

Wie die Generalistik die Anleitung verändert

# In der Praxis Praxisanleitung ermöglichen

Am 1. Januar 2020 ist das neue Pflegeberufegesetz in Kraft getreten. Auf dieser Grundlage wird die generalistische Ausbildung in den Pflegeschulen umgesetzt. **Die Folgen für die Praxisanleitung sind weitreichend** und fordern ein radikales Umdenken – auch im Pflegemanagement.



Symbolbild/Quelle: A. Fischer/Thieme Gruppe

Seit 2003 bilde ich Praxisanleitende aus, bis 2019 in einer mindestens 200-stündigen berufspädagogischen Weiterbildung. Seit 2020 beinhaltet die Weiterbildung nach der neuen Pflegeberufe- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) mindestens 300 Stunden. Von den Teilnehmenden und auch von bereits ausgebildeten, erfahrenen Praxisanleitern erhalte ich immer wieder Feedback zu deren praktischer Arbeit (siehe Kasten).

Die kleine Zitatensammlung zeigt sehr deutlich das Dilemma, in dem sich Praxisanleitende befinden: Großes Engagement für die Auszubildenden und deren praktische Ausbildung sowie ein fundiertes Fachwissen treffen auf organisatorische Rahmen-

bedingungen, die eine zufriedenstellende Umsetzung nicht erlauben oder nur schwer möglich machen. Dabei ist eine qualitativ hochwertige Ausbildung der wichtigste Schlüssel zur Weiterentwicklung der Pflege. Gleichzeitig steigert eine Einrichtung damit ihre Attraktivität als Arbeitgeber. Das neue Pflegeberufegesetz (PflBG)- und die Prüfungsverordnung (PflAPrV) stellen eindeutige Anforderungen an die Praxisanleitenden, das Pflegemanagement, die zuständigen Teams, die Träger der praktischen Ausbildung und die Schulen. „Generalistik ist nicht die bloße Addition von Inhalten aus drei Berufen.“ (Quernheim, G. 2020). Es gilt, vieles zu bedenken und es bedarf teilweise auch eines radikalen Umdenkens. Es

müssen organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit praktische Ausbildung nach dem neuen Gesetz gelingt. Nachfolgend wird beleuchtet, wie die aktuellen Vorgaben sind und was Praxisanleitende brauchen, um ihrem Auftrag gerecht zu werden.

## Veränderung und Konsequenzen

Das neue PflBG, das am 01.01.2020 in Kraft getreten ist, macht einen grundlegenden Wandel des Verständnisses notwendig, wie und was Auszubildende in der Praxis lernen sollen. Gleichzeitig wird die Notwendigkeit der Anleitung in der Praxis durch entsprechend didaktisch qualifizierte Pflegefachkräfte noch stärker als bisher in den

*Hier einige Kommentare von angehenden und gestandenen Praxisanleitern, die immer wieder zu hören sind:*

„Was wir in der Weiterbildung gelernt haben, lässt sich in der Praxis leider nicht umsetzen. Um eine Anleitung zu planen, durchzuführen und zu evaluieren, brauche ich Zeiten in denen ich von meiner ‚normalen‘ Stationsarbeit freigestellt bin. Die bekomme ich aber nicht.“

„Bei uns auf der Station ist es oft so, dass ich mit einer Auszubildenden während ihres ganzen Einsatzes nur zweimal zusammengearbeitet habe. Aber am Ende soll ich dann die Beurteilung schreiben und das Abschlussgespräch mit der Auszubildenden führen.“

„Ich bin die einzige Praxisanleiterin auf meiner Station und wir haben oft 6 Schüler gleichzeitig aus unterschiedlichen Ausbildungsjahren. Das ist einfach nicht zu schaffen.“

„Und dann höre ich von meinen Kolleginnen: Warum dauert das denn bei dir und der Schülerin wieder so lange. Ihr seid ja schließlich zu zweit.“

„Eigentlich bin ich total gerne Praxisanleiter. Die Arbeit mit den Auszubildenden macht mir sehr viel Spaß und in der Weiterbildung habe ich wirklich viel gelernt. Aber die Rahmenbedingungen sind katastrophal, so dass sich das Gelernte einfach nicht umsetzen lässt. Anerkennung oder Wertschätzung erhält man null, weder in finanzieller Hinsicht noch sonst wie. Das ist schon manchmal frustrierend und dann frage ich mich: Warum mache ich das eigentlich? Und wie lange reicht dafür meine Energie?“

