

Modellversuch zur Entwicklung und Erprobung eines Praxis-Curriculums für die integrierte Berufsausbildung von Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege

Klaus Müller, Armin Koepe

Berufliche Handlungskompetenz, im Sinne das Richtige zum richtigen Zeitpunkt in der richtigen Art und Weise zu tun, entsteht vorrangig in realen Arbeitssituationen im beruflichen Alltag. Deshalb ist es besonders wichtig, diese »lernhaltigen« Tätigkeiten zu identifizieren und bewusst zu gestalten. Zu dieser Gestaltung gehört neben der gezielten Planung der Lernprozesse auch eine begleitende Reflexion und Versprachlichung der Erfahrungen und Ergebnisse. Insgesamt gilt es, ein Curriculum für die praktische Ausbildung in den Pflegeberufen zu entwickeln. In Essen läuft derzeit ein Modellversuch mit entsprechender Zielsetzung.

The capability to act in everyday job situations, in the meaning of doing the right thing at the right time in the right way, is prior developed by acting under real working conditions. Therefore it is important to identify and arrange these operations which are relevant for vocational training. Parts of the necessary conceptualisation for learning in practice are the detailed planning of learning processes and the accompanied reflection and communication about experiences and results. Overall a curriculum for bedside learning in nursing has to be developed. This challenge is the topic of a research-project located in Essen/Germany.

Unter der wissenschaftlichen Leitung des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld und des Instituts für Gerontologie an der Universität Dortmund findet derzeit der Modellversuch »Aktualisierung der Dienstleistungskompetenz in der Pflege durch die Erschließung und Gestaltung neuer Lernfelder in der Erstausbildung« statt. Ziel des Modellversuchs ist die Erarbeitung und Erprobung eines Praxis-Curriculums zur Systematisierung und Gestaltung der praktischen Pflegeausbildung. Der Modellversuch hat im November 2001 begonnen und dauert bis März 2006. Er wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert und weitergehend unterstützt von der Caritas-Stiftung und der Firma Johnson+Johnson. Projektakteure sind die Katholische Schule für Pflegeberufe Essen e.V. (KKS), der Caritas-Verband für das Bistum Essen e.V. sowie eine Vielzahl von Praxiseinrichtungen.

Die konstitutiven Elemente des Modellvorhabens zur Entwicklung eines Praxis-Curriculums sind die Gestaltung intentionaler Lernprozesse durch die Vereinbarung von individuellen Bildungszielen mit den Auszubildenden für jede Praxisphase basierend auf dem Konzept der Schlüsselqualifikationen (Oelke 1998), die Bearbeitung vorgege-

bener Lernaufgaben innerhalb der praktischen Ausbildung, die Entwicklung eines Konzepts zur Praxisbegleitung sowie die Weiterentwicklung der Ausbilderqualifizierung.

Das Praxisbegleitungskonzept beinhaltet die Gestaltung von Gesprächssituationen (Erst-, Zwischen- und Abschlussgespräch), in denen reflexive und metakognitive Prozesse ausgelöst werden sollen. Mit entsprechenden Instrumenten und Leitfäden sollen eine systematische Reflexion und eine gemeinsame Diskussion von Bildungszielen zwischen Auszubildenden und Ausbildern/Ausbilderinnen sichergestellt werden. Darüber hinaus finden Praxisreflexionstage in der Schule sowie eine kontinuierliche Praxisbegleitung durch einen Supervisor statt. Bei der Weiterentwicklung der Qualifizierung der Ausbilder/innen werden berufspädagogische Konzepte zum »Lernen im Prozess der Arbeit« geschult und aktualisiert. Parallel soll entlang der Praxiserfahrungen im Projekt ein Anforderungsprofil für die Qualifizierung der Ausbilder/innen entwickelt werden.

