



Professionelle Gesundheitskompetenz in der Pflegeausbildung - das Programm astra plus

Christa Rustler, Janine Heller, Jennifer Sauerwald, Fabienne Sielaff, Lucie Strauß, **Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen**
Prof. Dr. Anneke Bühler, **Hochschule Kempten**
Prof. Dr. Katrin Schulze, **Hochschule für Gesundheitsfachberufe Eberswalde**

Erklärung zu Interessenkonflikten

Erklärung zu Interessenkonflikten

Name, Vorname, Titel	Strauß, Luise, Diplom. Pflegepädagogin	
Datum	15.11.24	
Finanzielle Interessen	ja	nein
Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres oder der 5 Kalenderjahre davor Zuwendungen erhalten von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art der Zuwendungen (Honorar, Drittmittel, geldwerte Vorteile wie Personal- oder Sachmittel; Reisekosten, Teilnahmegebühren oder Bewirtung i.R. von Veranstaltungen, Verkaufslizenz) Für die Implementierung des Programms astraplus erhalten wir Fördermittel der DAK auf Basis des Präventionsgesetz § 20b		
Beziehungen zur Tabakindustrie		
Ich erkläre hiermit, innerhalb des laufenden Jahres oder der 5 Kalenderjahre davor keine unmittelbaren oder mittelbaren (über Agenturen, Akteure im Auftrag der tabakverarbeitenden, nicht-pharmazeutischen Industrie) wirtschaftliche Beziehungen (Fördergelder, Studienfinanzierung, Honorare, Aufwandsentschädigungen, eingeschlossen ist auch der Aktienbesitz) oder private Beziehungen zu Unternehmen oder Mitgliedern von Unternehmen der tabakverarbeitenden, nicht-pharmazeutischen Industrie (Hersteller von Tabakwaren, E-Zigaretten und verwandten Produkten) gehabt zu haben.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Interessen		
Sehen Sie andere Aspekte oder Umstände, die von Dritten als einschränkend in Bezug auf Ihre Objektivität oder Unabhängigkeit wahrgenommen werden könnten?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Art der Interessen		

Ich erkläre hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, alle mir derzeit bekannten Umstände aufgeführt zu haben, die potenziell zu einem persönlichen Interessenkonflikt führen können.

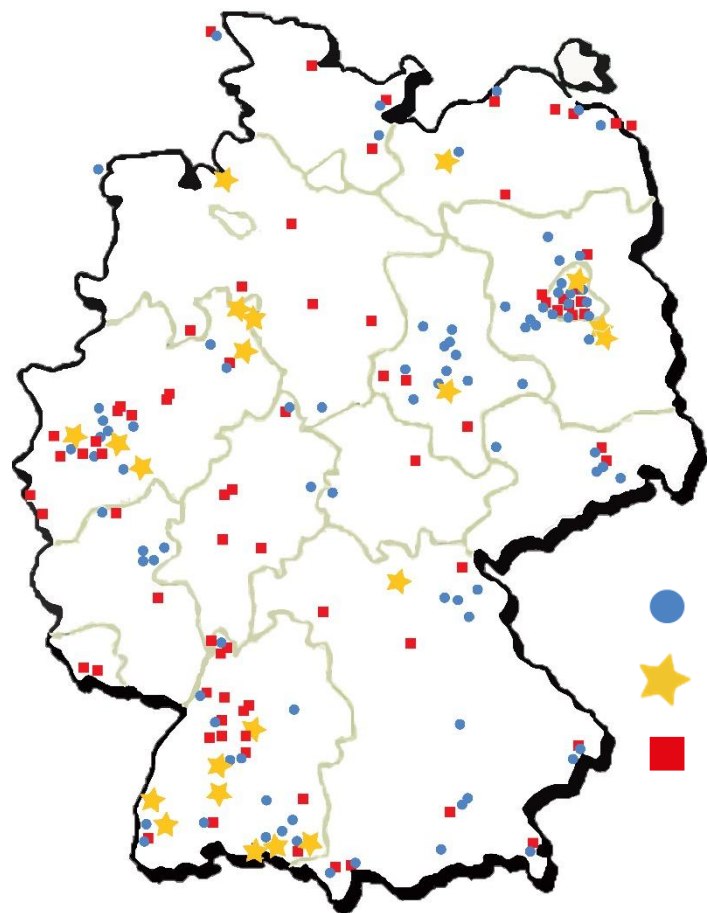
15.11.24, Berlin

Datum

Lu. Strauß

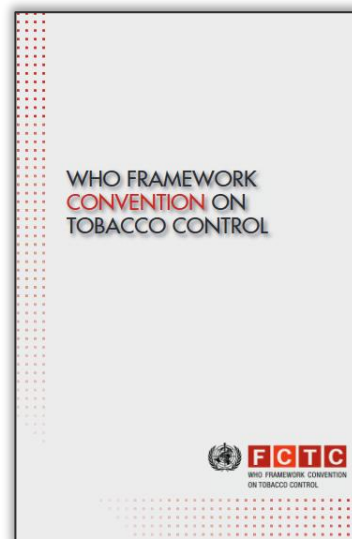
Unterschrift

Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen



- rauchfrei plus
- ★ astra plus
- rauchfrei ticket

Wir unterstützen Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsberufe in der Umsetzung von Prävention und Behandlung des Nikotin- und Tabakkonsums in Behandlungs- und Pflegeprozessen indem wir Vernetzen, Lösungen entwickeln, Implementierung begleiten, qualifizieren, evaluieren ...





