



**TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN**

DRESDEN
concept



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

Bildungswerk Sachsen
gemeinnützige GmbH

Abschlussbericht

Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen (BeDiQUAPP)

Projektleitung: Prof'in Dr. phil. Roswitha Ertl-Schmuck

Wissenschaftliche Projektmitarbeiter/innen:

Lisa Schaller (November 2019 - August 2020) und Martin Fritzenwanker (September 2020-
Januar 2021)

Kooperationspartner: DRK Bildungswerk mit dem Standort Dresden

Leitung: Anja Gräbert

Pädagogische Mitarbeiterin: Peggy Schubert

Bericht erstellt von:

Prof'in Dr. phil. Roswitha Ertl-Schmuck unter Mitarbeit von Lisa Schaller und Martin
Fritzenwanker und der Zuarbeit des Kooperationspartners durch Peggy Schubert

Projektlaufzeit: 01. November 2019- 31. Dezember 2020

April 2021

Gefördert durch

STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES
UND GESELLSCHAFTLICHEN
ZUSAMMENHALT



INHALT

1. Abstract	3
2. Anliegen und Zielsetzung des Projekts	4
3. Meilenstein I - Ergebnisse	5
3.1 Arbeitspaket I: Situationsanalyse/ Situationsbeschreibung	6
3.2 Arbeitspaket II: Normative Gesetzmäßigkeiten der Ausbildungsberufe	9
3.3 Arbeitspaket III: Analyse der Weiterbildungs(ver)ordnungen der Länder	10
3.4 Arbeitspaket IV: Expert/innenworkshops.....	12
3.4.1 Workshop I.....	13
3.4.2 Workshop II.....	17
3.4.3 Workshop III.....	19
3.4.4 Workshop IV.....	20
3.5 Zusammenfassende Ergebnisse von Meilenstein I.....	22
4. Meilenstein II.....	23
4.1 Arbeitspaket I: Theoretischer Begründungsrahmen (siehe dazu Anhang 1).....	24
4.2 Arbeitspaket II: Erstellung des modularisierten Curriculums.....	24
5. Meilenstein III: Erprobung, Evaluation und Revision des Modellcurriculums	27
5.1 Erprobung des Modellcurriculums	27
5.2 Ausgangspunkt und Ziele der Evaluation	28
5.3 Erkenntnisleitende Fragen	29
5.4 Gegenstände der Evaluation.....	30
5.5 Methodik und Genese der Erhebungsinstrumente.....	30
5.6 Erhebung und Auswertung der Daten.....	31
5.7 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse und reflexive Bewertung der Daten	32
6. Revision des Curriculums	39
7. Potentiale des neuen Curriculums.....	41
8. Empfehlungen für die Implementation der Weiterbildungskonzeption.....	42
Literatur.....	43
Anhänge.....	47

1. Abstract

Das Projekt „Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen (BeDiQUAPP)“ ist ein gemeinsames *Projekt der TU Dresden, Professur für Gesundheit und Pflege/Berufliche Didaktik* und dem *Bildungsträger des Deutschen Roten Kreuzes mit dem Standort Dresden*. Es wird vom *Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt* gefördert. Mit dem Kick-Off-Treffen am 26.11.2019 wurde der Beginn des Projekts offiziell unter der Beteiligung von Vertreterinnen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, der BeDiQUAPP-Projektgruppe (Projektverantwortliche der TU Dresden und des DRK Bildungswerks Dresden) sowie weiteren Bildungsplanenden in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Praxisanleiter/innen eingeleitet. Eine enge inhaltliche Zusammenarbeit und ein Austausch zwischen den Verantwortlichen der TU Dresden und dem DRK Bildungswerk mit Standort Dresden bestand während der gesamten Projektlaufzeit.

Die Zielsetzung des Projektes besteht darin, die Praxisanleiter/innenqualifizierung für die Berufsgruppen der Notfallsanitäter/innen, der Pflegeberufe und der Physiotherapie zukunftsweisend voranzubringen und die Qualität in den jeweiligen Ausbildungen zu verbessern. Ausgehend von der Analyse einschlägiger normativer Vorgaben, Literaturstudien, berufsfeldwissenschaftlicher Erkenntnissen zum Handlungsfeld der Praxisanleitung und den Ergebnissen, der im Projekt durchgeführten Expert/innen-Workshops, wurde ein Kompetenzprofil erarbeitet, das für die Konzeption des modularisierten kompetenzorientierten Weiterbildungskonzepts leitend war. Auf dieser Grundlage konnten sechs kompetenzorientierte Module erarbeitet werden, die anschließend beim Kooperationspartner, dem DRK Bildungswerk mit Standort Dresden, in einem Pilot-Lehrgang erprobt und evaluiert wurden. Besonders hervorzuheben sind die empirisch generierten Handlungssituationen aus den jeweiligen Expert/innen-Workshops, die in die Module als Empfehlung integriert wurden und den Lehrenden der Weiterbildungseinrichtungen eine Grundlage bieten, die Module situationsorientiert auszugestalten.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die Arbeit mit dem neuen Curriculum, insbesondere die Arbeit mit realen Handlungssituationen, von allen Beteiligten weitgehend positiv erlebt wurde. Diese erweist sich produktiv im Hinblick auf die Entwicklung einer pädagogischen Handlungskompetenz in einem recht knapp bemessenen Zeitrahmen der Weiterbildung. Die vertiefte Bearbeitung typischer Fälle aus dem Handlungsfeld der Praxisanleitung, in der sich allgemeine Prinzipien und Zusammenhänge erschließen, ist auch in der Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in unabdingbar. Belastend war für die Teilnehmer/innen des Pilot-Lehrgangs, aber auch für die Lehrenden, der enge Zeitrahmen, in dem die Weiterbildung durchgeführt wurde. Diese Belastung durchzieht sich durch alle Module und stellt letztlich die vom Gesetzgeber geforderten 300 Stunden Weiterbildung in Frage. Vor dem Hintergrund der enormen Anforderungen in den o.g. Berufen ist diese geringe Stundenanzahl nicht mehr zu rechtfertigen. Ähnlich wie andere Fachweiterbildungen sollte die Weiterbildung zur Praxisanleitung auf 720 Stunden erhöht werden. Hier sind die Länder gefordert, mehr Druck auf Bundesebene auszuüben.

2. Anliegen und Zielsetzung des Projekts

In den Berufsgruppen der Notfallsanitäter/innen, der Pflegeberufe und der Physiotherapie erfolgt der überwiegende Teil der Ausbildung im Rahmen der praktischen Ausbildung. Explizit findet diese in Einrichtungen der verschiedenen Versorgungsbereiche statt. Ziel dabei ist es, den Auszubildenden eine qualitative und zeitgemäße sowie zukunftsfähige Ausbildung zu ermöglichen. Einen entscheidenden Einfluss auf eine solche Forderung haben die Praxisanleiter/innen bzw. Mentor/innen, die die Auszubildenden in den jeweiligen praktischen Einsätzen anleiten und begleiten. Dabei sind „Praxisanleiterinnen und -anleiter [...] für die berufliche Entwicklung von Auszubildenden ebenso bedeutsam wie schulische Lehrkräfte. Die Berufsbildungsforschung zeigt, dass die Pflegepraxis mit ihren Ausbildungsbedingungen für die berufliche Sozialisation eine zentrale Rolle spielt und dass das pädagogische Personal vor Ort eine für das Erreichen des Ausbildungsziels maßgebliche Verantwortung trägt.“ (BLGS 2020)

Das Förderprogramm „Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen (BeDiQUAPP)“ greift diese Relevanz auf. Es ist ein gemeinsames *Projekt der TU Dresden, Professur für Gesundheit und Pflege/Berufliche Didaktik* und dem *Bildungsträger des Deutschen Roten Kreuzes mit dem Standort Dresden*. Der Ausgangspunkt des Projekts basiert auf einer Ausschreibung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum o. g. Förderprogramm, um die Praxisanleiter/innenqualifizierung für die Berufsgruppen der Notfallsanitäter/innen, der Pflegeberufe und der Physiotherapie zukunftsweisend voranzubringen und die Qualität in den jeweiligen Ausbildungen zu verbessern.

Das primäre Ziel in der engen Zusammenarbeit zwischen der TU Dresden und dem DRK Bildungswerk Dresden besteht darin, ein Kompetenzprofil zur Qualifizierung von Praxisanleiter/innen zu entwickeln, um darüber ein modularisiertes kompetenzorientiertes Weiterbildungskonzept zu erarbeiten, welches praktisch erprobt und evaluiert wird. Auf Grundlage dieser Zielsetzung soll die bestehende Weiterbildungsverordnung SächsGfbWBVO angepasst werden. Darüber hinaus zielt das Projekt langfristig darauf ab, die praktische Ausbildung der Auszubildenden mit Hilfe einer berufspädagogisch-didaktischen Qualifizierung des Ausbildungspersonals in den genannten Berufen zeitgemäß und zukunftsweisend zu verbessern und eine adäquate Anleitung am Lernort Praxis möglich zu machen.

Mit dem Kick-Off-Treffen am 26.11.2019 wurde der Beginn des Projekts ganz offiziell unter der Beteiligung von Vertreterinnen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, der BeDiQUAPP-Projektgruppe (Projektverantwortliche der TU Dresden und des DRK Bildungswerks Dresden) sowie weiteren Bildungsplanenden in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Praxisanleiter/innen eingeleitet. Eine enge inhaltliche Zusammenarbeit und ein Austausch zwischen den Verantwortlichen der TU Dresden und dem DRK Bildungswerk mit Standort Dresden bestand während der gesamten Projektlaufzeit.

Das Projekt wird von folgenden Zielsetzungen geleitet, die sich in den drei Meilensteinen und zugehörigen Arbeitspaketen widerspiegeln und den Aufbau dieses Berichts prägen.

Folgende Meilensteine sind im Projekt gesetzt:

Meilenstein I

- **Erfassung der Ist-Situation:** Erfassung der gesetzlichen Anforderungen an die Qualifikation der Praxisanleiter/innen der unterschiedlichen Berufsgruppen.
- **Erarbeitung eines Kompetenzprofils** für Praxisanleiter/innen, das gegenwärtige und zukünftige Anforderungen an die Gesundheitsberufe berücksichtigt und auf der Basis aktueller berufsfeldwissenschaftlicher Forschung und pflegedidaktischer Erkenntnissen entwickelt wird. (Produkt: empirisch generiertes Kompetenzprofil und wissenschaftsbasierter Begründungsrahmen für die Konzipierung der jeweiligen Module).

Meilenstein II

- Auf der Basis dieses Kompetenzprofils erfolgt die **Erarbeitung von Weiterbildungsmodulen** im Rahmen eines Curriculums für Praxisanleiter/innen, die einerseits den rechtlichen Anforderungen genügen, andererseits den Berufsspezifika der unterschiedlichen Berufe gerecht werden. (Produkt: konkretes Weiterbildungscurriculum).

Meilenstein III

- **Durchführung, Evaluation und Revision** des entwickelten Curriculums in einem Pilot-Lehrgang beim Kooperationspartner des DRK Bildungswerks Dresden.
- Am Ende des Projektablaufs stehen sowohl **Begleitmaterialien** als auch eine erprobte **modularisierte kompetenzorientierte Weiterbildungskonzeption** interessierten Bildungsträgern zur Verfügung (Produkt: Publikationen).

3. Meilenstein I - Ergebnisse



In der ersten Projektphase wurden die aktuellen und zukünftigen Qualifikationsanforderungen an Praxisanleiter/innen in den Berufen der Notfallsanitäter/innen, der generalistischen Pflege und der Physiotherapeut/innen erfasst. Dazu wurden alle formalen Vorgaben auf der Ebene von Gesetzen und weiterbildungsbezogenen Ordnungsmitteln der Länder erhoben und mit Hilfe einer Dokumentenanalyse ausgewertet. Parallel dazu erfolgte kontinuierlich eine umfassende Literaturstudie, die den derzeitigen berufsfeldwissenschaftlichen Stand abbildet. Zur empirischen Fundierung und zur Annäherung an das Handlungsfeld der Praxisanleiter/innen wurden in einem weiteren Schritt Praxisanleiter/innen und Mentor/innen, Auszubildende sowie Bildungspraktiker/innen in der Fort- und Weiterbildung aus den entsprechenden

Bildungsgängen mit Hilfe von Expert/innen-Workshops befragt. Auf der Basis dieser Erkenntnisse konnte ein Kompetenzprofil für Praxisanleiter/innen entwickelt werden, das gegenwärtige und zukünftige Anforderungen an die Gesundheitsberufe berücksichtigt.

3.1 Arbeitspaket I: Situationsanalyse/ Situationsbeschreibung

Ausgangspunkt des BeDiQUAPP-Projekts war eine umfassende Situationsanalyse und Problemdarstellung, welche die aktuelle Lage der Praxisanleitung am Lernort Praxis als auch die Gegebenheiten der Weiterbildung darstellt. Im Zuge der Literaturrecherche können Problemfelder aufgezeigt werden, welche im Rahmen der Praxisanleitung in der Pflege und den Therapieberufen, einschließlich der Physiotherapie, sowie den Notfallsanitätern bestehen.

