

# Projekt PA-TRES 2

Fortbildungen für Lehrende von PflegeschülerInnen  
und Integration des PA-TRES Konzepts in das astra-Programm

## Abschlussbericht

Februar 2017

Andrea Reusch & Anja Müller

Universität Würzburg

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

Förderzeitraum:

01.05.2015 bis 31.12.2016

Kontakt: Andrea Reusch

E-Mail: [a.reusch@uni-wuerzburg.de](mailto:a.reusch@uni-wuerzburg.de)

## Vorbemerkung

---

Wie bereits im Projekt PA-TRES konnte das Folgeprojekt PA-TRES 2 nur durch die umfangreiche Unterstützung von vielen Personen und Institutionen erfolgreich durchgeführt werden.

Zunächst danken wir dem Bundesministerium für Gesundheit für die Förderung. Das Bundesverwaltungsamt, die Drittmittel- und Personalabteilung der Universität Würzburg und das Sekretariat unserer Abteilung haben die Finanzmittel des Projekts stets reibungslos verwaltet.

Besonderer Dank gilt unseren Kooperationspartnern des Parallelprojekts astra (Institut für Therapiefor- schung München, Hochschule Esslingen - Institut für Angewandte Forschung (IAF) Soziales und Gesundheit, Hochschule Hannover und dem Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser und Ge- sundheitseinrichtungen DNRfK e.V.) für die sehr gute Zusammenarbeit bei der Integration der in den beiden Projekten entwickelten Angebote zu einem Gesamtkonzept.

Wir danken zudem unseren unterfränkischen Kooperationspartnern in den Berufsfachschulen für Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege sowie der Pflegedienstleitung des Universitätsklinikums Würzburgs für die Zusammenarbeit bei den Fortbil- dungsangeboten.

Unser besonderer Dank gilt außerdem der Kranken- und Altenpflegeschule der Stiftung Juliuspital für die Bereitstellung der Fortbildungsräumlichkeiten sowie den angenehmen Kontakt und reibungs- losen organisatorischen Ablauf.

Nicht zuletzt danken wir den Lehrkräften, Pflegemitarbeitenden und weiteren Teilnehmenden für das Interesse an den Fortbildungen und die Bereitschaft, die Fortbildungen zu beurteilen.

In diesem Abschlussbericht werden aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Würzburg, 10. Februar 2017



Andrea Reusch



Anja Müller

## Titel und Verantwortliche

---

|   |   |
|---|---|
| <b>Titel des Vorhabens</b>                  | PA-TRES 2 Verstetigung<br>Qualifizierungsangebote für Lehrende und Bezugspersonen<br>von Pflegeauszubildenden   |
| <b>Einrichtung</b>                          | Julius-Maximilians-Universität Würzburg<br>Sanderring 2<br>97070 Würzburg   |
| <b>Projektleitende</b>                      | Dipl.-Psych. Andrea Reusch &<br>Dr. Silke Neuderth, Prof. Dr. Dr. Hermann Faller  |
| <b>Projektmitarbeiterin<br/>Projektteam</b> | Dipl.-Psych. Anja Müller<br>Dipl.-Psych. Roland Küffner, Dipl.-Psych. Hans Wolf,<br>Dr. Michael Schuler   |
| <b>Kontaktdaten</b>                         | Julius-Maximilians-Universität Würzburg<br>Abteilung für Medizinische Psychologie, Med. Soziologie und<br>Rehabilitationswissenschaften<br>Klinikstr. 3<br>97070 Würzburg<br><br>Telefon: 0931 31 82072<br>Fax: 0931 31 820720<br>E-Mail-Adresse: a.reusch@uni-wuerzburg.de |
| <b>Förderkennzeichen</b>                    | ZMV I 1 – 2513DSM203  |
| <b>Förderzeitraum</b>                       | 01. Mai 2015 bis 30.09.2016<br>kostenneutral verlängert: bis 31. Dezember 2016  |
| <b>Gesamtvolumen</b>                        | 91.030 €<br>davon 90 % aus Bundesmitteln: 81.927 €  |

## Inhaltsverzeichnis

---

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Zusammenfassung.....   | 5  |
| 2     | Einleitung.....  | 6  |
| 2.1   | Ausgangslage .....   | 6  |
| 2.2   | Ziele von PA-TRES 2 .....  | 7  |
| 2.3   | Projektstruktur .....  | 8  |
| 3     | Durchführung sowie Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan.....          | 9  |
| 3.1   | Arbeits- und Zeitplan .....  | 9  |
| 3.1.1 | Ursprünglicher Arbeits- und Zeitplan .....                             | 9  |
| 3.1.2 | Abweichungen vom Arbeits- und Zeitplan .....                           | 10 |
| 3.2   | Finanzierungsplan.....   | 10 |
| 4     | Fortbildungsentwicklung und -evaluation (Ziel A) .....                 | 11 |
| 4.1   | Methoden.....  | 11 |
| 4.1.1 | Operationalisierung: Teilziele und Indikatoren zur Zielerreichung..... | 11 |
| 4.1.2 | Vorbefragung zur Machbarkeit .....                                     | 11 |
| 4.1.3 | Erhebungsverfahren .....   | 11 |
| 4.1.4 | Datenauswertung .....  | 12 |
| 4.2   | Ergebnisse.....  | 13 |
| 4.2.1 | Vorbefragung zur Machbarkeit .....                                     | 13 |
| 4.2.2 | Fortbildungsentwicklung .....  | 13 |
| 4.2.3 | Fortbildung 1 „Train-the-Trainer zum PA-TRES Unterrichtskonzept“ ..... | 14 |
| 4.2.4 | Fortbildung 2 „Motivierende Gespräche mit Pflegeauszubildenden“ .....  | 22 |
| 5     | Integration astra und PA-TRES (Ziel B) .....                           | 31 |
| 5.1   | Methoden.....  | 31 |
| 5.1.1 | Operationalisierung: Teilziele und Indikatoren zur Zielerreichung..... | 31 |
| 5.1.2 | Arbeitsschritte zur Integration von astra und PA-TRES.....             | 32 |
| 5.2   | Ergebnisse - Das integrierte Konzept .....                             | 35 |
| 5.2.1 | Neue Bezeichnung „astra plus“ .....                                    | 35 |
| 5.2.2 | Übersicht zum astra plus-Programm.....                                 | 36 |
| 5.2.3 | Das astra plus -Tool .....   | 41 |
| 5.2.4 | Die neuen astra plus-Fortbildungen.....                                | 41 |
| 6     | Diskussion.....  | 43 |
| 7     | Gender Mainstreaming .....   | 45 |
| 8     | Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit .....                            | 46 |
| 8.1   | Gemeinsames Positionspapier .....                                      | 46 |
| 8.2   | Publikationen.....   | 46 |
| 8.3   | Präsentationen .....   | 46 |
| 8.4   | PA-TRES Homepage und E-Mail Verteiler .....                            | 47 |
| 9     | Verwertung der Projektergebnisse .....                                 | 48 |
| 10    | Zitierte Literatur .....   | 50 |
| 11    | Verzeichnisse.....   | 52 |
| 11.1  | Verzeichnis Tabellen.....  | 52 |
| 11.2  | Verzeichnis Abbildungen .....  | 52 |
| 11.3  | Verzeichnis Anhang .....   | 53 |

## 1 Zusammenfassung

---

Das Projekt PA-TRES zur Förderung von Tabakprävention und gesundem Lebensstil in der Pflegeausbildung umfasste in den ersten beiden Jahren die Entwicklung und Evaluation eines Präventionskonzepts. Dieses soll bereits in der Pflegeausbildung zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil motivieren, einen Einstieg in den Tabakkonsum verhindern und Rauchenden den Ausstieg erleichtern. Kernelement von PA-TRES ist ein 12-stündiger Unterricht, bei dem gesundheitsförderlicher Lebensstil, Raucherberatung sowie Stressbewältigung im Pflegeberuf thematisiert werden. Das parallel geförderte Modellprojekt astra etablierte einen umfassenderen und aufwändigeren Ansatz zur Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Ziel des Folgeprojekts PA-TRES 2 war die Verstetigung und nachhaltige Implementierung des PA-TRES Konzepts. Zudem sollten die Ansätze der beiden Projekte astra und PA-TRES integriert und das bundesweite Angebot verstetigt werden.

Ein Ziel A) des Folgeprojekts PA-TRES 2 war es, Berufsschullehrende zu den Themen des PA-TRES Unterrichts fortzubilden. Ein *Train-the-Trainer Seminar (TTT) zum PA-TRES Unterrichtskonzept* sowie eine Fortbildung zu *Motivierenden Gesprächen mit Pflegeauszubildenden* wurden entwickelt, erprobt und evaluiert. Das TTT zum Unterrichtskonzept sollte den theoretischen Hintergrund sowie die didaktischen Kompetenzen zur selbstständigen Durchführung des PA-TRES Curriculums vermitteln. Die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen sollte Gesprächskompetenzen zur Motivierung von Auszubildenden zum Rauchstopp vermitteln (z. B. nach Miller & Rollnick, 2015). Beide Fortbildungen wurden theoriegeleitet entwickelt, erprobt und von den Teilnehmenden gut bewertet. Einige Hinweise wurden für verschiedene Modifikationen genutzt, die u.a. die Dauer sowie den Praxisbezug der zweiten Fortbildung betrafen. Nach diesen Änderungen fiel in der zweiten Erprobung die Bewertung beider Fortbildungen noch besser aus.

Ein weiteres Ziel des Folgeprojekts war die Integration der beiden Konzepte von astra und PA-TRES. Die strukturelle Vernetzung zwischen beiden Projekten wurde ausgebaut, ein verzahntes Qualifizierungsangebot der Fortbildungen von astra und PA-TRES konzipiert. Im Verlauf der Zusammenarbeit beider Projekte wurde deutlich, dass es darüber hinaus sinnvoll wäre, ein integriertes Gesamtkonzept zu erstellen. Der PA-TRES Unterrichtsblock zu gesundem Lebensstil blieb als eigenständiges Modul erhalten und wurde in das **astra plus** Manual aufgenommen. Ein Großteil der Inhalte des PA-TRES-Blocks Raucherberatung wurden von astra zur Entwicklung des astra Raucherberatungsmoduls KRIPS verwendet. Es erfolgte zudem eine inhaltliche Überarbeitung und Integration der PA-TRES Stressbewältigungsthemen in die Module der Aktiven Stressprävention von astra. Die PA-TRES Fortbildungen werden in Zukunft im Rahmen der **astra plus**-Trainerfortbildung angeboten werden. Das neue Gesamtkonzept **astra plus** konnte zum Projektende vollständig erstellt, jedoch erst ab 2017 durchgeführt und evaluiert werden.

Eine dauerhafte Implementierung von **astra plus** in die Strukturen des DNRfK wurde aufgebaut. Die Implementierung von **astra plus** kann als Präventionsleistung durch eine Krankenkasse finanziell unterstützt werden.

Mit dem neuen **astra plus** Konzept kann gewährleistet werden, dass die in der ersten Projektphase entwickelten astra- und PA-TRES-Konzepte in den Berufsfachschulen von den Lehrenden selbst regelmäßig und projektunabhängig angeboten und damit verstetigt werden können. Nähere Informationen finden sich unter [www.pa-tres.de](http://www.pa-tres.de) sowie [www.astra-programm.de](http://www.astra-programm.de).

## 2 Einleitung

---

### 2.1 Ausgangslage

Rauchen ist gesundheitsschädlich. Durch das Rauchen steigt das Risiko für Krebserkrankungen (insbesondere Lungenkrebs), gefolgt von Magen- und Darmgeschwüren, chronischen Lungenerkrankungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Deutsches Krebsforschungszentrum, DKFZ 2009). In Deutschland sterben jährlich etwa 110.000 Menschen an den Folgen des Tabakkonsums (Ezzati & Lopez, 2000). Die durch Rauchen verursachten Kosten medizinischer Versorgung werden in Deutschland auf 7,5 Milliarden Euro, die volkswirtschaftlichen Kosten auf über 21 Milliarden Euro geschätzt (Neubauer et al., 2006). Insgesamt ist die Anzahl der Rauchenden in Deutschland in den letzten Jahren zurückgegangen. Sie liegt über alle Altersgruppen bei etwa einem Drittel der erwachsenen Männer und einem Viertel der erwachsenen Frauen. Am häufigsten rauchen junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 29 Jahren (38 % Frauen, 43 % Männer). Der Anteil Rauchender unter jungen Erwachsenen hat sich seit einigen Jahren reduziert, was auf den Erfolg von Tabakpräventionsprogrammen zurückgeführt wird, während noch Handlungsbedarf in der Tabakentwöhnung gesehen wird (Lampert, 2011). Der Pflegeberuf muss als ein Risikofaktor des Rauchens betrachtet werden. Der Anteil der Rauchenden beträgt hier 40 % - 50 % (DHS, 2010). Neben dem gesundheitlichen Risiko für die individuelle Person ist dies besonders problematisch, wenn man die Vorbildfunktion im zukünftigen Gesundheitsberuf bedenkt. Mögliche Gründe für die hohen Raucherraten unter Pflegeauszubildenden sind schulische und berufliche Belastungen, die soziale Funktion des Rauchens und die Möglichkeit, sich durch Tabakkonsum zusätzliche Arbeitspausen zu schaffen (Kolleck, 2004). Auf Grund dessen ist die Zielgruppe der jungen Erwachsenen, die sich in einer Ausbildung zum Pflegeberuf befinden von hoher Relevanz. Das Bundesministerium für Gesundheit förderte deshalb seit 2013 die beiden Projekte PA-TRES (Akronym für „Pflege-Ausbildung – Training, Raucherberatung, Ernährung, Stressbewältigung“) und astra („Aktive Stressprävention in der Pflege“), mit dem Ziel der Tabakkonsumprävention und -reduktion in der Pflegeausbildung.

Das Projekt *PA-TRES 1* verfolgte das Ziel, den Tabakkonsum von Pflegeauszubildenden zu reduzieren sowie einem Einstieg in das Rauchen vorzubeugen. Aufgrund des Bedarfs seitens der befragten Berufsschulen (Leitungen, Lehrende und Auszubildende) und der Zusammenhänge zwischen Rauchen und ungesundem Lebensstil, sowie Rauchen und Stress, sollten zudem ein gesunder Lebensstil sowie Stressbewältigungskompetenzen der Auszubildenden gefördert werden. Das Projekt umfasste im Zeitraum April 2013 bis April 2015 die Entwicklung sowie die formative und summative Evaluation eines Präventionskonzepts. Dabei wurden auf Basis theoretisch fundierter Grundlagen und empirisch bewährter Ansätze und Programme verschiedene Konzepte zur Diskussion gestellt. Im Sinne eines bottom-up Prozesses wurde gemeinsam mit Pflegeauszubildenden, Lehrenden und Schulleitungen ein Präventionskonzept in Form eines 12-stündigen Unterrichts zu den Themen gesunder Lebensstil, Raucherberatung und Stressbewältigung entwickelt. Das Unterrichtskonzept wurde erprobt, formativ evaluiert und modifiziert. Im Rahmen der anschließenden summativen Evaluation wurde das finale Unterrichtskonzept in 11 Klassen an sechs Berufsfachschulen für Krankenpflege durchgeführt und mit 12 Klassen an sechs Berufsfachschulen ohne PA-TRES Unterricht verglichen. Es zeigten sich keine signifikanten Effekte des Unterrichtskonzepts auf das Rauchverhalten sowie auf weitere Zielgrößen. Dies könnte daran liegen, dass auf Grund der Standardisierung zur Kontrollbedingung die Messzeitpunkte mehrere Wochen bis Monate nach der Intervention gewählt werden mussten. Der Unterricht

setzt erste Impulse für eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Gesundheits- bzw. Risikoverhalten. Für die Veränderung des Verhaltens sind jedoch möglicherweise zusätzliche verhältnispräventive Bausteine notwendig. Weitere Analysen der Daten zeigten Unterschiede zwischen rauchenden und nichtrauchenden Auszubildenden hinsichtlich ihres Lebensstils und ihres Stressbewältigungsstils: Rauchende ernähren sich ungesünder, sind weniger motiviert zu gesunder Ernährung sowie zu Sport und Bewegung und nutzen ungünstigere Stressbewältigungsstrategien. Die PA-TRES Themen im Unterricht können deshalb durchaus als sinnvoll betrachtet werden. Das PA-TRES Unterrichtskonzept wurde daher manualisiert und gemeinsam mit allen Lehrmaterialien auf der Homepage des Projekts ([www.pa-tres.de](http://www.pa-tres.de)) kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die Internetseiten für Auszubildende und Lehrkräfte enthalten zudem weitere Informationen und Materialien zur online-Nutzung. Manual und Lehrmaterialien können seit Frühjahr 2015 von Berufsfachschulen heruntergeladen und genutzt werden.

Schon zu Beginn des Projekts PA-TRES 1 wurde die Kooperation mit dem *Parallelprojekt astra* gebahnt. Astra verfolgte in Kooperation zwischen dem Deutschen Netz rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK), der Hochschule Esslingen und dem Institut für Therapieforschung (IFT) einen breiteren Ansatz. Dieser umfasst neben Stressbewältigungs- und Tabakentwöhnungsgruppen zusätzliche verhältnispräventive Module, die über eine zweijährige Begleitung der implementierenden Berufsfachschulen bundesweit angeboten werden (für nähere Informationen s. [www.astra-programm.de](http://www.astra-programm.de)). Initiiert durch den Projektträger BMG wurde während der 12. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle im Dezember 2014 in Heidelberg beschlossen, beide Konzepte zusammenzuführen und deren bundesweite Anwendung zu unterstützen. In einem Strategie-Workshop beider Projekte am 23. Januar 2015 in Würzburg wurden die Modalitäten einer Integration besprochen und das weitere Vorgehen abgestimmt, das in den beiden Folgeprojekten umgesetzt werden sollte. Mit der Integration beider Projekte sollte sowohl auf Ebene der Verhältnis- als auch der Verhaltensprävention ein umfassendes Angebot geschaffen werden. Das integrierte Konzept sollte sowohl für Auszubildende als auch deren Bezugspersonen (Lehrende und Mitarbeitende der Praxiseinrichtungen) angeboten werden und neben der Tabakabstinenz auch wichtige Verhaltenskompetenzen zur Raucherberatung, Stressbewältigung und des gesunden Lebensstils vermitteln und umsetzen.

## 2.2 Ziele von PA-TRES 2

Mit dem Folgeprojekt PA-TRES 2 sollte die Verbreitung und Verstetigung des PA-TRES-Konzepts zur Förderung der Tabakprävention und -reduktion sowie eines gesunden Lebensstils in der Pflegeausbildung gefördert werden. Die Implementierung von neuen Konzepten durch Train the Trainer-Seminare sind schriftlichen Handlungsleitfäden überlegen (Meng et al., 2014). Deshalb sollten:

- A) Fortbildungen zum PA-TRES Unterrichtskonzept sowie zu Motivierenden Gesprächen mit Pflegeauszubildenden entwickelt werden,
- B) die Konzepte von astra und PA-TRES integriert und bundesweit angeboten werden.

Die konkreten Teilziele, Methoden und Ergebnisse der beiden Arbeitspakete A) Fortbildungsentwicklung und B) Integration der Konzepte von astra und PA-TRES werden in den Kapiteln 4 und 5 jeweils getrennt dargestellt.

### 2.3 Projektstruktur

Für Projektziel A) wurden im ersten Schritt Konzepte zu den Fortbildungen sowie Instrumente zu deren Evaluation entwickelt. Eine erste Erprobung beider Fortbildungen prüfte die Akzeptanz und Bewertung durch die Teilnehmenden sowie die Machbarkeit und Bewertung seitens der Dozentinnen. Die auf Basis dieser formativen Evaluation modifizierten Fortbildungen wurden erneut durchgeführt und evaluiert.

Die Erhebungs- und Auswertungsmethodik sowie die Ergebnisse für Projektziel A sind unter Kapitel 4 zusammengefasst dargestellt.

Für die Integration der Ergebnisse von astra und PA-TRES (Projektziel B) wurden parallel zunächst Vernetzungsmöglichkeiten mit den Angeboten des astra-Projekts diskutiert. Hierzu wurden u. a. inhaltliche Analysen der Konzepte und Klausurtagungen durchgeführt. In einem zweiten Schritt wurde in enger Abstimmung mit den Projektpartnern die PA-TRES Themen in das umfassendere Konzept astra zum Gesamtangebot „astra plus“ integriert.

Die Erhebungs- und Auswertungsmethodik sowie die Ergebnisse für Projektziel B sind unter Kapitel 5 zusammengefasst dargestellt.

Die Projektverantwortlichen und Mitarbeitenden sind in **Tabelle 1** aufgeführt.

Tabelle 1: Projektverantwortliche und Mitarbeitende

---

|                        |   |
|------------------------|---|
| Projektverantwortliche | Andrea Reusch, Dr. Silke Neuderth, Prof. Dr. Dr. Hermann Faller                                   |
| Mitarbeiterin          | Anja Müller   |
|                        | Julius-Maximilians-Universität Würzburg   |
|                        | Abteilung für Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaften |

---

Die schon im Projekt PA-TRES 1 bestehende Kooperation mit den unterfränkischen Berufsfachschulen für Pflegeberufe wurde fortgeführt. Diese wurden vor allem bei der Bewerbung der Fortbildungen miteinbezogen. Die Kooperationspartner des astra Projekts finden sich in **Tabelle 2**.

Tabelle 2: Kooperationspartner des astra-Projekts

---

|  |  |
|--|--|
| Institut für Therapieforschung München   | Dr. Anneke Bühler, Katrin Schulz                       |
| Hochschule Hannover – University of Applied Sciences and Arts                    | Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann                        |
| Hochschule Esslingen – University of Applied Sciences                            |  |
| Institut für Angewandte Forschung (IAF) Soziales und Gesundheit                  | Ines Schweizer   |
| Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V. | Christa Rustler, Sabine Scheifhacken, Dorothea Sautter |

---

## 3 Durchführung sowie Arbeits-, Zeit- und Finanzierungsplan

---

Der Arbeits- und Zeitplan des Projekts PA-TRES 2 wurde größtenteils eingehalten. Projektziel A wurde vollständig erfüllt. Eine inhaltliche Abweichung ergab sich bei Projektziel B durch die Hinzufügung des Arbeitspakets „Vollständige Integration der Konzepte“ auf Manualebene, wodurch sich das integrierte Angebot der Fortbildungen verzögerte und nicht mehr evaluiert werden konnte. Geringfügige Abweichungen vom Zeitplan ergaben sich aufgrund organisatorischer Aspekte zwischen astra und PA-TRES, weshalb beide Projekte kostenneutral um drei Monate verlängert wurden (ursprüngliche Laufzeit bis 30. September 2016 verschoben auf 31. Dezember 2016).

### 3.1 Arbeits- und Zeitplan

#### 3.1.1 Ursprünglicher Arbeits- und Zeitplan

Das Projekt PA-TRES 2 konnte nahtlos an das erste Projekt anschließen, welches im April 2015 endete, und startete entsprechend am 1. Mai 2015. Die Projektlaufzeit wurde mit 17 Monaten bis zum 31. September 2016 festgesetzt, um einen parallelen Ablauf mit dem astra Folgeprojekt gewährleisten zu können.

Im Projekt PA-TRES 2 wurden zwei Meilensteine (M1 und M2) definiert:

- M1: Nach dem ersten Halbjahr sollten die beiden PA-TRES-Fortbildungen konzipiert und organisatorisch mit astra integriert worden sein. Die Vorbereitungen zur Evaluation der Veranstaltungen sollten abgeschlossen sein.
- M2: Meilenstein 2 sollte erreicht sein, wenn die Qualifizierungsangebote durchgeführt und die Evaluationsdaten vollständig erfasst und aggregiert sind, so dass die Ergebnisse publiziert werden können.

Im Folgenden werden die geplanten Projektarbeitsschritte näher erläutert:

*Entwicklung:* Bis Herbst 2015 sollten das TTT zum PA-TRES Unterrichtskonzept sowie die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen mit Pflegeauszubildenden entwickelt werden. Eine Vorbefragung zur Machbarkeit seitens der Schulen, die Akquise der Teilnehmenden sowie die Entwicklung der Fortbildungskonzepte (Inhalt und Ablauf) stellten die ersten Arbeitsschritte in PA-TRES 2 dar.