„Wenn ich eine Auszubildende alleine zu einem schwerstkranken Patienten ins Zimmer schicken muss, dann geht es mir dabei gar nicht gut, weil ich denke, sie ist damit total überfordert und das ist für ihren Lernprozess sicher nicht gut.“

Fokus gestellt. Ab dem 01.01.2020 muss die Weiterbildung Praxisanleitung laut PflAPrV mindestens 300 Stunden umfassen. Die Inhalte dieser Weiterbildung werden in Curricula konkretisiert und umfassen ein breites Themenspektrum:

- Theorie und Praxis des Lernens
- Theoriegeleitet pflegen
- Grundlagen des Qualitätsmanagements
- Im Anleitungsprozess:
  - Informationen erheben
  - Lernbedarfe mit den Auszubildenden in Anlehnung an den Rahmenausbildungsplan identifizieren
  - Lernergebnisse festlegen
  - Anleitungen methodisch sinnvoll umsetzen
  - den Anleitungsprozess und das eigene Handeln reflektieren und evaluieren
- die eigene Rolle wahrnehmen
- Zusammenarbeit im interkulturellen Team

Im Rahmen der Weiterbildung erbringen die Teilnehmer Leistungsnachweise in unterschiedlichen Formaten. Das Erstellen eines didaktischen Konzeptes für eine Anleitungssituation ist regelmäßig eine Prüfungsleistung, die erfolgreich bestanden werden muss. Dieser Auszug der potenziellen Themen und die zu erbringenden Leistungsnachweise unterstreichen, dass Praxisanleitende qualifizierte Spezialisten sind mit einem fundierten pädagogisch-didaktische Fachwissen und einer darauf basierenden Handlungskompetenz als Lehrende in der Praxis.

Neben der Neuregelung der Weiterbildung legt der §4 der PflAPrV fest, dass alle Praxisanleiter, auch diejenigen, die eine 200-stündige Weiterbildung absolviert haben, berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich gegenüber der zuständigen Behörde nachweisen müssen. Diese Aussage wurde durch

einen „Erlass zur Praxisanleitung nach dem PflBG“ durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW konkretisiert. Danach überprüfen die Bezirksregierungen die Einhaltung dieser Fortbildungsverpflichtung. Folgende Vorgaben sind zu berücksichtigen:

- Die 24 Stunden können maximal auf 4 Veranstaltungen aufgeteilt werden.
- Inhalte der Fortbildungen können berufspolitisch, berufsfachlich oder berufspädagogisch sein, wobei der berufspädagogische Aspekt mindestens 12 Stunden umfassen muss.
- Veranstaltungen in Pflegeschulen, die der Koordinierung und dem Austausch der Praxisanleitenden dienen, können nicht als Fortbildungsstunden geltend gemacht werden.
- Die Fortbildungsverpflichtung muss innerhalb eines Jahres nachgewiesen werden. Hier ist im Erlass der Zeitraum vom 15.06. bis zum 14.06. des Folgejahres vorgesehen. Aufgrund der aktuellen Coronasituation ist der Nachweiszeitraum in einigen Bundesländern verlängert worden. Hier sollten die individuellen Bestimmungen bei den zuständigen Behörden abgeglichen werden.
- Werden die Fortbildungen bis zwei Monate nach Ablauf der Frist nicht nachgewiesen, erfolgt eine Meldung an den Träger der praktischen Ausbildung und an die zuständige Pflegeschule, dass die Befähigung zur Praxisanleitung erlischt (MAGS in NRW, 02.2020).

Diese Aussagen unterstreichen die Unverzichtbarkeit der Teilnahme und des Nachweises der jährlichen Fortbildungsstunden. Hier gilt es von Seiten des Pflegemanagements, Praxisanleiter zur Teilnahme zu motivieren und den notwendigen Freiraum zu schaffen, damit vermieden wird, dass erfahrene Praxisanleiter verloren gehen.

