



1. FORUM PRAXISANLEITUNG

Praxisanleitung im dualen Studiengang „Pflege“

Prof. Dr. Katharina Lüftl
Fakultät für Angewandte
Gesundheits- und Sozialwissenschaften
HS Rosenheim



Aufbau

Konsequenzen für die **Praxisanleitung** und
die **Kooperation der drei Lernorte**
im dualen Studiengang „Pfleger“



Was wissen wir über

- das Wesen von Praxisanleitung?
- Studierende von Pflegestudiengängen?
- den Ist-Zustand von Praxisanleitung in der Pflege?



Was wissen wir über Praxisanleitung?

Aufgaben der Praxisanleitung (DBR, 2004, S. 8-10)

„Lernende im beruflichen Alltag mittels geplanter und zielgerichteter Aktivitäten schrittweise an die beruflichen Aufgaben heranführen“

- Evidenzbasiertes Pflegehandeln (+ Multiplikation)
- Wissensgebiet international beobachten und Management mit Daten versorgen
- Auf Basis wissenschaftlicher Ergebnisse pflegerelevante Konzepte erarbeiten
- Forschungsbedarf aufzeigen, Forschungsprojekte durchführen
- Beratende, anleitende, schulende Rolle
- Interprofessionelle Vernetzung (DBR, 2007, 2010a; Abt-Zegelin, 2008; WR, 2012)

„Theoretische Ausbildungsinhalte in die praktische Tätigkeit integrieren“
Kompetenzziele und Inhalte der Hochschul-Module

„Kommunikation mit der Schule gewährleisten“
Hochschule als neuer Kommunikationspartner

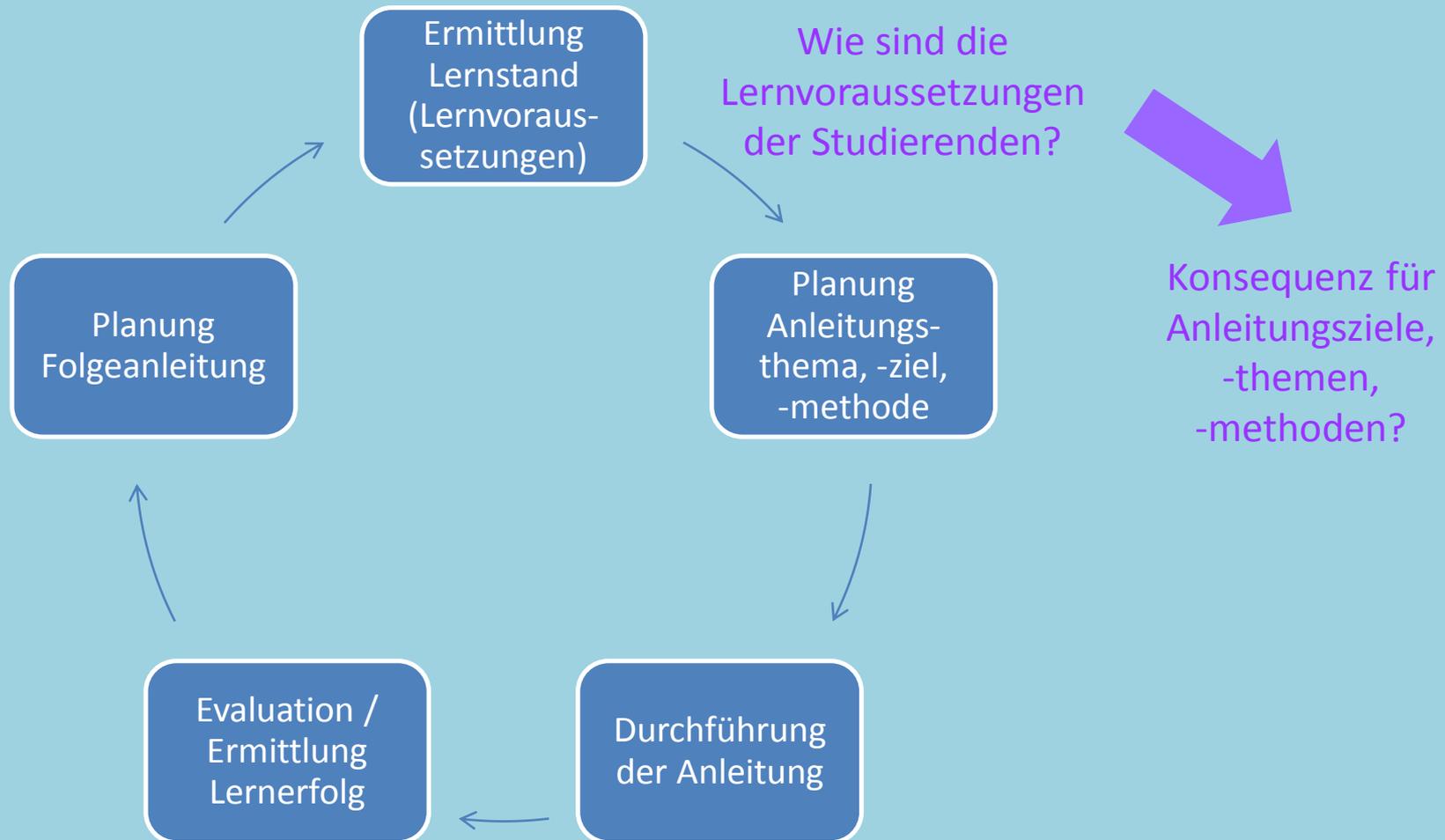
„An der Bewertung fachpraktischer Leistungen mitwirken“
Hochschulinhalt in Bewertungskriterien integrieren?



