



German Quernheim
Angelika Zegelin

Berufsstolz in der Pflege

Das Mutmachbuch

3., vollständig überarbeitete
und erweiterte Auflage



 hogrefe

Berufsstolz in der Pflege

Berufsstolz in der Pflege

German Quernheim, Angelika Zegelin

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Pflege:

André Fringer, Winterthur, Manela Glarcher, Salzburg; Doris Schaeffer, Bielefeld;
Christine Sowinski, Köln; Angelika Zegelin, Dortmund

**German Quernheim
Angelika Zegelin**

Berufsstolz in der Pflege

Das Mutmachbuch

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Mit Geleitworten von Cla Gleiser, Franz Wagner (DBfK)
und Sophie Ley (SBK)

German Quernheim. Dr. rer. medic., Gesundheits- und Krankenpfleger,
Diplom Pflegepädagogin (FH), Dozent, Trainer und Coach, Montabaur.
E-Mail: kontakt@german-quernheim.de

Angelika Zegelin. Hon.-Prof. em. Dr., Krankenschwester, Lehrerin für Pflegeberufe,
Mag. Erziehungswissenschaft, Pflegewissenschaftlerin, Dortmund.
E-Mail: kontakt@angelika-zegelin.de

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten.

Verantwortliche Person in der EU: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG,
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen, info@hogrefe.de

Anregungen und Zuschriften bitte an den Hersteller:

Hogrefe AG
Lektorat Pflege
z. Hd. Jürgen Georg
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel. +41 31 300 45 00
info@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Jürgen Georg, Martina Kasper, Detlef Kraut, Amélie Oberson
Bearbeitung: Martina Kasper
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: RapidEye, Getty Images
Umschlag: Hogrefe Verlag
Illustration/Fotos (Innenteil): Jürgen Georg, Martin Glauser,
Stephan Jungck, Germann Quernheim, Thomas Kollner, Michaela Friedhoff
Satz: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s. r. o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

3., bearbeitete und ergänzte Auflage 2025

© 2025 Hogrefe Verlag, Bern

© 2020/2021 Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-96364-8)

(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-76364-4)

ISBN 978-3-456-86364-1

<http://doi.org/10.1024/86364-000>

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung zur ersten Auflage	11
Grußwort von Cla Gleiser	13
Geleitwort von Franz Wagner	15
Geleitwort von Sophie Ley zur ersten Auflage	17
Einführung	19
Teil I: Berufsstolz	23
1 Pflegekunst	25
2 Berufsstolz und Pflegestolz	27
2.1 Scham und Berufswahl	28
2.2 Respekt	36
2.2.1 Symbole und Dienstkleidung der Pflege	38
2.2.2 Berühmte Pflegende	38
2.2.3 Pflegende in Romanen, Filmen und Serien	42
3 Facetten des Berufs Stolzes	43
3.1 Selbstwertgefühl	44
3.2 Leidenschaft	45
3.3 Sinnhaftigkeit	47
3.4 Mut und Motivation	51
3.5 Identität und Individualität	52
3.6 Wissen und Bildung	53
4 Auswirkungen des erlebten Stolzes	57
Teil II: Pflege als Beruf	63
5 Das Wesen der Pflege	65
5.1 Vielfältigkeit	65
5.2 Umfassender Ansatz	68

5.3	Alltags- und Lebensweltorientierung	69
5.4	Profession	70
5.5	Caring und Comforting	72
5.6	Beziehung und Eigenständigkeit	75
5.7	Kommunikation und Emotionsarbeit	77
5.8	Wissensbestände	79
5.9	Detektivarbeit und Pflegedefinitionen	80
6	Fundierte Ausbildung	85
6.1	Akademisierung und Pflegebildung	87
6.2	Erweiterte Wissensbereiche	89
6.3	Arbeit mit Helfern und Ungelernten	91
6.4	Neuere berufliche Einsatzorte	92
7	Aspekte der Pflegearbeit	97
7.1	Spaß und Freude	97
7.2	Arbeitszeiten	98
7.3	Zukunftssicherheit	98
7.4	Gehalt	99
8	Berufsfelder	105
8.1	Klassische Tätigkeitsorte in der Klinik	105
8.1.1	Tätigkeiten im Operationstrakt	105
8.1.2	Notaufnahme	106
8.1.3	Intensivpflege/Neonatologie	107
8.2	Klassische Tätigkeitsorte außerhalb der Klinik	114
8.2.1	Pflege älterer Menschen/Langzeitpflege	114
8.2.2	Ambulante Pflege	115
8.2.3	Privatpflege	117
9	Fort- und Weiterbildungen	119
10	Pflege neu denken und studieren	121
10.1	Spezialisierungen im Übergang	121
10.2	Akademisierung international und national	121
10.3	Zukunftstechniken	125
10.3.1	Künstliche Intelligenz	125
10.3.2	Telepflege/Telenursing	126
10.3.3	Roboter	126
10.3.4	Augmented Reality-Brille: Utopie oder Zukunft?	127

11	Arbeitssituation im Ausland	129
11.1	ICN-Kongress	131
11.2	Advocacy am Beispiel von Australien	133
11.3	Pflege in Großbritannien	134
11.4	Pflege in China	135
12	Interprofessionalität	137

Teil III: Belastende Arbeitsbedingungen 145

13	Widerstand regt sich	147
14	Ökonomisierung	149
14.1	Hintergrundwissen Gesundheitswesen	149
14.2	Zu wenig Personal	155
14.3	Ursachen im Selbstverständnis	157
14.4	Verknappung von Pflege	161
14.5	Über- und Unterforderung	167
14.5.1	Überforderung	167
14.5.2	Unterforderung	170
14.6	Integration von Pflegenden mit Deutsch als Zweitsprache	170
15	Angst vor Pflegebedürftigkeit wegen Personalmangel	173
16	Verbesserungsfähige Ausbildung	175
17	Image-Sexobjekt	179
18	Inkompetente Führung	181
19	Mangelnde Organisationsbereitschaft	183
20	Und nun?	185

Teil IV: Was können wir tun? 193

21	Selbstverständnis	195
21.1	Ethische Kodizes	195
21.2	Präambel und ICN-Ethikkodex	196
22	Sprache und Ausdruck	199
22.1	Ansprache zu Patienten/Bewohnern	200
22.2	Ansprache zu uns selbst	201

22.3	Beschreiben Sie Ihr Pflegekonzept	202
22.4	Fokussieren Sie die Genesung	203
22.5	Interprofessionelle Kommunikation	205
22.6	CareSlam und Humor	206
23	Aus der Stille die Stimme erheben	211
24	Botschaften	215
24.1	Zeigen Sie Flagge	215
24.2	Storytelling	215
24.3	Botschaften und Aktivitäten im Ausland	219
24.4	Anregungen aus Magnetkrankenhäusern	219
24.5	Pflege-Ignoranz-Urkunden	221
24.6	One-Minute-Wonder	222
25	Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit	225
25.1	Image attraktiver gestalten	227
25.2	Berufsprestigeskalen	228
25.3	Unsere Botschaften an die Pflegenden und unser Team	229
25.4	Verbesserung der Ausbildungsqualität	230
25.5	Skill- und Grademix	232
25.6	Wertschätzung und Führung	235
25.7	Hilfreiche Tools	236
25.8	Unsere Botschaften an die Gesellschaft	237
25.9	Unsere Botschaft an Kommunen und Politiker	238
25.10	Unsere Botschaften an die Medien	241
25.11	Unsere Botschaften an die Ärzte	243
25.12	Unsere Botschaft an die Arbeitgeber	244
26	Projekte und Kampagnen	249
26.1	Hausinterne Öffentlichkeitsarbeit	251
26.2	Krisenpläne und Personalausfallkonzepte	252
26.3	Bettensperrung	253
27	Organisiert Euch!	255
27.1	Gewerkschaften	256
27.2	Berufsverband	257

