufs des ersten Seminartages erneut abgespielt werden mit der Aufforderung, die dort angesprochenen Kompetenzinhalte zu erfassen. Alternativ kann das Brainstorming für eine Sammlung von potentiellen Inhalten für die Kompetenzkommunikation unterstützt werden, indem die Folie der Kommunikationssituationen in PowerPoint und das Flipchart mit Worträtsel-Ergebnissen zu Professionalitätsaspekten erneut gezeigt werden. Die potenziellen Inhalte für eine kompetenzorientierte Kommunikation werden dann durch die Vergabe von drei Punkten pro Teilnehmenden gewichtet. In einer Partner- bzw. Gruppenaufgabe (je nach Gruppengröße) erfolgt dann die Erprobung kompetenzorientierter Kommunikation. Die selbstgewählten Beispiele für kompetenzorientierte Kommunikation werden im Plenum vorgestellt und es erfolgt eine Rückmeldung nach den Regeln für ein gutes Feedback.

Im achten und letzten Block des zweiten Seminartages wird das Thema „Identifikation“ bearbeitet. Für eine Ideenschmiede zur Konkretisierung von Handlungszielen werden die verschiedenen Wirkungsfelder für Kompetenzkommunikation und Wertschätzung über eine PowerPoint-Abbildung in Erinnerung gerufen. Dann erfolgt ein Brainstorming im Plenum und eine Ergebnisdokumentation auf einer Metaplanwand.

Ergänzend können Beispiele aus der Praxis zur Veranschaulichung über PowerPoint gezeigt werden (s. Abbildung).

Zum Abschluss wird den Teilnehmern*innen ein Briefumschlag für ihre Adresse und ein Briefbogen für eine Selbstverpflichtung ausgehändigt, der ihnen vier Wochen nach dem Seminar zugeschickt wird. Nach dem Ausfüllen der Evaluationsbögen und einer offenen Feedbackrunde werden die Teilnehmenden mit Dank für ihre Mitwirkung verabschiedet und auf die Abschlussevaluation nach sechs Wochen hingewiesen.



Abbildung: Beispiele von St. Gereon Seniorendienste in Brachelen (mit Genehmigung zur Veröffentlichung)

Zeitlicher Ablauf des zweiten Präsenzseminars

Dargestellt wird der prototypische Ablauf des zweiten Präsenztages für acht Stunden inklusive Pausenzeiten mit Farben für die Hauptausrichtung der Blöcke.

Beginn	Min	Inhalt
08:30	25	Begrüßung, musikalischer Einstieg, Ziele und Ablauf
08:55	40	Anknüpfen, Festigen, Überleiten: Positionen zur Professionalität, Einschätzungen zur Selbstwirksamkeit, Wertschätzung und Kompetenzkommunikation
09:35	10	Pause
09:45	45	Grundlagen und Regeln von guter Kommunikation
10:30	10	Pause
10:40	80	Vorstellung des Pflegeberufs in unterschiedlichen Kontexten
12:00	30	Kurzinput mit interaktiven Elementen zu Sprachregistern
12:30	45	Mittagspause
13:15	20	Team-Spiel
13:35	35	Praxisübertragung: Sprachregister für verschiedene Adressatenkreise
14:10	10	Pause
14:20	60	Praxisübertragung: Übung zu Kompetenzkommunikation
15:30	50	Ideenschmiede für mehr Wertschätzung
16:00	30	Teilnehmer*innen Evaluation, Feedback und Verabschiedung
16:30		Ende

Ziele, Methoden und Material zweiter Präsenztage

1. Block: Begrüßung, musikalischer Einstieg, Ziele und Ablauf der Schulung

Ziele:

- Ankommen aus dem Arbeitsalltag, Reflexionsfähigkeit fördern
- Einstimmung ins Thema
- Kennenlernen der inhaltlichen Ziele und des zeitlichen Ablaufs
- Aufbau logik der Schulung im Sinne von aufeinander aufbauenden Ebenen sowie von Kompetenz als Trias von Wissen, Können und Wollen in Erinnerung rufen

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Begrüßung und Vorstellung Ich bin (...Name) und habe die Figur (Nr. ...) gewählt, weil (Aussage zu Befindlichkeit, Erwartung).	Poster: Baum mit Befindlichkeitsfiguren
Musikalischer Einstieg ins Thema Verdeckte Bewertung und Blitzlicht: Was hat Ihnen gut gefallen, was nicht? Visualisierung Refrain-Text Vorstellung und Einordnung der Ziele des 2. Tages anhand Leuchtturm-Metapher Überblick zum zeitlichen Ablauf	Musikvideo-Rap „Die Pflege steht auf“ https://youtu.be/kvF9mCfJqUw 4:15 Bewertung mit Punkten von 1-10 auf Flipchart oder alternativ als 10-Finger-Bewertungsabfrage mit Vorstellung nach Gruppen 1-4, 5-7,8-10 Poster mit Leuchtturmbild, Ebenen und Kernaussagen Ablaufplanung in PowerPoint und für TN

2. Block: Anknüpfen, Festigen, Überleiten: Positionen zur Professionalität, Einschätzungen zur Selbstwirksamkeit, Wertschätzung und Kompetenzkommunikation

Ziele:

- Bedeutung und Aspekte von Professionsbewusstsein und Selbstwirksamkeit durch interaktive Aufgaben in Erinnerung rufen
- Rückmeldung zum Online-Selbstlerntool einholen
- Verständnis zu Voraussetzungen und Intentionen von Kompetenzkommunikation durch selbstentdeckendes Lernen stärken
- Dimensionen von Stolz, Wirkungsfelder und Zusammenhänge von Wertschätzung und Kommunikationskommunikationen aufzeigen

Methoden	Materialien
<p>Prinzip der wachsenden Gruppe: zunächst Austausch mit Partner*in, dann Zusammenfassung der Ergebnisse in Kleingruppe</p> <p>Aufgabe arbeitsteilig zu: „Was unterscheidet professionelle Pflege von Laienpflege?“ „Was bedeutet und worauf beruht Selbstwirksamkeit?“</p>	<p>Zufallsauswahl von Paaren z.B. anhand unterschiedlich langer farbiger Fäden, Zuteilung der Fragen nach Farben</p> <p>Aufgabenstellung auf A4</p> <p>Flipchart/Metaplanwand & Karten</p> <p>PPT/Poster mit Kernaussagen aus dem Online-Tool</p>
<p>Umfrage zu Selbstwirksamkeit „In welchem Maße können Pflegekräfte selbst zu mehr Wertschätzung beitragen...“</p> <p>a) in den Medien b) im öffentlichen Nahraum c) im Arbeitsalltag d) im Privatleben</p> <p>Vorstellung der Ergebnisse im Plenum mit Diskussion zu den Bewertungshintergründen</p>	<p>Visualisierung der Aufgabenstellung</p> <p>QR-Code und Link in PowerPoint</p> <p>alternativ kann die Umfrage durch Klebepunkte über vier Balkendiagramme auf einer Flipchart erfolgen</p> <p>Flipchart zur Dokumentation der Meinungsäußerungen</p>
<p>Wirkungsfelder von Kommunikation und Wertschätzung mit Differenzierung für den Arbeitsalltag</p>	<p>Visualisierung über eine Abbildung in PowerPoint</p>
<p>Konkretisierung der Kooperationspartner über Kartenabfrage oder</p> <p>interaktive Erstellung einer Wortwolke, bei der nach Häufigkeit der Nennung die Begriffe hervorgehoben werden.</p>	<p>Karten</p> <p>kostenfreier Wortwolken-Generator</p>
<p>verdeckte Bewertung der Wertschätzung und Kompetenzkommunikation im Arbeitsalltag durch interaktive Erstellung von fünf Gruppengrafiken</p> <p>Vorstellung der Ergebnisse jeweils durch eine*n Teilnehmer*in und Diskussion in der Gruppe</p>	<p>Anleitung in PowerPoint</p> <p>Klebepunkte in 5 Farben für TN</p> <p>5 Grafik-A3-Blätter (Pflegebedürftige, Angehörige, Team, Vorgesetzte, Kooperationspartner*innen), die in die Runde gegeben werden, nachdem die TN mit der Punktvergabe fertig sind.</p> <p>Flipchart/Metaplanwand zur Präsentation der Grafiken</p>

3. Block: Grundlagen und Regeln guter Kommunikation

Ziele:

- Sensibilisieren für den besondere Stellenwert von Kommunikationsfähigkeit in der Pflege und für die Wahrnehmung des Pflegeberufs
- Grundlagen und Regeln guter Kommunikation in Erinnerung rufen
- Präsentation der Teilnehmenden zu Kommunikationsformen als Übungsfeld zur Übertragung von Fach- in Alltagssprache gestalten
- Bewertungsgrundlagen für Rollenspiel zur Vorstellung des Pflegeberufs entwickeln
- Einflussfaktoren auf die Art und Weise von Kommunikation herausarbeiten und für adressaten- und situationsbezogene Gestaltung der Kommunikation sensibilisieren

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Wie funktioniert Kommunikation, wo liegen Stolpersteinen und welche Formen gibt es? Interaktive Erarbeitung unterstützt durch Medien	wachsende Abbildungen Videoclips, Hörbeispiele, Sprichwörter-Emoji-Rätsel
Erarbeitung von Regeln guter Kommunikation in Gruppen unter Berücksichtigung verbalen und nonverbalen Kommunikation Stumme Gruppenbildung Vorstellung im Plenum durch die Teilnehmer*innen, Abgleich mit Poster	3er Kartensatz: traurige*r Bewohner*in, aufgebrachte*r Angehörige*r, gutgelaunte*r Pfleger*in Metaplanwand und Karten Poster: Regeln guter Kommunikation
Sensibilisierung für adressaten- und situationsbezogene Kommunikation Worträtsel zu den W-Fragen der Kommunikation Gruppenarbeit zu den W-Fragen, Gruppenbildung nach Zufall Vorstellung und Diskussion im Plenum	Worträtsel auf Flipchart und A4 für TN Zuordnung anhand farbiger Punkte auf der Innenseite der Namensaufsteller oder 3er Kartensatz: Meier, Meyer, Mayer A3-Blätter mit Gruppenaufgaben Metaplanwand

4. Block: Vorstellung des Pflegeberufs in unterschiedlichen Kontexten

Ziele

- Fähigkeiten zur Verbalisierung des Berufsbildes fördern, Umsetzung adressatenbezogener Kommunikation erproben
- beruflichen Selbstverständnis Reflexion zur Darstellung von Professionalität und Veranschaulichungsbeispielen von Pflegekompetenzen stärken
- wertschätzendes, stärkeorientiertes Feedback kennenlernen und ausprobieren

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Rollenspiel zur Vorstellung des Pflegeberufs in unterschiedlichen Kontexten	Aufgabenstellung in PowerPoint und als TN-Handout
<p>Partneraufgabe: Zufallsauswahl für die Zuteilung der Aufgaben auf 4 bis 8 Personen je nach Gruppengröße und Zeitfenster (Rollenpartner*in kann frei gewählt werden)</p> <p>bei großen Gruppen für restliche Teilnehmer*innen Aufgabe zur Überbrückung der Vorbereitungszeit für Rollenspiel-Aufgabe</p> <p>Vorstellung der Rollenspiele und Auswertung, erst Selbsteinschätzung danach Fremdeinschätzung nach Leitfragen</p>	<p>Lose für Zuteilung der Aufgaben</p> <p>Worträtsel: Merkmale von Professionalität in der Pflege</p> <p>Fragebogen zur Bewertung nach Schulnoten (pro TN max. 4)</p> <p>Visualisierung der Leitfragen</p> <p>Poster mit Feedbackregeln</p>
<p>Aufgabenstellungen</p> <p>privates Umfeld:</p> <p>(1) Die Tochter (4. Klasse) einer Nachbarin, soll im Sachunterricht einen Beruf vorstellen. Sie haben sich bereit erklärt, ihr Ihren Beruf als Pflegekraft vorzustellen.</p> <p>(2) Ein Freund im mittleren Alter möchte sich beruflich verändern und erwägt eine Ausbildung als Pflegefachkraft. Er möchte sich vorher bei Ihnen über den Pflegeberuf informieren.</p> <p>Nahraum</p> <p>(3) Sie haben sich bereit erklärt, in der Schule im Rahmen der Berufsorientierung den Pflegeberuf kurz vorzustellen.</p> <p>(4) Bei einer Veranstaltung vor Angehörigen, die sich über eine professionelle pflegerische Unterstützung informieren, stellen Sie die Aufgaben als Pflegefachkraft vor.</p> <p>(5) Sie haben sich bereit erklärt, einen neuen Mitarbeiter der Arbeitsagentur über das Pflege-Berufsbild zu informieren.</p> <p>Arbeitsalltag</p> <p>(6) Bei einem Workshop angehender Logopäd*innen wurden Sie gebeten, diese über die Kompetenzen von Pflegefachkräften zu informieren.</p> <p>(7) In der ersten Einführungswoche der neuen Auszubildenden haben Sie übernommen, diesen das Professionsverständnis nahe zu bringen.</p> <p>Medien</p> <p>(8) Einer Studentin der Kommunikationswissenschaften, die für ihre Einrichtung einen Beitrag über Pflegefachkräfte erstellen soll, stellen Sie Ihren Beruf vor.</p>	

5. Block: Einführung zu Begriff, Formen und Merkmalen von Sprachregistern

Ziele

- Definition und Veranschaulichung des Begriffs Sprachregister
- Vorstellung grundlegender Formen von Sprachregistern (Umgangssprache; Alltagssprache, Fachsprache an Beispielen und Ergänzung durch Beispiele der Teilnehmenden)
- Verständnis zu Sprachregister als Spektrum und der Vermischung von Sprachregisterformen entwickeln
- Unterscheidungsmerkmale und Einflussfaktoren für die Verwendung verschiedener Sprachregister herausgearbeitet