Was wissen wir über Praxisanleitung?

Prozess geplanter Anleitung

angelehnt an Bohrer (2005, S. 32-33)

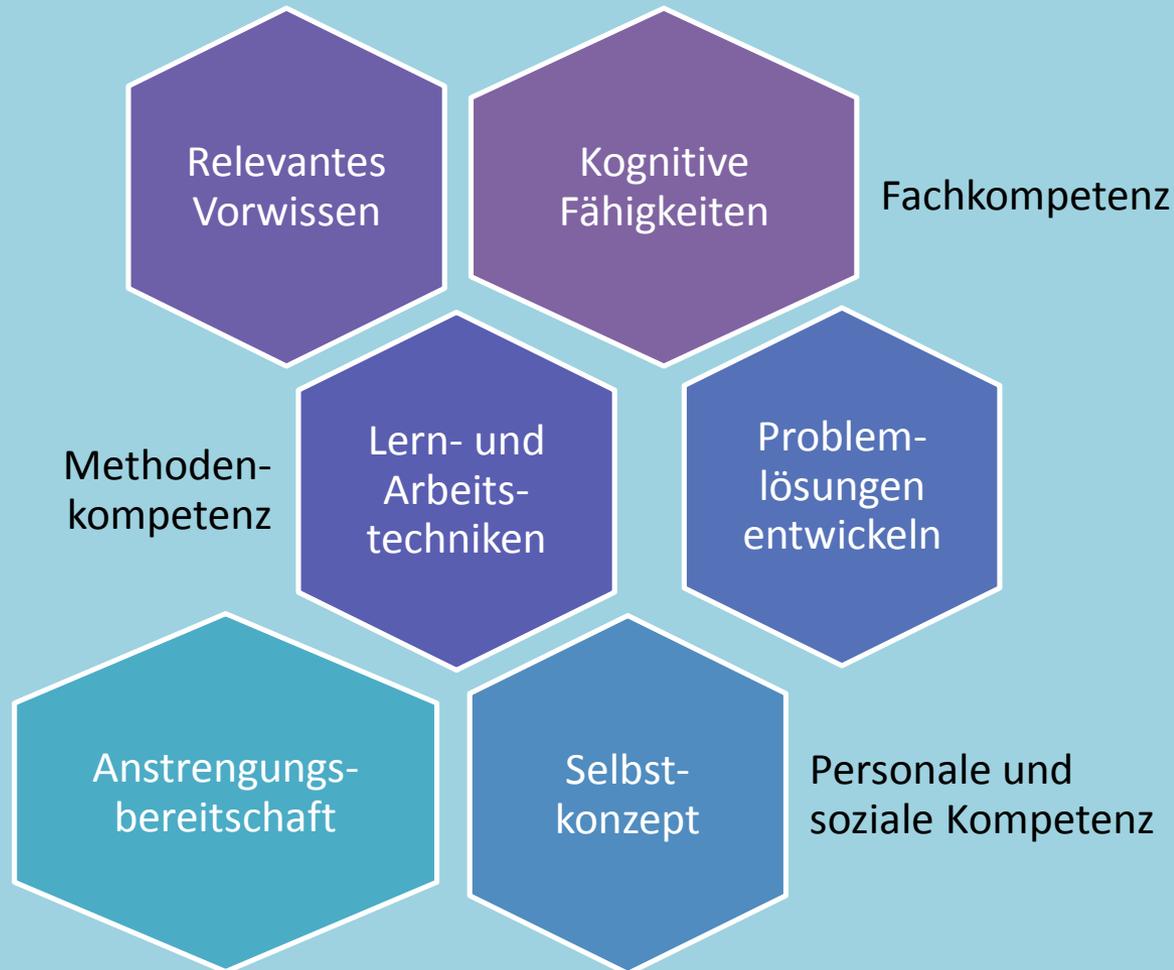




Was wissen wir über Praxisanleitung?

Lernvoraussetzungen

(Helmke, 2009; S. 73, S. 248; Reusser, Pauli, 2010, S 18)





Was wissen wir über Praxisanleitung?

Modell zur Gestaltung von Lernprozessen

(angelehnt an Berliner Modell vom Unterricht nach Heimann P., 1976,1979)

*„Nur wer über die „Baugesetzlichkeit“ bzw. die Grundfaktoren **der Gestaltung von Lernprozessen im Bilde** ist, kann sie steuern“* (abgewandeltes Zitat nach Heimann)

- Lehrende verfolgen immer eine Absicht (Lernziel)
- Dafür transportieren sie in bestimmten Situationen (soziokulturellen Voraussetzungen)
- Lerngegenstände (Inhalte)
- in den Horizont (Lernvoraussetzungen) der Lernenden.
- Sie wählen dafür bestimmte Vorgehensweisen (Methoden) und
- Hilfsmittel (Medien).



Was wissen wir über Praxisanleitung? Planungsschema - Berliner Modell

- Schritt 1: Bedingungsanalyse (Analyse der Lernvoraussetzungen)
- Schritt 2: Lernzielformulierung
- Schritt 3: Erarbeitung geeigneter Lerninhalte
- Schritt 4: Bestimmung von Zugangs- und Darstellungsmöglichkeiten (Methoden, Medien)
- Schritt 5: Strukturierung zu einem Handlungsplan



1. Zwischenfazit

Ermittlung der
Lernvoraussetzungen
ist der erste Schritt der
Praxisanleitung,
von dem alles Weitere
