

›Take Care‹

Lernspiel für die Pflegebildung



Manual für Lehrende



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Autor*innen

Katharina Bensmann M.A.

Markus Gennat M.A.

Sebastian Schünemann M.A.

Manuela Hacker MSc.

Markus Halbwachs BSc.

Julian Kaper M.A.

Sebastian Schünemann M.A.

Cornelia Jeremias-Pölking M.A.

Miriam Peters Dr. phil

Das Lernspiel ›Take Care‹ wurde im Rahmen des BMBF/ESF-Projektes „Game Based Learning in Nursing – Spielerisch Lernen in authentischen, digitalen Pflegesimulationen“ (GaBaLEARN, 2016-2019) durch die Verbundpartner Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar (PTHV, Verbundleitung), Fachhochschule Münster und Ingenious Knowledge GmbH entwickelt und erprobt. In weiteren (BMBF-)Projekten (LernStandPD; TCI) erfolgte eine vertiefte Anwendung und Weiterentwicklung von Take Care.

Mehr Informationen zu den Projekten finden sich unter:

GaBaLEARN <http://eduproject.eu/gabalearn/>

LernStandPD <https://www.fh-muenster.de/gesundheitsforschung/lernstand-pd.php>

TCI <http://tci.eduproject.eu>

Prof. Dr. phil. Manfred Hülsken-Giesler

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung

Fachgebiet: Pflegewissenschaft (vormals PTHV)

Projekte: GaBaLEARN; LernStandPD; TCI

Prof. Dr. phil. Nadin Dütthorn

Fachhochschule Münster

Fachgebiet: Berufspädagogik im Gesundheitswesen

Projekte: GaBaLEARN; LernStandPD

Prof. Dr. phil. Bernward Hoffmann

Fachhochschule Münster

Fachgebiet: Medienpädagogik/ Praktische Medienarbeit

Projekt: GaBaLEARN

Weitere Mitwirkende

Ursula Boltenhagen MSc.

Yvonne Gebhardt MSc.,

Cornelius Knab M.A.

Tim Kreuzberg

Katharina Lay M.A.; BSc.

Katrin Müller, MSc.

Susanne Christof B.A.

Joana Grünberg B.A.

Christina Telöken B.A.

Prof. Dr. phil. Eik-Henning Tappe

Fachhochschule Münster

Fachgebiet: Digitalisierung und Medienpädagogik in der sozialen Arbeit

Projekt: LernStandPD

Prof. Aurelija Blazeviciene

Professor at Lithuanian University of Health Sciences, Academy of Medicine

Fachgebiet: Faculty of Nursing

Projekt: TCI

Jaan Looga

Tartu Health Care College

Development Specialist

Projekt: TCI

Mag. Maria Schweighofer

FH Wiener Neustadt

Fachgebiet: Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege; Basales und mittleres Pflegemanagement; Praxisanleitung

Projekt: TCI

Rasmus Pechuel (CEO)

Ingenious Knowledge GmbH Köln

Projekte: GaBaLEARN; LernStandPD; TCI

Impressum

Herausgeber:
Universität Osnabrück
Fachgebiet Pflegewissenschaft
Barbarastr. 22c
49069 Osnabrück

Hülsken-Giesler, Manfred; Dütthorn, Nadin; Hoffmann, Bernward; Pechuel, Rasmus (2022): ›Take Care‹: Lernspiel für die Pflegebildung. Manual für Lehrende (2., vollständig überarbeitete Version). Osnabrück.

Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und der Verbreitung auch auf elektronischen Systemen, behält sich die Universität Osnabrück vor.
Name, Logo und Reflexstreifen sind geschützte Markenzeichen.

ISSN:

April, 2022

Inhalt

Einleitung.....	6
>Take Care< - ein Serious Game.....	6
Spielverlauf.....	7
(Spiel-) Elemente.....	8-11
Spielfiguren und ihre Storylines.....	12-20
Pädagogische Einsatzmöglichkeiten.....	21
>Alfred Schneider<.....	22-30
>Gabriele Hansen<.....	30-34
Anhang.....	35
Projektbezogene (Weiter-)Entwicklung von Take Care.....	36
Didaktische Gestaltungsmöglichkeiten.....	37-43

Lade dir die App >Take
Care< herunter!



Apple App Store



Google Playstore

Einleitung



Was ist das Herzstück pflegerischer Arbeit? Die Antwort liegt neben aller pflegerischer Fachlichkeit und Methodik auf der Hand: Die **Interaktion** ist das zentrale Element der Pflege, um Beziehungen zu Pflegeempfänger*innen und ihren Bezugspersonen eingehen und aufrechterhalten zu können. Denn genau diese Beziehungen stellen die Grundlage jeder professionellen Pflegetätigkeit dar. Mit *Take Care* ist ein Serious Game entwickelt worden, das unter Einbezug pflegedidaktischer und medienpädagogischer Perspektiven genau dieses Element in den Fokus rückt. Im fiktiven Pflegeheim *Sonnenaufgang* wird die Interaktion im pflegerischen Kontext sowie innerhalb des interprofessionellen Teams groß geschrieben. Hierüber definiert sich der Handlungsschwerpunkt der Spieler*innen in *Take Care*.

Take Care - ein Serious Game

Unter *Serious Games* werden (zumeist digitale) Spiele verstanden, die neben Spielspaß und Motivation auch edukative Inhalte vermitteln sollen. Einer der Gründe, warum sich besonders digitale Spiele so großer Beliebtheit erfreuen, ist, dass sie es schaffen, Spieler*innen über eine lange Zeitspanne hinweg zu motivieren, sich mit Spielinhalten, Spielmechaniken und spielimmanenten Herausforderungen auseinanderzusetzen. Gute (digitale) Spiele stellen ein Instruktionsdesign bereit, welches sich dem Niveau der Spieler*innen anpasst, unermüdlich und unterstützend auf Fehlversuche reagiert und, in einer logischen Reihenfolge aufeinander aufbauend, neues Wissen vermittelt (Gee 2007). Es findet ein stetiger Lernprozess statt, welcher von den Spielenden freiwillig und mit großem Engagement durchlaufen wird (Prensky 2002).

Diese, im Idealfall *intrinsische*, Motivation, sich mit spezifischen Inhalten auseinanderzusetzen, soll sich im Falle von Serious Games zunutze gemacht werden, um den Spielenden edukative Inhalte näher zu bringen.

Take Care ist als Serious Game konzipiert und fordert Spieler*innen beständig dazu auf, eigenständig die Spielwelt zu erkunden, sich mit Bewohner*innen (und deren Biographien) auseinanderzusetzen und Kolleg*innengespräche zu führen. Alle Charaktere und Abläufe im Spiel orientieren sich dabei an real erlebten Situationen aus dem Pflegealltag, ohne jedoch den Anspruch einer *Simulation der Realität* zu haben. Dadurch bewahrt sich *Take Care* spielerische Freiräume, welche teilweise mit humorvollen Situationen oder mit phantasievollen Handlungskonsequenzen gefüllt werden. *Take Care* stellt dabei einen geschützten Handlungsraum dar, in welchem sich Spieler*innen frei bewegen und ausprobieren können bzw. sollen.

Spielverlauf

Bei *Take Care* können die Spieler*innen im Rahmen von **sieben verschiedenen Spieltagen** (gesplittet in eine Früh- und Spätschicht) den Pflegealltag in einem fiktiven Wohnheim durchleben. Dabei gibt es zwei Spielmodi: **Story Modus** (die Woche wird chronologisch durchspielt) oder **Bestimmter Tag** (die jeweiligen Wochentage sind einzeln wähl- und damit bespielbar, jedoch mit teilweise eingeschränkten Spielinhalten).