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Kurzinput zu Sprachregistern mit Beispielen zur Veranschaulichung und interaktiven Elementen	Flipchart für Beispielsätzen zur Ergänzung durch TN Visualisierung anhand von Kernaussagen

6. Block: Team-Spiel

Ziele

- Überwindung der Mittagspausen-Müdigkeit
- spielerische Vermittlung der Bedeutung von Perspektivenübernahme und sprachlich angemessener Darstellung

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
eine Teamspielvariante schwebender Stab, magischer Teppich oder Duplo-Kommunikations-Übung (angelehnt an Piagets Drei-Berge-Versuch) Aufgabenbeschreibung Person A sitzt vor einem Tisch, Person B mit dem Rücken zur Person A. Person B erhält eine bebilderte Bauanleitung und erklärt A, wie das Bauwerk aufzubauen ist.	Bambusstab oder Gliedermetermaß 1 oder 2 Bettlaken mit Muster auf einer Seite Aufgabenbeschreibung Duplo-Bausteine Bauanleitung

7. Block: Praxisübertragung zu Sprachregistern und Übung zu Kompetenzkommunikation

Ziele:

- Verwendung verschiedener Sprachregister für verschiedene Adressat*innenkreise
- Reflexion und Ideensammlung zu Inhalten der Kompetenzkommunikation
- Erprobung von Kompetenzkommunikation an Beispielen

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
<p>Partneraufgabe zu den Einflussfaktoren und die Verwendung verschiedener Sprachregister für verschiedene Gesprächskonstellationen</p> <p>Ergebnisdarstellung und Diskussion</p>	<p>freie Partnerwahl</p> <p>Aufgabenstellung als TN-Unterlage und auf Flipchart</p>
<p>Übertragungsübung zu Sprachregistern</p> <p>Zufallsauswahl für Paarbildung und Zuordnung zu Aufgabe 1) oder 2)</p> <p>Ergebnisdarstellung durch TN im Plenum</p>	<p>Aufgabenstellung in PowerPoint und als A4 für die Paare</p> <p>Metaplanwand</p>
<p>Brainstorming zu Inhalten für die Kompetenzkommunikation</p> <p>„Mit welchen Kommunikationsinhalten kann eine bessere Wahrnehmung der Professionalität und Kompetenzen von Pflegekräften erzielt werden?“</p> <p>Zur Unterstützung</p> <p>Teil 2 Elevator Pitch zur Selbstdarstellung des Pflegeberufs nochmals abspielen mit der Aufgabe zur Sammlung der angesprochenen Kompetenzen</p> <p>oder</p> <p>Folien aus PowerPoint zu Kommunikationssituationen und Flipchart zu Ergebnissen des Worträtsels erneut zeigen</p> <p>Erprobung von Kompetenzkommunikation als Partner- bzw. Gruppenaufgabe (je nach Gruppengröße)</p> <p>freiwillige Zuordnung</p> <p>Vorstellung mit anschließendem Feedback</p>	<p>Metaplanwand mit Fragestellung, Karten</p> <p>Video-Link...</p> <p>Wählen Sie aus der Inhaltssammlung aus, an welchem Beispiel Sie Kompetenzkommunikation demonstrieren wollen.</p>

8. Block: Identifikation: Ideenschmiede für Kompetenzkommunikation und Wertschätzung

Ziele

- Wirkungsfelder und Ebenen der Kompetenzkommunikation und Wertschätzung in Erinnerung rufen
- Identifikation und Konkretisierung von Handlungszielen in den verschiedenen Wirkungsfeldern
- Sammlung von Ideen und Vorstellung von Beispielen
- Anregungen zur Selbstverpflichtung

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Präsentation der Wirkungsfelder und Ebenen der Kompetenzkommunikation und Wertschätzung Brainstorming im Plenum und Ergebnisdokumentation Ergänzung und Veranschaulichung anhand von Beispielen aus der Praxis Selbstverpflichtung	Visualisierung in PowerPoint Metaplanwand mit Wirkungsfeldern PowerPoint zu Beispielen aus der Praxis mit Links auf Facebook-Darstellungen und Videos

9. Feedback

Ziele:

- Reflexionsfähigkeit fördern
- Rückmeldung zur Optimierung erhalten
- Mitverantwortung für den Seminarerfolg herausstellen

<u>Methoden</u>	<u>Materialien</u>
Leitfragen für Blitzlicht oder Stern-Feedback Teilnehmer*innen stehen im Kreis, treten einen Schritt in den Kreis und treffen eine Aussage. Teilnehmer*innen, die zustimmen, treten auch einen Schritt in den Kreis. Fortsetzung durch weitere Teilnehmer*innen.	Visualisierung der Feedback-Fragen Gut fand ich ... Die Gruppe hat mitgemacht. Nicht so gut oder schwierig fand ich ... Bei den Erprobungsseminaren erfolgt aufgrund des Einsatzes von Evaluationsbögen ein Stern-Feedback.

3.3. Online-Tool zum Selbstlernen

Grundsätzlich soll das gesamte Kompetenzkommunikationstraining eine Veränderung der Einstellung zur eigenen Profession und darauf aufbauend eine spätere Verhaltensänderung, nämlich die Veränderung der Kompetenzkommunikation, herbeiführen.

Einstellungs- und Verhaltensänderungen lassen sich jedoch kaum durch reine Wissensvermittlung erreichen, sondern sind Ergebnis neuer Erfahrungen, die im Training erarbeitet werden. Damit ist das Online-Selbstlernen nicht als methodische Alternative zum moderierten Erfahrungserwerb in den Präsenzeinheiten gedacht, sondern als optionales Vertiefungsangebot.

Eine Integration in den Schulungsablauf als Vertiefungs- und Vorschaublock zwischen den Präsenztage 1 und 2, wie dies ursprünglich angedacht war, hat sich dabei als aus praktischer Sicht problematisch herausgestellt: Teilnehmende, Einrichtungen und Schulen wünschten sich die Präsenztage 1 und 2 teilweise als Blockveranstaltung. Hierdurch ergibt sich keine „Zwischenzeit“, in der das Selbstlernen stattfinden konnte. Zudem zeigt die Erfahrung dass nicht alle, ja sogar die Minderheit der Teilnehmenden das Selbstlernangebot auch annimmt, sodass am Tag zwei ohnehin nicht darauf aufgebaut werden kann.

Vor diesem Hintergrund wurde das Onlineangebot vom Präsenzangebot entkoppelt, sodass eine Durchführung der Präsenztage auch ohne den Onlineteil angeboten werden kann. Dieser Selbstlernteil kann dann optional zur Vertiefung eingesetzt werden.

Die Aufbau-logik folgt dabei aus Gründen der Durchgängigkeit der Leuchtturmmetapher: Professionsbewusstsein, Selbstwirksamkeit, Kompetenzkommunikationsfähigkeit, Identifikation. In diesen Teilnehmern wird jeweils ein kurzer Einstieg gegeben (Wissensvermittlung), der gefolgt wird von zahlreichen Übungen und Transferaufgaben in den Arbeitsalltag.

Im ersten Teil „Professionsbewusstsein“ wird vermittelt, was man darunter versteht, warum dies wichtig ist und warum Pflegekräfte stolz auf ihre Profession sein können. In Übungen und Aufgaben wird versucht, Professionsbewusstsein und Berufsstolz zu wecken.

Der zweite Teil „Selbstwirksamkeit“ dient dazu, den Teilnehmenden zu vermitteln, dass sie Einflussmöglichkeiten auf die soziale Wertschätzung ihrer Person und ihres

Berufes haben. Ein besonderer Augenmerk wird dabei auf die (oftmals unterschätzte) Bedeutung der sozialen Medien bei der Entwicklung des gesellschaftlichen Bildes der Pflege gelegt.

Im dritten Bereich der Kompetenzkommunikation werden die „Techniken“ der Kompetenzkommunikation theoretisch hergeleitet und im Rahmen von Praxisaufgaben angewendet. Dieser Bereich ist im Rahmen der Onlineschulung der ausführlichste Bereich, weil hier der Fokus des Kompetenzkommunikationstrainings liegt.

Schließlich wird im vierten Teil „Identifikation“ eine Selbstverpflichtung unterstützt. Dieser Teil ist kein Lernmodul im eigentlichen Sinne, sondern soll als abschließendes Element die Nachhaltigkeit der Anwendung des Gelernten im beruflichen und privaten Alltag fördern.

Im Folgenden wird der aktuelle konzeptionelle Stand vorgestellt. Die genauen Gewichtungen der einzelnen Module (sog. Lernobjekte) müssen noch vorgenommen werden. Dies erfolgt später auf Basis der Erfahrungen in der Erprobungsphase.

3.3.1 Professionsbewusstsein

- Einstieg in das Thema
- Vorstellung der Lernziele, des Aufbaus der Lerneinheit und Bearbeitungsdauer
- Text mit Abbildungen
- Vorstellung der Pflegekompetenzen

Einleitung

Was wäre ein Krankenhaus ohne Pfleger*innen?

- Als Pflegekraft linderst du Beschwerden, spendest Trost und rettetest Leben
- umfangreiches Fachwissen
- Pflege lässt sich nicht durch Künstliche Intelligenz ersetzen
- ärztlichen Berufe verfügen über das theoretische Medizinwissen, Pflegeberufe sind viel näher am Menschen → Zwischenmenschliche Interaktionen, immer für den*die Patient*innen da sein, Näheberuf

- „Kaum ein zukunftssicherer Beruf ist so anspruchsvoll und bietet so viele Einsatzmöglichkeiten und Karrierechancen wie die Pflege. Lasst uns stolz sein und uns als große organisierte und mitbestimmende Berufsgruppe zeigen – jedoch ist die Realität eine andere.“ Angelika Zegelin, Berufsstolz in der Pflege-Das Mutmachbuch, 2021

Überleitung zur Problemstellung:

- Systemrelevanz wurde der Gesellschaft gerade durch die Corona-Pandemie deutlicher, aber trotzdem keine deutliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen → Erwartungshaltung, aber Enttäuschung
- Führt zu noch mehr Frustration bei Pflegekräften #Pflegeteuchdochselbst
- Dadurch kein Berufsstolz, fühlen sich ausgenutzt, nicht wertgeschätzt etc.
- Darum muss man drüber sprechen: Tatsache, dass geringer Berufsstolz in der Pflege – Was ist eigentlich Berufsstolz? Wieso ist der Berufsstolz in der Pflege so gering? Was für Vorteile bringt Berufsstolz? Wie Berufsstolz erhöhen?

Definition Professionsbewusstsein

- die eigene Expertise für einen definierten Bereich kennen,
- den eigenen Gestaltungsspielraum wahrnehmen,
- sich abgrenzen.

Definition Berufsstolz

„Berufsstolz hängt zusammen mit Wissen und Können, mit Selbstbewusstsein, mit Engagement, Zivilcourage, Sinnhaftigkeit und Eigenständigkeit. Berufsstolz ist eine Grundeinstellung, eine „Haltung“ (auch körperlich), sowohl in Gedanken, als auch in Gefühlen.“ Angelika Zegelin, Berufsstolz in der Pflege-Das Mutmachbuch, 2021

- Herausbildung eines Bewusstseins für die eigenen professionellen Kompetenzen und für den Wert und die Bedeutung des Berufsfeldes

Werte und Merkmale von Berufsstolz in der Pflege:

Berufsstolz besteht aus mehreren Komponenten:

- Das kognitive Wissen, das ich professionell agiere, dass ich mich an Standards, in der Pflege am ICN Kodex orientiere
- Gefühle, das Selbstwirksame, das ich weiß was ich gemacht habe, individueller Erfolg bei den Patient*innen
- Haltung, im wahrsten Sinne in der Körperhaltung und Mimik ablesbar, aber man sollte durch den Berufsstolz eine stolze Haltung einnehmen

Wie entsteht Berufsstolz?

„Berufsstolz entsteht durch eine hohe Zufriedenheit mit der eigenen Arbeit und durch Anerkennung von verschiedenen Seiten. Stolze Berufsangehörige machen die Tätigkeit attraktiv, sie möchten mitreden und gestalten.“ Angelika Zegelin, Berufsstolz in der Pflege-Das Mutmachbuch, 2021

Professionsbewusstsein in anderen medizinischen Berufen:

- Ärzt*innen
- Apotheker*innen
- Überleitung: Wieso nicht auch bei Pflegekräften?

Berufsstolz in der Pflege – Worin liegen die Probleme?

- Einleitungszitat: *„Ich bin eine kompetente Fachkraft und verdiene Wertschätzung.“*
- Die Pflegeperson sollte sich ihrer Professionalität bewusst sein und diese selbstbewusst nach außen vertreten.

Aber: Berufsstolz in der Pflege ist eher gering, warum?

Zentrale Probleme: Ausbildung, Wahrnehmung durch die Öffentlichkeit, eigenes Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit, Arbeitsbedingungen:

- Anderer Status, wenn Ausbildung statt Studium im Pflegebereich, die Studierenden bekommen mehr Anerkennung über das soziale Umfeld und die lehrenden Professor*innen.
- Ein wichtiger Schritt wäre, auf allen Ebenen der Pflegebildung Angebote zur sprachlichen Darstellung der Arbeitsinhalte zu machen und Beschreibungen wie

„Bettenmachen“ und „Durchgehen“ vermeiden, um eine Fehlwahrnehmung der Öffentlichkeit zu verhindern. So werden Komplexität und Verantwortung deutlich – gerade in der Öffentlichkeit → Fachsprache fehlt.