Im Beschäftigungsfeld der genannten Berufe nimmt der Lernort Praxis und die dort stattfindende zielgerichtete pädagogische Anleitung der Auszubildenden durch die Praxisanleiter/innen eine bedeutende Rolle ein. Dies wird unter anderem in den normativen Vorgaben ersichtlich, indem in den Ausbildungsprüfungsverordnungen der einzelnen Ausbildungsberufe festgeschrieben ist, dass mehr als die Hälfte der Ausbildung am Lernort Praxis stattzufinden hat (s. Kapitel 3.2).

Neben der normativ untermauerten Bedeutung der praktischen Ausbildung, unterstreichen u.a. Arbeiten von Balzer (2009) oder Bohrer (2013/2015), dass der Lernort Praxis eine hohe Relevanz besitzt und aufgrund dessen immer wieder im Mittelpunkt pflegedidaktischer Diskurse steht. Fichtmüller und Walter (2007) sprechen in ihrer umfassenden qualitativen empirischen Studie von einer „Signifikanz des Lernens in der Pflegepraxis gegenüber dem Lernen am Lernort Schule“. (Fichtmüller/Walter 2007, S. 203) Diese Bedeutsamkeit liegt darin begründet, dass der Lernort Praxis unerlässlich für die Herausbildung beruflicher Handlungskompetenz und Könnerschaft ist (vgl. Ertl-Schmuck/Fichtmüller 2009, S. 99; Schumann/ Winkelmann 2012, S. 33). Ebenso wird die Nachhaltigkeit der am Lernort Praxis stattfindenden Lernprozesse in der aktuellen Berufsbildungsforschung vielfach betont (vgl. dazu u.a. Darmann 2004; Fichtmüller/Walter 2007; Holoch 2003; Müller 2008).

Die Literatur widmet sich vornehmlich dem Lernen am Lernort Praxis in den Pflegeberufen. Unter interprofessioneller Perspektive lässt sich jedoch festhalten, dass das berufliche Handeln der betreffenden Berufsgruppen im Kern viele Überschneidungspunkte und gemeinsame Merkmale aufweist (vgl. u.a. Altmeyen/Unger 2004). Diese äußern sich unter anderem durch die interaktive Arbeit mit dem Patienten und die Kooperation mit beteiligten Berufsgruppen, durch klinische Urteilsfähigkeit sowie durch übergeordnete Handlungsstrukturen wie z.B. dem therapeutischen Prozess bzw. Pflegeprozess oder der leitlinienorientierten Arbeit und das Eingebundensein in Hierarchiestrukturen im dienstlichen Kontext. Darüber hinaus lassen sich didaktisch gemeinsame Themen und Lerngegenstände für die praktische Ausbildung identifizieren, die für das Lernen in den Bildungsgängen der einzelnen Berufe von zentraler Bedeutung sind. Die Praxisanleitung stellt zudem für alle in diesem Forschungsvorhaben berücksichtigten Berufsgruppen einen „komplexen und aufwändigen Arbeitsbereich in der [A]usbildung und Berufspädagogik dar.“ (Mahler 2006, S.

16) Praxisanleiter/innen obliegt es, die Auszubildenden an die eigenständige Wahrnehmung der komplexen beruflichen Aufgaben mit geeigneten Lehr-Lernarrangements heranzuführen. Im Rahmen von praktischen Prüfungen nehmen sie entscheidende Aufgaben wahr und haben die Kooperation mit der ausbildenden Institution sicherzustellen. Sie sind sowohl für das Erreichen beruflicher Handlungskompetenz und des Ausbildungsziels mitverantwortlich und sind als berufliche Rollenvorbilder genauso bedeutsam wie die Lehrenden am Lernort Schule (vgl. Unger 2015, S. 56). Es zeigt sich, dass Praxisanleiter/innen vor ein anspruchsvolles Aufgabenprofil gestellt sind und zugleich für den Lernerfolg der Auszubildenden einen wesentlichen Beitrag leisten (vgl. Mamerow 2018, S. 5). Dies erfordert grundsätzlich sowohl motivierte als auch berufspädagogisch sowie fachpraktisch gut ausgebildete Praxisanleiter/innen (vgl. Mahler 2006, S. 16).

Unabhängig von der Qualität der Praxisanleitung wird angemahnt, dass diese zu häufig in den Hintergrund gerät (vgl. Schladitz 2010), indem Anleitungssituationen beispielsweise auf „ruhigere Zeiten verschoben“ werden und somit das Lernen am Lernort Praxis vielmehr als unsystematisch und beiläufig erlebt wird (Radke 2008). Dies deckt sich mit der Forderung von Proband/innen (80,8%), für die mehr Praxisanleiter/innen erforderlich wären (vgl. Paschke 2012). Zudem werden 33,1% der Anleitungen im Pflegedienst durch nicht qualifizierte Praxisanleiter/innen durchgeführt, 40 % der Stationen können sogar keinen Ausbildungsplan vorweisen (ver.di 2015). Dies hat ungeplante, unstrukturierte und qualitativ schlechtere Anleitungen zur Folge und widerstrebt den Ausbildungszielen.

Dies geht jedoch mit den zum Teil völlig unzureichenden Arbeits- und Rahmenbedingungen von Praxisanleiter/innen einher, welche mit der Häufigkeit und dem Anspruch an ein professionelles Anleitungshandeln kollidieren (vgl. Unger 2015, S. 58; Gaggl 2010). Die bemängelten Arbeitsbedingungen zeichnen sich unter anderem durch Zeitmangel, fehlende Stellenbeschreibungen, mangelnder Fortbildungsangebote und Erfahrungsaustausche sowie uneinheitlich geregelte Freistellungszeiten aus (vgl. Krupka/Klewer 2009, S. 5). So wird unter anderem das Verhältnis zwischen der Anzahl der Auszubildenden und der Anzahl der Praxisanleiter/innen kritisiert und von 64,5 % der Proband/innen als unangemessen erlebt (Schwab/Fritz 2017.) Zudem sind Praxisanleiter/innen einer Doppelbelastung ausgesetzt, da sie sowohl Verantwortung gegenüber den zu Pflegenden, als auch gegenüber den Auszubildenden übernehmen (vgl. BLGS 2019, S. 1). Zunehmende Arbeitsverdichtung, Fachkräftemangel und Heterogenität der Auszubildenden stellen enorme Herausforderungen für die Praxisanleitenden dar. In der Pflege wurden zwar die Anforderungen nach dem Pflegeberufegesetz (2017) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (2018) neu geregelt und schreiben 10% Praxisanleitungen pro Einsatz und Auszubildender/m vor, diese Vorgaben enthalten jedoch keine Zeitangaben für die Vor- und Nachbereitung der Anleitungen oder Kontrolle der Nachweishefte und administrativen Tätigkeiten (vgl. BLGS 2019, S. 1).

Der Wunsch nach besseren Rahmenbedingungen geht mit dem Wunsch der Auszubildenden einher, mehr gemeinsam mit den Praxisanleiter/innen zu arbeiten (12,2% der Lernenden). Gleichzeitig wünschen sie sich besser ausgebildete Praxisanleiter/innen (Schwab/Fritz 2017, S. 359). So ist vor allem in der Physiotherapie beispielsweise „[...] die pädagogische

Qualifizierung für die praktische Ausbildung noch nicht zufriedenstellend“, da „[...] in den meisten Fällen intuitiv und mit einem ausgesprochen großen Maß an persönlichem Engagement und Aufwand“ angeleitet wird (Lüderitz/Winkelmann 2015, S. 92).

Zudem bleibt generell der Ausbildungsstand der Auszubildenden häufig unberücksichtigt oder Auszubildende werden mit für sie herausfordernden Patient/innen alleine gelassen bzw. unzureichend an Aufgaben herangeführt, was sowohl eine Patientengefährdung und die Gefährdung der Pflegequalität sowie strafbares Verhalten mit sich bringen kann (vgl. Quernheim/Keller 2013). Insgesamt sehen sich 91,8 % der Auszubildenden und Studierenden in die Rolle der Arbeitskraft mit einhergehender verfrühten Verantwortungsübernahme, anstelle der Rolle der/s Lernenden gedrängt (Schwab/Fritz 2017). Die BLGS spricht im Zuge dessen bereits von einer Ausbeutung der Lernenden „als billige Hilfskräfte“. (BLGS 2019, S. 1)

Hinzu kommt, dass die Ausgestaltung reflexiver individueller Lernprozesse orientiert an einem ausgewiesenen Kompetenzprofil weitgehend vernachlässigt wird (vgl. u.a. Bohrer 2015; Fichtmüller/Walter 2007, S. 659 ff.; Klemme 2012; Müller 2008). Unter anderem, weil Erst- und Abschlussgespräche nur unzureichend oder gar nicht stattfinden (vgl. BLGS 2019, S. 1). Die Bewertungen der Auszubildenden richten sich häufig danach, ob die Auszubildenden die ihnen übertragenen Aufgaben unkritisch und „folgsam“ erledigen und im Rahmen der Wirtschaftlichkeit möglichst viel Arbeit in kurzer Zeit erledigen. Kritisches Hinterfragen, Transferleistungen oder begründetes reflexives Handeln werden vernachlässigt (vgl. ebd.).

Insgesamt wird angemahnt, dass die praktische Ausbildung nicht zur Nebensache verkommen darf. Der Praxisanleitung wurde bislang vor allem von bildungspolitischer Seite zu wenig Beachtung geschenkt (vgl. u.a. Paschke 2012; Radke 2008), so dass insbesondere auf Seiten der Entscheidungsträger ein Bewusstsein für die Bedeutung des Ausbildungsauftrags geschärft werden muss (vgl. BLGS 2019).

Gefordert werden daher verbesserte Rahmenbedingungen, geeignete Methoden, innovative Ausbildungskonzepte, welche die praktische Ausbildung inhaltlich und formal systematisieren sowie eine Qualifizierung der Praxisanleiter/innen, in der ihre berufspädagogische Kompetenz gestärkt wird und diese befähigt werden, das Lernen im Arbeitsprozess nach aktuellen berufspädagogischen und einschlägigen berufsfelddidaktischen Erkenntnissen auszurichten (vgl. dazu u.a. Darmann-Finck/Muths 2016; Ewers 2001; Müller 2008; Robert Bosch Stiftung 2000). Denn das ungenügende Qualifikationsniveau der Praxisanleiter/innen und Mentor/innen wird im Zuge wachsender und komplexerer Anforderungen zu einem relevanten Problem. Zukünftig wird daher (pflege-/berufs-)wissenschaftliches Wissen auf hochschulischem Niveau erforderlich, um auch dem Anspruch der (Pflege-)Studierenden gerecht werden zu können.

Gleichzeitig werden weitere Mängel in der Weiterbildung zur Praxisanleitung ausgewiesen (Knese 2012, S. 40; Mahler 2006, S. 16). So fehlt nach wie vor ein evidenzbasiertes Kompetenzprofil der Praxisanleiter/innen und deren Qualifizierung sowie einheitlich geregelte Vorgaben für die Qualifizierung der Praxisanleiter/innen (vgl. Krupka/Klewer 2009, S. 6).

Besonders im Berufsfeld der Physiotherapie besteht der Wunsch nach lernortübergreifenden sowie auf Bundesebene festgelegten Qualitätskriterien für die praktische Ausbildung aufgrund stark variierender Ausbildungsqualitäten. Denn aufgrund der unverbindlichen Regelungen liegt „die unmittelbare Zuständigkeit für Ausbildungsabläufe und Qualitätsfragen [...] bei den Schulträgern respektive den leitenden Lehrkräften der Physiotherapieschulen“ selbst (Schumann/ Winkelmann 2012, S. 33). Letztlich sollte es daher das Ziel sein, die Qualität der praktischen Ausbildung zu einer Selbstverständlichkeit werden zu lassen.

Insgesamt weist die Forschung zur Praxisanleitung Lücken auf. Es wurde bislang kein Versuch unternommen, das Handlungsfeld der Praxisanleitung umfassend empirisch zu erforschen und erforderliche Kompetenzen von Praxisanleiter/innen explizit herauszustellen und berufsfelddidaktisch untermauerte Curricula hervorzubringen. Es fehlt an einheitlichen und unzureichenden gesetzlichen Grundlagen sowie an aktuellen Wissensgrundlagen aus den Bereichen der einschlägigen Berufsfelddidaktik und Pflege- bzw. Therapiewissenschaft, um die Auszubildenden professionell begleiten zu können. Damit zeigt die Weiterbildung zum/r Praxisanleiter/in einen großen Entwicklungsbedarf auf.

3.2 Arbeitspaket II: Normative Gesetzmäßigkeiten der Ausbildungsberufe

Die drei für das Projekt berücksichtigten Berufe zeichnen sich durch unterschiedlich geregelte normative gesetzliche Vorgaben für die Qualifizierung der Praxisanleiter/innen aus. So zeigt die Analyse einschlägiger gesetzlicher Grundlagen, dass in der Ausbildung zur/m Pflegefachfrau/-mann laut PflAPrV 2018, § 1, Abs. 2, zukünftig 2500 Stunden für die praktische Ausbildung eingeplant werden und der Qualifizierungsumfang für Praxisanleiter/innen von 200 auf 300 Stunden angehoben wurde (vgl. PflAPrV 2018, § 4). Es wird zusätzlich eine jährliche berufspädagogische Weiterbildung in einem Umfang von 24 Unterrichtsstunden gefordert.