## Praktische Auswirkungen

Die Träger der praktischen Ausbildung tragen die Verantwortung für die Organisation und die Durchführung der praktischen Ausbildung. Dazu gehört ebenfalls die Koordination mit den anderen beteiligten Einrichtungen. Nach § 6 Abs. 3 des PflBG ist der Träger verpflichtet, einen Ausbildungsplan zu erstellen, auf dessen Grundlage die praktische Ausbildung durchgeführt wird. Der Ausbildungsplan ist Bestandteil des Ausbildungsvertrages. Von Seiten der Pflegeschule erfolgt die Prüfung, ob der Ausbildungsvertrag den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht (BMFSFJ). Die Erstellung des Ausbildungsplans und die Koordination der Einsatzorte kann ggfs. an die Pflegeschule übertragen werden. Knoch unterscheidet zwischen einem betrieblichen (s. o.) und einem individuellen Ausbildungsplan. Der betriebliche Ausbildungsplan beinhaltet Kompetenzen und Lerninhalte, die während der jeweiligen Einsätze realisiert werden sollen. Der individuelle Ausbildungsplan formuliert konkret, was die einzelnen Lernenden wann und wie im Rahmen eines Einsatzes erreichen sollen. Grundlage hierfür bilden die Rahmenpläne für die praktische Ausbildung (Knoch, 2019).

Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann muss die Auszubildenden dazu befähigen, Menschen aller Altersstufen zu pflegen. Um dieses Ziel zu erreichen umfasst die Ausbildung nach § 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) mindestens

1. den theoretischen und praktischen Unterricht mit einem Umfang von 2100 Stunden [...] und
2. die praktische Ausbildung mit einem Umfang von 2500 Stunden [...].

Die 2500 Stunden Praxiseinsatz sind laut der Anlage 7 (zu § 1 Absatz 2 Nummer 2,

§ 26 Absatz 2 Satz 1, § 28 Absatz 2 Satz 1) Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung der beruflichen Pflegeausbildung (Fundstelle: BGBl. I/2018, 1614) zu verteilen – siehe Abbildung 1.

Im Orientierungseinsatz, den Pflicht- und Vertiefungseinsätzen erfolgt die Praxisanleitung durch Personen, die in dem jeweiligen Bereich über mindestens ein Jahr Berufserfahrung und die Befähigung zum Praxisanleiter verfügen (§ 4 Absatz 2, PflAPrV). Durch diese Praxisanleitenden müssen 10 Prozent der praktischen Ausbildungszeit als geplante, strukturierte Praxisanleitung realisiert werden. Grundlage hierfür ist der vereinbarte Ausbildungsplan (§ 4 Absatz 1, PflAPrV). Welche enormen zeitlichen und personellen Ressourcen für die Umsetzung dieser Regelung notwendig sind, lässt sich an einer einfachen Rechnung verdeutlichen.

Für den 400 Stunden umfassenden Orientierungseinsatz müssen nach der 10-Prozent-Regel 40 Stunden geplante Anleitung durch weitergebildete Praxisanleiter durchgeführt, evaluiert und dokumentiert werden. In vielen Kliniken oder anderen Einrichtungen sind mehrere Auszubildende aus dem gleichen oder aus unterschiedlichen Ausbildungsjahrgängen parallel im gleichen Praxiseinsatz. Dies würde bei 3 Lernenden bedeuten, dass die Anleitende 120 Stunden vollumfänglich damit beschäftigt ist, Anleitungen zu planen, vorzubereiten, durchzuführen, zu evaluieren und zu dokumentieren. Dieses kleine Rechenexempel verdeutlicht, dass eine einzelne Praxisanleitende pro Einsatzbereich sehr schnell an die Grenze dessen kommt, was realisierbar ist. Da die geplanten Praxisanleitungen kontinuierlich erfolgen sollen, müssen Abwesenheiten (Urlaub, freie Tage, Fortbildung, Krankheit) entsprechend kompensiert werden.

## Was wird angerechnet bei der Anleitung?

In diesem Zusammenhang taucht immer wieder die Frage auf, was denn als geplante Anleitung angerechnet werden kann. Dazu macht ein Positionspapier des Berufsverbands Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) Landesverband Baden-Württemberg eindeutige Aussagen: Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräche sind ebenso Anleitungszeiten wie das Erheben des Lernbedarfs und das Festlegen der Lernergebnisse anhand des Ausbildungsnachweisordners. Außerdem werden die Vor- und Nachbereitung der Auszubildenden, die eigentliche Durchführung der Anleitung unter Berücksichtigung geeigneter didaktischer Methoden und die Vorbereitung auf eine Prüfung (Probeexamen) ebenfalls als anrechenbare Anleitzeit gewertet.