Take Care legt den Fokus auf eines: die **Interaktion der Spielfiguren**. Hierüber bestimmt sich auch der Spielverlauf. Dieser ergibt sich an den jeweiligen Spieltagen nämlich konkret über die Wahl der vorgegebenen Dialogoptionen zur Gestaltung der Interaktion zwischen den Spielfiguren. Diese Verlaufsgestaltung ist aber zeitgleich auch begrenzt. Spieler*innen können den Verlauf zwar durch ihre Dialogentscheidungen beeinflussen, verbleiben dabei aber immer im Rahmen der definierten Grundstruktur sowie der vorgegebenen Dialogangebote.

Um angemessene Entscheidungen im Spielverlauf zu treffen, müssen die Spieler*innen die Situation für sich analysieren (z. B. Was ist das Problem? Welches Wissen habe ich für dessen Lösung? Welche Bedarfe haben die einzelnen Spielfiguren? etc.). Dazu können die Spieler*innen verschiedenste Quellen nutzen, z. B. Dialoge mit den beteiligten (virtuellen) Akteuren (etwa dem/der Hilfeempfänger*in, den Angehörigen, erfahrenen Kolleg*innen) oder z. B. die Wohnbereichsbibliothek. Die Spieler*innen können diese Quellen aber auch ungenutzt lassen oder sogar bewusst ignorieren. Ihre Entscheidungen fließen dann als in-game Feedback direkt ins Spiel zurück. Spieler*innen erleben damit in der virtuellen Lernumgebung eine direkte Konsequenz ihrer Entscheidungen und Handlungen, indem weitere Spielfiguren auf ihre Handlungen und Äußerungen reagieren. Somit ist es den Spieler*innen möglich, die eigenen Handlungen bereits im Spielverlauf kritisch zu hinterfragen.

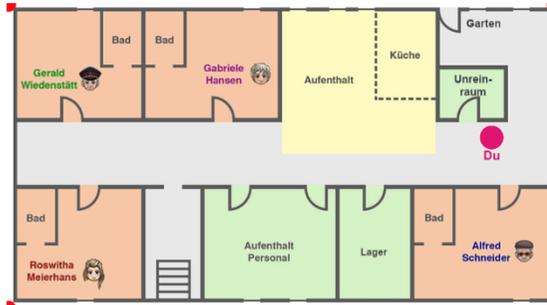
Je nach gewählter Dialogoptionen können im weiteren Verlauf unterschiedliche Situationen auftreten. Die Spieler*innen können so im Spielverlauf gleiche oder ähnliche Situationen erleben, die sich je nach Dialogentscheidung in unterschiedliche Szenarien weiterentwickeln können und ggf. in verschiedene Resultate münden.



(Spiel-)Elemente

Aufbau des Wohnbereiches

Der Wohnbereich gliedert sich in folgende Räumlichkeiten:



4 Bewohner*innenzimmer

1 Aufenthaltsraum inkl. Küche

1 Aufenthaltsraum für das Personal (inkl. Bücherregal, PC zur Pflegedokumentation)

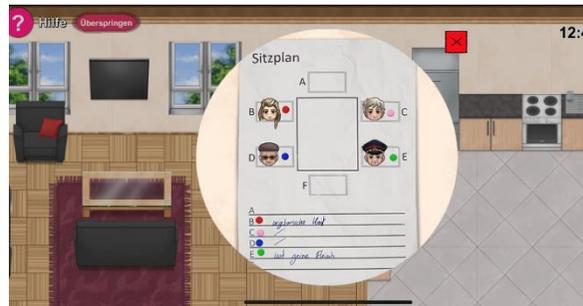
1 Lagerraum

(inkl. Medizinschrank mit Messgeräten, Medikamenten, Verbandsmaterial etc., einem Wäscheschrank mit Bettwäsche, Inkontinenzunterlagen und Wärmeflaschen sowie einem Wasservorrat)

1 Unreiner Arbeitsraum

(inkl. Ablage für Wäschesäcke, Waschmaschine und Abwurf)

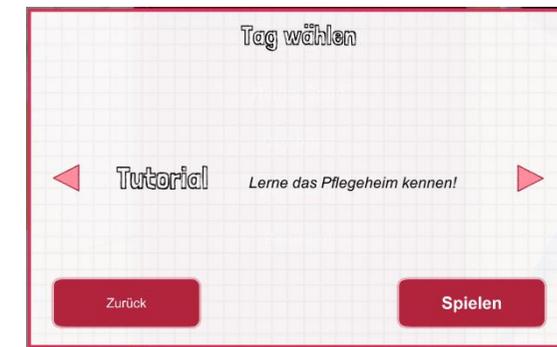
1 Garten/Außenbereich



Der Lageplan ist an diversen Stellen im Wohnbereich zur Orientierung aufrufbar.



Tutorial



Mit Hilfe des Tutorials lernen die Spieler*innen zum einen die Spielsteuerung des Avatars (Wie bewege ich mich? Wie spreche ich mit Spielfiguren? Wie erhalte ich Hilfe? Was sind meine Aufgaben? Wie informiere ich mich? etc.) und zum anderen lernen sie das Wohnheim sowie die Spielfiguren kennen.

Schichtdauer

Jede Schicht dauert acht virtuelle Stunden (15-30 reale Minuten). Über die eingeblendete Uhr in der rechten oberen Ecke können die Spieler*innen den Zeitverlauf im Blick halten, was sehr wichtig ist, da einige Aufgaben zeitgebunden sind. Damit der Zeitfortschritt nicht zu einem limitierenden Faktor wird und die Spieler*innen sich ausreichend Zeit für die Interaktion nehmen können, wird die Spielzeit im Gespräch mit anderen sowie der Nutzung der Pflegedokumentation, des Lageplans und der Bibliothek angehalten. Wie in der Realität, endet auch jede virtuelle Schicht in *Take Care* mit einer Schichtübergabe.



Dialoge und Situationen entdecken

Jede Spielfigur kann jederzeit über ein Anklicken der Figur angesprochen werden. Hervorzuheben sind jedoch Interaktionsbedürfnisse, die Spielfiguren über Symbole in Sprechblasen deutlich machen (z.B. Ausrufezeichen,

Emotionen, Tätigkeiten). Diese Interaktionen können den Verlauf gestalten und den Spieler*innen neue Situationen eröffnen.



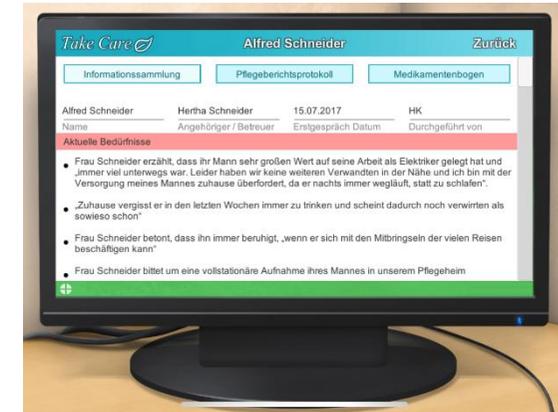
Pflegedokumentation

Die digitale Pflegedokumentation kann jederzeit über den PC im Aufenthaltsraum für das Personal aufgerufen werden. Sie dient als Informationsquelle und -generierung.

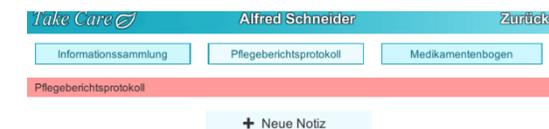
Zu jedem/r Bewohner*in liegt eine eigene Pflegedokumentation vor.



Diese beinhaltet eine Informationssammlung,



ein Pflegeberichtsprotokoll



und einen Medikamentenbogen zu dem/ jeweiligen Bewohner*in.



Der Pflegebericht kann über die Anlage einer neuen Notiz erweitert werden.