27.3	Pflegekammer	257
27.4	Berufsregister	258
28	Zivilcourage zeigen und Mut entwickeln	259
28.1	Leistungsverweigerungsrechte	259
28.2	Dienst nach Vorschrift	260
28.3	Gefährdungsanzeige	260
28.4	Streiken	261
28.5	Whistleblowing	262
28.6	Gesundheit und Sicherheit der Pflegenden	263
29	Betriebliche Einflussfaktoren	265
30	Arbeitgebermarkenbildung (Employer Branding)	269
Teil V: Was können Sie selbst tun?		277
31	Selbstwertgefühl/Selbstbild analysieren	279
31.1	Umgang mit Kritik	279
31.2	Biografische Reflexion	280
32	Selbstwertgefühl stärken	287
32.1	Vorbilder suchen	288
32.2	Eigene Werte und Karriere	289
33	Aktives Mitglied werden	291
34	Halten Sie sich „Up To Date“	293
35	Einstellungen, Haltung und Werte	295
35.1	Anders denken	295
35.2	Frustrationstoleranz	296
36	Körpersprache – Embodiment und Ihr Auftreten	299
36.1	Empfehlungen zu Auftreten und Haltung	301
36.2	Gesten	305
36.3	Äußeres	306
37	Vorstellung, Namensschild und Visitenkarte	307
37.1	Geschwindigkeit und Training	309

38 Emotionsarbeit	315
38.1 Dreiteiliges Schichtenmodell	315
38.2 Weitere Übungen zur Emotionsarbeit	317
39 Selbstmarketing	319
39.1 Personenmarke	319
39.2 Das Meisterstück: Ihr Elevator-Pitch	320
39.3 Selbstständige, Freiberufler und Unternehmertum (Entrepreneurship)	322
40 Sich distanzieren und schützen	325
40.1 Geistiger Neoprenanzug	325
40.2 Sich schützen	325
41 Schlussbemerkung zur Erstauflage	329
42 Nach-Corona-Wort zur 2. Auflage	331
43 Weitere Entwicklung zum Berufsstolz 2.0	335
44 Nachwort von Angelika Zegelin	337
45 Nachwort von German Quernheim	343
Anhang	349
Abbildungsverzeichnis	349
Tabellenverzeichnis	351
Handreichung für Lehrende, Anleitende und Führende der Pflegeberufe	352
Autoren	359
Lebenslauf Angelika Zegelin	359
Lebenslauf German Quernheim	361
Wie es zu diesem Buch kam	363
Angelika Zegelin	363
German Quernheim	363
Professionelle Pflege und Selbstpflege im Hogrefe Verlag	365
Sachwortverzeichnis	369

Danksagung zur ersten Auflage



(Foto: A. Zegelin, G. Quernheim)

An unserem Buch haben viele Menschen mitgeholfen: erfahrene und weitergebildete Praktikerinnen und Praktiker, viele Expertinnen und Experten auch mit Studienabschlüssen. Aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichten wir hier auf die Nennung vielerlei Titel und Ehrengraden.

Vielen Dank an die Textgeber der Arbeitsporträts: Marina Ufelmann (Intensivpflege), Karin Voss (Palliativpflege), Christoph Müller (Psychiatrische Pflege), Dorothea Hochnher † (Endoskopie), Sabine Hohmann † (Neonatologie), Sonja Schiff (Pflege in einer Hausgemeinschaft) und Renate Kunz (Angehörigenberatung in kritischen Kliniksituationen).

Wir danken für die gelungenen Statements herzlich Gabriele Meyer, Hanna Mayer, Sabin Zürcher und Sabine Hahn, Markus Golla sowie Peter Bechtel.

Für Anregungen, Textpassagen und Fachgespräche danken wir Christel Bienstein, Tanja

Segmüller, Christine Sowinski, Maja Storch, Tanja Pardela, Jörg große Schlarmann, Franz Wagner, Manuela Klupsch und Moritz Koster.

Während unserer Recherchen haben wir uns intensiv mit Kolleginnen und Kollegen unterhalten, haben dabei Inhalte diskutiert, benötigten deren Fachexpertise für genaue Informationen und erhielten dadurch gute Anregungen. Dafür ein *herzliches Dankeschön* an Frank Weidner, Theresia Frauenlob, Anne Meissner, Anneke de Jong, Gabriele Overlander, Lena Püsch, Rainer Ammende, Gertrud Stöcker, Christine Vogler, Elke Reinfeld, Volker Großkopf, Peter Nydahl, Carsten Hermes, Johanna Knüppel und der Arbeitsgemeinschaft Unternehmerinnen und Unternehmer des DBfK, Judith Seidel von der Pflegekammer Rheinland-Pfalz und Martina Schaar.

Insbesondere danken wir der DRK-Schwesternschaft Bonn für einen Produktionskostenzuschuss für die erste Auflage dieses Buches.

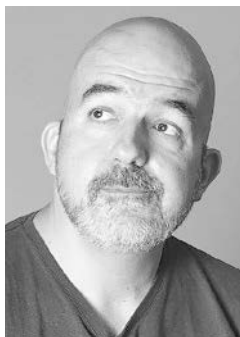
Abschließend danken wir Frau Martina Kasper für die Textredaktion, -formatierung und -indexierung sowie ihre Ideen und Vorschläge.

November 2019

German Quernheim und Angelika Zegelin

Leider hat sich die Buchproduktion auch durch Corona um mehrere Monate verzögert. Statt eines Nachwortes fügen wir für Sie am Ende ein Extrakapitel zum Thema „Berufsstolz in Pandemiezeiten an“. Dieses entstand im Juni 2020.

Grußwort von Cla Gleiser



(Foto: Stephan Jungck, Wädenswil, <https://fortissimo.ch/stephanjungck/>)

Als Illustrator arbeite ich für Menschen, die eine Botschaft bebildert haben möchten, um ihr mehr Leben, mehr Charme zu verleihen, als es in einem informativen Text üblicherweise geschieht. Auf diese Weise kam ich auch mit der Welt der Pflege in Berührung. Keine Vorstellung hatte ich damals davon, welche Reise vor mir liegt und welche Entdeckungen sie mit sich bringen würde.

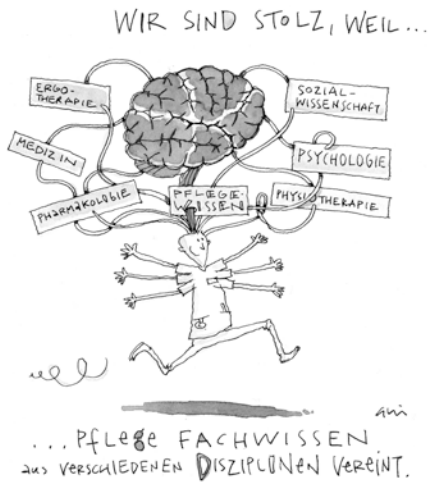
Ich bin fasziniert und bezaubert von der Welt der Pflege. Manchmal fragen mich Menschen, ob es nicht anstrengend sei, sich immer wieder neue Bilder auszudenken. Eigentlich nicht. Und vor allem nicht hier. Inzwischen habe ich begriffen, dass die Welt der Pflege mich auch nach Jahren der Zeichnerie immer noch mit neuen Facetten überraschen kann. Ich verwende den Begriff „Facetten“ hier bewusst und gerne, da diese Überraschungen tatsächlich oft etwas Schillerndes, Funkelndes haben.

Persönlich habe ich wenig Berührungspunkte mit der Pflege. Dafür bin ich natürlich

dankbar. Und ebenso natürlich gehe ich davon aus, dass da auch noch eine Zeit auf mich wartet, in der das anders sein wird. Die intensive kreative Arbeit an Pflege Themen hat in den letzten Jahren aber zu vielen anregenden Begegnungen und Gesprächen geführt. Immer wieder regt mich dabei an, mit wieviel Freude, ja Begeisterung, Pflegende von ihrem Beruf sprechen, von der Vielfalt ihrer Aufgaben und den Menschen, mit denen diese sie in Berührung bringen. Gleichzeitig bin ich auch erstaunt, wenn ich nicht selten höre oder spüre, wie Pflegende sich selbst wahrnehmen: als sähen sie sich in einem Zerrspiegel, der sie zusammendrückt, kleiner macht.