Ausgangslage – Aktuelles zur Raucherprävalenz in den Pflegeberufen



Das Programm astra plus – Ziele, Module und Implementierung



Ergebnisse aus den astra plus Evaluationen



Ausblick und Programmweiterentwicklung

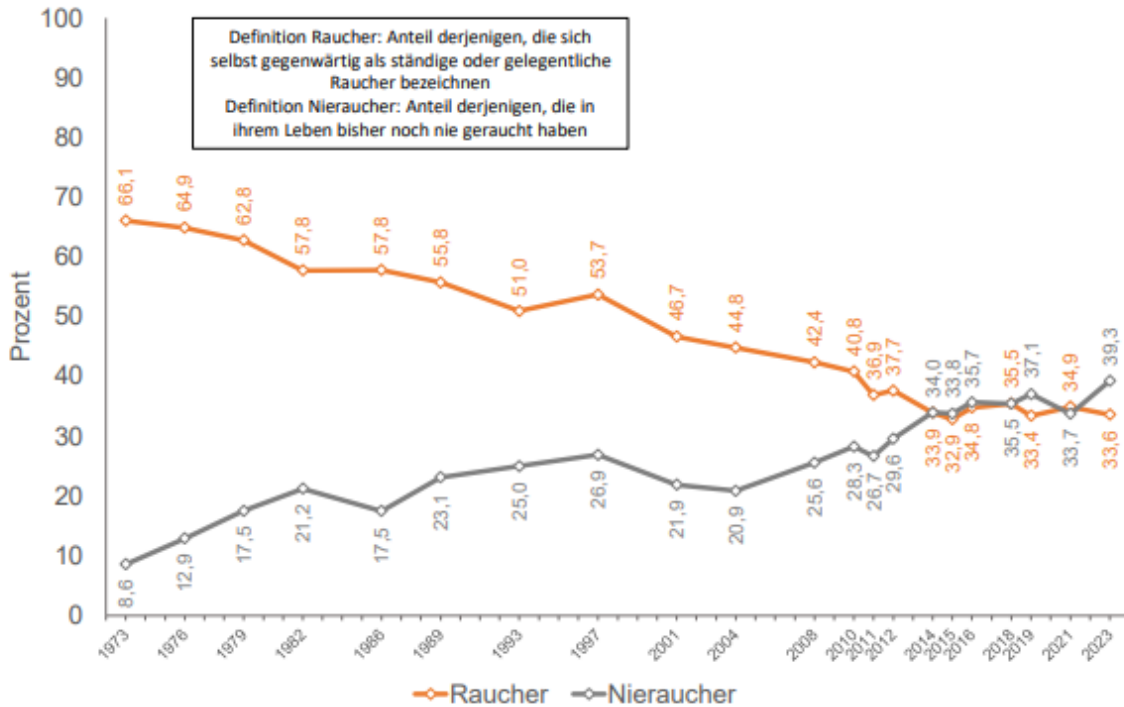


Ausgangslage

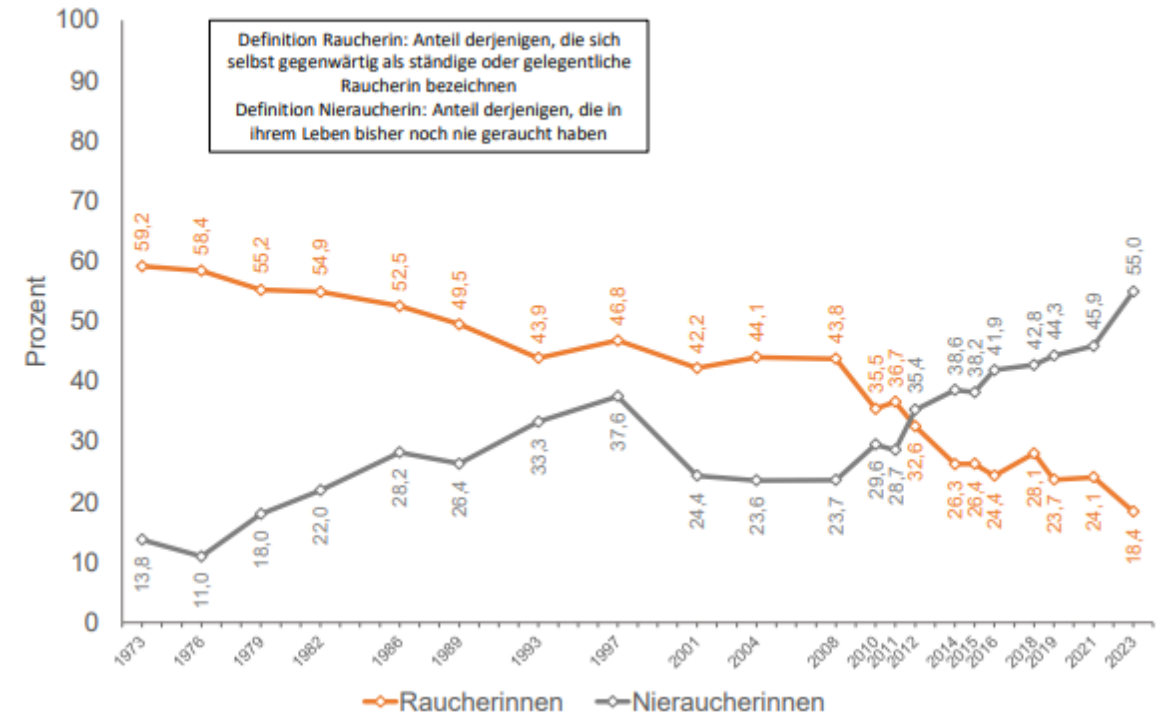
Aktuelles zur Raucherprävalenz in den Pflegeberufen

Rauchen und Nierauchen bei jungen Erwachsenen

18- bis 25-jährige junge Männer von 1973 bis 2023



18- bis 25-jährige junge Frauen von 1973 bis 2023



(BZgA, Infoblatt 27.Mai 2024)

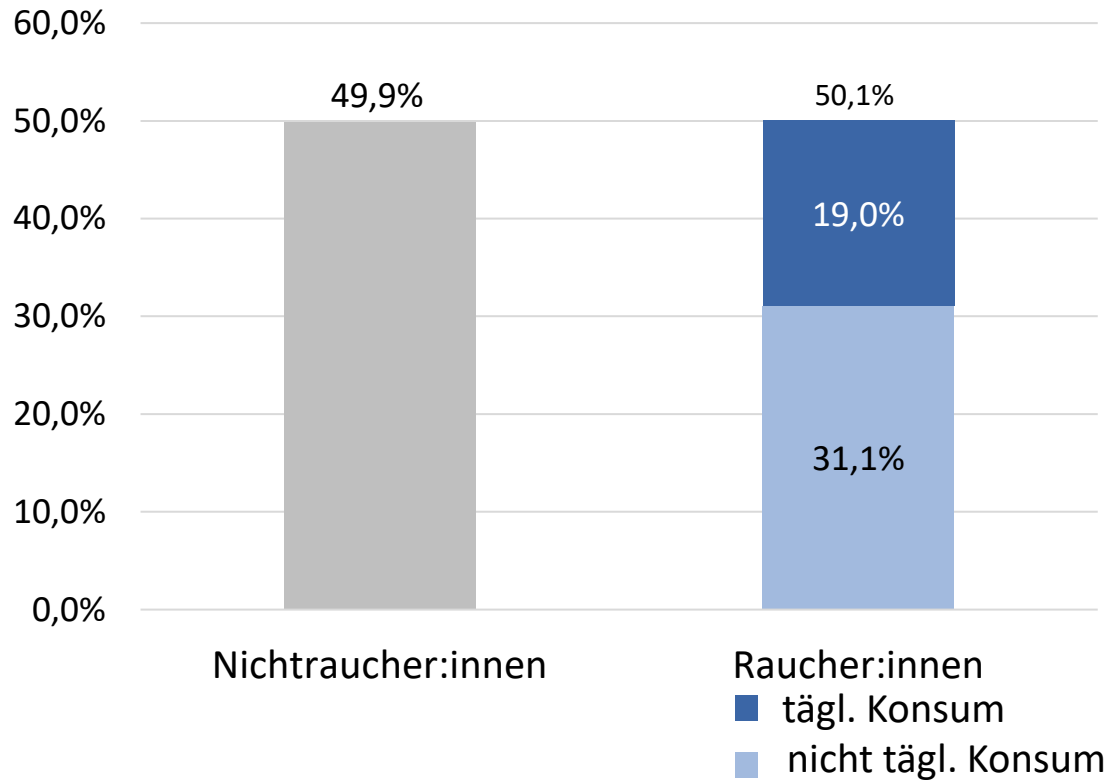
Wie sieht die Raucherprävalenz bei Pflegeauszubildenden aus?