Keine Anleitzeiten im Sinne der 10-Prozent-Regel sind nach Positionspapier Anleitungen, Lernstandsanalysen, Erst-, Zwischen- und Beurteilungsgespräche, wenn sie von nicht weitergebildeten Pflegenden durchgeführt werden. Das zeitgleiche Arbeiten von Praxisanleitenden und Auszubildenden ohne Konzept und Planung sowie ungeplantes Beobachtungslernen sind ebenfalls keine Anleitzeiten, die für die 10-Prozent-Regel dokumentiert werden können.

## Praxisanleiter Aufgaben

Neben der eigentlichen Anleitung fallen zahlreiche andere Aufgaben in den Verantwortungsbereich der Praxisanleitenden: Die Kontrolle der Lernstandsordner, Vorbereitung und Dokumentation der Anleitungssituationen, Aktualisierung von Anleitthemen und Erarbeitung neuer Themen, Durchführen der praktischen Prüfung, Teamgespräche, Austausch und Planung mit den Lehrkräften der Pflegeschulen und den Hauptamtlichen Praxisanleitenden (BLGS Landesverband Baden-Württemberg, 2020).

Erstes und zweites Ausbildungsdrittel			
<b>I.</b>	<b>Orientierungseinsatz</b>		
	Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung		400 Std.
<b>II.</b>	<b>Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen</b>		
	1.	Stationäre Akutpflege	400 Std.
	2.	Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
	3.	Ambulante Akut -/Langzeitpflege	400 Std.
<b>III.</b>	<b>Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung</b>		120 Std.*
<b>Summe erstes und zweites Ausbildungsdrittel</b>			1720 Std.
Letztes Ausbildungsdrittel			
<b>IV.</b>	<b>Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung</b>		
	1.	Allgemein -, geronto -, kinder - oder jugendpsychiatrische Versorgung	120 Std.
	2.	Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur kinder oder jugendpsychiatrische Versorgung	
	3.	Bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur gerontopsychiatrische Versorgung	
<b>V.</b>	<b>Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes</b>		
	1.	Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II. bis IV.1. Im Bereich des Pflichteinsatzes nach II.3 auch mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	500 Std.
	2.	Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach III.	
	3.	Für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.2 oder II.3 mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	
<b>VI.</b>	<b>Weitere Einsätze/Stunden zur freien Verteilung</b>		120 Std.*
	1.	Weiterer Einsatz (z.B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation)  bei Ausübung des Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen  bei Ausübung des Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen	80 Std.
	2.	Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.
<b>Summe letztes Ausbildungsdrittel</b>			780 Std.
<b>Gesamtsumme</b>			<b>2500 Std.</b>

Bis zum 31. Dezember 2024 entfallen auf „III. Pflichtbereich in der pädiatrischen Versorgung“ mindestens 60 höchstens 120 Stunden. Die gegebenenfalls freiwerdenden Stundenkontingente erhöhen entsprechend die Stunden von „I. Orientierungseinsatz“

**Abb. 1** Praktische Einsätze in der Pflegeausbildung (Quelle: Pflegeberufe Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV).

Das alles braucht zeitliche Ressourcen und hier gilt es, Rahmenbedingungen in Form von einer zeitlichen Freistellung der Praxisanleitenden von den Stationsaufgaben zu schaffen. Hachmöller gibt hier als Referenzwert an, dass „mit einem Freistellungsanteil von 20 Prozent als Praxisanleiter zwei bis max. drei Auszubildende gleichzeitig zu betreuen“ sind (Hachmöller, 2020, S. 75). Fest eingeplante Praxisanleitungstage sind in der praktischen Umsetzung ein bewährtes Verfahren, das auch eine gute Akzeptanz

im Team hat. Die Realisierung dieser äußeren Bedingungen ist ein wichtiger Baustein zur Erhaltung des Engagements und der Motivation auf Seiten der Anleitenden.

### Eignung als Kooperationspartner

Die in Anlage 7 aufgeführte Stundenverteilung macht Lernortkooperationen zwingend erforderlich. Hier sind zwischen allen Beteiligten klare Absprachen notwendig hinsichtlich der Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, damit ein reibungsloser

und aufeinander aufbauender Ablauf der praktischen Ausbildung gewährleistet ist. Gleichzeitig bieten die vielfältigen Einsatzbereiche auch die Chance sich als interessanten Ausbildungsbetrieb und damit auch als attraktiver Arbeitgeber für examinierte Pflegefachfrauen und -männer aus anderen Einrichtungen zu präsentieren. Die Fragestellung, ob die eigene Einrichtung als Ausbildungsstätte gut aufgestellt ist, kann mit Hilfe der folgenden Reflexionsfragen beantwortet werden. Hierbei handelt es sich um



Symbolbild/Quelle: A. Fischer/Thieme Gruppe

einen Auszug aus den Fragen, die in einem Projekt durch die Teams NEKSA und CurAP unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Walter und Frau Prof. Dr. Bohrer in „Die neue Pflegeausbildung gestalten – eine Handreichung für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter“ formuliert wurden.