Bücherregal



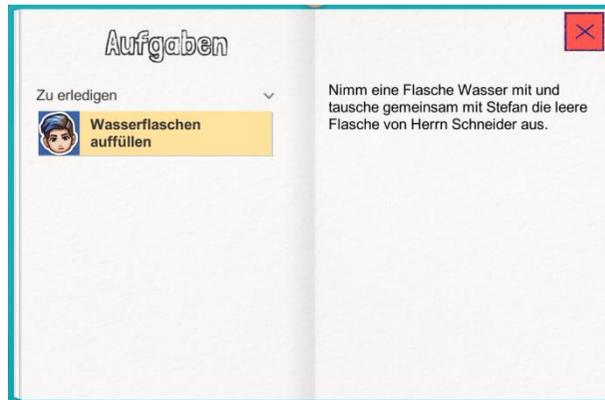
Die Literatur im Bücherregal kann zur Wissensaneignung oder -überprüfung genutzt werden. Das Bücherregal befindet sich im Dienstzimmer für das Personal und ist ausgestattet mit einer Auswahl an Fachbüchern.

Quests

Im Laufe einer Schicht erwarten die Spieler*innen verschiedene Quests (Aufgaben). Die Aufgabenbeschreibungen finden sich im Questbook in der rechten oberen Ecke, welches bei noch ausstehenden Aufgaben mit Sternen animiert hervorgehoben wird.



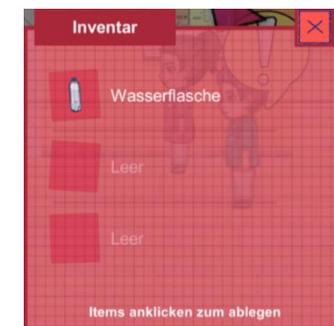
Die Aufgaben können sich darauf belaufen, Gegenstände aufzunehmen und diese an bestimmte Orte zu bringen oder aber Pfl egetätigkeiten mit Bewohner*innen umzusetzen (z.B. Vitalzeichen messen).



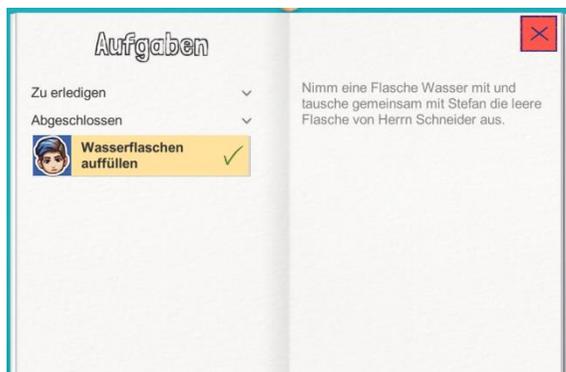
Bei der in dem Questbook (s.o.) abgebildeten Aufgabe muss z.B. eine Wasserflasche (=Gegenstand) aufgenommen und im Bewohner*innenzimmer ausgetauscht werden.



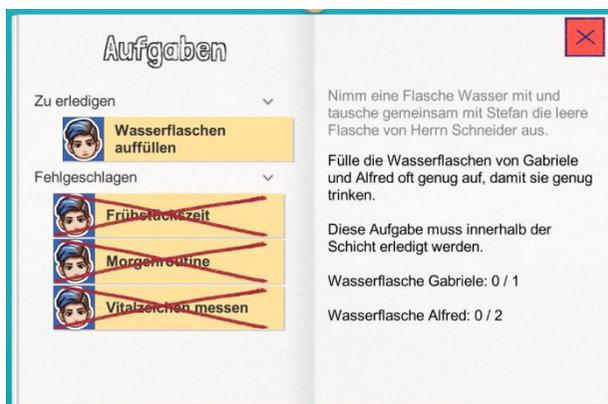
Ob ein Gegenstand tatsächlich aufgenommen wurde, ist im **Inventar** ersichtlich.



Nach dem Austausch der Wasserflasche, erlischt das Item der Wasserflasche im Inventar und die Quest wird im Questbook als erledigt gekennzeichnet.

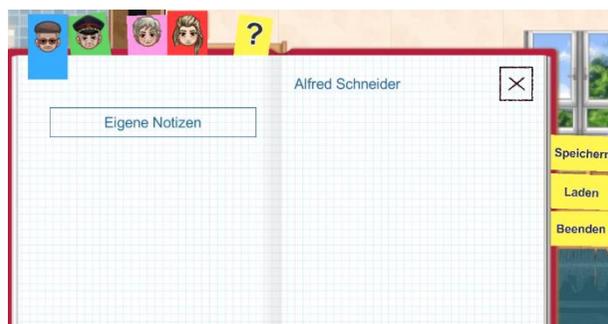


Einige Quests sind an Zeitziele gebunden, weshalb es wichtig ist, sein pflegerisches Handeln, wie auch in der Pflegerealität, zu strukturieren und zu planen. Konnte eine Quest nicht erfüllt werden, wird dieses ebenfalls kenntlich gemacht.



Notizen

Zur gedanklichen Unterstützung können Spieler*innen die ganze Spielzeit über Gedanken, Beobachtungen und Wahrnehmungen zu den Bewohner*innen in Form von Notizen schriftlich fixieren.



Dashboard

Nach Schichtende erhält der/die Spieler*in über ein Dashboard eine Übersicht über Charakteristika und Kompetenzbereiche, die sich als Rückschluss über die in der gespielten Schicht gewählten Dialogoptionen ergeben.



Die prozentuale Verteilung ist individuell an die getätigten Dialogentscheidungen gekoppelt. Somit erhält jede/r Spieler*in am Ende einer Pflegeschicht eine persönliche Verteilung und damit Einschätzung bezüglich der Handlungsfoki.



Spielfiguren und Storylines

Die virtuellen Spielfiguren entsprechen den zentralen Akteur*innen im Umfeld der stationären Langzeitpflege: Pflegeempfänger*innen (als Bewohner*innen), beruflich Pflegendende, Angehörige der Bewohner*innen und ein begleitender Hausarzt.

Auf den nachfolgenden Seiten erhalten Sie einen Überblick über die in dem Spiel integrierten Spielfiguren (Eckdaten, Charakteristika, Storyline der Spielfigur).



Die Bewohner*innen des Pflegeheimes und ihre Storylines

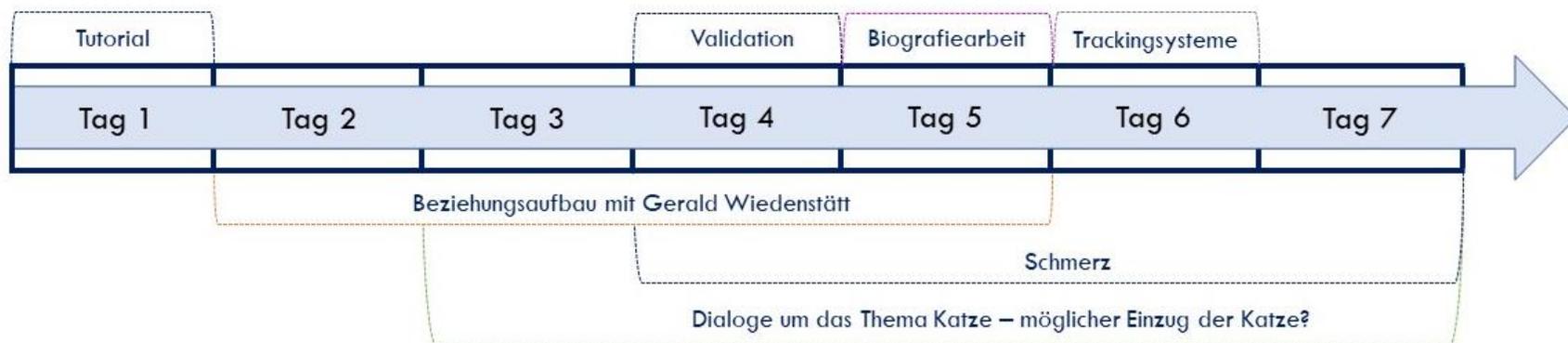
Gabriele Hansen



Gabriele Hansen ist die gute Seele unter den Bewohner*innen. Als fürsorgliche Mutter und Großmutter ist sie immer bemüht ihren Mitmenschen ein gutes Gefühl zu geben. Dies spiegelt sich auch in ihrem Bedürfnis wider, ihre Umgebung stets zu verschönern. Vor allem Flora und Fauna haben es der ehemaligen Gärtnerin angetan. Sie ist traurig darüber, dass sie beim Umzug in das Pflegeheim ihre Katze nicht mitnehmen durfte und diese jetzt bei ihrem Sohn lebt. Mit Gerald Wiedenstätt hat sie jemanden gefunden, um den sie sich sorgen kann.