Grunddaten

Ausbildungsberufe:	Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege, Altenpflege und Pflegefachfrauen & -männer
Alter / Geschlecht:	15 bis 66 Jahre (M= 25,7 Jahre) weiblich: 76,5 %; männlich: 23 %; divers: 0,5 %
Anzahl der Schulen:	4 bundesweit
Zeitraum:	2021 bis 2024
Fragebögen:	t0 n = 445
Ergebnisauswertung:	t0

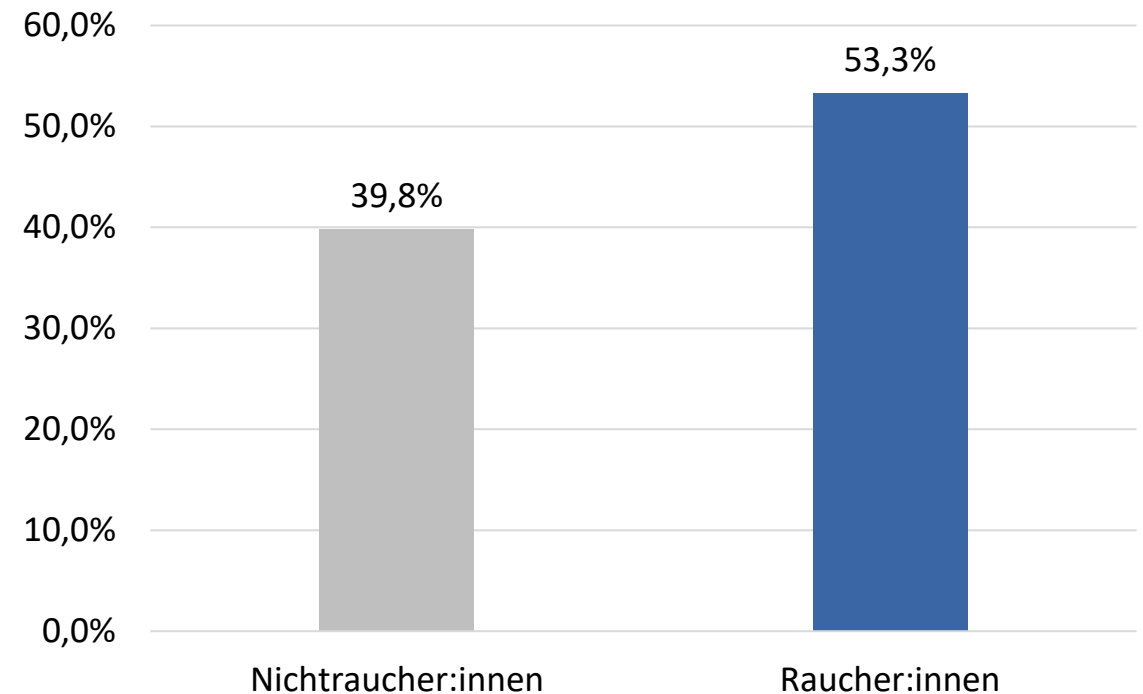
Raucherprävalenz von Pflegeauszubildenden Zigaretten

n=427



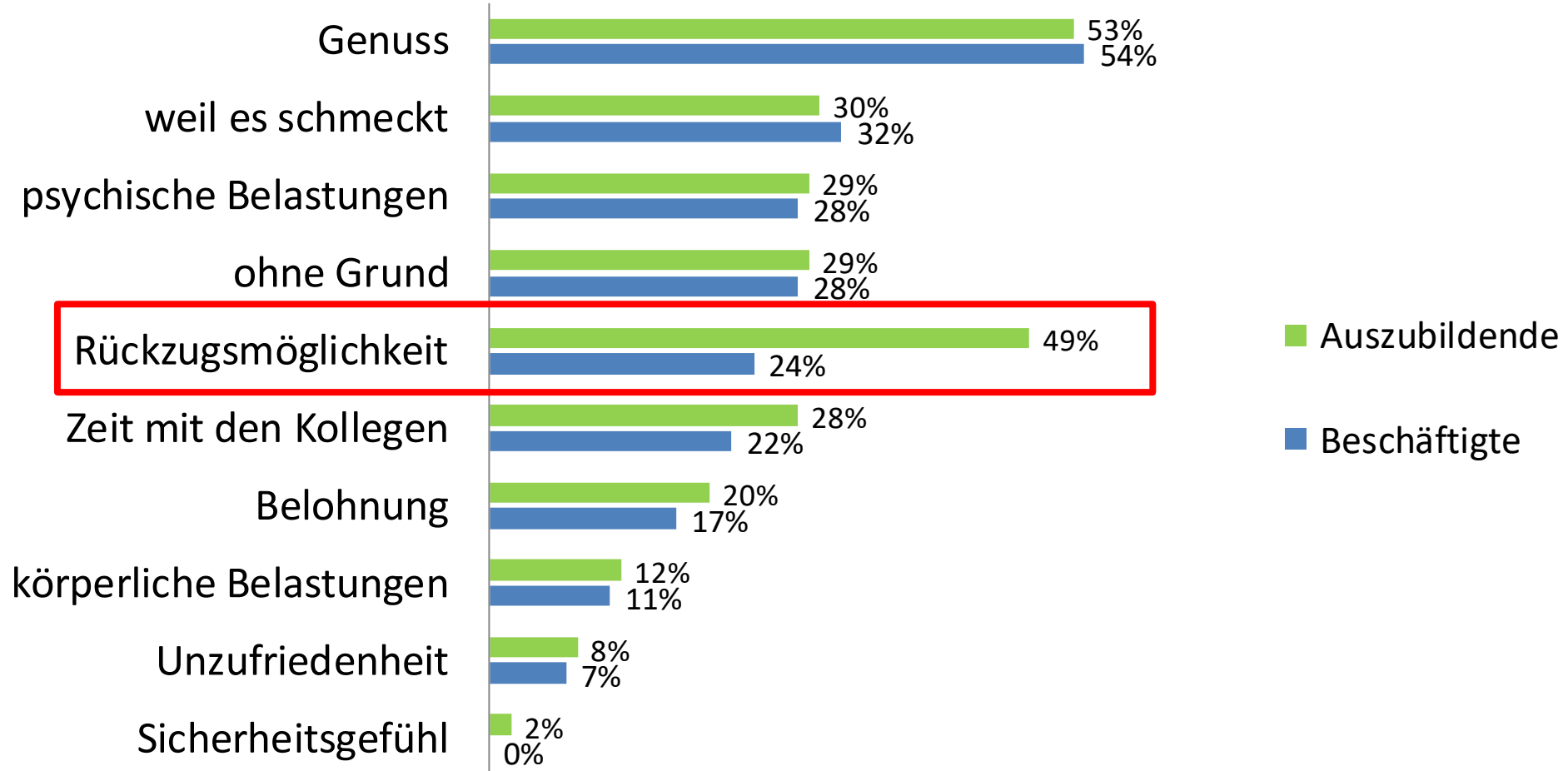
Raucherprävalenz von Pflegeauszubildenden Zigaretten, E-Zigaretten und Shisha/Wasserpfeife