Schon klar, meine Zeichnungen sind ja auch eine Art Zerrspiegel. Ich bilde nicht die Wirklichkeit ab – oder besser: nicht den Alltag des Pflegeberufs. Gerade in der Arbeit zum Thema „Berufsstolz“ hatte ich aber schon stark vor Augen, den Pflegenden zuzurufen: „Ihr habt allen Grund, stolz zu sein!“ Aus Rückmeldungen kann ich schließen, dass es mindestens hier und dort im Ansatz gelingt. Viel wichtiger und vielversprechender aber erscheint mir die Vorstellung, dass die Pflegenden sich selbst ihre wahre Größe zurufen, wie in meinen Illustrationen dargestellt: vor dem – entzerrten – Spiegel, vor allem aber gegenseitig. Ihr seid ja viele. Das kann dann ganz schön laut werden.

Februar 2024
Cla Gleiser



Abbildungen 0a-c: Es gibt viele Gründe, warum die Profession Pflege stolz auf sich sein kann (Illustrationen C. Gleiser; mit freundlicher Genehmigung von André Fringer, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, ZHAW)

Geleitwort von Franz Wagner



(Foto: Annette Koroll)

Proud to be a Nurse!

Stolz auf den eigenen Beruf zu sein fällt vielen Pflegenden heute schwer. Das hat fast nie etwas mit dem Beruf zu tun, sondern viel mit den Bedingungen, unter denen die Pflege heutzutage ausgeübt werden muss. Manchmal hat es in letzter Zeit auch mit anderen Menschen, die in der Pflege arbeiten, zu tun – aber das liegt oft an den Auswirkungen von Social Media auf zwischenmenschliches Verhalten.

Dabei ist Pflege immer noch ein wunderbarer Beruf mit einer riesigen Vielfalt an Entwicklungsmöglichkeiten. Ja, es ist auch harte Arbeit – auch nachts und an Weihnachten – und tägliche Auseinandersetzung mit existenziellen Krisen von Menschen. Und die ganzen Aufgaben, die eklig sind. Dies ist aber schnell vergessen, wenn wir die Früchte unserer Arbeit ernten: manchmal nur ein Lächeln oder ein Patient mit Schmerzen kann schlafen oder die Hinterbliebenen können Abschied nehmen, obwohl das Bett dringend gebraucht wird.

Es ist ein großes Problem unseres Berufes, dass vieles unserer Arbeit so unsichtbar bleibt. Mit Wahrnehmen von Details und Empathie,

Koordinieren der vielen Abläufe und dem Ausstrahlen von Sicherheit erreichen wir so viel.

Diese „Kleinigkeiten“ machen aber die gefeierten großen Erfolge der Medizin oft erst möglich! Was wäre denn aus der ersten erfolgreichen Herztransplantation geworden, wenn es nicht Pflegefachpersonen gegeben hätte, die nach der Operation für eine gute Wundheilung, Mobilisation und Infektionsschutz aber auch Motivierung des Patienten gesorgt hätten?

Nicht umsonst werden Jahr für Jahr Pflegefachpersonen in Meinungsumfragen bei Vertrauen und ethischen Standards weltweit – auch in Deutschland – an die Spitze der Berufe gewählt! Unsere Fähigkeit, sich in die betroffenen Menschen hineinzusetzen, die Situation mit ihren Augen zu sehen ist eine Stärke unserer Profession. Dann darauf richtig zu reagieren, zu entscheiden was am besten wirkt, wie die Betroffenen verstehen können, was los ist oder einen Weg finden, mit einer Einschränkung umzugehen oder trotz der Einschränkung ein gutes Leben zu führen, ist eine andere Stärke der Pflege.

Florence Nightingale sagte „Pflege sei Wissenschaft und Kunst“. Nach langen Jahrzehnten der Benachteiligung im Frauenberuf ist auch in Deutschland die Pflege an den Hochschulen angekommen. Immer mehr Pflegefachpersonen studieren ihr Fach. Ergebnisse der Pflegeforschung werden zunehmend politisch und gesellschaftlich wahrgenommen. Ein Stück weit ist Pflege an Hochschulen auch ein Gütesiegel für unsere Profession – unabhängig davon, ob man selbst studiert hat oder nicht.

Stolz auf den eigenen Beruf zeigt sich in den Geschichten, die wir erzählen. Nicht die Ge-

schichten über die belastenden Arbeitsbedingungen oder die Nicht-Pflegende schockierenden Details unseres Alltags. Ich habe in einem englischsprachigen Blog mal gelesen, *„Pflegefachpersonen seien Menschen, die nicht wissen, dass man beim Essen nicht über Körperfunktionen und -ausscheidungen spricht“*. Nein, es geht um die scheinbar kleinen Erfolgserlebnisse, die aber für die Betroffenen so viel bedeuten können. Manchmal auch die großen Erfolgserlebnisse, wenn man frühzeitig eine sich anbahnende Krise erkannt und dadurch einem Menschen vielleicht sogar das Leben gerettet hat.

Zwischen diesen Polen – ein dankbares Lächeln für einen Moment des Innehaltens einerseits und eine Entscheidung über Leben oder Tod durch Expertise aus Erfahrung positiv gewendet andererseits – bewegt sich unser beruflicher Alltag.

Pflegefachperson zu sein, stolz nach außen zu tragen ist wichtig. Sie sind nicht „nur“ Pflegefachperson. Sie haben lange und hart dafür gelernt.

Sie tun etwas Großartiges. Etwas, das viele andere nicht tun können – nicht im Sinne von „ich könnte das nicht, weil das so schlimm oder eklig“, sondern im Sinne von „ich bin dafür nicht qualifiziert!“.

Seien Sie stolz auf Ihren Beruf! Seien Sie auch wütend auf die, die diesen Beruf derzeit oft so unerträglich machen! Aber resignieren Sie nicht, sondern kämpfen Sie für unseren Beruf! Und vergessen Sie nicht, wie viel Schönes es auch heute noch gibt! Und wenn beim aktuellen Arbeitgeber Ihre Kompetenz und Leistung nicht genug geschätzt werden? Dann wechseln Sie an einen Arbeitsort, wo das anders ist! Das ist das einzig Gute am Mangel – die, die da sind, sind besonders wertvoll!

Proud to be a Nurse! Wir haben allen Grund dazu!

Regensburg, im Februar 2024

Dr. h.c. Franz Wagner

Ehren-Präsident Deutscher Pflegerat

Bundesgeschäftsführer DBfK 1999–2021

Geleitwort von Sophie Ley zur ersten Auflage



(Foto: Sophie Ley)

Zeigen Sie Berufsstolz!

„Haben Sie den Mut, die Person zu sein, die Sie sind und entwickeln Sie die Eigenschaften weiter, die Sie ausmachen. Seien Sie sich bewusst, dass Sie für die Gesellschaft eine fantastische Arbeit leisten.“ Rosette Poletti, eine der Pionierinnen und „grande dame“ der professionellen Krankenpflege in der französischsprachigen Schweiz, erkannte bereits früh, wie wichtig Berufsstolz und Autonomie für die Entwicklung des Pflegeberufs ist.

Trotz der aktuellen Erfahrungen in der Bewältigung der Corona-Pandemie, die eindrücklich und vielfach die gesellschaftliche Systemrelevanz der Pflege sichtbar macht, stehen längst nicht alle Pflegenden selbstbewusst genug hinter ihrem Beruf. Auch die Aussenwahrnehmung ist oft zwiespältig. Neben der Bewunderung, dass überhaupt jemand diese Arbeit macht, halten sich hartnäckig althergebrachte Vorurteile. Selbst in politischen Debatten tauchen immer wieder und gegen besseres Wissen Stereotype auf, wie „Pflegen kann jede/r“ oder

das teils historisch-religiös begründete und einem weiblichen Rollenverständnis entspringende Klischee des „dienenden und helfenden Engels“. Besonders beliebt ist nach wie vor das abwertende Bild des „diplomierten Fülliputzers“, wie schweizerdeutsch die schambehaftete Arbeit rund um Ausscheidung, Toiletten-gang und Intimpflege oft genannt wird. Auch die anzügliche und frauenverachtende Darstellung der „sexy Nachtschwester“ ist analog und digital nach wie vor weit verbreitet.