#### Profil als Lernort

- Warum sind wir eine gute Ausbildungsstätte? Was zeichnet uns aus?
- Was können Auszubildende bei uns besonders gut lernen?
- Verfügen wir über Arbeits- und Lernaufgaben, die Auszubildende bei uns bearbeiten können? Wie können wir diese entwickeln? Welche Unterstützung können wir von wem holen?
- Wie sieht unser Konzept für die Einarbeitung unserer Auszubildenden aus?

#### Personelle Ressourcen

- Haben wir genügend qualifizierte Praxisanleitende? Wie gewährleisten wir die Qualifikation?
- Inwieweit fühlen sich alle Pflegefachkräfte für die Ausbildung verantwortlich? Oder fühlen sich die Praxisanleitenden alleingelassen mit dieser Aufgabe? Wie kann das verändert werden? Welche Ideen gibt es von allen für die „übrigen“ 90 Prozent der Ausbildungszeit?
- Mit welchen anderen Berufsgruppen haben die Auszubildenden in unserem Bereich häufiger zu tun? Wie profitieren die Auszubildenden von dieser Möglichkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit?

#### Lernräume und -materialien

- Welche Räume, Materialien, Instrumente und Medien stellen wir Praxisanleitenden und Auszubildenden zur Verfügung? Gibt es beispielsweise einen Besprechungsraum, einen dritten Lernort/Lerninseln oder einen Übungsraum? Gibt es über das Intranet hinaus Möglichkeiten zur Recherche von Literatur?
- Gibt es ein Budget für Praxisanleitende, über das sie als Klinik verfügen können?
- Welche Möglichkeiten zur Vor- und Nachbereitung von Anleitung gibt es für Praxisanleitende (z. B. Büro mit PC, Internetanschluss)?

#### Kooperatives Lernen, Netzwerke, Lernortkooperation

- Wie fördern wir, dass Auszubildende von und mit anderen Auszubildenden in unserer Einrichtung lernen?
- Wie halten wir Kontakt zu unseren Auszubildenden, wenn sie nicht in unserer

Einrichtung tätig sind, sondern sich an einem anderen Lernort befinden?

- Wie gestalten wird die Kooperation mit anderen an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen und Personen? Welche Instrumente z. B. Formulare, digitale Tools, wollen wir nutzen? Welche Formate wie Ausbildungskonferenz, Praxisanleitertreffen, wollen wir etablieren? “ (Walter, A., Bohrer, A. 2020, S. 17)

Anhand dieser Fragestellungen lassen sich die Stärken als Ausbildungsstätte gut herausarbeiten. Diese können genutzt werden, um die eigene Attraktivität für Kooperationspartner, die eigenen Praxisanleitenden und für die Auszubildenden transparent zu machen. Gleichzeitig kann anhand der Fragen eine to do-Liste erstellt werden, um potenzielle Defizite zu identifizieren und zu beseitigen.

#### Wie ändert sich die Rolle der Auszubildenden?

Die Rahmenausbildungspläne, die von einer Fachkommission nach Pflegeberufegesetz §53 entwickelt worden sind, machen eindeutige Aussagen zur Kompetenzentwicklung der Auszubildenden durch eine „Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen“. Im ersten Ausbildungsdrittel sollen die Auszubildenden Menschen mit einem „geringen Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit“ pflegen. Im mittleren Ausbildungsdrittel ist die pflegerische Versorgung von Menschen mit einem „mittelmäßigen Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. schwere Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit“ möglich. Erst im letzten Drittel sind Auszubildende in der Lage, Menschen mit einem „hohen Grad an Pflegebedürftigkeit, also schwerste Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit“ zu pflegen. (Rahmenlehrpläne, S.21)