Aufgabe eines Praxisanleiters/ einer Praxisanleiterin in der Pflege ist es dabei, Auszubildende schrittweise an die Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben als Pflegefachfrau/ Pflegefachmann heranzuführen, die Auszubildenden zum Führen des Ausbildungsnachweises anzuhalten sowie die Verbindung mit den Pflegeschulen zu halten (PflAPrV 2018, § 4, Abs. 1 und 2). Hinzu kommt, dass 10 % der praktischen Ausbildungszeit als geplante, strukturierte Anleitungen festgeschrieben sind.

In der Ausbildung zum/r Notfallsanitäter/in sind 2680 Stunden praktische Ausbildung vorgesehen (vgl. NotSanAPrV 2013, § 1, Abs. 1) und der Qualifizierungsumfang für Praxisanleiter/innen bei Notfallsanitätern beträgt 200 Stunden (vgl. NotSanAPrV 2016, § 3), wengleich bereits von der BZGA gefordert wird, die 200h auf 300h zu erhöhen. Aufgabe eines Praxisanleiters/ einer Praxisanleiterin bei den Notfallsanitätern ist es, die Auszubildenden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen, die Verbindung zwischen theoretischem und praktischem Unterricht zu gewährleisten sowie Kenntnisse zu erlernen und zu vertiefen (NotSanAPrV, § 3).

In der Physiotherapie sind nach § 1, Abs. 1 PhysTh-APrV (1994) 1600 Stunden für die praktische Ausbildung vorgesehen. Es sind jedoch keine normativen Vorgaben für die

Qualifizierung zur Praxisanleitung für die Physiotherapie vorhanden (vgl. PhysTh-APrV 1994). Es obliegt demnach den einzelnen Schulen, inwieweit sie hierzu Empfehlungen aufstellen. Aufgrund uneinheitlicher Regelungen in der Physiotherapie bilden Ausbildungsstätten mit unterschiedlichen personellen und finanziellen Ressourcen aus, „was sich auf die lernenden Therapeuten auswirkt. Nicht zuletzt variiert die Ausbildungsqualität stark.“ (Schumann/Winkelmann 2012, S. 33) „Das Masseur- und Physiotherapeutengesetz sowie die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten ist wenig detailliert und enthält kaum Informationsaspekte für die praktische Ausbildung. Die Bestimmungen der einzelnen Länder weisen deutliche Unterschiede auf. Angaben für Zuständigkeiten und Vorgehensweisen im Praktikum sind lückenhaft oder fehlen ganz.“ (ebd.)

In diesem Berufsfeld hat sich der Mentor/innen Begriff etabliert. Bislang sind Mentor/innen examinierte therapeutische Fachkräfte, die Auszubildende in ihren praktischen Einsätzen anleiten und begleiten. Dabei spielt es eine untergeordnete Rolle, ob diese therapeutischen Fachkräfte eine entsprechende Zusatzqualifikation erworben haben, da diese nicht normativ festgelegt ist.

Die *Gemeinsamkeiten* in den drei Ausbildungsberufen bestehen darin, dass in den Ausbildungsprüfungsverordnungen der einzelnen Ausbildungsberufe festgeschrieben ist, dass mehr als die Hälfte der Ausbildung am Lernort Praxis stattzufinden hat. Die Zielsetzung der Förderung von Selbstständigkeit, Eigenverantwortlichkeit und Kompetenzorientierung wird in allen drei Ausbildungsberufen formuliert. Praxisanleitung ist in der Pflege und bei den Notfallsanitätern durch Praxiseinrichtungen/ Träger der praktischen Ausbildung sicherzustellen und in der Physiotherapie wird zukünftig verpflichtend eine Qualifikation der Praxisanleiter/innen erforderlich.

Die unterschiedlichen normativen Gesetzmäßigkeiten stellen für das Projekt eine Herausforderung dar, wenngleich die Berufe auch wesentliche Gemeinsamkeiten aufweisen, welche als Ressource und interprofessionelle Chance gesehen werden können.

3.3 Arbeitspaket III: Analyse der Weiterbildungs(ver)ordnungen der Länder

Es wurden die Weiterbildungs(ver)ordnungen von zehn Bundesländern¹ und die DKG-Empfehlung Kriterien geleitet gesichtet. Dabei stehen nicht für alle Berufe Weiterbildungsverordnungen zur Verfügung (für die Pflege zehn Bundesländer, Verordnungen für Notfallsanitäter sind in fünf Bundesländern vorhanden, für die Physiotherapie lediglich in vier Bundesländern).

Kriterien, die zur Analyse herangezogen wurden waren: Makrostruktur (nach Modulen, Fächern oder Lernfeldern), curriculare Systematisierungsprinzipien (Situationsprinzip, Wissenschaftsprinzip, Persönlichkeitsprinzip), die innere Struktur (Ziele, Inhalte Kompetenzen, Lehr-Lernformen u.a.), inhaltliche Schwerpunkte, ausgewiesener Workload bzw. Leistungspunkte, der Stundenumfang, Kompetenzorientierung, wissenschaftlicher

¹ In folgenden Bundesländern konnten wir Material einsehen: Berlin, Thüringen, Sachsen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Saarland, Bayern, Baden-Württemberg.

Begründungsrahmen (Exemplarik, Pflege- und Handlungsverständnis, Bildungs- und Lernverständnis, Arbeitsplatzbezogenes Lernen /implizites Lernen, Pflegeprozessorientierung, (pflege-)didaktische Ansätze, Lehr-/Lernformen).

Die Analyse der verschiedenen Weiterbildungsverordnungen zeichnet sich durch eine recht heterogene Strukturierung aus. Die meisten Weiterbildungs(ver)ordnungen sind modularisiert aufgebaut (TH, SN, NI, RP, HE, BY, BW, DKG), wenngleich diese in der Mehrzahl noch einer inhalts- und fachsystematischen Struktur folgen. Weitere sind als Lern- und Aufgabenfelder (NW, SL) strukturiert und die Module weisen alle eine unterschiedliche Anzahl an Modulen (3-10-teilig) und innere Struktur auf.

Der in der Pflege angehobene Qualifizierungsumfang von 300h wurde bereits in fünf Bundesländern (BE, NI, RP, BW, SN) berücksichtigt ebenso in der DKG-Empfehlung. Der Workload wurde bislang nur in zwei Bundesländern ausgewiesen (SN, RP).

Eine Kompetenzorientierung bzw. ein arbeitsplatzbezogenes Arbeiten findet sich in einigen Weiterbildungsverordnungen wieder, wenngleich sich viele auf der reinen Wissensebene befinden oder sich die Kompetenzorientierung nicht in den Formulierungen wiederfindet, indem Module beispielsweise kaum handlungsorientierte Titel vorweisen.

Insgesamt wurden die Strukturierungsprinzipien (Situations-, Wissenschafts- und Persönlichkeitsprinzip) in den Weiterbildungsverordnungen kaum bedacht. Lediglich die WBO von Rheinland-Pfalz berücksichtigt alle drei Prinzipien. Wenn überhaupt, wird in einzelnen Weiterbildungsverordnungen das Wissenschaftsprinzip berücksichtigt, das Situationsprinzip scheint zum Teil (z.B. in der DKG-Empfehlung) enthalten zu sein, schließt sich jedoch durch vorgegebene Inhalte und der Gefahr des Verfallens in die Fächersystematik aus.

Das Pflege- und Handlungsverständnis ist in den Weiterbildungs(ver)ordnungen gar nicht oder lediglich verkürzt enthalten. Zentrale Merkmale der einzelnen Berufe werden kaum berücksichtigt. Das verkürzte Handlungsverständnis zeigt sich durch die Fokussierung auf das Fachwissen, das Erfahrungswissen bleibt weitgehend außen vor (es ist keine doppelte Handlungslogik erkennbar).

Das Bildungs- und Lernverständnis reicht vom traditionellen Verständnis über die Berücksichtigung eines aktiven Lernsubjekts bis hin zu einem Bildungs- und Lernverständnis, welches unter anderem reflexive Bildungsmöglichkeiten, Widersprüche und Spannungsfelder des Berufs sowie formelles als auch informelles Lernen thematisiert. Einschlägige berufsfelddidaktische Ansätze für die Pflege werden bislang nur in Rheinland-Pfalz berücksichtigt

Insgesamt liegt nur der Weiterbildungsverordnung von Rheinland-Pfalz ein (ausführlicher) wissenschaftlicher Begründungsrahmen zu Grunde, welcher richtungsweisend berücksichtigt werden kann.

Auf der Bundesebene existiert bislang kein Rahmenlehrplan zur Weiterbildung in der Praxisanleitung. Es gibt lediglich eine modularisierte „DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung“, welche jedoch im Geltungsbereich die Therapieberufe unberücksichtigt lässt (DKG 2019a). Weiterhin ist aus dem Anhang der Empfehlung nicht ersichtlich, ob oder

auf welcher (pflege-)didaktischen Rahmung die einzelnen Module konzipiert wurden (vgl. DKG 2019b). Damit liegt die Verantwortung der Curriculumentwicklung, unter Berücksichtigung einer berufsfelddidaktischen Fundierung, bei den Bildungsinstitutionen selbst.

Gesetzliche Änderungen, besonders im Bereich der Pflegeberufe durch das Pflegeberufegesetz (2017) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (2018) geben über die Rahmenausbildungspläne der Fachkommission (2019) für die Ausgestaltung der Praxisanleiter/innenqualifikation neue Strukturen und Anforderungen vor.

3.4 Arbeitspaket IV: Expert/innen-Workshops

Nach wie vor fehlt ein empirisch fundiertes Kompetenzprofil für Praxisanleitende. Kompetenzen können aus Arbeitsaufgaben und –prozessen abgeleitet werden, die zur Bewältigung dieser beruflichen Handlungen notwendig sind. Daraus ergibt sich, Arbeitsbereiche bzw. Handlungsfelder zu analysieren und zu beschreiben, um eine Basis für die Entwicklung des Curriculums zu erhalten.

In den Expert/innen-Workshops wurden neben der Identifizierung von charakteristischen Handlungen und Aufgaben, ebenso zentrale Momente und erlebte Praxisanleitungssituationen aufgenommen sowie Bedarfe und Wünsche im Rahmen der Weiterbildung und praktischen Ausbildung ermittelt, um dem Handlungsfeld der Praxisanleiter/innen näher zu kommen.

Dazu wurden vier Expert/innen-Workshops durchgeführt, die sich an dem Instrument des Experten-Workshops aus der berufswissenschaftlichen Forschung orientieren und dazu dienen, ausgewählte betriebliche Handlungsfelder empirisch zu analysieren und zu beschreiben, indem Arbeitsaufgaben anhand eines strukturierten Vorgehens in einem definierten Arbeitsbereich bzw. Handlungsfeld identifiziert und beschrieben werden (vgl. Spöttl 2005).

In allen vier Workshops wurden *forschungsethische Aspekte* berücksichtigt. Es wurde über die Ziele der Untersuchung, über die Art und Weise ihrer Mitwirkung und über mögliche Folgen der Mitwirkung informiert. Zudem wurde das schriftliche Einverständnis von den Teilnehmer/innen eingeholt, sowie ihre freiwillige Teilnahme bestätigt. Ein weiteres Prinzip impliziert, dass den Teilnehmer/innen durch die Forschung keine Nachteile entstehen. Damit geht einher, dass die Teilnehmer/innen über einen vertraulichen Umgang mit ihren Daten aufgeklärt wurden und die Interviews bei der Transkription anonymisiert wurden, um das Recht auf Vertraulichkeit und Anonymität zu wahren. So wurden auf personenbezogene Informationen und eindeutige Beschreibungen verzichtet, sodass diese keine Rückschlüsse auf eine bestimmte Person zulassen. Weiterhin wurden die Tonträger gelöscht, sobald sie für den Arbeitsprozess nicht mehr benötigt wurden, um dem Trennungs- und Löschungsgebot nachzukommen (vgl. Gläser und Laudel 2010, S. 159 f.).

3.4.1 Workshop I

Rahmenbedingungen / Teilnehmer/innen-Gruppe

Dieser Workshop fand am 22.01.2020 im DRK Bildungswerk Dresden mit 14 als Praxisanleiter/innen / Mentor/innen tätigen Teilnehmer/innen statt. Davon waren 2 Teilnehmer der Berufsgruppe Pflege zuzuordnen, 4 Teilnehmer/innen der Berufsgruppe der Notfallsanitäter/innen und den größten Anteil stellte die Berufsgruppe der Physiotherapeut/innen mit 8 Teilnehmer/innen (der Bedarf bzw. das Interesse bei den Physiotherapeuten verdeutlicht die Relevanz des Themas für ihren Beruf).

