

# Bewältigungs- und Kooperationskompetenzen für die Pflegeausbildung modellieren

## Der Ansatz des Forschungsprojekts EKGe

**Die neuen Rahmenpläne zur Pflegeausbildung fordern u. a. Kompetenzen zum interprofessionellen Denken und Handeln sowie zur Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen ein. Konsistente Modellierungen dieser Kompetenzen stehen jedoch bislang aus. Das Projekt EKGe soll dazu theoretische und empirische Grundlagen liefern.**

### Bewältigungskompetenz für berufstypische Belastungen

Zu den spezifischen Belastungsfaktoren der Pflegeberufe gehören u. a. die Konfrontation mit Sterben und Tod, die Ungewissheit bez. der Wirksamkeit von Behandlungen sowie Probleme mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen (vgl. SARAFIS u. a. 2016; ISFORT 2017). Der Befundlage zufolge wirken sich solche Faktoren u. a. auf das Pflegeverhalten, mithin die Versorgungsqualität, aus und beeinträchtigen auch die Lebensqualität der Pflegenden (vgl. OYAMA/FUKAHORI 2015; SARAFIS u. a. 2016). Hinzu kommt eine Zunahme von Fehl- und Krankheitstagen (vgl. ISFORT 2017).

Die Forschungslage verdeutlicht, dass der individuelle Umgang mit Belastungsfaktoren einen in der Pflegepraxis hochgradig relevanten Kompetenzaspekt darstellt. Er ist außerdem ein Einflussfaktor des Berufsverbleibs und mithin für die langfristige Sicherung des Fachkräftebedarfs im Bereich der Pflegeberufe virulent (vgl. z. B. Sachverständigenrat 2018).

Die Förderung der Kompetenz angehegender Pflegefachkräfte zur Bewältigung belastender Situationen erscheint vor diesem Hintergrund bedeutsam. So fordern OYAMA/FUKAHORI (2015) systematische evidenzbasierte Strategien für die Unterstützung der psychischen Gesundheit von Pflegekräften. Die Bewältigung psychischer Belastungen ist dementsprechend auch in den Ordnungsgrundlagen der generalistischen Pflegeausbildung verankert (z. B. Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV, Anlage 2; vgl. Rahmenpläne 2019, S. 109).

Bislang weitgehend ungeklärt ist allerdings, wie eine entsprechende Kompetenz konsistent inhaltlich konzipiert werden kann, besonders für den Kontext der nicht akademischen Pflegeausbildung. Dies wäre erforderlich, um eine Förderung zielgerichtet durchzuführen. HART/BRANNAN/DE CHESNAY (2014) identifizieren z. B. auf Basis eines systematischen Literaturreviews zur Resilienz von Pflegekräften begünstigende individuelle Verhaltensweisen. Diese beinhalten u. a. Strategie-

gien zum Umgang mit Emotionen und zur Bewältigung belastender Situationen. Dies wurde bislang jedoch nur unzureichend für den Kontext und die Ziele der nicht akademischen Pflegeausbildung theoretisch gerahmt und konkretisiert. Für den Nachweis erfolgreicher didaktischer Fördermaßnahmen ist eine präzise Operationalisierung des Konstrukts ebenfalls unabdingbar. So legen Wirksamkeitsbilanzen von Bewältigungstrainings in anderen Berufsfeldern nahe, dass ein rein auf außerberuflichen Ausgleich abzielendes Entspannungstraining zu kurz greift. Der gezielte Aufbau handlungsnaher Bewältigungsstrategien kann hingegen psychische Beanspruchungen bei der Berufsausübung nachweisbar reduzieren (vgl. RICHARDSON/ROTHSTEIN 2008).

### Interprofessionelle Kooperationskompetenz

Auch der eng abgestimmten interprofessionellen Zusammenarbeit und der entsprechenden Fähigkeit zur Koope-



**EVELINE WITTMANN**  
Prof. Dr., Technische  
Universität München (TUM)  
eveline.wittmann@tum.de



**ULRIKE WEYLAND**  
Prof. Dr., Universität Münster  
ulrike.weyland@uni-  
muenster.de

**JULIA WARWAS**  
Prof. Dr., Universität Göttingen  
julia.warwas@uni-goettingen.de

ration mit anderen Berufsgruppen wird in der Pflege immer größere Bedeutung zuteil, z. B. angesichts der Multimorbidität älterer Patientinnen und Patienten oder der technologischen Integration von Arbeitsabläufen (vgl. z. B. ISFORT u. a. 2016). Interprofessionelle Kooperationskompetenz ist für eine Verbesserung der Patientenversorgung und die Versorgungssicherheit erforderlich (vgl. ZWARENSTEIN/GOLDMANN/REEVES 2009; THIERFELDER/WILD 2018). Dementsprechend wird auch in den Ordnungsgrundlagen der generalistischen Pflegeausbildung diesbezügliche Kompetenz verstärkt herausgestellt (z. B. PflAprV, Anlage 2; vgl. Rahmenpläne 2019, S. 127).