- Positiv und stolz über seinen Beruf sprechen, um nicht zukünftige Generationen abzuschrecken, sich für diesen Beruf zu entscheiden, z.B. mit Praktikant*innen über den Berufsstolz sprechen.
- Unterschätzung des eigenen Berufes bezüglich der Systemrelevanz, der benötigten kognitiven Fähigkeiten, der Selbstwirksamkeit.
- Durch die Corona-Pandemie sind einige Aktivitäten in Gang gekommen. Es wird klar, dass sich der Pflegeberuf anders darstellen muss, um dem Mangel an Nachwuchs zu begegnen. Zwar wird öffentlich applaudiert, aber die Inhalte von Fachpflege, dem stellvertretenden Handeln für abhängige Menschen, werden von Politik und Gesellschaft unzureichend gesehen. Stets werden die Pflegeberufe eingeordnet zwischen Müllwerker*innen, Paketbot*innen und Kassierer*innen – als eher einfaches Handwerk. (Buresh & Gordon, 2006).
- Die fehlende Forschung und Berichterstattung zum Berufsstolz in der Pflege ist ebenso ein sprachliches Problem. Wir wissen kaum etwas darüber, welche „guten Momente“ Pflegeprofis in ihrem Beruf erleben – trotz widriger Bedingungen. Genau dies wäre nötig, um den Beruf nach außen aufzuwerten. Die persönliche Wahrnehmung hängt mit der gesellschaftlichen Wertschätzung zusammen.
- „Unzureichende Mitgliederzahlen in zersplitternden Berufsverbänden und Gewerkschaften, kaum Lobbybildung, Fremdbestimmung, all dies führt nicht zu einer machtvollen Mitwirkung. In Deutschland gehen gar Berufsangehörige aus Unkenntnis der Stärke einer Selbstverwaltung durch Pflegekammern gegen ebendiese an. Zahlreiche Pflegenden jammern vor sich hin, bevorzugt in sozialen Netzwerken, bilden viele kleine Aktionsgruppen und ändern trotzdem nichts an desolaten Arbeitsbedingungen. Mehr noch, der Pflegeberuf wurde und wird „schlechtgeredet“.“ Angelika Zegelin, Berufsstolz in der Pflege-Das Mutmachbuch, 2021.
- Stellen Sie sich vor die Pflegefachkraft kommt nicht um 6 Uhr zum Dienst → Menschen sterben.

Wieso ist Berufsstolz besonders in der Pflege wichtig?

- Berufsstolz ist in der Pflege kaum ausgeprägt, dabei hätten Pflegekräfte allen Grund stolz zu sein. Ohne sie geht nichts!
- Pflegefachpersonen gehen unmittelbar auf menschliche Bedürfnisse ein und nehmen Patient*innen als individuelle Persönlichkeiten in den Blick.
- Pflege ist ein anspruchsvoller, interessanter und komplexer Beruf.
- Pflege rettet Leben, schenkt Lebensqualität, spendet Trost.
- Pflegefachpersonen benötigen für ihre wichtige Tätigkeit ein hohes Maß an Fachwissen über die Ursachen von Pflegebedürftigkeit, über Krankheiten, Pathophysiologie, Therapie, Pharmakologie, Psychologie und Soziales.
- Eine gute Beobachtungsfähigkeit und schnelle Auffassungsgabe ist für Pflegefachpersonen essenziell.
- Die Größe des Pflegeberufs liegt im „stellvertretenden Handeln“ für den hilfebedürftigen Menschen.
- Pflegefachpersonen übernehmen eine große Verantwortung.
- Es ist Fachwissen aus verschiedenen Disziplinen erforderlich, um pflegebedürftige Menschen bedarfsgerecht zu versorgen.

All das ist Pflegefachpersonen oft nicht bewusst, sie verkaufen sich häufig unter Wert. Zu pflegen erscheint vielen Menschen als banal, auch vielen Pflegefachpersonen selbst.

Wie Berufsstolz in Pflegeberufen helfen kann

Erhöht die

- Gelassenheit,
- Durchsetzungsfähigkeit sowie
- die Zufriedenheit

der Pflegekräfte.

Berufsstolz in der Pflege in andern Ländern

International sieht das ganz anders aus. In zahlreichen Ländern, besonders im skandinavischen und angloamerikanischen Raum

- Bsp. skandinavischer Raum: Anderes Pflegemodell
 - Pflege wird anders gehandelt und steht nicht unterhalb der Ärzt*innen.
 - Pflegende sind stolz auf ihren Beruf.
 - Sie stellen sich mit ihrem vollen Namen vor, reichen mit Stolz ihre Visitenkarten, sind zielstrebig und bilden sich gerne weiter.
- Bsp. die professionelle Identität von Pflegefachpersonen: Vergleichsstudie zwischen Australien und Deutschland von Bettina Flaiz.
 - In Australien: Patient*innen stehen im Mittelpunkt, Emotionsarbeit
 - In Deutschland: Das Wichtigste ist, dass das Team rund läuft und alles funktioniert, der*die Patient*in im Mittelpunkt steht. Dies geht im Berufsalltag oft aufgrund von Zeitmangel verloren.
 - In Ausbildung und Studium zu wenig Anerkennung.
 - Die Pflege in Deutschland ist in Sachen Berufsstolz eines der Schlusslichter Europas.

Wie ein Bewusstsein für vorhandene Kompetenzen im Beruf schaffen?

Zentrale Probleme beheben: Ausbildung, Wahrnehmung durch die Öffentlichkeit, eigenes Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeit, Arbeitsbedingungen:

- Berufsstolz während der Ausbildung mehr über Lehrenden, Praxisanleitenden und die Stationsleitungen implementieren und stolz über die Station und die Leistung reden → Überträgt sich auf Auszubildende und Studierende, sodass diese Art des Denkens übernommen wird.
- Mehr Bewusstsein über die Verantwortung der Ausbilder*innen schaffen.
- Fachsprache aus der Ausbildung/ dem Studium verwenden und implementieren, um Berufsstolz zu erhöhen → Selbstwirksamkeit

- Auch unter den Kolleg*innen mehr über das Thema Berufsstolz reden und sich gegenseitig bestärken (gesunde Teamstrukturen)
- Berufsstolz nach außen tragen → Wer in seinem Umfeld abwertend über seinen Beruf spricht, erhält auch keine Anerkennung
- Mit Arbeitskolleg*innen zusammentun und für bessere Bedingungen in der Pflege einstehen und auf die eigenen Rechte beharren, damit sich an der Bezahlung, zu vielen Überstunden, Mindestbesetzung und den Arbeitsbedingungen etwas ändert = auch mehr Berufsstolz → Wir leisten...und haben daher das Recht...zu erhalten
- Berufsverbänden, Gewerkschaften etc. beitreten, um für bessere Bedingungen im Beruf zu kämpfen
- Eigene Individualität in den Beruf hereinbringen, jede*r hat andere Kompetenzen und darauf sollte man stolz sein
- Positiv über den Beruf melden, auf Socialmedia über das Thema reden, für den Beruf stark machen #Pflegerichtselbstverständlich
- Begeisterung für den Beruf entfachen, auch für künftige Generationen
- Mehr über Persönlichkeiten der Pflege reden (Rollenvorbilder) in den Pflegeschulen reden
- Zentrale Säulen des Berufsstolzes: Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeit
- Sich über die eigenen Kompetenzen bewusst werden: Worauf kann ich stolz sein? Was ist am Arbeitstag gut gelaufen?
- Erfolgreiche Selbstpräsentation sowie Embodiment und Körpersprache üben, um selbst etwas gegen den geringen Berufsstolz in der Pflege zu tun
- Selbstwertgefühl festigen und Frustrationstoleranz erlangen → Eigenreflexion, Fehlerkultur auf den Stationen
- Wertschöpfung, Respekt und Anerkennung auch innerhalb des Berufes und zwischen ähnlichen Berufsgruppen aufrechterhalten, nicht nur zu Vorgesetzten und Patient*innen (Teamarbeit) → oft Neid zwischen Pflegenden: Man muss sich gegenseitig unterstützen

- Kultur einer Teamsitzung, um dienstliche Belange in Ruhe zu klären, über Berufsstolz zu reden, Fehler zu melden etc.

Vorstellung der Kompetenzen

Fachkompetenzen

<p><u>Wundmanagement</u> Behandlung chronischer Wunden, Informationen, Beratung, Anleitung für adäquaten Umgang</p>	<p><u>Ernährungsmanagement</u> nach Bedürfnissen & Bedarf, Risikoerfassung, Mund-/Zahnzustand, Vorbeugung, Maßnahmen bei Mangelernährung</p>	<p><u>Ernährungsberatung</u> für Pflegebedürftige und Angehörige z.B. bei Diabetes, Risikoaufklärung, Anleitung z.B. bei Schluckstörungen</p>
<p><u>Notfälle / Erste-Hilfe</u> verantwortliches Handeln bei Notfällen nach Notfallplan, Erste-Hilfe-Leistungen</p>	<p><u>Mobilität</u> Förderung, Unterstützung bei Mobilitätseinschränkungen Anleitung & Beratung</p>	<p><u>Kontaktaufbau, Beziehungspflege</u> mit Pflegenden Angehörigen, Biographiearbeit</p>
<p><u>Soziale Integration</u> Planung, Umsetzung von Aktivitäten, Kontakte, Teilhabe unterstützen durch soziale Medien, Ehrenamtliche</p>	<p><u>Prophylaxe-Management</u> Risikoerschätzung für Sturz-, Intertrigo-, Kontrakturen-, Dekubitus-, Thromboseprophylaxe Maßnahmenplanung, -umsetzung nach Expertenstandard</p>	<p><u>Behandlungspflege</u> fachgerechte medizinische Behandlungsleistung, z.B. Injektionen, Katheter-, Stomaversorgung, Medikamentenstellung, ärztliche Assistenz, Zustandskontrolle, Arztabstimmung</p>
<p><u>Grundpflege</u> nach Bedarf, Bedürfnisse, Erhaltung der Selbsttätigkeit, Schutz der Intimität, Schamvermeidung, sprachliche Begleitung angepasst an Pflegenden</p>	<p><u>Spezielle Pflege</u> Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz oder mit psychischen Erkrankungen, am Lebensende, Palliativpflege</p>	<p><u>Beobachten/ Eingehen</u> wahrnehmen, ernstnehmen und angemessene Reaktionen bei Schmerzäußerungen, Ängsten, Ärger oder Trauer zeigen</p>
<p><u>Ethikkodex</u> Orientierung des pflegerischen Handelns an Werten des ICN-Ethik-Kodes</p>	<p><u>Planung und Steuerung von Pflegeprozessen</u> anhand von Verfahrensmustern, z.B. die SIS</p>	<p><u>Hygiene /Infektionsschutz</u> Planung, Umsetzung, Kontrolle der Vorgaben, Information, Anleitung</p>
<p><u>Pflegeanamnese</u> systematische Sammlung von Informationen und Einschätzung von Problemen, Fähigkeiten und Bedürfnisse des Patienten</p>	<p><u>Pflegediagnose</u> methodisch strukturiertes Vorgehen, z.B. Diagnoseprozess nach Cox, Einsatz von Assessmentinstrumenten, standardisierten Eingabesystemen</p>	<p><u>Pflegedokumentation</u> praxis-, vergütungs- und prüfungsrelevante und juristisch erforderliche schriftliche Fixierung geplanter und durchgeführter Pflege, vollständige, wahre, klare, nachvollziehbare Darstellung</p>
<p><u>Evaluation</u> Überprüfung der Angemessenheit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Pflege</p>	<p><u>Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement</u> Umsetzung von Pflegestandards, Anleitung, Kontrollen, Weiterentwicklung</p>	<p><u>Pflegevisiten</u> Austausch mit Pflegebedürftigen und kollegiale Beratung zu Problemen, Zielen, Art, Menge und Häufigkeit von Pflegemaßnahmen</p>
<p><u>Überleitungs-/ Entlassungsmanagement</u> vollständige, aussagekräftige Informationen zu aktuellen Problemen und erwartbaren Versorgungsbedarfs</p>	<p><u>Pflegeorganisation</u> Verantwortungsbereiche, Arbeitsabläufe der Pflegenden festlegen, Dienstplanung, Ausfallmanagement</p>	<p><u>Technikkompetenz</u> versierter Umgang mit medizintechnischen Geräte; pflegeunterstützender digitaler Technik z.B. mittels Sensorik digitalen Informationssystemen (Apps, Televisiten etc.)</p>

Personale Kompetenz

Disziplin	Flexibilität	Ruhe bewahren können	Realitätsverbundenheit
Begeisterungsfähigkeit	Kritik üben und annehmen können	Selbstbehauptung	Beharrlichkeit
Stressbewältigung	Lernbereitschaft	Präsenz	Sensibilität
Sorgfalt	Freundlichkeit	Gewissenhaftigkeit	Konzentration
Initiative ergreifen	Spontanität	Neugierde	Hinterfragen
Improvisation	Kreativität	Risikobereitschaft	Offenheit für Veränderungen
Glaubwürdigkeit	Humor	Eigene Fähigkeiten einschätzen können	Fleiß
Geduld	Verantwortung übernehmen	Ausdauer	Hilfsbereitschaft
Zuverlässigkeit	Der eigenen Gefühle bewusst sein	Belastbarkeit	Pflichtgefühl
Authentizität	Sicheres Auftreten	Sprachgewandtheit	Reflexionsfähigkeit
Intuition	Sich behaupten	Eigenverantwortung	Altes loslassen
Spielerisch sein können	Eigene Meinung vertreten	Ernsthaftigkeit	Merkfähigkeit
Einsatzbereitschaft	Selbstmotivation	Frustrationstoleranz	...

Fähigkeit zu kontrollieren	Informationen einholen und nutzen	Effektivität
Projektmanagement	Systematisches Vorgehen/ strukturierte Arbeitsweise	Prioritäten setzen
Umgang mit Medien	Diagnosefähigkeit	Konzeptionell Denken und Handeln
Sachlichkeit	Selbstständiges Arbeiten	Beurteilungsvermögen
Logische Zusammenhänge erkennen	Problemlösefähigkeit	Prinzipien erkennen
Verhandlungsfähigkeit	Ganzheitliches Denken und Handeln	Zielorientierung
Organisationsfähigkeit	Analytische Fähigkeit	Vorausschauendes Denken und Handeln
Kritisches Hinterfragen	Anleiten und Delegieren	Zusammenarbeit und Vernetzung
Gesprächsführung	Zeitmanagement	Steuerung von Arbeitsprozessen
Entscheidungskompetenz	Organisationsfähigkeit	...