- 74 Jahre alt
- zwei erwachsene Kinder (Uwe & Ulf), ein Enkelkind (Finn)
- Früherer Beruf: Gärtnerin
- mittelschwere Demenz
- seit sechs Monaten im Pflegeheim

Storyline



Roswitha Meierhans



Roswitha ist die Beautyqueen im Pflegeheim Sonnenaufgang. Wenn es um Styling und gutes Aussehen geht, hat die gelernte Friseurmeisterin immer einen guten Rat auf Lager. Ein gepflegtes Äußeres, Höflichkeit und Etikette sind ihr sehr wichtig. Roswitha Meierhans ist vor kurzem erst in die Einrichtung eingezogen und ist noch in der Eingewöhnung. Es fällt ihr schwer, ihre Kinder und ihren Mann nach Besuchen gehen zu lassen. Es macht sie traurig, dass ihre Tochter sie seit Wochen nicht mehr besucht hat. Ihre Orientierung schwankt mit dem Tagesverlauf. Es kommt vor, dass sie Pflegerin Ulrike Jahn für ihre Freundin Heike hält. Trotz ihres Diabetes hat Roswitha Meierhans eine Vorliebe für Süßes, vor allem Sahnetorten. 52 Jahre alt, verheiratet (mit Dieter Meierhans), drei Kinder (23, 20 und 17 Jahre).

- Früherer Beruf: Friseurmeisterin mit eigenem Salon
- Alzheimer Demenz
- Diabetes mellitus Typ II und eine chronische Wunde
- Seit fünf Wochen im Pflegeheim

Storyline



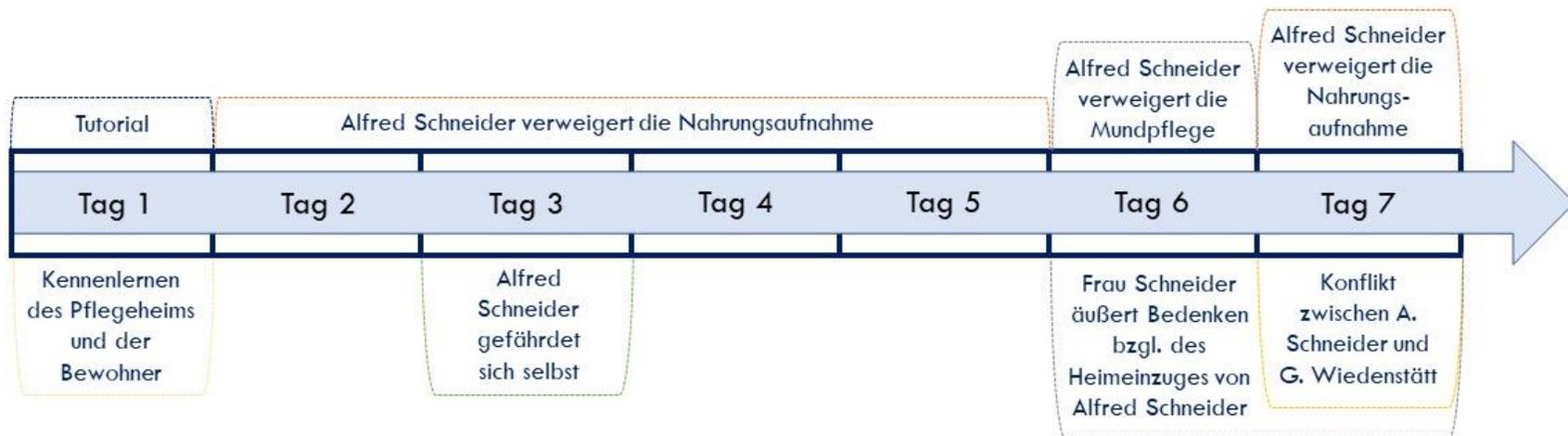
Alfred Schneider



Wenn es im Pflegeheim Sonnenaufgang etwas zu tüfteln gibt, ist Alfred Schneider nicht weit. Als ehemaliger Elektriker macht er mit Freude alles, was nicht ordnungsgemäß funktioniert, defekte Fenster oder Steckdosen, zu seinem Projekt. Das ist nicht immer ungefährlich für ihn. Er ist immer aktiv und langweilig wird es mit ihm nie. Durch seine Erkrankung ist Alfred Schneider zeitweise örtlich und zeitlich und zur Person nicht orientiert. Seine Ehefrau ist eine große Stütze für ihn. Von seinen früheren Reisen und Hobbies hat er viele Andenken in seinem Zimmer. In letzter Zeit möchte er häufig nicht essen.

- 83 Jahre alt, verheiratet (mit Hertha Schneider)
- Früherer Beruf: Elektriker
- Frühere Hobbies: Bergsteigen, Alpensport
- Fortgeschrittene Demenz vom Alzheimer Typ, Hypertonus

Storyline



Gerald Wiedenstädt



Organisieren und delegieren, das sind Gerald Wiedenstädt's Spezialgebiete. Als ehemaliger Manager bei der Deutschen Bahn nimmt er die Dinge gern selbst in die Hand. Wenn er sich etwas in den Kopf gesetzt hat, können die Befindlichkeiten anderer auch schonmal auf der Strecke bleiben. Wenn ihm etwas nicht passt, kann er sehr aufbrausend sein. Ordnung und Funktionalität sind für ihn sehr wichtig. Gerald Wiedenstädt hat auch eine weiche Seite. Eine angeregte Unterhaltung über seine geliebten Dampflokzäuberer zaubert ihm immer ein Lächeln auf die Lippen. Der Verlust seiner Frau schmerzt immer noch sehr. Häufig macht es ihn traurig, dass er keine Kinder hat, die ihn besuchen kommen. In Gabriele Hansen hat er eine vertraute Person gefunden.

- 86 Jahre alt
- Witwer, keine Kinder
- Früherer Beruf: Manager bei der Deutschen Bahn
- Lebt seit 10 Jahren im Pflegeheim

Storyline



Das Pflegeteam des Pflegeheims

Ulrike Jahn



Ulrike Jahn ist der Inbegriff von Routine unter den Kolleg*innen im Pflegeteam. Nach 40 Jahren in der Pflege sehnt sie sich nach ihrer wohlverdienten Rente. Körperlich hat der Beruf sie stark mitgenommen. Große Neuerungen und Veränderungen mag sie nicht. Mit Teamarbeit und zusätzlichem Engagement über die engere Pflegearbeit hinaus tut sich Ulrike Jahn schwer. Pünktlichkeit ist ihr hingegen sehr wichtig. Trotz ihrer eher mürrischen Art teilt sie ihre Berufserfahrung gerne und steht bei fachlichen Fragen immer zur Verfügung. Sie achtet aber sehr darauf, Privates und Berufliches strikt zu trennen.

- 61 Jahre alt
- Hobbies: Window Color, Tierfilme, kochen, faulenzern
- arbeitet seit 40 Jahren in der Pflege und seit fünf Jahren im Demenz-Wohnbereich

- 45 Jahre alt, Lebensgefährtin, eine Tochter (9 Jahre)
- Mitglied im Deutschen Berufsverband für Pflegekräfte (DbfK) + der Gewerkschaft Ver.di
- Altenpfleger, 20 Jahre Berufserfahrung in vier Einrichtungen der stationären Langzeitpflege und in ambulanten Pflegediensten
- Praxisanleiter

Wenn es bei der Arbeit Probleme gibt, ist es ratsam, Hubert Klein anzusprechen. Als Gewerkschaftsvertreter steht er immer gerne mit Rat und Tat zur Seite. In seinem langjährigen und abwechslungsreichen Berufsleben hat er sich ein enormes Fachwissen angeeignet, welches weit über den normalen Standard hinaus geht. Als Praxisanleiter teilt er sein Wissen gerne und hilft, wo er kann. Zurzeit ist er jedoch durch die Situation im Pflegeheim desillusioniert. Er muss oft einspringen und hat kaum Zeit für Praxisanleitung, die Einbindung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Angehörigenarbeit.