*Evaluation:* Gleichzeitig sollten bis Herbst 2015 Instrumente zur Evaluation der PA-TRES Fortbildungen zusammengestellt und die Befragung der Teilnehmenden am Ende der Fortbildungen durchgeführt werden. Die Fortbildungen sollten bis Jahresende 2015 formativ evaluiert und auf Basis der Ergebnisse bis zur erneuten Durchführung und Evaluation der Fortbildung im Frühjahr 2016 angepasst werden.

*Integration:* Parallel zu den beiden PA-TRES Fortbildungen sollte ein vernetztes Fortbildungsangebot von astra und PA-TRES konzipiert und auch hier Evaluationsinstrumente zusammengestellt werden (bis Jahresende 2015). Ein verzahntes Qualifizierungsangebot (an ggf. unterschiedlichen Standorten) sollte bis Ende 2015 beworben und im Verlauf der folgenden Monate durchgeführt werden.

*Verstetigung:* Bis Sommer 2016 sollte die Integration der PA-TRES-Fortbildungen in die Versorgungsstruktur von astra erreicht werden. Das gemeinsame Qualifizierungsangebot sollte ausgewertet und die Ergebnisse publiziert werden.

### 3.1.2 Abweichungen vom Arbeits- und Zeitplan

Beide Meilensteine und Arbeitsschritte konnten weitgehend erreicht werden. Meilenstein 1 wurde vollständig erreicht. Die Entwicklung und Durchführung der PA-TRES Fortbildungen wurde etwas früher als geplant umgesetzt.

Im Verlauf beider Folgeprojekte wurde ein zusätzliches Ziel definiert: Es sollte eine vollständige Integration beider Konzepte entwickelt und auf Manualebene umgesetzt werden („astra plus“). Dieses Ziel ging weit über den ursprünglich definierten Meilenstein hinaus, der lediglich das Angebot verzahnter astra- und PA-TRES-Fortbildungen umfasste. Für die Integration der Konzepte selbst war ein deutlicher Mehraufwand notwendig. Aufgrund der großen Umfänge der Manuale von astra und PA-TRES und der daraus folgenden inhaltlichen und organisatorischen Abstimmung hat der Prozess der Integration das letzte Projekthalbjahr in Anspruch genommen. Wegen organisatorischer Rahmenbedingungen konnte zudem die zweite große Klausurtagung mit allen Projektpartnern erst im August 2016 stattfinden, wodurch sich die inhaltliche und konzeptuelle Integration verzögerte. Deshalb wurde eine kostenneutrale Verlängerung der Projektlaufzeiten um drei Monate beantragt (bis 31. Dezember 2016). Das Ziel eines integrierten Konzepts „astra plus“ konnte bis Projektende erreicht werden. Die dauerhafte Implementierung konnte durch das DNRfK gewährleistet werden. Eine gemeinsame Durchführung und Evaluation war aufgrund der kompletten Integration der Konzepte im Rahmen der Projektlaufzeit jedoch nicht mehr umzusetzen. Meilenstein 2 wurde daher deutlich erweitert und dementsprechend nicht vollständig erreicht.

## 3.2 Finanzierungsplan

Der Finanzierungsplan konnte weitgehend eingehalten werden. Die geplanten Finanzmittel für Personal- sowie Sach- und Reisekosten wurden in der Laufzeit mit geringfügigen Abweichungen (< 20 %) verausgabt.

Anfang 2016 wurde eine Umwidmung der Mittel für Honorare auf Reisekosten beantragt, da die geplanten Mittel der astra-Fortbildung im Februar 2016 für Reisekosten der Teilnehmenden über das Bundesreisekostengesetz abgerechnet wurden.

Ein detaillierter Schlussbericht geht seitens der Drittmittelabteilung der Universität Würzburg an die Förderer.

## 4 Fortbildungsentwicklung und -evaluation (Ziel A)

---

### 4.1 Methoden

#### 4.1.1 Operationalisierung: Teilziele und Indikatoren zur Zielerreichung

Ziel A) des Projekts umfasste die nachhaltige Implementierung und Verstetigung des Projekts PA-TRES durch die Entwicklung von Fortbildungen. Zu Projektbeginn wurden folgende Teilziele angestrebt sowie die Indikatoren zur Zielerreichung definiert:

- A1 Um das PA-TRES-Unterrichtskonzept zu verstetigen, sollte eine Train-the-Trainer-Fortbildung (TTT) für Lehrende von Pflegeberufsfachschulen entwickelt werden. Dabei ging es zentral um die Vermittlung der Inhalte und didaktischen Kompetenzen zur selbstständigen Durchführung des PA-TRES-Unterrichtskonzepts.

Indikatoren zur Messung der Zielerreichung:

- Das Curriculum für die Fortbildung ist erstellt.
- Die Fortbildung enthält sowohl Bausteine der Wissensvermittlung als auch der Einübung didaktischer Methoden.
- Fortbildungsteilnehmende geben in nachfolgender Befragung an, sich kompetent zu fühlen, das PA-TRES Unterrichtskonzept durchzuführen.

- A2 Für Lehrende, Stationsleitende und Praxisanleitende sollte weiterhin eine Fortbildung entwickelt werden, in welcher Techniken motivierender Gespräche mit rauchenden Auszubildenden (und PatientInnen) im Mittelpunkt stehen.

Indikatoren zur Messung der Zielerreichung:

- Das Fortbildungskonzept zu motivierenden Gesprächen ist erstellt.
- Fortbildungsteilnehmende geben in nachfolgender Befragung an, sich bzgl. motivierender Gespräche kompetenter zu fühlen und ausreichend Wissen hierfür zu besitzen.

#### 4.1.2 Vorbefragung zur Machbarkeit

Vor der Entwicklung und Durchführung wurde eine *Vorbefragung zur Machbarkeit* der geplanten Fortbildungen hinsichtlich organisatorischer Rahmenbedingungen sowie der inhaltlichen Planung an den PA-TRES Kooperationschulen durchgeführt. Hierzu wurden im Juli und August 2015 die SchulleiterInnen bzw. die jeweiligen AnsprechpartnerInnen aller 12 Schulen telefonisch zu ihrem Interesse an den Fortbildungen befragt. Die Fragen waren teilstandardisiert und betrafen Zeitumfang und Zeiträume, Inhalte und mögliche Teilnehmerstrukturen.

#### 4.1.3 Erhebungsverfahren

Für die Evaluation der Fortbildungen wurden drei Quellen genutzt: 1. schriftliche Befragung der Teilnehmenden, 2. offene Rückmeldungen der Teilnehmenden sowie 3. Beobachtung und Reflektion der Dozentinnen, die in den folgenden Abschnitten dargestellt sind.

#### 4.1.3.1 Schriftliche Befragung

Zielgrößen der schriftlichen Befragungen beider Fortbildungen waren Wissen zu den Inhalten, subjektiver Lerngewinn, Selbstwirksamkeitserwartung und Einschätzung der eigenen didaktischen Kompetenzen. Die Teilnehmenden erhielten nach den beiden Fortbildungen einen Fragebogen zur Beurteilung (s. [Anhang 1](#) und [Anhang 2](#)). Der Fragebogen bestand aus insgesamt 28 (TTT) bzw. 29 Items (Fortbildung Motivierende Gespräche). Zu Beginn wurden soziodemographische Daten zu Alter, Geschlecht, Beruf und Arbeitsstelle erfasst (vier Items). Außerdem wurde die Vorerfahrung der Teilnehmenden zu den Fortbildungsthemen erfragt (ein Item). Es folgten vier Items bzgl. der Zusammenstellung der Fortbildung (Antwortskala „zu gering“, „genau richtig oder „zu hoch“). Zum anderen wurden folgende Kategorien auf einer sechsstufigen Skala (1 = „trifft völlig zu; 6 = trifft gar nicht zu“) bewertet: acht Items zu Fortbildungsmethoden, vier bzw. fünf Items zum Transfer und zwei Items zum Gesamturteil. Der Fragebogen enthielt zudem folgende offenen Fragen: „Was war gut?“, „Was sollte verbessert werden?“, „Was hat Ihnen gefehlt?“ und „Was hätte weggelassen werden können?“ und die Möglichkeit für offene Anmerkungen. Die Fragebögen wurden in Anlehnung an bewährte Instrumente zur Beurteilung von TTT-Seminaren erstellt (Ströbl et al., 2007; Meng et al., 2014). Der Rücklauf der Fragebögen betrug bei (fast) jeder Fortbildung 100 %, da diese direkt im Anschluss an die Fortbildungen ausgeteilt und wieder eingesammelt wurden.

#### 4.1.3.2 Offene Rückmeldungen

Zu Beginn der Fortbildung wurden in der Vorstellungsrunde auch die Erwartungen der Teilnehmenden an die Fortbildung erfragt und von den Dozentinnen notiert. In einer abschließenden Diskussionsrunde am Ende der jeweiligen Fortbildung erhielten die Teilnehmenden die Gelegenheit zu offenen Rückmeldungen. Die Leitfragen der offenen Rückmeldungen bezogen sich auf positives und negatives Feedback sowie Verbesserungsvorschläge zur Fortbildung. Diese wurden von den Dozentinnen ebenfalls notiert und ggf. quantitativ erfasst.

#### 4.1.3.3 Beobachtung und Reflektion der Dozentinnen

Die Fortbildungen wurde von jeweils einer Dozentin gehalten, eine zweite Projektkollegin nahm jeweils beobachtend teil und notierte die Einhaltung bzw. Abweichung von den geplanten Zeitfenstern und Umsetzbarkeit der didaktischen Bausteine (Kurzvorträge, Diskussionsmoderation, Übungen) und Materialien (Präsentationen, Videomaterial, Arbeitsblätter). Die Mitschriften zur Einhaltung des Zeitplans sowie der Umsetzbarkeit einzelner Bausteine wurden in mehreren Nachbesprechungen mit der persönlichen Einschätzung der jeweiligen Dozentin abgeglichen und für Anpassungen der Fortbildungskonzepte genutzt.

#### 4.1.4 Datenauswertung

Die Auswertung der quantitativen Daten wurde mit der Statistiksoftware SPSS 21.0 (IBM SPSS Statistics) für Windows durchgeführt. Es wurden deskriptive Häufigkeiten, Mittelwerte und Standardabweichungen bestimmt. Die mündlichen Rückmeldungen und Ergebnisse der Reflektionen wurden schriftlich festgehalten.

## 4.2 Ergebnisse

Es werden im Folgenden die Ergebnisse der Machbarkeitsbefragung, Entwicklung, Erprobung und formative Evaluation sowie die darauffolgenden Anpassungen und finalen Versionen der beiden Fortbildungskonzepte beschrieben. Zuerst ist das TTT zum PA-TRES Unterrichtskonzept (Kapitel 4.2.3), danach die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen mit Pflegeauszubildenden (Kapitel 4.2.4) dargestellt.

### 4.2.1 Vorbefragung zur Machbarkeit

Die telefonische Vorbefragung zur Machbarkeit der Fortbildungen ergab folgende Ergebnisse: Inhaltlich besteht bei den 12 befragten Berufsfachschulen ein großes Interesse an den Fortbildungsthemen gesunder Lebensstil, Raucherberatung und Stressbewältigung. Es wurde deutlich, dass die Fortbildungen aus Sicht der Schulleitungen auf ein- bis maximal zweitägige Veranstaltungen zeitlich begrenzt werden sollten. Anschließend wurde eine Terminabstimmung mit den interessierten Lehrkräften der einzelnen Berufsfachschulen durchgeführt. Es zeigte sich auch hier, dass die Lehrkräfte mehr als zwei Fortbildungstage aus Zeitgründen nicht in Anspruch nehmen würden. Zudem sollten aus ihrer Sicht die Fortbildungen an Wochentagen und nicht am Wochenende stattfinden.

### 4.2.2 Fortbildungsentwicklung

Zunächst wurden die Konzepte der beiden Fortbildungen in mehreren Teilschritten entwickelt (nach Küffner & Reusch, 2014).

*a) Lehrzieldefinition:* Für jede Fortbildung wurden Lehrziele definiert, die seitens der Teilnehmenden erreicht werden sollen. Dabei wurden sowohl kognitive also auch emotional-motivationale und handlungsbezogene Lehrziele berücksichtigt.

*b) Ableitung didaktischer Methoden:* Anhand der Lehrziele wurden didaktische Methoden gewählt, die geeignet sind, das jeweilige Lehrziel zu erreichen (z. B. Kleingruppenarbeit, praktische Übungen). Berücksichtigt wurden hierbei grundlegende didaktische Prinzipien von Lehrveranstaltungen, wie Unterrichtsphasen (Einstieg, Übersicht, Vermittlung, Vertiefung, Transfer und Abschluss), Nutzung möglichst vieler Sinneskanäle und unterschiedlicher Sozialformen (Plenum, Kleingruppen, Partnerübungen und Einzelarbeit). Kurzvorträge, Praxisbezug und Austausch der Teilnehmenden sollten im ausgewogenen Verhältnis stattfinden.

*c) Inhalte:* Grundlage für das TTT Seminar stellte das PA-TRES Unterrichtskonzept dar. In der Fortbildung sollten die zu Grunde liegenden Theorien (z. B. Modelle zur Verhaltensänderung) erläutert werden. Zudem wurden praktische Übungsbeispiele konzipiert, sodass die Teilnehmenden relevante PA-TRES-Unterrichtseinheiten selbst durchführen oder in der Rolle der Auszubildenden erleben. Inhaltliche Grundlage für die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen stellte das Motivational Interviewing dar (Miller & Rollnick, 2015; Rollnick, Miller & Butler, 2012; Naar-King & Suarez, 2012). Hier ist besonders die offene und akzeptierende Haltung zu nennen, die im Rahmen der Fortbildung vermittelt werden soll. Die Teilnehmenden sollten in Form von Gesprächsübungen Gelegenheit haben, motivierende Gesprächstechniken zu erlernen.

*d) Medien und Materialien:* Für die Vermittlung der Inhalte wurden in Abhängigkeit der Lehrziele und Methoden unterschiedliche Medien und Materialien zusammengestellt. Diese reichten von Powerpoint-Präsentationen für Kurzvorträge über Arbeitsblätter zur Einzelbearbeitung und Videomaterial zur Veranschaulichung

e) *Rahmenbedingungen*: Im letzten Schritt wurden die Zeitfenster für die einzelnen Fortbildungsbausteine sowie Arbeitslisten zur organisatorischen Vor- und Nachbereitung inklusive der Räume und der Verpflegung geplant.

#### 4.2.3 Fortbildung 1 „Train-the-Trainer zum PA-TRES Unterrichtskonzept“

##### 4.2.3.1 Erprobung und erste Evaluation

Die Fortbildung zum PA-TRES Unterrichtskonzept vermittelt den notwendigen fachlichen und gesundheitspsychologischen Hintergrund zu den Themen Lebensstiländerung, Raucherberatung und Stressbewältigung. Zudem soll die Anwendung von Didaktik, Materialien und Medien vermittelt werden. Ziel ist, das PA-TRES Unterrichtskonzept als Ganzes oder in Teilen umsetzen zu können. Der genaue und endgültige Inhalt der Fortbildung findet sich unter Kapitel 4.2.3.2. Die Dauer der Fortbildung beträgt acht Stunden. Die erste Erprobung fand am 22.10.2015 in der Berufsfachschule für Krankenpflege der Stiftung Juliusspital Würzburg statt. Potentielle Interessenten wurden über den Verteiler der Kooperationsschulen sowie den Verteiler des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK) eingeladen.

Insgesamt nahmen 12 Personen an der ersten Fortbildung zum PA-TRES Konzept teil. Im Durchschnitt waren die Teilnehmenden 44 Jahre alt, wobei zwei Drittel der Teilnehmenden Frauen waren ( $n = 8$ ). Der Teilnehmerkreis setzte sich aus je drei Lehrkräften der Krankenpflege sowie der Kinderkrankenpflege, vier Lehrkräften der Altenpflege und fünf Praxisanleitenden zusammen. Vier Teilnehmende gaben an, bereits zu den Themen gesunder Lebensstil und Stressbewältigung zu unterrichten. Zwei Personen unterrichteten bereits Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie eine Person zur Raucherberatung (s. **Abbildung 1**).

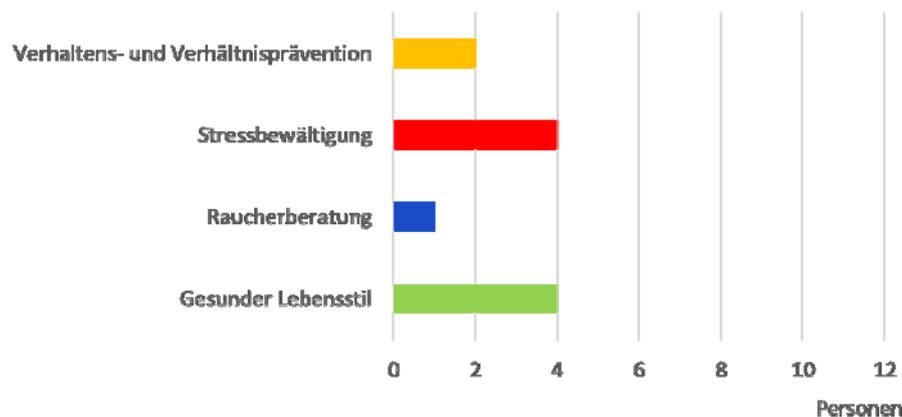


Abbildung 1: Vorerfahrungen in den Unterrichtsthemen

##### Schriftliche Befragung

Die Teilnehmenden erhielten im Anschluss an die Fortbildung einen Evaluationsbogen zur Beurteilung (s. **Anhang 1**). **Tabelle 3** zeigt die Bewertung zur der Zusammenstellung der Fortbildung hinsichtlich *Theorie*, *praktischen Übungen*, *Schwierigkeit der Übungen* sowie *Zeitungfang*. Dargestellt ist die Anzahl der Personen, die eine der drei Kategorien „zu gering“, „genau richtig“ und „zu hoch“ gewählt haben. Fast alle Personen fanden den Anteil an Theorie und den Anteil praktischer Übungen „genau richtig“, drei Personen hätten sich jedoch mehr praktische Übungen gewünscht. Die Schwierigkeit

der Übungen wurde von allen Befragten als „genau richtig“ bewertet (1 Missing). Neun Personen fanden den Zeitumfang der Fortbildung „genau richtig“, eine Person fand ihn „zu hoch.“

Tabelle 3: Zusammenstellung der Fortbildung

| <b>Umfang (N = 11)</b>   | <b>zu gering</b> | <b>genau richtig</b> | <b>zu hoch</b> |
|--------------------------|------------------|----------------------|----------------|
| Theorie                  | 0                | 10                   | 1              |
| praktische Übungen       | 3                | 7                    | 0              |
| Schwierigkeit d. Übungen | 0                | 10                   | 0              |
| Zeitumfang               | 0                | 9                    | 1              |

Die folgenden Tabellen zeigen die durchschnittlichen Bewertungen (M = Mittelwert und SD = Standardabweichung) der *Fortbildungsmethoden* (**Tabelle 4**), des *Transfers* (**Tabelle 5**) sowie des *Gesamturteils* der Fortbildung (**Tabelle 6**) auf einer sechsstufigen Skala (1 = „trifft völlig zu; 6 = „trifft gar nicht zu“).

Die acht Aspekte der Fortbildungsmethoden wurden insgesamt sehr gut bis gut bewertet ( $1,08 \leq M \leq 1,75$ ). Organisation (M = 1,17), Aufbau (M = 1,25) und Inhalte (M = 1,25) wurden positiv bewertet. Auch konnten aus Sicht der Teilnehmenden jederzeit Fragen eingebracht werden (M = 1,17). Der Austausch untereinander wurde gut bewertet, jedoch im Vergleich etwas schlechter als die anderen Aspekte (M = 1,75). Präsentationen, Übungen und Gruppenarbeiten wurden ebenfalls positiv bewertet (jeweils M = 1,5). Die ausgeteilten Materialien wurden vergleichsweise am besten beurteilt (M = 1,08).

Tabelle 4: Bewertung der Fortbildungsmethoden

| <b>Fortbildungsmethoden (N = 12)</b>               | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Die Fortbildung war gut organisiert.               | 1,17     | 0,39      |
| Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | 1,25     | 0,45      |
| Die Inhalte waren verständlich.                    | 1,25     | 0,45      |
| Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | 1,17     | 0,39      |
| Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | 1,75     | 0,87      |
| Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | 1,50     | 0,90      |
| Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | 1,08     | 0,29      |
| Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | 1,50     | 0,67      |

Der Transfer der Fortbildungsinhalte in die Praxis (s. **Tabelle 5**) wurde sehr gut bis gut bewertet ( $1,17 \leq M \leq 1,83$ ). Die Teilnehmenden hatten neue Anregungen für den Unterricht erhalten (M = 1,17) und sind motiviert, das PA-TRES Konzept umzusetzen (M = 1,58). Auf den Transfer in die Praxis wurde gut eingegangen (M = 1,83).

Tabelle 5: Bewertung des Transfers

| <b>Transfer (N = 12)</b>                              | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|---|----------|-----------|
| Auf Transfer in die Praxis wurde eingegangen.         | 1,83     | 0,83      |
| Ich habe neue Anregungen für den Unterricht erhalten. | 1,17     | 0,39      |
| Ich glaube, dass ich das Gelernte gut einsetzen kann. | 1,75     | 0,45      |
| Ich bin motiviert, das PA-TRES Konzept umzusetzen.    | 1,58     | 0,67      |

Insgesamt waren die Teilnehmenden mit der Fortbildung sehr zufrieden ( $M = 1,36$ ) und würden die Fortbildung weiterempfehlen ( $M = 1,5$ ) (s. **Tabelle 6**).

Tabelle 6: Gesamtbewertung

| <b>Gesamturteil (N = 12)</b> | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|------------------------------|----------|-----------|
| Zufriedenheit insgesamt      | 1,36     | 0,50      |
| Empfehlung                   | 1,5      | 0,52      |

#### *Offene Angaben im Evaluationsbogen*

In den offenen Angaben im Evaluationsbogen wurden u. a. Materialien und Methoden (2x) sowie die Vorträge mit Erläuterung von Fachbegriffen (2x) positiv bewertet. Zudem wurde positiv beurteilt, dass auf „Wesentliches“ eingegangen (2x), der Informationsstand der Gruppe berücksichtigt und der Austausch mit KollegInnen ermöglicht wurde. Bei zwei Teilnehmenden bestand der Wunsch nach noch mehr Austausch (2x). Ansonsten waren keine weiteren Änderungswünsche angegeben. Die Verpflegung wurde zudem positiv bewertet (2x). Die vollständigen Angaben hierzu finden sich in [Anhang 3](#).

#### *Offene Rückmeldungen der Teilnehmenden*

Folgende Erwartungen wurden von den Teilnehmenden zu Beginn der Fortbildung genannt: „Vertiefung“ in den Bereichen Raucherberatung sowie Stress und Burnout, Gesundheitsförderung und Motivierung. Die Teilnehmenden erwarteten zudem Informationen zu Materialien, Aufbau und Rahmenbedingungen zur Durchführung des PA-TRES Konzepts. Die Praxisanleitenden wünschten sich außerdem Anregungen dazu, wie Elemente auf Patientengruppen übertragen werden können. Bewertet wurden Fortbildungsmethoden und -inhalte sehr gut. Nach der Fortbildung wurde der Wunsch nach mehr Austausch unter den Teilnehmenden deutlich. Zudem wünschten sie sich noch weitere Erfahrungsberichte der Dozentin bezogen auf die Durchführung des PA-TRES Unterrichts sowie weitere praktische Übungen. Die meisten Teilnehmenden wollten das Unterrichtskonzept nicht komplett durchführen, sondern Elemente davon einsetzen.

#### *Beobachtung und Reflektion der Dozentinnen*

Die Fortbildung wurde von den Dozentinnen insgesamt als gut durchführbar beurteilt. Zeit- und Inhaltsplan konnten gut eingehalten werden. Die zu Beginn von den Teilnehmenden formulierten Erwartungen entsprachen nach Einschätzung der Dozentinnen den vorab geplanten Lehrzielen und darauf abgestimmten Inhalten und Methoden. Geringfügige Anpassungsvorschläge betrafen einzelne Bausteine der Fortbildung hinsichtlich einer Reduktion der Vortragseinheiten zu Gunsten von mehr Praxisbezug und Übungen.

#### *Anpassungen des Konzepts*

Insgesamt wurde das TTT als gelungen beurteilt. Der zeitliche Rahmen erwies sich als ausreichend und passend. Inhaltlich sollte der Fokus im zukünftigen TTT weniger auf der Wissensvermittlung, sondern mehr auf Austausch und praktischen Übungen bzw. Diskussionen gesetzt werden. So wurde bei der finalen Version der jeweilige Unterrichtsblock praxisbezogener mit jeweils zwei Übungen je Block durchgeführt.