abhängt.

Wie sind die Lernvoraussetzungen von Studierenden?



Was wissen wir über Lernvoraussetzungen Studierender?

(Lüftl, 2013)

Stärken Studierender aus Sicht von Pflegelehrern

„*positive Einstellung* der Pflege gegenüber, die man sonst so nicht erlebt“

„dass jeder *lernen* möchte“

„dass sie sehr viel *hinterfragen*, z.B. wenn Pflegeplanung unterrichtet wird: `Ist es noch zeitgemäß, Pflegeplanung?` Oder bei basaler Stimulation: `Gibt es da eine Studie dazu?`“

„beim *selbständigen Lernen und Arbeiten*, da tun sie sich wesentlich leichter.“

„wenn ich eine Gruppenarbeit mache, da sind die Studenten viel *selbständiger*“

„das Bearbeiten und *Verstehen von Texten*“

„der *Notendurchschnitt* von denen ist um eine Note besser.“



Was wissen wir über Lernvoraussetzungen Studierender?

(Lüftl, 2014)

Schwächen Studierender aus Sicht von Pflegelehrern

„sie sind *sehr ehrgeizig*.“

„Sie haben den Anspruch, immer Einser und Zweier zu schreiben, was einen *unheimlichen Druck* erzeugt“

→ übermäßig hohe *psychische Belastung* Pflegestudierender
(Reichhardt & Petersen-Ewert, 2014)

„aufgrund der Benotung ist bei denen ein *Konkurrenzdenken* da.“

„Wenn sie sich unterfordert fühlen, kommt es zu *massiven Unterrichtsstörungen*. Ratschen, Handy, Zeitschriften lesen, ein wahnsinniger Geräuschpegel.“



Was wissen wir über Lernvoraussetzungen Studierender?