n=414



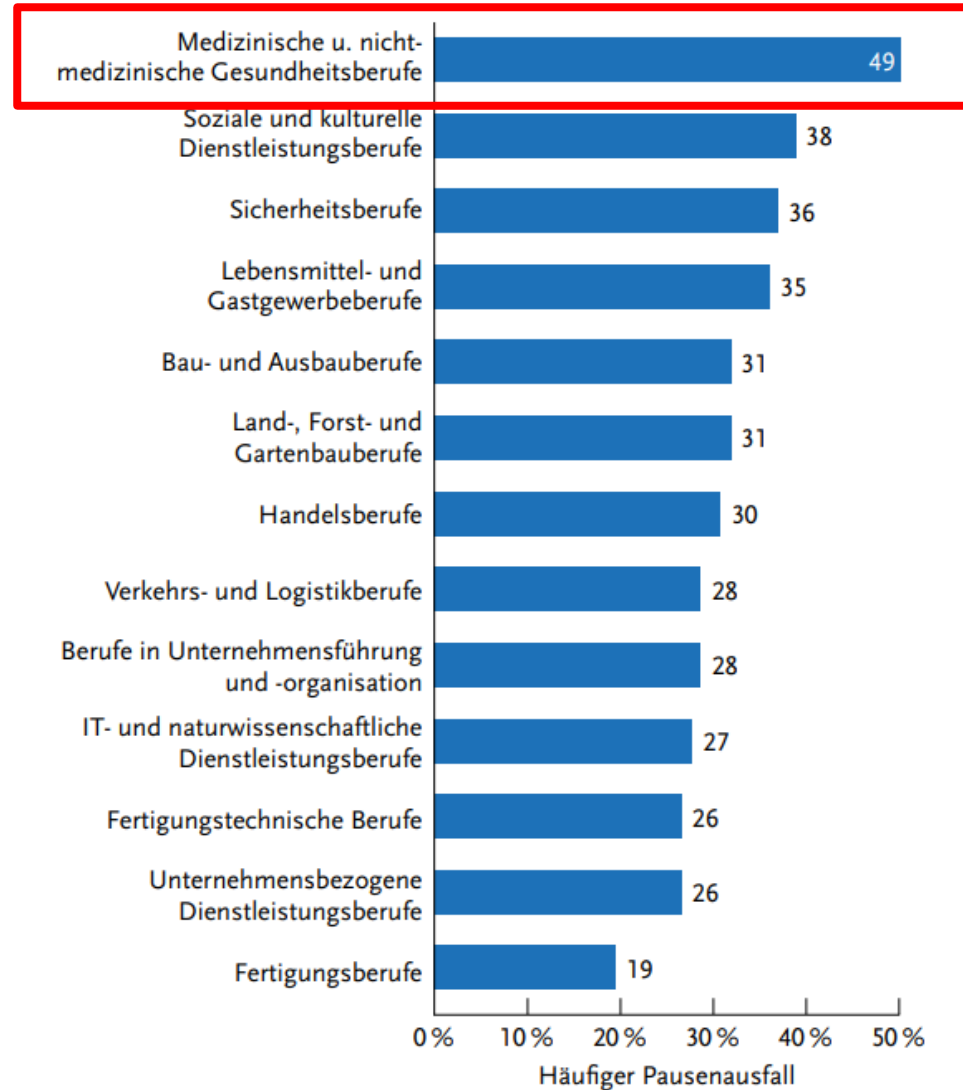
Gründe für die Raucherprävalenz in den Pflegeberufen

Gründe für die Raucherprävalenz in den Pflegeberufen



(Bonse-Rohmann, 2004)

Ausfall von Ruhepausen in Deutschland, BAuA (2024)



(Vieten & Wendsche, 2024)

Einfluss des Rauchverhaltens auf das berufliche Verhalten von Pflegeauszubildenden

Smoking behaviour and attitudes among German nursing students, Vitzthum et al., 2012



Bewertung des Nichtraucherschutzes

Raucher:innen zeigen eine geringere Bereitschaft, Maßnahmen zum Nichtraucherschutz zu unterstützen

Nichtraucher:innen bewerten den Schutz vor Passivrauchen am Arbeitsplatz und für Patient:innen als wesentlich wichtiger als Raucher



Rolle als Vorbild

Raucher:innen fühlen sich oft weniger verantwortlich, Patient:innen aktiv zu unterstützen, mit dem Rauchen aufzuhören

Dies deutet darauf hin, dass das persönliche Verhalten die Wahrnehmung der professionellen Verantwortung beeinflusst



Einstellung zur Patientenversorgung

Nur 46,7% der Befragten gaben an, den Rauchstatus eines Patienten in die Diagnose einzubeziehen