Tabelle 7: Tabellarische Übersicht Fortbildung TTT PA-TRES

| <b>Zeit</b>   | <b>Thema</b>  | <b>Methode</b>  | <b>Material</b>   |
|---|---|---|---|
| 10:00   | Begrüßung, Übersicht, Vorstellungsrunde                         | Kurzvortrag<br>gegenseitige Vorstellung im Plenum   | Tischvorlage<br>Folien                                  |
| 10:20   | Hintergrund & Projektideen:<br>PA-TRES & astra                  | Kurzvortrag   | Folien<br>Flyer   |
| <i>1. Die Teilnehmenden können spezifische Übungen der drei Blöcke durchführen und haben relevante Unterrichtseinheiten entweder in der Rolle der Lehrkraft und/oder in der Rolle als Schüler erlebt.</i> |   |   |   |
| 10:40   | Manualarbeit<br>Überblick verschaffen                           | Einteilung Kleingruppen pro Block<br>A: Überblick über Aufbau, Inhalt, Didaktik des Manuals (Einzelarbeit)<br>B: Austausch in der Kleingruppe<br>C: Fragen ans Plenum | Folien<br>Manuale<br>Präsentationen &<br>Arbeitsblätter |
| 11:45   | <i>Pause</i>  |   |   |
| 12:00   | Manualarbeit:<br>Vorbereitung einer Übung                       | Vorbereitung spezifischer Übungen:<br>zwei TN pro Kleingruppe bereiten sich auf eine Übung vor (Einzel)   | Folie<br>Manuale; Präsentationen                        |
| 12:30   | <i>Mittagspause</i>   |   |   |
| <i>Block I mit Übungen</i>  |   |   |   |
| 13:30   | Inhalte Block I inkl. HAPA, Selbstbeobachtung, Handlungsplanung | Interaktiver Kurzvortrag  | Folien  |
| 13:50   | Selbstbeobachtungsprotokoll                                     | Einzelarbeit Bewegungsprotokoll<br>Plenum: Kurzbesprechung  | Folien<br>AB Bewegungsprotokoll                         |
| 14:10   | (Ziele), Handlungs- und Bewältigungsplanung                     | Einzelarbeit: Handlungsplan TN 1<br>Plenum Kurzbesprechung  | Folien<br>AB Handlungsplan                              |
| 14:30   | Genussübung   | Überleitung achtsames, genussvolles Essen TN 2  | Schokolade<br>Genussinstruktion                         |
| 14:45   | Nachbesprechung Block I   | Diskussion zu Block I   | Folie   |
| 15:00   | <i>Pause</i>  |   |   |
| <i>Block II Raucherberatung</i>   |   |   |   |
| 15:15   | Einführungsübung  | „What we have in common“ TN 3   | Folie<br>Instruktion (Manual)                           |
| 15:25   | Inhalte Block II inkl. TTM, 5A-5R, Motivational Interviewing    | Interaktiver Kurzvortrag  | Folien<br>Material BZgA                                 |
| 15:35   | Gewichtsmanagement  | Zurufabfrage und int. Kurzvortrag TN 4  | Folien  |
| 15:55   | Nachbesprechung Block II  | Diskussion zu Block II  | Folie   |
| <i>Block III Stressbewältigung</i>  |   |   |   |
| 16:10   | Inhalte Block III inkl. Lazarus, Stressbewältigung              | Kurzvortrag   | Folien  |
| 16:20   | Persönliche Stressdefinition                                    | Stresstrias nach Kaluza - TN 5  | Folien<br>Blätter und Stifte                            |
| 16:40   | Arbeitstypen (AVEM)   | Einzelarbeit: Durchführung AVEM TN 6  | Folien<br>AB AVEM (2x)                                  |
| 17:00   | Nachbesprechung Block III                                       | Diskussion zu Block III   | Folie   |
| <i>2. Die Teilnehmenden sind motiviert, das gesamte Konzept oder Inhalte aus PA-TRES in ihrer Schule einzuführen.</i>   |   |   |   |
| 17:15   | Implementierung PA-TRES Manual                                  | Diskussion mit Leitfragen   | Folien  |
| 17:45   | Evaluation  |   | Evaluationsbogen  |

#### 4.2.3.2 Inhalte der Fortbildung

Im Folgenden wird die finale Version der Fortbildung zum PA-TRES Unterrichtskonzept beschrieben. Inhaltlicher Hintergrund, Ziele sowie der genaue Ablauf mit Inhalten werden vorgestellt. In **Tabelle 7** findet sich eine Übersicht zum Konzept.

##### *Theoretischer Hintergrund*

Grundlage für die Fortbildung zum Unterrichtskonzept stellen die Inhalte des PA-TRES Manuals dar. So umfasste die Fortbildung die Themen gesunder Lebensstil und Lebensstiländerung, Raucherberatung und Stressbewältigung. Gesundheitspsychologische Modelle wie das Health-Action-Process-Approach-Modell (HAPA; Schwarzer, 2008) sowie das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (TTM; Prochaska & DiClemente, 1984) stellen die theoretische Grundlage des Unterrichtskonzepts und deshalb auch dieser Fortbildung dar. Zudem wird ein Überblick über evidenzbasierte und bewährte Methoden der Raucherberatung gegeben, insbesondere über die 5A-5R-Methode der Raucherkurzberatung (Fiore et al., 2008; Perkins et al., 2008) sowie über das Motivational Interviewing (Rollnick, Miller & Butler, 2008; Miller & Rollnick, 2015; Naar-King & Suarez, 2012; Körkel & Veltrup, 2003). Des Weiteren bilden das Stressmanagement nach Kaluza (2004; 2012) sowie das Transaktionale Stressmodell (Lazarus & Folkman, 1984) wissenschaftlich fundierte Grundlagen zum Thema Stressbewältigung. Neben den theoretischen Modellen und evidenzbasierten Interventionen liegt der Fokus der Fortbildung auf Übungen, Austausch und Selbsterfahrungsanteilen, wie es sich in vergleichbaren TTT-Fortbildungen bewährt hat (Ströbl et al., 2007; Meng et al., 2015).

##### *Ziele*

In der Fortbildung soll zur eigenständigen Durchführung des PA-TRES Unterrichtscurriculums befähigt werden. Wissen, subjektiver Lerngewinn und Einschätzung der didaktischen Kompetenzen sollen gesteigert werden. Materialien und Medien sollen angewendet werden können. Ziel ist, das PA-TRES Unterrichtskonzept als Ganzes oder in Teilen in der eigenen Berufsfachschule umsetzen zu können. Der folgenden Darstellung von Aufbau und Inhalt sind die jeweiligen Lehrziele der Fortbildungseinheiten vorangestellt.

##### *Aufbau und Inhalte*

Die achtstündige Fortbildung beginnt mit einer Vorstellungsrunde, in der die Teilnehmenden Erwartungen bzgl. der Fortbildung nennen. Die Erwartungen werden auf Flipchart notiert, um wichtige Themen im Verlauf aufgreifen zu können. Die Lehrenden erhalten zudem die Möglichkeit, über eigene Erfahrungen im Unterricht zu den Themen gesunder Lebensstil, Raucherberatung und Stressbewältigung zu berichten. Anschließend werden Hintergrund und Verlauf des PA-TRES Projekts vorgestellt. Zudem wird das Parallelprojekt *astra* vorgestellt bzw. auf die Integration der beiden Projekte zu *astra plus* hingewiesen.

Es folgt eine Manuararbeit, bei der jeder Teilnehmende ein eigenes ausgedrucktes PA-TRES Manual erhält, dieses wurde ungefähr zwei Wochen zuvor als PDF-Version per E-Mail zur Vorbereitung bzw. ersten Orientierung versendet. Anschließend werden drei Kleingruppen gebildet, die den drei Blöcken bzw. Themenbereichen des Manuals zugewiesen sind. Die Teilnehmenden sollen sich zunächst einzeln einen Überblick über Aufbau, Inhalt, Übungen und Didaktik des Manuals verschaffen. Anschließend ist Zeit für einen ersten Austausch (Fragen, erste Eindrücke und eventuelle Unklarheiten). Ziel ist, sich mit dem Aufbau des Manuals vertraut zu machen und die Struktur zu verstehen.

Die Kleingruppen erhalten zusätzlich die Präsentationsfolien (PA-TRES Arbeitsmaterialien) des jeweiligen Blocks. Im Plenum bietet sich die Möglichkeit, Fragen zur Handhabung zu stellen.

*Lehrziel 1. Die Teilnehmenden können spezifische Übungen aus den drei Blöcken durchführen und haben relevante Unterrichtseinheiten entweder in der Rolle der Lehrkraft oder als Schüler erlebt.*

Zwei Gruppenmitglieder (mit Unterstützung der Kleingruppe) bereiten jeweils eine spezifische Übung aus ihrem Block vor. Die Übungen sollen dann im Verlauf der Fortbildung durch die jeweilige Person als Praxisübung mit der Gruppe durchgeführt werden. Insgesamt werden je Unterrichtsblock zwei Übungen vorbereitet. Dieses Vorgehen ermöglicht, dass am Ende der Fortbildung alle Teilnehmenden relevante PA-TRES-Unterrichtseinheiten entweder in der Rolle der Lehrkraft und/oder in der Rolle als Schüler erlebt haben. Das Unterrichtskonzept wird in der Folge blockweise durchlaufen. Die Dozentin fasst das relevante Hintergrundwissen zusammen und berichtet über Erfahrungen bei der Durchführung der Unterrichtsbausteine. Die zugehörigen praktischen Übungen werden jeweils an der passenden Stelle durch einen Teilnehmenden mit der Gruppe durchgeführt.

#### *Block 1 Lebensstiländerung mit Übungen*

Zunächst werden die Inhalte des ersten Blocks über einen interaktiven Kurzvortrag vorgestellt. Als erste Übung findet exemplarisch durch die Dozentin die Durchführung eines „Selbstbeobachtungsprotokolls“ zu Ernährung oder Bewegung statt. Als zweite Übung wird die „Ziel- und Handlungsplanung“ von einem Teilnehmenden der Kleingruppe durchgeführt mit anschließender Kurzbesprechung im Plenum. Das zweite Gruppenmitglied führt dann eine „Genussübung“ durch. Diese Übung wird ebenfalls nachbesprochen. Abschließend erfolgt eine Diskussion zum gesamten Block 1, in welcher auch weiterführende Fragen beantwortet werden können.

#### *Block 2 Raucherberatung mit Übungen*

Der Block beginnt mit der Einführungsübung „What we have in common“ durch einen Teilnehmenden der zweiten Kleingruppe. Die Inhalte zu Block II werden durch die Dozentinnen vorgestellt: das Transtheoretische Modell der Verhaltensänderung (TTM; Prochaska & DiClemente, 1984), der Ablauf einer Tabakentwöhnung sowie Methoden der Raucherkurzberatung. Der Kurzvortrag zum Gewichtsmanagement wird wiederum als Übung durch einen weiteren Teilnehmenden in der Rolle der Lehrkraft mit der Gruppe durchgeführt. Es folgt erneut eine Nachbesprechung sowie die Diskussion zum Block II.

#### *Block 3 Stressbewältigung mit Übungen*

Zu Beginn werden die Inhalte des Blocks III inklusive des Transaktionalen Stressmodell von Lazarus (Lazarus & Folkman, 1984) sowie Methoden der Stressbewältigung nach Kaluza (2004) von der Dozentin erläutert. Die Übung zur persönlichen Stressdefinition und der „Stresstrias“ wird durch einen Teilnehmenden mit der Gruppe durchgeführt. Dann wird der Fragebogen AVEM (Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster) durch den zweiten Teilnehmenden erklärt, durchgeführt und gemeinsam ausgewertet. Abschließend folgt auch zu diesem Block die Nachbesprechung.

*Lehrziel 2. Die TN sind motiviert, das gesamte Konzept oder Inhalte aus PA-TRES in ihrer Schule einzuführen.*

Nach den detaillierten Erläuterungen und Übungen zu den einzelnen Blöcken, findet eine Diskussion zur Implementierung des gesamten PA-TRES Unterrichtsmanuals in die jeweilige Schule bzw. den eigenen Unterricht statt. Dabei werden u. a. auch verhältnispräventive Aspekte thematisiert. Ziel ist, dass die Teilnehmenden motiviert sind, das gesamte Konzept oder Inhalte aus PA-TRES in ihrer Schule einzuführen und hierzu bereits konkrete Arbeitsschritte formulieren. Abschließend findet die Evaluation in Form von schriftlicher und mündlicher Befragung statt.

#### 4.2.3.3 Zweite Evaluation

Die Fortbildung zum PA-TRES Konzept wurde am 29.04.2016 in der Berufsfachschule für Krankenpflege der Stiftung Juliusspital Würzburg in ihrer modifizierten bzw. finalen Version durchgeführt. Hierzu wurde erneut über den Verteiler der Kooperationschulen sowie den Verteiler des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK) eingeladen. Die Dauer der Fortbildung betrug acht Stunden.

Es nahmen acht Personen teil. Im Durchschnitt waren die Teilnehmenden 49,5 Jahre alt, wobei die Hälfte Frauen waren (n = 4). Die Berufsgruppen setzten sich aus zwei Lehrkräften der Krankenpflege, vier Lehrkräften der Altenpflege und zwei weiteren Personen zusammen. Jeweils sieben der Befragten gaben an, bereits zu gesundem Lebensstil sowie zur Stressbewältigung zu unterrichten. Fünf Teilnehmende unterrichteten bereits Inhalte zu Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie zwei Teilnehmende zur Raucherberatung.

#### Schriftliche Befragung

**Tabelle 8** zeigt die Bewertung der Fortbildung hinsichtlich *Theorie, praktischen Übungen, Schwierigkeit der Übungen* sowie *Zeitumfang*. Dargestellt ist jeweils die Anzahl der Personen, die eine der drei Kategorien „zu gering“, „genau richtig“ und „zu hoch“ gewählt haben. Fast alle Personen fanden den Anteil an Theorie und praktischen Übungen „genau richtig“, nur eine Person hätte sich mehr Theorie gewünscht, zwei Personen hätten sich jedoch noch mehr praktische Übungen gewünscht. Auch die Schwierigkeit der Übungen wurde mehrheitlich als „genau richtig“ bewertet, eine Person bewertete diese als „zu gering“. Drei Teilnehmende fanden den Zeitumfang „genau richtig“, drei „zu gering“ und eine Person bewertete ihn als „zu hoch.“

Tabelle 8: Zusammenstellung der Fortbildung

| <b>Umfang (N = 8)</b> | <b>zu gering</b> | <b>genau richtig</b> | <b>zu hoch</b> |
|-----------------------|------------------|----------------------|----------------|
| Theorie               | 1                | 7                    | 0              |
| Praktische Übungen    | 2                | 6                    | 0              |
| Schwierigkeit Übungen | 1                | 7                    | 0              |
| Zeitumfang            | 3                | 3                    | 1              |

Die folgenden Tabellen zeigen die mittleren Bewertungen (M = Mittelwert, SD = Standardabweichung) der *Fortbildungsmethoden (Tabelle 9)*, des *Transfers (Tabelle 10)* sowie des *Gesamturteils* der Fortbildung (**Tabelle 11**) auf einer sechsstufigen Skala (1 = „trifft völlig zu; 6 = „trifft gar nicht zu“).

Die acht Aspekte der Fortbildungsmethoden wurden insgesamt sehr gut bis gut bewertet ( $1,13 \leq M \leq 1,63$ ). Organisation (M = 1,25), Aufbau (M = 1,38) und Inhalte (M = 1,13) wurden positiv

bewertet. Auch konnten jederzeit Fragen eingebracht werden ( $M = 1,13$ ). Der Austausch untereinander wurde gut bewertet, jedoch im Vergleich etwas schlechter als die anderen Aspekte ( $M = 1,63$ ). Präsentationen ( $M = 1,25$ ), die ausgeteilten Materialien ( $M = 1,13$ ) sowie die Übungen und Gruppenarbeiten ( $M = 1,36$ ) wurden ebenfalls positiv bewertet.

Der Transfer der Fortbildungsinhalte in die Praxis wurde sehr gut bis gut bewertet ( $1,25 \leq M \leq 1,63$ ). Die Teilnehmenden hatten neue Anregungen für den Unterricht erhalten ( $M = 1,25$ ), sind motiviert, das PA-TRES Konzept umzusetzen und glauben, dies gut einsetzen zu können (jeweils  $M = 1,63$ ). Auf den Transfer in die Praxis wurde nach Einschätzung der Teilnehmenden gut eingegangen ( $M = 1,38$ ).

Tabelle 9: Bewertung der Fortbildungsmethoden

| <b>Fortbildungsmethoden (N = 8)</b>                | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Die Fortbildung war gut organisiert.               | 1,25     | 0,46      |
| Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | 1,38     | 0,52      |
| Die Inhalte waren verständlich.                    | 1,13     | 0,35      |
| Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | 1,13     | 0,35      |
| Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | 1,63     | 0,74      |
| Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | 1,25     | 0,46      |
| Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | 1,13     | 0,35      |
| Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | 1,36     | 0,52      |

Tabelle 10: Bewertung des Transfers

| <b>Transfer (N = 8)</b>                               | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|---|----------|-----------|
| Auf Transfer in die Praxis wurde eingegangen.         | 1,38     | 0,52      |
| Ich habe neue Anregungen für den Unterricht erhalten. | 1,25     | 0,46      |
| Ich glaube, dass ich das Gelernte gut einsetzen kann. | 1,63     | 0,74      |
| Ich bin motiviert, das PA-TRES Konzept umzusetzen     | 1,63     | 0,52      |

Insgesamt waren die Teilnehmenden mit der Fortbildung sehr zufrieden ( $M = 1,14$ ) und würden sie weiterempfehlen ( $M = 1,25$ ).

Tabelle 11: Gesamtbewertung

| <b>Gesamturteil (N = 8)</b> | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|-----------------------------|----------|-----------|
| Zufriedenheit insgesamt     | 1,14     | 0,38      |
| Empfehlung                  | 1,25     | 0,46      |

### *Offene Angaben im Evaluationsbogen*

Bei den offenen Fragen im Evaluationsbogen wurden Moderation (2x), das Konzept (2x) sowie die Verpflegung (2x) positiv bewertet. Zudem gab es weitere positive Einzelnennungen wie z. B. Theorie-Praxis-Transfer, gute Darstellung sowie auch Selbstreflexionsübungen.

Verbessert werden könnte „noch mehr Austausch“, mehr und längere Praxisanteile sowie Ideen zur Weiterführung der Themen. Gefehlt habe „nichts“. Eine Person gab an, sich weniger theoretische Modelle zu wünschen. Die vollständigen Angaben sind [Anhang 3](#) zu entnehmen.

### *Offene Rückmeldungen der Teilnehmenden*

In der Blitzlichtrunde nach der Fortbildung gaben die Teilnehmenden an, dass sie mit der Fortbildung sehr zufrieden seien. Der gemeinsame Austausch wurde als sehr wichtig erachtet. Die Motivation, das PA-TRES Unterrichtskonzept bzw. Inhalte davon umzusetzen, war vorhanden.

### *Beobachtung und Reflektion der Dozentinnen*

Die Dozentinnen waren mit der Fortbildung hinsichtlich Durchführung und Machbarkeit sehr zufrieden. Die modifizierten Praxisübungen wurden von den Teilnehmenden gut durchgeführt, so dass dieses Vorgehen weiterhin machbar erscheint. Der Austausch unter den Teilnehmenden war aus Sicht der Dozentinnen ebenfalls ausreichend.

## 4.2.4 Fortbildung 2 „Motivierende Gespräche mit Pflegeauszubildenden“

Die zweite Fortbildung hatte zum Ziel, Gesprächskompetenzen zur Motivation von Auszubildenden zum Rauchstopp sowie ausgewählte Techniken des Motivational Interviewings (Miller & Rollnick, 2015; Miller & Butler, 2012; Naar-King & Suarez, 2012) zu vermitteln. Sie sollte die Wissensgrundlage sowie Gesprächskompetenzen der Lehrkräfte zum Thema Motivierung verbessern. Die konkreten Inhalte finden sich in Kapitel 4.2.3.2

### 4.2.4.1 Erprobung und erste Evaluation

Die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen von Pflegeauszubildenden wurde am 23.10.2015 in der Berufsfachschule für Krankenpflege der Stiftung Juliusspital Würzburg durchgeführt. Die Personen wurden über den E-Mailverteiler der Kooperationsschulen sowie den Verteiler des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK) eingeladen. Die Dauer der Fortbildung betrug vier Stunden. Insgesamt nahmen 14 Personen an der Fortbildung, 13 Personen an der Befragung teil. Zehn Personen hatten am Vortag bereits die Fortbildung zum PA-TRES Konzept besucht. Im Mittel waren die Teilnehmenden 46 Jahre alt und es nahmen mehr Frauen als Männer teil (n = 8). Die Berufsgruppen setzten sich aus fünf Lehrkräften der Krankenpflege, jeweils zwei Lehrkräften der Kinder- sowie der Altenpflege und fünf Praxisanleitenden zusammen. Zur Vorerfahrung bzgl. motivierender Gesprächstechniken gaben 12 Teilnehmende an, allgemeine Gesprächstechniken zu kennen. Elf Teilnehmenden ist die Gesprächsführung nach Rogers bekannt. Zudem kennen drei Teilnehmende noch weitere (n. n. b.) Gesprächstechniken. Vorerfahrung zu spezifischen Raucherberatungsstrategien war nicht vorhanden (s. Abbildung 2).

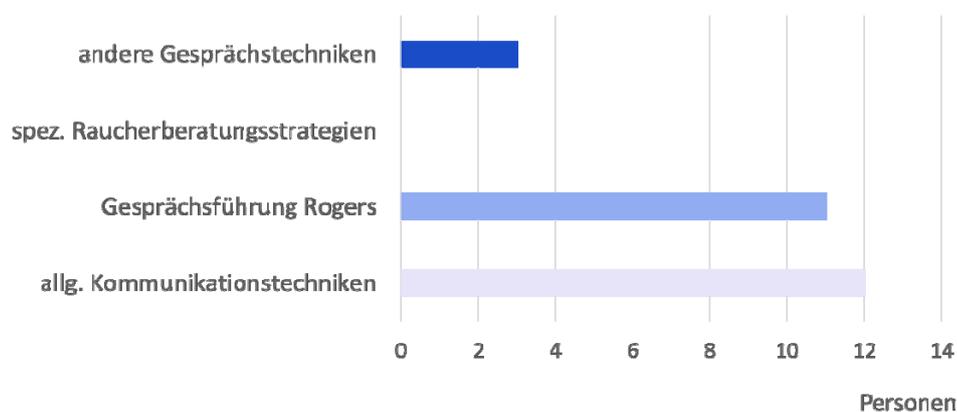


Abbildung 2: Vorerfahrung bzgl. motivierender Gesprächstechniken

### Schriftliche Befragung

**Tabelle 12** zeigt die Häufigkeitsverteilung in der Bewertung der Fortbildung hinsichtlich *Theorie*, *praktischen Übungen*, *Schwierigkeit der Übungen* sowie *Zeitumfang* in den drei Antwortkategorien „zu gering“, „genau richtig“ und „zu hoch“. Der Anteil an Theorie sowie die Schwierigkeit der Übungen wurde von allen Teilnehmenden als „genau richtig“ beurteilt. Sieben Teilnehmende fanden den Anteil praktischer Übungen ebenfalls „genau richtig“, fünf Teilnehmende wünschten sich jedoch mehr praktische Übungen. Drei der 12 Teilnehmenden empfanden den Zeitumfang als „zu gering“, neun Personen fanden ihn „genau richtig“.

Tabelle 12: Zusammenstellung der Fortbildung

| <b>Umfang (N = 12)</b> | <b>zu gering</b> | <b>genau richtig</b> | <b>zu hoch</b> |
|------------------------|------------------|----------------------|----------------|
| Theorie                | 0                | 12                   | 0              |
| praktische Übungen     | 5                | 7                    | 0              |
| Schwierigkeit Übungen  | 0                | 11                   | 0              |
| Zeitumfang             | 3                | 9                    | 0              |

Die **Tabelle 13** zeigen die mittleren Bewertungen ( $M$  = Mittelwert,  $SD$  = Standardabweichung) der *Fortbildungsmethoden*, des *Transfers* sowie des *Gesamturteils* der Fortbildung auf einer sechsstufigen Skala (1 = „trifft völlig zu; 6 = „trifft gar nicht zu“).