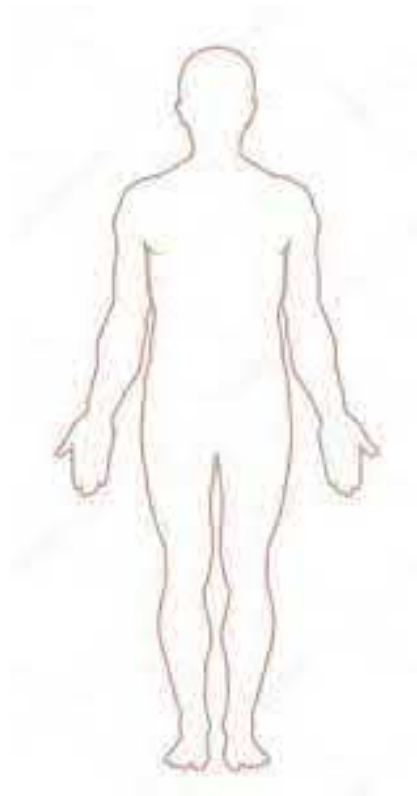
Sozialkompetenz

Teamfähigkeit	Verständnisbereitschaft	Interkulturelle Kompetenz
Nutzen von Unterschieden	Kommunikationsfähigkeit	Dialogfähigkeit
Ermutigend sein	Überzeugungskraft	Umgehen mit Niederlagen oder Enttäuschungen
Anpassungsfähigkeit	Konfliktfähigkeit	Beratungsfähigkeit
Integrationsfähigkeit	Beziehungsmanagement	Respekt
Diplomatie	Partnerschaftlichkeit	Kompromissbereitschaft
Sich einbringen	Solidarität	Förderung anderer
Zuhören	Einfühlungsvermögen	Durchsetzungsvermögen
Wahrnehmung anderer	Führung übernehmen	Kooperationsfähigkeit
Kundenorientierung	Feedback geben und annehmen können	Motivierungsvermögen
Perspektivwechsel	Empathie	...

Aufgabe

- Welche der vorgestellten Kompetenzen sind Ihnen wichtig und machen Sie im Beruf aus?
- Berichten Sie von Situationen in der jeweils drei Merkmale dieser aufgeführten Kompetenzen vorkommen.
- Berichten Sie von Ihren Berufsstolz-Momenten.

Ziehen Sie die jeweiligen Kompetenzen zu den Körperregionen Kopf, Herz und Hand an der Ganzkörperabbildung zu.



Mögliche weitere Aufgabe:

- Beispiel-Berufsstolz-Momente niederschreiben und dazu folgende Frage: Welche Kompetenzen lesen Sie aus dieser Geschichte raus?

oder

- Erinnern Sie sich an eine herausfordernde pflegerische Situation, die Sie beobachtet haben. Welche Kompetenzen haben Sie in dieser konkreten Situation beobachtet?

Learning Apps:

- Kompetenzbereiche der Pflege
- <https://learningapps.org/20184937>

Buchempfehlung und Podcast

In ihrem Mutmachbuch „Berufsstolz in der Pflege“ zeigen Prof. Dr. Angela Zegelin (Krankenschwester und Erziehungs- und Pflegewissenschaftlerin) und Dr. German

Quernheim (Gesundheits- und Krankenpfleger, Diplom-Pflegepädagoge und Pflegewissenschaftler), wie eng Berufsstolz mit Identität, Mut und Sinnhaftigkeit verwoben ist.

Zum Buch: <https://www.hogrefe.com/de/shop/berufsstolz-in-der-pflege-92176.html#1+1>

Podcast: Berufsstolz in der Pflege (German Quernheim) Der Podcast für die Pflege.

In dem Podcast sprechen die Gesundheits- und Krankenpflegerinnen Clara Goll und Caroline Körner mit dem Pflegewissenschaftler Alexander Hochmuth und German Quernheim über Berufsstolz und das Mutmachbuch. German Quernheim berichtet, was Stolz eigentlich ist, woran es im Pflegeberuf mangelt und gibt Aufschluss darüber, was man tun kann, um mehr Berufsstolz zu erlangen. Themen der Folge sind: Was macht den Pflegeberuf aus? Was ist das Besondere an Pflege?

3.3.2 Selbstwirksamkeit

- Einstieg ins Thema
- Vorstellung der Lernziele, des Aufbaus der Lerneinheit und Bearbeitungsdauer
- Text mit Abbildungen und Aufgaben

Selbstwirksamkeit

- das Wissen um die eigenen Fähigkeiten,
- der Glaube, selber etwas zu bewirken,
- Selbstwirksamkeit oder Selbstbewusstsein – wo liegt denn da der Unterschied?
- Wie wirkt sich Selbstwirksamkeit aus?
- Wie erlebe ich Selbstwirksamkeit?
- Was bewirkt Selbstwirksamkeit?
- Wie erlebe ich Selbstwirksamkeit?
- Warum ist die Selbstwirksamkeit im Pflegeberuf wichtig?

Wenn das mal gut geht...“ Selbstwirksamkeit – das Wissen um die eigenen Fähigkeiten

In diesem Lernobjekt lernen Sie das Konzept der „Selbstwirksamkeit“ kennen. Sie erfahren, dass das Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung nach dem kanadischen Psychologen Albert Bandura entwickelt wurde.

Dieses Konzept besagt, dass Menschen nur handeln, wenn sie aufgrund ihrer Erfahrungen und Kompetenzen davon überzeugt sind, dass sie erfolgreich sind. Dabei ist es erst einmal unerheblich, ob die Handlung tatsächlich erfolgreich abgeschlossen wird – Selbstwirksamkeit kommt auch damit klar, einmal einen Misserfolg einzustecken und diesen unter „Lernen“ zu verbuchen.

Weiter erfahren Sie, dass Umwege und auch Scheitern auf dem Weg zu (mehr) Selbstwirksamkeit obligatorisch dazugehören – ja, vielmehr nötig und wichtig sind, um der Selbstwirksamkeit die Möglichkeit des Wachstums zu geben. So wird aus „Wenn das mal gut geht...“ ein „Das kann ich!“

Für dieses Lernobjekt benötigen Sie 30 – 45 Minuten Bearbeitungszeit.

Selbstwirksamkeit – der Glaube, selber etwas zu bewirken.

Hinter dem Begriff Selbstwirksamkeit steht nicht nur der simple Gedanke „Ich kann alles und nach mir die Sintflut“, sondern der ureigene Glaube an sich selbst, an die eigene Kraft. Jeder Mensch trägt dieses Bedürfnis in sich und ist auch von Geburt an in der Lage, selbstwirksam zu handeln. Bereits Babys handeln selbstwirksam, indem sie durch Weinen, Schreien, Glucksen und Giggeln ihren Gefühlen und Bedürfnissen Ausdruck geben. Natürlich ist dieses selbstwirksame Handeln nicht gesteuert, sondern intuitiv. Je älter ein Mensch wird, umso geplanter findet Selbstwirksamkeit statt. Ab etwa dem zweiten Lebensjahr reflektiert ein Kind seine Handlungen und das Verhalten wird gesteuert: Die eigenen Fähigkeiten werden bereits „wirksam“ eingesetzt.

Der Mensch erlebt sich dadurch immer mehr als Individuum und Erfolg steigert die Motivation und das Selbstbewusstsein.

Selbstwirksamkeit oder Selbstbewusstsein – wo liegt denn da der Unterschied?

Das Selbstbewusstsein beschränkt sich nach allgemeiner Auffassung eher auf den psychologischen Aspekt, wobei beide Begriffe einander bedingen.

Selbstbewusstsein behandelt die Gesamtheit einer Person, das eigene Selbstwertgefühl, die eigene Selbstachtung, die Meinung, die jemand über sich selber hat. Hierbei spielen Zuverlässigkeit, Fleiß oder Ehrlichkeit eine Rolle. Der Mensch ist meist offen und geht auf andere Menschen zu.

Selbstwirksamkeit indes ist der Glaube an sich selbst, das Vertrauen in das eigene Können („Ja, das schaffe ich!“, „Ich kann das!“, „Ich kann etwas bewegen!“). Der Mensch gestaltet aktiv sein Handeln und verfolgt seine Ziele durch eigene Kraft.

Wie erlebe ich Selbstwirksamkeit ?

Sind wir von unserem Handeln, unserem Können und unserem Erfolg überzeugt, handeln wir selbstwirksam. Wir schätzen unsere Kompetenzen ein und akzeptieren, dass unser Tun etwas bewirkt.

Fehlt uns diese Überzeugung und Akzeptanz uns selbst gegenüber, erleben wir einen Kontrollverlust. Dann sind wir davon überzeugt, dass andere Menschen oder die äußeren Umstände unser Leben völlig kontrollieren können. Bei einem Erfolg gehen wir dann eher von „Glück“ oder „Zufall“ als von eigenem Können aus.

Manchmal ist man wirksam – manchmal leider nicht

Sind wir von unserem Handeln, unserem Können und unserem Erfolg überzeugt, handeln wir selbstwirksam. Wir schätzen unsere Kompetenzen ein und akzeptieren, dass unser Tun etwas bewirkt. Fehlt uns diese Überzeugung und Akzeptanz uns selbst gegenüber, erleben wir einen Kontrollverlust. Dann sind wir davon überzeugt, dass andere Menschen oder die äußeren Umstände unser Leben völlig kontrollieren können. Bei einem Erfolg gehen wir dann eher von „Glück“ oder „Zufall“ als von eigenem Können aus.

Selbstwirksamkeit kann auch mit Misserfolg oder „Versagen“ umgehen und kalkuliert quasi auch Verluste mit ein. Bereits in der Jugend handeln wir selbstwirksam, wenn wir unseren Beruf wählen oder ein Studium beginnen. Das Lernen für eine Prüfung

ist ebenfalls selbstwirksames Handeln, da wir wissen, dass Lernen mit Erfolg belohnt wird.

Im Beruf arbeiten wir in Teams und geben unser Wissen weiter. Diese Handlungen sind von Selbstwirksamkeit bestimmt, denn zumindest anfangs gehen wir davon aus, dabei erfolgreich zu sein.

Nun haben wir natürlich nicht auf alle Situationen des Lebens den vollumfänglichen Einfluss. Jobs werden gekündigt oder die Ehe wird geschieden.

Selbstwirksamkeit bedeutet aber auch, diese schwierigen Situationen zu meistern und damit umgehen zu lernen. Dieses Gelernte vermitteln wir durch souveränes Handeln weiter.

Kommunikation ist alles

Hierbei ist es natürlich obligatorisch, dass wir miteinander reden.

Ein Beispiel: Sie haben im Beruf ein Projekt hervorragend abgeschlossen, der*die Chef*in lobt und gibt Ihnen hiermit ein gutes Gefühl. – Ende – Die Gehaltserhöhung, die Sie sich insgeheim versprochen haben, bleibt aus. Natürlich. Denn woher soll Ihr*e Vorgesetzte*r davon wissen?

Selbstwirksam wäre es nun, den*die Chef*in in einem Gespräch um mehr Geld zu bitten. Sie haben gute Arbeit geleistet, Sie treten für sich ein. Und selbst, wenn der*die Chef*in den Wunsch zu diesem Zeitpunkt verneint, können Sie eine Vereinbarung treffen, der*die Chef*in hat Sie „auf dem Radar“ und vielleicht erhalten Sie die Gelegenheit, sich durch weitere „gute Arbeit“ zu profilieren, um dem Anspruch nach mehr Geld gerecht zu werden.

Was bewirkt Selbstwirksamkeit

Durch Selbstwirksamkeit können und möchten wir Situationen, Meinungen und Stimmungen beeinflussen. Das Geschenk, das für den*die Freund*in ausgesucht wurde, soll Freude machen, der Reisetipp soll gefallen. Zu Selbstwirksamkeit gehört jedoch auch das Ansprechen von Problemen, der Mut, negative Dinge auszusprechen. Wer selbstwirksam handelt, erwartet in diesem Moment Resonanz und eine Lösungsfindung – im besten Falle gemeinsam.

Der Gedanke, nicht selbstwirksam zu sein, bewirkt ein Gefühl der Schwäche und führt zu Aggression und/oder Depression.

Wie erlebe ich Selbstwirksamkeit

Der kanadische Psychologe Albert Bandura hat bereits 1978 das „Konzept der Selbstwirksamkeit“ entwickelt. Er teilt dieses Konzept in vier Faktoren ein.

1. Eigene Erfolgserlebnisse

Schlicht und einfach nach dem Motto „Was ich gestern gepackt habe – packe ich auch heute wieder. Und lege noch `ne Schippe drauf.“

2. Vorbilder/stellvertretende Erfahrung

Kinder nehmen sich oft die Eltern als Vorbild. Mentor*innen als Unterstützung.

3. Ermutigung durch andere

Gutes Zureden durch Kolleg*innen, Familie: „Das schaffst du.“

4. Emotionale Aktivierung

Die Reaktionen des eigenen Körpers kennen, ist hier das A und O. Wer weiß, dass er in schwierigen Situationen zum Blackout neigt, kann diesem bereits z.B. durch Meditation oder Atemtechnik zuvorkommen. So werden schwierige Situationen besser überstanden.

Warum ist die Selbstwirksamkeit im Pflegeberuf wichtig?

Selbstwirksam Handelnde gestalten Situationen und beeinflussen Lebensumstände aktiv. Sie reflektieren Situationen, finden Lösungen und lernen aus Fehlern. Erwiesen ist ebenfalls, dass Selbstwirksamkeit zu einem guten Zeitmanagement und guter Organisation führt.