(Lüftl, 2013)

Stärken Studierender aus Sicht der Praxisanleiter

„Sie können Sachen anders *begründen*. Sie haben ein anderes *Hintergrundwissen*.“

„Die Studierenden sind *fitter* als die Normalen. Im *Theoretischem*.“

„*Wissenschaftlicher* Background“

„die sind besser *vorbereitet* für die Praxisanleitung. Von der *Literaturrecherche*.“

„Die wissen, *wo sie nachschauen* müssen.“

„Die *fragen* weiter. Wo steht das? Gibt es da Literatur?“

„Die *hinterfragen* vieles kritisch. Die stellen auch uns manchmal in Frage.“

„Die sind *selbstbewusster*. Ich behaupte mich als Fachkraft“

„*starke* Persönlichkeiten, die zielstrebig, selbstbewusster sind“



Was wissen wir über Lernvoraussetzungen Studierender?

(Lüftl, 2013)

Schwächen der Studierenden aus Sicht der Praxisanleiter

„Sie trauen sich oft **nicht zu sagen**, dass sie Studierende sind.“

„Die meinen, die müssen gleich alles **perfekt** machen.“

„die setzen sich unter **Druck**.“

„Manchmal ist es anstrengend, wenn jemand sehr viel nachfragt, oder immer wieder **bohrt** und die kleinsten Tätigkeiten begründet haben möchte.“

„Ich habe gedacht, dass sie **von sich aus neue Sachen mitbringen**, die sie an der Hochschule gelernt haben.“

„Ich hätte mir gewünscht, dass die mehr von sich aus kommen: Hier haben wir jetzt ein Problem, das könnte ich mal nachschauen. Dass die da **mehr Eigeninitiative** zeigen.“



2. Zwischenfazit

Studierende haben
Lernvoraussetzungen, die für
Praxisanleitung von Bedeutung sind

Nicht alle
im
gleichen
Ausmaß

Beispiele

- Techniken selbständigen Lernens und Arbeitens
(z.B. Selbständiges bearbeiten komplexer **Arbeitsaufträge**, wissenschaftliche Literaturrecherche zu praxisrelevanten Fragestellungen...)
- Reflexion von Pflegesituationen
- Reflexion von Erklärungen oder pflegerischen Handlungen der Praxisanleiter auf fachliche Korrektheit und Wissenschaftsbasierung



Ist-Stand Praxisanleitung

Fichtmüller, Walter (2007)

Anleitungsthemen

Schwerpunkt

- pflegerische Einzelhandlungen
- korrekte Gestaltung der Arbeitsschritte
- korrekte technische Ausführung
- Bei Körperpflege wird seltener auf korrekte Ausführung geachtet als bei medizinischen Maßnahmen

Geringerer Stellenwert

- Vollständige pflegerische Handlungen
- Wahrnehmung und Beurteilung von Situationen
- Kommunikation

Anleitungsmethoden

Schwerpunkt

- Demonstration / 4-Stufen-Methode
- PA als Modelle erstrebenswerten Pflegehandelns
- Lernenden interpretieren, dass medizinische Handlungen mehr wert sind als körperpflegerische.
- Lernende übergehen deshalb oft Unsicherheiten bei Körperpflege (Lernerfolg?)

Selten

- Methoden selbständigen Lernens wie z.B. Leittexte, Fallbesprechungen



Ist-Stand Praxisanleitung

Bohrer (2013)

„Praxisanleitung“ als diffuser Begriff

spontane, beiläufige Demonstration (Ad-hoc-Anleitung) bis hin zu geplanter Anleitung

Lernende wünschen sich mehr Anleitung, die Selbständigkeit fördert

→ Setzt am individuellen Lernstand an, stellt hierfür angemessene Lernziele und Aufgaben

Lernen geschieht in der Praxis häufig nicht unmittelbar wahrnehmbar

- Äußert sich in hinterfragender Haltung (→ Suche nach neuem Wissen, alternativen Deutungs- und Handlungsmöglichkeiten)
- Gegenpol zum Hinterfragen: Erledigen, auftretende Fragen ausklammern, um direkt weiter handeln zu können.
- Hinterfragende Haltung muss erwünscht sein. Voraussetzung dafür, dass Lernende ihre sich entwickelnde professionelle Rolle nach außen zu vertreten lernen.