Nicht nur aus diesen Gründen ist es 200 Jahre nach der Geburt von Florence Nightingale ein Gebot der Zeit, dass Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner selbstbewusster auftreten. An Fakten und Wissen über die Wirksamkeit der pflegerischen Arbeit fehlt es nicht. Studien und unzählige Fallgeschichten beweisen, dass gut ausgebildete Pflegefachpersonen mit Aufmerksamkeit, Fachwissen, Erfahrung und Zuwendung auch in komplexen Situationen eine sichere und wirksame Pflege der Patientinnen und Patienten mit ausgezeichneten Resultaten erzielen. Mit genügend qualifiziertem Pflegepersonal liessen sich weltweit Milliarden an Gesundheitskosten einsparen. Der 2020 von der Weltgesundheitsorganisation WHO veröffentlichte „State of the World’s Nursing Report“ betont zudem, dass Investitionen in die professionelle Pflege nicht nur zur Erreichung der gesundheitsbezogenen nachhaltigen Entwicklungsziele (SDG) beitragen, sondern auch zu Verbesserungen in den Bereichen Bildung, Gender, Arbeit und Wirtschaftswachstum.

Entgegen all dieser Fakten wird jedoch in der Pflege weiterhin gespart, und die Rahmen- und Arbeitsbedingungen sind vielerorts unbefriedigend. Die Folge ist ein weltweiter Mangel an Pflegefachpersonen. Auch in der Schweiz steigt heute fast jede zweite Pflegefachperson wieder aus dem Beruf aus. Deshalb müssen dringend mehr Pflegefachpersonen ausgebildet werden, die Pflegenden mehr Zeit für ihre Patienten haben, bessere Arbeitsbedingungen geschaffen und der Pflegeberuf aufgewertet werden – alles Forderungen der hängigen Volksinitiative „Für eine starke Pflege“, für die der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) in nur acht Monaten 120 000 Unterschriften gesammelt hat.

Das vorliegende Mutmacher-Buch zeigt die vielseitigen Facetten des Berufsstolzes auf: Selbstwertgefühl, Leidenschaft, Sinnhaftigkeit, Mut und Motivation, Identität und Individualität sowie die Bedeutung einer fundierten Aus- und Weiterbildung. Entscheidend ist, dass Pflegefachpersonen hinstehen und klar und deutlich sagen, was sie dank ihrem Wissen und ihren Kompetenzen bewirken. Erfahrene Pflegefachpersonen müssen ihre Vorbildrolle wahrnehmen und den jungen Kolleginnen und Kollegen den Wert ihrer Arbeit aufzeigen. Stehen Sie zusammen mit Ihrem Berufsverband dafür ein, dass bessere Arbeitsbedingungen, mit denen sich Beruf und Familie vereinbaren lassen, angemessene Löhne und verlässliche Dienstpläne nicht leere Worte bleiben.

Mit „I’m just a Nurse“ brachte die amerikanische Journalistin und Autorin Suzanne

Gordon bereits vor 20 Jahren in ihrem gleichnamigen Manifest ironisierend die oft wenig selbstbewusste Haltung vieler Pflegenden auf den Punkt, und fügte hinzu: „I just make the difference between life and death“. Zusammen mit Bernice Buresh rief sie im Buch „From Silence to Voice“ (deutsch herausgegeben unter dem Titel „Der Pflege eine Stimme geben“) schon damals die Pflegenden auf, sichtbarer, hörbarer und einflussreicher zu werden.

Diese Botschaft ist heute wichtiger denn je: Als Pflegefachpersonen müssen wir uns – auch auf politischer Ebene – aufdrängen. Wir müssen uns unseren Platz erkämpfen und dürfen nicht darauf warten, bis wir für Diskussionen und Entscheidungen an den Tisch eingeladen werden. „Die Aufgabe der Pflege muss darin bestehen, Menschen zu stärken, sie zu begleiten, sie anzuerkennen, sie zu fördern in ihren eigenen Kompetenzen und Ressourcen“, schreibt der Ethiker Giovanni Maio. Das gilt nicht nur Ihre Patientinnen und Patienten, sondern auch für Sie selbst. Nur wenn Sie daran glauben, dass Sie wichtig sind, bringen Sie die Kraft auf, hin- und einzustehen für die Interessen all jener, deren „Advokaten“ Sie sind. Lassen Sie sich Ihren Stolz und Berufsstolz nicht nehmen!

*Sophie Ley,
Präsidentin des Schweizer Berufsverbandes der
Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK*



Einführung

Pflege kann sich sehen lassen! Die Vergütung nach Berufsabschlussprüfung und während der Ausbildung ist gar nicht schlecht. Kaum ein anderer Beruf stellt einen solchen Wachstumsmarkt dar und bietet zugleich eine so hohe Zukunftssicherheit. Die Arbeit erfolgt im Schichtdienst, wie auch bei vielen anderen angesehenen Berufen, z.B. in der Medizin, bei den Fluglotsen, Bühnenberufen, Energiewirtschaft, Feuerwehr oder in der Informatik. Im Gegensatz zu manchen Selbstständigen arbeiten viele beruflich Pflegende regulär nicht mehr als 39 Stunden in der Woche. Und mal anders gefragt: Welche Bankangestellte hat auf Wunsch z.B. jeden Donnerstag frei? Manche Pflegende sind zufrieden, dass sie um 6:00 Uhr starten und bereits ab 14:30 Uhr Feierabend haben, um beispielsweise im Sommer zum Chillen an den See zu gehen oder andere Tagesaktivitäten umzusetzen. Viele genießen auch das lange Ausschlafen im Spätdienst. Gerade die Nacht-, Wochenend- oder Feiertagsarbeit zeigt den Wert und die Dringlichkeit der Aufgaben. Kaum einer der angesagten Trend-Berufe kann eine vergleichbar hohe Sinnkomponente aufweisen – kurzum: Der Pflegeberuf hat enorme positive Aspekte. Diese möchten wir sichtbar machen!

In Deutschland arbeiten 6 Millionen Angestellte im Gesundheitswesen. Diese stellen arbeitsmarktpolitisch und wirtschaftlich eine bedeutende Gruppe dar (Destatis, 2023). Die Pflegebranche wächst und wächst. Wir haben in Deutschland inzwischen doppelt so viele Mitarbeiter wie 2011. Rund 1,6 Millionen Ausgebildete sind heute beruflich in der Pflege tätig. Dazu kommen ca. 140 000 Auszubildende. So

hat sich allein die Zahl der Pflegenden in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen zwischen 1999 und 2015 um rund 77 Prozent erhöht. Der Trend wird sich fortsetzen, weil mit steigendem Alter der Bevölkerung die Zahl der Pflegebedürftigen zunimmt. Ganz anders bei den Berufen, die durch neue Technologien ersetzt werden können und die es in zwanzig Jahren vermutlich gar nicht mehr geben wird, wie etwa Bank-, Büro- und Versicherungskauffrauen, Steuerberater, Verkäufer oder Elektroniker. Wer dagegen jetzt eine Pflegeausbildung oder ein Pflegestudium absolviert, hat tolle Aussichten auf attraktive Stellen, eine große Auswahl an Weiterbildungen und Studiemöglichkeiten im Markt der Zukunft und die Wahl, sich die besten Arbeitgeber auszusuchen. Gleichwohl verlassen viele Kolleginnen und Kollegen den Beruf frühzeitig. Obgleich schon Zehntausende – nein, Hunderttausende staatlich geprüfte Pflegende in den letzten Jahrzehnten den Beruf verlassen haben, steuerten die Politiker aller regierenden Parteien bis vor kurzem nicht wirksam dagegen. Zur durchschnittlichen Verweildauer im Beruf liegen sehr unterschiedliche Zahlen vor. Wir gehen davon aus, dass es keine validen Daten gibt, weil derzeit bundesweit nicht systematisch erfasst wird, wie lange Berufsangehörige nach ihrem Examen tätig bleiben. Tatsache ist allerdings auch, dass viele Pflegende schon länger im Berufsleben stehen. Die Pflegekammer Rheinland-Pfalz stellte bereits 2019 fest, dass 60 Prozent ihrer Mitglieder über 41 Jahre alt ist.

