

## POSITIONSPAPIER

Kassel, 11.11.2019

### **Brennpunkt Praxisanleitung in der Pflege**

#### **Ein Positionspapier der Praxisanleiter\*innen im BLGS LV Hessen**

Die gravierenden Fehlentwicklungen der praktischen Ausbildung in den Pflegeberufen haben besorgniserregende Ausmaße erreicht. Betroffen sind die Gesundheits- und Kranken/Kinderkrankenpflege, die Altenpflege und die Kranken- und Altenpflegehilfe, sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung. Die Fachgruppe der Praxisanleiter\*innen im BLGS LV Hessen bezieht hierzu im Folgenden Stellung und möchte auf diese Missstände aufmerksam machen.

#### **Fokus: Praxisanleiter\*innen**

Die Praxisanleiter\*innen stehen unter enormem Druck. Einerseits sind sie der Hilfe gegenüber den pflegebedürftigen Menschen verpflichtet, gleichzeitig ist der Ausbildungsauftrag gegenüber den einzelnen Auszubildenden zu erfüllen. In Zeiten von Fachkräftemangel, steigender Arbeitsverdichtung und zunehmender Heterogenität der Auszubildenden sollen die Praxisanleiter\*innen zeitgleich allem gerecht werden, ohne dass ihnen die hierfür erforderlichen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Diese Mehrfachbelastung führt nachweislich zur Distanzierung, Resignation, Desensibilisierung, zur Niederlegung der Funktion oder im Extremfall zum Berufsausstieg (vgl. Kersting 2011).

#### **Fokus: Auszubildende**

Auszubildende werden im Stationsalltag durch Vorgaben von Entscheidungsträger\*innen (Geschäftsführung, Pflegedirektion, Bereichsleitungen und vor allem Stationsleitungen als Dienstplaner\*innen) häufig so eingesetzt, dass sie das anfallende Arbeitspensum auf der jeweiligen Station/ dem jeweiligen Bereich ungeachtet ihres Ausbildungsstands mitbewältigen müssen. Personelle Engpässe durch Erkrankung der Mitarbeiter\*innen veranlassen die Vorgesetzten dazu, Auszubildende in der praktischen Ausbildung ungeachtet ihrer Kompetenzen auf andere Stationen/ Bereiche zu versetzen, um diese Ausfälle zu kompensieren (vgl. ver.di 2015).

Auszubildende werden bereits im ersten Praxiseinsatz aus oben genannten Gründen alleine zur Versorgung von Schwerstkranken in kritischen Gesundheitszuständen geschickt, sie reichen Essen bei Aspirationsgefahr ohne notwendiges Hintergrundwissen, lagern bei Halbseitenlähmungen ohne Kenntnis über Risiken und relevante therapeutische Konzepte, sie verabreichen Medikamente ohne nötiges Fachwissen oder versorgen Wunden unsachgemäß. Dabei gefährden sie sowohl ihre Patient\*innen als auch sich selbst, was letztlich zu haftungsrechtlichen Problemen führen kann (vgl. Quernheim/Keller 2013).

Eine Befragung von Auszubildenden in Pflegeberufen zur Zufriedenheit mit ihrer Ausbildung aus dem Jahr 2015 ergab, dass lediglich 58,5 % zufrieden oder sehr zufrieden sind. Im Vergleich dazu gaben Auszubildende in den durch das Berufsbildungsgesetz (BBiG) geregelten Berufen einen Wert von 71,5 % an. Diese Diskrepanz wurde auch bei der Befragung nach Überlastung deutlich. In der Pflege klagten 18,4 % der Auszubildenden darüber, überfordert bzw. überlastet zu sein, bei Ausbildungen nach BBiG lag der Wert bei 8,4 % (vgl. ver.di 2015).