Der Großteil der Teilnehmer/innen kann auf eine lange Berufserfahrung zwischen 10-30 Jahren zurückgreifen, dabei arbeiten sie sowohl in (Reha)Kliniken, Pflegeheimen, stationären und ambulanten Einrichtungen und bewegen sich sowohl im angestellten und selbstständigen Arbeitsverhältnis als auch in Zeitarbeit und dies bei sowohl öffentlichen als auch privaten Trägern. Zum Teil können sie neben der Weiterbildung zur Praxisanleitung noch weitere Weiterbildungen vorweisen (z.B. Fachrichtungsleiter/innen und Lehrausbilder/innen)

Besonders bei den Physiotherapeut/innen lagen auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen zum Teil keine Abschlüsse zur Weiterbildung als Praxisanleiter/innen vor, sodass die Lernenden zufällig und „autodidaktisch“ angeleitet werden.

Die Motivation der Praxisanleiter/innentätigkeiten der Teilnehmer/innen fußt auf mehreren Punkten: zum einen kritisieren die Praxisanleitenden die Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung und erhoffen sich durch ihre Tätigkeiten, den Auszubildenden eine bessere Ausbildung zu ermöglichen und diese „an die Hand zu nehmen“, zum anderen haben sie selbst keine praktische Anleitung erfahren und wollen diesen Missstand ändern, indem sie selbst tätig werden.

Ziele

Zentrale Ziele des ersten Workshops waren die Identifizierung, Beschreibung und Einschätzung des Handlungsverständnisses und Handlungsfelds in Form von charakteristischen Aufgaben der Praxisanleitung sowie die Bündelung und Strukturierung dieser Aufgaben. Zusätzlich wurden erlebte Anleitungssituationen mit Hilfe von dichten erzählten Beschreibungen ermittelt.

Durchführung und Ergebnisse

Nach der Gewinnung charakteristischer Aufgaben in berufsspezifischen Kleingruppen konnten nach Plenumsdiskussionen elf Aufgaben des Handlungsfelds der Praxisanleitung ermittelt und gebündelt werden.

Aufgabe	Titel	
1	Den Auszubildenden ein Vorbild sein	Aufgaben, die von den PAL im Workshop als direkte Aufgaben benannt, diskutiert und eingeschätzt wurden
2	Den Lernstand der Auszubildenden erheben und berücksichtigen	
3	Die Lernenden in die Praxis einführen / Orientierung geben	
4	Die Lernenden und ihre individuelle Persönlichkeit wahrnehmen	
5	Kommunizieren	
6	Mit den Lernenden reflektieren	
7	Administrative Aufgaben wahrnehmen	
8	Den Lernenden Wissen vermitteln	
9	Die Lernenden praktisch anleiten	
10	Die Lernenden bewerten und beurteilen / Prüfungssituationen begleiten	
11	Mit den Lernenden den Tagesablauf planen	

In einem weiteren Schritt wurden mit Hilfe der Methode des Galerierundgangs die gebündelten Aufgaben anhand von Kriterien berufsspezifisch eingeschätzt und nochmals genauer beschrieben.

Ein zweiter großer Aspekt des Workshops lag in der Gewinnung zentraler Momente und erlebter Anleitungssituationen der Teilnehmer/innen. Insgesamt konnten elf geschilderte Situationen gewonnen werden, die mit Hilfe offener Erzählungen in den berufsspezifischen Kleingruppen generiert wurden. Diese wurden transkribiert und mit Hilfe des offenen Codierens aufgeschlossen. Nach einer dichten Beschreibung wurden weitere Aufgaben identifiziert.

Um sich der Aufgaben und des Handlungsfeldes von Praxisanleiter/innen auf Grundlage der erzählten Situationen zu nähern, wurde das Material in Anlehnung an die Grounded Theory offen codiert. So können Konzepte und Kategorien gebildet werden, welche aus dem analysierten Datenmaterial identifiziert werden. Diese „können für die Ergebnisse selbst stehen bzw. für die Bedeutungen, die die Teilnehmer/innen den Ereignissen zuschreiben. Sie können aber ebenso für [...] emotionale Eindrücke stehen oder für die Beschreibungen von Erfahrungen und den damit zusammenhängenden Handlungs- oder Interaktionsweisen.“ (Corbin 2002, S. 60)

Aufgrund der Rahmenbedingungen und der Zielstellung wurde jedoch nur der erste Schritt der Datenauswertung, das offene Codieren, genutzt, um mit Hilfe der gewonnenen Codes zu charakteristischen Aufgaben- und Handlungen des Arbeitsfeldes zu gelangen. Um diese aufzudecken, wurde der Inhalt mit W-Fragen aufgebrochen und hinterfragt. Gefragt wurde nach Phänomenen, Akteur/innen, Rollenmustern, räumlichen und zeitlichen Dimensionen, Begründungen, Indikatoren, Strategien und Konsequenzen. Neben abstrahierten Codes wurden ebenso In-Vivo-Codes genutzt, welche sich zum Teil in den später erstellten

Modultiteln wiederfinden. Nach dem ersten offenen Kodiervorgang erfolgte eine Selektion, was zum Phänomen bzw. charakteristischen Aufgabenschwerpunkt am Ehesten passt, bis ein Code die relative Sättigung erreicht hat (vgl. Strübing 2014, S. 465 f.).

Mit Hilfe der Situationsschilderungen konnten elf weitere charakteristische Aufgaben der Praxisanleitung ermittelt werden, welche jedoch von den Praxisanleiter/innen und Mentor/innen nicht immer als direkte Aufgaben wahrgenommen wurden.

Aufgabe / Titel	
Beziehungen gestalten	Unbewusste Aufgaben aus den Erzählungen der Situations-schilderungen
Situationen / Anforderungen einschätzen	
Spannungsfeld zwischen „gewähren lassen“ und „regulierend eingreifen“	
Verantwortung übernehmen	
Interdisziplinäres Zusammenarbeiten	
Berufsverständnis entwickeln/anbahnen (Rollen-, Handlungs- und Lernverständnis)	
Mit Unsicherheiten, Ängsten und Gefühlen umgehen / Die Lernenden an die Hand nehmen	
Eine professionelle Fehlerkultur leben	
Lernortkooperation pflegen	
Wissenschaftlich arbeiten	
Ethisch Handeln	

Berufsspezifität Notfallsanitäter:

- Anleitung ist stark von den Notfallsituationen abhängig, nicht jede Notfallsituation eignet sich für Praxisanleitung
- Anleitungen sind weniger planbar, als in der Pflege/Physiotherapie
- Notfallsituation geht mit einer hohen Verantwortung einher, Druck, Zeit, Lebensgefahr
- Fokussierung auf Sicherheit in Handlungs-routinen, Abfolgen, Trainings und Routinen relevant
- Praxisanleitung durch simulative Trainings an Praxistagen oder zwischen den Einsätzen
- Hierarchische Strukturen / Leitungsgedanke relevant (weniger Aushandeln, mehr Funktionieren)
- Auf Knopfdruck funktionieren
- Reflexionen/Reflexivität aufgrund von Nachbesprechungen bereits stärker vertreten

Berufsspezifität Physiotherapie:

- Fehlende gesetzliche Rahmung für die Praxisanleiter/innen ist mit Unzufriedenheit, Herausforderung, Fragen zur Umsetzbarkeit verbunden
- Autodidaktisches Anleiten nach bestem Gewissen – weniger Reflexivität
- Fehlende Weiterbildung zeigt sich im Lernverständnis (selbstständige, unkomplizierte Auszubildende im 3. Lehrjahr werden idealisiert; unsichere Auszubildende im 1. Lehrjahr gelten als schwierig und herausfordernd), fehlendes Verständnis für die Entwicklungslogik
- Vorgegebenes Zeitmanagement / Patiententaktung ist zentral (Bsp. pro Patient/in 20 Minuten)
- Selbstständigkeit und selbstbewusstes Auftreten gegenüber den Patient/innen ist zentral (z.B. zur Motivation und Anleitung der Patient/innen)
- Routinierte Behandlungsabläufe
- Hohe Fluktuation der Praktikant/innen (alle 4 Wochen) wird als negativ empfunden, „ins Leere ausbilden“ bedingt weniger Motivation für Praxisanleitende – dies ist in der Pflege z.T. ähnlich, allerdings rotieren die Auszubildenden meist innerhalb eines Krankenhauses. Die Auszubildenden werden zwar nicht für die Station selbst ausgebildet, aber immerhin für das Unternehmen mit gleichen Standards.

Berufsspezifität Pflege:

- Unklare Rollen- und Aufgabenverteilung sowie Ohnmacht in Prüfungssituationen sowohl den Auszubildenden als auch den Lehrer/innen gegenüber
- Weniger Reflexivität
- Pflegeprozessorientierung
(aus den Schilderungen wurde wenig ersichtlich, da nur 2 Teilnehmer am Workshop teilgenommen haben).

Berufsübergreifende Erkenntnisse:

- Praxisanleitung als interaktives Handeln / kommunikatives Handeln
- Berufs-, Handlungs-, Rollen- und Lernverständnis der Praxisanleiter/innen hat eine große Auswirkung auf die Praxisanleitung, mehr Reflexivität erforderlich
- Umgang mit Unsicherheit und Angst zu Beginn des Praktikums als zentrales Phänomen
- Verantwortungsgefühl gegenüber allen an der Situation Beteiligten, Handeln in Spannungsgefügen und ethischen Rahmungen
- Beobachtungen statt gemeinsames Anleitungshandeln
- Viel implizites Wissen vorhanden
- Komplexität, Schwierigkeit einzelne Aufgaben/Schritte zu beschreiben, dies hat Auswirkungen auf das Anleitungshandeln.

Auffallend war, dass die Teilnehmer/innen sehr komplex und innerhalb ihrer routinierten Denkmuster gedacht haben und dadurch Schwierigkeiten hatten, die Aufgaben kleinschrittig darzustellen. Wie auch in den geschilderten Situationen, wurden von den Teilnehmer/innen in den Gesprächs- und Diskussionsrunden viele indirekte und unbewusste Aufgaben und Tätigkeiten geschildert, die von den Praxisanleiter/innen nicht als solche wahrgenommen wurden. Dies hat letztlich auch Auswirkung auf die Lernprozesse mit den Auszubildenden.

Insgesamt konnte ein hoher Gesprächsbedarf über die Situation der Praxisanleitung und praktischen Ausbildung bei den Teilnehmer/innen festgestellt werden, welche z.T. sehr unzufrieden mit der derzeitigen Situation sind. Vor allem Physiotherapeut/innen erhoffen sich eine normativ festgeschriebene Weiterbildung und verbesserte Rahmenbedingungen für die Ausbildung der Auszubildenden in der Praxis. Die noch fehlenden normativen, monetären und organisatorischen Rahmenbedingungen und die allgemein schwierige Situation in der Physiotherapie haben bei einigen Teilnehmer/innen dazu geführt, dass sie sich nicht auf die Ziele des Workshops einlassen konnten. Zudem ist es einigen Teilnehmenden schwer gefallen, Situationen aus der Praxis zu schildern und die Komplexität ihrer Handlungen zu reduzieren.

Die gewonnenen Erkenntnisse galten als erste Orientierung und wurden mit den Ergebnissen der folgenden Workshops ergänzt.

3.4.2 Workshop II

Rahmenbedingungen und Teilnehmer/innen-Gruppe

Um für das Projekt und die fundierte Grundlage eine umfassende Sicht aus verschiedenen Perspektiven zu ermöglichen, wurde der zweite Workshop am 30.01.2020 mit 14 Auszubildenden (8 weiblich, 6 männlich) des DRK Bildungswerks Dresden durchgeführt. 5 Teilnehmer/innen sind in der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/in, 4 Teilnehmer/innen in der Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter/in und 5 Auszubildende in der Physiotherapie. Die Teilnehmer/innen im Berufsfeld der Altenpflege befinden sich im 3. Ausbildungsjahr, wobei diese sowohl in stationären Einrichtungen als auch im ambulanten Dienst eingesetzt sind.

Die Auszubildenden in der Berufsgruppe der Physiotherapie sind im 2. Lehrjahr. Sie wechseln die Praktikumsstellen häufig und erfahren unterschiedlich viel Praxisanleitung, wobei mehr Teilnehmer/innen angaben, selten angeleitet zu werden und keine festen Praxisanleiter/innen zu haben. Das praktische Üben ist mehr im Lernort Schule in den Praxisfächern verortet.

Die Notfallsanitäter/innen in Ausbildung befinden sich im 3. Lehrjahr und sind in Wachen innerhalb und außerhalb Dresdens verteilt. Der Großteil der Teilnehmer/innen in dieser Ausbildung erfährt regelmäßig Praxisanleitung, Nachbesprechungen und Praxistraining mit teils fest zugewiesenen Mentor/innen. Ein Teilnehmer bemängelte die Praxisanleitung aufgrund der Einsatzdichte. Es werden jedoch Praxisanleitungen während der Krankenhauspraktika stark bemängelt, da diese kaum stattfinden und die Zuständigkeiten nicht geregelt scheinen.

Ziele

Das Ziel des zweiten Workshops bestand darin, erlebte Anleitungssituationen aus Sicht der Auszubildenden zu ermitteln und diese mit Hilfe einer Reflexion zu beschreiben, was förderlich bzw. weniger förderlich für den Lernprozess bei den Lernenden ist. Zusätzlich wurden Bedarfen/Wünsche für die Anleitungssituationen erhoben.

