

## **Handlungsgrundsätze, Qualitätsaussagen und Leitbild**

### **Statement**

**Durch Information, Schulung und Beratung in Gesundheits/ Krankheits- und Pflegefragen sollen die Menschen eine größtmögliche Selbstbestimmung erreichen. Jeder Mensch und seine Bezugspersonen haben gegenüber den professionellen Akteuren das Recht auf individuelle Bildung und Beratung. Nehmen sich die Pflegeberufe, als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen, deutlicher dieser Aufgabe an, wird es eine spürbare Qualitätsverbesserung geben. Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation ist ein eigenes und wachsendes Aufgabenfeld in der Pflege, es bedient sich verschiedener Strategien – im direkten Kontakt können dabei Information, Schulung und Beratung fluktuieren.**

### **Kurzdefinition Patientenedukation**

Unter Patientenedukation verstehen wir alle pädagogischen/psychologischen Massnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und des Kohärenzgefühls – die Familie ist immer einbezogen. Unter dem Aspekt der Pflege ist Alltagskompetenz die wesentliche Zielgrösse, ausser Patienten sind auch andere Klienten des Gesundheits-Pflegefeldes gemeint. Patientenedukation umfasst Strategien wie Schulung, Beratung, Information.

### **Grundsätze unseres Handelns**

#### **Einleitung**

Das „Netzwerk Patienten- und Familienedukation in der Pflege e.V.“ wurde im Frühjahr 2001 gegründet und ist in rechtsfähiger Form im Vereinsregister Witten eingetragen.

Ziel und Zweck des Vereins ist es, durch Entwicklung und Unterstützung von Patienten- und Familienedukation in der Pflege:

- diese als Aufgabe der Pflege in Deutschland zu verankern,
- durch die Errichtung des Netzwerkes, den Informationsfluss der Mitglieder und Beteiligten untereinander zu fördern, Patienten- und Familienedukation in der Öffentlichkeit darzustellen und eine Lobby zu schaffen,
- die Situation von kurz- und/oder langfristig pflegebedürftigen Menschen durch Schulung, Information und Beratung zu verbessern.

Diese Ziele verfolgen wir konsequent, indem wir uns als Mitglieder verpflichten, die Grundsätze pflegebezogener Patienten- und Familienedukation zu beachten und weiter zu

entwickeln. Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation zeichnet sich aus durch eine Orientierung am realen und individuellen Lebenskontext. Es sollen Hilfen zur Alltagsbewältigung gegeben werden, Symptomkontrolle ist dabei eine notwendige, aber keine hinreichende Basis.

Die Adressaten pflegebezogener Edukation sind alle Menschen und ihre Angehörigen, die Krankheit und/oder Pflegebedürftigkeit oder Behinderung bewältigen müssen – dies kann in allen Settings, ob Klinik, Altenheim oder Häuslichkeit geschehen.

Es werden Unterstützung zur Selbstpflege gegeben, Optionen eröffnet und Autonomie gefördert. Dort wo es möglich und gewünscht ist, soll die Kontrolle über das eigene gesundheitliche Schicksal an die Betroffenen „zurück“ gegeben werden.

Die Arbeit des Netzwerkes speist sich aus verschiedenen theoretischen Ansätzen der Pflegewissenschaft, Pädagogik, Psychologie, Medizin und der gesundheitsbezogenen Wissenschaften. Integriert sind Elemente von Gesundheitskompetenz, Selbstwirksamkeit, subjektiven Krankheitstheorien, Verlaufskurvenmodellen, Empowerment, Coping-, Kontroll- und Veränderungsstrategien, Stressmodellen und Ansätzen sozialer Unterstützung.

Als besonders tragfähig für unsere Arbeit hat sich das Modell der Salutogenese nach Aaron Antonovsky erwiesen. Dieses Modell hat zur Grundannahme, dass alle Menschen sich auf einem Gesundheits-Krankheitskontinuum befinden, es hebt die Dichotomie von Gesundheit und Krankheit auf. Menschen sind gleichzeitig gesund und krank, dies entspricht auch den Wahrnehmungen im Alltag der Pflege. Die Salutogenese beschreibt weiterhin das Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SOC), welches die innere Zuversicht des Einzelnen ausdrückt, dass Anforderungen erklärbar und unterstützende Ressourcen verfügbar sind und dass Engagement lohnenswert ist. Antonovsky bezeichnet dies mit den Begriffen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit. Patienten- und Familienedukation soll nach unserer Auffassung „kohärenzfördernd“ sein. Die Ansichten von Antonovsky sind gut mit anderen Modellen und Theorien vereinbar, die ebenfalls Wissen, Können und Wollen als Basis postulieren. Zu einer gelungenen Begleitung gehört immer auch Motivationsarbeit, Ermutigung und die Unterstützung von Hoffnung.