Innerhalb der theoretischen Ausbildung in den Pflegeberufen sind unterschiedliche, aktuell laufende und abgeschlossene Vorhaben vorzufinden, die das Ziel verfolgen,

das pflegerische Wissen in einer Art zu systematisieren, dass es im Rahmen der schulischen Pflegeausbildung vermittelt werden kann. Weniger Aufmerksamkeit bei der Konzeptentwicklung wird dagegen der praktischen Ausbildung geschenkt. Neben der 1998 veröffentlichten Ergänzung zum AKOD-Curriculum mit dem Titel »Pflegen können. Ein Curriculum für die praktische Ausbildung in der Krankenpflege.« (Grandjean 1998) sind in den Pflegeeinrichtungen unzählige individuelle Konzepte vorhanden, die sich meist auf die Organisation (Qualifizierung und Aufgaben von Mentoren und Praxisanleitern) und die Inhalte (Lehrziele, Tätigkeitsnachweise) der praktischen Ausbildung erstrecken. Die methodische Ausgestaltung der Lernprozesse im Sinne einer geplanten Anwendung von Wissen ist meist nicht Gegenstand dieser Konzepte. Lerntheoretischen Erkenntnissen zufolge ist aber gerade die praktische Anwendung von erworbenem Wissen in konkreten Handlungssituationen des beruflichen Alltags besonders wichtig. Sie dient dazu, die Nachhaltigkeit von Lernprozessen und den Erwerb von beruflicher Handlungskompetenz zu fördern. Es ist notwendig, Ausbildungssituationen im beruflichen Handeln systematisch zu planen, zu begleiten und zu reflektieren. Neben diese berufspädagogische Begründung

treten immer umfangreichere inhaltliche Anforderungen an die Pflegeberufe. Diese machen es erforderlich, dass die praktische Ausbildung aus der Beliebigkeit und Zufälligkeit des Pflegealltags herausgelöst und die Auseinandersetzung mit bestimmten Lerngegenständen in der praktischen Ausbildung sichergestellt wird.

Veränderungen im Krankheitsspektrum und in der Bevölkerungsstruktur bedingen eine umfassende Veränderung der pflegerischen Tätigkeitsschwerpunkte. Schulung und Beratung von zu pflegenden Menschen und deren Angehörigen sowie gesundheitsförderliches und präventives Handeln sind Aufgaben von Pflegepersonen (Schaeffer 2001). Die neue Krankenhausfinanzierung verstärkt die Notwendigkeit, Diagnostik, prä- und poststationäre Betreuung, Rehabilitation und ambulante Therapien zu planen und zu koordinieren. Die Beteiligung des zu pflegenden Menschen und die Ausrichtung an der Lebenswelt des zu Pflegenden und seines sozialen Umfelds sind dabei von besonderer Bedeutung. Die steigenden Anforderungen an die technologische (»high tech«) und die interaktiv-kommunikative (»high touch«) Kompetenz der Pflegenden machen neue Lerninhalte notwendig, die handlungsorientiert in die Berufspraxis transferiert werden müssen. Auf diese veränderten Anforderungen muss in der Pflegeausbildung vorbereitet werden. Vor dem Hintergrund der dargestellten Veränderungen und der sich neu gestaltenden Handlungsfelder von Pflege, die inhaltlich eine Vielzahl pflegerischer Kompetenzen und Aspekte aufnehmen (Oelke/Menke 2002), (Benner 1994), (Holoch 2002), erscheint eine integrierte Pflegeausbildung sinnvoll, bei der die Auszubildenden berufsfeldübergreifend ihr Vorgehen zu ausgewählten Pflegehandlungen planen, durchführen und reflektieren. Neue und etablierte Lernfelder von Pflege müssen dabei berufspädagogisch nach den Ansätzen zum »Lernen am Arbeitsplatz« gestaltet werden (BIBB 1998).