Die acht Aspekte der Fortbildungsmethoden wurden insgesamt sehr gut bis gut bewertet ( $1,38 \leq M \leq 1,77$ ). Fortbildung und Aufbau (jeweils  $M = 1,38$ ) sowie Inhalt ( $M = 1,31$ ) wurden sehr gut bewertet. Auch Fragen konnten nach Einschätzung der Teilnehmenden jederzeit eingebracht werden ( $M = 1,38$ ). Präsentationen und Vorträge ( $M = 1,33$ ) sowie die ausgeteilten Materialien ( $M = 1,25$ ) wurden ebenfalls sehr gut bewertet. Die Möglichkeit zum Austausch untereinander sowie Gruppenarbeiten und Übungen wurden vergleichsweise etwas schlechter bewertet (jeweils  $M = 1,77$ ).

Tabelle 13: Bewertung der Fortbildungsmethoden

| <b>Fortbildungsmethoden (N = 13)</b>               | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Die Fortbildung war gut organisiert.               | 1,38     | 0,51      |
| Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | 1,38     | 0,51      |
| Die Inhalte waren verständlich.                    | 1,31     | 0,63      |
| Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | 1,38     | 0,87      |
| Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | 1,77     | 1,01      |
| Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | 1,33     | 0,65      |
| Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | 1,25     | 0,45      |
| Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | 1,77     | 0,73      |

Der Transfer der Fortbildung (s. **Tabelle 14**) wurde ebenfalls sehr gut bis gut bewertet ( $1,33 \leq M \leq 2,00$ ). Die Teilnehmenden haben neue Anregungen für motivierende Gesprächsführung erhalten und glauben, die Gesprächsstrategien gut einsetzen zu können ( $M = 1,5$ ). Die Motivation, die Gesprächsstrategien umzusetzen ist sehr hoch ( $M = 1,33$ ). Insgesamt wurde die Thematisierung des Transfers in die Praxis gut bewertet ( $M = 2,00$ ).

Tabelle 14: Bewertung des Transfers

| <b>Transfer (N = 13)</b>   | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Auf den Transfer in die Praxis wurde eingegangen.                | 2        | 0,74      |
| Ich habe neue Anregungen für motivierende Gespräche erhalten.    | 1,58     | 0,67      |
| Ich glaube, dass ich die Gesprächsstrategien gut einsetzen kann. | 1,5      | 0,52      |
| Ich bin motiviert, die Gesprächsstrategien umzusetzen.           | 1,33     | 0,49      |

Das zusammenfassende Gesamturteil der Teilnehmenden war gut. Die Teilnehmenden waren mit der Fortbildung zufrieden (M = 1,67) und würden die Fortbildung weiterempfehlen (M = 1,62).

Tabelle 15: Gesamtbewertung

| <b>Gesamturteil (N = 13)</b> | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|------------------------------|----------|-----------|
| Zufriedenheit insgesamt      | 1,67     | 0,49      |
| Empfehlung                   | 1,62     | 0,51      |

### *Offene Angaben im Evaluationsbogen*

Der theoretische Anteil bzw. die Methoden des Motivational Interviewings wurden positiv bewertet. Auch die Filmbeispiele seien hilfreich zum Verständnis der Methoden. Gewünscht wurde hingegen mehr Zeit, insbesondere für praktische Übungen. Die vollständigen Angaben hierzu finden sich in [Anhang 3](#).

### *Offene Rückmeldungen der Teilnehmenden*

In der abschließenden Blitzlichtrunde zur Fortbildung gaben die Teilnehmenden an, dass auch die Inhalte der Fortbildung zum PA-TRES Konzept ergänzend eine gute Grundlage für Motivierende Gespräche darstellen. Des Weiteren seien sie motiviert, die gelernten Gesprächsstrategien bei den Auszubildenden anzuwenden. Eine Teilnehmende empfand das Videobeispiel einer ungünstigen Raucherkurzberatung jedoch als „nicht anregend“. Weiterhin fanden die Teilnehmenden die Zusammensetzung der Gruppe gut (Mischung von Lehrkräften und Praxisanleitenden). Vier Zeitstunden insgesamt seien jedoch sehr knapp. Die Fortbildung solle insgesamt länger sein.

### *Reflektion der Dozentinnen*

Die Fortbildung wurde von den Dozentinnen zusammenfassend als praktikabel beurteilt. Insgesamt habe ein großes Interesse bzgl. motivierender Gesprächstechniken bestanden. Zeit- und Inhaltsplan konnten weitgehend eingehalten werden. Ein Arbeitsblatt zum Üben des reflektierenden Zuhörens konnte jedoch aus Zeitgründen nicht durchgeführt werden. Insgesamt hatten auch die Dozentinnen die Dauer der Fortbildung als zu kurz wahrgenommen, um ausreichend Zeit für Austausch und Übungen zu gewährleisten. Positiv bewertet haben die Dozentinnen die Kleingruppenarbeit zur Umsetzung und zum Transfer unter Berücksichtigung des Rollenkonflikts der Lehrenden als „Berater“ (Ergebnisse s. [Anhang 4](#)). Etwas ungünstiger bewerteten die Dozentinnen die Gruppendynamik in dieser Fortbildung. Die meisten Teilnehmenden hatten sich gegenseitig und die Inhalte des PA-TRES-Konzepts bereits kennengelernt, eine Gruppenkohäsion hatte stattgefunden. Einige Teilnehmende sind aber erst zu dieser Fortbildung in die Gruppe neu dazu gestoßen. Diese kannten die anderen Gruppenteilnehmenden noch nicht und fühlten sich möglicherweise deshalb weniger vertraut.

### *Anpassungen des Konzepts*

Da sowohl die Dozentinnen die Fortbildung als zu kurz einstufen, als auch die Teilnehmenden einen großen Bedarf an Austausch und Übungen äußerten, wurde die Dauer der Fortbildung von vier auf acht Stunden und der Übungsanteil deutlich erhöht. Zudem sollten die beiden Fortbildungen zukünftig an getrennten Tagen mit zeitlichem Abstand angeboten werden, um so zu gewährleisten, dass Teilnehmende, die nur einen Tag in Anspruch nehmen, nicht in eine „gewachsene Gruppe“ dazu stoßen. Da die theoretischen Inhalte der PA-TRES-Fortbildung von einigen Teilnehmenden als gute Ergänzung zur zweiten Fortbildung beurteilt wurden, wurden die zentralen theoretischen Inhalte nun auch bei der Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen (kurz) mit aufgenommen.

#### *4.2.4.2 Inhalte der Fortbildung*

Im Folgenden wird die finale Version der Fortbildung „Motivierende Gespräche mit Pflegeauszubildenden“ beschrieben. Inhaltlicher Hintergrund, Ziele sowie der genaue Ablauf mit Inhalten werden vorgestellt. In Tabelle 16 findet sich eine Übersicht zum Fortbildungskonzept.

#### *Inhaltlicher Hintergrund*

Grundlage der Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen mit rauchenden Pflegeauszubildenden stellt die Kurzintervention des Motivational Interviewings für Heilberufe (Rollnick et al., 2012) und für Jugendliche und junge Erwachsene dar (Naar-King & Suarez, 2012). Um mit Pflegeauszubildenden sensibel Gespräche zum Thema Rauchen zu führen und mit möglichem Widerstand günstig umzugehen, bedarf es der besonderen Haltung gegenüber dem/der GesprächspartnerIn und bestimmter kommunikativer Methoden. Die humanistische Idee des Motivational Interviewing hat das Ziel, die Autonomie des/der Gesprächspartner/In zu würdigen und die intrinsische Änderungsmotivation zu wecken und zu stärken. Häufige Fehler von GesundheitsberaterInnen (auch im Gespräch zwischen Lehrenden und Auszubildenden) ist der „Korrekturreflex“ (praktische Informationen und Ratschläge bei ambivalenten Personen), der eher dazu führt, dass der Rauchende auf dem bisherigen Verhalten beharrt. Stattdessen kann die eigene Ambivalenz gegenüber dem Rauchen gefördert werden, indem offene Fragen gestellt werden und reflektierendes Zuhören die Veränderungsabsicht stärkt.

Auch hinsichtlich der Motivierung zu Lebensstiländerungen im Bereich Ernährung, Bewegung oder Stressreduktion ist diese Form der Gesprächsführung hilfreich. Die didaktische Umsetzung des Ansatzes mit Vermittlung des theoretischen Hintergrunds, Filmbeispielen und Übungen sollte bezogen auf das besondere Anwendungsfeld Pflegeberufsfachschule angepasst werden. Die Fortbildung soll nicht so verstanden werden, dass Lehrende gegenüber Pflegeauszubildenden eine therapeutische Haltung einnehmen. Es gibt aber zahlreiche Gesprächssituationen zwischen Lehrenden und Auszubildenden, in denen auch das Rauchen thematisiert wird.

Die Grundhaltung und wesentlichen Techniken des Motivational Interviewings können den Lehrenden helfen, die Auszubildenden zu unterstützen, ihr Rauchen selbst kritisch zu hinterfragen und dadurch zum Rauchstopp zu motivieren. Ist der Veränderungswunsch geweckt, kann die Lehrkraft die Auszubildenden zur Teilnahme an einem konkreten Rauchstoppkurs motivieren (dieser wird von [astra plus](#) entsprechend angeboten).

Tabelle 16: Übersicht Fortbildung Motivierende Gespräche

| <b>Zeit</b>  | <b>Thema</b>  | <b>Methode</b>  | <b>Material</b>  |
|--|---|---|--|
| 10:00  | Begrüßung, Einführung, Übersicht, Vorstellungsrunde | Kurzvortrag<br>Vorstellung im Plenum; Erwartungen   | Folien 1 -6<br>Tischvorlage                                |
| <i>1. Die TN können typische Fehler einer Raucherberatung benennen und sind motiviert, zukünftig auf 1-2 eigene Fehler zu achten.</i>          |   |   |  |
| 10:20  | Beratungsgespräch                                   | Film „schlechtes Beratungsbeispiel“<br>Zurufabfrage „Was ist Ihnen aufgefallen?“ - auf Flipchart notieren                   | Folien 7<br>Film<br>Flipchart                              |
| 10:45  | Don'ts = typische Fehler                            | Die Liste der Dont's<br>1. Stillarbeit: eigene typische Fehler<br>2. Partnerarbeit: Strategien dagegen                      | Folie 8<br>AB - Liste der Don'ts                           |
| 11:00  | <i>kurze Pause</i>                                  |   | Folie 9  |
| <i>2. Die TN können Ziele, Prinzipien und Methoden des MI nennen und offene Fragen stellen.</i>  |   |   |  |
| 11:15  | Theorien zur Verhaltensänderung                     | Kurzvortrag: TTM, HAPA, Kurzinterventionen  | Folien 10-17<br>Handout                                    |
| 11:25  | Motivational Interviewing                           | Kurzvortrag<br>Übung Lenken – Geleiten - Folgen   | Folien 18-24<br>Papierschnipsel<br>Begriffe                |
| 11:45  | 1. Offene Fragen                                    | Kurzvortrag<br>Fallbeispiel Marco Rauch<br>Partnerübung offene Fragen   | Folien 25 - 36<br>AB - Offene Fragen                       |
| 12:30  | <i>Mittagspause</i>                                 |   | <i>Folie 37</i>  |
| <i>3. Die TN können reflektierendes Zuhören anwenden und Techniken zur Förderung von change talk beschreiben.</i>                              |   |   |  |
| 13:30  | 2. Reflektierendes Zuhören                          | Kurzvortrag mit Folienbeispielen und Antwortmöglichkeiten<br>Partnerarbeit reflektierendes Zuhören:                         | Folien 38 - 45<br>AB Killerphrasen<br>Folie 46             |
| 14:30  | 3. change talk                                      | Kurzvortrag<br>2 Fallbeispiele von 2er Teams vorlesen lassen.   | Folien 47– 56<br>Artikel Demmel<br>(inkl. Skripte A und B) |
| <i>4. Die TN können erklären, worauf man beim Informieren und Zusammenfassen achten sollte.</i>  |   |   |  |
| 15:00  | Widerstand  | Kurzvortrag<br>Film (2:05) Demmel: Widerstand reflektieren  | Folie 57- 61<br>Film                                       |
| 15:30  | <i>Kaffeepause</i>                                  |   | <i>Folie 62</i>  |
| 16:00  | 4. Informieren                                      | Kurzvortrag<br>Gesprächsübung Informieren einer rauchenden Schülerin  | Folien 63 - 68<br>AB Infoblatt                             |
| <i>5. Die TN können eine Liste von möglichen Änderungen in ihrer Haltung und ihrem Verhalten gegenüber den Auszubildenden zusammenstellen.</i> |   |   |  |
| 16:30  | Zusammenfassung                                     | ggf. Film Genfer Universitätsklinikum<br>Kurzvortrag<br>Diskussion im Plenum bzgl. MI                                       | Film<br>Folien 70 - 74                                     |
| 16:45  | Transfer  | „Welche Elemente kann man im Alltag bei Auszubildenden nutzen?“<br>2 Kleingruppen - Brainstorming-Arbeit an Flipchartpapier | Folien 75 - 79<br>Flipcharts, Farbstifte                   |
| 17:15  |   | Zusammentragen der Kleingruppen-Ergebnisse im Plenum  |  |
| 17:30  | Take Home Abschluss                                 | Evaluation und Blitzlicht   | Folie 80 - 810<br>Evaluationsbogen                         |

### *Ziele*

Ziel der Fortbildung ist es, Gesprächskompetenzen zur Motivation von rauchenden Pflegeauszubildenden zu vermitteln. In persönlichen Gesprächen mit den Lehrenden können die Auszubildenden zur Selbstreflexion ihres Rauchens und Konflikten mit ihrer beruflichen Rolle sowie zur Teilnahme an einem Rauchstoppangebot motiviert werden. Die Teilnehmenden können ausgewählte Methoden des Motivational Interviewings nennen und sind motiviert diese anzuwenden. Zudem soll eine kritische Auseinandersetzung mit der Rolle als Lehrkraft und der Absicht des Gesprächs mit den Auszubildenden angeregt werden. Ziel der Fortbildung ist es, die Wissensgrundlage zu verbessern sowie Gesprächskompetenzen zu erhöhen und typische Fehler zu vermeiden. Der folgenden Darstellung von Aufbau und Inhalt sind die jeweiligen Lehrziele der Fortbildungseinheiten vorangestellt.

### *Aufbau und Inhalt*

Bei der nun achtstündigen Veranstaltung werden nach einer kurzen Einführung auch hier zu Beginn Erwartungen bzgl. des Fortbildungstages erfasst. Anschließend werden anhand folgender Ziele Inhalte und Übungen vermittelt und durchgeführt.

*Lehrziel 1. Die Teilnehmenden können typische Fehler einer Raucherberatung benennen und sind motiviert, zukünftig auf 1-2 eigene Fehler zu achten.*

Die Teilnehmenden sehen ein Video zur Raucherberatung (das Video „Kurzberatung eines rauchenden Patienten am Krankenbett“ ist zudem im PA-TRES Unterrichtsmanual enthalten). Bei der nachfolgenden Videoanalyse werden ungünstige Kommunikationsstrategien des Beratungsgesprächs gesammelt und am Flipchart zur Veranschaulichung notiert. Zum Einstieg in das Thema sollen zunächst in Einzelarbeit eigene typische Fehler, die in einer Beratungssituation entstehen können, gesammelt und reflektiert werden. Anschließend sollen die Teilnehmenden in Partnerarbeit ein bis zwei der typischen Fehler auswählen und gemeinsam Gegenstrategien entwickeln. Die Ergebnisse der Partnerarbeit werden anschließend im Plenum vorgestellt und diskutiert.

*Lehrziel 2. Die Teilnehmenden können Ziele, Prinzipien und Methoden des Motivational Interviewings nennen und offene Fragen stellen.*

In einem Kurzvortrag werden Modelle der Verhaltensänderung erläutert (HAPA-Modell und TTM), daran anknüpfend wird das Motivational Interviewing eingeführt. Es folgt eine Einführungsübung zur Haltung des Motivational Interviewing („Lenken-Geleiten-Folgen“). Anschließend werden der theoretische Hintergrund sowie die einzelnen Methoden des Motivational Interviewings anhand von Beispielaussagen und Übungen erläutert. Die Methode der „offenen Fragen“ wird erklärt und anhand eines Fallbeispiels verdeutlicht. Mithilfe eines Arbeitsblatts können im Anschluss in Partnerarbeit „offene Fragen“ geübt werden.

*Lehrziel 3. Die Teilnehmenden können reflektierendes Zuhören anwenden und Techniken zur Förderung von „change talk“ beschreiben.*

Die Teilnehmenden erhalten zunächst einen Kurzvortrag zum reflektierenden Zuhören inkl. Folienbeispiele mit Antwortmöglichkeiten zum Üben im Plenum. Es folgt in Partnerarbeit die Bearbeitung eines Arbeitsblatts zu dieser Technik. Auch Techniken zum Hervorlocken von Veränderungsabsicht (change talk) werden vorgestellt und anhand von Fallbeispielen verdeutlicht (Beispiele werden von 2er Teams vorgelesen). Die Teilnehmenden sehen zudem einen Lehrfilm zur Methode „Umgang mit Widerstand“, bei welchem ebenfalls das reflektierende Zuhören angewandt wird (Demmel & Peltenburg, 2006). Außerdem werden Fallbeispiele mit Antwortmöglichkeiten zur Diskussion im Plenum aufgezeigt.

*Lehrziel 4. Die Teilnehmenden können erklären, worauf man beim Informieren und Zusammenfassen achten sollte.*

Da bei der Motivierung von Personen auch Informationen gegeben werden, ist es wichtig, in angemessener Form zu Informieren. Angemessen bedeutet, nur dann zu informieren, wenn die Person damit einverstanden ist, in kleinen Einheiten zu informieren und sich jeweils rück zu versichern, ob das Gesagte verstanden und angenommen werden konnte. Die Teilnehmenden können in einer Gesprächsübung mit ihrem Übungspartner eine rauchende Schülerin über mögliche Unterstützungsangebote informieren und dabei um Erlaubnis bitten sowie nach kurzen Informationseinheiten das Verständnis prüfen.

*Lehrziel 5. Die Teilnehmenden können eine Liste von möglichen Änderungen in ihrer Haltung und ihrem Verhalten gegenüber den Auszubildenden zusammenstellen.*

Am Ende folgt eine Zusammenfassung der Strategien des Motivational Interviewings, die mit den Teilnehmenden diskutiert werden. Zum Abschluss erfolgt eine Kleingruppenarbeit zum Transfer der Gesprächsstrategien in den Alltag der Lehrenden und Praxisanleitenden. Die Teilnehmenden bearbeiten in Kleingruppen die Frage, welche Elemente der Fortbildung in welchen Gesprächen zwischen Lehrkraft und Auszubildenden genutzt werden können. Die Ergebnisse werden auf Flipchart notiert und im Anschluss im Plenum präsentiert.

Am Ende der Fortbildung werden die Teilnehmenden in einer Blitzlichtrunde und einem Fragebogen um Rückmeldung zur Fortbildung gebeten.

#### *4.2.4.3 Zweite Evaluation*

Die Fortbildung Motivierende Gespräche mit Pflegeauszubildenden wurde am 24.06.2016 in der Berufsfachschule für Krankenpflege der Stiftung Juliusspital Würzburg in ihrer finalen Version durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden über die Verteiler der Kooperationsschulen sowie des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK) rekrutiert. Die Dauer der Fortbildung betrug acht Stunden. Insgesamt nahmen fünf Personen an der Fortbildung teil (davon 3 Frauen). Drei der Teilnehmenden hatten im April bereits die Fortbildung zum PA-TRES Konzept besucht. Im Mittel waren die Teilnehmenden 48 Jahre alt. Die Berufsgruppen setzten sich aus vier Lehrkräften der Altenpflege sowie einer Lehrkraft der Krankenpflege zusammen. Alle fünf Teilnehmenden gaben an, Vorerfahrung bzgl. allgemeiner Gesprächstechniken zu haben. Zwei Teilnehmenden ist die Gesprächsführung nach Rogers bekannt. Keiner der Teilnehmenden gab an, weitere (n. n. b.) Gesprächstechniken, das

Motivational Interviewing oder Vorerfahrung zu spezifischen Raucherberatungsstrategien zu besitzen.

*Schriftliche Befragung*

**Tabelle 17** zeigt die Häufigkeitsverteilung in der Bewertung der Fortbildung hinsichtlich *Theorie, praktischen Übungen, Schwierigkeit der Übungen* sowie *Zeitumfang* in den drei Antwortkategorien „zu gering“, „genau richtig“ und „zu hoch“. Alle Teilnehmenden bewerteten den Anteil an Theorie „genau richtig“. Vier der Teilnehmenden fanden den Anteil praktischer Übungen ebenfalls „genau richtig“, ein Teilnehmender wünschte sich mehr praktische Übungen. Die Schwierigkeit der Übungen sowie der Zeitumfang wurden von allen als „genau richtig“ bewertet.

Tabelle 17: Zusammenstellung der Fortbildung

| <b>Umfang (N = 5)</b> | <b>zu gering</b> | <b>genau richtig</b> | <b>zu hoch</b> |
|-----------------------|------------------|----------------------|----------------|
| Theorie               | 0                | 5                    | 0              |
| Praktische Übungen    | 1                | 4                    | 0              |
| Schwierigkeit Übungen | 0                | 4                    | 0              |
| Zeitumfang            | 1                | 4                    | 0              |

**Tabelle 18** bis Das zusammenfassende Gesamturteil der Teilnehmenden war sehr gut. Die Teilnehmenden waren mit der Fortbildung sehr zufrieden und würden die Fortbildung weiterempfehlen (jeweils M = 1).

**Tabelle 19** zeigen die mittleren Bewertungen der *Fortbildungsmethoden, des Transfers* sowie des *Gesamturteils* der Fortbildung auf einer sechsstufigen Skala (1 = „trifft völlig zu; 6 = „trifft gar nicht zu“).

Die acht Aspekte der Fortbildungsmethoden wurden insgesamt sehr gut bis gut bewertet ( $1 \leq M \leq 1,8$ ). Organisation, Aufbau sowie Inhalt (jeweils M = 1,4) wurden sehr gut bewertet. Das Einbringen von Fragen sowie der gegenseitige Austausch wurden am besten bewertet (jeweils M = 1). Präsentationen und Vorträge (M = 1,2) wurden sehr gut bewertet. Die ausgeteilten Materialien sowie die Gruppenarbeiten und Übungen wurden vergleichsweise etwas schlechter bewertet (jeweils M = 1,8).

Tabelle 18: Bewertung der Fortbildungsmethoden

| <b>Fortbildungsmethoden (N = 5)</b>                | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Die Fortbildung war gut organisiert.               | 1,4      | 0,55      |
| Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | 1,4      | 0,55      |
| Die Inhalte waren verständlich.                    | 1,4      | 0,55      |
| Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | 1        | 0         |
| Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | 1        | 0         |
| Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | 1,2      | 0,45      |
| Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | 1,8      | 0,84      |
| Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | 1,8      | 0,84      |

Der Transfer der Fortbildung (s. Tabelle 19) wurde ebenfalls sehr gut bis gut bewertet ( $1,2 \leq M \leq 1,8$ ). Die Teilnehmenden haben neue Anregungen für motivierende Gespräche erhalten (M = 1,2) und

glauben, die Gesprächsstrategien gut einsetzen zu können ( $M = 1,8$ ). Die Motivation, die Gesprächsstrategien umzusetzen, ist hoch ( $M = 1,6$ ). Insgesamt wurde der Transfer in die Praxis gut bewertet ( $M = 1,8$ ).

Das zusammenfassende Gesamturteil der Teilnehmenden war sehr gut. Die Teilnehmenden waren mit der Fortbildung sehr zufrieden und würden die Fortbildung weiterempfehlen (jeweils  $M = 1$ ).

Tabelle 19: Bewertung des Transfers

| <b>Transfer (N = 5)</b>  | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|--|----------|-----------|
| Auf den Transfer in die Praxis wurde eingegangen.                | 1,8      | 0,84      |
| Ich habe neue Anregungen für motivierende Gespräche erhalten.    | 1,2      | 0,45      |
| Ich glaube, dass ich die Gesprächsstrategien gut einsetzen kann. | 1,8      | 0,84      |
| Ich bin motiviert, die Gesprächsstrategien umzusetzen.           | 1,6      | 0,55      |

Tabelle 20: Gesamtbewertung

| <b>Gesamturteil (N = 5)</b> | <b>M</b> | <b>SD</b> |
|-----------------------------|----------|-----------|
| Zufriedenheit insgesamt     | 1        | 0         |
| Empfehlung                  | 1        | 0         |

#### *Offene Angaben im Evaluationsbogen*

Bei den offenen Fragen wurden Nachvollziehbarkeit, Effizienz, logischer Aufbau sowie die kleine Teilnehmergruppe als positiv angegeben. „Verbessert“ werden könnte „mehr Zeit für mehr Inhalt“ zudem mehr Ideen zur Implementierung. „Gefehlt“ haben lediglich „etwas mehr Rollenspiele.“ Die vollständigen Angaben sind [Anhang 3](#) zu entnehmen.