Wer in der Pflege tätig ist, muss täglich vielen Belastungen, körperlich wie psychisch, standhalten. Diese Belastungen wirken sich direkt auf die Gesundheit aus und produzieren verständlicherweise Stress. Der Gedanke, die Arbeit nicht (mehr) ausführen zu können oder nur noch unzulänglich, verstärkt dieses Gefühl exponentiell. Um sich von vermeidbaren Belastungen abzugrenzen, benötigt es selbstwirksames Handeln: Unzumutbare Arbeiten abweisen, „Freizeiten“ schaffen, für Patient*innen und Bewohner*innen eintreten. All dies gehört zur Selbstwirksamkeit dazu.

Pflegende benötigen Leistungsfähigkeit und Energie, die es zu erhalten – wenn möglich zu steigern – gilt. Ein Abfall der Leistungsfähigkeit bedingt weiteren Energieverlust und führt zu einer Abwärtsspirale, während eben der Aufbau von Leistungsfähigkeit den umgekehrten – positiven – Effekt hat.

Dieser positive Effekt wird natürlich auch nach außen getragen. Pflegende, die in ihrem Beruf aufgehen, sich gegen Überbelastung abgrenzen und so kranken und/oder älteren Menschen helfend zur Seite stehen, wissen sehr genau, dass sie gute und wichtige Arbeit leisten und etwas bewirken. Die Kompetenz nicht nur im Hintergrund etwas zu leisten, sondern

vielmehr auch nach außen zu tragen, wie wichtig und wertvoll die Arbeit am hilfsbedürftigen Menschen ist, erlangen Pflegende durch die Erfahrung der Selbstwirksamkeit: Nämlich der dankbare Blick, das Lächeln oder der Händedruck derer, die sie versorgen.

Zusammenfassung

In diesem Lernobjekt haben Sie die Bedeutung von Selbstwirksamkeit kennengelernt. Sie können den Unterschied zwischen Selbstwirksamkeit und Selbstbewusstsein erkennen und wissen, dass auch Selbstwirksamkeit ihre Grenzen hat. Nicht immer „funktioniert“ Selbstwirksamkeit, aber Sie wissen, dass auch ein Scheitern dazugehört.

Wichtig ist das Wissen: Auch Krisen sind endlich!

Sie kennen nun das Konzept nach Bandura und seine vier Faktoren inklusive deren Bedeutung.

Auch wissen Sie, warum gerade im Pflegeberuf Selbstwirksamkeit so wichtig ist.

Aufgabe:

1. Beantworten Sie für sich folgende Aussagen; schreiben Sie zu jeder Aussage ein bis zwei Sätze auf.

1. Ich setze mich für meine Ziele und Bedürfnisse ein
2. Ich lerne aus meinen Fehlern und kann mit Misserfolg gut umgehen
3. Bei Problemen finde ich Lösungen
4. Ich kann auch mal „Nein“ sagen

2. Der Satz „Manchmal ist man selbstwirksam und manchmal eben nicht“ taucht in diesem Lernobjekt auf. Beschreiben Sie eine Situation, die Sie erlebt haben, in der dieser Satz zutrifft.

3. Meinen Sie, dass Sie persönlich an dem gesellschaftlichen Bild der Pflege arbeiten können? Was könnte Ihr Beitrag sein? Wo sehen Sie Grenzen für Ihre persönliche Wirksamkeit in diesem Bereich?

Videobeitrag

https://www.youtube.com/watch?v=-vwiEs8QE2g&ab_channel=PromotionSanteCH

Vorstellung der Wirkungskette (oberer Teil)



Videoanalyse – Elevator Pitch

<https://www.youtube.com/watch?v=LijT3VzecuM>

- Was fällt Ihnen in der ersten und der zweiten Szene auf?
- Was hat sich in der zweiten Szene geändert?
- Stimmen Sie der vorgespielten ersten Szene zu?
- Wie würden Sie sich in Ihrem Berufsleben verhalten? Wieso?

Darstellung von falscher Kompetenzkommunikation in den Medien

Ob Familie, Freundeskreis oder Beruf: Soziale Medien und Netzwerke bestimmen mehr und mehr unseren Alltag. Im Folgenden untersuchen wir die grundlegenden Angebote sowie deren wesentlichen Mehrwert.

Soziale Medien sind im Prinzip alle Online-Portale, Apps und Webseiten, bei denen Sie sich sozial beteiligen können. Man erkennt sie zum Beispiel an einer Kommentar- oder Bewertungsfunktion. Das beginnt bei den sozialen Netzwerken, wie Facebook und geht dann über Foren, Blogs, Nachrichtenseiten, Google Maps, Chats und Buchungsportale. Die Anzahl der sozialen Medien wächst gefühlt täglich.

Wir betrachten hier im Wesentlichen die sozialen Netzwerke, da diese medial am meisten im Fokus stehen und mit die größten Nutzer*innenzahlen haben, so dass Sie für Ihren beruflichen Kontext am wichtigsten sein werden.

Welchen Mehrwert bieten soziale Medien?

Die Nutzung von sozialen Netzwerken erfüllt viele Funktionen: Die Hauptfunktionen sind:

- Vernetzung mit anderen Nutzer*innen
- Kontaktpflege des eigenen Netzwerkes
- Information und Inspiration über Trends, Produkte und aktuelle politische und gesellschaftliche Themen
- Unterhaltung
- Meinungsbildung
- Imageaufbau

Anhand der Auflistung ist bereits ersichtlich, dass soziale Medien heutzutage auch für Unternehmen einen sehr hohen Stellenwert haben. Merken Sie sich für Ihr Verhalten in den sozialen Netzwerken unbedingt:

Erst denken, dann posten!

Einige Menschen sind ständig in sozialen Netzwerken unterwegs und aktiv, sei es aus Langeweile, suchtartig oder reflexhaft. Überlegen Sie besser jedes Mal neu und lassen Sie sich lieber etwas Zeit, anstatt sofort etwas spontan zu kommentieren, zu posten oder hochzuladen: Sie sollten kurz innehalten und sich eine Bedenkzeit gönnen, um zu entscheiden, ob dieses Posting oder Bild/Video wirklich Teil Ihres digitalen Fußabdrucks werden sollte oder nicht. Der Austausch in sozialen Netzwerken ist auch keine Nebenbeschäftigung, bei der man gedankenlos alles posten sollte, was einem durch den Kopf geht.

Negativer Content in Facebook-Gruppen und weiteren sozialen Medien



Abbildung: Negativer Darstellung der Pflege

Aufgabe:

Selbstreflexion: Sie sehen nun im Überblick das Übermaß an negativer medialer Darstellung der Pflege in den Medien. Denken Sie bitte selbst einmal darüber nach, wie Sie Ihren Beruf in den sozialen Medien darstellen/positionieren und was Sie selbst liken und reposten.

Inwieweit beeinflusst Ihrer Meinung nach die Darstellung der Pflege in den Medien die Gesamtwahrnehmung der Gesellschaft? Was gilt es zu ändern?

Analyse von Kampagnen

Obwohl Werbekampagnen das Ziel haben, das Unternehmensimage zu stärken und die eigene Marktposition zu verbessern, lassen sich bei einigen Werbeplakaten im Pflegebereich diverse negative Beispiele aufzeigen.





Es sind aber auch positive Beispiele auffindbar.



Aufgaben:

- Welches Plakat/ welche Werbekampagne finden Sie gut? Warum?
- Was stört Sie? Was finden Sie gut? Was würden Sie ändern?
- Wie finden Sie die Außendarstellung der Pflege in der Öffentlichkeit? Berichten Sie.
- Sind Sie bereit, in zukünftigen Stellenausschreibungen Ihrer Einrichtung einen kritischen Blick drauf zu werfen?

Werbeplakat

Gestalten Sie nun ein Plakat zu Ihrem Beruf. Möglichst so, dass Sie mit diesem Plakat bei der Bevölkerung für mehr Beachtung in Ihrer Branche sorgen. Denken Sie hierbei an einen Werbeslogan, ein Design und die Farbwahl.

3.3.3 Kommunikation: Das A und O für Wertschätzung in und für Pflege

- Einstieg ins Thema mit Bezug auf Praxiserfahrungen
- Vorstellung der Lernziele, des Aufbaus der Lerneinheit und Elemente

Modul 1

Kommunikation – Wissen, worauf es ankommt!

Text mit Abbildungen und Medien zur Illustration sowie interaktiven Elementen

- Wie funktioniert Kommunikation, wo liegen Stolpersteine und welche Formen der Kommunikation gibt es?



Beispiel für Abbildung, MA&T, 2022



Abbildung: Beispiel für interaktives Element

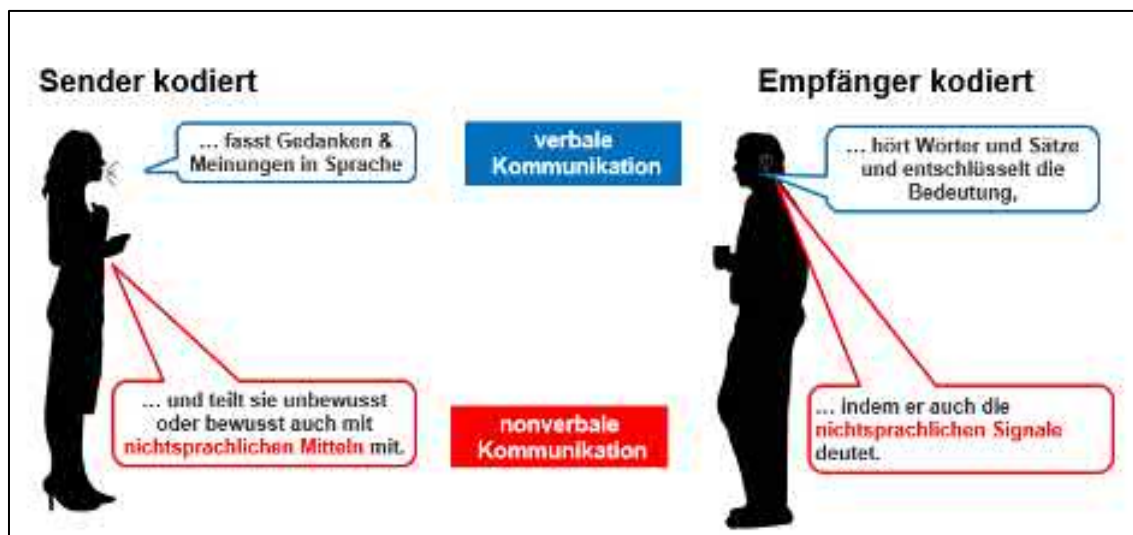


Abbildung: Beispiel für Veranschaulichung über Medien

- Link: Videoclip zu Gestik und Mimik: <https://fb.watch/fjdXJ9HIk6/>
- Link: Videoclip zum Sprechverhalten/Stimme <https://fb.watch/gsRMmnWJiM/>
- Link: interaktiver Landkarte zu nichtsprachlichen Lautäußerungen <https://s3-us-west-1.amazonaws.com/vocs/map.html#>



Regel guter Kommunikation

- 1. Deutliche und korrekte Aussprache und Betonung der Wörter**
Alle Silben und Endungen sowie Wörter getrennt voneinander aussprechen.
- 2. Grundsätze der Grammatik und des Satzbaus beachten**
Vermeiden Sie Zwischen- und Nebensätze. Treffen Sie in einem Satz eine Aussage.
- 3. Direkt und eindeutig ausdrücken.**
Floskel und Füllwörter vermeiden.
- 4. Sprache dem Wortschatz des Empfängers anpassen**
Nur bekannte Wörter einsetzen. Auf Fremdwörter verzichten. Fachbegriffe erläutern.
- 5. Achtsam mit Sprache (Wörtern) umgehen.**
Sachverhalte und Personen angemessen (wertschätzend) ausdrücken.
Menschen nicht nach ihren Einschränkungen benennen.
- 6. Kurz und bündig sowie strukturiert und nachvollziehbar sprechen**
Vermeiden Sie Gedankensprünge. Lassen Sie unnötige Informationen weg.
- 7. Positive Formulierungen nutzen.**
Verallgemeinerungen (immer/nie) vermeiden. Vorwürfe in Wünsche umformulieren.
- 8. Auf die Art und Weise des Sprechens achten.**
Mit einer angenehmen Lautstärke, in einem angemessenen Tempo und einer freundlichen Stimme sowie mit Wechsel in der Sprachmelodie sprechen.
- 9. Achten Sie auf Ihre Körpersprache. Sprachliche Äußerungen und non-verbale Signale sollten übereinstimmen.**
Eine aufrechte feste Körperposition, Augenkontakt sowie eine offene Haltung und ein freundlicher Gesichtsausdruck sind Türöffner.
- 10. Gute Kommunikation ist Kommunikation, die auf Wertschätzung und Respekt beruht.**
Zeigen Sie Präsenz und echtes Interesse für den Gegenüber als Menschen.
Bringen Sie Wertschätzung entgegen, ohne diese an Bedingungen zu knüpfen.
Respektieren Sie andersartiger Ansichten und Meinungen.

Abbildung: Kommunikationsregeln (MA&T, 2022)

Regel 3: Floskel und Füllwörter vermeiden. Direkt und eindeutig ausdrücken.

z. B.

- ...eigentlich
- ... ich glaube
- ... ich sage mal
- ... im Prinzip
- ... gewissermaßen
- ... sozusagen
- ... man könnte sagen
- ... übrigens
- ... sozusagen



Beispiel für Veranschaulichung anhand von Illustrationen

Beispiel für Text mit Veranschaulichung

Regel 6: Kurz und bündig sowie strukturiert und nachvollziehbar sprechen.

Vermeiden Sie Gedankensprünge. Lassen Sie unnötige Informationen weg.