Hubert Klein



Stefan Pohl



Durch seine lässige und soziale Art ist Stefan Pohl „Everybody’s Darling“ in der Einrichtung. Für den bekennenden Punker zählen weder Status noch Besitz. Der Mensch steht für ihn im Vordergrund. Der Umgang mit den Bewohner*innen bereitet ihm viel Freude und er ist bei allen sehr beliebt. Administrative Aufgaben meidet er hingegen, wenn möglich. Wer sich von seinen bunten und wechselnden Haarfarben nicht abschrecken lässt, wird in Stefan einen guten Kollegen und Freund finden.

- 28 Jahre alt, ledig
- seit 8 Jahren Altenpfleger
- Punker, mag den Lifestyle, Musik und Szene

- 16 Jahre alt
- Schülerin an der städtischen Realschule
- absolviert ein dreiwöchiges Praktikum im Pflegeheim
- hat sechs Geschwister
- Interessen: Gehört der Gothic-Szene an, Mangas, Zeichnen, Fabelwesen

Sabrina Meier beginnt ihr 3-wöchiges soziales Praktikum im Pflegeheim Sonnenaufgang am Tag des Spielstarts. Der Sinn eines solchen Praktikums will sich ihr allerdings nicht erschließen. Sie möchte nur schnell mit der Schule fertig werden. Sabrina Meier stammt aus einfachen Verhältnissen und hat sechs Geschwister. Ihre Eltern sind mit der häuslichen Situation überfordert. Daher hat Sabrina nie gelernt, mit Autoritäten oder Kritik umzugehen. Als Mitglied der Gothic-Szene interessiert sie sich sehr für die Themen Tod und Vergänglichkeit. Dies ist auch ihre Motivation für das Praktikum im Pflegeheim. Sie möchte ihre Lieblingsthemen „live“ erleben. Sie mag und zeichnet selbst Mangas. Eine weitere Vorliebe von ihr sind Fabelwesen. Ihr Lieblingstier ist das Einhorn.

Sabrina Meier



Hertha Schneider (Ehefrau von Alfred Schneider)



Hertha Schneider ist sehr besorgt um ihren Ehemann. Sie hat ein schlechtes Gewissen ihren Mann in ein Pflegeheim gegeben zu haben. Große Sorgen machen ihr die vielen Krankenhausaufenthalte ihres Mannes seit dem Einzug in das Pflegeheim. Dies äußert sie auch gegenüber dem Pflegepersonal.

- 73 Jahre alt
- kann sich schwer auf die Situation ihres Mannes einstellen
- Rollenwechsel in der Ehe (muss nun Verantwortung übernehmen)
- ist deswegen in psychologischer Betreuung

- 57 Jahre alt
- Banker, macht viele Geschäftsreisen ins Ausland
- kann Roswitha nur am Wochenende besuchen

Dieter Meierhans pflegt einen liebevollen Umgang mit seiner Frau. Er macht sich große Sorgen, ob sie im Pflegeheim gut versorgt ist. Da es ihm sehr schlecht damit geht, dass er Roswitha dorthin bringen musste, überlegt er in Frührente zu gehen und seine Frau zu pflegen. Diese inneren Konflikte machen ihn manchmal sehr aufbrausend.

Dieter Meierhans (Ehemann von Roswitha Meierhans)



Dr. Alois Sommer



Dr. Alois Sommer ist der gewissenhafte Hausarzt, der einmal wöchentlich zur Visite zu den Bewohner*innen des angrenzenden Pflegeheims *Sonnenaufgang* kommt. Dank seiner ruhigen Art hat der erfahrene Internist einen guten Draht zu den Bewohner*innen.

- 57 Jahre alt
- Facharzt für Innere Medizin
- seit 20 Jahren niedergelassen in einer kleinen Hausarztpraxis
- Kontaktaufnahme bei Bedarf, Hausbesuche nach Absprache
- Eigenschaften: gemütlicher Typ, lässt sich nicht stressen
- Hobbies: Radfahren und Gärtnern

Pädagogische Einsatzmöglichkeiten von *Take Care*

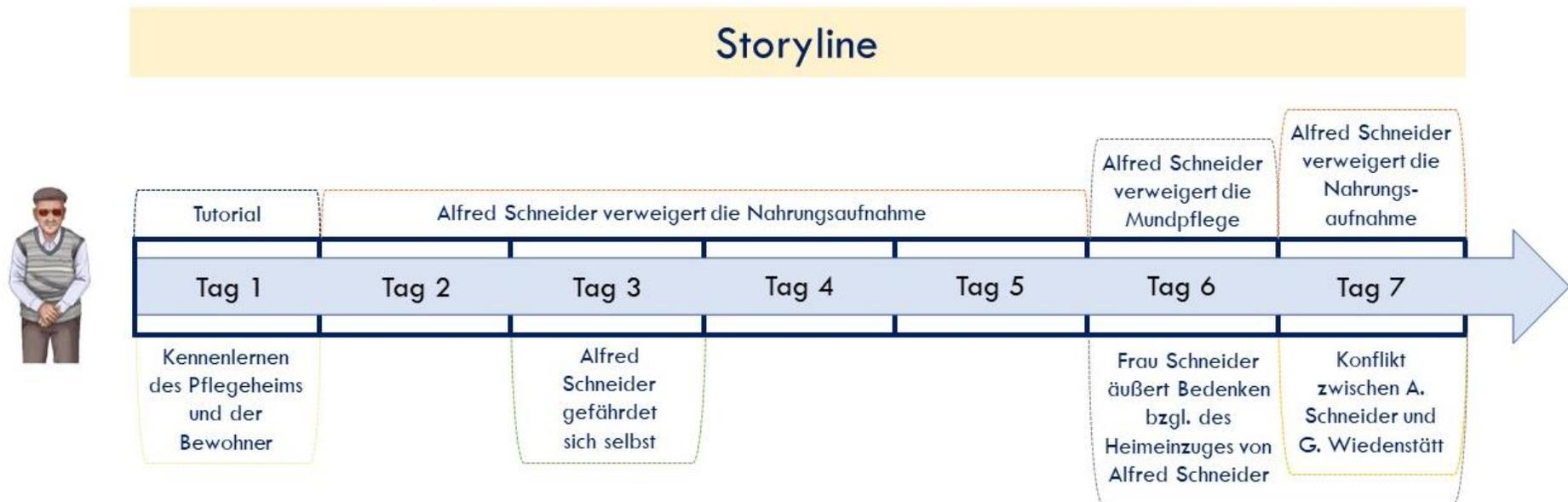
Wenngleich das Serious Game *Take Care* von Lernenden auch unabhängig von systematischen didaktischen Einbettungen und Reflexionen bespielt werden kann und ggf. auch in diesen Zusammenhängen Lernmöglichkeiten bereit hält, vertreten wir die Ansicht, dass die Entfaltung des Lernpotentials nur durch die didaktisch-begründete Einbindung des Lernspiels in systematisch begründete Bildungsprozesse und präsenzbasierte Reflexionen zu erreichen ist.