*Zur Verstehbarkeit:* darunter ist zu fassen, ob Menschen Geschehen und Erklärungen als strukturiert, klar informierend, konsistent erleben und somit das Erlebte in ihre kognitive Welt einordnen können. Als Basis können Informationen über Krankheit, Ursachen, Einflüsse, Behandlung und Optionen und Alltagsbewältigung (Pflege) dienen. Dabei ist es wichtig, die Möglichkeiten der Betroffenen und günstige Zeitpunkte zu beachten. Wissen sollte komplex weiterverarbeitet werden, über rein reproduzierbare Fakten hinaus müssen Prinzipien verstanden, das Wissen praktisch anwendbar werden, bis hin zu der Fähigkeit Bewertungen vornehmen und Wissen weitergeben zu können. Je komplexer Wissen verarbeitet wird,

desto eher wird eine Krankheit mit ihren Folgen für den Betroffenen zu einem „beherrschbarem Problem“ statt zu einer Bedrohung. Dazu ist ein starker Praxisbezug in der Wissensvermittlung und Anknüpfen an vorhandenes Wissen nötig.

*Zur Handhabbarkeit:* sie beschreibt das Ausmaß, in dem Menschen annehmen, über die geeigneten Ressourcen zu verfügen, um den Anforderungen begegnen zu können. Die Gewissheit, den Anforderungen gerecht werden zu können, kann sich nur auf der Grundlage der Handlungsfähigkeit im Umgang mit der Krankheit entwickeln. Handeln meint hier eine bewusste, geplante und begründete Aktivität, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Besonders die Schulung der Handlungsfähigkeit muss an den Erfahrungen und Möglichkeiten der Betroffenen ansetzen. Neben dem komplexen Wissen, das eine Grundlage partnerschaftlicher Entscheidungsfähigkeit darstellt, müssen auch die eigentlichen manuellen Techniken erlernt werden. Bestenfalls verfügt der Betroffene über ein ganzes Repertoire an Methoden und Techniken, die er gezielt in den entsprechenden Situationen einsetzen kann.

*Zur Sinnhaftigkeit:* Verstehen und Durchführen können reichen nicht aus zur positiven Bewältigung einer Situation, auch das Wollen ist wichtig. Die Sinnhaftigkeit/Bedeutsamkeit präsentiert das motivationale Element, d.h. es besteht die Wahrnehmung, dass der Einsatz „die Mühe lohnt“, die Herausforderung wird als sinnvoll erlebt. Die Erfahrung, dass eigenes Handeln auf die Gestaltung von Lebenssituationen Einfluss nimmt, erhöht die Bedeutsamkeit. Der Patient wird selbst zum aktiven Teilnehmer am Pflegeprozeß und an Edukationsaktivitäten. Eine Verknüpfung zwischen diesen neuen Erfahrungen, der Selbstkonzeption und eigenen Grundhaltungen, etwa durch ethische Überzeugungen, religiöse Werte, kulturelle Orientierungen, soll gefördert werden. Durch das Einordnen und Reflektieren in eigene Wertvorstellungen entstehen auch wieder neue Sinnzusammenhänge.

### **Unsere Qualitätsmerkmale pflegebezogener Patienten- und Familienedukation**

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation ist geprägt von einer wertschätzenden Haltung. Dazu gehören Respekt und Akzeptanz der Person und ihrer Autonomie, Einfühlungsvermögen in die jeweilige Situation und selbstverständlich Diskretion.

Die Professionellen in der pflegebezogene Patienten- und Familienedukation sollten über mehrere Kompetenzen verfügen. Dazu gehören:

- Fachkompetenz: Dies bedeutet eigene Fachkompetenz, neuzeitliches Wissen zum Thema muss vorhanden sein (Bildung !). Ausdrücklich bedeutet es aber auch, die Anerkennung des Patienten als Experte seiner Krankheit. Der Wissensstand von Patienten und Familien wird erkundet und beachtet.
- Methodenkompetenz: Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation arbeitet nach psychologischen und pädagogischen Prinzipien (Grundlage: Konstruktivismus) Weiter

gehören dazu die Beachtung von Lern- und Motivationstheorien sowie die Anwendung von Grundlagen der Methodik und Didaktik.