Ein nicht selten zu beobachtendes Phänomen in der Ausbildungsrealität ist der Umstand, dass Auszubildende in der Schule erlernte theoretische und praktische Kenntnisse, die in Prüfungen abrufbar sind, in der direkten Arbeit mit zu pflegenden Menschen nicht anwenden (Hundenborn

2003). Auszubildende speichern das Wissen als Kenntnis, nicht aber als eigene Erkenntnis, die in Handlungssituationen abrufbar wäre (Schwarz-Govaers 2001). Ein Transfer des schulisch Gelernten in das berufliche Handeln gelingt nicht. Ein Grund dafür ist, dass erfolgreiche Lernprozesse immer auf der Anwendung von Wissen in Praxissituationen beruhen, und rein kognitiv erarbeitetes, explizites Wissen nicht handlungsleitend wird (Sloane 2000). Wird eine entsprechende Verknüpfung im Lernprozess nicht systematisch vorgenommen, greifen Auszubildende bei der Problemlösung im Berufsalltag auf ihr Erfahrungswissen zurück. Die Subjektiven Theorien bestimmen das Handeln der Auszubildenden sehr viel stärker als das neu erworbene Wissen (Schwarz-Govaers 2001).

Entsprechend wird im Modellversuch durch die Bearbeitung von Lernaufgaben eine geplante Anwendung von Wissen im Arbeitsprozess organisiert. Die Lernaufgaben thematisieren praxisrelevante Handlungssituationen. Die bei der Bearbeitung von Lernaufgaben stattfindende Verbindung von reflexiv-planenden, wissensbasierten Prozessen mit praktischen Handlungsvorgängen und anschließender Versprachlichung sämtlicher Bearbeitungsvorgänge innerhalb der Überprüfung und Bewertung der Arbeitsergebnisse sorgt für eine nachhaltige Verankerung und eine situative Handlungsrelevanz der aktivierten Bildungsinhalte (Schemme 1998). Um das Potenzial der Lernaufgaben nutzen zu können, müssen sie einer bestimmten Systematik folgen. Wie bereits dargelegt, müssen Lernaufgaben reale berufliche Handlungen aufgreifen, um eine wirkliche Relevanz für den Auszubildenden zu erhalten. Zu Beginn der Bearbeitung einer Lernaufgabe gilt es, Aufgabenstellung und Zielsetzung transparent zu machen, damit die/der Auszubildende eine entsprechende handlungsleitende Problemstellung für sich entwickeln kann. Daran anschließend müssen die bestehenden Handlungskonzepte sichtbar gemacht und vorhandenes Wissen mobilisiert werden. Hier liegt die Schnittstelle zum in der theoretischen Ausbildung erworbenen Fachwissen, das auf den Arbeitsinhalt der Lernaufgabe bezogen werden muss. Bisher als erfolgreich bewertete Subjektive Theorien werden bewusst gemacht und damit für mögliche Verände-

rungen zugänglich. Darauf aufbauend erfolgt die reflexive Arbeitsplanung. Der bei der Durchführung stattfindenden Erprobung des geplanten Vorgehens folgt in einer nächsten Phase die Bewertung. Dabei werden Erfolge und Schwierigkeiten benannt und analysiert sowie Schlussfolgerungen für das weitere berufliche Handeln gezogen. In einer letzten Phase werden die entwickelten oder aktualisierten Handlungskonzepte auf neue, thematisch gleiche Arbeitssituationen übertragen, geübt und verdichtet (Witzgall 1997).

Innerhalb der praxisnahen Curriculumentwicklung werden sämtliche Komponenten des Projektes (Bildungsziele, Lernaufgaben, Beurteilungsinstrumente, Gesprächsleitfäden etc.) gemeinsam in der aus Ausbilder/innen, Lehrer/innen und Wissenschaftlern bestehenden Curriculumgruppe erarbeitet, angewendet und evaluiert. Erfahrungen und Verbesserungsimpulse werden kontinuierlich eingearbeitet. Im Verlauf der dreijährigen Ausbildung eines Modellkurses, der zu Beginn zu gleichen Teilen aus Auszubildenden der Berufe Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege bestand, werden Auszubildende und Ausbilder/innen in Fokusgruppen und mit Hilfe von Fragebogen nach jeder Praxisphase zu ihren Erfahrungen und Bewertungen der erlebten Ausbildung befragt.