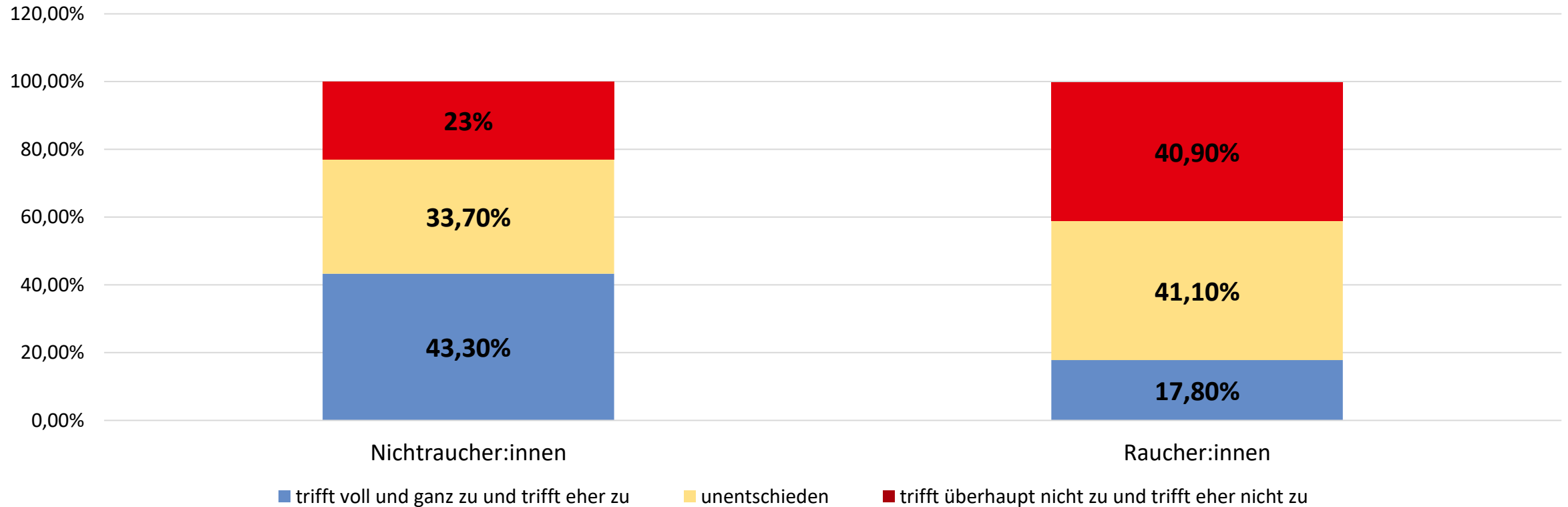
Nur 48,9% berücksichtigten das Rauchen in Therapieplänen

Rauchende tendieren dazu, diese Themen als weniger relevant für die Pflege anzusehen

Evaluation astraplus 2021-2024, t0

Berufsverständnis (n=384)

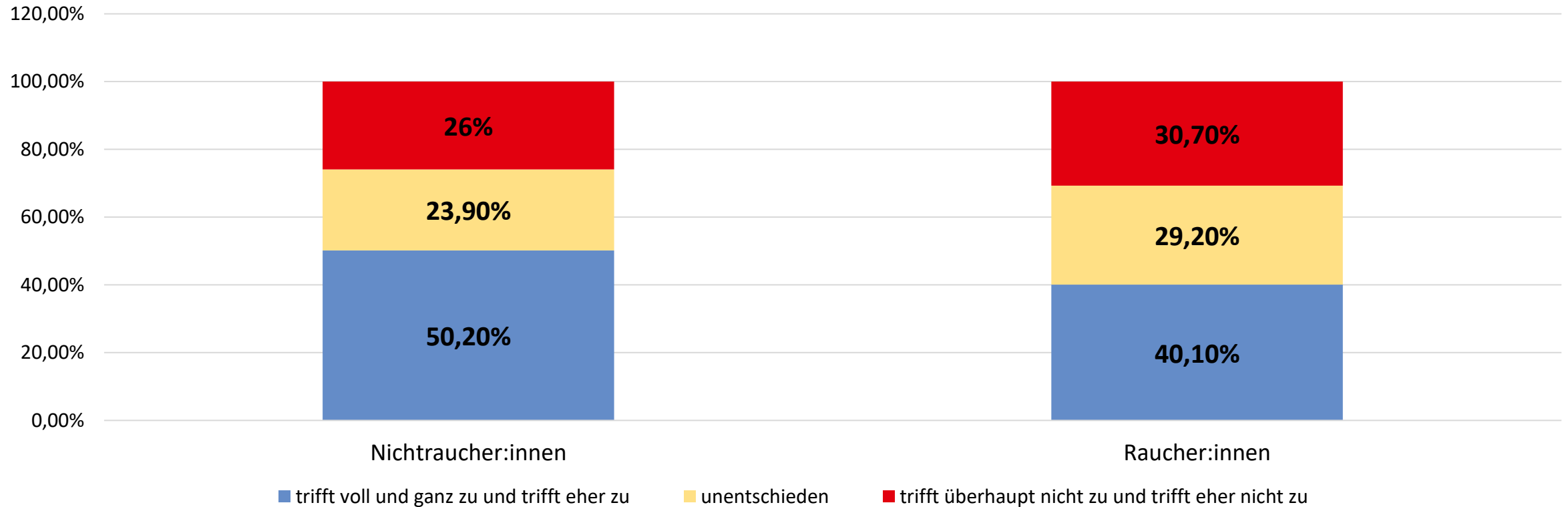
„Selbst während der Dienstzeiten bzw. in einer Gesundheitseinrichtung zu rauchen ist mit meinem Selbstverständnis als Auszubildende:r in einem Pflegeberuf unvereinbar.“



Evaluation astraplus 2021-2024, t0

Berufsverständnis (n=421)

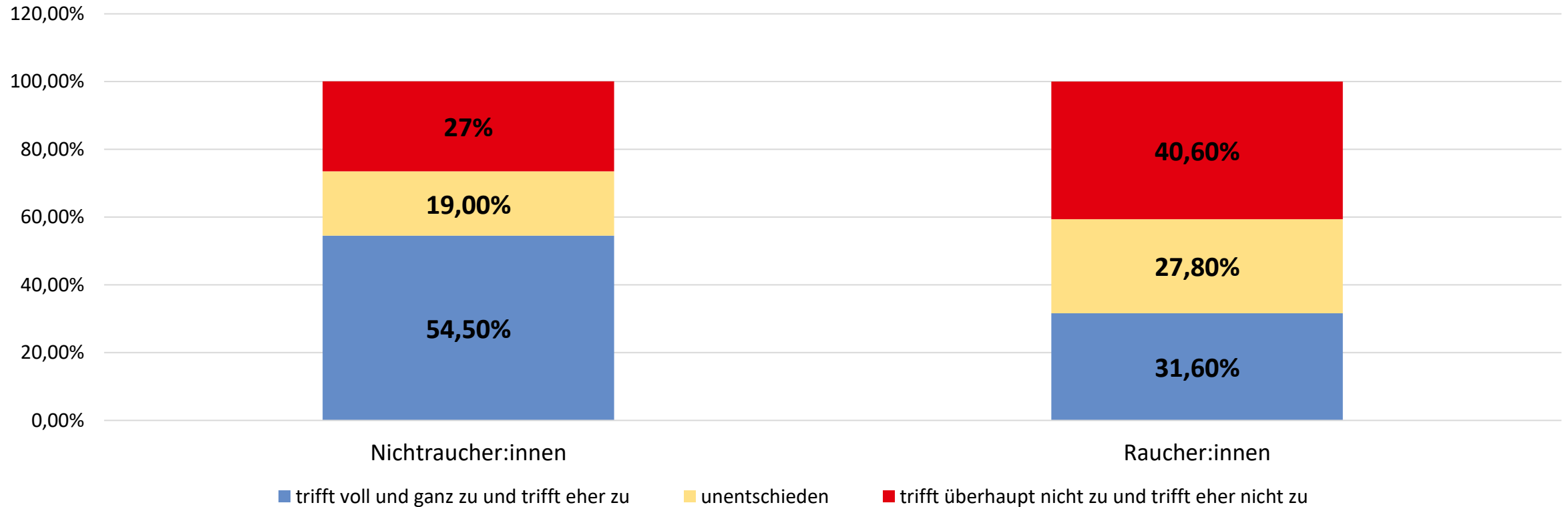
„Ich denke, dass Hilfe und Beratung zum Rauchstopp zu meiner Aufgabe als Pflegefachperson gehören.“