Überstunden, eine außerordentlich hohe Anzahl an Krankheitstagen im Vergleich mit anderen Berufen und eine geringe Wertschät-

zung lassen den Berufsausstieg als einzigen Weg aus einem manchmal jahrelang quälenden Dilemma erscheinen. Die Arbeitsbedingungen sind vielerorts desolat und unzumutbar. Das darf nicht verschwiegen werden. Deshalb werden wir das Thema Arbeitsbedingungen diskutieren (**Teil III**). Internationale Literatur haben wir zum Teil (durch unsystematische Recherche) berücksichtigt – dabei fällt auf, dass unser Thema in vielen Ländern breit bearbeitet wird. Tausende Beiträge scheinen bei einer Schlagwortsuche in den Datenbanken auf. Allerdings sind die Überschriften unterschiedlich. Mal geht es um Selbstverständnis, dann um Kompetenzen oder um professionelle Identität. Oft sind kleine Gruppen untersucht, mit verschiedensten methodischen Ansätzen, vielfach auch in speziellen Pflegesettings. Einen Mainstream zum Thema Berufsstolz, mit einer gut fundierten Theoriebildung, scheint es nicht zu geben. Erste Forschungsarbeiten zum Berufsstolz in der Pflege sind in der Entstehung (Isfort et al., 2022; Kocks & Luboieski, 2023). Darum bieten wir Ihnen hilfreiche Tools, was und wie Sie Veränderungen bewirken können (**Teil IV und V**). Wir haben heute Möglichkeiten, diese unerträglichen Verhältnisse umzugestalten! Auch die Politik hat endlich erkannt, wie wichtig die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist. Viele Maßnahmen wurden und werden ergriffen. Pflege ist in Aktion! Mit diesem Buch möchten wir Sie ermutigen, echten und gesunden Berufsstolz zu entwickeln, sich auf den Kern der Pflege auszurichten, Ihre Arbeitsbedingungen zu reflektieren, und wenn nötig, zu verändern und erfolgreich, gesund und zufrieden Ihren Beruf zu genießen. Ferner möchten wir die frühzeitig aus dem Beruf Ausgeschiedenen bestärken, Pflege wohlwollend zu überdenken, ihre Berufsmotivation zu reaktivieren und einen neuen Versuch in einer spannenden und sinnvollen Tätigkeit zu wagen. Berufsangehörigen aus den zukünftigen Out-Berufen, die heute mit Schrecken feststellen, dass ihre Qualifikation in Zukunft wegfällt oder die im alten Beruf

unzufrieden sind, geben wir mit diesem Buch wertvolle Impulse – um ein erstes Pflegepraktikum gut vorbereitet anzugehen. Sollten Sie Freunde oder Verwandte haben, die ggf. ihren Beruf wechseln möchten, bedienen Sie sich bitte bei uns. Nur nicht nachdenkende Kolleginnen und Kollegen handeln gegen eigenes Interesse und schaden sich mit Negativaussagen selbst: Denn wer soll dann noch in die Pflege kommen?

Entscheidend ist, dass Sie selbst positiv über ihren Beruf sprechen.

Schauen Sie selbstbewusst auf sich und Ihre bedeutsame Tätigkeit. Achten und spüren Sie bei der Betrachtung so vieler Facetten der Pflege auf eine Haltung von Stolz. Pflegen Sie dieses Pflänzchen und lassen Sie es bei ausreichend Wasser und Sonne zu kräftigen Stauden heranwachsen, die niemals vertrocknen. Freuen Sie sich darauf, Ihren Patienten und Bewohnern ein sinnreiches „Feelgood-Management“ zu bieten. Lassen Sie uns in der Pflege veraltete Traditionen offen und kontrovers diskutieren und argumentieren Sie mit nachvollziehbaren Botschaften. Im Buch finden Sie unzählige Anregungen dazu. Machen Sie unseren Wert für die Gesellschaft sichtbar, so dass auch die Politik weiter verstärkt darauf reagieren und die Arbeitsbedingungen verbessern wird.

Grundvoraussetzung für eine positive Veränderung unseres Berufs ist eine gesamtgesellschaftliche Wertediskussion. Positive Aufmerksamkeit erzielen und skandalöse Berichterstattung vermeiden ist ein sinnvoller Weg. So werden wir zeigen, was eine qualifizierte Pflege unter menschenwürdigen Bedingungen leisten kann. Unser Buch verfolgt das Ziel, Sie anzuspornen und proaktiv eine Akteurin oder ein Akteur unseres wundervollen und gewichtigen Berufes zu werden. Praktizieren Sie für sich selbst und für unsere Berufsgruppe Lobbyarbeit und entfalten Sie damit echte politische Kraft. Wir brauchen Interessenvertretungen und Öffentlichkeitsarbeit durch Kolleginnen und Kollegen am Bett. **Wer, wenn**

nicht wir, die Pflegefachpersonen, sind die Botschafterinnen und Botschafter unserer eigenen Professionalität!?

Wir haben uns in diesem Buch für eine leicht verständliche und manchmal auch saloppe Sprache entschieden, um möglichst alle in der Pflege Tätigen anzusprechen. Zu einigen Themen stellen wir bewusst „Schwarz-Weiß-Bilder“, um exemplarisch anhand der Gegensätze zu verdeutlichen. Die Realität ist oft weniger extrem positioniert. So gibt es erfreulicherweise nur selten „einseitig ausbeutende Arbeitgeber“ oder „vollständig inkompetente Führungskräfte“.

Zur leichteren Lesbarkeit verwenden wir wechselseitig die weibliche und männliche Bezeichnung für die in der Pflege Tätigen, wir meinen damit selbstverständlich alle Leserinnen und Leser. Sie werden mal von „der Pflege-rin“ und dann wieder von „dem Pfleger“ lesen. Da 85 Prozent der Pflegenden weiblich sind, verwenden wir entsprechend häufiger die Bezeichnung „Pflegefachfrau“. Unter beruflich Pflegenden verstehen wir ausgebildete Berufsbuch angehörige unterschiedlicher Qualifikation.

Um für Sie als Lesende den Text anschaulich, verständlich und interessant zu gestalten, haben wir im Buch **Strukturelemente** eingefügt. *Arbeitsporträts* sind Berichte von Kolleginnen und Kollegen. Diese detaillierten und spannenden Ausführungen zeigen die erforderlichen Kompetenzen der Intensivpflege, Endoskopie, Kinderkrankenpflege, Neonatologie, Palliativversorgung, Beratung, Praxisanleitung, Psychiatrie und Langzeitpflege. Sie finden die Arbeitsporträts auf folgenden Seiten: Arbeitsporträt 1 Schichtablauf in einer Hausgemeinschaft S. 29

Arbeitsporträt 2 Praxisanleitung S. 93

Arbeitsporträt 3 Neonatologie S. 108

Arbeitsporträt 4 Palliative Pflege S. 110

Arbeitsporträt 5 Endoskopie S. 206

Arbeitsporträt 6 Intensivstation S. 244

Arbeitsporträt 7 Beratung/Krisenintervention S. 282

Arbeitsporträt 8 Psychiatrische Pflege S. 310

Einige Pflegende aus der Praxis haben wir in *Steckbriefen* zum Thema Berufsstolz befragt, auch ihre Aussagen möchten wir Ihnen nicht vorenthalten.

Interessant sind auch die sechs Kurzbeschreibungen zu *Tätigkeitsfeldern* in der Pflege: Kurzbeschreibung 1 Notaufnahme S. 107
Kurzbeschreibung 2 Onkologische Pflege S. 107
Kurzbeschreibung 3 Ambulante Pflege S. 115
Kurzbeschreibung 4 Heimbeatmung S. 116
Kurzbeschreibung 5 Privatpflege S. 118
Kurzbeschreibung 6 Tagespflege S. 233

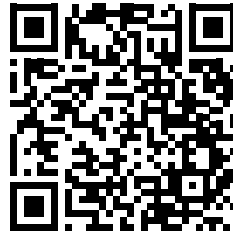
Schließlich finden Sie fünf *Statements* von berufserfahrenen und namhaften „Prominenten“ aus der Pflege, Menschen, die seit langem auch berufspolitisch unterwegs sind (S. 55, 59, 136, 178, 253).