Für dieses Konstrukt mangelt es allerdings ebenfalls an konzeptuellen Klärungen. So basieren aktuell verwendete Forschungsinstrumente auf unterschiedlichen Definitionen interprofessioneller Kooperation. Fraglich ist auch hier, wie sich Anforderungen an interprofessionelle Kooperation in der Pflege rahmen lassen und welche Erwartungen an die individuelle Kompetenz zum Ende der Berufsausbildung realistisch wären. Erst hieran anknüp-

fend wäre z. B. auch die Entwicklung valider Instrumente zur Erfassung interprofessioneller Kooperationskompetenz möglich (vgl. MAHLER/BERGER/REEVES 2015), die für Auszubildende geeignet sind und sich nicht an Zielpopulationen wie Studienabsolventinnen und -absolventen oder Ärztinnen und Ärzte richten.

### Das Projekt EKGe

Im BMBF-geförderten Projekt »Erweiterte Kompetenzmessung im Gesundheitsbereich« (EKGe; BMBF-Förderinitiative ASCOT+) basiert die Modellierung der Bewältigungskompetenz auf Überlegungen zur Passung von stress- und gesundheitspsychologischen Bewältigungsstrategien und berufsfeldtypischen Belastungseinwirkungen in Settings der nicht akademischen Pflegeausbildung. Dies beinhaltet eine enge Rückbindung an typische Anforderungen der beruflichen Tätigkeit im Ausbildungskontext. Interprofessionelle Kooperationskompetenz wird rollentheoretisch gefasst, im Sinne der Befähigung, Wissen über seine eigene Rolle und die anderer gesundheitsberuf-

lich Tätiger zu nutzen, um Pflege- und Versorgungsbedarfe von Patientinnen und Patienten und bedienten Gruppen angemessen zu beurteilen (vgl. ENGLANDER 2013).

Das Projekt beabsichtigt eine weitere Ausdifferenzierung der beiden Konstrukte u. a. durch Detailsichtung der Literatur und Interviews mit Expertinnen und Experten, u. a. aus der Berufsfeldpraxis, sowie die Entwicklung von Testinstrumentarien. Hierauf aufbauend sollen Bedingungsfaktoren der Kompetenzentwicklung in der Pflegeausbildung empirisch genauer beleuchtet werden.

Die konzeptionellen Modellierungen auf Basis von Literaturanalysen, Expertenworkshops und Curriculumanalysen sind bereits abgeschlossen. Um ein Testinstrument zu entwickeln, werden gegenwärtig berufsfeldtypische Handlungssituationen in Testaufgaben überführt und videografisch umgesetzt. Zudem wird durch die Entwicklung von digital gestützten Lehr-Lern-Einheiten zur Förderung der Bewältigungskompetenz ein Beitrag zum Transfer in Lehr-Lern-Situationen der Pflegeausbildung geleistet. ◀

### LITERATUR

- ENGLANDER, R.: Toward a common taxonomy of competency domains for the health professions and competencies for physicians. In: *Academic Medicine* 88 (2013), S. 1088–1094
- HART, P. L.; BRANNAN, J. D.; DE CHESNAY, M.: Resilience in nurses. An integrative review. In: *Journal of Nursing Management* 22 (2014), S. 720–734
- ISFORT, M.: Evaluation der Pflegebedingungen auf Intensivstationen. Ergebnisse einer Onlinebefragung von Intensivpflegenden. In: *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin* 112 (2017) 6, S. 543–549
- ISFORT, M. u. a.: Pflege-Thermometer 2016. Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der ambulanten Pflege. Köln 2016
- MAHLER, C.; BERGER, S.; REEVES, S.: The Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS). A problematic evaluative scale for the interprofessional field. In: *Journal of Interprofessional Care* 29 (2015) 4, S. 289–291

- OYAMA, Y.; FUKAHORI, H.: A literature review of factors related to hospital nurses' health-related quality of life. In: *Journal of Nursing Management* 23 (2015) 5, S. 661–673

Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. 1. August 2019 – URL: [www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst\\_pflgb\\_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf](http://www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst_pflgb_rahmenplaene-der-fachkommission.pdf) (Stand: 02.03.2020)

- RICHARDSON, K. M.; ROTHSTEIN, H. R.: Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. In: *Journal of occupational health psychology* 13 (2008) 1, S. 69–93

SACHVERSTÄNDIGENRAT ZUR BEGUTACHTUNG DER ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN (Sachverständigenrat): Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung. Bonn 2018 – URL: [www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user\\_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten\\_2018\\_WEBSEITE.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten_2018_WEBSEITE.pdf) (Stand: 02.03.2020)

- SARAFIS, P. u. a.: The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. In: *BMC Nursing* 15 (2016) – URL: <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>

THIERFELDER, I.; WILD, H.: Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – INFLIGHT (Working Paper No. 18-01 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik). Berlin 2018

- ZWARENSTEIN, M.; GOLDMAN, J.; REEVES, S.: Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. In: *Cochrane Database Syst Rev* (2009) 3, Art. No. CD000072