Ist-Stand Praxisanleitung

Lüftl, Kerres (2013)

In Einrichtungen mit zentral angestellten PA erhalten Studierende deutlich mehr und deutlich mehr geplante Anleitung zu individuell abgestimmten Zielen und Themen

Praxisanleiter betrachten und behandeln Studierende bewusst als **Auszubildende** Studium bzw. Inhalte der HS-Module werden nicht integriert.



- Sorge vor Hierarchie zw. Auszubildenden und Studierenden,
- fehlende Information über Inhalte der HS-Module,
- da PA selbst kein Studium haben, lassen sich HS-Inhalte inhaltlich nicht erschließen,
- Praxisanleitern fehlen Strategien, um Studierende „als Studierende“ anzuleiten

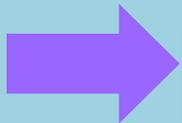


Ist-Stand Praxisanleitung

Lüftl, Kerres (2013)

Studierende als Wissenslieferanten

- Unbewusst entwickelt sich Rolle Studierender
- Studierende werden z.B. beauftragt, Fragen zu recherchieren, die PA nicht beantworten können
- Nach Angaben der PA sind sie für Fachwissen eine der größten, für pflegewissenschaftliches Wissen einzige Bezugsquelle
- Um sich dem „Wissenschaftlichen“ zu öffnen, wird phasenweise Rollentausch zugelassen:



Praxisanleiter als Lernende
Studierende als Anleitende, Dolmetscher „des Wissenschaftlichen“



Wie gut können Studierende Inhalte vermitteln?

Wie kommen Praxisanleiter mit Erklärungen Studierender zurecht?

Wie kommen sie mit dem Rollentausch zurecht?

Wie wirkt sich der Rollentausch auf den Lernprozess Studierender aus?



3. Zwischenfazit

Studium wird in praktischer
Ausbildung noch ausgeklammert

Studienziele nicht vollständig erreichbar
Festigung des Grabens zwischen Theorie und Praxis



Konsequenzen für die Praxisanleitung

(Bohrer, 2013, 328-333)

Lernende erhalten nur in den Inhalten Anleitung, die Pflegende als Teil ihrer pflegerischen Arbeit begreifen

Problem
Diskrepanz zwischen Aufgaben examinierter Pflegepersonen und Bachelorabsolventen

Gemeinsam von den Lernorten entwickelte Aufgaben zu beruflichen Handlungssituationen, leicht überfordernd, dennoch lösbar
(Schmal, 2014)



Absolventen können Studienziele nur umsetzen, wenn sie eigene Rolle entwickeln konnten

Gefahr
Werden sie als Auszubildende behandelt, verhalten sie sich als solche → sich selbst erfüllende Prophezeiung

Rolle für Studierende zulassen



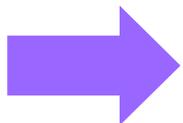


Konsequenzen für die Praxisanleitung

Mehr Methoden selbständigen Lernens

Beispiel Leittext

- Fragenkatalog, der selbständig bearbeitet wird (z.B. als Wochenthema)
- Ziel: Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten von Pflegephänomenen oder Pflegesituationen
- **Beispiele für Inhalte**
 - Hintergründe von Pflegephänomenen in Anatomie und Krankheitslehre
 - Resultierende Pflegeprobleme
 - Überprüfung der zur Verfügung stehenden pflegerischen Versorgungsalternativen auf Evidenzbasierung
- **Reflexion am individuellen Fall**
 - Beobachtung betroffener Personen und Angehöriger
 - Kooperation der Berufsgruppen
 - Empfehlung für evidenzbasiertes Pflegehandeln am konkreten Beispiel
 - Weitere Handlungsempfehlungen



erste Hinweise auf Fachliteratur und Experten



Konsequenzen für die Praxisanleitung

Bsp. Leittext „Schluckstörungen“

- Formuliere eine Frage zum Themenfeld „Schluckstörungen“ für die Literaturrecherche und fasse die Ergebnisse zusammen

Recherchiere

- Wie vollzieht sich der physiologische Schluckvorgang?
 - Welches Krankheitsgeschehen löst Schluckstörungen aus und warum?
 - Wie werden Schluckstörungen eingeteilt?
 - Welche Anzeichen weisen auf Schluckstörungen hin? Welche Risiken bringen Schluckstörungen mit sich?
 - Welche Pflegemaßnahmen werden für Personen mit Schluckstörungen empfohlen?
-  Überprüfe die **Evidenzbasierung** dieser Pflegemaßnahmen