Durchführung und Ergebnisse

Da der Fokus auf den erlebten Anleitungssituationen lag, wurden die Auszubildenden in vier berufsgemischten Kleingruppen aufgeteilt, um vor allem an jene Informationen zu gelangen, die innerhalb eines Ausbildungsberufes „normal“ und alltäglich sind und sonst keiner Erklärung oder Beschreibung bedürfen. Die Workshop-Atmosphäre zeichnete sich durch einen regen Austausch und großem Interesse an den jeweils anderen Disziplinen aus, was wiederum für eine berufsübergreifende WBVO spricht.

Die Teilnehmer/innen bestätigten durch ihre Aussagen viele der in der Literaturrecherche erfassten Erkenntnisse zu den Problem- und Rahmenbedingungen der praktischen Ausbildung bzw. Praxisanleitung. Mit Hilfe der Erzählungen und Reflexion konnten *unterstützende Momente im Rahmen der Praxisanleitung* ausfindig gemacht werden:

- Anleitung
- Feedback und Reflexionsgespräche
- Unterstützung, schrittweises Erklären und Anleiten
- gute Beziehung zum/zur Praxisanleiter/in
- überhaupt eine/n Ansprechpartner/in haben
- Zureden, Lob erhalten
- Fehler machen dürfen
- Zeit und ruhige Atmosphäre

Erfuhren die Auszubildenden eine für sie „gute“ Anleitung reflektierten sie für sich:

- (Handlungs-)Sicherheit
- Sicherer Umgang mit Patient/innen
- Selbstständigkeit
- Herausforderungen meistern
- Bestätigung erleben
- Steigerung des Selbstbewusstseins
- Beruhigung
- bessere Theorie-Praxis-Verzahnung

Zusammenfassend wünschen sich die Auszubildenden zum einen verbesserte Rahmenbedingungen, wie:

- mehr Zeit/Raum für ruhige Anleitung sowie Gespräche
- feste Mentor/innen
- fachlich, pädagogisch und sozial gut ausgebildete Praxisanleitende
- verbesserte Organisation / Einsatzplanung nach Lehrjahr und Lernstand
- feste und transparente Praxisanleitungsstunden
- Theorie-Praxis-Verzahnung
- Lernortkooperation, mehr praktische Anleitungen durch Praxisanleitende in Schule, transparente Kommunikation zwischen Schule und Praxis

Zum anderen wünschen sie sich im Rahmen der Anleitungssituationen

- weniger Beobachten, mehr gemeinsam agieren und praktische Üben
- Präzise, kleinschrittige Anleitungen
- Vorzeigen von Maßnahmen/Handlungen
- Berücksichtigung des aktuellen Lernstandes
- mehr Kriterien geleitete und systematische Reflexionen
- theoretischer / fachlicher Input / Erklärungen / Abfragen / Infomaterial
- Objektivität wahren
- Prüfungsvorbereitung / -abläufe üben, weniger Einzelhandlungen
- Auseinandersetzung und Bearbeitung von Praxisordnern

3.4.3 Workshop III

Rahmenbedingungen und Teilnehmer/innen-Gruppe

Um eine weitere Perspektive einfließen zu lassen wurde der dritte Workshop mit 18 Teilnehmer/innen (13 weiblich, 5 männlich) am 31.01.2020 am DRK Bildungswerk Dresden durchgeführt. Die Teilnehmer/innen befanden sich zu diesem Zeitpunkt in der Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in, davon sind 16 der Berufsgruppe der Pflegenden (5 Gesundheits- und Krankenpflege, 9 Altenpflege und 2 Kinderkrankenpflege) und 2 Teilnehmer/innen den Notfallsanitätern zuzuordnen. Derzeitige Arbeitsbereiche der Teilnehmer/innen: ambulante Pflege, stationäre Einrichtungen/Krankenhäuser sowie Pflegeheime und Rettungswachen

Die Gruppe war sehr heterogen und setzte sich aus Teilnehmer/innen mit viel Erfahrung in diversen Einrichtungen (privat/staatlich) und Einsatzgebieten sowie mit bereits absolvierten Weiterbildungen, wie z.B. zur Wundmanager/in, Hygienefachkraft zusammen.

Ziele

Ziel des Workshops bestand darin, das Verständnis der zukünftigen Aufgaben im Rahmen der Praxisanleitung zu erfassen, um die Ergebnisse aus Workshop I zu verifizieren und zu erweitern. Außerdem wurden bereits erlebte Anleitungssituationen in der Arbeit mit Auszubildenden erfasst, um einen besseren Einblick in das Handlungsfeld der Praxisanleitung zu erhalten. Mit Hilfe der angehenden Praxisanleiter/innen, die sich noch in der Weiterbildung befinden, ist es zudem möglich, den Blick auf die Weiterbildung selbst zu richten und im Zuge dessen Wünsche und Vorstellungen zur Verbesserung der jetzigen Weiterbildung zu erhalten.

Durchführung und Ergebnisse

Die von den Teilnehmer/innen direkt geschilderten Aufgaben von Praxisanleiter/innen deckten sich größtenteils mit der Aufgabensammlung aus Workshop I. Auffallend in der Erarbeitung war, dass es den Teilnehmer/innen leichter fiel, die Aufgaben der Praxisanleitung detaillierter zu formulieren und zu beschreiben. Neben den bereits in Workshop I formulierten Aufgaben wurden in Workshop III weitere Aufgaben ausgewiesen, welche das Aufgabenprofil erweiterten. Wie auch in Workshop I und II wurden in diesem

Workshop erlebte Anleitungssituation in Kleingruppen aufgenommen, transkribiert und mittels offenem Codierverfahren ausgewertet.

Aufgabe / Titel	
Dokumentieren und Unterstützung im „Nachweis-Wirrwarr“ geben	Aufgaben, die über die Ergebnisse von Workshop I hinaus benannt wurden
Motivieren und Vorbild sein	
Arbeiten mit Fallsituationen und nach dem Pflegeprozess	
Sicherheit für das eigenständige Handeln herstellen	
Für die Prüfung vorbereiten	
Einfühlungsvermögen gegenüber zu Behandelnden/Pflegenden vermitteln	

Ein weiteres Ziel des Workshops bestand darin, Wünsche und Bedarfe an die derzeitige Weiterbildung und Praxisanleitung zu stellen:

Bedarfe hinsichtlich der Rahmenbedingungen:

- Zeit
- Lernmaterialien und Rückzugsorte auf Station
- Einheitliche Praxisbegleithefte / Bewertungsbögen
- Wertschätzung und Akzeptanz
- Priorisierung der Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in stärken
- Zusammenarbeit von Schule und Einrichtung verstärken

Bedarfe hinsichtlich der Weiterbildung:

- Mehr Praxisbezug/ Praxisnähe z.B. durch die Arbeit mit Beispielen und Fällen
- Weiterbildungsinhalte priorisieren / Anleitungsrelevante Themen zeitiger behandeln
- Tipps für Gesprächsführung und Umgang mit Stress
- Sich mit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auseinandersetzen

Bewerten und Beurteilen:

- Formulierung von Beurteilungen
- Messinstrumente für praktische Leistungen
- Schüler nach aktuellen Standards unterrichten

3.4.4 Workshop IV

Rahmenbedingungen und Teilnehmer/innen-Gruppe

Dieser fand am 27.02.2020 mit 6 Teilnehmer/innen mit pädagogischer Expertise statt, um die Perspektive und Expertise der in der Weiterbildung Lehrtätigen einzuholen und in der Konzeption zu berücksichtigen. Die Teilnehmer/innen sind am DRK Bildungswerk, in Unikliniken und in Berufsschulzentren tätig und weisen heterogene berufliche Werdegänge auf (Physiotherapie, Krankenschwester, Notfallsanitäter, weitere Gesundheitsberufe und pädagogische Weiterqualifizierungen). Sie sind derzeit in folgenden Bereichen tätig: Fachbereichsleitung Praxisanleitung, Schulleitung, Weiterbildungsleitung, Lehrperson,

Projektleitung und Personalentwicklung. Sie alle haben Erfahrungen durch eigene Mentoren- und Praxisanleiter/innen-Tätigkeiten, Praxisbegleitungen und Praktikumsbetreuungen.

Ziele

Ziel des vierten Workshops war es, die aktuelle SächsGfbWBVO zu reflektieren, vorherrschende subjektive Theorien zusammenzutragen (vgl. Schwarz-Govaers 2005), da diese die Ausbildung der Auszubildenden stark beeinflussen sowie das Zusammenbringen von methodisch-didaktischen Ideen und Überlegungen zu Prüfungsformaten/E-learning.

Durchführung und Ergebnisse

Reflexion der aktuellen Weiterbildungsverordnung

- zu wenig im Blick:
 - Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis
 - Beurteilen und Bewerten
 - Haltung
 - Wissenschaftliches Arbeiten
 - Der Student/die Studentin als Lernende
 - Interprofessionelles Denken
 - Arbeitssicherheitsrelevante Inhalte / Selbstfürsorge
- SächsGfbWBVO zu pflegelastig
- Geforderte Facharbeit problematisch (SächsGfbWBVO, §32)
- Rechtsmodul doppelt sich bei der Anerkennung anderer Fachweiterbildungen, Veränderung des Rechtsmoduls in Grund- und Aufbaustufe erwünscht.

Insgesamt soll nach Wunsch der Workshop-Teilnehmer/innen an der bestehenden Struktur der SächsGfbWBVO, aufgrund wirtschaftlicher Bedenken der Weiterbildungsträger, festgehalten werden.

Subjektive Theorien:

Die von den pädagogischen Expert/innen erlebten subjektiven Theorien der Weiterbildungsteilnehmer/innen und Praxisanleiter/innen zeichnen sich aus durch:

- Teils vorherrschende Hierarchie- und Machtstrukturen
- Rollenverständnis als Beurteiler/in
- Rollenverständnis des/der gut gesinnten Freundes/ Freundin
- Klassisches Theorie/Praxis-Verständnis
- „Wir (PAL) sind die Leute aus der Praxis - Wir sind keine Lehrer“
- Rollenverständnis der/des Fachexpert/in
- Fokussierung auf Einzelhandlungen
- intuitives Handeln
- Anleitung nach selbst erlebten Erfahrungen „So wie ich es gelernt habe, ist es richtig“
- Vorbildfunktion

Es wurde deutlich, dass viele unterschiedliche subjektive Theorien das spätere Anleitungshandeln der Praxisanleiter/innen beeinflussen und die praktische Ausbildung der

Auszubildenden prägen. So sind diese im Rahmen der Weiterbildung zu reflektieren und können zum Bestandteil der Module gemacht werden.

Austausch/Vorschläge zu möglichen Prüfungsformaten:

- KEINE Facharbeit, sondern wissenschaftliche Exzerpte, da diese dem Handlungsfeld von Praxisanleitung eher gerecht werden
- Praktische Prüfungen wären von Vorteil, wenngleich die ethischen Gegebenheiten berücksichtigt werden müssen und die Rahmenbedingungen v.a. im Notfallwesen dies nicht zulassen
- Präsentationen (Technik- und Medienkompetenz)
- Anleitungsentwürfe- und Planungen
- Prüfungen im SkillsLab / mit Hilfe von Simulationen / szenischem Spiel
- Portfolio/Lerntagebuch
- Orientierung an IHK-Prüfungen (Präsentation oder Anleitung inklusive Reflexionsgespräch)
- OSCE Prüfungsformat (Prüfung von Einzelhandlungen an verschiedenen Stationen)
- Multiple-Choice-Fragen
- SächsGfbWBVO, § 7a „(1) Jedes Modul schließt mit einer Prüfung ab.“ evtl. Abänderungen notwendig
- Der Zeitaspekt der Prüfungsformate muss bei einer Weiterbildung von 300 Stunden besonders bedacht werden, Herausforderung für erforderliche kompetenzorientierte Prüfungsformate.

Austausch zum E-learning:

- Für Grundlagen vor dem Präsenzunterricht, evtl. mit Online-Testverfahren → Fachspezifischer und praktischer Unterricht
- E-Portfolio / E-Begleitheft
- Webinar / Videos / Vorlesungsfolien
- Bearbeitung von (Praxis-)Aufgaben / Fragen
- Austausch in Gruppen / Gruppenarbeiten
- Insgesamt jedoch noch wenig Erfahrungen und Ideen vorhanden.

3.5 Zusammenfassende Ergebnisse von Meilenstein I

Insgesamt konnte im Rahmen von Meilenstein I das Handlungsfeld der Praxisanleitung näher bestimmt werden. Mittels der Analyse normativer Gesetzmäßigkeiten und Weiterbildungs(ver)ordnungen der Länder, der Literaturstudien, den Expert/innen-Workshops und ausgewerteten Situationsschilderungen konnten zahlreiche Aufgaben der Praxisanleitung gewonnen werden, die wiederum zu sechs umfassenden Aufgabenkomplexen zusammengeführt werden konnten.

In den Workshops wurden 42 Situationsschilderungen der Workshop-Teilnehmer/innen gewonnen, welche als authentische Fallsituationen in der Weiterbildung eingesetzt werden können. Es stehen elf transkribierte Situationen aus Sicht von bereits als Praxisanleiter/in

tätigen Personen, 17 Situationen aus Sicht der Weiterbildungsteilnehmer/innen und 14 Situationen aus der Perspektive der Auszubildenden zur Verfügung.