Negatives ist leicht gesagt! Für viele Personen ist es einfach zu sagen, was sie nicht möchten oder was ihnen missfällt. Und Menschen benutzen im Zusammenhang mit Problemen, Fehlern und Schwierigkeiten oft Generalisierungen (Verallgemeinerungen, wie immer oder nie). Die Problematik, die daraus entsteht, ist, dass das Problem riesig und allgegenwärtig erscheint. Man, ist „immer“ gestresst oder es gibt unter den Kolleginnen und Kollegen „nie“ Einigkeit, wenn ich etwas aufschreibe, sind **immer** Fehler enthalten.“

Fragen Sie sich selbst, ob es wirklich „immer“ so ist. Reduzieren Sie das Problem auf die tatsächliche Größe.

Sprechen Sie über Ihre Schwächen und wahrgenommenen Probleme bei Anderen eher in der Vergangenheitsform und kombinieren Sie diese mit „noch nicht“-Formulierungen.

Durch Ihre Wortwahl signalisieren Sie, dass Sie sich und Ihrem Gegenüber vertrauen, Aspekte, die bisher noch nicht so gut geklappt haben, in Zukunft besser werden.

MiniMax kurz zusammengefasst:

1. "Sondern"? → Negative Aussagen positiv umformulieren
2. "Immer" vermeiden → Zeitrahmen konkretisieren
3. "Noch nicht"! → Entwicklungsmöglichkeiten betonen
4. Konstruktive W-Fragen → Lösungen suchen
5. „Angenommen, Sie würden...“ → Wünschenswerte Alternativen formulieren
6. "Aber" ersetzen → Vorangegangenes ergänzen, nicht relativieren
7. VW-Regel anwenden → Vorwürfe in Wünsche umformulieren



Text Beispiel

Wer Wertschätzung sät – wird Wertschätzung ernten.

Gute Kommunikation – gerade in der Pflege – ist Kommunikation, die auf Wertschätzung und Respekt beruht. D.h. dem Gegenüber Akzeptanz und Wertschätzung entgegen zu bringen, ohne diese an Bedingungen zu knüpfen. Dazu gehört Offenheit und Toleranz, also respektvoller Umgang mit andersartigen Ansichten und Meinungen. Aber auch Unvoreingenommenheit: Gehen Sie mit einer positiven Erwartungs- und Grundhaltung ins Gespräch. Handeln Sie nicht wie Drei- und Vierjährige nach dem Motto „So wie du mir – so ich dir“, sondern reagieren Sie als Erwachsener und professionell.

Es gibt das Zitat „Der Unterschied zwischen dem richtigen Wort und dem beinahe richtigen ist derselbe wie zwischen dem Blitz und einem Glühwürmchen.“ Das gilt auch für die Wortwahl in der Pflege und über die Pflege. Aussagen wie „Oh, stinkt wie Kacke – haben Sie sich in die Hose geschissen?“ „Da werden wir Sie wohl künftig pampern müssen“, sind beschämend und verletzend. Worte sind wie Schwerter. Wenn du sie falsch nutzt, können sie zu einer schlimmen Waffe werden. Unbedacht gewählte Worte oder floskelhafte und nachlässige Formulierungen drücken weder Wertschätzung noch Kompetenz aus.

Viele Menschen gehen nachlässig mit Sprache um. Sie sagen z.B. „Ich gönne mir eine gute Flasche Wein. Ist die Weinflasche gut? Richtig muss es heißen, ich gönne mir eine Flasche guten Weins! Oder „Fünfköpfiger Familienvater hat in der Lotterie gewonnen.“ Der Familienvater hat fünf Köpfe? Nein, er ist Vater einer fünfköpfigen Familie!“

In der Pflege heißt es „Ich mache noch schnell die Medikamente“. Die Herstellung ist wahrscheinlich nicht gemeint, sondern die Zusammenstellung der Medikamente der nächsten Woche für die Patienten. Der Pfleger Kevin sagt: „Ich muss, die aus der 1 noch fertig machen fürs Essen“. Eine Reihe von Missverständnissen wäre denkbar? Wer ist „die“? Sind die Tablett der Station 1 oder vielleicht die Bewohner*innen gemeint? Was heißt „fertig machen“ – Will Kevin sie „runterputzen“ im Sinne von schimpfen – fürs Essen“ na sie sollen ja wohl nicht gegessen werden? Wahrscheinlich ist all dies nicht gemeint. Insider wissen vermutlich – aber auch nicht immer – was im Detail gemeint ist.

Missverständnisse werden vermieden, wenn Sachverhalte und Situationen präzise – also genau im Sinne von treffend – beschrieben werden.

Auch Menschen mit einer psychischen Störung oder Demenzerkrankung bleiben Personen mit Wünschen, Gefühlen und verdienen, dass man würdevoll mit und über sie spricht.

Achten Sie darauf, Menschen nicht nach ihren Einschränkungen zu benennen.

Praxistipps zur Erweiterung des Kommunikationswissens

- interaktiver Selbsttest zum Grundwissen zur Kommunikation
- Tipps für vertiefende Informationen
 - Link zu interaktiven 3D-Kompetenzwürfel mit Darstellung und Beschreibung von Teilkompetenzen von Kommunikationskompetenz
 - Links zu Erklärvideos zu Kommunikation
- Anregungen für die Praxis zu wertschätzender Kommunikation

Beispiel Praxistipp

Respekt einfordern – aber richtig

Wenn jemand die Redensart verwendet „Na Jungchen, Du bist ja noch ganz grün hinter den Ohren und willst mir sagen, was ich tun oder lassen soll?“ treten Sie bestimmt und selbstbewusst auf gegen Abwertungen und Grenzüberschreitungen, aber bleiben **Sie** freundlich und sachlich. „Nach der Pflegedokumentation ist der Blutzucker von Ihnen weiterhin deutlich zu hoch. Die Hausärztin ist wegen der Nebenwirkungen gegen eine weitere Erhöhung des Medikaments und hat auf die Einhaltung einer zuckerarmen Ernährung verwiesen. Ich wurde gebeten, Sie nochmals auf die Notwendigkeit hinzuweisen und Risiken aufzuzeigen. Das haben wir in der Ausbildung gelernt. Ich bin jung, aber möchte nicht als Jungchen bezeichnet werden, das verletzt mich.“

Modul 2

Auf die richtige Sprache kommt es an! Kommunikationsfähigkeiten weiterentwickeln

Text mit Abbildungen und untersetzt mit zahlreichen Vergleichen bzw. Beispielen aus dem Alltag zur Veranschaulichung

- Sprachregister und ihre Bedeutung für die Kommunikation in und über Pflege
 - Was sind Sprachregister? Was unterscheidet Sprachregister von Sprachstil?
 - Zentrale Einflussfaktoren auf die Art der Versprachlichung: Adressat*innen, Rollenbeziehung, Vorwissen, Sprachniveau; Kommunikationskontext: Ort, Mittel, Situation, Sprachnormen sowie Wechselspiel bzw. Verwobenheit der Faktoren
 - Vorstellung grundlegender Formen von Sprachregister (Umgangssprache, Alltagssprache, Fachsprache)
 - Darstellung grundlegender Unterscheidungsmerkmale,

- Verdeutlichung von Sprachregister als Spektrum und der Vermischung von Sprachregisterformen in der praktischen Umsetzung
- Übertragung für die pflegerische Praxis an Beispielen aufzeigen

Beispiel für Text mit Vergleichen und Beispielen aus dem Alltag – Auszüge aus den Texten zu Sprachregistern

Was sind Sprachregister und welche Bedeutung haben sie für die Kommunikation in und über Pflege?

Gelungene Kommunikation setzt nicht nur

- eine verständliche Sprechweise (Artikulation, Lautstärke und Sprechgeschwindigkeit),
- die Verwendung passender Worte für die Beschreibung von Sachverhalten und Personen,
- die Berücksichtigung grammatikalischer Regeln beim Sprechen und
- die Übereinstimmung von verbaler Kommunikation (der Inhalt einer sprachlichen Äußerung) und nonverbaler Signale (Mimik, Gestik, Körperhaltung)

voraus.

Ebenso wichtig ist es, die Art und Weise des Sprechens an den Kommunikationsbereich bzw. die Kommunikationssituation und den*die Gesprächspartner*in auszurichten. Diesem Aspekt widmet sich die Soziolinguistik als eine Teildisziplin der Sprachwissenschaft. Sie untersucht den unterschiedlichen Sprachgebrauch sozialer Gruppen und wie dieser von der Beschaffenheit sozialer Situationen beeinflusst wird. Für die Beschreibung dieser sozial bedingten Unterschiede des Sprachgebrauchs wird in der Soziolinguistik der Begriff „Sprachregister“ verwendet.

Was sind Sprachregister? Was unterscheidet Sprachregister von Sprachstil?

Den Begriff „Register“ kennen einige vielleicht in Verbindung mit Kirchenorgeln. Durch die Registerauswahl werden verschiedene Klangfarben erzeugt. Mit sprachlichen Registern ist jedoch nicht der unterschiedliche Klang von Sprache oder regional bedingte Varianten des Sprechens wie Dialekte, oder typische individuelle Ausprägungen der Sprache gemeint. Diese werden als Sprachstil bezeichnet und durch die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht beeinflusst.

Auch wenn Sprachstil und Sprachregister zwar eng miteinander verbunden sind, drücken sie Unterschiedliches aus. Mit Sprachstil werden Unterschiede in der Verwendung der Sprache von verschiedenen Menschen bezeichnet, z.B. von Akademiker*innen und Handwerker*innen. Der Begriff Sprachregister wird dafür verwendet, wenn einzelne Menschen in unterschiedlichen Situationen oder Funktionen unterschiedlich sprechen. So unterscheidet sich die Sprache eines*r Professor*in, je nachdem ob er*sie einen Fachvortrag oder eine Vorlesung für Kinder hält. Auch Handwerker*innen reden, wenn sie sich fachlich untereinander austauschen, anders als in einem Gespräch mit Kund*innen.

Vergleich aus dem Alltag:

Auch wir verwenden im Alltag (bewusst oder unbewusst) verschiedene Varianten des Deutschen, d.h. unterschiedliche sprachliche Register, z.B. im Gespräch mit Freund*innen, Vorgesetzten, Fremden, Kindern, per Chat oder in einem Brief bzw. formellem Dokument.

Diese Verwendung unterschiedlicher sprachlicher Register kann man mit der Verwendung unterschiedlicher Arten von Kleidung vergleichen, die uns für verschiedene Situationen im Leben zur Verfügung stehen. Zu einer Trauerfeier wählen wir dem Anlass entsprechend schwarze und geschlossene Kleidung aus. Zur Gartenparty tragen wir Freizeitkleidung und im Fußballstadion als Fan ein Vereinsshirt.

Rahmenbedingungen wie Ort und Zeit

Sprecher*innen setzen, je nach Situation, ein jeweils anderes sprachliches Register ein. Das schließt Ort, Zeit, besondere Umstände und anwesende Kommunikationspartner*innen ein.

Vergleich aus dem Alltag:

Während im Chat von Jugendlichen „Hey was geht ab?“ geschrieben wird, heißt es im beruflichen Umfeld bei der offiziellen bzw. förmlichen Nachfrage per Mail „Guten Tag Frau Meier, welche Aufgaben stehen morgen an?“

Bei einer Betriebsfeier sagt man vielleicht beim Anstoßen unter Kolleg(inn)en: „Hau weg das Zeug!“, während man zum bzw. zur Geschäftsführer/in eher sagen wird: „Auf Ihr Wohl!“

Bei der Verwendung von Sprachregistern werden (bzw. sollten) geltende Sprachnormen in einem Kommunikationsbereich oder in einer -situation berücksichtigt (werden).

Auf einen Blick:

Sprachregister sind Variationen der Sprache, die an die Funktion und Situation eines Gesprächs sowie den*die Gesprächspartner*in angepasst sind.

Anpassung an das Sprachniveau

Vergleich aus dem Alltag

Die adressat/innenbezogene Anpassung zeigt sich besonders eindrucksvoll im Vergleich ob wir mit Kleinkindern sprechen oder mit Erwachsenen. Zu diesen sprachlichen Registern zählt unter anderem der sog. Baby-Talk, eine gegenüber Babys und Kleinkindern bevorzugte Sprechweise. Sie zeichnet sich eine Reihe von spezifischen Merkmalen des Sprachgebrauches aus: kurze Sätze, vereinfachte grammatische Struktur, langsames Sprechen und längeres Einhalten von Pausen zur besseren Verständlichkeit, erhöhte Tonhöhe, stärkere Akzentuierung und Dehnung von Vokalen zur Erregung von Aufmerksamkeit sowie Wiederholungen von Worten und Sätzen zur Erleichterung des Spracherwerbs.

Nicht nur wenn Eltern mit kleinen Kindern sprechen. auch wenn ein*e Muttersprachler*in mit einem*r Sprachanfänger*in redet oder bei Gesprächen mit Menschen mit kognitiven oder

Sprache dem Wortschatz des Empfängers anpassen

Bekannte Wörter verwenden. Auf Fremdwörter verzichten. Fachbegriffe erläutern.



sprachlichen Beeinträchtigungen erfolgt eine starke Anpassung an den*die sprachlich schwächere*n Gesprächspartner*in durch Vereinfachung der sprachlichen und grammatischen Mittel und überdeutliche Artikulation mit dem Ziel einer besseren Verständigung. Hinweise zu wichtigen Regeln einfacher Sprache finden Sie unter Praxistipps.

Anpassung an den Wissenstand

Beim Sprechen fließen nicht nur Annahmen zum Sprachniveau, sondern auch über das Vorwissen ein und welche Worte zum Wortschatz des*der Gesprächspartner*in gehören. Die Berücksichtigung des Wissens und des dazugehörenden Wortschatzes wird besonders bei der Verwendung von Fachbegriffen deutlich. Für Gespräche zwischen Fachleuten wird auf das Fachsprachenregister zurückgegriffen, das sich vom Alltagssprachlichen Register vor allem durch die Verwendung spezifisch definierter Begriffe eines Fachgebietes unterscheidet.