Die folgenden Skizzierungen verstehen sich als Hilfestellungen, um Ideen zur Einbindung des Serious Games *Take Care* in den Unterricht vorzustellen. Sie erheben keineswegs den Anspruch auf Vollständigkeit und bieten Raum für weitere kreative Ideen der Einbindung im Rahmen des professionellen pädagogisch-didaktischen Handelns. Die hier aufgezeigten Skizzierungen orientieren sich an den Storylines der beiden Charaktere *Alfred Schneider* und *Gabriele Hansen*. Über die Identifikation von Bildungsinhalten an den einzelnen Tagen, werden mögliche anzubahnde Kompetenzen bestimmt und ein potenzielles didaktisches Vorgehen entwickelt. Denkbar wäre die systematische Einbindung von *Take Care* an unterschiedlichsten Positionen des didaktischen Vorgehens und damit mit vielfältigen Intentionen. Es kann sowohl im Rahmen des Einstiegs (Problemabriss, Erfahrungsaneignung etc.) als auch als Erarbeitungsmedium (Informationsinput, Anwendung von Inhalten etc.) oder aber als Hilfsmittel zur reflexiven Auseinandersetzung mit Inhalten in einer Lernsituation/Lernsequenz eingesetzt werden. Die nachstehenden Skizzierungen bieten beispielhafte Handlungsanleitungen in den diversen und damit didaktisch-flexiblen Einsatz von *Take Care*.

Abkürzungsverzeichnis	
EA	Einzelarbeit
GA	Gruppenarbeit
LV	Lehrer*innenvortrag

>Alfred Schneider<

Die folgenden pädagogisch-didaktischen Skizzierungen beziehen sich auf die Bildungsinhalte, die sich über die Storyline des Charakters Alfred Schneider ergeben. In Deutschland entwickelt, bedarf es im Hinblick auf eine internationale Anwendung dieser pädagogisch-didaktischen Hinweise einer länderspezifischen Adaptation im Hinblick auf die Kompetenzformulierungen sowie die unterstützenden Literaturverweise.





Tag 1

- Lerne den Wohnbereich, die Bewohner*innen und die Mitarbeiter*innen des Pflegeheims *Sonnenaufgang* kennen
- Alfred Schneider ist zeitlich und örtlich desorientiert.

Bildungsinhalte Tag 1

- a) Biografiearbeit bzgl. Herrn Schneider
- b) passive Pflegeprozessarbeit (1. Schritt der Informationssammlung (SIS) + 4. Schritt der Maßnahmenplanung)
- c) Gestaltung eines Wohnbereiches für Menschen mit Demenz

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: „Einen Wohnbereich für Menschen mit Demenz gestalten“
(Erfahrungsorientierter Ansatz nach Scheller)

Schritt 1: (Plenum) Erfahrungsaustausch bzgl. der Gestaltung eines Wohnbereiches für Menschen mit Demenz

Schritt 2: (LV) Informationsinput zur bedürfnisorientierten Gestaltung der Räumlichkeiten eines Wohnbereiches für Menschen mit Demenz unter Berücksichtigung rechtlicher und hygienischer Rahmenbedingungen

Schritt 3: (EA) Spielen des ersten Tages von Take Care mit Fokus auf die Gestaltung des Wohnbereiches

Schritt 4: (GA) Diskussion zur Gestaltung des Wohnbereiches in Take Care (Vergleich mit Erfahrungen und Infos aus dem LV)

Schritt 5: (GA, Plenum) Wohnbereich nach eigenen Vorstellungen skizzieren und vorstellen

Anzubahnende Kompetenzen¹ (entsprechend der Bildungsinhalte Tag 1)

- Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention (I.2)
- Menschen aller Altersstufen bei der Lebensgestaltung unterstützen, begleiten und beraten (I.5)
- Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern (I.6)

¹ Kompetenzformulierungen gemäß: Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung –PflAPrV). (02.10.2018). Anlage 2.



Tag
2-5
+
Tag 7

- Herr Schneider verweigert die Nahrungsaufnahme
- Diskutiere dies im Team und bespreche mögliche Konsequenzen
- Im weiteren Verlauf wird Herr Schneider ohnmächtig und kommt ins Krankenhaus
- Herr Schneider wird anschließend von seiner Frau zurück ins Pflegeheim gebracht
- Herr Schneider verweigert im weiteren Verlauf erneut die Nahrungsaufnahme, weil er Schmerzen hat

Bildungsinhalte Tag 2

- Umgang mit Ablehnung von Pflegeinterventionen (speziell: Nahrungsaufnahme) bei Menschen mit Demenz (Rechtlicher Rahmen)
- Identifikation von Schmerzen bei Menschen mit Demenz (Anwendung von Schmerzassessments)

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Schmerzen bei Menschen mit Demenz erkennen (Kognitionsorientierter Ansatz nach Grell und Grell)

Phase 1: (Plenum/EA) Atmosphäre schaffen durch Spielen von Tag 2 von *Take Care* (Fokus: Herr Schneider)

Phase 2: (Plenum) Vorstellen der Struktur und des Ziels der Unterrichtssequenz

Phase

3/4/5: (EA/GA) Folgenden Text arbeitsteilig lesen und verarbeiten: „*Kognitive Defizite: Wie man Schmerzen auch bei Demenz erkennen kann*“² (Fokus auf unterschiedliche Schmerzassessments)

Gruppe 1: BESD-Skala (Text + Instrument³)

Gruppe 2: BISAD (Text + Instrument⁴)

Gruppe 3: Dolopius-2-(short) (Text + Instrument⁵)

Gruppe 4: ZOPA (Text + Instrument⁶)

→ Vorstellung des Schmerzassessments in der simulierten Anwendung mit Hr. Schneider (Rollenspiel)

Phase

6/7: (Plenum) Diskussion bzgl. der Praktikabilität der Instrumente in der pflegerischen Praxis (Chancen und Grenzen)

² verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/162727/Kognitive-Defizite-Wie-man-Schmerzen-auch-bei-Demenz-erkennen-kann> [18.10.2021]

³ verfügbar unter: https://ag-d.ch/fileadmin/user_upload/downloads/pdf/BESD_beurteilung_schmerzen_demenz.pdf [18.10.2021]

⁴ verfügbar unter: https://www.schmerzgesellschaft.de/fileadmin/pdf/BISAD_1111.pdf [18.10.2021]

⁵ verfügbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00482-015-0006-4/tables/1> [18.10.2021]

⁶ E. Handel (Hrsg.). (2009). *Praxishandbuch ZOPA®. Schmerzeinschätzung bei Patienten mit kognitiven und/oder Bewusstseinsbeeinträchtigungen*. Bern: Huber.

Anzubahnende Kompetenzen *(entsprechend der Bildungsinhalte Tag 2)*

- In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern
- Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen.
- Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne fördern.
- In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln
- Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten.



Tag 3

- Herr Schneider steht auf einem Stuhl und will eine Glühbirne wechseln
- Er ist weder zeitlich noch örtlich orientiert
- Du hast die Möglichkeit, beruhigend zu intervenieren
- Unterbleibt dies, fällt Herr Schneider vom Stuhl
- Du hast dann die Option, adäquat zu reagieren und Hilfe zu holen oder den Unfall zu vertuschen und Herrn Schneider ohne weitere Intervention ins Bett zu bringen

Bildungsinhalte Tag 3

- a) Umgang mit eigengefährdendem Verhalten (speziell: Anbringen einer Glühbirne) bei Menschen mit Demenz (Kommunikation)
- b) Umgang mit Pflegefehlern (Rechtlicher Rahmen, Pflegeethik)

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Professionell mit eigengefährdendem Verhalten bei Menschen mit Demenz umgehen (Problemorientierter Ansatz nach Roth)

Schritt 1: (Plenum) Video (Szenario mit Eigengefährdung) oder Fallgeschichte vorstellen (auditiv oder narrativ)

Schritt 2: (Plenum) Problem identifizieren

Schritt 3: (EA) Text „Empfehlungen zum Umgang mit Selbst- und Fremdgefährdung bei Demenz“⁷ lesen

Schritt 4: (GA) Fortsetzung des Videos aus Schritt 1 unter Berücksichtigung der erhaltenen Informationen

Schritt 5: (Plenum) Analyse des Videos

Praxistransfer

Schritt 6: (EA) Spielen von Tag 3 aus Take Care

Schritt 7: (GA/Plenum) Analyse und Beurteilung der Handlungsoptionen an Tag 3 in Bezug auf den Umgang mit gefährdendem Verhalten von Herr Schneider mit Hilfe der Methode *Gutachten erstellen*