4. Meilenstein II



In der zweiten Projektphase wurde anhand der Ergebnisse des Meilensteins I ein modularisiertes kompetenzorientiertes Curriculum für die Weiterbildung von Praxisanleiter/innen in den Berufen der Notfallsanitäter/innen, Pflege und Physiotherapie erstellt. Grundlage der Konstruktion des Curriculums bietet die theoretische Rahmung, welche die aktuellen berufsfelddidaktischen Erkenntnisse und die Ergebnisse aus den Expert/innen-Workshops aufgreift. Das Ergebnis ist als Curriculum zu verstehen, welches mit einem Umfang von 300 Stunden die derzeit geltenden normativen Bestimmungen zur Weiterbildung von Praxisanleiter/innen erfüllt und modular aufgebaut ist.

Während der Erstellung der Module erfolgte eine prozessbegleitende Evaluation. Das hatte zur Folge, dass nach jedem Evaluationsschritt jeweils eine Revision der Module vorgenommen wurde, auf deren Basis dann die nächsten Projektschritte vollzogen wurden. Dieses Verfahren entspricht einer formativen und weitgehend externen Evaluationsstrategie.

Die interne Evaluation² bestand in der kontinuierlichen Durchführung eines moderierten Qualitätszirkels unter Beteiligung aller Projektmitarbeiter/innen und beteiligten Projektpartner (TU Dresden und DRK Bildungswerk). In jeder einzelnen Projektphase der Curriculumentwicklung fand ein regelmäßiges Arbeitstreffen statt, in dessen Rahmen die erstellten Module reflektiert wurden. Zusätzlich wurde eine externe Evaluation mit Hilfe von drei externen Qualitätszirkeln³ durchgeführt, an denen die pädagogischen Expert/innen von Workshop IV teilnahmen (aufgrund der Corona-Pandemie erfolgten diese vornehmlich virtuell).

² Ein besonderer Dank geht an Matthias Bräuer, Alexandra Neumeier, Katharina Kühne und Jana Teichmann (DRK Bildungswerk Dresden/interner Qualitätszirkel), die mit ihren innovativen Ideen das Projekt bereicherten.

³ Auch hier geht ein besonderer Dank an Tanja Dreischer (Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden), Annett König (Klinikum Chemnitz/Medizinische Berufsfachschule) und Cornelia Lüderitz (Universitätsklinikum Leipzig), die mit ihren anregenden Ideen das Projekt bereicherten.

4.1 Arbeitspaket I: Theoretischer Begründungsrahmen (siehe dazu Anhang 1)

4.2 Arbeitspaket II: Erstellung des modularisierten Curriculums

Auf Grundlage der Ergebnisse aus dem Meilenstein I, insbesondere aus den Situationsschilderungen der Praktiker/innen in den Workshops und dem theoretischen Begründungsrahmen konnten sechs Aufgabenkomplexe erarbeitet werden, die sich in den folgenden Modulen widerspiegeln. Die Abbildung gibt einen Überblick über die einzelnen Module und deren Themenschwerpunkte (die blauen Hervorhebungen verdeutlichen Themen, welche so noch nicht aus der derzeitigen SächsGfWBVO herauszulesen waren)

M01 Ein professionelles Berufsverständnis als Praxisanleiter/in entwickeln			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
65	25	90	3
<ul style="list-style-type: none"> berufliches Selbstverständnis persönliches Berufs-, Handlungs- und Lernverständnis Bedeutung und Relevanz von Praxisanleitung und praktischer Ausbildung Rollen- und Aufgabenverständnis Bestehende subjektive Theorien und institutionelle Einflussfaktoren (institutionelle, gesellschaftliche und persönliche Rahmenbedingungen) Macht und Hierarchien im Arbeitsfeld und der pädagogischen Führungsrolle Spannungsfelder / Anspruch und Wirklichkeit von Praxisanleitung Vorbild- und Bindegliedfunktion Anbahnung / Grundlagen von Reflexivität Grundlagen Motivation (zur Weiterbildung) Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens Präsentationstechniken 			

M02 Beziehungen individuell wahrnehmen und gestalten			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
45	15	60	2
<ul style="list-style-type: none"> Beziehungsarbeit Balance von Nähe und Distanz Bedeutung von (Lern-)Biografien, Lebenswelten, Sozialisation der Auszubildenden Umgang mit Emotionen und Gefühlen / emotionale Kompetenz Arbeit im Team Diversität und Toleranz Interkulturelle Vielfalt / Kompetenz Kommunikation (verbal/ nonverbal/ paralinguistisch, leiblich, Atmosphären, Kommunikationsmodelle) Konflikte / Krisen- und Konfliktgespräche 			

M03 Die praktische Ausbildung planen und Orientierung schaffen			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
50	40	90	3
<ul style="list-style-type: none"> organisatorische Rahmenbedingungen / Spannungsfelder allgemeinen Gesetzmäßigkeiten, rechtliche Vorgaben, Rahmenlehrpläne Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen. Koordination und Planung der praktischen Ausbildung / Praxisanleitung Anleitungs- und Terminplanung Kompetenzentwicklung / berufliche Handlungskompetenz Lernförderliche Rahmenbedingungen Lernorte / Lernortkooperation Begleitung / Einführung der Auszubildenden im ersten Praxiseinsatz (Bedürfnisse, Erwartungen, Abläufe, Einarbeitung im Team) Qualitätsmanagement Ausbildungsnachweisformate 			

M04 Lernsituationen gestalten			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
70	50	120	4
<ul style="list-style-type: none"> Planung, Gestaltung und Evaluation von Anleitungs- und Lernprozessen Spannungsfelder (Selbstständig-werden, Über- und Unterforderung, Theorie-Praxis-Problematik) Lernerfahrungen / Lernvoraussetzungen / Lerndiagnostik / Motivationspsychologie Aushandlungsprozesse / Lernbedarfe Lernziele Spontane vs. geplante Anleitungen Lerngegenstände und Lernorte Lernsituationen (berufs-) pädagogisch-didaktische Theorien, Modelle, Konzepte und Methoden der Anleitung Wahrnehmung/Beobachtung Feedback- und Fehlerkultur Reflexionen gestalten und anregen (Selbst- und Fremdreiflexion, Reflexions-, Vor-, Zwischen- und Nachgespräche) 			

M05 Prüfen und Bewerten			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
30	15	45	1
<ul style="list-style-type: none"> Prüfungsrechtliche, fachliche und berufspädagogische Anforderungen Grundlagen von Beurteilung und Bewertung (Lernziele und Kriterien) Besonderheit von Prüfungssituationen Gestaltung von Prüfungsvorbereitungen Kooperationen mit den Lehrer/innen im Rahmen von Prüfungen Prüfungs- und Bewertungsformate bzw. Konzepte der Kompetenzerfassung Methoden zur Einschätzung des Lernerfolgs / Kriterien zur Leistungsbeurteilung und -bewertung Wahrnehmungsfehler Bewertungsgespräche Lernförderung Dokumentation 			

M06 Achtsam sein und verantwortungsvoll handeln			
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
40	20	60	2
<ul style="list-style-type: none"> Verantwortung in komplexen Anleitungssituationen unter Berücksichtigung rechtlicher Bedingungen (z.B. Übernahme- und Durchführungsverantwortung) ethische (Dilemma)Situationen berufsethische Wertvorstellungen und Haltung Kollegiale Beratung / ethische Fallbesprechung Perspektive / Selbst- und Fremdbestimmung der zu versorgenden Menschen moralische Desensibilisierung Grenz- und Ausnahmesituationen Belastungsfaktoren Strategien der Selbstfürsorge und Gesunderhaltung 			

Für die detaillierte Erstellung der Module wurde eine Modulmaske erstellt, welche die zukünftige Modulstruktur vorgibt und sich an der Struktur des neuen Rahmenlehrplans für

die generalistische Pflegeausbildung orientiert und zudem Aspekte der gesichteten Weiterbildungs(ver)ordnungen aufgreift.

Ausgehend vom theoretischen Begründungsrahmen, zeigt sich in der Modulstruktur das Situationsprinzip als ein zentrales Konstruktionsprinzip. Denn in der Praxisanleitung sind Anleitungssituationen zentral, welche in verschiedene Lebenssituationen sowie in verschiedenen berufsspezifischen und institutionellen Versorgungskontexten eingebettet sind. (Anleitungs-)situationen helfen, das Typische oder häufig Auftretende im Handlungsfeld von Praxisanleiter/innen zu verdeutlichen und in den Mittelpunkt von Lehr-Lernprozessen zu rücken (Prinzip der Exemplarizität). Teilnehmer/innen können sich in diesen wiederfinden sowie Bezüge herstellen und miteinander verknüpfen. Die Orientierung an (Anleitungs-)situationen unterstützt damit eine handlungssystematische und kompetenzorientierte Weiterbildung, indem die Komplexität einer Situation mit den Kompetenzen der anleitenden Person miteinander verknüpft wird.

Die Modulnummern reichen von M01 bis M06, wenngleich mit diesem Curriculum keine Reihenfolge der Module festgelegt wird. Es wird lediglich empfohlen, mit dem Modul M01 zu beginnen. Der Modultitel benennt die zentrale kompetenzbezogene Ausrichtung und Perspektive des beruflichen Handlungsfeldes der Praxisanleiter/innen. Die Titel wurden handlungsorientiert formuliert und greifen außerdem teils In-vivo-Codes der Situationsschilderungen der Praxisanleiter/innen auf.

Neben den rahmenden Faktoren, wie der angegebenen Präsenzzeit, welche auch E-learning Angebote enthält sowie die empfohlenen Stundenangaben zum Selbststudium und den daraus folgenden Workload und Leistungspunkten, wird zu Beginn des Moduls Raum für eine einführende Modulbeschreibung gegeben. Diese soll als Verstehens- und Interpretationshilfe dienen, indem die Relevanz und Intention des Moduls beschrieben werden und somit die Bedeutung der enthaltenen Themen für die Weiterbildung ersichtlich wird.

Für reflexive Auseinandersetzungen und für eine kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung werden zudem übergeordnete Bildungsziele aufgeführt, welche im Sinne eines kritischen Bildungsverständnisses über die Kompetenzen hinausgehen. Im Modulraster werden Kompetenzen aufgeführt, welche im Lernprozess verfolgt werden. Die in den Modulen formulierten Kompetenzen wurden aus den aktuellen Literaturstudien und dem empirischen Material der durchgeführten Expert/innen-Workshops identifiziert.

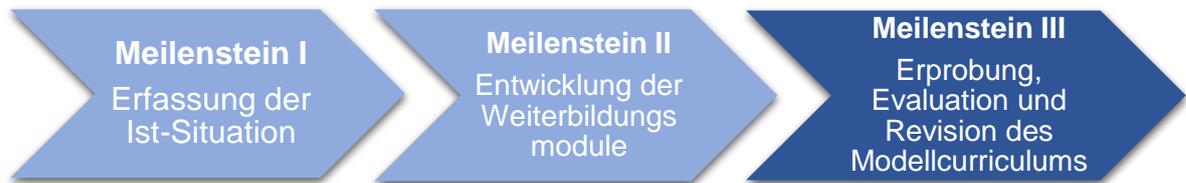
Die in den Situationen enthaltenen Inhalte werden den verschiedenen Situationsmerkmalen zugeordnet. Hierbei werden Handlungs- und Lernanlässe, Kontextbedingungen, ausgewählte Akteure, Erleben/Deuten/Verarbeiten und Handlungsmuster voneinander unterschieden. Ebenso werden methodische Anregungen für die Lehr-Lernprozesse aufgeführt und vorgeschlagen. Dabei gilt es zu beachten, dass sich die Auswahl der Methodik sowie Lehr- und Lernformen nach den Situationen und den enthaltenen Lerngegenständen richtet. Neben einer Vielseitigkeit von Methoden sollen vor allem solche bedacht werden, die das Erleben der Lebens- und Berufswelt der Weiterbildungsteilnehmer/innen aufgreifen sowie handlungs- und entwicklungsorientiertes Lernen ermöglichen.

Eine Besonderheit stellen exemplarische Situationsvorschläge aus dem Handlungsfeld von Praxisanleiter/innen dar, die als Begleitmaterial für die Weiterbildung zur Verfügung gestellt werden. Dabei wurde darauf geachtet, dass die Situationen die drei Berufe (Notfallsanitäter/in, Pflegefachkräfte und Physiotherapeut/innen) abdecken sowie das soziale und kulturelle Umfeld und die verschiedenen Arbeits- und Versorgungsbereiche berücksichtigt werden. Sie sind authentisch und enthalten multidimensionale Problem-, Konflikt- und/oder Dilemmasituationen.

Des Weiteren werden mögliche Modulprüfungsformate aufgezeigt, welche mit dem vorherrschenden Situationsprinzip und der Kompetenzorientierung einhergehen. Es wurde demnach vermieden, reine Wissensprüfungen zu forcieren und stattdessen Prüfungsformate gewählt, in denen Kompetenzen bewertet werden. Am Ende jeden Moduls werden Literaturhinweise gegeben, welche das Modul untermauern und eine Unterstützung für die Lehrenden in der Weiterbildung darstellen.