Beobachte

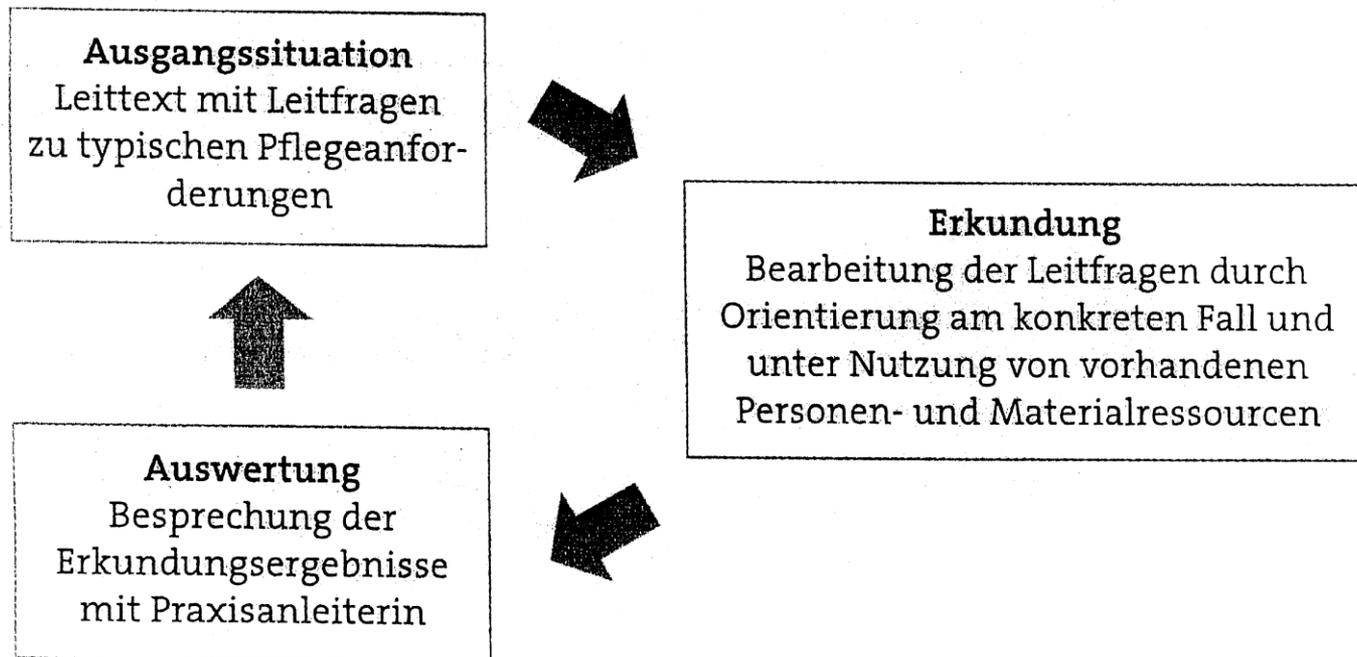
- Wie wird eine Schluckstörung in der Patientenkurve vermerkt?
- Wähle jeden Tag andere von Schluckstörung betroffene Patienten für das Essenreichen. Worauf achtest Du? Was fällt Dir auf?
- Gehe mit der Logopädin zum Schlucktraining. Beobachte und notiere, wie sie beim Schlucktraining vorgeht. Frage nach, welcher Typ Schluckstörung vorliegt und welche Trainingstechnik sie anwendet.



Konsequenzen für die Praxisanleitung

Prozess der Leittextbearbeitung (Brühe, 2006)

Abbildung 2: Bearbeitung von Leittexten mit Erkundungsauftrag (modifiziert nach Hahne/Selka 1993)





Konsequenzen für die Praxisanleitung

Vorteile der Leittextmethode (Brühe, 2006)

Tabelle: Vergleich von Vier-Stufen-Methode und Leittextmethode

	Vier-Stufen-Methode	Leittextmethode (Erkundungsauftrag)
Ziel	Erwerb von berufsmotorischen Fertigkeiten	Erwerb transferfähigen, begründbaren Handlungswissens
Lernverständnis	Lernen durch Nachahmen und Üben von Bewegungsabläufen	Lernen durch die Vernetzung eigener Beobachtungen und Erfahrungen
Inhalte	Handlungsabläufe	umfassende Pflege von Menschen aus der Perspektive mehrerer Berufsgruppen
Stufung des Lernens	auf Phasen berufsmotorischen Lernens ausgerichtet	keine Lernstufung
Selbstständigkeit der Lernenden	gering aufgrund steter Kontrolle durch Anleiter	hoch aufgrund selbst organisierter Lernaktivitäten
Präsenz der Anleiterin	stark	gering
Aufgabe der Anleitenden	Wissens- und Fertigkeitsvermittlung	Lernberatung