Evaluation astra plus 2021-2024, t0

Beratungsbereitschaft (n=423)

„Ich würde gerne rauchende Patient:innen / Bewohner:innen beraten, wie sie rauchfrei werden können.“





Das Programm astra plus

Ziele, Module und Implementierung

astra plus...

... ist ein **evidenzbasiertes Bundesprogramm**, das essentielle **Gesundheitskompetenzen** von **Pflegeauszubildenden** in den Bereichen Stressmanagement, gesunde Ernährung, Bewegung und Rauchprävention fördert.

... die Module von astra plus umfassen Interventionen für **Betriebliches Gesundheitsmanagement**.

... ist ein **qualitätsgesichertes Programm**, welches die Anforderungen der **Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PfIBG** erfüllt und sich unkompliziert in das **Schulcurriculum** integrieren lässt.

... wird über eine **Netzwerkmitgliedschaft nach Präventionsgesetz § 20b** durch die **DAK gefördert** und ist damit **vollständig kostenfrei**.

- Betriebliches Gesundheitsmanagement und partizipative Qualitätsentwicklung
- Multiplikatoren-Training für Lehrende
- Evidenzbasierte Präventionsprogramme:
 - Lebensstilveränderung
 - Stressmanagement
 - Rauchstopp-Kurs
 - Kurzintervention zur Rauchstoppförderung



1. Mitgliedschaft

- Information & Austausch
- Workshop zur Vorbereitung
- Entscheidung zur Netzwerkmitgliedschaft und Implementierung
- Benennung von Trainer:innen

2. Vereinbarung zur Implementierung


- Vereinbarung Implementierung
- Planung Module
- Fortbildung Trainer:innen
- Teamteaching 1-2 Prozesse
- Evaluation

3. Nachhaltigkeit, Qualität und Vernetzung

- Selbständige Durchführung nach Logbuch
- Rauchstoppkurse
- Austausch, Workshops, Fortbildungen & Weiterentwicklung
- (Auszeichnung)

Europäisches Präventionscurriculum	astra plus
Umsetzung und Struktur	
<ul style="list-style-type: none"> • Interaktive Methoden, stark strukturierte Unterrichtsstunden und Gruppenarbeiten, einem Lehrplan folgend 	<ul style="list-style-type: none"> • wissenschaftlich fundiertes Manual mit Unterrichtsverlaufsplänen • strukturierte Gruppenarbeiten mit Aufgabenstellungen • Integrierbar in Rahmenpläne und Schulcurriculum
<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung durch geschulte Kursleiter/Lehrpersonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildung von Lehrpersonen zu astra plus-Trainer:innen
<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Intensität (10 bis 15 wöchentliche Einheiten) 	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung auf Schulebene durch Workshops und Projekte
<ul style="list-style-type: none"> • Programm bestehend aus mehreren Komponenten 	<ul style="list-style-type: none"> • Mehrere Module, die aufeinander aufbauen

Europäisches Präventionscurriculum	astra plus
Inhalt	
<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungs-, Kommunikations- und Problemlösungskompetenz 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht nur reine Vermittlung von Faktenwissen, sondern Kompetenzförderung, z.B.: auch durch Aktiv-Projekte
<ul style="list-style-type: none"> • Peer-Beziehungen sowie persönliche und soziale Kompetenzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturierte Einzel-, Partner- als auch Gruppenarbeiten
<ul style="list-style-type: none"> • Selbstwirksamkeit und Durchsetzungsvermögen 	<ul style="list-style-type: none"> • Interaktive „Selbstexperimente“ z.B.: Brief an sich selbst, ausprobieren von Körpersprache, ...
<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Widerstandsfähigkeit und des persönlichen Engagements gegen den Substanzmissbrauch 	<ul style="list-style-type: none"> • Zum Beispiel durch: Teilnahme am Rauchstopp-Kurs
<ul style="list-style-type: none"> • Verstärkung substanzkritischen Normen und Haltungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zum Beispiel durch: Teilnahme am Rauchstopp-Kurs