#### **Wir bemängeln:**

- dass Auszubildende nur unzureichend an ihre beruflichen Aufgaben herangeführt werden. Die Anleitung übernehmen in 33,1 % der Fälle Mitarbeiter\*innen des Pflegedienstes, welche keine Praxisanleiter\*innen-Qualifikation haben (vgl. ver.di 2015). Ohne die nötige Fachweiterbildung besteht die Gefahr, dass die Anleitungssituation ungeplant und unstrukturiert und damit qualitativ schlechter stattfindet, denn notwendige pädagogische Instrumente, wie eine zuvor erhobene Lernstandanalyse und Lernzielplanung entsprechend dem Ausbildungs- und Kompetenzstand der Auszubildenden, entfallen. In annähernd 40 % der Fälle können die Stationen keinen Ausbildungsplan vorweisen (vgl. ver.di 2015). Diese Befunde beruhen auf Zahlen aus dem Jahr 2015. Angesichts der weiteren, dramatischen Fehlentwicklungen in den letzten Jahren ist davon auszugehen, dass die Missstände inzwischen noch deutlich zugenommen haben.
- dass die Erst- und Abschlussgespräche oft nicht mit den Personen geführt werden, die die Auszubildenden im Praxiseinsatz begleiten. Häufig verlaufen diese Gespräche, insofern sie überhaupt stattfinden, ungeplant, sind nicht vorher terminiert und von beiden Gesprächspartner\*innen nicht vorbereitet, sodass eine gewinnbringende Reflexion für alle Beteiligten kaum möglich ist. Hierzu lieferte bspw. eine große Klinik in Hessen Zahlen aus dem ersten Halbjahr 2019. Diese zeigen, dass 38,9 % der anstehenden Gespräche überhaupt nicht stattgefunden haben.

- dass Dokumentationsbögen mit Praxisanleitungsstunden zwar oft von den Praxisanleiter\*innen abgezeichnet werden, diese die Anleitung aber gar nicht selbst durchgeführt haben. Die Anleitungszeit von 10 % wird den Auszubildenden bescheinigt, obwohl unklar ist, in welchem Umfang und ob die Praxisanleitung strukturiert stattfand, da sie durch andere Personen übernommen wurde, die zudem nicht über die Qualifikation als Praxisanleiter\*in verfügen. Dies ist gesetzeswidrig und erfüllt den Tatbestand der Urkundenfälschung. Zum Schutz der Quellen werden diese hier nicht benannt.
- dass teilweise ganze Schichtzeiten als Praxisanleitungsstunden aufgeführt und abgezeichnet werden, nur weil die Auszubildenden im gleichen Dienst wie die Praxisanleiter\*innen eingeteilt sind. Eine Anleitung findet aber nicht durchgehend statt. Die Quelle hierzu liegt uns vor, wird aber auch zum Schutz nicht genannt.
- dass die Bewertung der Auszubildenden nicht alle Aspekte der Leistung erfasst, sondern sich vorwiegend daran orientiert, ob die übertragenen Aufgaben folgsam erledigt, das anfallende Arbeitspensum in möglichst kurzer Zeit geschafft und wenig hinterfragt oder kritisiert wurde. Weiteres, wie das theoretische Vorwissen, Ableitung von Handlungen, Verknüpfung von Wissen, Erkennen von Zusammenhängen, wird wenig bis gar nicht thematisiert. In einer Eigenrecherche fiel auf, dass nur 3,35 % der untersuchten Leistungsbewertungen aus der Praxis mit Argumenten begründet waren. Hierin zeigt sich eine unzureichende pädagogisch-didaktische Kompetenz.
- dass immer mehr Praxisanleiter\*innen ihre Funktion aufgeben, da sie durch die Mehrbelastung überfordert sind, für praktische Anleitungen nicht freigestellt werden, ihre Arbeit nicht wertgeschätzt und auch nicht honoriert wird. Teilweise werden diese Praxisanleiter\*innen aber noch auf den Dienstplänen benannt, damit auf der jeweiligen Station weiter Auszubildende eingesetzt werden können. Stations- und Bereichsleitungen, Pflegedienstleitung und Geschäftsführung sehen die praktische Ausbildung nicht als prioritäre Aufgabe und unterstützen Praxisanleiter\*innen kaum. Aus der Arbeit in verschiedenen Gremien und aus Netzwerken wird klar, dass dies keine Einzelfälle sind, sondern ein flächendeckendes Phänomen.
- dass die Praxisanleiter\*innen oft wegen personeller Engpässe bereits gebuchte Fortbildungen nicht wahrnehmen können, diese in ihrer Freizeit besuchen müssen oder ihnen die Teilnahme- oder Fahrtkosten nicht erstatten werden.

Eine quantitativ sowie qualitativ mangelhafte praktische Anleitung führt bereits jetzt zu Verfehlungen des Ausbildungszieles und damit zur Gefahr des Nicht-Bestehens der staatlichen Prüfung, welches durch die Auszubildenden juristisch anfechtbar ist.