Wir möchten Ihnen mit diesem Buch nicht nur Mut machen – sondern werden Ihnen (leider) auch Arbeit machen; denn es ist ein Arbeitsbuch geworden. Wenn sich das Dilemma der Berufsbelastungen ändern soll – müssen wir alle echt was tun! Um bei erfolgreicher Umsetzung auch ein stolzes Gefühl zu entwickeln, haben wir 62 *Aufgaben* eingeflochten. Wir laden Sie ein, diese zu lösen und sich dadurch Ihrer beruflichen Angelegenheiten bewusster zu werden. Dabei geht es um Denkaufgaben, Recherchen oder Befragungen – die Aufgaben bieten auch Möglichkeiten, sich innerhalb einer Gruppe auszutauschen. Das können bei Lernenden die Mitschüler oder Kommilitonen sein und bei den ausgebildeten Pflegenden die eigenen Teammitglieder. Es existieren manche Arbeitsbücher mit Leerzeilen, in die Leser hineinschreiben können. Darauf haben wir bewusst verzichtet. Wir empfehlen Ihnen stattdessen ein separates Heft, Lernjournal oder Tagebuch anzulegen. Darin können Sie Ihre handschriftlichen (analogen) Ergebnisse (Handlettering) bzw. für die Smartphone-, Tablet- oder PC-Fans Ihre digitalen Resultate (Bullet Diarying) notieren. Damit Sie die Übersicht über Ihre Ausarbeitungen behalten und zuordnen können, wurde jede Aufgabe mit einer Nummer versehen.

Unser Buch soll Balsam für das Ego engagierter beruflich Pflegender sein. Es ist wichtig, die Beschäftigung mit dem Stolz nicht auf die gedankliche Ebene zu reduzieren, sondern einen emotionalen und körperlichen Zugang zur Bedeutung des Berufs zu suchen. Insbesondere sollen die Multiplikatoren in den Teams, also die Praxisanleiterinnen, Führungskräfte und die Lehrenden angesprochen werden. Für Lehrende und Praxiskoordinatoren erstellten wir im Anhang eine Handreichung zusammen mit Strategien und Ideen, um das Buch im Unterricht einzubauen. Trotz vieler Storys und Geschichten, die emotional den Bauch erreichen sollen, darf natürlich auch nicht der Kopf vergessen werden. Darum werden in den ersten Kapiteln auch die begrifflichen Bedingungen des stolzen Gefühls aufgezeigt.

Wir Autoren schreiben dieses Buch zu zweit. Im Anhang erfahren Sie die Hintergrundgeschichte und Lebensläufe von uns. Im Text gibt es einige Kommentare von uns, gekennzeichnet mit unseren Namen. Diese Kommentare weisen darauf hin, dass der andere Autor eine andere Meinung hat oder nicht über die gleichen Erfahrungsschätze verfügt. Wir möchten Ihnen diese unterschiedlichen Sichtweisen gerne transparent machen. Vielleicht ist es für Sie auch spannend mitzubekommen, dass wir nicht immer einer Meinung sind? Aber wir beide sind Feuer und Flamme und möchten überzeugtere Haltungen in der Pflege anstossen, um Ihnen den Reichtum unseres Berufs (noch mehr) zu verdeutlichen. Gerade in den letzten Kapiteln bieten wir viele Ideen, Anregungen und Hinweise, damit sich Ihr Berufsstolz weiter entwickeln kann.

Eine „Landkarte zum Berufsstolz“ steht als Download zur Verfügung:
<https://www.hogrefe.ch/downloads/berufsstolz>



Teil I: Berufsstolz



Es gibt keine allgemein akzeptierte Beschreibung von Berufsstolz, schon gar nicht in der Pflege. Wir sind wahrscheinlich die Ersten, die versuchen, dies etwas umfassender zu beschreiben. Deswegen blättern wir hier einige Aspekte auf, die zum Berufsstolz gehören könnten: Selbstwert und Sinnfindung, Wissen und Leidenschaft, Mut, berufliche Identität und anderes. Stolz wird oft negativ konnotiert: aber Pflege braucht Berufsstolz! In einer Online-Umfrage „Was beschäftigt Pflegekräfte?“ gaben 85 Prozent der befragten Pflegenden an, stolz zu sein auf ihren Beruf (Scharfenberg & Teglas, 2019). Wir sind weit davon entfernt, überheblich aufzutreten – ganz im Gegenteil: Pflegendе im deutschsprachigen Raum fühlen

sich eher als „*Mädchen für alles*“, sie treten bescheiden zurück. Die Kunst der Pflege ist fast verloren gegangen, seitdem Pflegendе immer mehr auf Handgriffe reduziert werden. Deswegen möchten wir hier ein starkes Plädoyer für Selbstbewusstsein geben.

Während unter Wertschätzung die positive Bewertung einer Person durch andere, also durch Kollegen, Patienten oder der Gesellschaft verstanden wird, bezeichnet Stolz das Gefühl einer ausgeprägten Zufriedenheit mit sich selbst. Das Wort Stolz entstammt dem Mittelhochdeutschen „stolt“ und bedeutet „prächtig“ oder „stattlich“. Stolz und Zufriedenheit erreichen Sie im Beruf nicht nur, wenn Sie etwas tun, was Ihnen **Freude** macht. Berufsfin-

dungspraktikanten und neue Auszubildende wissen meist schon nach kurzer Zeit, ob Ihnen das Setting der Pflege zusagt und ob es „ihr Ding“ ist. Stolz sind sie deswegen noch lange nicht, denn die Sache mit dem Berufsstolz beinhaltet mehr. Wenn Pflegende die subjektive Gewissheit haben, über eine besondere Fähigkeit zu verfügen oder eine herausragende Leistung erbracht zu haben, sind sie in dem Moment auf ihre eigene Leistung, ihr Team, ihren Arbeitgeber und/oder ihren Beruf stolz (Ciesinger, Fischbach, Klatt & Neuendorff, 2011). **Arbeitszufriedenheit** entsteht, wenn die Arbeitssituation positiv beurteilt wird; Berufsstolz hingegen beurteilt die persönliche Leistung, in welcher Art und Qualität der eigene Beitrag zur Wertschöpfung des Prozesses gehört. Er steht in enger Beziehung zur Selbst- und Fremdwertschätzung. Somit beschreibt Berufsstolz eine **Haltung**, die auf einer **kognitiven Überzeugung** basiert und von **Emotionen** begleitet ist.

„Stolz sein“ wird oft gleichgesetzt mit „sich selbst loben“ oder sich selbst überhöhen, was allgemein eher verpönt ist. Hier geht es ganz und gar nicht um das „hohle“ Aufblähen des eigenen Egos, sondern um ein wachsendes Bewusstsein und das Wissen um die umfassende persönliche und professionelle Fachlichkeit und ihren Stand(-ort) bzw. Standing. Stolz tritt auf, weil man selbst ein für sich bedeutsames Handlungsziel durch Kompetenz und deren Kontrolle erreicht bzw. überwunden hat (Fuchs-Frohnhofer, Isfort, Wappenschmidt-Krommus, Duisberg, Neuhaus, Rottländer, Brauckmann, & Bessin, 2012, S. 17). Sobald Ihre berufliche Tätigkeit **gemäß den verbindlichen Regeln** Ihrer Kunst umgesetzt wird und der Motivation entspricht, reift und wächst das positive Gefühl von Berufsstolz. Stolz erleben Sie, wenn Sie etwas **gut können** und Ihre pflegerischen Kompetenzen selbstständig einsetzen und den Outcome, also das Ergebnis Ihrer Pflege **qualitativ verantworten**. Dabei ist wichtig, dass Pflegende die Ergebnisse ihrer Arbeit sehen, sowohl in einzelnen täglich-

chen Aktivitäten der Patienten/Bewohner – als auch in Verbesserung der gesamten Lebenssituation. Interessant ist beispielsweise eine rehabilitativ orientierte Kurzzeitpflege. Aus einem Schweizer Altenheim wurde berichtet, dass ein Großteil der eingezogenen Bewohner durch die professionelle Pflege innerhalb weniger Wochen wieder in ihre eigene Häuslichkeit rückgeführt werden konnten. Dies machte die Pflegenden sehr selbstbewusst. Pflegende haben viel mehr Kontaktzeiten zu den Pflegeempfängern und bieten damit eine kontinuierliche persönliche Präsenz. Damit grenzen wir uns deutlich von allen anderen Akteuren des therapeutischen Teams, inklusive der ärztlichen Kolleginnen, ab.