Anzubahnende Kompetenzen (entsprechend der Bildungsinhalte Tag 3)

- Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen (II. 1)
- Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten (V. 1)

⁷ Verfügbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_gebraeuehdung.pdf [11.10.2021]



Tag
6 - 7

- Alfred Schneider weigert sich aufgrund von Schmerzen, die Mundpflege durchzuführen
- Du hast die Möglichkeit, Schmerzmittel zu geben und die Mundpflege anschließend vorzunehmen (Tag 6)
- Frau Schneider sucht das Gespräch, um ihre Sorgen bezüglich der vermehrten Krankenhauseinweisungen von Alfred Schneider und ihrer Bedenken hinsichtlich seines Heimeinzuges zu äußern (Tag 6-7)

Bildungsinhalte Tag 6

- Umgang mit Ablehnung von Pflegeinterventionen (speziell: Mundpflege) bei Menschen mit Demenz (Rechtlicher Rahmen)
- Identifikation von Schmerzen bei Menschen mit Demenz (Anwendung von Schmerzassessments)
- Angehörigengespräche führen

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Die Selbstbestimmung von Menschen mit Demenz wahren (Erfahrungsorientierter Ansatz nach Scheller)

Schritt 1: (EA) Erfahrungsaneignung – Spielen des 6. Tages von Take Care mit Fokus auf den Charakter Herr Schneider

Schritt 2: (Plenum) Abfrage mit Blick auf die Handlungsoptionen in den entscheidenden Situationen (Wie haben die Lernenden im Spiel agiert und warum?)

Schritt 3: (Plenum, EA) Auswertung der Abfrage und Überleitung zum Thema „Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Demenz“ – Lesen des Textes „Empfehlungen zur Selbstbestimmung bei Demenz“⁸

Schritt 4: (GA, Plenum) Ethische Auseinandersetzung zur Pflegesituation mit Herrn Schneider aus Spieltag 6 – Podiumsdiskussion (Perspektiven: Fürsorge, Gerechtigkeit, Nicht-Schaden, Autonomie)

Leitfrage: *Wie handle ich pflegerisch professionell, wenn Herr Schneider die Mundpflege ablehnt?*

Schritt 5: (EA) SMS- oder Tweet-Methode unter der Frage „Was nehme ich aus diesem Unterricht für die Pflegepraxis mit?“

Anzubahnende Kompetenzen (entsprechend der Bildungsinhalte Tag 6)

- Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen (//.1)
- Ethisch reflektiert handeln (//.3)

⁸ verfügbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/empfehlungen/empfehlungen_selbstbestimmung.pdf [11.10.2021]

- Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten (*V.1*)



Tag 7

- Alfred Schneider setzt sich (desorientiert) die geliebte Bahnmütze von Herrn Wiedenstädt auf und will sie nicht mehr hergeben
- Es kommt zu einem Streit zwischen Herrn Schneider und Herrn Wiedenstädt

Bildungsinhalte Tag 7

- a) Umgang mit herausfordernden Situationen (hier: Konflikt) bei Menschen mit Demenz (Validation)

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Mit herausforderndem Verhalten von Menschen mit Demenz professionell umgehen (Problemorientierter Ansatz nach Roth)

Schritt 1: (Plenum) Rollenspiel „Im Parkhaus“⁹ durchführen und Irritationen herbeiführen

Schritt 2: (Plenum) Problem herausstellen (Visualisierung via Word Cloud)

Schritt 3: (EA/GA) Lernaufgabe: „Wie kann man herausforderndem Verhalten professionell begegnen?“ (Texte themenbezogen zusammenstellen)¹⁰

- Gruppe 1: Verstehende Diagnostik
- Gruppe 2: Assessmentinstrumente
- Gruppe 3: Validieren
- Gruppe 4: Erinnerungspflege
- Gruppe 5: Berührung, Basale Stimulation, Snoezelen

Schritt 4: (Plenum) Ergebnisse mit der Methode Vernissage zusammentragen

Schritt 5: (EA) Spielen des 7. Tages von Take Care + Identifikation von herausforderndem Verhalten sowie Analyse und Beurteilung der pflegerischen Reaktionsmöglichkeiten

Schritt 6: (Plenum) Diskussion der identifizierten Dialoge

Schritt 7: (Plenum) Erneute Durchführung des Rollenspiels mit modifiziertem Skript für die Pflegeperson (Anwendung der Validation)

Schritt 8: Situationsanalyse und -vergleich (Fokus: Emotionen)

⁹ verfügbar unter: https://www.alzheimerandyou.de/fileadmin/downloads/publications/DAlzG_Demenz-Praxishandbuch_fuer_den_Unterricht.pdf [11.10.2021]

¹⁰ Bundesministerium für Gesundheit (2006). Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe.

Anzubahnende Kompetenzen (entsprechend der Bildungsinhalte Tag 7)

- Kommunikation und Interaktion mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen personen- und situationsbezogen gestalten und eine angemessene Information sicherstellen (//. 1)
- Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten (V. 1)

>Gabriele Hansen<

Die folgenden pädagogisch-didaktischen Skizzierungen beziehen sich auf die Bildungsinhalte, die sich über die Storyline des Charakters Gabriele Hansen ergeben. In Österreich entwickelt, bedarf es im Hinblick auf eine internationale Anwendung dieser pädagogisch-didaktischen Hinweise einer länderspezifischen Adaptation im Hinblick auf die Kompetenzformulierungen sowie die unterstützende Literatur.





Tag 1

- Der erste Tag dient dazu, sich in der Langzeitpflegeeinrichtung Sonnenaufgang zu orientieren.
- Der/die Spieler*in lernt den Wohnbereich, Kolleg*innen sowie die Bewohner*innen kennen.
- Weiters wird ein erster Einblick in das Pflegedokumentationssystem ermöglicht und der/die Spieler*in kann sich mit dem Bücherregal, in dem Informationstexte zu typischen pflegerischen Herausforderungen im Pflegeheim hinterlegt sind, vertraut machen.

Bildungsinhalte Tag 1

- a) Pflegeprozess – 1. Schritt – Informationssammlung
- b) Nutzen von verschiedenen Informationsquellen

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Kennenlernen der Spielfigur Frau Hansen, Erstellen einer Fallbeschreibung zur Situation von Frau Hansen

Folgende Aufgabenstellung beinhaltet Handlungsanweisungen und ist für Lernende als Selbststudium konzipiert. Es empfiehlt sich nachstehende Anweisungen, bspw. auf einem Arbeits- bzw. Übersichtsblatt abzubilden und den Lernenden zur Verfügung zu stellen.

Aufgabenstellung für die Lernenden:

Schritt 1: Laden Sie sich über den Google Play Store oder den Apple App Store die App „Take Care“ herunter und installieren Sie diese.

Schritt 2: Machen Sie sich mit dem Spiel vertraut und spielen Sie **Tag 1** als Pflegefachkraft in der Langzeitpflegeeinrichtung Sonnenaufgang durch. Legen Sie Ihren Beobachtungsschwerpunkt dabei auf die Bewohnerin „Gabriele Hansen“.

Schritt 3: Wie Sie bereits wissen, ist die Aufgabe im ersten Schritt des Pflegeprozesses, so viele Informationen wie möglich über einen/eine Pflegeempfänger*in zu erhalten.

Schritt 4: Zu Beginn Ihres Dienstes erhalten Sie von ihrem neuen Kollegen, Stefan Pohl, die Aufgabe anhand einer Fallbeschreibung Informationen zur Situation von Frau Hansen am Dienstende im Rahmen der Dienstübergabe zu übergeben.

Schritt 5: Holen Sie dazu so viele Informationen wie möglich über Gabriele Hansen ein. Nutzen Sie dazu verschiedene Informationsquellen in der App, wie etwa Ihren Kollegen Stefan Pohl und das elektronische Pflegedokumentationssystem.