## **Ausblick**

Zukünftig müssen Auszubildende geplant und strukturiert auf Grundlage eines Ausbildungsplanes an die Aufgaben der pflegerischen Versorgung herangeführt werden. Hierfür müssen die Praxisanleitungen fundierte Praxiskonzepte vorhalten, die pädagogische und didaktische Zielsetzungen darlegen.

Laut § 4 Abs. 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) dürfen nur Pflegefachkräfte mit einer Weiterbildung als Praxisanleiter\*in im Orientierungs- und Vertiefungseinsatz, sowie den Pflichteinsätzen Praxisanleitungen durchführen. Lediglich in wenigen Einsatzgebieten wie dem Einsatz zur freien Verplanung von 80 Stunden Umfang, in Ausnahmefällen im Pädiatrie-Einsatz mit 60-120 Stunden und in Ausnahmefällen im Psychiatrie-Einsatz mit 120 Stunden ist es erlaubt, die Praxisanleitung auch durch Fachkräfte ohne entsprechende Weiterbildung vornehmen zu lassen.

Laut § 6 Abs. 3 Pflegeberufegesetz (PflBG) und § 4 Abs. 1 PflAPrV ist die strukturierte praktische Anleitung in den Einrichtungen in einem Umfang von mindestens 10 % der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Einsatzzeit zu gewähren. Diese 10 % beziehen sich auf die reine Anleitungszeit mit den Auszubildenden. Die Zeit für nötige organisatorische Aufgaben sowie die pädagogisch-didaktische Vor- und Nachbereitung im Rahmen einer strukturierten und geplanten und damit qualitativ guten Anleitung findet hierbei keine Beachtung.

Der vorgeschriebene Umfang der praktischen Anleitungsstunden dient dem Erreichen des Ausbildungsziels und ist zur Prüfungszulassung zwingend erforderlich und nachzuweisen.

Es ist ein Ausbildungsnachweisheft zu führen. Dies ist zwar Aufgabe der Lernenden, muss jedoch von den Praxisanleiter\*innen kontrolliert werden, erfordert also Zeit.

Inhaltlich müssen Praxisanleiter\*innen in der Lage sein, die Auszubildenden in den Vorbereitungs- und Nachbereitungsaufgaben anzuleiten und ihnen erforderliche Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungsziels führen (vgl. PflBG § 5). Sie müssen Lernsituationen konstruieren, die gesetzlich geforderte Kompetenzen abbilden, um darüber eine Leistungsbewertung vorzunehmen.

Darüber hinaus müssen sie künftig auch Pflege-Studierende in ihrem Praxiseinsatz anleiten. Hier wird der Bedarf an Wissen auf hochschulischem Niveau unumgänglich und die Vermittlung der Kompetenzen erfordert ein deutlich höheres Maß an Qualifizierung (vgl. BLGS 2018).

Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung der gesetzlichen Forderungen in der Praxis liegt beim Träger der praktischen Ausbildung.

**Daher fordert die Fachgruppe Praxisanleitung im BLGS LV Hessen:**

- **eine verbindliche Freistellung** der Praxisanleiter\*innen im Umfang von 10 % zur Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen Praxisanleitung
- **ein angemessenes Zeitfenster für die Vor- und Nachbereitung** der qualifizierten Praxisanleitung **und für anfallende administrative Tätigkeiten** (Planung, Auswahl, Terminierung, Dokumentation, Lernstandanalyse) im Umfang von 5 % pro Auszubildenden
- **eine frühzeitige Planung** der Anleitungszeiten mit **Kennzeichnung im Dienstplan**, die Kommunikation der Priorität der Praxisanleitung im Team und die Schärfung des Bewusstseins über die Bedeutung des Ausbildungsauftrags durch die Vorgesetzten
- **eine verbindliche Umsetzung geplanter Praxisanleitungen und eine sofortige Ersatzterminierung** der Anleitung durch die Stationsleitungen bei Ausfall
- **Freistellung und Unterstützung** sowie Übernahme der Kosten für die gesetzlich geforderten berufspädagogischen Fortbildungen innerhalb der Arbeitszeit
- **Freistellung für trägerübergreifendes Netzwerken**, beispielsweise für Kooperationstreffen oder berufspolitische Arbeit
- eine **attraktive Vergütung** für die Tätigkeit in der Praxisanleitung, beispielsweise eine Eingruppierung in P8 nach TVöD oder eine persönliche tätigkeitsbezogene Zulage für alle Praxisanleiter\*innen, die nachweislich die Praxisanleitung durchführen

Erst wenn diese Forderungen umgesetzt werden, wird es uns gelingen, gesetzeskonform zu arbeiten und die Ausbildungsqualität und -attraktivität wieder auf das geforderte Minimum zu bringen.