- – Soziale Kompetenz: Grundlage sozialer Kompetenz ist die Kommunikationsfähigkeit. Dabei ist Kommunikation nicht nur ein Austausch von Informationen, sondern beinhaltet immer ein „in Beziehung sein“ zum anderen Menschen. Kommunikation und Interaktion sind in der pflegebezogenen Patienten- und Familienedukation untrennbar miteinander verbunden.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation arbeitet mit multimedialer Informationsvermittlung. Zu den Qualitätskriterien der verwendeten Medien gehören die Aktualität der Inhalte, eine erkennbare Autorenschaft und Datierung, Quellenbelege sowie eine zurücktretende Werbung.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation bedarf breiter Strategien: von der Gestaltung/Bewertung schriftlicher Materialien, über Gesprächsleitfäden, Beratungsansätze, Schulungskonzepte hin zu Postern, Filmen oder Internetaktivitäten.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation will eigenes Lernen bei den Betroffenen anregen und Hinweise auf weiterführende Informationen geben. Falls erforderlich, werden Kontakte zu anderen Experten hergestellt und vermittelt - dabei sind Kenntnisse über regionale Angebote besonders wichtig.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation ist ein prozesshaftes Geschehen. In allen Aktivitäten sind Plan und Struktur erkennbar, das Vorgehen wird dokumentiert.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation zeichnet sich durch einen niedrighwelligen Zugang und ein nutzerorientiertes Design auf allen Ebenen aus. Dazu gehören besucherfreundliche Öffnungs- und Beratungszeiten, eine ansprechende, vertrauen erweckende Umgebung, die Verfügbarkeit von geeigneten Materialien und Medien aller Art. Es existieren Angebote für unterschiedliche Gruppen, z.B. Migranten, Kinder, Suchtgefährdete oder behinderte Menschen.

Gute Öffentlichkeitsarbeit ist ein Rückgrat des Vereins, durch Publikationen, Tagungen, Versenden von Informationsmaterial und unsere Homepage sind wir präsent.

Eine Vielzahl von Bildungsmaßnahmen und Qualifikationsangeboten können vom Verein bereitgestellt werden. Sie reichen von Kapiteln zum Thema in Pflege-Grundlagenwerken, zahlreiche Bücher, Vorträge und Ein-Mehrtagesseminare (Mitglieder können angefragt werden) bis hin zu einem Fernlehrgang.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation findet auch unter Beachtung ökonomischer Bedingungen und ökonomischer Begrenztheit statt. Der Kostenfaktor darf

nicht zu einem Ausschluss des Zugangs von finanziell schwächeren PatientInnen und Familien führen.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation ist eng vernetzt mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens und zeigt sich offen für Kooperation, Koordination und Interdisziplinarität.

Pflegebezogene Patienten- und Familienedukation bietet ein breites Feld für Pflegeentwicklung und Pflegeforschung. Im gegenseitigen Austausch mit pflegewissenschaftlichen Studiengängen an Universitäten und Fachhochschulen gehen wertvolle Impulse für eine weitere Professionalisierung der Pflege aus.

Patienten und Familienbezogene Edukation bedarf einer fundierten Weiterentwicklung durch fortlaufende Evaluation. Die Orientierung aller Aktivitäten an Qualitätskriterien ist eine Grundlage unserer Arbeit.

### **Leitbild**

- Wir sehen es als unsere Aufgabe an, die Entwicklung und Unterstützung von Patienten- und Familienedukation in der Pflege als originäre Aufgabe des Pflegeberufes in Deutschland zu verankern.
- Wir verpflichten uns durch die Mitgliedschaft in unserem Verein den netzwerklichen Gedanken zu leben und deshalb den Informationsfluss untereinander zu fördern und Patienten- und Familienedukation in der Öffentlichkeit darzustellen.
- Wir pflegen den Klienten gegenüber und untereinander einen Umgang, der von Respekt, Verantwortung und gegenseitiger persönlicher Wertschätzung geprägt ist. Wir nehmen unser Gegenüber mit seinen Bedürfnissen und Interessen wahr und nehmen diese ernst.
- Wir hinterfragen unsere Arbeit kritisch und halten sie auf einem neuen Stand. Dazu setzen wir uns mit aktuellen Ereignissen im Gesundheitswesen auseinander, ggf. erarbeiten wir dazu Stellungnahmen.
- Wir verfolgen mit unserer Vereinsarbeit und ihren Ergebnissen ausschließlich gemeinnützige Zwecke und verstehen diese als selbstlos.