#### *Offene Rückmeldungen*

In einer abschließenden Blitzlichtrunde äußerten die Teilnehmenden mit der Fortbildung sehr zufrieden zu sein. Die Teilnehmenden betonten die Wichtigkeit einer günstigen Haltung sowie geeigneten Kommunikationsstrategien mit den Pflegeauszubildenden, wenngleich die Techniken noch weiter geübt werden müssten. Die Ansätze und Methoden des Motivational Interviewings empfanden die Teilnehmenden dabei als hilfreich.

#### *Beobachtungen und Reflektion der Dozentinnen*

Die modifizierte Fortbildung wurde von den Dozentinnen insgesamt als deutlich praktikabler als die kurze Version beurteilt. Zeit- und Inhaltsplan konnten gut eingehalten werden. Die Verlängerung der Fortbildung auf acht Zeitstunden wurde positiv bewertet.

## 5 Integration astra und PA-TRES (Ziel B)

---

### 5.1 Methoden

#### 5.1.1 Operationalisierung: Teilziele und Indikatoren zur Zielerreichung

Ziel B) beinhaltet gemäß Förderantrag zunächst die Integration der Qualifizierungsangebote aus den beiden Projekten astra und PA-TRES. Im Projektantrag wurden die u. g. Teilziele B1 „Integration der Qualifizierungsangebote“ und B2 „Evaluation der integrierten Angebote“ angestrebt sowie die Indikatoren zu deren Zielerreichung definiert. Die Module der beiden Konzepte aus astra und PA-TRES sollten in ihrer ursprünglichen Form weitgehend erhalten bleiben.

Nach ersten Abstimmungen mit den Partnern des Projekts astra wurde deutlich, dass die ausschließliche Integration der Fortbildungsangebote aus beiden Projekten für die zukünftig nutzenden Berufsfachschulen nicht befriedigend ist. Vielmehr sollte primär angestrebt werden, die Integration der beiden Ansätze auch auf konzeptuelle Ebene zu erstrecken. Das bedeutete, dass auch die Module der beiden Projekte zu integrieren wären. Damit könnten die Berufsfachschulen ein gemeinsames Konzept mit allen Themen aus PA-TRES und astra nutzen, ohne dabei selbst Entscheidungen treffen und Redundanzen streichen zu müssen.

Deshalb wurde entschieden, den beiden Teilzielen B1 und B2 eine umfangreiche „Vorarbeit“ voranzustellen. Diese sollte die umfassende Integration beider Konzepte von astra und PA-TRES beinhalten (B0) und nicht nur die Fortbildungen zu den zwei Konzepten verzahnen (B1). Auf Basis des neuen Konzepts könnten dann auch die konzeptbezogenen Fortbildungen evaluiert werden (B2).

- B0. Die Präventionskonzepte von astra und PA-TRES sollen unter einem neuen Namen vollständig integriert und die Materialien für die nutzenden Berufsfachschulen entsprechend zusammengefügt aufbereitet werden.

Indikatoren zur Messung der Zielerreichung:

- Ein übergreifendes Konzept ist erstellt.
- Sämtliche Module aus beiden Projekten sind integriert und neu überarbeitet.
- Die Materialien (Manuale, Arbeitsmaterialien) sind angepasst.

- B1. Die Fortbildungskonzepte von astra und PA-TRES sollen integriert und die Qualifizierungsangebote vernetzt angeboten werden. Ziel ist ein kombinierbares Qualifizierungsangebot mit mindestens drei Modulen.

Indikatoren zur Messung der Zielerreichung:

- Ein verzahntes Qualifizierungsangebot von astra und PA-TRES ist erstellt.
- Jede Fortbildungsveranstaltung wird mindestens zweimal angeboten.
- Je nach Termin werden acht bis 12 Teilnehmende erreicht.

B2. Das kombinierte Qualifizierungsangebot für Bezugspersonen von Pflegeauszubildenden mit mindestens drei Modulen (s. astra und A1, A2) soll hinsichtlich Inanspruchnahme und Akzeptanz evaluiert werden.

Indikatoren zur Messung der Zielerreichung:

- Es liegen Ergebnisse der schriftlichen Befragung mit ungefähr 60 Teilnehmenden vor.
- Die Fortbildungen werden gut akzeptiert und hinsichtlich Ihrer Machbarkeit (Rahmenbedingungen, Didaktik, Dozenten) positiv bewertet.
- Es zeigt sich ein Wissenszuwachs, subjektiver Lerngewinn, hohe Selbstwirksamkeitserwartung und positive Einschätzung der eigenen didaktischen Kompetenzen der Teilnehmenden.

### 5.1.2 Arbeitsschritte zur Integration von astra und PA-TRES

Aufgrund der unterschiedlichen Standorte der Projektpartner (Esslingen, Hannover, Berlin, München und Würzburg) haben sich alle Beteiligten bei gemeinsame Tagungen, Telefonkonferenzen und über E-Mail ausgetauscht. Gegenseitige Hospitationen bei den Fortbildungen wurden genutzt, um die Inhalte der jeweils anderen Konzepte besser vergleichen zu können (s. Abschnitt 5.1.2.1).

Zur Integration von PA-TRES und astra wurden von unserer Arbeitsgruppe detaillierte Inhalts- und Manualanalysen der Konzepte durchgeführt. Die Schnittstellen und Integrationsmöglichkeiten wurden seitens der PA-TRES-Gruppe zunächst theoretisch erarbeitet. Für die gemeinsamen Abstimmungen mit dem Parallelprojekt astra wurden in einem zweiten Schritt Vorschläge zur Integration vorbereitet, zur Diskussion aufbereitet und die notwendigen Arbeiten durchgeführt (s. Abschnitt 5.1.2.2).

#### 5.1.2.1 Austausch der Projektpartner astra und PA-TRES

Zur Integration der beiden Projekte astra und PA-TRES wurde ein kontinuierlicher Austausch der Kooperationspartner geplant. Dieser sollte unter anderem durch Meetings und Klausurtagungen gewährleistet werden. Hier konnten wichtige konzeptuelle und organisatorische Punkte besprochen werden:

Bei einer *Expertentagung am 19. Juni 2015 in Berlin* wurden die beiden Projekte astra und PA-TRES Berufsverbänden und pflegewissenschaftlichen Institutionen vorgestellt und der daraus abgeleitete Handlungsbedarf mit ExpertInnen diskutiert. Insbesondere wurde ein Teilergebnis von PA-TRES als besonders wichtig betrachtet: Rauchverhalten und ungünstiger Lebensstil hängen statistisch zusammen. Die Experten begrüßten deshalb insbesondere das Thema „Gesunder Lebensstil“ von PA-TRES, das weiterverfolgt werden sollte. Grundsätzlich wurde auch von den ExpertInnen betont, dass sich die Konzepte der beiden Projekte gut ergänzen. Im Anschluss an die Tagung wurde die gemeinsame Initiative „Rauchfrei Pflegen“ gestartet.

Im Rahmen einer *Klausurtagung* beider Projekte mit weiteren ExpertInnen aus der Pflege- und Raucherberatung *am 26. Januar 2016 in Hannover* wurde der inhaltliche Austausch der beiden Projekte bezogen auf die Raucherberatungskompetenz vertieft. Ein Teilziel des astra Folgeprojekts war die Erstellung eines Moduls zur „Raucherberatung durch Pflegeauszubildende (KRIPS)“ für das zweite Ausbildungsjahr. PflegeschülerInnen sollen hier von Experten Raucherberatungskompetenzen

erhalten. Die Überlegungen zu diesem Modul wurden auf der Klausurtagung eingehend diskutiert. Der PA-TRES Unterrichtsblocks 2 (Rauchen, Sucht und Beratung) enthält bereits vollständig ausgearbeitete Inhalte und didaktische Methoden zur Raucherberatung von Patienten. In PA-TRES liegt der Schwerpunkt auf der Vermittlung von Gesprächstechniken aus verschiedenen Beratungsansätzen. Diese wurden in der Klausurtagung inhaltlich vorgestellt und Erfahrungen mit der Vermittlung der Beratungsstrategien berichtet. Die Übertragbarkeit einzelner Elemente in das astra-Modul wurde sehr positiv bewertet und es wurde entschieden, dass die PA-TRES Materialien für die Erstellung von KRIPS verwendet werden. Hierzu wurden sämtliche Materialien der Arbeitsgruppe astra zur Verfügung gestellt.

Eine gegenseitige *Hospitation* an den Fortbildungen der KooperationspartnerInnen wurde geplant. Die zweite astra-TrainerInnen Fortbildung wurde gemeinsam beworben und vom 18.02. bis 19.02.2016 in Würzburg durchgeführt. Hier haben zwei Vertreterinnen des PA-TRES-Projekts teilgenommen. Die Hospitation von astra bei den PA-TRES Fortbildungen war für den 29.04.2016 geplant, musste jedoch kurzfristig aufgrund eines personellen Wechsels im astra-Projekt abgesagt werden. Im Anschluss an die astra-TrainerInnen Fortbildung in Würzburg erfolgte eine *Projektbesprechung*, bei der die Integration der beiden Projekte weiter fortgeführt wurde. Die Unterrichtsthemen von PA-TRES wurden von der astra-Gruppe als strukturierter und komprimierter wahrgenommen, so dass bei dieser Besprechung entschieden wurde, diese nicht zu streichen, sondern für ein gemeinsames Konzept zu nutzen.

Die zweite *Klausurtagung* der beiden Projekte fand am 03.08.2016 in Hannover statt. Hier wurden weitere Details zur Integration der Konzepte verabschiedet und es wurde entschieden, das integrierte Konzept „astra plus“ zu nennen.

Bei der *astra plus Abschlusstagung* am 15.02.2017 in Berlin werden die Ergebnisse der beiden Modellprojekte vorgestellt sowie die Integration zu *astra plus* dargestellt (s. Anhang 5).

#### 5.1.2.2 Inhalts- und Manualanalysen der Konzepte

Das astra-Programm enthält fünf Module (1. Steuerungsgruppe, 2. Informationsveranstaltung, 3. astra-Workshop, 4. Aktive Stressprävention, 5. astra-aktiv-Projekt bzw. Rauchstoppkurs), das PA-TRES Unterrichtskonzept drei Blöcke zu den Bereichen I. gesunder Lebensstil, II. Raucherberatung und III. Stressbewältigung. Zur inhaltlichen Verknüpfung wurden beide Programme detailliert durchgearbeitet, inhaltliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet und eine mögliche Integration der Konzepte vorgeschlagen. Hierzu wurden tabellarische Übersichten zu Inhalten, didaktischen Methoden und Rahmenbedingungen erstellt. Es zeigten sich deutliche thematische Überschneidungen sowie unterschiedliche Schwerpunkte der Konzepte (s. **Tabelle 21**).

Allgemeine Aspekte eines gesunden Lebensstils - bezogen auf gesundheitsförderliche Bewegungsaktivitäten, gesunde Ernährung - wurden in astra bisher gar nicht thematisiert. Diese sollten in das neue Konzept unverändert mit aufgenommen werden.

Das Thema Stressbewältigung wird in PA-TRES mit 180 Minuten deutlich weniger intensiv bearbeitet als in der Aktiven Stressprävention von astra, ist aber sehr klar strukturiert und enthält relevante Bausteine zur Stressbewältigung, die in die Aktive Stressprävention aufgenommen werden sollten.

Tabelle 21: Gemeinsamkeiten und Unterschiede astra und PA-TRES

| astra 1<br>Module   | PA-TRES 1<br>Unterrichtsböcke     | astra 2<br>Modul                    |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Info-Veranstaltung<br>(90 Min.)                           | Gesunder Lebensstil<br>(180 Min.) |                                     |
| astra-Workshop<br>(120 Min.)                              | Raucherberatung<br>(180 Min.)     | KRIPS-Raucherberatung<br>(300 Min.) |
| Aktive Stressprävention<br>(360 Min.)                     | Stressbewältigung<br>(180 Min.)   |                                     |
| astra-Aktiv-Workshop<br>oder Rauchstoppkurs<br>(440 Min.) |                                   |                                     |

Das Folgeprojekt astra 2 hatte auch zum Ziel, ein neues Modul KRIPS zu entwickeln. Hier sollen die PflegeschülerInnen angeleitet werden, rauchende PatientInnen zu beraten. Da PA-TRES im Block 2 bereits zahlreiche Raucherberatungselemente enthält, sollten diese für die Entwicklung vom umfangreicheren KRIPS genutzt werden (s. **Abbildung 3**).

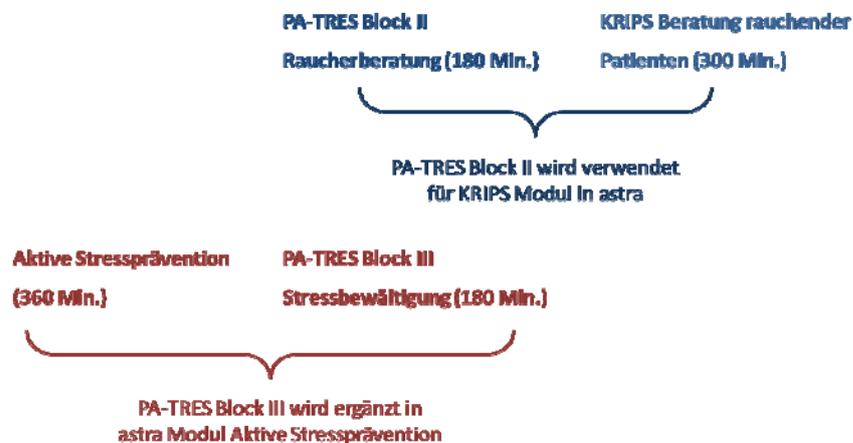


Abbildung 3: Vorschlag zur Integration redundanter Module

### 5.1.2.3 Integration der PA-TRES Module in das astra-Programm

Während astra schwerpunktmäßig Tabakkonsumprävention und Stressbewältigung auf Verhältnis- und Verhaltensebene fokussierte, lag der Schwerpunkt des PA-TRES Unterrichtskonzept auf gesundem Lebensstil, Stressbewältigung und Raucherberatung. Insbesondere der gesunde Lebensstil, bezogen auf Bewegung und Ernährung, wurde als wichtige Ergänzung zu astra angesehen, da das Rauchverhalten mit einem ungünstigeren Lebensstil zusammenhängt (Müller et al., 2015).

Der PA-TRES Unterrichtsblock zu gesundem Lebensstil wurde daher als zusätzliches Modul zeitlich direkt nach der Informationsveranstaltung ins **astra plus**-Programm aufgenommen.

Die eingehenden Manual- und Inhaltsanalysen ermöglichten es darüber hinaus, redundante Inhalte in den anderen Modulen zu streichen bzw. weitere PA-TRES Elemente in astra-Module zu integrieren und zusammenfassend zu überarbeiten:

Der PA-TRES Block zur Raucherberatung wurde in das Raucherberatungsmodul KRIPS integriert, sehr viele Themen, Übungen und Folien von PA-TRES konnten hier direkt genutzt werden.

Fast alle Stressbewältigungsthemen aus PA-TRES Block III wurden in das zeitlich umfassendere astra-Angebot „Aktive Stressprävention“ integriert.

Aufgrund der inhaltlichen Analysen ergaben sich folgende Integrationschritte, die bis Projektende umgesetzt werden konnten:

#### 1. Integration der PA-TRES Inhalte in das astra-Tool

- die 10 Kriterien des astra-Tools wurden eingehend geprüft
- Aufnahme des Themas „Gesunder Lebensstil“

#### 2. Informationsveranstaltung **astra plus**

- Überarbeitung des astra-Moduls und zahlreiche Anpassung zu **astra plus**
- Aufnahme des Themas „Gesunder Lebensstil“

#### 3. PA-TRES Block I „Gesunder Lebensstil“

- bleibt eigenständiges Modul mit 4 x 45 Minuten
- wird in das **astra plus**-Manual (Ordner für astra-Trainer) aufgenommen
- die Trainerfortbildung zu gesundem Lebensstil wird in die **astra plus**-Training aufgenommen

#### 4. PA-TRES Block II „Raucherberatung“

- Übernahme der Inhalte zur Entwicklung von KRIPS
- Das neue KRIPS Raucherberatungsmodul für Auszubildende wird als zusätzliches Modul im 3. Ausbildungsjahr angeboten werden

## 5.2 Ergebnisse - Das integrierte Konzept

### 5.2.1 Neue Bezeichnung „astra plus“

Da im Verlauf der Zusammenarbeit mit dem Parallelprojekt deutlich wurde, dass die Integration auch auf konzeptueller Ebene stattfinden sollte und nach Außen als ein gemeinsames Programm dargestellt wird, sollte sich das auch im Namen des Programms widerspiegeln. Das neue Programm wird nun als „**astra plus**“ bezeichnet. Das neue Logo ist in **Abbildung 4** dargestellt.

Das „plus“ steht als Akronym für „**Präventiver Lebensstil und Selbstmanagement**“ und bezieht sich auf die Aneignung einer selbstverantwortlichen Gesundheitskompetenz und Rauchfreiheit in der Pflege. Der Titel beschreibt damit nicht nur die Optimierung der bisherigen Module durch deren wechselseitiger inhaltlicher Ergänzung, sondern auch die inhaltliche Erweiterung „plus“ um ein neues Modul zum gesundheitsförderlichen Lebensstil nach dem Selbstmanagementansatz, der in PA-TRES verfolgt wird.

Der Name PA-TRES wurde somit zwar aufgegeben, die PA-TRES Themenbereiche aber vollständig in das neue **astra plus**-Programm überführt.



Abbildung 4: Das neue Logo astra plus

### 5.2.2 Übersicht zum astra plus-Programm

Im Folgenden wird das **astra plus**-Programm mit seinen Modulen genauer vorgestellt. Das vollständige **astra plus**-Programm ist ein Prozess über mehrere Phasen, der sich insgesamt über etwa zwei Jahre erstrecken kann. Der Ablauf orientiert sich an dem Plan-Do-Check-Act Prozess, s. **Abbildung 5**.



Abbildung 5: Integration von PA-TRES Themen in das **astra plus**-Programm

### *1. Planungsphase - Plan*

Nach der Bildung eines Implementierungsteams und einer Vorbefragung wird im astra plus-Workshop das astra plus-Tool genutzt, um konkrete Handlungsfelder für die Tabakprävention und einen gesunden Lebensstil in der Pflegeausbildung zu definieren.

#### *Vorbereitung*

Zielgruppe: Interessierte Fachpersonen in Schulen für Gesundheitsberufe.

Bei der Vorbereitung bzw. Planungsphase geht es um die Informationen zum **astra plus** Programm für eine Schule für Gesundheitsberufe. Es wird geklärt, ob sich die Schule eine Implementierung des **astra plus**-Programms in das Schulcurriculum sowie in die Praxis vorstellen kann. Die Schulen werden in Bezug auf das Thema rauchfreie Schule und das **astra plus**-Programm beraten.

#### *Implementierungsgruppe*

Zielgruppe: Schul- und Kursleitung, PraxisanleiterInnen, Stations- bzw. Pflegedienstleitungen. Die Implementierungsgruppe ist zuständig für die Planung, Durchführung und Evaluation des **astra plus**-Programms. Sie trifft sich regelmäßig, um den Prozess in Gang zu bringen und die entsprechenden Module zu implementieren.

#### *astra-Workshop „10-5-3...rauchfrei“ (120 Minuten)*

Zielgruppe: erweiterte Implementierungsgruppe mit Vertreterinnen der SchülerInnen, der Einrichtungsleitung, des betrieblichen Gesundheitsmanagements und der Kursleitungen.

Ziel des astra plus-Workshops ist es, sich mit Hilfe des astra plus-Tools auf drei prioritäre Maßnahmen aus dem gemeinsam identifizierten Verbesserungspotential zu einigen und eine Entscheidungsvorlage bzw. einen Umsetzungsplan zu erarbeiten.

### *2. Umsetzungsphase - Do*

Mit allen Beteiligten wird dann eine Informationsveranstaltung durchgeführt. Die SchülerInnen erhalten im Anschluss die Module zu gesundem Lebensstil und zur aktiven Stressprävention. Rauchende Schülerinnen haben anschließend die Möglichkeit während ihrer Unterrichtszeit ein Rauchstopp-Angebot wahrzunehmen, die übrigen SchülerInnen arbeiten währenddessen am mehrstündigen astra-aktiv-Projekt zur Umsetzung von konkreten Handlungszielen. Im letzten Ausbildungsjahr erhalten die SchülerInnen zusätzlich das KRIPS-Modul zur Raucherkurzberatung.

#### *Informationsveranstaltung (90 Minuten), Kick off des **astra plus**-Programms*

Zielgruppe: **astra plus**-Kurs und interessierte MitarbeiterInnen und Führungspersonen aus Schule und Praxis, Implementierungsgruppe.

Themen der Informationsveranstaltung sind die Berufsidentität, Rolle von Pflegeberufen und Gesundheitseinrichtungen bei der Förderung der Rauchfreiheit, Strategien der Tabakindustrie sowie die Vorstellung des kompletten **astra plus**-Programms.

*PA-TRES Gesunder Lebensstil (4 x 45 Minuten)*

Zielgruppe: SchülerInnen des **astra plus**-Kurses.

Hier wird die Bedeutung eines gesunden Lebensstils bezogen auf ausreichende Bewegung und Sport, gesunde Ernährung und das Nichtrauchen vor dem Hintergrund der Veränderungen in der Ausbildung reflektiert. Verhaltenspräventive Ansätze der Lebensstiländerung werden vorgestellt und dabei konkrete Ziele und Handlungsplanungen nach dem Selbstmanagementansatz verschiedener gesundheitspsychologischer Modelle angewendet.

*Aktive Stressprävention (4 x 90 Minuten)*

Zielgruppe: SchülerInnen des **astra plus**-Kurses.

Die Themen orientieren sich am astra-Modul, integrieren aber die Inhalte von PA-TRES. Die SchülerInnen erhalten die Möglichkeit, eigene Ressourcen kennen zu lernen und persönliche kognitive Bewertungen als relevanten Stressverstärker zu verändern. Im Anschluss werden Problemzuwendung und Problemlösestrategien besprochen und geübt sowie die Aspekte der Körpersprache und Kommunikation diskutiert.

*Aktiv-Projekt (6 x 90 Minuten)*

Zielgruppe: SchülerInnen des **astra plus**-Kurses mit Input aus dem **astra plus**-Workshop.

In diesem Modul werden Praxisprojekte zur Förderung einer tabak- und stresspräventiven Ausbildung anhand der ausgewählten Kriterien des **astra plus**-Tools erarbeitet. Abschluss dieser Projekte bildet der „Markt der Möglichkeiten“ (s. u.).

*Rauchstopp-Angebot „Das Rauchfrei-Programm“ (3 x 180 Minuten)*

*oder „Tübinger Curriculum“ (6 x 90 Minuten)*

Zielgruppe: SchülerInnen des **astra plus**-Kurses, die rauchfrei werden wollen und SchülerInnen, die Beratungskompetenzen hinsichtlich eines Rauchstopps erwerben wollen, unabhängig des Rauchstatus.

Der Rauchstopp-Kurs wird von externen zertifizierten Kursleitungen durchgeführt.

Mit dem Rauchfrei-Programm werden die SchülerInnen zur Rauchfreiheit motiviert, indem die Ambivalenz bezüglich des Rauchens und die Identität als rauchfreie Person herausgearbeitet werden. Sie erhalten Informationen über mögliche Entzugssymptome und Alternativen zum Rauchen sowie praktische Kompetenzen zur Durchführung eines Rauchstopps. Auch diese Aspekte werden beim „Markt der Möglichkeiten“ vorgestellt (s. u.).

*KRIPS - Kurzintervention für rauchende Patienten*

Zielgruppe: SchülerInnen des **astra plus**-Kurses.