Vergleich aus dem Alltag

Pflegekräfte verwenden, wenn über den aktuellen pflegerischen Stand der Patient/Innen im Kolleg/Innenkreis berichten oder dieser dokumentiert wird, Fachbegriffe, wie z.B. Adipositas, Dekubitus oder Inkontinenz. Wenn sie mit Patient/innen oder Angehörigen pflegerische Maßnahmen erläutern, wird hingegen z.B. Dekubitus durch Druckgeschwür und Adipositas durch Übergewicht ersetzt – also auf das Register der Alltagssprache zurückgegriffen.

Anpassung entsprechend der Rollenbeziehung

Die Rollenbeziehung der Gesprächspartner*innen (formell oder informell) sowie die Art der emotionalen Beziehung hat dabei einen maßgeblichen Einfluss darauf, welches Unterregister der Alltagssprache verwendet wird bzw. angemessen wäre.

Vergleich aus dem Alltag

Wenn ein Freund zu seinem Kumpel sagt: „Du bist in der Coronazeit richtig fett geworden und solltest abspecken, weniger chillen – Muckis aufbauen, ist angesagt“, dann wird diese umgangssprachliche Ausdrucksweise unter Jugendlichen kaum als anstößig wahrgenommen.

Wenn ein Auszubildender über einen stark übergewichtigen Pflegebedürftigen sagt, „Der ist zu fett und sollten unbedingt abspecken“ dann ist dies unangemessen. Er sollte darauf hingewiesen werden, eine andere Ausdrucksweise/sprachliches Register zu wählen. Also statt der Umgangssprache die formelle Alltagssprache zu nutzen, die den Sprachnormen im Berufsfeld entspricht.

Vermischung von Sprachregisterformen – Übertragung von der Fachsprache in die Alltagssprache

In Dienstleistungsberufen sind nicht nur fachliches Können, sondern aufgrund des Kund*innenkontaktes auch kommunikative Kompetenzen gefragt. Die sprachliche Übersetzung fachlicher Untersuchungsergebnisse und Erklärungen zum fachlichen Vorgehen sind Voraussetzung für die Kund*innenzufriedenheit.

Vergleich aus dem Alltag

Zahnärzt/innen und Zahnarztassistent/innen z.B. verwenden eine medizinische Fachterminologie bei der Benennung von Zähnen und dem Zahnstatus während einer Untersuchung. Sie sprechen von 3 1 o.B., 4 6 k, 4 7 x und 1 8 c. Dies ist für die Patient(inn)en in der Regel unverständlich. Daher erfolgt ein Wechsel des Registers von der Fachsprache zur Alltagssprache. Der Arzt bzw. die Ärztin sagt, der Weisheitszahn oben rechts hat eine leichte Kariesinfektion und muss behandelt werden.

Mitunter erfolgt auch eine Vermischung von Registern, wenn Fachbegriffe alltagssprachlich übersetzt werden: Alle anderen Zähne bis auf einen Backenzahn sind in Ordnung, denn o.B. bedeutet ohne Befund und k steht für Krone. Das „x bei 4 7 steht für extraktionswürdig – den letzten Backenzahn am rechten Unterkiefer müssen wir röntgen und dann entscheiden, ob er gezogen werden sollte. Das Vertrauen in die Kompetenz eines Zahnarztes bzw. -ärztin, die ihr Handeln mit für sie nachvollziehbaren Erläuterung begleitet, ist größer als bei solchen, die nur für sie unverständlicher Fachterminologie verwenden und nur befehlsartige Aufforderungen erteilen „Machen Sie den Mund mehr auf“ und dann einfach anfangen zu bohren.

Das Beispiel im Kasten lässt sich auch auf das Berufsfeld der Pflege übertragen. So kommt es nicht nur darauf an, dass Pflegekräfte einen immobilen Pflegebedürftigen in der richtigen Weise umlagern. Die Wahrnehmung ihrer Kompetenz und Wertschätzung steigt, wenn sie in verständlichen Worten begründen, warum eine regelmäßige Umlagerung erforderlich ist und die Schritte bzw. ihre Handlungen ankündigen und freundliche Bitten äußern, statt Kommandos zu erteilen.

Beispiel für Sprachregisterformen und Unterregister

Fachsprachenregister

Unter Fachsprache sind Sprachregister zu verstehen, die für berufliche und eher formelle Zwecke genutzt werden (Vorlesungen, Fachbücher, Fachdokumentationen, fachlichen Austausch). Fachsprachenregister nutzen ein spezifisches Vokabular (Fachtermini), präzise und eindeutige sowie grammatikalisch korrekte Formulierungen und einen komplexen Satzbau. Die Kommunikation ist geplant und strukturiert und umfasst eine hohe Informationsdichte. Die Beschreibung als „Sprache der Distanz“ bringt den hohen Stellenwert von Objektivität, Sachlichkeit, Abstraktion und Allgemeingültigkeit zum Ausdruck. Fachsprachen erfordern weiterführende Sprachkompetenzen, die in den jeweiligen Bildungsinstitutionen vermittelt und geübt werden müssen.

Es gibt nicht nur verschiedene Unterregister der Standard- oder Alltagssprache, sondern auch das Fachsprachenregister ist ein Oberbegriff mit verschiedenen Unterregistern. Neben allgemeinen Merkmalen, die Fachsprachenregister aufweisen, gibt es fachspezifische Unterschiede. Dies ist einleuchtend, denn naturwissenschaftliche Fachsprachenregister und Sprachregister von Sozial- und Gesundheitsberufen weisen grundlegende Unterschiede auf. Und auch innerhalb von Sozial- und Gesundheitsberufen gibt es verschiedene Variationen. Die Bedeutung gängiger pflegerischer Fachbegriffe, die Pflegefachkräften in Pflegedokumentationen, im Zuge der Pflegediagnose oder bei Pflegevisiten geläufig sind, können in der interdisziplinären Kommunikation nicht immer vorausgesetzt werden. Hinzu kommt, dass einige Fachbegriffe in unterschiedlichen Fachgebieten etwas Unterschiedliches bedeuten.

Vergleich aus dem Alltag

Die neue Hausärztin weiß vom Grundsatz zwar, was Anamnese bedeutet, aber was alles zu einer Pflegeanamnese gehört, ist ihr wahrscheinlich nicht bekannt, wenn sie vorher nicht in Pflegeeinrichtungen gearbeitet hat.

Auf einen Blick:

Verschiedene Register – wie das Fachsprachenregister – sind nicht besser oder wichtiger als das alltagssprachliche Register. Es geht vielmehr beim Gebrauch von verschiedenen Sprachregistern um eine adressat*innen- und situationsangepasste Kommunikation.

Fachsprache und Alltagssprache Übertragung in beide Richtungen

Die Verwendung von Fachsprache wird als Zeichen für Expertise, Expert*innenkenntnisse und -fähigkeiten in einem bestimmten Bereich gedeutet. Dem ist nur zum Teil zuzustimmen. Die korrekte Verwendung der Fachsprache zeigt, ob ein fachlicher Gegenstand vollständig durchdrungen wurde und bildet insofern fachliche Kompetenz ab. Zugleich ist dies Voraussetzung dafür, Fachbegriffe und -prozesse in der inhaltlich richtigen Weise umzuwandeln.

Pflege ist im Kern Interaktionsarbeit. Sozial-kommunikative Kompetenzen im Allgemeinen und der richtige Einsatz von Sprachregistern im Besonderen ist zugleich ein wesentliches

Element fachlicher Kompetenz. Während die Umwandlung von Fachsprache zu Alltagssprache Teil der generalistischen Ausbildung ist, kommt das Einüben des Transfers in die entgegengesetzte Richtung oft zu kurz.

Wie kann professionelles Vorgehen beim alltäglichen pflegerischen Handeln den Gepflegten und Angehörigen oder Kooperationspartner*innen nahegebracht sowie beim Reden über Pflege anderen Menschen vermittelt werden und eine bessere Selbstdarstellung des Pflegeberufs in der Öffentlichkeit erzielt werden? Das erfahren Sie im nächsten Themenbaustein „Kompetenzkommunikation“.

Praxistipps: Kommunikation adressat*innen- und situationsbezogenen gestalten – so klappt es!

- Reflexion mittels Bewertungsmatrix: Bei welchen Adressat*innen und Situationen gelingt die Kommunikation gut und bei welchen weniger gut?
- Übung zu Unterscheidungsmerkmalen von verschiedener Sprachregistern
- Anwendungsübung zu Einflussfaktoren auf die Art der Versprachlichung für verschiedene Adressat*innenkreise
- Situationsbezogene Anwendungsbeispiele für den Einsatz von unterschiedlichen Sprachregistern
- Beispiele zu Umgangs-, Alltags-, Fachsprache
- Zuordnungsübung, Übung für eigene Beispiele zu Sprachregisterformen
- wechselseitige Übertragungsübung von Sprachregistern
- Link zu Regeln für einfache Sprache
- Link zu Pflegefachbegriffen

3.3.4 Kompetenzkommunikation – zwei Seiten einer Medaille

- Einstieg ins Thema mit Bezug auf Praxiserfahrungen
- Vorstellung der Lernziele, des Aufbaus der Lerneinheit und Elemente

Modul 1

Gute Gründe für kompetenzorientierte Kommunikation.

Kommunikation und Pflege aus der Innen- und Außenperspektive

Text mit Abbildungen, und Zeichnungen zur Illustration und Beispielen zur Veranschaulichung

- Innenperspektive:
 - Kommunikationsfähigkeiten als Teil der sozialen Kompetenz und zugleich Kernkompetenz pflegerischen Handelns (Pflege als Interaktionsarbeit)
 - Relevanz von Kommunikation geht über Pflege als Interaktionsarbeit hinaus: Wertschätzung säen – Wertschätzung ernten durch kompetenzorientierte Kommunikation im Team, gegenüber Vorgesetzten und mit Kooperationspartnern.
- Außenperspektive:
 - Die „Macht“ der Sprache bewusst machen; Pflege eine Stimme geben.
 - Warum es wichtig ist, das Pflegenden sich selbst zu Wort melden und die richtige Sprache nutzen, um die Kompetenzwahrnehmung und -anerkennung des Pflegeberufs zu verbessern
 - Text mit Erklärung an Beispielen und Zeichnungen zur Illustration

„Die Pflege steht auf“

Refrain **„Pflege ist stolz, Pflege ist gut, Pflege ist Tat, Pflege ist Mut, Pflege tut gut, (...) sei du selbst, sei Du die Veränderung.“**



Beispiel für Einbindung Medien

„In welchem Maße können Pflegekräfte selbst zu mehr Wertschätzung beitragen...“

- a. in den Medien
- b. im öffentlich Nahraum
- c. im Arbeitsalltag
- d. im privaten Umfeld



„Ich bin eine kompetente Fachkraft und verdiene Wertschätzung.“
 „Ich weiß, dass ich die Wertschätzung meines Berufes selbst verbessern kann.“

Umfrage Online Link: <https://www.umfrageonline.com/c/7h3nzu7e> QR-Code: 

Auswertungslink: <https://www.umfrageonline.com/ergebnis/1447176/ty7p2e280eaf78f0e0c0a9e1ntrf4>

Abbildung: Beispiele für interaktive Einbindung der Teilnehmer*innen – Meinungsspiegel zur Selbstwirksamkeit

Praxistipps zur Steigerung der Motivation zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeiten

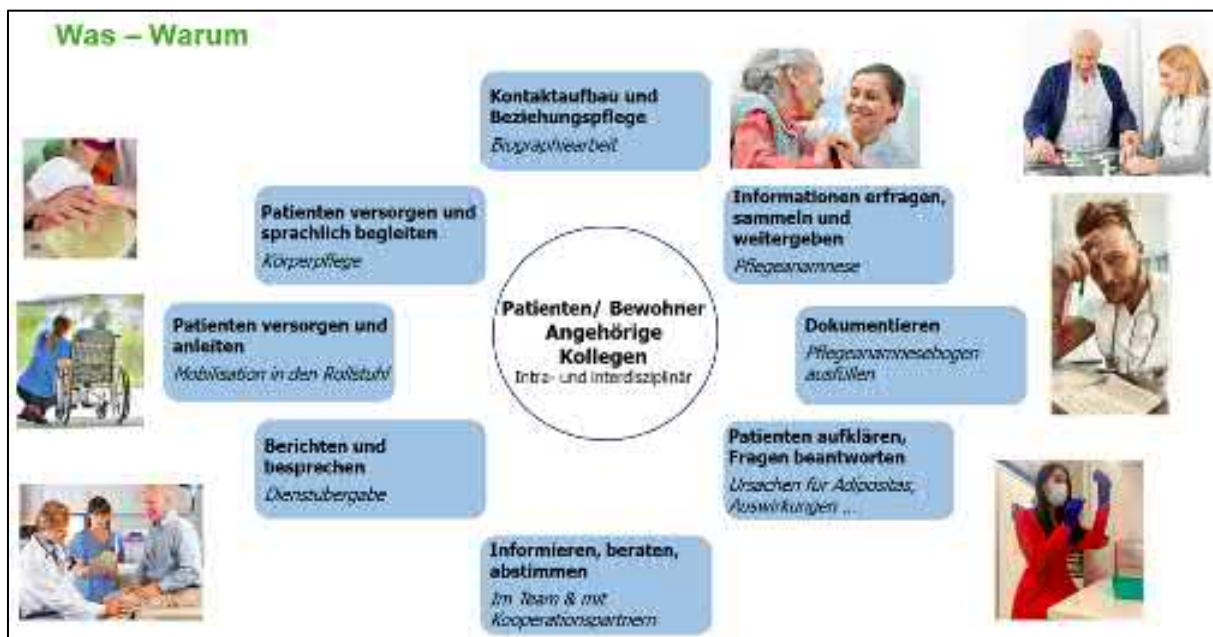


Abbildung Kommunikationsanlässe

- Link zu Ergebnissen von Medienanalysen zur Darstellung von Pflege
- Link Video: Kommunikation in der Pflege – Vortrag Sandra Mantz
- Reflexionsaufgaben zur Überprüfung der Kommunikationspraxis auf verschiedenen Ebenen bzw. Feldern

Modul 2

Die Einheit von Inhalt und Form der Kompetenzkommunikation

Text mit Abbildungen, und Zeichnungen zur Illustration und Beispielen zur Veranschaulichung

Pflegearbeit umfasst neben den sichtbaren – verrichtungsorientierten Tätigkeiten – viele unsichtbare Aspekte, die für eine adäquate Ausübung von Pflegetätigkeiten und eine gute Pflegequalität erforderlich sind – also **Merkmale für Professionalität** sind.