Ergebnisse aus den astra plus Evaluationen 2016 - 2020

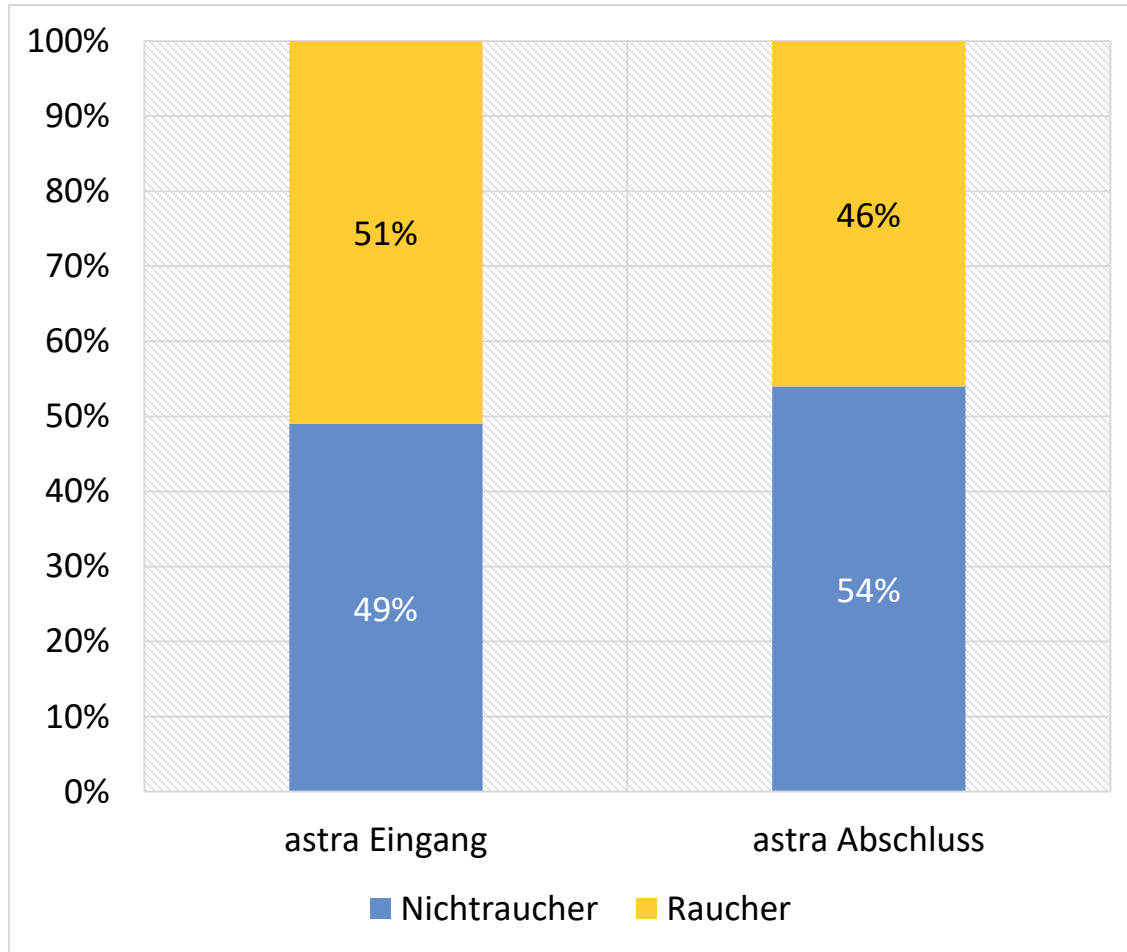
Evaluationskonzept

Grunddaten

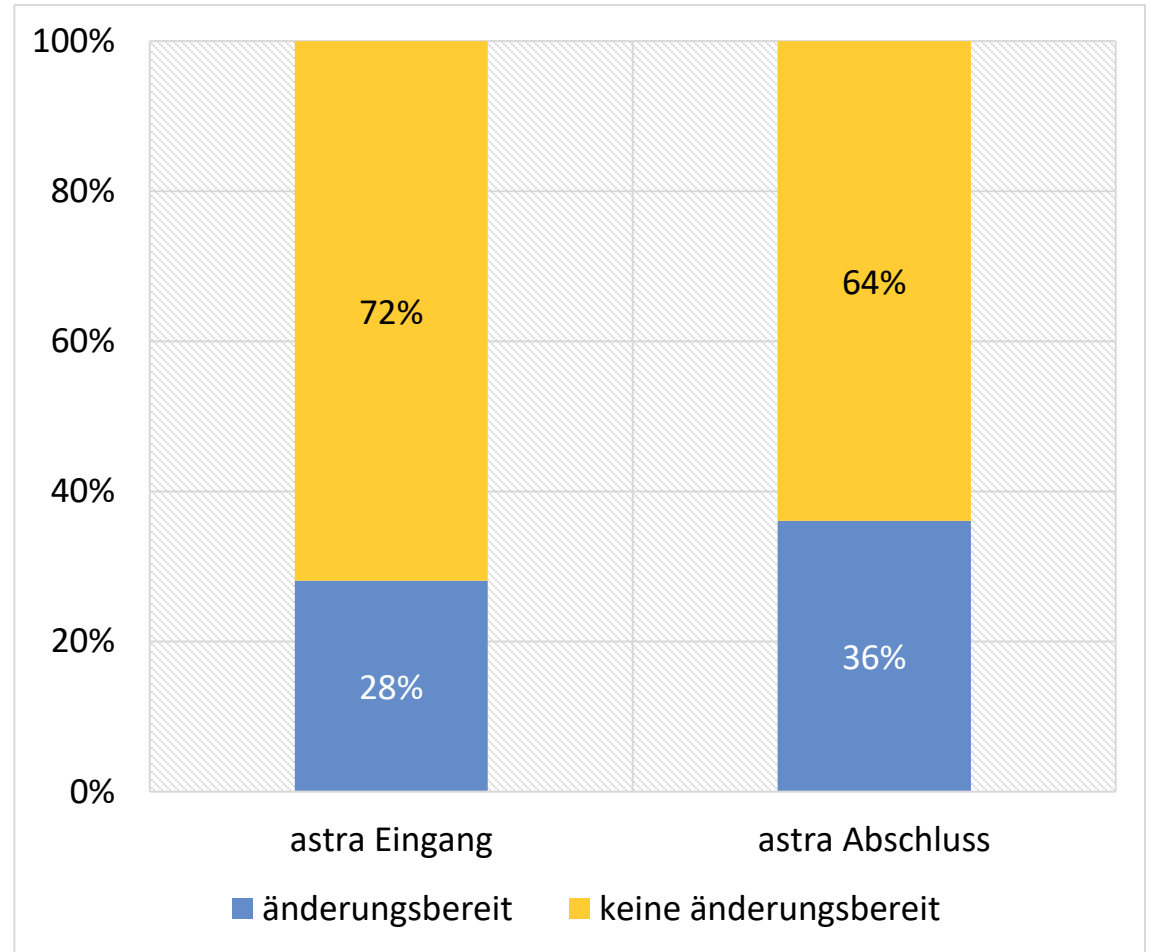
Ausbildungsberufe:	Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege und Altenpflege
Alter / Geschlecht:	16 bis 53 Jahre (M= 22 Jahre) Frauen: 84,2%, Männer 15,8%
Anzahl der Schulen:	15 bundesweit
Zeitraum:	April 2016 bis Dezember 2020
Fragebögen:	t0 n = 1895, t1 n = 1304
Ergebnisauswertung:	t0 und t1 n = 750

Ergebnisse astra plus 2016 -2020

Tabakkonsum und Tabakreduktion von Pflegeauszubildenden




Konkrete Änderungsbereitschaft



Die Ausbildung ist ein ideales Setting für die Förderung der Gesundheitskompetenz:

- Rauchfreifördernde Rahmenbedingungen entstehen an der Schule
- Langfristige partizipative Veränderungsprozesse durch Integration ins Curriculum
 - **Steigerung der Aufhörmotivation von 28% auf 36%**
 - > 50 % aller astra plus Auszubildenden nehmen am Rauchstopp teil
 - 63 % der TN waren Rauchende
- **Jede/r Siebte bis Achte (15,3 %) wird rauchfrei (signifikanter Effekt)**
- **Diejenigen, die rauchfrei wurden, nutzen mehr gesunde Stressbewältigungsstrategien verglichen mit denen, die weiterrauen**
- Ergänzend erforderlich sind betriebliche Strategien an den Lernorten und berufs- und arbeitspolitische Strategien



Ausblick und Programmweiterentwicklung

Wie geht es weiter?