In vielen Branchen herrscht ein Mangel an Fachkräften, so z. B. im Handwerk, bei IT-Fachkräften, Bademeistern, Lehrerinnen oder Lokführern. Wenn es hier zum Stillstand oder Stau kommt, können bereits mehr als leichte Unannehmlichkeiten vorliegen. Wenn aber in Klinik oder Heim Pflege nicht stattfindet, kann es für die Patienten und Bewohner tödlich enden. Denn dann ist niemand da, der die Vitalzeichen kontrolliert und rechtzeitig eingreift; niemand, der auf die existenziellen Ängste und Krisen adäquat reagiert; niemand, der Patienten mit Trinken oder Essen versorgt. Im Extremfall kostet es Leben.

Pflegearbeit ist eine unaufschiebbare Reaktion auf direkte menschliche Bedürfnisse. Eine Beziehung inmitten der vielen Einflussbedingungen herzustellen ist jeweils eine einmalige „Schöpfung“, deswegen spricht man von „Pflegekunst“. Diese Leistung sollte sichtbar sein bzw. gemacht werden und nicht nur dann auffallen, wenn sie nicht erbracht wird. Wenn Ihr Beruf zudem noch gesellschaftlich gewürdigt wird, lässt Sie das wahrscheinlich mit „stolzer Brust erfüllen“. Und wenn Sie feststellen, dass Ihre Dienstleistung durch Ihre persönliche und fachliche Art, Qualität und **Individualität** nicht so einfach von einer anderen ausgeführt werden kann, ja, dann fühlen Sie Berufsstolz.

1 Pflegekunst

Pflege ist Kunst, weil sie auf das **Wissen** über die Fachpflege, die kreative Übung im **Tun**, die **Wahrnehmung** des Gegenübers und der **Vorstellung von guter Pflege** gegründet ist. Den Satz „*Nursing is science and art*“ schrieb bereits 1859 Florence Nightingale nieder. Pflege ist ein Nähe-Beruf mit allen Chancen tiefer persönlicher Erfüllung (Maio, 2016). Durch das neue Pflegeberufegesetz (PflBG) erhält die Pflege endlich einen berufsrechtlich geschützten autonomen Status. Wer unabhängig handelt, ohne Fremdbestimmung eines anderen tätig wird, verfügt über Souveränität. Dafür definierte der Gesetzgeber für ausgebildete Pflegenden die Vorbehaltsaufgaben, die ab sofort keine andere Berufsgruppe mehr durchführen darf oder anordnen kann. Das vielfältige Pflegewissen, die aktuellen Erkenntnisse der Pflegeforschung usw. geben Handlungsanleitungen vor. Zur Kunst wird Pflege, wenn die Gestaltung und das Aushandeln der Differenz zwischen dem Standard und den Bedürfnissen des individuellen Patienten erfolgreich sind. Über eine besonders gut gelungene Arbeit wird im Allgemeinen Stolz empfunden (Nydahl, Hermes, Hähnel, 2015). Wird der Pflegeprozess, also die schrittweise Methode die Pflege zu planen, als erfolgreich bewertet, kann sich Arbeitszufriedenheit einstellen. Wenn der Prozess besonders gut gelungen ist, auch Arbeitsstolz. Pflegenden **gestalten**, um z.B. Pflegebedürftigkeit gezielt zu verbessern. Und das gelingt uns besonders im eigenverantwortlichen Bereich der oben erwähnten Vorbehaltsaufgaben. Dazu zählen die Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeverlaufs

sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege. Gerade die „Evaluation“ ist der am wenigsten umgesetzte Schritt des Pflegeprozesses. Dabei hätten wir Pflegenden damit viel mehr unsere Leistungen verdeutlichen können (Zegelin, 2015). Diese **vorbehaltenen Tätigkeiten** obliegen seit 2020 eindeutig nur uns Pflegefachfrauen und -männern und werden zukünftig in der Praxis sicherlich noch zu diversen Klärungsprozessen mit den ärztlichen Kollegen führen (Weidner, 2019).

Bei den Vorbehaltsaufgaben geht es nicht um die Übernahme ärztlicher Aufgaben, sondern Pflegefachpersonen möchten ihre originären Kompetenzen, die sich aufgrund des Pflegeprozesses ergeben, umsetzen. Aber einige können es aufgrund der ärztlichen Vorbehalte in Deutschland nicht. Hier hat der Gesetzgeber nun die Karten neu gemischt. Pflege möchte Aufklärungssituationen ermöglichen, Beratungsgespräche eigenständig durchführen, bei den Entlassungsbriefen der Kliniken selbstverantwortlich die weitere pflegerische Versorgung empfehlen. Solche **absoluten Vorbehaltsaufgaben** dürfen auch nicht von Ärzten oder Notfallsanitätern durchgeführt werden.

Kritisch darf allerdings angemerkt werden, dass zwar nur Pflegefachpersonen die einzelnen Pflegeprozessschritte planen und kontrollieren dürfen – die Umsetzung in der direkten Durchführung der Pflege kann aber an „Anderere“ delegiert werden. Dass leider auf vielen Stationen überhaupt kein Pflegeprozess mehr stattfindet, wird von uns an anderer Stelle im Buch problematisiert.

In Österreich laufen die Vorbehaltsaufgaben unter § 14 Pflegerische Kernkompetenzen des dortigen Gesundheits- und Krankenpflegegesetz. In der Schweiz konzentrieren sich Diskussionen bzgl. Aufgaben von Pflegenden auf die Profilentwicklung und -schärfung von Advanced Nurse Practitioners (ANPs), sowie die Abgrenzung von Aufgabenbereichen von Pflegefachpersonen und Fachangestellten Gesundheit (FAGE), mit dem Ziel einen guten Qualifikationsmix von Grand and Skills zu erreichen.

Denn nun bestimmt beispielsweise ausschließlich eine Pflegefachfrau, was zum individuellen Pflegebedarf des Bewohners gehört und nur sie entscheidet mit der Betroffenen und ihren Angehörigen z.B. über geeignete Dekubitus- oder Sturzprophylaxemaßnahmen. Der Gesetzgeber liefert hier den Rahmen und schränkt damit erstmals die ärztliche Berufsausübungsfreiheit begründet ein. Pflege braucht enorme Fachkompetenz, denn sie muss priorisieren: Zu welchem der klingelnden oder sich gar nicht meldenden Patienten geht sie zuerst? Zu welchem Patienten schickt die Pflegerin den Arzt als nächstes? Dabei muss sie alle Patienten im Blick behalten mitsamt all ihren (zum Teil) existenziellen Bedürfnissen. Damit lässt sich Pflege nicht eindeutig nur auf Funktionen und Tätigkeiten festlegen. Leider hat die Formulierung „Verrichtungen“ im SGB XI bis heute einen unübersehbaren Schaden hinterlassen und Pflege völlig reduziert.

Pflege hat die Gestaltung des Alltags umfassend im Blick und erfordert vielfältige und sensible Umgangsformen und nicht nur ein fundiertes Hintergrundwissen, nicht zuletzt in psychologischer Hinsicht und ganz individuell über den ihr anvertrauten Patienten. Wer daran zweifelt, erinnere sich einmal an seinen letzten Arzt- oder Krankenhausaufenthalt: Was ist Ihnen besser in Erinnerung: Wie die Pflegefachperson die Spritze setzte oder wie (un-, freundlich, persönlich, ablenkend usw.) Sie von ihr dabei angesprochen wurden? Pflege ist das Ergebnis eines kreativen Prozesses und hat nicht nur die Heilung im Fokus, sondern vielmehr die Qualität des gesamten Pflegeverlaufs. Im Englischen heisst es „Professional Pride“ oder „Professional Ambition“ – also auf ein bestimmtes Ziel gerichtetes berufliches Streben.

Pflegende arbeiten als Angehörige der Heilberufe **intraprofessionell** zusammen. D.h. zwischen Pflegefachpersonen innerhalb der generalistischen Ausbildung, Pflegeassistenten, Auszubildenden und Studierenden. Die **interprofessionelle** Zusammenarbeit bezieht sich auf die anderen Akteure der Teams (Therapie, Medizin, Sozialarbeit, Seelsorge, Psychologie usw.). Und schließlich arbeiten Pflegende auch kooperativ **institutions- und sektorenübergreifend** (stationäre und ambulante Versorgung, Behörden, Praxen, Rehaeinrichtungen usw.) zusammen.