Das Modul besteht aus einem Unterrichtsblock, einer Praxiserprobung und einem zweiten Unterrichtsblock zur Reflexion der Übung und kollegialen Beratung. Die SchülerInnen erlernen eine Kurzintervention (KRIPS) zur Beratung rauchender PatientInnen mit dem Ziel Informationen zum Rauchstatus und der Veränderungsmotivation der PatientInnen zu erheben und zu dokumentieren und weitere pflegfachlich relevante Konsequenzen zu initiieren. Damit die Kurzintervention in der Praxis eingeübt und Erfahrungen gesammelt werden können wird dazu eine Lernaufgabe für den folgenden Praxiseinsatz formuliert. Die SchülerInnen sollen darin die KRIPS in Absprache mit der Station an 3 bis 5 Patienten durchführen und einen Beobachtungsbogen darüber ausfüllen. Die Auswertung der Erfahrungen findet im nächsten

Unterrichtsblock statt. Hier sind vielfältige Inhalte und Materialien des PA-TRES-Manuals integriert.

*3. und 4. Bewertungsphase - Check und Durchführungsphase - Act*

In der dritten Phase werden bei einem „Markt der Möglichkeiten“ die Ergebnisse der Projektarbeiten und Erfahrungen mit den Modulen vorgestellt und in einem astra plus-Folgeworkshop die Ergebnisse der Nachbefragung diskutiert. Auf Basis der Auswertungen werden durch die Teams neue Ziele vereinbart und eine dauerhafte Implementierung umgesetzt.

Tabelle 22: Integration gesunder Lebensstil ins astra-Tools

| 10 Kriterien                          | Inhalte des <b>astra plus</b> -Tools  |
|---------------------------------------|---|
| 1. Engagement und Strategie           | Ausbildungsverantwortliche aus Theorie und Praxis vereinbaren die Umsetzung des Programms astra plus zur Förderung von <i>gesundem Lebensstil</i> , aktiver Stressprävention, sowie Prävention und Reduktion des Tabakkonsums (über die astra plus-Kriterien) und beauftragen eine Implementierungsgruppe. Das bedeutet u. a.: Die Kursleitungen planen die <b>astra plus</b> Module in ihre Curricula ein.   |
| 2. Information und Kommunikation      | SchülerInnen, MitarbeiterInnen und Lehrkräfte sind über die Ziele und Maßnahmen informiert und beteiligen sich aktiv an der Umsetzung.  |
| 3. Ausbildung und Qualifizierung      | Ausbildende und SchülerInnen sind qualifiziert, um die Umsetzung mit astra plus-Kriterien zu gewährleisten. Das bedeutet u. a.: Das Curriculum beinhaltet Kompetenzvermittlung in folgenden Punkten und macht die Inhalte prüfungsrelevant.<br><i>- Methoden zur Förderung eines gesunden Lebensstils</i><br><i>- Methoden zur Stressprävention</i><br><i>- Wissen zu Tabakkontrolle und -politik sowie</i><br><i>- Motivations- und Tabakentwöhnungsmethoden (z. B. Beratung von rauchenden PatientInnen, kollegiale Beratung)</i> |
| 4. Prävention und Tabakentwöhnung     | Die Schule hat die <i>Motivation zu gesundem Lebensstil</i> , zur Stressprävention und Rauchfreiheit sowie Tabakentwöhnungsangebote in der theoretischen und praktischen Ausbildung verankert. Das bedeutet u. a.: Es finden 1 x pro Kursjahr Informationsveranstaltungen zu <i>gesundem Lebensstil</i> , Stress- und Tabakprävention, sowie zur Motivation zum Rauchstopp statt.   |
| 5. Rauchfreiheit                      | Die Schule hat ein rauchfreies Gebäude und Gelände umgesetzt. Die Schule sorgt für eine Rauchfrei-Beschilderung und bietet keine Anreize zum Rauchen (z. B. keine Werbung, keine Aschenbecher). Das Passivrauchen wird verhindert.  |
| 6. Berufliche Rolle und Vorbild       | Angehörige von Pflegeberufen übernehmen eine Vorbildfunktion und treten aktiv für einen <i>gesunden Lebensstil</i> und die „Demoralisierung des Tabakkonsums (WHO)“ ein.  |
| 7. Gesunder Arbeitsplatz/Ausbildung   | Die Schule verfügt über ein Betriebliches Gesundheitsmanagement, um die Gesundheit und <i>Gesundheitskompetenz</i> der SchülerInnen und Beschäftigten zu fördern.   |
| 8. Kooperation mit Praxiseinsatzorten | Die Schule und Praxiseinsatzorte arbeiten zusammen und nutzen unterstützende Organisationen in der Umsetzung von <b>astra plus</b> -Kriterien.  |
| 9. Überprüfung der Umsetzung          | Die Steuerungsgruppe überprüft und aktualisiert regelmäßig den aktuellen Stand der Umsetzung von <b>astra plus</b> -Kriterien und arbeitet an der Weiterentwicklung.  |
| 10. Langfristige Umsetzung            | Die Schule stellt die Erfahrungen und Ergebnisse anderen Schulen und Hochschulen zum Austausch zur Verfügung und beteiligt sich regional und überregional an der Weiterentwicklung. Das bedeutet u. a.: Die Schule beteiligt sich mit den Ergebnissen der Umsetzung der <b>astra plus</b> -Kriterien an Initiativen und Förderprogrammen zu <i>gesundem Lebensstil</i> , Stressprävention und Reduktion des Tabakkonsums. (z. B. Wettbewerbe, Auszeichnungen, Audits)   |

*Anmerkungen: kursiv gedruckt = Integration des Ziels „Förderung eines gesunden Lebensstils“*

### 5.2.3 Das astra plus -Tool

Das **astra plus**-Tool ist ein zentrales Instrument um Gesundheitskompetenz mit den Schwerpunkten gesunder Lebensstil, Stressprävention und Tabakkonsumprävention und -reduktion schrittweise in die Pflegeausbildung zu integrieren. Das Tool wird im Rahmen des **astra plus**-Workshops eingesetzt. Die Teilnehmenden des Workshops sind VertreterInnen der SchülerInnen und der Klinik- bzw. Heimleitung, des betrieblichen Gesundheitsmanagements und Kursleitungen. Mithilfe der zehn Kriterien des Tools können die Teilnehmenden des Workshops den Ist-Zustand in ihrer Einrichtung prüfen, fünf Handlungsfelder identifizieren und anschließend drei Maßnahmen gemeinsam planen. Im **astra plus**-aktiv Projekt kann dann die Umsetzung der Veränderungen der drei ausgewählten Maßnahmen konkretisiert werden.

Das Thema gesunder Lebensstil wurde in die zehn Kriterien des **astra plus**-Tools aufgenommen:

„Das **astra plus**-Tool soll helfen, den IST-Stand einer Einrichtung in Bezug auf Tabakprävention, Stressprävention, *Gesundem Lebensstil* und Förderung der Rauchfreiheit in der Pflege anhand von 10 astra-Kriterien zu erfassen.“

In Tabelle 22 wird aufgezeigt, an welchen Stellen „gesunder Lebensstil“ explizit in die zehn Kriterien mit aufgenommen wurde.

### 5.2.4 Die neuen astra plus-Fortbildungen

Die Fortbildung für astra plus-TrainerInnen wurde um die Vermittlung der erweiterten Inhalte aus dem Konzept „Train-the-Trainer zum PA-TRES Unterrichtskonzept“ ergänzt und ab Februar 2017 angeboten.

Tabelle 23: Übersicht astra plus-Fortbildungskonzept, Tag 1

| Zeit  | Inhalte   |
|-------|---|
| 10:00 | Begrüßung und Übersicht <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einführung Ablauf astra plus: was ist neu?</li> <li>• Kennenlernen</li> <li>• Abgleich von Erwartungen und Angebot</li> </ul>  |
| 10:30 | TTT-Evaluation  |
| 10:45 | Modul 4: Gesunder Lebensstil <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manualarbeit</li> <li>• Übungen vorbereiten</li> <li>• Theoretischer Überblick: Modelle des Gesundheitsverhaltens</li> </ul>  |
| 13:00 | Mittagspause  |
| 14:00 | Modul 4: Gesunder Lebensstil <ul style="list-style-type: none"> <li>• Übungen</li> <li>• Aspekte der Kommunikation</li> </ul>   |
| 15:30 | Pause   |
| 15:50 | Modul 5: Aktive Stressprävention <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• TrainerInnenverhalten</li> <li>• Wirkmuster, Nachhaltigkeit während der Ausbildung und im Beruf</li> </ul> |
| 17:30 | Abschluss Blitzlicht  |

Tabelle 24: Übersicht astra plus-Fortbildungskonzept, Tag 2

| <b>Zeit</b> | <b>Inhalte</b>  |
|-------------|---|
| 9:00        | Begrüßung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragen vom Vortrag klären</li> </ul>   |
| 9:10        | Modul 1: Steuerung und Implementierung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementierungsfaktoren</li> <li>• Rolle und Aufgaben der Leitungen und des Implementierungsteams</li> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• Rolle und Aufgaben als astra plus-TrainerIn</li> </ul>                   |
| 9:30        | Implementierungs-team bilden <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitglieder identifizieren</li> <li>• Vorstellung in der Gruppe</li> </ul>   |
| 10:30       | Pause   |
| 10:45       | Modul 2: Informationsveranstaltung I <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• TrainerInnenverhalten</li> <li>• Werbematerialien, Giveaways</li> </ul>  |
| 11:00       | Modul 2: Informationsveranstaltung I <ul style="list-style-type: none"> <li>• TN stellen ihren Teil der Infoveranstaltung vor</li> <li>• Feedback in der Gruppe</li> </ul>  |
| 12:00       | Mittagpause   |
| 13:00       | Modul 3: Workshop <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• TrainerInnenverhalten</li> <li>• Aufgabe: Ergebnisse der ersten Einschätzung vorstellen</li> <li>• Fragen und Unklarheiten notieren</li> <li>• Diskussion der auftauchenden Fragen in der Gruppe</li> </ul> |
| 14:00       | Modul 6a: astra plus-aktiv-Projekt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• TrainerInnenverhalten</li> </ul>   |
| 15:00       | Kurze Pause   |
| 15:20       | Modul 6b: Rauchstopp-Angebote <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung, Durchführung &amp; Nachbereitung laut Manual</li> <li>• TrainerInnenverhalten</li> </ul>  |
| 16:00       | Ausblick <ul style="list-style-type: none"> <li>• Online-Beratungen und Themen der Webinare</li> <li>• Austausch Kontaktdaten der astra plus-TrainerInnen (bei Einverständnis)</li> <li>• 10 Fehler die man machen kann</li> </ul>  |
| 16:30       | TTT-Evaluation  |

Das Fortbildungskonzept 2 „Motivierende Gespräche mit Pflegeauszubildenden“ wird für astra plus-TrainerInnen ebenfalls als ergänzende Fortbildung empfohlen und weiterhin angeboten.

## 6 Diskussion

---

In Deutschland ist der Anteil der RaucherInnen mit etwa 25 % rückläufig. Die weitere Reduzierung des Rauchens ist vorrangiges Präventionsziel der Bundesregierung (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2015).

Pflegende in Deutschland rauchen jedoch zu einem großen Prozentsatz selbst. Laut Mikrozensus 2013 rauchen 30 % der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, 36 % der KrankenpflegehelferInnen und 42 % der AltenpflegerInnen (Statistisches Bundesamt, 2015). Die Raucherprävalenz unter PflegeschülerInnen liegt mit etwa 50 % nochmals höher (Schulze et al., 2014; Müller et al., 2015). Der Großteil davon sind Frauen, bei denen Rauchen mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko und erschwertem Rauchstopp einhergeht (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2008; FACT, 2009). Dies und der Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung machen den großen Handlungsbedarf deutlich.

Durch die Projekte astra und PA-TRES wurde regional und bundesweit auf den Bedarf an Tabakprävention und -reduktion in der Pflegeausbildung aufmerksam gemacht. Viele Pflegeberufsfachschulen waren bereit, die Themen in ihren Schulalltag einzubringen, um so den Pflegeauszubildenden die Problemlage bewusst zu machen und die Rauchfreiheit zu fördern. Auch die Pflegeauszubildenden selbst sind mit dem hohen Raucheranteil in ihrem Beruf unzufrieden und reflektieren ihre professionelle Rolle im Gesundheitsberuf (Schweizer et al., 2015; Schulze et al., 2014; Vitzhum et al., 2012).

Das in der ersten Projektphase entwickelte Unterrichtskonzept PA-TRES wurde in einem Manual detailliert schriftlich ausgearbeitet und mit sämtlichen Unterrichtsmaterialien auf der Projekthomepage mit vielen weiteren Informationen und links öffentlich zugänglich gemacht. Die Abrufe des Manuals auf der Homepage sowie die hohe Zahl der Material-Anforderungen per E-Mail (s. Kapitel 8.4) sprechen für ein großes Interesse seitens der Anwender.

Es gibt aber Befunde (z. B. Meng et al., 2015), die zeigen, dass ausschließlich schriftliche Materialien sich weniger gut auf die Implementierungsgüte (z. B. Qualität der Durchführung) auswirken als Train-the-Trainer Seminare. Deshalb sollten in der zweiten Projektphase zu den schriftlichen Materialien auch Fortbildungen für Lehrende an Pflegeberufsschulen entwickelt und evaluiert werden.

Weiterhin hatte sich in Sitzungen mit den Lehrenden und Schulleitungen ein hoher Bedarf an einer Fortbildung zu Kommunikationskompetenzen bezogen auf die Motivierung rauchender PflegeschülerInnen gezeigt, weshalb in PA-TRES 2 auch hierzu eine ergänzende Fortbildung entwickelt und evaluiert werden sollte.

Das *TTT zum PA-TRES Unterrichtskonzept* sowie die *Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen* mit Pflegeauszubildenden konnte unter Einhaltung des Zeit- und Arbeitsplans entwickelt, bundesweit angeboten und erprobt werden. Anhand der Ergebnisse der ersten, formativen Evaluation wurden beide Fortbildungen anschließend modifiziert. Insbesondere wurde die Dauer der Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen erhöht und mehr Übungen aufgenommen. Die Fortbildungen wurden in ihrer finalen Version - einige Monate später - erneut durchgeführt und evaluiert.

Die Dozentinnen beurteilten beide Fortbildungen in ihren finalen Versionen im Hinblick auf Inhalte, Methoden und Rahmenbedingungen als gut durchführbar. Die Teilnehmenden bewerteten sie in den verschiedenen Aspekten zu Inhalten, Methoden und im Gesamturteil gut bis sehr gut. Zudem fielen

die Bewertungen der finalen, modifizierten Version in der zweiten Evaluation besser aus als die Bewertungen in der Erprobungsversion.

Die Teilnehmenden des TTTs zu PA-TRES gaben an, sich kompetent zu fühlen und motiviert zu sein, das PA-TRES Unterrichtskonzept durchzuführen.

Auch bzgl. der Fortbildung zu motivierenden Gespräche mit Pflegeauszubildenden gaben die Teilnehmenden einen Wissenszuwachs sowie eine Kompetenzsteigerung an. Insbesondere wurde die zweite Version sehr gut beurteilt, die in ihrer Dauer verdoppelt wurde und insgesamt acht statt vier Stunden umfasste. Besonders bei motivierenden Gesprächen mit Auszubildenden sollte die Beziehung zwischen Lehrenden und SchülerInnen berücksichtigt werden. Es kann und soll nicht die Aufgabe einer Lehrkraft sein, eine Auszubildende therapeutisch zu beraten. Dies wird in der Fortbildung klar zum Ausdruck gebracht. Das Interesse am Thema sowie die Rückmeldungen zu Transfermöglichkeiten in den Schulalltag (s. [Anhang 5](#)) zeigen, dass die Lehrkräfte vielfältige Gesprächsmöglichkeiten mit den Schülerinnen haben und auch zum Thema Rauchen und Lebensstil Gespräche führen. Zielsetzung der Fortbildung ist deshalb explizit, hierbei typische Fehler zu vermeiden. Hier ist es wichtig, die richtige Gesprächshaltung zu vermitteln. Auch Lehrende verfallen häufig in den „Korrekturreflex“ (Miller & Rollnick, 2015), der in einer ungünstigen Lehrer-Schüler-Beziehung bzw. einer Demotivation der Schülerinnen resultieren kann. Die Rückmeldungen der Teilnehmenden lassen schlussfolgern, dass insbesondere diese „Gesprächshaltung“ für sie eine neue Sichtweise bedeutete, die ihnen sehr weitergeholfen habe.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die unter 4.1.1 beschriebenen Teilziele erreicht werden konnten:

- (A1) Die Train-the-Trainer Fortbildung wurde entwickelt und durchgeführt. Inhalte und didaktische Kompetenzen zur selbstständigen Durchführungen wurden erfolgreich vermittelt.
- (A2) Die Fortbildung zu Motivierenden Gesprächen mit Pflegeauszubildenden wurde ebenfalls entwickelt und positiv evaluiert.

Die Integration der Ergebnisse beider Modellprojekte wurde im Verlauf des PA-TRES 2 Projekts um ein zusätzliches Teilziel ergänzt. Das neue Teilziel B0 beinhaltete die umfassende Integration der Konzepte beider Modellprojekte. Dieses Ziel konnte in der kostenneutral verlängerten Projektlaufzeit vollständig erreicht werden. Das neue [astra plus](#)-Programm konnte bis zum Projektende auf Ebene aller Module dargestellt und auf Manualebene ergänzt werden. Jedoch war es aufgrund der Aufgabenverschiebung noch nicht möglich, bis zum Projektende dieses neue Konzept auch mit weiteren Berufsfachschulen durchzuführen (Teilziel B1) und hinsichtlich der Inanspruchnahme und Akzeptanz zu evaluieren (Teilziel B2). Eine erste Durchführung der neuen [astra plus](#) -Trainerfortbildung wird vom 16.-17. Februar 2017 in Berlin stattfinden und mit etwa 6 Teilnehmenden evaluiert werden.

Die Integrationsarbeiten zum Konzept [astra plus](#) waren so umfangreich, dass die Durchführung und Evaluation im gegebenen Zeitrahmen nicht mehr umsetzbar waren. Beiden Projektteams erschien es im Verlauf der Folgeprojekte aber bedeutsamer, ein sehr gut abgestimmtes integriertes Konzept anbieten zu können und darauf aufbauend deutlich besser die Fortbildungen integrieren zu können. Die Konzepte, Manual und Materialien wurden entsprechend aufbereitet. Ein gemeinsamer Name wurde definiert und ein neues Logo etabliert.

Die Integration zu einem Gesamtkonzept wird deshalb insgesamt als sehr gelungen beurteilt.

## 7 Gender Mainstreaming

---

Der Krankenpflegeberuf wird zu über 85 Prozent von Frauen ausgeübt (Altenpflege 87 %; Erhebung 2006; Statistisches Bundesamt, 2008). In den Projekten astra und PA-TRES haben sich diese Zahlen bestätigt.

Während sich das Rauchverhalten von Frauen und Männern zunehmend angleicht, reagieren Frauen deutlich empfindlicher auf die gesundheitsschädigenden Auswirkungen des Tabakkonsums. Auch fällt Frauen der Rauchstopp schwerer als Männern und es spielen andere Faktoren bei der Aufrechterhaltung der Nikotinkarenz eine Rolle. So stehen eine mögliche Gewichtszunahme und kosmetische Aspekte stärker im Vordergrund (DKFZ, 2008). Diese wurden in den Modulen von astra und PA-TRES explizit aufgegriffen und thematisiert (s. auch Abschlussberichte von astra und PA-TRES).

Im Folgeprojekt PA-TRES 2 wurden Genderaspekte weiterhin berücksichtigt. So wurden während der Fortbildungen genderspezifische Inhalte angesprochen und diskutiert. Im TTT zum PA-TRES Unterrichtskonzept wurde explizit eine Übung verwendet, bei der eine Lehrende den Unterrichtsbaustein „Gewichtmanagement beim Rauchstopp“ mit den Teilnehmenden der Fortbildung exemplarisch übte. Dieser Baustein wurde ausgewählt um das Thema auch bei den Lehrenden in den Fokus zu rücken und diese in besonderem Maße dafür zu sensibilisieren.

Sämtliche Materialien - wie das Manual, die Unterrichtsmaterialien sowie die Unterlagen für die Fortbildungen - wurden in ihrer Schriftform geschlechtergerecht gehalten. Auch in Publikationen und Präsentationen auf Kongressen und in Fachzeitschriften wurde auf die Verwendung der weiblichen Geschlechtsform geachtet.

## 8 Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit

---

### 8.1 Gemeinsames Positionspapier

Mit dem gemeinsamen Positionspapier „Rauchfrei pflegen“ (s. [Anhang 6](#)) verpflichten sich die Modellprojekte als Erstzeichner sich für die Prävention und Reduktion des Tabakkonsums durch verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen einzusetzen.

Auf *Verhaltensebene* soll dabei eine ganzheitliche Sichtweise auf den Tabakkonsum sowie Stress, Ernährung und Bewegung im Unterricht und in zusätzlichen Programmen berücksichtigt werden.

Auf *Verhältnisebene* sollen Arbeitsbelastungen reduziert und das Arbeitsumfeld so gestaltet werden, dass es nicht nur die Pflegequalität erhöht, sondern auch die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Berufszufriedenheit der professionell Pflegenden erhält und fördert. Dazu zählt die Sicherung erholungswirksamer und gesundheitsförderlicher Pausen im Pflegealltag. Pflegende sollen für ihre Vorbildfunktion sensibilisiert und darin unterstützt werden, ihr Verhalten daran zu orientieren.

Die Ansätze sollen in die schulische und praktische *Ausbildung* sowie in die *Fort- und Weiterbildung* implementiert werden. Programme zur Tabakprävention und Module zum Aufbau von Beratungskompetenzen sollen in berufliche Curricula der Aus- und Weiterbildung sowie in *Studienprogramme* der Pflegewissenschaft, der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements integriert werden.

Mit dem Abschluss eines integrierten Gesamtkonzepts [astra plus](#) konnte auf dem Weg dieser Aktivitäten ein wesentlicher Meilenstein erreicht werden.

Die Initiative wurde auf der Homepage [www.astra-programm.de](http://www.astra-programm.de) als Pressemitteilung hinterlegt: *Gemeinsame Initiative Rauchfrei Pflegen. Februar 2016*. Abgerufen am 09.02.2017, von <http://www.astra-programm.de/implementierung/initiative/>

### 8.2 Publikationen

Die Ergebnisse des PA-TRES Projekts wurden im Abschlussbericht umfassend dargestellt. Dieser ist auf der Homepage [www.pa-tres.de](http://www.pa-tres.de) abrufbar:

Müller, A., Wolf, H., Schuler, M., Küffner, R., Neuderth, S., Faller, H. & Reusch., A. (2015). *Projekt PA-TRES. Prävention und Reduktion von Tabakkonsum unter Auszubildenden in der Pflege*. Würzburg, 2015. Abgerufen am 01.02.2017, von [http://patres.de/projekt/Abschlussbericht\\_PATRES\\_Juli2015.pdf](http://patres.de/projekt/Abschlussbericht_PATRES_Juli2015.pdf)

Zusätzlich wurden die Ergebnisse in einer Fachzeitschrift publiziert.

Müller, A. & Reusch, A. (2016). Förderung von Rauchfreiheit und Gesundem Lebensstil. Ein Unterrichtskonzept. *Pflegezeitschrift*, 69, 12, S. 744-748.

### 8.3 Präsentationen

Im Verlauf des Folgeprojekts PA-TRES 2 wurden das Projekt sowie erste Ergebnisse bzgl. der Integration mit *astra* auf verschiedenen Veranstaltungen vorgestellt. Durch Vorträge auf Kongressen und Workshops konnte so auf das Projekt aufmerksam gemacht werden.

Bei der bereits oben genannten *Expertentagung am 19. Juni 2015 in Berlin* wurden die beiden Projekte *astra* und PA-TRES Berufsverbänden und pflegewissenschaftlichen Institutionen vorgestellt und der daraus abgeleitete Handlungsbedarf mit ExpertInnen diskutiert.

Auf dem *Deutschen Suchtkongress am 18.09.2015 in Hamburg* wurden die wissenschaftlichen Ergebnisse der Projekte im Rahmen eines gemeinsamen Symposiums vorgestellt und mit anderen Wissenschaftlern diskutiert:

Reusch, A., Müller, A., Wolf, H. & Neuderth, S. (2015). *Gesunder Lebensstil und Tabakkonsum unter Auszubildenden in der Pflege*. Vortrag im Rahmen des Deutschen Suchtkongresses am 18.09.2015 in Hamburg.