Die Praxiseinsätze der Auszubildenden gliedern sich entsprechend des gewählten Schwerpunktes in berufsfeldspezifische und berufsfeldübergreifende Einsätze und finden zunächst in den etablierten Arbeitsfeldern Krankenhaus (Innere Medizin, Chirurgie, Neurologie, Psychiatrie, Gynäkologie, Pädiatrie), Ambulante Pflege und stationäre Altenpflege statt. Jeder Praxiseinsatz dauert zwischen 6 und 12 Wochen.

Als neue Lernfelder sind für den Modellversuch die Bereiche Prävention und Gesundheitsförderung, aufsuchende Gesundheitsfürsorge und Sozialarbeit, gesundheitsbezogene Beratung und Schulung, Hospizarbeit, Rehabilitation, Behindertenhilfe und Naturheilkunde ausgewählt worden. Jede/r Auszubildende wird in einem der neuen Lernfelder Praxiserfahrungen sammeln können. Neben diesen Lernfeldern werden die bisher berufstypischen Fachgebiete den anderen Spezialisierungen

geöffnet und didaktisch strukturiert. So absolvieren Auszubildende mit der Fachrichtung Altenpflege eine Praxisphase in den Bereichen Chirurgie und Neurologie, Auszubildende der Fachrichtung Krankenpflege lernen in der stationären Altenpflege und in der Pädiatrie, und Auszubildende der Fachrichtung Kinderkrankenpflege lernen die Bereiche Chirurgie/Erwachsenenpflege und stationäre Altenpflege kennen.

Die Organisation des Modellkurses verläuft entlang der gewohnten Aufteilung in Theorie- und Praxisphasen. Die theoretische Ausbildung erfolgt nach dem Curriculum von Oelke/Menke (2002) und basiert auf den unterschiedlichen Ausbildungsverordnungen für die Fachrichtungen Kranken- und Kinderkrankenpflege sowie für die Altenpflege. Die Auszubildenden erhalten rund 2100 Stunden theoretischen Unterricht. Im Rahmen der theoretischen Ausbildung findet eine vierwöchige Projektphase statt. Innerhalb der praktischen Ausbildung absolvieren die Auszubildenden rund 3100 Stunden in den Praxisfeldern.

»(...) bei mir war das so, ich bin durchs Zimmer gegangen und hab meine Arbeit getan, und bei den Lernaufgaben war das so, da hab ich jetzt erst mal überlegt.« (FA2B)

Die Erfahrungen im Modellversuch sind im Verlauf des ersten Ausbildungsjahres durchaus positiv. Lernaufgaben und Gesprächsleitfäden werden von Auszubildenden und Ausbildern als sinnvolle Instrumente zur Gestaltung der praktischen Ausbildung bewertet.

»Lernaufgaben haben die Schüler für die jeweiligen Themen sensibilisiert, so dass sie Prozesse mehr überdacht haben, reflektierter gearbeitet haben.« (FP1A)

Es wird dabei betont, dass die Lernaufgaben nicht zu umfangreich sein dürfen, damit sie innerhalb der Arbeitszeit bearbeitet werden können. Ein verpflichtende Bearbeitung bestimmter Themen erschwert aus Sicht der Ausbilder/-innen die Praktikabilität des Konzepts. Ihres Erachtens ist es sinnvoll, eine Vielzahl möglicher Themen anzubieten, und dann vor Ort zu entscheiden, welche Aufgaben vor dem