Modulnummer		Modultitel	
Präsenzzeit	Selbststudium	Workload	Leistungspunkte
Modulbeschreibung			
Bildungsziele			
Kompetenzen			
Situationsmerkmale/Inhalte			
<ul style="list-style-type: none"> • Handlungs- und Lernanlässe • Akteure • Kontextbedingungen • Erleben/Deuten/Verarbeiten • Handlungsoptionen 			
Methodische Anregungen / Lehr- und Lernformen			
<ul style="list-style-type: none"> • Situationsvorschläge 			
Modulprüfungsformate			
Literaturhinweise			

5. Meilenstein III: Erprobung, Evaluation und Revision des Modellcurriculums



5.1 Erprobung des Modellcurriculums

In der dritten Projektphase (Meilenstein III) wurden alle entwickelten Module in einer konkreten berufsbegleitenden Weiterbildungsmaßnahme zur Praxisanleitung modellhaft am DRK Bildungswerk Dresden vom 31.08.2020 bis 18.12.2020 durchgeführt. Die Weiterbildung umfasst 300 Stunden und wird in Blockveranstaltungen durchgeführt. Der Unterricht erfolgte wöchentlich jeden Montag und Dienstag mit insgesamt 224 Unterrichtsstunden, die durch ein E-Learning Angebot von 51 Stunden und einer Stunde mündlichen Prüfung ergänzt wurden. Zudem erfolgte eine Hospitation in der Berufspraxis der Teilnehmer/innen mit einem zeitlichen Umfang von 24 Stunden. Aufgrund der Covid-Pandemielage und des Lockdowns wurde der Unterricht am 17., 23. und 24.11. sowie am 14., 15. und 18.12.2020 Online gestützt angeboten.

Die *Zusammensetzung der Weiterbildungsteilnehmer/innen* war interprofessionell angelegt, wenngleich Teilnehmer/innen der Physiotherapie kurzfristig absagen mussten. Am Pilotprojekt nahmen zu Beginn der Weiterbildung 17 Pflegefachpersonen und 5 Notfallsanitäter/innen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung und Praxiserfahrung in ihrem Beruf teil. Eine Teilnehmerin hat aus persönlichen Gründen die Weiterbildung abgebrochen. Die verbleibenden 21 Teilnehmer/innen haben alle Module inklusive Modulprüfungsleistungen absolviert. Erfahrungen in der Anleitung von Auszubildenden hatte der überwiegende Teil der Teilnehmer/innen zu Beginn der Weiterbildung nicht.

Zudem wurden Dozent/innen, die in den jeweiligen Modulen lehrten, in die Evaluation einbezogen. Sie beurteilten das neue Curriculum Modul für Modul, sofern sie am betreffenden Modul teilgenommen hatten.

Im Verlauf der Weiterbildung ergaben sich folgende Abweichungen:

Weiterbildungs- teilnehmer/innen	Modul 1	Modul 2	Modul 3	Modul 4	Modul 5	Modul 6	
Pflege	17	17	16	16	16	16	
Notfallsanitäter/innen	5	5	5	5	5	5	
Dozent/innen	2	1	2	1	3	4	

5.2 Ausgangspunkt und Ziele der Evaluation

Sowohl die Dozent/innen als auch die Weiterbildungsteilnehmer/innen erprobten erstmals ein neues modularisiertes und kompetenzorientiertes Curriculum für die Weiterbildung zum/r Praxisanleiter/in. Entsprechend wurden beide Gruppen befragt, um der Mehrperspektivität bezogen auf diesen Gegenstand gerecht zu werden.

Das Curriculum weist eine Modularisierung zu sechs Modulen mit Angaben der Präsenzzeiten inklusive E-Learning Anteile und des Selbststudiums auf. Leitend für die Struktur der Module waren auf der Makroebene das curriculare Prinzip der Situationsorientierung unter Integration der Prinzipien der Wissenschafts- und der Persönlichkeitsorientierung auf der Mikroebene curricularer Prozesse. Das Weiterbildungscurriculum ist durch folgende Konstruktionsmerkmale gekennzeichnet:

- Kompetenz- und Situationsorientierung sind eng miteinander verknüpft, indem Kompetenzen anhand von Situationen erworben werden
- Subjektorientierung, in dieser nehmen das Erleben und Deuten von Situationen eine bedeutsame Rolle ein
- ein Lernverständnis, in dem ein dialogisches Lernen fokussiert wird
- ein Bildungsverständnis, in dem widersprüchliche Anforderungen im jeweiligen Berufsfeld der Praxisanleitung in den Blick kommen und einengende Strukturen aufgedeckt werden
- ein Handlungsverständnis, in dem nicht nur zweckrationales Handeln in den Blick kommt, sondern auch die subjektiven Wahrnehmungen und Erfahrungen der Weiterbildungsteilnehmer/innen bzw. Auszubildenden fokussiert werden (siehe Anhang 1: Begleitmaterialien).

Entsprechend finden sich im Curriculum für jedes Modul umfassende Modulbeschreibungen, Bildungsziele, Kompetenzformulierungen und Situationsmerkmale sowie bereitgestellte authentische berufliche Handlungssituationen aus dem Handlungsfeld der Praxisanleitung und Empfehlungen für die didaktische Arbeit in der Weiterbildung (ausführliche Darstellung siehe Anhang 1: Begleitmaterialien).

Vor diesem Hintergrund besteht die Zielsetzung in der Reformierung der bestehenden Sächsischen Weiterbildungsverordnung zum/zur Praxisanleiter/in, in der das entwickelte Kompetenzprofil für die Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in in einem Pilot-Lehrgang erprobt und evaluiert wird. Aus den Ergebnissen der Evaluation lassen sich ggf. weitere Bedarfe ermitteln, so dass die Module erneut gesichtet und angepasst werden.

Die Projektmitarbeiter/innen gehen auf Grundlage der Konstruktionsprinzipien des theoretischen Begründungsrahmens (siehe Anhang 1: Begleitmaterialien) von einigen Potenzialen aus, die sich während der Umsetzung entfalten können. Dazu gehören:

- eine höhere Identifikation der Teilnehmer/innen mit der Weiterbildung, da mit realen Situationen aus dem Handlungsfeld der Praxisanleitung gearbeitet wird
- ein professionelles Rollenverständnis als Praxisanleitung wird angebahnt

- die Persönlichkeitsentwicklung wird durch die Formulierungen von Bildungszielen fokussiert
- Gesunderhaltung und Selbstfürsorge der Weiterbildungsteilnehmer/innen steht mehr im Blick
- Spannungsfelder und Widersprüche als immanenter Bestandteil des beruflichen Alltags werden thematisiert
- Emotionen und Gefühle sowie die Erfahrungen der Teilnehmer/innen werden durch die Subjektorientierung in den Blick genommen
- mehrperspektivische Sicht wird eingenommen
- die Fähigkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten wird erweitert
- Kompetenzorientierung wird durch methodisch-didaktische Vorschläge und entsprechende Prüfungsformate erweitert
- der Lernort Praxis und die Lernortkooperation werden gestärkt.

Diese angenommenen Potenziale werden in der Evaluation beachtet, weil sie die Zielerreichung des Projekts mitbestimmen. Bei der Evaluation werden folgende Perspektiven in den Blick genommen:

- Die Dozent/innen, welche die Weiterbildung didaktisch gestalten.
- Die Teilnehmer/innen der Weiterbildung im Pilot-Lehrgang.

Bezüglich der Perspektive der Dozent/innen gilt es herauszufinden, ob die Vorgaben des Curriculums, d.h. die curricularen Konstruktionsprinzipien und didaktischen Empfehlungen umgesetzt werden konnten und welche Auswirkungen die Umsetzung auf die Kompetenzentwicklung der Teilnehmer/innen hatte.

Für die Perspektive der Teilnehmer/innen steht die Arbeit mit realen Handlungssituationen sowie die Entwicklung pädagogischer Handlungskompetenz und des Rollenverständnisses zum/zur Praxisanleiter/in im Vordergrund der Evaluation.

5.3 Erkenntnisleitende Fragen

Hieraus lassen sich folgende erkenntnisleitende Fragen der Evaluation ableiten:

1. Wie erleben die Teilnehmer/innen und Lehrenden das modularisierte kompetenzorientierte Curriculum und seine Konstruktionsprinzipien im Unterricht bzw. der Unterrichtsvorbereitung?
2. Wie wird die inhaltliche Arbeit mit realen Handlungssituationen von den Weiterbildungsteilnehmer/innen aber auch von den Dozent/innen bewertet?
3. Werden die Inhalte der jeweiligen Module als bedeutsam erachtet?
4. Welchen Stellenwert nimmt das wissenschaftliche Arbeiten in den jeweiligen Modulen ein?
5. Wie verändert sich das Rollenverständnis und welche Module sind dafür besonders bedeutsam?
6. Welche Merkmale deuten auf eine Anbahnung pädagogischer Handlungskompetenz hin?

5.4 Gegenstände der Evaluation

Folgende zu evaluierende Gegenstände ergeben sich:

Ebene 1: Lehr-Lern-Situation (Input und Prozess)

1. Das Erleben und Deuten der Lehrenden bezogen auf die Umsetzung des neuen Curriculums und dessen konstituierender Prinzipien.
2. Das Erleben und Deuten der Teilnehmer/innen bezogen auf die inhaltliche Arbeit mit Handlungssituationen im Unterricht.

Ebene 2: Entwicklung beruflicher pädagogischer Handlungskompetenz (Ergebnis)

3. Die vermutete Entwicklung der beruflichen pädagogischen Handlungskompetenz der Teilnehmer/innen aus Perspektive der Lehrenden.
4. Die eigene Entwicklung der beruflichen pädagogischen Handlungskompetenz aus Perspektive der Teilnehmer/innen.
5. Transfermöglichkeiten der Inhalte auf konkrete Situationen der Praxisanleitung aus Perspektive der Teilnehmer/innen.

Im Mittelpunkt dieser Evaluation steht daher die Innenperspektive der Weiterbildungsteilnehmer/innen und der Lehrenden. Wie sich berufliche pädagogische Handlungskompetenz tatsächlich in beruflichen Anleitungssituationen zeigt, ist nicht Gegenstand der vorliegenden Evaluation. Hier sind weitere Forschungen erforderlich. Die Ergebnisse der Evaluation sind ausschließlich auf die Durchführung des Pilot-Lehrgangs bezogen und lassen keine Verallgemeinerung zu.

5.5 Methodik und Genese der Erhebungsinstrumente

Für die Evaluationen der Dozent/innen und Teilnehmer/innen wurden im Mixed-Methods-Design qualitative und quantitative Daten über einen Fragebogen mit Items erhoben, welche auf einer Likert-Skala subjektiv beurteilt und mit offenen Fragen erweitert wurden. Die Ergebnisse der offenen Fragen wurden nach Mayring (2015) inhaltsanalytisch ausgewertet.

Die quantitative Datenerhebung orientierte sich, weil diese sich für die Messung von subjektiven Urteilen bewährt hat, an der Likert-Skala (trifft zu – trifft eher zu – trifft eher nicht zu – trifft nicht zu – kann ich nicht beantworten). Eine mittlere Kategorie wurde nicht in die Skala mit aufgenommen. Einerseits geht damit das bekannte Problem der Tendenz zur Mitte einher, andererseits könnte die Evaluation dazu führen, dass Teilnehmer/innen die Mitte wählen, um den Fragebogen schnell auszufüllen und ohne große Mühe fertig zu werden (vgl. Tücke 2005, S. 345). Da es die Auswertung der Daten vereinfachte und es sich im üblichen Rahmen bewegt, sind die Items durchgehend so formuliert, dass eine Zustimmung (trifft zu – trifft eher zu) einer positiven Beurteilung durch die Teilnehmer/innen gleichkommt. Bei schlechteren Bewertungen (also ab trifft eher/eher nicht zu) wurde um begründetes Feedback gebeten, um möglicherweise in der Analyse konkrete Ursachen für diese Bewertung ausfindig zu machen (siehe Anhang 3: Fragebogen Dozent/innen & Teilnehmer/innen).

5.6 Erhebung und Auswertung der Daten

Datenerhebung

Alle sechs Module wurden mit demselben Fragebogen evaluiert, um eine Vergleichbarkeit der Daten herzustellen. Die Evaluation der Module erfolgte zeitnah, damit alle Befragten noch unter dem Eindruck des vergangenen Moduls standen. D.h. das jeweilige Modul wurde am darauffolgenden Tag oder in der darauffolgenden Woche nach Beendigung evaluiert. Die Dozent/innen, welche nur einige wenige Unterrichtseinheiten gestalteten, konnten nach eigenem Ermessen entscheiden, ob sie dringenden Klärungsbedarf sehen und daher an der Evaluation teilnehmen. Eine Teilnehmende beendete die Weiterbildung, sodass diese ab der Evaluation des dritten Moduls nicht mehr teilnahm. Ein/e weitere/r Teilnehmer/in gab den Fragebogen für Modul drei nicht ab. Die Evaluationen der Module fünf und sechs mussten aufgrund des zweiten Lockdowns während der Corona-Pandemie - ab 16. Dezember 2020 - online durchgeführt werden. Wie für solche Erhebungen üblich und daher zu erwarten, schwand dadurch die Rücklaufquote der Teilnehmer/innen an der Evaluation gegenüber den jeweils vollständigen Erhebungen im Zuge des Unterrichts vor Ort. Das fünfte Modul evaluierten 16 und das sechste Modul 14 Teilnehmer/innen. Für Online-Befragungen handelt es sich hierbei um gute Rücklaufquoten von 76 Prozent bzw. 66 Prozent. Entsprechend entstanden die Ergebnisse der letzten Evaluationen auf Grundlage einer ausreichenden Datenbasis und besitzen folglich eine Aussagekraft.