1. Themen- erweiterung

Cannabisprävention

Elektronische Nikotinabgabesysteme (E-Zigaretten, Vapes ...)

Umgang mit Energydrinks

Kulturelle Unterschiede in der Suchtprävention

2. Evaluation

Umstellung der Fragebögen auf verständlichere Sprache

Umstellung auf Onlinebefragungen

3. Erweiterung auf die Praxis

Erarbeitung eines Weiter- oder Fortbildungskonzeptes für Praxisanleitende

Umstellung der Fragebögen auf verständlichere Sprache - Ausgangslage

Beispiel aus Hessen:

Anteil der Ausbildungsanfänger/innen mit ausländischer Staatsbürgerschaft in Hessen (im Zeitraum 1.10.2021 - 30.09.2022*)			
	Anfänger/innen insgesamt	davon Ausländer/innen	nicht-deutsch in %
Pflegefachmänner/-frauen	3.107	1.210	38,9%
Altenpflegehelfer/innen	1.130	454	40,2%
Krankenpflegehelfer/innen**	288	96	33,3%
Insgesamt	4.525	1.760	38,9%

Quelle:

Hessisches Statistisches Landesamt (eigene Berechnung)

*)

Für den Bildungsgang Pflegefachmann/-frau ist der Erhebungszeitraum abweichend das Kalenderjahr 2022 (01.01.-31.12.).

***) Zu den Schulen des Gesundheitswesens besteht keine gesetzliche Auskunftspflicht (außer genommen Altenpflegesschulen), daher kein vollständiger Nachweis.

© 2024 Hessischer Pflegemonitor | Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Pflege und Gesundheit

Umstellung der Fragebögen auf verständlichere Sprache - Ausgangslage

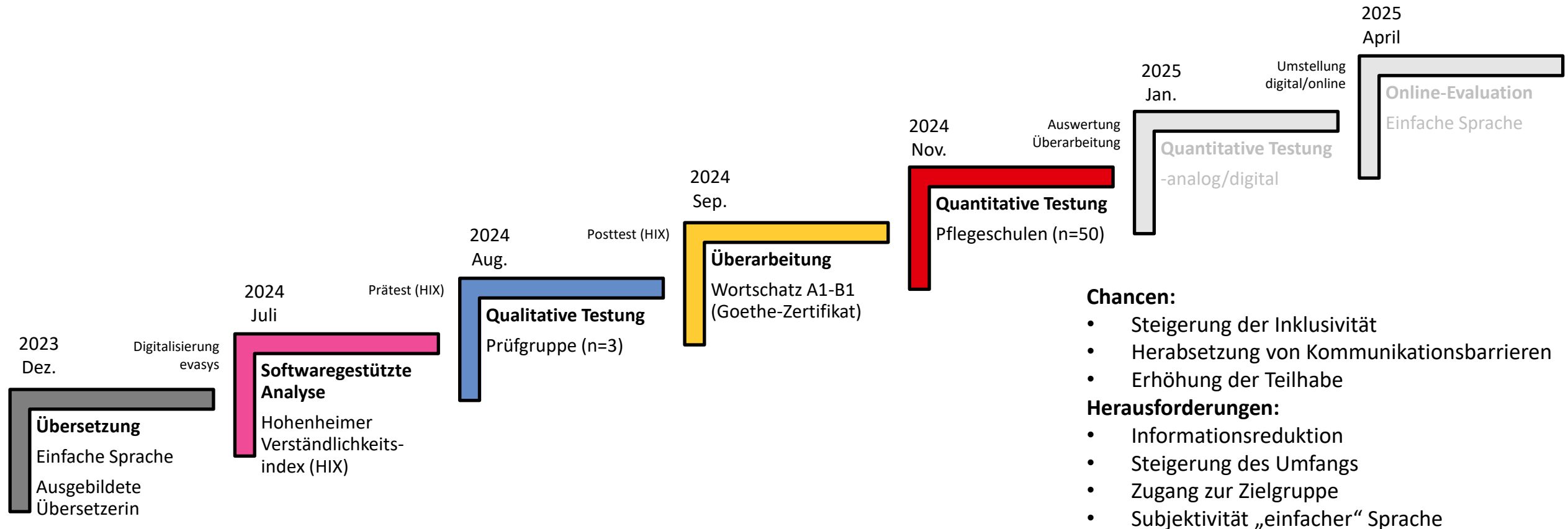
Positionspapier DBfK Südwest: Integration von Auszubildenden mit Migrationshintergrund in die Pflegeausbildung – Befragung von 235 Auszubildenden

Ergebnisse:

44% der Auszubildenden mit Migrationshintergrund gaben an, Probleme in gesprochener sowie geschriebener Sprache zu haben

Das zeigt sich auch in unserer bundesweiten Zusammenarbeit mit den Pflegeschulen.

Umstellung der Fragebögen auf verständlichere Sprache - Vorgehen



Chancen:

- Steigerung der Inklusivität
- Herabsetzung von Kommunikationsbarrieren
- Erhöhung der Teilhabe


Herausforderungen:

- Informationsreduktion
- Steigerung des Umfangs
- Zugang zur Zielgruppe
- Subjektivität „einfacher“ Sprache

Ihre Fragen

Vielen Dank!

...weil
Gesundheit
in der **Ausbildung**
beginnt



Kontakt: strauss@rauchfrei-plus.de, Information online: www.astra-plus.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2024). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023 – Ergebnisse zum Rauchen*. [Info-Blatt, 27. Mai 2024]. Köln: BZgA.

Vitzthum, K., Koch, F., Groneberg, D. A., Kusma, B., Mache, S., Marx, P., & Hartmann, T. (2012). Smoking behaviour and attitudes among German nursing students. *Nurse Education in Practice*.

Bonse-Rohmann, M. (2004). Projekt “Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“.

Vieten, L., & Wendsche, J. (2024). Ausfall von Ruhepausen in Deutschland – Verbreitung und Auswirkungen auf die Erholung, Gesundheit und Zufriedenheit von Beschäftigten. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
doi:10.21934/baua:berichtkompakt20240416

FINDER Akademie. (2019). *Europäisches Präventionscurriculum: Handbuch zur wissenschaftsbasierten Prävention für Entscheidungsträger, Meinungsbildner und Politiker. Edition Psychoaktive Substanzen*. Berlin.

© 2024 Hessischer Pflegemonitor | Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Pflege und Gesundheit

AG Junge Pflege Rhein-Main, DBfK Südwest e. V. (2020). *Integration von Auszubildenden mit Migrationshintergrund in die Pflegeausbildung: Positionspapier*. Frankfurt: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK Südwest e. V.