Konsequenzen für die Lernortkooperation Aufgaben für eine systematische Vernetzung

Konzept „Praktische Ausbildung im dualen Studiengang Pflege“	<ul style="list-style-type: none">• Beteiligung aller Lernorte• Studienziele werden zu Praxislernzielen, -aufträgen und –methoden operationalisiert
Praxisbegleitung durch Lehrende der HS	<ul style="list-style-type: none">• In jedem Semester
Integration von Praxisexperten in Hochschullehre	<ul style="list-style-type: none">• z.B. Praxistransfermodule



Diskussion

- Wie soll die Lernortkooperation zwischen Pflegepraxis, Berufsfachschule und Hochschule zukünftig gestaltet sein?
- Welche Formen soll die Kooperation haben?
- Was brauchen wir als Praxisanleitende dafür von der Hochschule?
- Welche Unterstützung benötigen wir dafür von unseren Führungskräften?
- Welches zusätzliche Wissen benötigen wir hierfür?



Literatur

- Abt-Zegelin A. (2008): Akademisierung für die Pflegepraxis – eine dringende Notwendigkeit für Deutschland. In: Nussbaumer G.; von Reibnitz C. (2008): Innovatives Lehren und Lernen. Konzepte für die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Bern, Hans Huber Verlag, 49-66
- Bohrer A. (2005): Lernort Praxis. Brake, Prodos Verlag
- Bohrer A. (2013): Selbstständigwerden in der Pflegepraxis. Eine empirische Studie zum informellen Lernen in der praktischen Pflegeausbildung. Berlin, Wissenschaftlicher Verlag Berlin
- Brüche R. (2006): Vielfältigkeit der Lernzugänge nutzen. In: Pflegezeitschrift, 59 (8), S. 505-508
- Fichtmüller F.; Walter A. (2007): Pflegen lernen. Göttingen, V&P unipress
- DBR, Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (2010a): Es geht voran: Ein neuer Pflegeberuf kommt. Positionspapier. In: Heilberufe, 62 (1), 47-48
- Heimann P. (1976a): Didaktische Grundbegriffe. In: Reich K.; Thomas H. (Hg.)(1976): Paul Heimann. Didaktik als Unterrichtswissenschaft. Stuttgart, Ernst Klett Verlag, 103-141
- Heimann P. (1976b): Didaktik als Theorie und Lehre. In: Reich K.; Thomas H. (Hg.)(1976): Paul Heimann. Didaktik als Unterrichtswissenschaft. Stuttgart, Ernst Klett Verlag, 142-168
- Helmke A. (2009): Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität. Diagnose, Evaluation
- Lüftl K.; Kerres A. (2013): Die fragen schon nach: Warum, wieso, weshalb? Eine qualitative Untersuchung zur praktischen Ausbildung der Studierenden von „Pflege dual“. Vortrag beim Lernweltenkongress am 6.9.2013 in Krems / Österreich
- Lüftl K. (2014): Der Berufsfachschulunterricht in ausbildungsintegrierenden Bachelorstudiengängen der Gesundheits- und Krankenpflege. Unveröffentlichte Dissertation an der UMIT-Universität Hall / Tirol, Department für Pflegewissenschaft, Hall / Tirol



Literatur

- Reusser K.; Pauli C. (2010): Unterrichtsgestaltung und Unterrichtsqualität – Ergebnisse einer internationalen und schweizerischen Videostudie zum Mathematikunterricht: Einleitung und Überblick. In: Reusser K.; Pauli C.; Waldis M. (Hg.) (2010): Unterrichtsgestaltung und Unterrichtsqualität. Münster, Waxmann Verlag, 9-32
- Steffan S.; Knoch T. (2015): Anleitung im Erleben der Studierenden. Praxisanleitung für dual bzw. ausbildungsbegleitend Studierende. In: Padua, 10 (4), 263-269
- WR, Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> (20.12.2012)