Die Umsetzung dieser schrittweisen Heranführung der Auszubildenden an sich steigernde situative Anlässe korrespondiert mit der Anrechnung der Lernenden auf den Stellenplan: Im ersten Ausbildungsjahr erfolgt keine Anrechnung, im zweiten und dritten Jahr ist das Verhältnis von 1:9,5 im stationären und 1:14 im ambulanten Bereich (Empfehlungen der BAG Pflegemanagement, DBfK). Das unterstreicht den Grundsatz, dass die Auszubildenden in erster Linie Lernende und nicht Mitarbeitende sind. Dies muss zwingend bei der Gestaltung der Dienstpläne und der Einsatzpläne berücksichtigt werden. Einsatzbereiche wie die Notaufnahme, Inten-

3. die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege [...] (Pflegeberufegesetz, § 4)

Betrachtet man die Umsetzung des Pflegeprozesses in der Praxis, ist hier in vielen Bereichen noch Luft nach oben. Mit der Aufnahme der Vorbehaltsaufgaben in das Pflegeberufegesetz wird die Bedeutung des Pflegeprozesses noch einmal nachhaltig unterstrichen. Hier gilt es, den eigenen Status zu überprüfen und sicherzustellen, dass Auszubildende in der Praxis die Umsetzung geplanter, prozessorientierter Pflege erlernen und erleben können.

Die Verantwortung, die Praxisanleitende mit ihrer Arbeit übernehmen, gilt es zu würdigen und zu unterstützen, indem

- eine Freistellung für die Praxisanleitung festgelegt und umgesetzt wird.
- Arbeitszeiten von Praxisanleitenden und Auszubildenden koordiniert werden.
- Wertschätzung und Anerkennung von Seiten des Teams und der Vorgesetzten gegeben wird.
- Büro, PC, Anschauungs- und Übungsmaterialien, Literatur, Inter- und Intranetzugang zur Verfügung gestellt werden.
- Teilnahme an 24 Stunden Fortbildungen gefördert werden.
- finanzieller Ausgleich (z. B.: Höhergruppierung) geschaffen wird.
- Austausch mit anderen Praxisanleitenden und anderen Lernorten angeregt wird.
- alle Pflegefachkräfte, Teamleitungen und Pflegedienstleitungen sich mit den Neuerungen des Pflegeberufegesetzes auseinandersetzen.

## Auszubildende sind in erster Linie Lernende und nicht Mitarbeitende. Dies muss zwingend bei der Gestaltung der Dienstpläne und der Einsatzpläne berücksichtigt werden.

sivstationen, Onkologische Fachabteilungen, Stroke Units, um nur einige Beispiele zu nennen, sind damit für einen Einsatz im ersten Ausbildungsdrittel nicht geeignet, da dort nur wenige Patienten mit einem mittelmäßigen Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. schwere Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit gepflegt werden.

Im § 4 des Pflegeberufegesetzes werden erstmals sogenannte vorbehaltende Tätigkeiten definiert. Dabei handelt es sich um Tätigkeiten, die nur von Pflegefachfrauen und -männern durchgeführt werden dürfen und nicht delegierbar sind. Im Einzelnen werden folgende Tätigkeiten benannt:

1. die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs [...]
2. die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses [...]

### Warum sind die Praxisanleitenden zum Gelingen der Ausbildung so wichtig?

Betrachtet man die vielfältigen Herausforderungen der generalistischen Ausbildung in der Praxis, dann wird klar, welche entscheidende Rolle die Praxisanleitenden bei der Realisierung spielen. Ohne Praxisanleiter keine Auszubildenden! Neben der gesetzlichen Vorgabe, dass Auszubildende von qualifizierten Praxisanleitern angeleitet werden müssen, sind die Anleitenden das entscheidende Bindeglied zwischen Lernort Schule und dem Lernort Praxis. Auf diesem Weg tragen sie im Wesentlichen zum Theorie-Praxis-Transfer bei. Gleichzeitig übernehmen sie gegenüber den Auszubildenden auch eine Fürsorgepflicht wahr, indem sie dafür Sorge tragen, dass die Lernenden weder über- noch unterfordert werden.

Diese Auflistung hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ihre Umsetzung würde jedoch einen wichtigen Beitrag leisten, damit Praxisanleitung in der Praxis gelingen kann. Der Satz: „Ohne Praxisanleiter keine Auszubildenden!“ lässt sich noch erweitern. „Ohne Praxisanleiter keine Auszubildenden! Ohne Auszubildenden keine qualifizierten Mitarbeiter!“

Literatur zum Thema kann abgerufen werden unter: [pflge@thieme.de](mailto:pflge@thieme.de)



**Birgit Brand-Hörsting** ist Leiterin des Bildungsinstituts für Pflegeberufe (BiP) in Karlsruhe.