2 Berufsstolz und Pflegestolz

Nurse Pride (englisch Pflegestolz) beschreibt den **selbstachtenden** und stolzen Umgang der Pflegenden mit ihrer eigenen Berufsidentität. Diese Kolleginnen arbeiten und sind dabei stolz, das erlebte Selbstgefühl ihres eigenen Wertes **nach außen zu repräsentieren**. Kurzum: sich so **authentisch** zu geben, wie sie sind. In den angloamerikanischen und skandinavischen Ländern tragen Pflegende T-Shirts mit wertschätzendem Aufdruck zu ihrer beruflichen Tätigkeit. Uns ist es aber auch genauso wichtig, hier den Pflegestolz der pflegenden An- und Zugehörigen zu benennen. Denn diese erleben bei erfolgreicher Interaktion mit ihren Nächsten auch ein Gefühl von Pflegestolz. Typische Zitate einer Ehefrau lauten: „*Obwohl ich ja nie Pflege gelernt habe, bin ich stolz darauf, meinen gelähmten bettlägerigen Mann jetzt schon zwei Jahre zuhause ohne Druckgeschwür gut gepflegt zu haben*“.

Die Haltung des Berufsstolzes entwickeln Berufsangehörige, während Pflegestolz von allen (auch ungelernten) Pflegenden entwickelt werden kann (**Tab. 2-1**).

Dies bedeutet, sich im Gesundheitswesen vor anderen Berufen nicht verstecken zu müssen, sondern sich für die eigenen Fähigkeiten

und Rechte einzusetzen und Pflichten verantwortungsvoll auszuüben. Berufsstolz umfasst das Gefühl starker Selbstachtung, verbunden mit der öffentlichen Anerkennung der Pflegetätigkeit. Besonders stolz sind Berufsangehörige, wenn die Bevölkerung mit Achtung auf ihren Beruf oder auf die Einrichtung, in der sie arbeiten, blickt. Stolz lässt sich nicht anerkennen, sondern setzt Wissen und Bildung voraus: Wenn Pflegende erkennen, dass sie etwas Besonderes oder Anerkennenswertes geleistet haben, erleben sie Gefühle von Zufriedenheit mit sich selbst. Dazu benötigen sie Fachwissen, um die Tragweite ihres Handelns bzw. Nicht-Handelns zu erkennen. Als Maßstab gilt die eigene und/oder gesellschaftliche Wertehierarchie. Nur wer selbstreflexiv ist, d.h. im Rückblick sein Berufengagement der letzten Minuten oder des Tages betrachtet, kann einen solchen Stolz erleben. Damit fördern Sie positive Gedanken über sich selbst. Stolz entsteht auch, wenn Sie persönlich zu einer zukunftssträchtigen Sache beigetragen haben. Wenn Sie wissen, was Sie tun und warum Sie es tun, entwickeln Sie Stolz. So ist die Zunahme von Berufsstolz v.a. ein „Bewusstseinsprozess“. Wenn wir uns unserer Pflege-Fach-

Tabelle 2-1: Berufsstolz und Pflegestolz (Eigendarstellung)

	Berufsstolz	Pflegestolz
Woraus resultiert die Einstellung?	Wissen durch professionelle Ausbildung und Sicherheit	Verantwortung
Zielgruppe	Berufsangehörige	Berufsangehörige und pflegende Angehörige
Bezug auf	Berufsausübung	Pflegetätigkeit

lichkeit und Expertise bewusst sind, können auch die positiven emotionalen Komponenten des Berufs- und Pflegestolzes spürbar werden.

Stolz ist sichtbar: In allen Kulturen signalisiert Stolz, etwa aufgrund einer gesellschaftlichen Position, durch gleichartige Gesten und Gebärden – wie aufrechte Körperhaltung, zurückgelegter Kopf, Arme mehr oder weniger ausgebreitet oder vom Körper gestreckt, den bedeutenden öffentlichen Status. Durch gefühlten Stolz lassen sich auch wirksamer berechnete Arbeitsbedingungen gegenüber den Vorgesetzten einfordern. Im Buchteil V zeigen wir unter anderem, wie Sie durch Umsetzung neuer Einsichten und Tipps in Körpersprache und Embodiment nicht nur ihr Unterbewusstsein „übertreffen“, sondern auch Ihr Auftreten stolzer werden lassen.

Gefühle wie Stolz oder Ärger haben gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Mitarbeitenden. Überwiegt der Stolz den Ärger, reduzieren sich Stress, Erschöpfung und Überforderung. Eine stolze Mitarbeiterin verliert nicht die Kontrolle oder die Gewissenhaftigkeit bei ihrer Arbeit, sie erlebt **Selbstwirksamkeit** und Gefühle von Zufriedenheit, Freude und Kompetenz. Selbstwirksamkeit gilt als wichtiger Grundpfeiler unserer psychischen Gesundheit.

2.1

Scham und Berufswahl

Ein gegenteiliges Gefühl von Stolz kann **Scham** sein. Betroffene Kolleginnen schämen sich dann bei ihrer Berufsausübung und fühlen sich **unwert**. Schamgefühle isolieren uns von anderen, wir fühlen uns schwach, inkompetent und klein. Manchmal werden solche Kolleginnen auch als „bescheidene Leisetreter“ bezeichnet. Auch ist Stolz etwas anderes als **Eitelkeit**. Darunter versteht man die übertriebene Sorge um die eigene körperliche Schönheit, seine intellektuelle Größe oder seinen eigenen Charakter. **Überzogener Stolz** kann zu Leichtsinnigkeit,

Leistungseinbußen im Team oder zur Isolation des Betroffenen bei seinen Kollegen führen. **Falscher Stolz** kann blind für eigene Fehler machen und zu Hochmut führen. Keinesfalls geht es uns hier um Selbstsucht und Narzissmus. Albert Einstein empfahl, weniger stolz auf die eigenen Leistungen zu sein – damit man mehr Leistungen erbringt, auf die man stolz ist (Schmidt-Salomon, 2019). Der Soziologe Richard Sennet schreibt, dass der Stolz auf die eigene Arbeit den Kern handwerklichen Könnens und Tuns bildet. Reiner Stolz gelte wie im Christentum auch im Judentum als Sünde, „*weil man sich darin an die Stelle Gottes setzt, doch der Stolz auf die eigene Arbeit dürfte nicht unter dieses Verdikt fallen, denn das Werk besitzt eine unabhängige Existenz.*“ (Sennet, 2008, S. 390). Wir favorisieren den **gesunden Berufsstolz** und gehen im Verlauf des Buches mehrfach darauf ein. Scham und Stolz sind stark mit **Selbstwertregulation** und der Interaktion mit der Umwelt verbunden. Gefühle des Stolzes können kommunikativ sein, denn sie verbinden uns mit anderen Menschen. Wir fühlen uns zugehörig als ein wertvolles Mitglied der Gemeinschaft. Das erspürte stolze Gefühl ist vielleicht eine im wahrsten Sinne des Wortes „Reaktion“ (wir reagieren auf etwas). Gemeint ist die Reaktion auf die aus Teilen der Gesellschaft oder anderen Berufsgruppen kommende absurde Meinung, die Tätigkeit als Pflegefachfrau sei etwas Minderwertiges, für das man sich zu rechtfertigen und schlimmstenfalls zu schämen habe. Eine solche Sichtweise bremst die eigene Motivation. Menschen schämen sich, wenn sie sich hilflos fühlen. Unser Leitbild ist der selbstbestimmte, machtvolle und produktive Mensch. Kranke möchten ihre Abhängigkeit vergessen machen. All dies färbt auch auf die Pflegenden ab. Dabei könnte diese Zuständigkeit positiv und diskret besser genutzt werden.

Menschen in der Entscheidungsphase, welche Ausbildung oder welches Studium sie anstreben, werden bei der Wahl zu Pflegeberufen mit vielerlei Vorurteilen konfrontiert. Dann gelten sie als (Sammlung von Vorurteilen, G.