Schritt 6: *Verschriftlichen Sie die Fallbeschreibung zur Situation von Frau Hansen und geben Sie diese bis zum [Datum der Frist/Abgabeort] ab.*

Anzubahnende Kompetenzen (*entsprechend der Bildungsinhalte Tag 1*)

- Die Lernenden/Auszubildenden können verschiedene Informationsquellen nutzen, um im Rahmen des Pflegeprozesses (1. Schritt → Informationssammlung) eine Pflegesituation umfassend darzustellen¹¹

¹¹ vgl. Österreichisches Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG, idgF), §14, Abs. 2, Z 1



Tag 4

- Frau Hansen ist am Morgen überzeugt, dass sie gleich von ihrem Mann abgeholt wird und sitzt daher auf gepackten Koffern.
- Am Nachmittag steht Frau Hansen am Fenster und erwartet die Rückkehr ihrer Söhne aus der Schule.

Bildungsinhalte Tag 4

- a) Herausfordernde Verhaltensweisen (aggressive/nicht aggressive Verhaltensweisen)¹²
- b) Modell der unbefriedigten Bedürfnisse¹³
- c) Grundregeln der Kommunikation mit Menschen mit dementiellen Erkrankungen¹⁴

Pädagogisch-didaktischer Vorschlag für Lernsituationen

Thema: Herausfordernde Verhaltensweisen bei Menschen mit Demenz sowie deren möglichen ursächlich unbefriedigten Bedürfnisse identifizieren und reflektieren und diesen mit angemessenen Grundregeln der Kommunikation begegnen

Folgende Aufgabenstellung ermöglicht es Lernenden, anhand von Leitfragen (LF) und der App, **vorab unterrichtete Lehrinhalte zu reflektieren.**

Dafür ist es notwendig die theoretischen Inhalte – zu Bildungsinhalte Tag 4 (a bis c) – zu vermitteln. Diese können im Umfang und in der Tiefe von jeder Bildungseinrichtung, abhängig vom Ausbildungsstand und den zeitlichen Ressourcen (Curriculum), individuell gestaltet werden. Hier gibt es keine Beschränkung. Somit bleibt die zeitliche Gestaltung der Lehrveranstaltung frei wählbar (didaktische Freiheit).

Aufgabenstellung:

*Spielen Sie **Tag 4** durch und bearbeiten Sie nachfolgende Leitfragen (LF). Verschriftlichen Sie Ihre Ergebnisse und geben Sie diese bis zum [Datum der Frist/Abgabeort] ab.*

¹² James, I. A., & Jackman, L. (2019). *Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz. Einschätzen, verstehen und behandeln* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe Verlag.

¹³ James, I. A., & Jackman, L. (2019). *Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz. Einschätzen, verstehen und behandeln* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe Verlag.

¹⁴ Heimerl, K., Reitingner, E., & Eggenberger, E. (2016). *Frauen und Männer mit Demenz. Handlungsempfehlungen zur person-zentrierten und gendersensiblen Kommunikation für Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Sektion III. Verfügbar unter: [https://www.demenzstrategie.at/fxdata/demenzstrategie/prod/media/2c_iff_bmgf_demenz-folder%20\(2\).pdf](https://www.demenzstrategie.at/fxdata/demenzstrategie/prod/media/2c_iff_bmgf_demenz-folder%20(2).pdf) [25.11.2020]

	LF 1: Welches Verhalten, das herausfordert können Sie bei Frau Hansen beobachten?
	LF 2: Handelt es sich hierbei um eine aggressive oder eine nicht aggressive Verhaltensweise? Beschreiben Sie.
	LF 3: Beschreiben Sie eine Situation in der Sie Verhaltensweisen wie bei Frau Hansen, unabhängig von einer Demenzerkrankung beobachten konnten.
	LF 4: Welche elementaren Bedürfnisse könnten bei Frau Hansen nicht befriedigt sein, wodurch es zu ihrem Verhalten, das herausfordert gekommen ist?
	LF 5: Welche Aspekte in der Kommunikation würden Sie als gelungen und/oder weniger gelungen einschätzen? Begründen Sie.

Anzubahnende Kompetenzen (*entsprechend der Bildungsinhalte Tag 4*)

- Die Lernenden/Auszubildenden analysieren eine Fallsituation, bestimmen und reflektieren herausfordernde Verhaltensweisen, um eine Basis für den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung bei an Demenz erkrankten Personen zu schaffen.¹⁵

¹⁵ vgl. FH-Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung (FH-GuK-AV, idgF), Anlage 1, I. Individuumsbezogene Fachkompetenz Punkt 10

Anhang

In diesem Anhang finden Sie einerseits eine Erläuterung zur Einbindung von *Take Care* in den unterschiedlichen Projekten– vom Entstehungsprozess bis zur Weiterentwicklung – und andererseits ausgestaltete didaktische Ausführungen (konkrete Aufgabenstellungen und Abhandlungen), die optional so oder modifiziert in die Lehre integriert werden können. Wie in den pädagogisch-didaktischen Hinweisen bereits gezeigt, lässt sich *Take Care* unterschiedlich einbinden, was diese Ausführungen untermauern. Die Aufgabenstellungen der Fachhochschule Wiener Neustadt veranlassen eine reflexive Integration von *Take Care*. Die darauffolgenden Ausführungen Studierender der FH Münster verfolgen stattdessen eine charakterunabhängige und dafür tagesentsprechende Einbindung, die sich an den spezifischen Inhalten einer Lernsequenz orientiert. Die Verortung der Integration von *Take Care* ist dabei unterschiedlich, je nach didaktischem Zweck.

Projektbezogene Integration von *Take Care*

GaBaLEARN
2016

Die Entwicklung von *Take Care* beginnt mit dem Projekt **GaBaLEARN** (Game Based Learning in Nursing – spielerisch lernen in authentischen, digitalen Pflegesimulationen). Serious Games für die Pflege fokussierten bislang vor allem die Ausbildung von Kompetenzen, die ein funktionsorientiertes und regelgeleitetes Handeln in der Pflege adressieren. Regelgeleitetes Handeln dieser Art ist im Sinne einer professionellen Pflege situationsangemessen mit den je individuellen Bedürfnissen, Ressourcen und Problemen der zu pflegenden Personen sowie den je spezifischen Kontextbedingungen der Pflegearbeit zu verschränken. Mit der Entwicklung von *Take Care* wird diesem Aspekt pflegerischer Arbeit und Ausbildung Rechnung getragen. Über die Herstellung eines pflegewissenschaftlich und pflegedidaktisch begründeten Kompetenzverständnisses wurde *Take Care* im Projekt GaBaLEARN als ein Serious Game entwickelt, erprobt und evaluiert, mit dem sich neue Lehr-Lernformen für die Pflegebildung realisieren lassen.

LernStandPD
2019

In dem daran anschließenden Verbundprojekt **LernStandPD** (Grundsatzfragen und Gelingensbedingungen der digital-gestützten Lernstandsanalyse in Bildungskontexten der personenbezogenen Dienstleistung) wird *Take Care* nicht nur als Referenzmedium für die Erforschung der Möglichkeiten digitaler Lernstandsanalysen aufgegriffen, sondern im Rahmen des Projektes auch medial weiter ausgebaut.

TCI
2020

Parallel dazu ist mit dem Erasmus + geförderten Projekt **TCI** (Take Care International) ein entwicklungsorientiertes Anschlussprojekt realisiert worden, dessen Ziel die inhaltliche und sprachliche Weiterentwicklung von *Take Care* für den europäischen Raum ist. Neben der Herstellung europäischer Verfügbarkeit von *Take Care* liegt ein Fokus im internationalen Austausch über und in der Anpassung von *Take Care* für die Bedürfnisse der teilnehmenden Partnerländer Estland, Litauen, Österreich und Deutschland. Daher enthält das Manual neben allgemeingütigen Informationen auch länderspezifische Hinweise zu pädagogischen Einsatzmöglichkeiten von *Take Care*.