Im Rahmen eines gemeinsamen Symposiums bei den *Tübinger Suchttherapietagen* wurden am 08. April 2016 beide Projekte vorgestellt und weitere Möglichkeiten zur Implementierung mit Lehrkräften und Multiplikatoren diskutiert:

Bühler, A., Schulze, K., Rustler, C., Scheifhacken, S., Bonse-Rohmann, M., Schweizer, I., Reusch, A., Müller, A. & Krämer, U. (2016). *Rauchfrei durch die Pflegeausbildung – Workshop zum astra-Programm und PA-TRES-Unterrichtskonzept für interessierte Pflegeschulen, Kliniken und Pflegeeinrichtungen*. Tübinger Suchttherapietage vom 6.-8. April 2016 in Tübingen.

Auf der *Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle 2015* war das PA-TRES Projekt durch astra vertreten (gemeinsame Präsentation). 2016 erfolgte dann die Vorstellung von **astra plus** durch die Projektpartner.

**astra plus** wurde zudem im Rahmen der *Fachtagung „Resilienz in der Pflege“* der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) am 21. September 2016 in Kassel vorgestellt.

Auf der *Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS)* und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP) am 28.-30.09.2016 in Berlin wurde das PA-TRES Projekt bzw. **astra plus** mit einem Postervortrag präsentiert:

Müller, A. & Reusch, A. (2016). *Förderung von Rauchfreiheit, Gesundem Lebensstil und Stressbewältigung in der Pflegeausbildung*. Posterbeitrag beim Gemeinsamen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie vom 28.-30.09.2016 in Berlin.

#### 8.4 PA-TRES Homepage und E-Mail Verteiler

Zur Veröffentlichung und Verbreitung des PA-TRES Unterrichtskonzepts wurde und wird hauptsächlich die Homepage [www.pa-tres.de](http://www.pa-tres.de) genutzt. Hier finden sich zudem aktuelle Termine und Informationen zu Fortbildungen und Veranstaltungen. Die PA-TRES Homepage wird auch nach Projektende bestehen bleiben, das Manual sowie die Materialien werden weiterhin zur Verfügung gestellt. Insgesamt wurde die Homepage im Jahr 2016 von 2.330 *Besuchern* genutzt, dabei wurden insgesamt ca. 4000 Seiten aufgerufen. 71 % der Nutzer stammen aus Deutschland.

Das *Manual* wurde seit seiner Verfügbarkeit auf der Homepage (ab Mai 2015) insgesamt 546 Mal heruntergeladen. Die Materialien zum Manual wurden von 36 externen Nutzern per Mail angefordert. Eine Übersicht der Institutionen, die die PA-TRES Materialien anforderten, findet sich in [Anhang 7](#).

Wie auch im Vorgängerprojekt PA-TRES 1 wurde die Kooperation mit der AG unterfränkischer Pflegeberufsfachschulen weitergeführt. Die Fortbildungen wurden über deren Verteiler Pflegeberufsfachschulen in der Region beworben. Zur bundesweiten Bewerbung wurde der Verteiler des DNRfK genutzt.

## 9 Verwertung der Projektergebnisse

---

Aufgrund der Rauchprävalenzen in Pflegeberuf und -ausbildung sowie der Erfahrungen im Rahmen der Projekte, besteht die dringende Notwendigkeit Tabakprävention und -reduktion weiter zu fokussieren. Dabei hat sich gezeigt, dass die Verknüpfung mit den Themen gesunder Lebensstil und Stressbewältigung sinnvoll sein kann (Müller & Reusch, 2016).

Ein großes Interesse an den Themen ist vorhanden, was sich auch in der Nutzung der Angebote der Homepage, der Materialanforderungen und nicht zuletzt der Fortbildungen spiegelt. Mit **astra plus** ist es gelungen, die Themen beider Modellprojekte unter einem Gesamtkonzept zu verbinden.

Die beiden neu entwickelten PA-TRES-Fortbildungen (s. Kapitel 4) wurden in das Gesamtkonzept von **astra plus** übernommen. Die im astra-Programm durchgeführte astra-Trainerfortbildung wird auch im **astra plus**-Programm weiter angeboten werden. Die Fortbildung zum PA-TRES Unterrichtskonzept wurde in diese astra-Trainerfortbildung eingebettet. Dabei wurden die Fortbildungsinhalte zum Modul „gesunder Lebensstil“ unverändert beibehalten, die der anderen beiden Blöcke inhaltlich integriert. Die neue astra-Trainerfortbildung wird zukünftig von Vertretern beider Projekte angeboten. Die Fortbildung zu motivierenden Gesprächen wird als Zusatzfortbildung an einem gesonderten Termin für alle **astra plus**-Berufsfachschulen angeboten werden. Hier können auch weitere interessierte Lehrende und Praxisanleitende teilnehmen, die nicht die astra-Trainerfortbildung wahrgenommen haben. Schulen, die bisher die astra-Trainerfortbildung erhalten haben, bekundeten bereits Interesse am „plus“ (gesunden Lebensstil) und würden die Fortbildung hierzu gerne „nachholen“.

Durch die Präsentation der Themen, Inhalte und Arbeitsmodule auf der Homepage [www.pa-tres.de](http://www.pa-tres.de) sind alle Projektergebnisse inklusive des Unterrichtsmanuals und der dazugehörigen Materialien auch über Projektende hinaus öffentlich zugänglich und nutzbar gemacht. Da die PA-TRES Homepage über Projektende weiter bestehen bleibt, melden sich möglicherweise interessierte Berufsfachschulen, die nicht das komplexe **astra plus**-Programm durchführen können, sich aber hinsichtlich der PA-TRES-Unterrichtsthemen fortbilden möchten. Bei ausreichendem Interesse an den PA-TRES Fortbildungen können diese auch in ihrer ursprünglichen Form (z. B. als Inhouse-Fortbildung) angeboten werden. Interessierten Berufsfachschulen stehen somit zwei unterschiedlich intensive Implementierungsmöglichkeiten zur Verfügung:

1. Implementierung des 12-stündiges PA-TRES Unterrichtskonzepts.

Lebensstil, Raucherberatung und Stressbewältigung werden in die Curricula als Unterrichtsthemen aufgenommen. Hierfür können das Manual und sämtliche Materialien weiterhin frei verfügbar genutzt werden. Bei Interesse ist auch ein TTT zum PA-TRES Unterrichtskonzept möglich.

2. Implementierung des **astra plus**-Programms.

Verhältnispräventive Veränderungen in der Berufsfachschule durch eine zweijährige professionelle Begleitung bei der Implementierung des Programms mit den integrierten Modulen von astra und PA-TRES.

Durch die Verankerung von **astra plus** in der Koordinationsstelle am DNRFK kann eine flächendeckende Bekanntmachung und Versorgung von Qualifizierungsangeboten dauerhaft gewährleistet werden. Eine Finanzierung als Präventionsleistung kann durch eine Krankenkasse unterstützt werden. Die gemeinsame Webseite [www.astra-plus.de](http://www.astra-plus.de) ist dabei zentraler Bestandteil dieser neuen Struktur.

Ein langfristiges Angebot der Konzepte ist somit in Aussicht gestellt.

Pflegekräfte sind wichtige Multiplikatoren und Akteure, wenn es um die Reduzierung des Tabakkonsums in der Bevölkerung geht. Sie haben als Professionelle im Gesundheitswesen eine Schlüsselrolle in Prävention, Beratung und Tabakentwöhnung. Sie haben damit viele Möglichkeiten, die Förderung einer gesunden Lebensweise anzustoßen. Diese wichtige Rolle ist in den Leitlinien zur Umsetzung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) formuliert und wurde durch das International Council of Nurses in Fact Sheets konkretisiert (International Council of Nurses, 1999). Die Projektteams werden deshalb auch nach Auslaufen der Modellprojekte am Thema weiterarbeiten. Es ist vorgesehen einen **astra plus-Projektbeirat** einzurichten, dem u. a. die Projektteams angehören werden. Die im gemeinsamen Positionspapier „Rauchfrei pflegen“ (s. [Anhang 11](#)) definierten Ziele bezogen auf weitere Maßnahmen zur Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie im Hinblick auf die Implementierung der Themen in die Aus-, Fort- und Weiterbildung können hier weiterverfolgt werden.

Mit dem Abschluss eines integrierten Gesamtkonzepts **astra plus** konnte auf dem Weg dieser Aktivitäten ein wesentlicher Meilenstein erreicht werden.

## 10 Zitierte Literatur

---

- Bühler, A., Schulze, K., Rustler, C., Scheifhacken, S., Bonse-Rohmann, M., Schweizer, I., Reusch, A., Müller, A. & Krämer, U. (2016). *Rauchfrei durch die Pflegeausbildung – Workshop zum astra-Programm und PA-TRES-Unterrichtskonzept für interessierte Pflegeschulen, Kliniken und Pflegeeinrichtungen*. Tübinger Suchttherapietage vom 6.-8. April 2016 in Tübingen.
- Demmel, R. & Peltenburg, M. (2006). *Motivational Interviewing: Kommunikation auf Augenhöhe* (DVD). Lengerich, Deutschland: Pabst Science Publishers.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (2008). *Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle. Frauen und Rauchen in Deutschland*. Heidelberg: Steinkopff Verlag.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (2009). *Tabakatlas Deutschland 2009*. Heidelberg: Steinkopff Verlag.
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2015): *Drogen- und Suchtbericht Mai 2015*. Abgerufen am 09.02.2017 von [http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Drogen\\_Sucht/Broschueren/2015\\_Drogenbericht\\_web\\_010715.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Broschueren/2015_Drogenbericht_web_010715.pdf)
- FACT, Frauen Aktiv Contra Tabak e.V. (Hrsg.) (2009): „*KÖLNER APPELL*“ an die Politik, Gesundheitsberufe und Krankenkassen um Frauen und Mädchen den Rauchstopp zu erleichtern. Abgerufen am 09.02.2017 von [www.astra-programm.de/fileadmin/user.../Frauen\\_und\\_Rauchen\\_Koelner\\_Appell.pdf](http://www.astra-programm.de/fileadmin/user.../Frauen_und_Rauchen_Koelner_Appell.pdf)
- DHS, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.) (2010): *Jahrbuch Sucht 10*. Geesthacht, Deutschland: Neuland Verlag.
- Ezzati, M. & Lopez, A.D. (2000). Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. *Lancet* 362, 847–852.
- Fiore, M.C. et al. (2008). A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use und Dependence: 2008 Update. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(2), 158-176.
- Kaluza, G. (2004). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin: Springer.
- Kaluza, G. (2012). *Gelassen und sicher im Stress: Das Stresskompetenz-Buch - Stress erkennen, verstehen, bewältigen*. Berlin: Springer.
- Kolleck, B. (2004). Rauchen in der pflegerischen Ausbildung. *Pflege*, 17(02), S.98-104.
- Körkel, J. & Veltrup, C. (2003). Motivational Interviewing: Eine Übersicht. *Suchttherapie*, 4, 115-124.
- Küffner, R. & Reusch, A. (2014). *Schulungen patientenorientiert gestalten – Ein Handbuch des Zentrums Patientenschulung*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Lampert, T. (2011). *Rauchen - Aktuelle Entwicklungen bei Erwachsenen*. Robert Koch-Institut (Hrsg.), Berlin. Abgerufen am 28.09.2012, von [www.rki.de/gbe-kompakt](http://www.rki.de/gbe-kompakt)
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Meng, K., Peters, S., Schultze, A., Pfeifer, K. & Faller, H. (2015). Der Einfluss von zwei Implementierungsinterventionen auf die Implementierungsgüte einer standardisierten Rückenschulung in der orthopädischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, 54, 325-331.
- Meng, K., Peters, S., Schultze, A., Pfeifer, K. & Faller, H. (2014). Bedarfsorientierte Entwicklung und Teilnehmerbewertung von zwei Implementierungsinterventionen für eine standardisierte Rückenschulung in der stationären medizinischen Rehabilitation. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 94, 218-231.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2015). *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg: Lambertus.
- Müller, A. & Reusch, A. (2016). Förderung von Rauchfreiheit und Gesundem Lebensstil. Ein Unterrichtskonzept. *Pflegezeitschrift*, 69, 12, S. 744-748.
- Müller, A., Wolf, H., Schuler, M., Küffner, R., Neuderth, S., Faller, H. & Reusch, A. (2015). Projekt PA-TRES. Prävention und Reduktion von Tabakkonsum unter Auszubildenden in der Pflege. Würzburg, 2015. Abgerufen am 29.02.2016, von [http://pa-tres.de/projekt/Abschlussbericht\\_PATRES\\_Juli2015.pdf](http://pa-tres.de/projekt/Abschlussbericht_PATRES_Juli2015.pdf)

- Müller, A. & Reusch, A. (2016). *Förderung von Rauchfreiheit, Gesundem Lebensstil und Stressbewältigung in der Pflegeausbildung*. Posterbeitrag beim Gemeinsamen Kongress der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie vom 28.-30.09.2016 in Berlin.
- Naar-King, S. & Suarez, M. (Hrsg.) (2012). *Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Neubauer, S., Welte, R., Beiche, A., Koenig, H.-H., Buesch, K. & Leidl, R. (2006). Smoking-attributable mortality, morbidity and costs in Germany: update and 10 year comparison. *Tobacco Control*, 15, 464–471.
- Perkins, K. A., Conklin, C. A., & Levine, M. D. (2008). *Cognitive-Behavioral Therapy for Smoking Cessation. A Practical Guidebook to the Most Effective Treatments*. New York: Routledge.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). Self change processes, self efficacy and decisional balance across five stages of smoking cessation. *Progress in clinical and biological research*, 156, 131.
- Reusch, A., Müller, A., Wolf, H. & Neuderth, S. (2015). *Gesunder Lebensstil und Tabakkonsum unter Auszubildenden in der Pflege*. Vortrag im Rahmen des Deutschen Suchtkongresses am 18.09.2015 in Hamburg.
- Rollnick, S., Miller, W. R. & Butler, C. C. (2012). *Motivierende Gesprächsführung in den Heilberufen. Core-Skills für Helfer. Deutsche Übersetzung der Originalausgabe von 2008 „Motivational Interviewing in Health Care. Helping Patients Change Behavior.“* Lichtenau/Westfalen: Probst Verlag.
- Schaarschmidt, U., & Fischer, A. W. (2001). *Bewältigungsmuster im Beruf: Persönlichkeitsunterschiede in der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schwarzer, R. (2008). Modeling Health Behavior Change: How to Predict and Modify the Adoption and Maintenance of Health Behaviors. *Applied Psychology: An International Review*, 57(1), 1-29.
- Schweizer, I., Bonse-Rohmann, M., Rustler, C., Scheifhacken, S. & Schulze, K. (2015). Kooperatives Modellprojekt astra - rauchfrei durch die Pflegeausbildung. *Pädagogik der Gesundheitsberufe*, 2, 43-57.
- Schulze, K., Bühler, A., Bonse-Rohmann, M., Schweizer, I., Rustler, C. & Scheifhacken, S. (2014). Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege - astra: Ein Modellprojekt zur Prävention und Reduktion des Tabakkonsums bei Auszubildenden in Pflegeberufen. *Die Schwester, Der Pfleger*, 53, 893-895.
- Statistisches Bundesamt (2015). *Mikrozensus 2013 – Fragen zur Gesundheit – Rauchgewohnheiten der Bevölkerung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Ströbl, V., Friedl-Huber, A., Küffner, R., Reusch, A., Vogel, H., Bönisch, A., Ehlebracht-König, I. & Faller, H. (2007). Evaluation des Train-the-Trainer-Grundlagenseminars in der Rheumatologie - Entwicklung und erste Anwendung eines Fragebogens zur Kompetenz zur Gruppenleitung. *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 20 (76), 106-112.
- Vitzthum, K., Koch, F., Groneberg, D., Kusma, B., Mache, S., Marx, P., Hartmann, T. & Pankow, W. (2012). Smoking behaviour and attitudes among German nursing students. *Nurse Educ Pract*, 13(5), 407-12.

## 11 Verzeichnisse

---

### 11.1 Verzeichnis Tabellen

|  |    |
|--|----|
| Tabelle 1: Projektverantwortliche und Mitarbeitende .....            | 8  |
| Tabelle 2: Kooperationspartner des astra-Projekts .....              | 8  |
| Tabelle 3: Zusammenstellung der Fortbildung.....                     | 15 |
| Tabelle 4: Bewertung der Fortbildungsmethoden .....                  | 15 |
| Tabelle 5: Bewertung des Transfers .....                             | 15 |
| Tabelle 6: Gesamtbewertung .....                                     | 16 |
| Tabelle 7: Tabellarische Übersicht Fortbildung TTT PA-TRES.....      | 17 |
| Tabelle 8: Zusammenstellung der Fortbildung.....                     | 20 |
| Tabelle 9: Bewertung der Fortbildungsmethoden .....                  | 21 |
| Tabelle 10: Bewertung des Transfers .....                            | 21 |
| Tabelle 11: Gesamtbewertung .....                                    | 21 |
| Tabelle 12: Zusammenstellung der Fortbildung.....                    | 23 |
| Tabelle 13: Bewertung der Fortbildungsmethoden .....                 | 23 |
| Tabelle 14: Bewertung des Transfers .....                            | 24 |
| Tabelle 15: Gesamtbewertung .....                                    | 24 |
| Tabelle 16: Übersicht Fortbildung Motivierende Gespräche .....       | 26 |
| Tabelle 17: Zusammenstellung der Fortbildung.....                    | 29 |
| Tabelle 18: Bewertung der Fortbildungsmethoden .....                 | 29 |
| Tabelle 19: Bewertung des Transfers .....                            | 30 |
| Tabelle 20: Gesamtbewertung .....                                    | 30 |
| Tabelle 21: Gemeinsamkeiten und Unterschiede astra und PA-TRES ..... | 34 |
| Tabelle 22: Integration gesunder Lebensstil ins astra-Tools.....     | 40 |
| Tabelle 23: Übersicht astra plus-Fortbildungskonzept, Tag 1 .....    | 41 |
| Tabelle 24: Übersicht astra plus-Fortbildungskonzept, Tag 2 .....    | 42 |

### 11.2 Verzeichnis Abbildungen

|   |    |
|---|----|
| Abbildung 1: Vorerfahrungen in den Unterrichtsthemen.....                   | 14 |
| Abbildung 2 Vorerfahrung bzgl. motivierender Gesprächstechniken.....        | 22 |
| Abbildung 3 Vorschlag zur Integration redundanter Module .....              | 34 |
| Abbildung 4 Das neue Logo astra plus .....                                  | 36 |
| Abbildung 5 Integration von PA-TRES Themen in das astra plus-Programm ..... | 36 |

### *11.3 Verzeichnis Anhang*

- Anhang 1: Evaluationsbogen „PA-TRES TTT“
- Anhang 2: Evaluationsbogen „Motivierende Gespräche“
- Anhang 3: Offene Rückmeldungen zu den Fortbildungen
- Anhang 4: Kleingruppenarbeit Transfer
- Anhang 5: Verbreitung PA-TRES Unterlagen
- Anhang 6: Gemeinsames Positionspapier „Rauchfrei pflegen“
- Anhang 7: Liste der Einrichtungen die PA-TRES Materialien anfragten

# Evaluationsbogen

## Fortbildung zum „PA-TRES Konzept“

am 22.10.2015

Wir bitten Sie um Ihre Beurteilungen und Rückmeldung zur heutigen Fortbildung. Sie helfen uns damit die Fortbildung zu verbessern. Die Teilnahme ist **freiwillig und anonym**. Es werden keine personenbezogenen Daten (Name, Adresse etc.) erfasst. Herzlichen Dank.

### Allgemeine Angaben

---

Alter \_\_\_\_\_ Jahre

Geschlecht  weiblich  männlich

Beruf: \_\_\_\_\_

#### Arbeitsstelle

- Schule für Gesundheits- und Krankenpflege
- Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Schule für Altenpflege
- Sonstiges \_\_\_\_\_

#### Welche der Themen unterrichten Sie bereits?

- Gesunder Lebensstil (Ernährung, Bewegung, Rauchen)
  - Raucherberatung
  - Stressbewältigung
  - Verhaltens- und Verhältnisprävention
-

| <b>1. Zusammenstellung der Fortbildung</b>    | <b>zu gering</b>      |                       |                       | <b>genau richtig</b>  |                       |                       | <b>zu hoch</b>        |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1.1 Der Anteil an Theorie war...              | <input type="radio"/> |
| 1.2 Der Anteil an praktischen Übungen war ... | <input type="radio"/> |
| 1.3 Die Schwierigkeit der Übungen war ...     | <input type="radio"/> |
| 1.4 Der Zeitumfang der Fortbildung war ...    | <input type="radio"/> |

|  | <b>1 = trifft völlig zu</b> |                       |                       | <b>6 = trifft gar nicht zu</b> |                       |                       |
|--|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>2. Fortbildungsmethoden</b>                         | <b>1</b>                    | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>                       | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
| 2.1 Die Fortbildung war gut organisiert.               | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.2 Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.3 Die Inhalte waren verständlich.                    | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.4 Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.5 Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.6 Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.7 Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.8 Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| <b>3. Transfer</b>  | <b>1</b>              | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>              | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 3.1 Auf den Transfer in die Praxis wurde eingegangen.     | <input type="radio"/> |
| 3.2 Ich habe neue Anregungen für den Unterricht erhalten. | <input type="radio"/> |
| 3.3 Ich glaube, dass ich das Gelernte gut einsetzen kann. | <input type="radio"/> |
| 3.4 Ich bin motiviert, das PA-TRES Konzept umzusetzen.    | <input type="radio"/> |
| 3.5 Welche PA-TRES-Themen werden Sie übernehmen?          |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
| Lebensstiländerung  | <input type="radio"/> | Rauchen               | <input type="radio"/> | Stressbewältigung     | <input type="radio"/> |                       |

|  | 1 = trifft völlig zu  |                       |                       | 6 = trifft gar nicht zu |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>4. Ihr Gesamturteil</b>                           | <b>1</b>              | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>                | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
| 4.1 Ich würde die Fortbildung anderen empfehlen.     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.2 Ich bin mit der Fortbildung insgesamt zufrieden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Was war gut?**

---



---



---



---

**Was sollte verbessert werden?**

---



---



---



---

**Was hat Ihnen gefehlt?**

---



---



---



---

**Was hätten weglassen werden können?**

---



---



---



---

**Vielen Dank.**



# Evaluationsbogen

## Fortbildung „Motivierende Gespräche“

am 23.10.2015

Wir bitten Sie um Ihre Beurteilungen und Rückmeldung zur heutigen Fortbildung. Sie helfen uns damit die Fortbildung zu verbessern. Die Teilnahme ist **freiwillig und anonym**. Es werden keine personenbezogenen Daten (Name, Adresse etc.) erfasst. Herzlichen Dank.