Hintergrund der aktuellen Situation im Arbeitsbereich bearbeitet werden können. Diesen Verbesserungshinweisen wurde im Modellversuch entsprochen. Insgesamt wird bei der Erarbeitung der Lernaufgaben deutlich, dass von den Ausbildern wesentlich mehr berufliche Handlungen für Lernaufgaben ausgewählt werden, als in einer Praxisphase zu schaffen sind. So entsteht im Modellversuch im Laufe der Zeit ein Pool an Lernaufgaben zu unterschiedlichen Aspekten verschiedener Pflegehandlungen aus dem Auszubildende und Ausbilder/in zu Beginn einer Praxisphase gemeinsam die vor Ort zu bearbeitenden Aufgaben auswählen. Diese Vorgehensweise betont die gleichermaßen hohe Verantwortung der Auszubildenden und Ausbilder/innen für die Gestaltung der Lernprozesse.

Hauptproblem bei der Implementierung des neuen Ausbildungselementes »Lernaufgaben« ist die für die Bearbeitung notwendige Zeit. Sowohl Auszubildende als auch Ausbilder/innen berichten, dass innerhalb der normalen »Stationsroutine« keine Zeit für die Bearbeitung der Lernaufgaben zur Verfügung steht. Die Auszubildenden berichten von dem Gefühl, sich gegenüber dem Team rechtfertigen zu müssen, wenn sie sich für die Bearbeitung einer Lernaufgabe aus dem regulären Betrieb zurückziehen. Darüber hinaus ist die Arbeit mit den neuen Elementen noch ungewohnt und es fällt den Ausbildern schwer, diese in die gewohnten Abläufe einzuplanen. Entsprechend bearbeiten viele Auszubildende – entgegen dem Konzept – Lernaufgaben zu Hause und erinnern sich dabei an eine entsprechende Pflegehandlung. Der essentielle Handlungsbezug der Lernaufgabe wird so außer Kraft gesetzt. Als Reaktion auf diesen Umstand sind die Ausbilder/innen in der Begleitung der Bearbeitung von Lernaufgaben nachgeschult worden.

»(...) man muss wirklich auch 'ne Person haben, die einen dabei unterstützt.« (FA2B)

Von großer Bedeutung für die Auszubildenden ist das Ausmaß ihrer Betreuung durch die Ausbilder/innen. Die unterschiedlichen Organisationsformen der beteiligten Praxiseinrichtungen (Krankenhäuser, Altenpflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste) bilden sich in den

Aussagen entsprechend ab: Allen gemeinsam ist, dass die Bearbeitung der Lernaufgaben umso erfolgreicher erlebt wird, je enger die Begleitung durch die Ausbilder/innen wahrgenommen wird. In den Krankenhäusern wird ein deutlicher Unterschied zwischen Mentoren und Praxisanleitern beschrieben. Hier bearbeiten bislang überwiegend die Praxisanleiter die Lernaufgaben, während die Mentoren die »alltägliche« Ausbildungsarbeit übernehmen. Das Lernen mit den Mentoren in der direkten Arbeit wird als sehr effektiv aber unter Zeitdruck erlebt. Die Arbeit mit den Praxisanleitern wird von den Auszubildenden besonders geschätzt, weil dort mehr Zeit zur Verfügung steht und sie sich nicht als im-Stationsablauf-befindlich erleben. Im Vergleich dazu ist in den Altenpflegeeinrichtungen der Kontakt zwischen Ausbilder/in und Auszubildendem/der enger. Hier wird von den Auszubildenden besonders der Umfang der zur Verfügung stehenden Zeit für die gemeinsame Arbeit beurteilt. In den Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen bewerten die Auszubildenden es negativ, wenn sie ständig von anderen Mitarbeitern angeleitet werden. In der ambulanten Pflege wird die fast vollständige gemeinsame Arbeit mit den Ausbildern besonders positiv hervor gehoben.