Worträtsel: Merkmale von Professionalität in der Pflege

1. Finden Sie die 10 ergänzenden Wörter zu Pflege ...
2. Unterstreichen Sie die Merkmale, die Sie in der Ausbildung kennengelernt haben.

Diese Wörter sind versteckt:

PLANUNG	EVALUATION	BEDARFSERHEBUNG	
EXPERTENSTANDARDS	DIAGNOSE	ÜBERGABE	
ORGANISATION	VERSETZUNG	DOKUMENTATION	QUALITÄT

Abbildung Worträtsel

- Professionalität und Expertise von Pflegefachkräften
 - Übungsaufgabe: Was unterscheidet professionelle Pflege von Laienpflege
 - Worträtsel zu Professionalitätsaspekten
 - Übungsaufgabe: Welche persönlichen Kompetenzen, Sozialkompetenzen, Methodenkompetenzen und Fachkompetenzen sind wichtig für den Pflegeberuf?
 - Reflexionsaufgabe: Profil der eigenen Kompetenzstärken mit Unterstützung von Kompetenzlisten (s. Abbildung XX)
 - Übungsaufgabe: Anhand welcher der sozialen Kompetenzen kann die Professionalität und Expertise von Pflegefachkräften in der Kommunikation in und über Pflege verdeutlicht werden?
 - Beispiele für kompetenzorientierte Kommunikation an ausgewählten Kompetenzinhalten für die vier Wirkungsfelder

Arbeitsalltag

- in der Kommunikation mit Pflegebedürftigen und Angehörigen

- in der Kommunikation mit Auszubildenden
- in der Kommunikation mit Vorgesetzten (Mitarbeiter*innengespräch)
- in der Kommunikation mit Kooperationspartnern

privates Umfeld

Nahraum (z.B. in Infobroschüren, -flyer)

Medien (z.B. Stellenausschreibung, Darstellung in Facebook von Einrichtungen).

Beispiel Mitarbeiter*innen – Video

https://fb.watch/fhGkq_wg7Y/



Abbildungen auf den folgenden Seiten: Kompetenzübungen, MA&T 2022



Sozialkompetenzen – Was sind Ihre drei Stärken?

Die folgende Auflistung dient zur Anregung. Sie können auch weitere soziale Kompetenzen einbringen. Schreiben Sie **drei soziale Kompetenzen**, die Ihre Stärken sind, auf die **blauen Zettel**.

Teamfähigkeit	Verständnisbereitschaft	Interkulturelle Kompetenz
Nutzen von Unterschieden	Kommunikationsfähigkeit	Dialogfähigkeit
Ermutigend sein	Überzeugungskraft	Umgehen mit Niederlagen oder Enttäuschungen
Anpassungsfähigkeit	Konfliktfähigkeit	Beratungsfähigkeit
Integrationsfähigkeit	Beziehungsmanagement	Respekt
Diplomatie	Partnerschaftlichkeit	Kompromissbereitschaft
Sich einbringen	Solidarität	Förderung anderer
Zuhören	Einfühlungsvermögen	Durchsetzungsvermögen
Wahrnehmung anderer	Führung übernehmen	Kooperationsfähigkeit
Kundenorientierung	Feedback geben und annehmen können	Motivierungsvermögen
Perspektivwechsel	Empathie	...

Methodenkompetenzen – Was sind Ihre drei Stärken?

Die folgende Auflistung dient zur Anregung. Sie können auch weitere Methodenkompetenzen einbringen. Schreiben Sie **drei Methodenkompetenzen**, die Ihre Stärken sind, auf die **gelb-orangen Zettel**.

Fähigkeit zu kontrollieren	Informationen einholen und nutzen	Effektivität
Projektmanagement	Systematisches Vorgehen/ strukturierte Arbeitsweise	Prioritäten setzen
Umgang mit Medien	Diagnosefähigkeit	Konzeptionell Denken und Handeln
Sachlichkeit	Selbstständiges Arbeiten	Beurteilungsvermögen
Logische Zusammenhänge erkennen	Problemlösefähigkeit	Prinzipien erkennen
Verhandlungsfähigkeit	Ganzheitliches Denken und Handeln	Zielorientierung
Organisationsfähigkeit	Analytische Fähigkeit	Vorausschauendes Denken und Handeln
Kritisches Hinterfragen	Anleiten und Delegieren	Zusammenarbeit und Vernetzung
Gesprächsführung	Zeitmanagement	Steuerung von Arbeitsprozessen
Entscheidungskompetenz	Organisationsfähigkeit	...

Fachkompetenzen – was sind Ihre drei Stärken?

Die folgende Auflistung dient zur Anregung. Sie können auch weitere Fachkompetenzen einbringen. Schreiben Sie **drei Fachkompetenzen**, die Ihre Stärken sind, auf die **roten Zettel**.

<p><u>Wundmanagement</u> Behandlung chronischer Wunden, Informationen, Beratung, Anleitung für adäquaten Umgang</p>	<p><u>Ernährungsmanagement</u> nach Bedürfnissen & Bedarf, Risikoerfassung, Mund-/Zahnzustand, Vorbeugung, Maßnahmen bei Mangelernährung</p>	<p><u>Ernährungsberatung</u> für Pflegebedürftige und Angehörige z.B. bei Diabetes, Risikoaufklärung, Anleitung z.B. bei Schluckstörungen</p>
<p><u>Notfälle / Erste-Hilfe</u> verantwortliches Handeln bei Notfällen nach Notfallplan, Erste-Hilfe-Leistungen</p>	<p><u>Mobilität</u> Förderung, Unterstützung bei Mobilitätseinschränkungen Anleitung & Beratung</p>	<p><u>Kontaktaufbau, Beziehungspflege</u> mit Pflegenden Angehörigen, Biographiearbeit</p>
<p><u>Soziale Integration</u> Planung, Umsetzung von Aktivitäten, Kontakte, Teilhabe unterstützen durch soziale Medien, Ehrenamtliche</p>	<p><u>Prophylaxe-Management</u> Risikoerschätzung für Sturz-, Intertrigo-, Kontrakturen-, Dekubitus-, Thromboseprophylaxe Maßnahmenplanung, -umsetzung nach Expertenstandard</p>	<p><u>Behandlungspflege</u> fachgerechte medizinische Behandlungsleistung, z.B. Injektionen, Katheter-, Stomaversorgung, Medikamentenstellung, ärztliche Assistenz, Zustandskontrolle, Arztabstimmung</p>
<p><u>Grundpflege</u> nach Bedarf, Bedürfnisse, Erhaltung der Selbsttätigkeit, Schutz der Intimität, Schamvermeidung, sprachliche Begleitung angepasst an Pflegende</p>	<p><u>Spezielle Pflege</u> Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz oder mit psychischen Erkrankungen, am Lebensende, Palliativpflege</p>	<p><u>Beobachten/ Eingehen</u> wahrnehmen, ernstnehmen und angemessene Reaktionen bei Schmerzäußerungen, Ängsten, Ärger oder Trauer zeigen</p>
<p><u>Ethikkodex</u> Orientierung des pflegerischen Handelns an Werten des ICN-Ethik-Kodes</p>	<p><u>Planung und Steuerung von Pflegeprozessen</u> anhand von Verfahrensmustern, z.B. die SIS</p>	<p><u>Hygiene /Infektionsschutz</u> Planung, Umsetzung, Kontrolle der Vorgaben, Information, Anleitung</p>
<p><u>Pflegeanamnese</u> systematische Sammlung von Informationen und Einschätzung von Problemen, Fähigkeiten und Bedürfnisse des Patienten</p>	<p><u>Pflegediagnose</u> methodisch strukturiertes Vorgehen, z.B. Diagnoseprozess nach Cox, Einsatz von Assessmentinstrumente, standardisierten Eingabesystemen</p>	<p><u>Pflegedokumentation</u> praxis-, vergütungs- und prüfungsrelevante und juristisch erforderliche schriftliche Fixierung geplanter und durchgeführter Pflege, vollständige, wahre, klare, nachvollziehbare Darstellung</p>
<p><u>Evaluation</u> Überprüfung der Angemessenheit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Pflege</p>	<p><u>Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement</u> Umsetzung von Pflegestandards, Anleitung, Kontrollen, Weiterentwicklung</p>	<p><u>Pflegevisiten</u> Austausch mit Pflegebedürftigen und kollegiale Beratung zu Problemen, Zielen, Art, Menge und Häufigkeit von Pflegemaßnahmen</p>
<p><u>Überleitungs-/ Entlassungsmanagement</u> vollständige, aussagekräftige Informationen zu aktuellen Problemen und erwartbaren Versorgungsbedarfs</p>	<p><u>Pflegeorganisation</u> Verantwortungsbereiche, Arbeitsabläufe der Pflegenden festlegen, Dienstplangestaltung, Ausfallmanagement</p>	<p><u>Technikkompetenz</u> versierter Umgang mit medizintechnischen Geräte; pflegeunterstützender digitaler Technik z.B. mittels Sensorik digitalen Informationssystemen (Apps, Televisiten etc.)</p>



Persönliche Kompetenzen: Was sind Ihre drei Stärken?

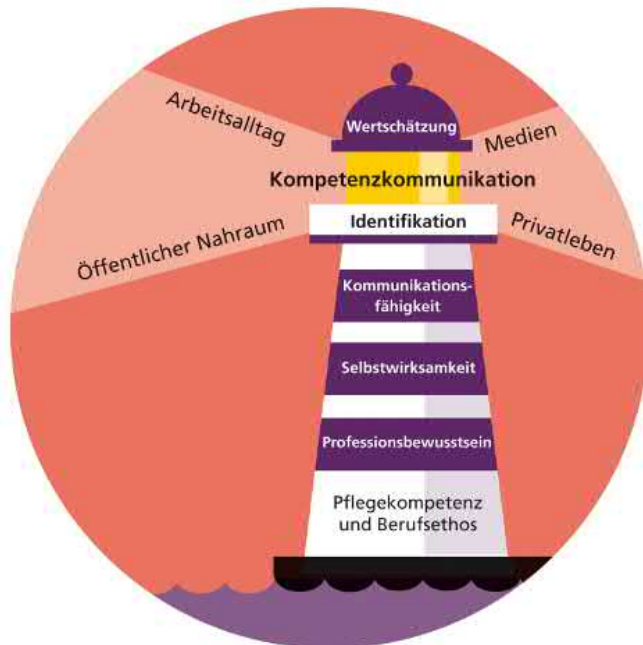
Die folgende Auflistung dient zur Anregung. Sie können auch weitere persönliche ~~Kompetenzen~~ einbringen. Schreiben Sie **drei persönliche Kompetenzen**, die Ihre Stärken sind, auf die **grünen Zettel**.

Disziplin	Flexibilität	Ruhe bewahren können	Realitätsverbundenheit
Begeisterungsfähigkeit	Kritik üben und annehmen können	Selbstbehauptung	Beharrlichkeit
Stressbewältigung	Lernbereitschaft	Präsenz	Sensibilität
Sorgfalt	Freundlichkeit	Gewissenhaftigkeit	Konzentration
Initiative ergreifen	Spontanität	Neugierde	Hinterfragen
Improvisation	Kreativität	Risikobereitschaft	Offenheit für Veränderungen
Glaubwürdigkeit	Humor	Eigene Fähigkeiten einschätzen können	Fleiß
Geduld	Verantwortung übernehmen	Ausdauer	Hilfsbereitschaft
Zuverlässigkeit	Der eigenen Gefühle bewusst sein	Belastbarkeit	Pflichtgefühl
Authentizität	Sicheres Auftreten	Sprachgewandtheit	Reflexionsfähigkeit
Intuition	Sich behaupten	Eigenverantwortung	Altes loslassen
Spielerisch sein können	Eigene Meinung vertreten	Ernsthaftigkeit	Merkfähigkeit
Einsatzbereitschaft	Selbstmotivation	Frustrationstoleranz	...

3.3.5 Identifikation

- Einstieg ins Thema
- Vorstellung der Lernziele, des Aufbaus der Lerneinheit und Bearbeitungsdauer

Kurztexte zu folgenden Themen:



- Definition Identität/Identifikation
- Definition berufliche Identität
- Entwicklung beruflicher Identität
- (Entwicklung) beruflicher Identität in der Pflege
- Fünf-Säulen-Modell der Identität nach Petzold auf die berufliche Identität übertragen
- Vorteile der beruflichen Identifikation
- Weshalb die berufliche Identität von Pflegekräften stärken?
- Kurze Vorstellung der Strahlen des Leuchtturms
- Impulse geben, wie in den verschiedenen Wirkungsebene mehr Wertschätzung bekommen?

Aufgabe:

Was nehmen Sie für die Zukunft mit? Auf welchen Ebenen werden Sie wie ausstrahlen?

Welche Änderungen haben Sie beobachtet?