### Allgemeine Angaben

---

Alter \_\_\_\_\_ Jahre

Geschlecht  weiblich  männlich

Beruf \_\_\_\_\_

#### Arbeitsstelle

- Schule für Gesundheits- und Krankenpflege
- Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Schule für Altenpflege und Altenpflegehilfe
- Sonstiges \_\_\_\_\_

#### Welche Vorerfahrungen haben Sie zu motivierenden Gesprächstechniken?

- allgemeine Kommunikationstechniken
  - Gesprächsführung nach Rogers
  - spezifische Raucherberatungsstrategien
  - Motivational Interviewing
  - andere:
-

| <b>1. Zusammenstellung der Fortbildung</b>    | <b>zu gering</b>      |                       | <b>genau richtig</b>  |                       | <b>zu hoch</b>        |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1.1 Der Anteil an Theorie war...              | <input type="radio"/> |
| 1.2 Der Anteil an praktischen Übungen war ... | <input type="radio"/> |
| 1.3 Die Schwierigkeit der Übungen war ...     | <input type="radio"/> |
| 1.4 Der Zeitumfang der Fortbildung war ...    | <input type="radio"/> |

|  | <b>1 = trifft völlig zu</b> |                       |                       | <b>6 = trifft gar nicht zu</b> |                       |                       |
|--|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>2. Fortbildungsmethoden</b>                         | <b>1</b>                    | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>                       | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
| 2.1 Die Fortbildung war gut organisiert.               | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.2 Der Aufbau war logisch und nachvollziehbar.        | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.3 Die Inhalte waren verständlich.                    | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.4 Ich konnte jederzeit Fragen einbringen.            | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.5 Es fand ausreichend Austausch untereinander statt. | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.6 Die Präsentationen und Vorträge waren hilfreich.   | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.7 Die ausgeteilten Materialien waren hilfreich.      | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2.8 Die Gruppenarbeiten und Übungen waren hilfreich.   | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| <b>3. Transfer</b>   | <b>1</b>              | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>              | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 3.1 Auf den Transfer in die Praxis wurde eingegangen.                | <input type="radio"/> |
| 3.2 Ich habe neue Anregungen für motivierende Gespräche erhalten.    | <input type="radio"/> |
| 3.3 Ich glaube, dass ich die Gesprächsstrategien gut einsetzen kann. | <input type="radio"/> |
| 3.4 Ich bin motiviert, die Gesprächsstrategien umzusetzen.           | <input type="radio"/> |

---

|  | 1 = trifft völlig zu  |                       |                       | 6 = trifft gar nicht zu |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>4. Ihr Gesamturteil</b>                           | <b>1</b>              | <b>2</b>              | <b>3</b>              | <b>4</b>                | <b>5</b>              | <b>6</b>              |
| 4.1 Ich würde die Fortbildung anderen empfehlen.     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4.2 Ich bin mit der Fortbildung insgesamt zufrieden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

---

**Was war gut?**

---

---

---

---

---

**Was sollte verbessert werden?**

---

---

---

---

---

**Was hat Ihnen gefehlt?**

---

---

---

---

---

**Was hätten weglassen werden können?**

---

---

---

---

---

**Vielen Dank.**



## Offene Rückmeldungen TTT zum PA-TRES Konzept am 22.10.2015

---

### „Was war gut?“

#### Struktur & Aufbau

- Übersichtlichkeit
- Materialien und Methoden (2x)
- Vorträge mit Fachbegriffen und Erläuterungen (2x)
- Struktur
- Dozentenwechsel
- Inhalte gut aufgebaut

#### Inhalt

- Einblick in PA-TRES Konzept
- praktische Umsetzung von theoretischen Konzepten
- Herausgreifen einzelner Einheiten
- auf Wesentliches eingegangen (2x)
- auch pädagogische Fortbildung

#### Umgang mit Gruppe

- auf Stand der Gruppe eingegangen
- Offenheit für alle angesprochenen Themen
- Austausch mit KollegInnen
- Gruppe in Diskussion geführt
- Erwartungen zu Beginn erfragt

#### Sonstiges

- Verpflegung (2x)
  - Gastgeberinnen
- 

### „Was sollte verbessert werden?“

#### Struktur & Aufbau

- mehr Diskussionen/Zeit für Austausch (2x)
- mehr Pausen
- Zeitraum zu knapp
- zwei Termine für Abgleich mit Lehrplan

#### Inhalt

- Unterrichtserfahrung bei der Durchführung des PA-TRES Unterrichts
- evtl. Erweiterung zum Thema Kiffen
- Inhalte zu komprimiert

#### Sonstiges

- Kugelschreiber
- 

### „Was hat gefehlt?“

#### Struktur & Aufbau

- mehr Zeit

#### Inhalt

- Zusatzinfos zu Folien während Vortrag
- mehr Lehrplanbezug

#### Sonstiges

- nichts (2x)
  - Kugelschreiber
- 

### „Was hätte weggelassen werden können?“

#### Inhalt

- einzelne Folien

#### Sonstiges

- soll so bleiben (2x)
- süße Teilchen

## Offene Rückmeldungen TTT zum PA-TRES Konzept am 29.04.2016

---

### „Was war gut?“

#### Struktur & Aufbau

- gute Darstellung
- Grafiken auf Folien

#### Inhalt

- Konzept der Fortbildung / Konzeption (2x)
- Theorie - Praxis Transfer
- Inhalt Selbstreflexionsübungen
- Vernetzung der Themen
- Methodenbeispiele

#### Sonstiges

- Moderation (2x)
  - Verpflegung & Essen (2x)
  - Dozenten
  - Räumlichkeiten
  - Teilnehmer
  - Atmosphäre
  - Rahmen
- 

### „Was sollte verbessert werden?“

#### Struktur & Aufbau

- Möglichkeit für Austausch länger

#### Inhalt

- mehr Praxisanteile - länger

#### Sonstiges

- Hinweis, Manual vorher durchzuarbeiten
- 

### „Was hat gefehlt?“

nichts

---

### „Was hätte weggelassen werden können?“

#### Inhalt

- nichts
- zu viele theoretische Modelle in der Präsentation

## Offene Rückmeldungen Motivierende Gespräche am 23.10.2015

---

### „Was war gut?“

#### Inhalt

- Motivierendes Interview
- Theorieteil
- Zusatzinfos, Hintergrundinfos und Anwendungsbeispiele
- Filmanalyse

#### Sonstiges

- Dozenten
  - Zusammensetzung der Gruppe am 1. Tag
  - speziell das Wissen und die Erfahrung der Kollegen aus der Psychiatrie
- 

### „Was sollte verbessert werden?“

#### Struktur & Aufbau

- mehr Raum / Zeit für Übungen
- mehr konkrete Übungen (Rollenspiel etc.)

#### Inhalt

- Film zu Beginn habe Einstieg erschwert, eher Motivation reduziert
- 

### „Was hat gefehlt?“

#### Struktur & Aufbau

- praktische Übung
- Rollenspiel
- Konstanz/Wechsel sehr kurzfristig, daher Austausch mit manchen KollegInnen oberflächlich

#### Inhalt

- Video zu Ende schauen
  - (wie geht Beratung weiter)
- 

## Offene Rückmeldungen Motivierende Gespräche am 24.06.2016

---

### „Was war gut?“

#### Struktur & Aufbau

- Effizienz

#### Inhalt

- Nachvollziehbarkeit Kommunikationstechniken
- interessant und abwechslungsreich

#### Sonstiges

- kleine Teilnehmergruppe
- 

### „Was sollte verbessert werden?“

#### Inhalt

- mehr Zeit für mehr Inhalt
  - mehr Ideen zur Implementierung
- 

### „Was hat gefehlt?“

#### Struktur & Aufbau

- etwas mehr Übungen, Rollenspiele

## Kleingruppenarbeit „Transfer“

Ergebnisse der Kleingruppenarbeit zum Transfer der gelernten Gesprächsstrategien in den Alltag der Lehrenden und Praxisanleitenden

- > möglicher Bedarf zur Beratung durch Beobachtung
- > Offenheit signalisieren
- > mögliche Rahmenbedingungen:
  - Vertrauenslehrer (Wahl durch Schüler)
  - Praxisbegleitung
  - Sprechzeiten der Lehrkräfte
  - Zeit nach Unterrichtschluss
  - Kontaktaufnahme über neue Medien
- > Provokation als Anstoß

- Rahmenbedingungen:
  - freiwilliges Angebot für Schüler während oder praktischem Einsatz
  - Lernziel d. Schülers: Erlernen von Kompetenzen in motivierender Gesprächsführung (Nahziel)
  - gewünschtes Ziel (Fernziel): Bewusstsein für das eigene Gesundheitsverhalten schaffen  
→ Schüler ist selber motiviert!
- Methodik:
  - Motivation d. Schülers zur Übernahme von Sonderaufgaben
  - ↳ Inhaltliche Schulung d. Schülers (BF)
  - Anwendung d. Erlernten (im Begleitung PA)

- UE → Themenbezogen Gesundheitsberatung mit mögl. freier Themenwahl
- UE → Image / Außenwahrnehmung
- Projekt entw. f. allgemeinbildende Schule  
⇒ Rollenwechsel Experten
- aktives Zuhören auf Augenhöhe
- nicht predigen / moralisieren
- Empathie / Kongruenz / Akzeptanz
- Grenzen akzeptieren
- ~~gemein~~ gemeinsame umsetzbare Ziele finden

**Programmentwicklung:**

**astraplus – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege**

Institut für Therapieforchung München,  
Hochschule Kempten  
Prof. Dr. Anneke Bühler, Katrin Schulze  
anneke.buehler@hs-kempten.de

Hochschule Hannover  
Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann  
mathias.bonse-rohmann@hs-hannover.de

Hochschule Esslingen, Ines Schweizer

Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser  
& Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V.  
Christa Rustler, Sabine Scheifhacken,  
Dorothea Sautter  
rustler@rauchfrei-plus.de

**PA-TRES „Pflege-Ausbildung – Training, Raucherberatung, Ernährung, Stressbewältigung“**

Universität Würzburg, Abteilung Medizinische  
Psychologie, Medizinische Soziologie und  
Rehabilitationswissenschaften

Anja Müller, Hans Wolf, Silke Neuderth,  
Andrea Reusch  
a.reusch@uni-wuerzburg.de



**Es geht weiter: Förderung der Implementierung**

Die Implementierung des Programms astraplus durch das DNRfK Büro wird bis 2018 durch die DAK-Gesundheit gefördert. Bei Interesse beantworten wir Ihre Fragen gern e persönlich oder in einer Online-Präsentation. Termine finden Sie unter [www.astraplus.de](http://www.astraplus.de).



Das dauerhafte Angebot zur Förderung der Gesundheit und Rauchfreiheit durch die Pflegeausbildung wird auch von der BKK Diakonie angeboten.

**Für weitere Informationen nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:**

Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (DNRfK e.V.)  
- astraplus- Schulen -  
Christa Rustler  
Tel.: +49 30 49855691  
info@astraplus.de, [www.astraplus.de](http://www.astraplus.de)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

**Abschlussstagung**  
der Modellprojekte des  
Bundesministeriums für Gesundheit  
zur Prävention und Reduktion  
des Tabakkonsums bei  
Auszubildenden in Pflegeberufen

Unter der Schirmherrschaft:



**15. Februar 2017 in Berlin**

# astra + PA-TRES = astra plus

Nicht selten enden Forschungsprojekte mit einer Vielzahl interessanter Daten bzw. wissenschaftlich bedeutsamer Ergebnisse, die jedoch nicht den Weg in eine Verbesserung der beruflichen Ausbildung und der betrieblichen Praxis finden. Dies war auch eine besondere Herausforderung für die beiden parallelen Modellprojekte des Bundesministeriums für Gesundheit zur „Prävention und Reduktion des Tabakkonsums bei Auszubildenden in Pflegeberufen“, da es sich um eine wichtige Zielgruppe und ein bedeutsames Gesundheitsthema handelt.

Im Projekt „astra“ wurde in einem partizipativen Forschungsprozess ein Programm entwickelt, das Schulen und Praxiseinrichtungen unterstützt, Angebote zur Stressprävention und Rauchfreiheit in die Ausbildung zu integrieren und Schritt für Schritt die Rahmenbedingungen in Schule und Praxis positiv zu verändern. Parallel wurden im Projekt „PA-TRES“ Unterrichtskonzepte zu gesundem Lebensstil, Rauchen und Raucherberatung sowie Stressbewältigung in der Pflegeausbildung entwickelt und Lehrerfortbildungen konzipiert.

Unter dem Titel **astra plus** ist es nun gelungen, die zentralen Bausteine des „astra-Programms“ mit PA-TRES synergetisch zu verknüpfen und in einem gemeinsamen Programm anzubieten.

Ziel von astra plus ist es, eine professionelle Gesundheitskompetenz in den Pflegeberufen aufzubauen. Diese umfasst nicht nur die Bereitschaft und Fähigkeit die eigene Gesundheit zu erhalten und zu fördern, sondern auch das eigene gesundheitliche Wissen auf individueller und organisatorischer Ebene im beruflichen Handeln umzusetzen.

Rauchen spielt dabei als größtes vermeidbares Gesundheitsrisiko eine zentrale Rolle. Pflegende haben hier als Multiplikatoren eine wichtige Aufgabe, um den Tabakkonsum in der Bevölkerung insgesamt zu senken. Sie stellen jedoch aufgrund der hohen Rauchprävalenz selbst für Prävention und Tabakentwöhnung eine Zielgruppe dar.

Wir laden Sie herzlich ein, sich über die Entwicklung und Implementierung aus der Sicht aller Beteiligten aus dem BMG, den Projektleitungen und den astra-Trainerinnen und – Trainern berichten zu lassen und mit ihnen Fragen und Perspektiven zu diskutieren.

An die Tagung schließt sich eine Fortbildung für astra plus-Trainerinnen und –Trainer an. Alle Informationen dazu finden Sie unter [www.astra-plus.de](http://www.astra-plus.de)

**Ort:** Haus der Deutschen Caritas,  
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin  
**Zeit :** 12:00 bis 17:30 Uhr  
**Kosten:** 30 € (für astra-TrainerInnen kostenfrei)

Bitte melden Sie sich bis 8. Februar 2017 online ([www.drnrfk.de/termine/](http://www.drnrfk.de/termine/)?) oder mit dem Faxformular (030 49 85 56 93) oder per E-Mail ([info@astra-plus.de](mailto:info@astra-plus.de)) für die Veranstaltung an. Die Anzahl der TeilnehmerInnen ist begrenzt.

## Programm

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| 12:00 Uhr | Registrierung und Begrüßungskaffee  |  |
| 12:30 Uhr | Begrüßung und Eröffnung der Veranstaltung   | Gaby Kirschbaum,<br>Bundesministerium für<br>Gesundheit, Berlin                        |
| 12:45 Uhr | astra + PA-TRES = astra plus<br>Vorstellung des Interventions-Programms astra plus<br>Entwicklung – Erfahrung – Handlungsbedarf   | Prof. Dr. Anneke Bühler<br>Hochschule Kempten<br>Andrea Reusch<br>Universität Würzburg |
| 13:15 Uhr | Implementierung von astra plus<br>Vorbereitung - Planung - Begleitung   | Christa Rustler<br>DNRfK e.V., Berlin  |
| 13:45 Uhr | Curriculare Implementierung in der beruflichen und<br>hochschulischen Bildung der Pflege- und<br>Gesundheitsberufe  | Prof. Dr. Mathias<br>Bonse-Rohmann<br>Hochschule Hannover                              |
| 14:15 Uhr | Pause   |  |
| 14:45 Uhr | Erfahrungen und Ergebnisse aus den astra-Schulen<br>Berichte zu Hürden und Erfolgsfaktoren in der<br>Implementierung  | Schulleitungen und<br>astra-Trainerinnen und<br>–Trainer                               |
| 15:15 Uhr | Austausch im Gespräch mit astra-Schulen zur Frage:<br>Was bringt das astra-Programm in der<br>Pflegeausbildung?   |  |
| 15:45 Uhr | Podiumsdiskussion : Wie trägt astra-plus zur<br>Professionalisierung in der Pflege bei und welche<br>Fragen haben sich ergeben?   | Moderation<br>Mathias Bonse-<br>Rohmann  |
| 16:15 Uhr | Pause   |  |
| 16:30 Uhr | <b>Tabakkontrolle – weil Gesundheit unsere Aufgabe ist</b><br><b>Marlene Mortler MdB</b><br>Drogenbeauftragte der Bundesregierung und<br>Schirmherrin für rauchfrei plus und astra plus | Moderation<br>Christa Rustler  |
| 16:45 Uhr | <b>Die Rolle der Pflegeberufe in der Tabakkontrolle</b><br>Kurzstatements der astra plus Botschafter und<br>Beauftragung der Botschafter durch die<br>Drogenbeauftragte Frau Mortler    |  |
| 17:30 Uhr | Abschluss   |  |

Rauchen ist nach wie vor das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland. Eine/r von zwei RaucherInnen stirbt vorzeitig an den Folgen des Rauchens, insgesamt etwa 121.000 Menschen jährlich (dkfz, 2015). Das sind mehr Todesfälle als durch Aids, Alkohol, illegale Drogen, Verkehrsunfälle, Morde und Suizide zusammengenommen. Die Zahl der aktiven RaucherInnen ist mit 24,5% der deutschen Bevölkerung zwar rückläufig, aber noch immer zu hoch. Die weitere Reduzierung des Rauchens ist als vorrangiges und quantifiziertes Präventionsziel in der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung aufgeführt (Drogen- und Suchtbericht, 2015).

Die Pflegeberufe sind wichtige Multiplikatoren und Akteure, wenn es um die Reduzierung des Tabakkonsums in der Bevölkerung geht. Sie haben als Professionelle im Gesundheitswesen eine Schlüsselrolle in Prävention, Beratung und Tabakentwöhnung und viele Möglichkeiten, die Förderung gesunder Lebensweisen anzustoßen. Diese wichtige Rolle ist in den Leitlinien zur Umsetzung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) formuliert und der International Council of Nurses hat dies in Fact Sheets konkretisiert (International Council of Nurses, 1999).

Pflegende in Deutschland sind jedoch zu einem großen Prozentsatz selber RaucherInnen. Laut Mikrozensus 2013 rauchen 30% der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, 36% der KrankenpflegehelferInnen und 42 % der AltenpflegerInnen (Statistisches Bundesamt, 2015). Die Raucherprävalenz unter PflegeschülerInnen liegt mit ca. 50% nochmals höher (Schulze et al., 2014; Müller et al., 2015). Über 70% davon sind Frauen, bei denen Rauchen mit einem erweiterten Gesundheitsrisiko und erschwertem Rauchstopp einhergeht (FACT, 2009). Dies, und der Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung machen den großen Handlungsbedarf deutlich.

Warum rauchen gerade Pflegende so viel mehr, während das Rauchen insgesamt und besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zurückgeht? Für viele Pflegende ist das Rauchen eine Rückzugsmöglichkeit aus belastenden Situationen und ungünstigen Arbeitsbedingungen. Zu wenig Personal, Leistungsverdichtung und hohe psychische Belastungen begünstigen hier eine hohe soziale Norm bzw. Akzeptanz des Rauchens zum Stressabbau (Schulze et al., 2014).

Aus diesem Grund ist das Thema „Rauchfreiheit durch die Pflege“ auf **drei Ebenen** bedeutsam:

1. Gesundheitsberatung durch Pflegende ist erforderlich, um den Tabakkonsum in der Bevölkerung insgesamt zu senken: durch eine Stärkung und Vermittlung von Raucherberatungskompetenzen in der Pflegebildung.
2. Aufgrund der hohen Raucherprävalenz stellen Pflegende selbst eine Zielgruppe für Prävention und Tabakentwöhnung dar und können gut über das schulische und betriebliche Setting erreicht werden.
3. Rahmen- und Arbeitsbedingungen für die Pflegeberufe sind zu verbessern, damit die zunehmende Professionalität der Pflege(-wissenschaft) auch im Berufsalltag wirksam umgesetzt werden kann.

### Auf folgende Herausforderungen weisen wir hin:

- ... Tabakkonsum wird von PflegeschülerInnen als funktional wahrgenommen: als Möglichkeit zum Rückzug oder zur Auszeit mit anderen, zur Kompensation von psychischen Belastungen, Stressreduktion und Entspannung (Bonse-Rohmann, 2004).
- ... Inanspruchnahme von professioneller Hilfe zum Rauchstopp ist unter PflegeschülerInnen nicht selbstverständlich (Schulze et al., 2014).
- ... Rauchende PflegeschülerInnen fühlen sich stärker belastet, haben ein höheres Stresserleben und einen höheren BMI, ernähren sich ungesünder und treiben weniger Sport als NichtraucherInnen (Müller et al., 2015).
- ... AusbilderInnen der theoretischen und praktischen Bildung haben eine Vorbildfunktion in Bezug auf Tabakkonsum für SchülerInnen und PatientInnen bzw. BewohnerInnen.
- ... Der eigene Rauchstatus von PflegeschülerInnen beeinflusst die Behandlung und Betreuung von PatientInnen und BewohnerInnen: Im Vergleich zu Ex-RaucherInnen, GelegenheitsraucherInnen und NichtraucherInnen spielt für tägliche RaucherInnen das Rauchen der PatientInnen, die Erhebung des Rauchstatus und die Berücksichtigung der Diagnose in Therapieplänen seltener eine Rolle (Vitzthum, 2012).
- ... Das Image und die Attraktivität der Pflegeberufe werden durch den Tabakkonsum beeinträchtigt. Die Glaubwürdigkeit und Professionalität als Akteure im Gesundheitswesen werden hingegen durch die persönliche Rauchfreiheit erhöht.

## Deshalb tragen wir mit unserer Unterschrift diese Initiative aktiv mit und setzen uns dafür ein, ...

- ... Prävention und Reduktion des Tabakkonsums durch verhaltens- und verhältnisorientierte Programme wie „astra“ in die schulische und praktische Ausbildung sowie in die Fort- und Weiterbildung zu implementieren.
- ... eine ganzheitliche Sichtweise auf den Tabakkonsum einzunehmen und damit Themen wie Stress, Ernährung und Bewegung im Unterricht und in zusätzlichen Programmen zu berücksichtigen.
- ... Belastungen zu reduzieren und das Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass es nicht nur die Pflegequalität erhöht, sondern auch die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Berufszufriedenheit der professionell Pflegenden erhält und fördert.
- ... erholungswirksame und gesundheitsförderliche Pausen im Pflegealltag zu sichern.
- ... Pflegende für ihre Vorbildfunktion zu sensibilisieren und sie darin zu unterstützen, ihr Verhalten im Dienst daran zu orientieren.
- ... mit PflegepädagogInnen, Pflegedienstleitungen und Praxisanleitungen über ihre Vorbildfunktion hinaus Rahmenbedingungen und Inhalte im Sinne des astra-Programms zu gestalten.
- ... Programme zur Tabakprävention und Module zum Aufbau von Beratungskompetenzen in berufliche Curricula der Aus- und Weiterbildung sowie in Studienprogramme der Pflegewissenschaft, der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements zu integrieren.

Berlin, München, Esslingen, Hannover, Würzburg, im Januar 2016

## Für die Initiative Entwickler des astra-Programms



Erstunterzeichner der Initiative sind:



Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe  
Bundesverband e.V.

PA-TRES „Pflege-Ausbildung – Training, Raucherberatung, Ernährung,  
Stressbewältigung“, ein Projekt der Universität Würzburg

### Wir unterzeichnen:

Name/ Einrichtung: .....

Adresse: .....

.....

Unterschrift Vertretungsberechtigte/r

Stempel

Literatur und Tipps zu „Rauchfrei pflegen“ und Informationen zum Programm „astra – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“ unter [www.astra-programm.de](http://www.astra-programm.de), Kontakt: [info@astra-programm.de](mailto:info@astra-programm.de)

Das astra-Programm wurde mit Fördermitteln des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt.

Für das astra-Projektteam: Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V., Pettenkoferstr. 16-18, 10247 Berlin, Telefon: +49 30 49855691, [www.rauchfrei-plus.de](http://www.rauchfrei-plus.de)

## Verbreitung der PA-TRES Unterlagen und Materialien

Im Verlauf des Projekts wurde der Zugangscode für die PA-TRES Unterlagen an folgende Einrichtungen versendet:

1. Berufsfachschule für Krankenpflege, Klinikum Main-Spessart
2. Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe, Klinikum Main-Spessart
3. St. Bernward Krankenhaus Hildesheim
4. Hochschule Esslingen
5. Berufsfachschule für Krankenpflege am Krankenhaus St. Josef Schweinfurt
6. Berufsfachschule für Altenpflege der Caritas-Schulen Schweinfurt
7. Deegenbergklinik Bad Kissingen
8. LVR-Klinik Düren
9. Pflegeberatung Berlin
10. Bremer Krankenpflegeschule der freigemeinnützigen Krankenhäuser e.V.
11. Charité Berlin
12. Krankenpflegeschule an der Ruhr, Essen
13. Universitätsmedizin Göttingen
14. Klinikum Wilhelmshaven
15. Klinikum Fichtelgebirge
16. Altenpflegeschule Scheinfeld
17. Pflegeschule Dortmund Süd und Schwerte
18. Schule für Gesundheits- und Krankenpflege und Kinder- und Jugendlichenpflege Graz
19. Klinikum Leer, Akademisches Lehrkrankenhaus der Med. Hochschule Hannover
20. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lübeck
21. LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Lippstadt
22. Verbundschule für Pflegeberufe der Marienhaus Kliniken Saarland
23. IBAF Institut für berufliche Aus- und Weiterbildung
24. Herman-Nohl-Schule, Regionales Kompetenzzentrum für Gesundheits- und Sozialberufe des Landkreises Hildesheim
25. Vinzenzkrankenhaus Hannover
26. maxQ. Fachseminar für Altenpflege Bottrop
27. Christiane-Herzog-Schule Berufliche Schule Landkreis Heilbronn
28. Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen, Patienten-Informations-Zentrum
29. Gesundheits- und Krankenpflegeschule Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg- Wümme
30. Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein, Krankenpflegehilfeschule Paulinenstift
31. Gesundheits- und Krankenpflegeschule der Alexianer, Landkreis Diepholz
32. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
33. Pflegeschulzentrum Goslar
34. Schule für Pflegeberufe, Medius Kliniken
35. Studentin, Psychologie Uni Würzburg
36. Berufsfachschule Krankenpflege, Wasserburg