Die von den Auszubildenden geforderte Unterstützung durch die Ausbilder bezieht sich in besonderem Maße auch auf fachliche und prozessbezogene Aspekte. Hier bemängeln sie die zum Teil in ihrer Wahrnehmung fehlende Motivation und das fehlende Know-how im Umgang mit den Gestaltungselementen.

Insgesamt sind die Rückmeldungen nach den ersten beiden Praxisphasen ermutigend. Lernaufgaben und Gesprächsleitfäden werden als geeignete Instrumente zur Gestaltung der praktischen Ausbildung erachtet. Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich die Hindernisse bei der Umsetzung im Verlauf der Zeit abflachen werden und eine Integration in den Ausbildungsalltag stattfinden wird.

Kontakt

Klaus Müller

Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld
klaus.mueller@uni-bielefeld.de
www.uni-bielefeld.de/IPW

Armin Koeppe

Institut für Gerontologie
an der Universität Dortmund
akoeppe@pop.uni-dortmund.de
www.uni-dortmund.de/ffg

Literatur

- Benner, P. (1994). *Stufen der Pflegekompetenz. From Novice to Expert*. Verlag Hans Huber, Bern/Göttingen/Toronto/Seattle.
- BIBB (1998). *Lernen im Prozeß der Arbeit*. Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn.
- Grandjean, J. / Sell, E. / Trenner, A. (1998) *Pflegen können. Ein Curriculum für die praktische Ausbildung in der Krankenpflege*. Freiburg i. Br.
- Holoch, E. (2002). *Situiertes Lernen - Eine Basis zur Entwicklung von transferfördernden Modellen für die Pflegeausbildung*. In: Görres, S., Keuchel, R., Roes, M., Scheffel, F., Beermann, H., Krol, M. (Hrsg.), *Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur: Wissenstransfer in der Pflege*. Verlag Hans Huber, Bern; Göttingen; Toronto; Seattle, 253-265.
- Hundenborn, G. (2003). *Theorie-Praxis-Transfer und die Bedeutung der praktischen Ausbildung für die Ausbildungsqualität in der Pflegeausbildung*. Vortrag auf der Fachtagung des Deutschen Caritasverbandes e.V. »Modelle der praktischen Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege« am 11.02.2003 in Fulda.
- Oelke, U. (1998). *Schlüsselqualifikationen als Bildungsziele für Pflegende. Ein Systematisierungsversuch im Rahmen der bundesdeutschen berufspädagogischen Diskussion*. *PflegePädagogik* 42-46.
- Oelke, U. / Menke, M. (2002). *Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege*. Verlag Hans Huber, Bern/Göttingen/Toronto/Seattle.
- Schaeffer, D. (2001). *Veränderung der Qualifikationsanforderungen in der Pflege. Grußwort auf der Fachtagung »Gemeinsame (Grund-)Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege« vom DiCV Essen, Mühlheim, 07.06.2001*.
- Schemme, D. (1998). *Lern- und Arbeitsaufgabenkonzepte - Ein Beitrag zur Sicherung einer arbeitsplatzorientierten Berufsbildung*. In: Holz, H., Koch, J., Schemme, D., Witzgall, E. (Hrsg.), *Lern- und Arbeitsaufgabenkonzepte in Theorie und Praxis*. Bertelsmann, Bielefeld, pp. 5-12.
- Schwarz-Govaers, R. (2001). *Subjektive Theorien von PflegeschülerInnen und ihre Bedeutung für die Lehrenden in Schule und Praxis*. *pr-internet / Pflege-Pädagogik* 3, 11, 282-290.
- Sloane, P. (2000). *Lernfelder und Unterrichtsgestaltung. Die berufsbildende Schule* 52, 79-85.
- Witzgall, E. (1997). *Handlungslernen nach dem Lernaufgabenkonzept. Ein Leitfa-den zur Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen in der beruflichen Bildung*. Barbara Weißbach Verlag, Dortmund.

www.integrierte-pflegeausbildung.de