Eine qualitativ hochwertige Ausbildung sollte von allen Beteiligten angestrebt werden. Ansonsten könnte es zu noch dramatischeren Zuständen in unseren Kliniken kommen, als sie jetzt schon vorzufinden sind. Mangelhafte Betreuung der Lernenden kann Pflegefehler verursachen, die Leib und Leben der zu Pflegenden gefährden und sowohl zivilrechtliche als auch strafrechtliche Folgen haben können.

Die Ausbeutung der Lernenden als billige Hilfskräfte führt zu Überforderung und Resignation und bewirkt Ausbildungsabbrüche. So wird der Pflegenotstand verschärft. Das Institut der Deutschen Wirtschaft Köln hat eine Prognose erstellt, wonach - im besseren Fall - bis zum Jahr 2035 130.000 zusätzliche Fachkräfte in der Pflege benötigt werden (vgl. IW 2018). Wir

dürfen und können es uns nicht leisten, die Auszubildenden schlechten Bedingungen auszusetzen. Ganz im Gegenteil, wir müssen dafür sorgen, dass diejenigen, die sich für die Ausbildung entschieden haben, diese auch erfolgreich abschließen können. Gleichzeitig müssen wir dafür sorgen, dass noch viel mehr junge Menschen diesen Beruf ergreifen wollen, wenn wir die Zukunft unserer Gesundheitsversorgung sichern wollen.

## Literatur

BLGS (2018): Stellungnahme zum Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe. <https://www.blgsev.de/positionen-und-stellungnahmen.php> (Abruf: 13.11.2019).

IW: Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich. [https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user\\_upload/Presse/Presseveranstaltungen/2018/IW-K%C3%B6ln\\_Pressekonferenz\\_Pflege\\_State-ment\\_20180906.pdf](https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Presse/Presseveranstaltungen/2018/IW-K%C3%B6ln_Pressekonferenz_Pflege_State-ment_20180906.pdf) (Abruf: 13.11.2019).

Kersting, Karin (2011): „Coolout“ in der Pflege – Eine Studie zur moralischen Desensibilisierung. Frankfurt am Main.

ver.di (2015): Ausbildungsreport Pflegeberufe. <https://gesundheit-soziales.verdi.de/service/publikationen/++co++073c31d6-d358-11e6-8724-52540066e5a9> (Abruf: 13.11.2019).

Quernheim, German/Keller, Christian (2013): Praxisanleitung – Zur Situation der praktischen Pflegeausbildung. In: PADUA, 8 (5), S. 291-295.

## Autor\*innen

Irena Schumann, Praxisanleiterin, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Schule für Gesundheitsberufe Vitos Riedstadt

Ingrid Schroeder, Schulleiterin, Vorstandsmitglied im BLGS LV Hessen, Bildungszentrum Klinikum Fulda gAG

Christin Enders, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Helios Dr. Schmidt Kliniken Wiesbaden

Anke Lortz, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Helios Dr. Schmidt Kliniken Wiesbaden

Peter Fischer, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Kassel

Julia Dux, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Kassel

Silvia Akal, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe Kassel

Carina Vamberg, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Klinikum Fulda

Cornelia Leitsch, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Klinikum Fulda

Sabine Schmitt, PA Fachgruppe im BLGS LV Hessen, Klinikum Fulda

Der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) e.V. vertritt die Interessen der Lehrenden und der Bildungseinrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Er ist Ansprechpartner in allen Bildungsangelegenheiten der Gesundheits- und Sozialberufe im Bereich der theoretischen und der praktischen Aus-, Fort- und Weiterbildung. Der BLGS engagiert sich in fachlichen, pädagogisch-didaktischen Feldern, in der Mitgestaltung bildungspolitischer Prozesse sowie in der Bildungsentwicklung und im Bildungsmanagement.

Der BLGS ist Ratsmitglied im Deutschen Pflegerat (DPR) und Trägerverband des Deutschen Bildungsrats für Pflegeberufe (DBR).