Auswertung der Daten

Die quantitativen Daten wurden deskriptiv ausgewertet. Dabei ging es vornehmlich darum, einen Eindruck bezüglich der Entwicklung der Potenziale über alle sechs Module gewinnen zu können. Zu diesem Zweck wurden die Mittelwerte und Modalwerte bestimmt. Mit den quantitativen Daten sollte eine Tendenz zu den einzelnen erhobenen Potenzialen je Modul aufgezeigt werden sowie eine tendenzielle Entwicklung der Potenziale über mehrere Module hinweg.

Die Kategorisierung der qualitativen Daten erfolgte, da die offenen Fragen eine Exploration bis dato unbekannter Probleme intendierten. Die Kategorien wurden entsprechend zusammenfassend aus den Rohdaten gebildet (vgl. Waldherr et al. 2019, S. 11). Hierfür wurde die Induktive Kategorienbildung nach Mayring (2015) in einer für die Daten abgewandelten Form verwendet.

Aufseiten der Evaluation der Dozent/innen konnte eine solche Datenauswertung nicht stattfinden, weil meist nur eine/r, in seltenen Fällen auch zwei Dozent/innen Feedback gaben. Dennoch wurden auch diese Ergebnisse durch alle Projektmitarbeiter/innen gesichtet und intersubjektiv validiert. Außerdem evaluierten die Dozent/innen die einzelnen Module und die Modulprüfungen noch einmal gemeinsam in einer Gruppendiskussion. Die Ergebnisse wurden in einer abschließenden virtuellen Konferenz, bei welcher alle Ergebnisse sowie erste Maßnahmen ausgetauscht wurden, innerhalb des Projektteams am 19. Januar 2021 besprochen und sind in die Revision der Module eingeflossen.

5.7 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse und reflexive Bewertung der Daten

Insgesamt lässt sich zusammenfassend feststellen, dass alle Module auf quantitativer Seite mit Bewertungen zwischen „trifft zu“ und „trifft eher zu“ über alle Items hinweg zufriedenstellend evaluiert wurden.

Bei den qualitativen Daten ergaben sich in der *Perspektive der Teilnehmer/innen* folgende Kategorien:

- 1) *Arbeit mit beruflichen Handlungssituationen*
- 2) *Relevante Inhalte und Methoden*
- 3) *Relevanz wissenschaftlichen Arbeitens*
- 4) *Erweiterung des Rollenverständnisses als Praxisanleiter/innen*
- 5) *Anbahnung pädagogischer Handlungskompetenz*
- 6) *Zeitliche Belastungen*

Diese werden im Folgenden mit den quantitativen Ergebnissen verschränkt und zusammenführend dargestellt.

Perspektive der Teilnehmer/innen

Arbeit mit beruflichen Handlungssituationen

Hier zeigt sich, dass zu Beginn der Weiterbildung durchaus Unsicherheiten und fehlende Übung in der Arbeit mit Handlungssituationen bestehen. Schwierigkeiten zeigen sich in der Deutung und im Verstehen der jeweiligen Situationen. Das Verstehen des Textes der Handlungssituationen wird teilweise auf das Verfassen im Dialekt zurückgeführt. Bei einer kleinen Anzahl von Teilnehmer/innen (4) bleibt über alle Modulevaluationen hinweg eine Ablehnung bestehen

„Niederschrift im Dialekt erschwert verstehendes Lesen“ (M_1/FB1).⁴

„werde(n) wohl nie damit zurechtkommen“ (M_5/FB11).

Der überwiegende Anteil der Teilnehmer/innen erlebt die Arbeit mit beruflichen Handlungssituationen durchweg als positiv.

„fiel schwer, Inhalte aus Text zu lesen, wurde mit Übung besser“ (M1/FB9)

„Handlungssituationen realistisch, könnte jederzeit in der Praxis so geschehen“ (M_6/FB1).

„Gut, um Dilemmasituationen zu verdeutlichen“ (M_6/FB10).

„Arbeit mit realen Handlungssituationen hat gut gefallen, weil man im Unterricht so aus mehreren Perspektiven mehrere Informationen erarbeitet.“(M_3/FB14)

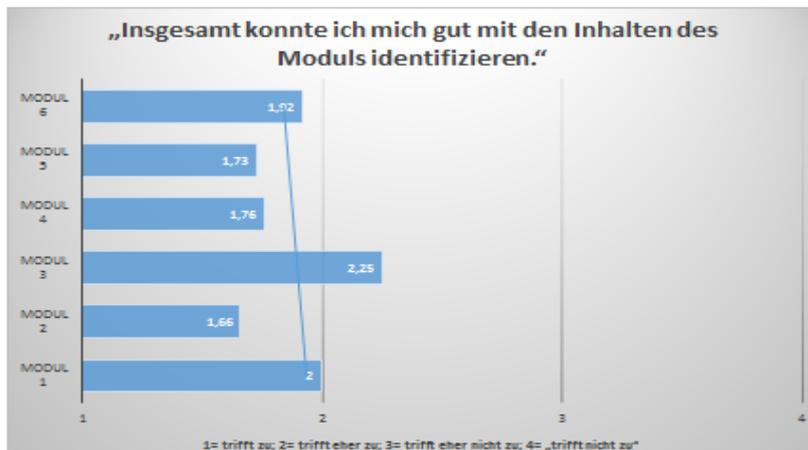
⁴ Die in Klammern gesetzten Abkürzungen beziehen sich auf die innerhalb des Projekts verwendeten Pseudonyme für die Teilnehmer/innen in der Weiterbildungsmaßnahme im Pilot-Lehrgang. M_1 = Modul 1 und FB steht für anonymisierten Fragebogen.

Auch die quantitativen Daten, bezogen auf die Arbeit mit beruflichen Handlungssituationen, fallen in allen Modulen mit einer Bewertung zwischen „trifft zu“ und „trifft eher zu“ positiv aus.



Relevante Inhalte und Methoden

Über alle Modulevaluationen hinweg wird durch die Teilnehmer/innen mit Bewertungen zwischen „trifft zu“ und „trifft eher zu“ eine Identifikation mit den Inhalten ermöglicht.



Für den überwiegenden Anteil der Teilnehmer/innen tragen die Inhalte und Methoden zum Gelingen der Weiterbildung und zur Entwicklung pädagogischer Handlungskompetenz bei. Viele der Teilnehmer/innen äußern sich positiv über die Inhalte des Moduls mit der Begründung, dass diese praxisrelevant seien. 15 Teilnehmer/innen geben an, dass sie die

eingesetzten Methoden positiv erlebten. Ein Kritikpunkt bezieht sich auf Inhalte der Notfallsanitäter/innen, die etwas in den Hintergrund geraten.

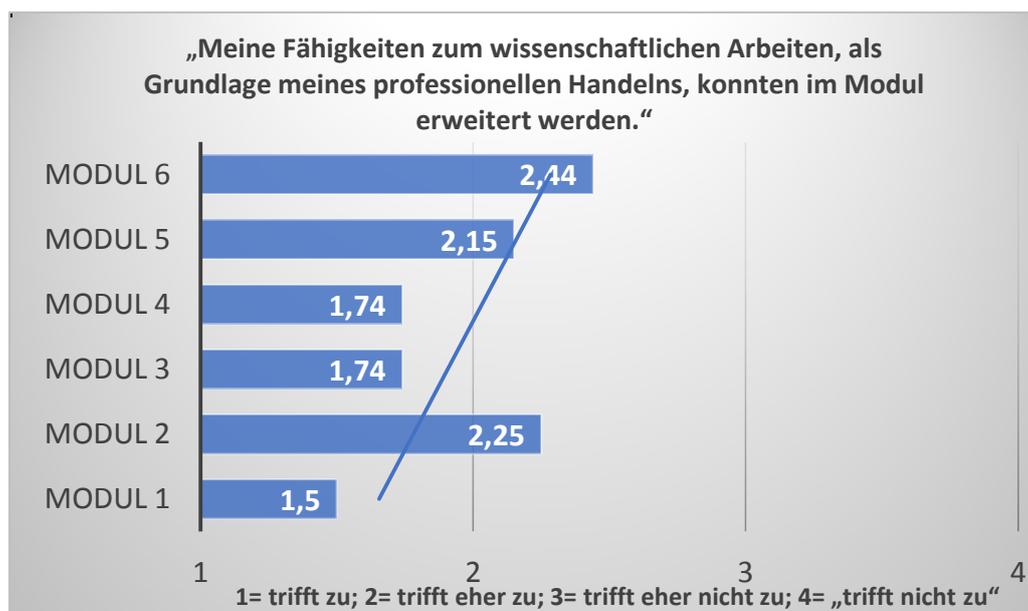
„zu geringer Fokus auf den Rettungsdienst, Pflege hingegen überbetont“ (M_3/FB17).

Einige Teilnehmer/innen aus den Pflegeberufen hätten sich mehr Inhalte zu den Rahmenausbildungsplänen gewünscht. Diese Forderung ist vor dem Hintergrund der erst im April 2020 begonnenen neuen Pflegeausbildung verständlich, denn auch hier ist die Ausbildung konsequent kompetenzorientiert ausgerichtet und eine kompetenzorientierte Begleitung der Auszubildenden wird gefordert.

„Zu Beginn der Ausbildung hätte geklärt sein müssen, wie generalistische Ausbildung abläuft und was zu beachten ist. Rahmenausbildungspläne sollten vollständig zur Verfügung gestellt werden.“ (M_3/FB16)

Relevanz des wissenschaftlichen Arbeitens

Auf quantitativer Ebene geben die Teilnehmer/innen über alle Module hinweg mit einer Gesamtbewertung von „trifft eher zu“ an, dass sie ihre Fähigkeiten bezüglich des wissenschaftlichen Arbeitens erweitern konnten.



Bei der offenen Frage nach der Relevanz des wissenschaftlichen Arbeitens im Praxisanleiter/innen-Alltag zeigt sich jedoch eine „Spaltung“ der Einschätzung in allen Modulevaluationen. Bereits im ersten Modul hat das wissenschaftliche Arbeiten für die Teilnehmer/innen

„eine große Bedeutung, weil immer geforscht wird und dadurch neue Herausforderungen entstehen“ (M_1/FB1).

„Ermöglicht Einbezug von Evidenz“ (M_4/FB1).

„ist strukturgebend und unterstreicht pädagogischen Wert“ (M_5/FB2).

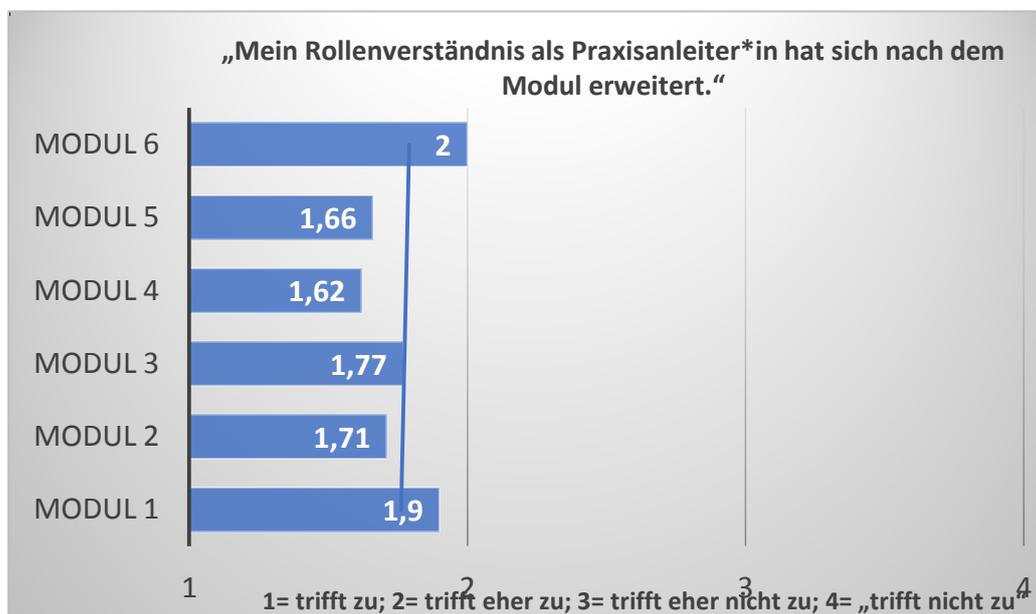
Allerdings bezweifeln auch 5 Teilnehmer/innen den Praxisbezug des wissenschaftlichen Arbeitens. Auch noch im fünften und sechsten Modul (es nahmen noch 14 Teilnehmer/innen teil) stellt sich diese Bewertung dar. Hier enthalten sich 4 Teilnehmer/innen der Beurteilung der Relevanz des Wissenschaftlichen Arbeitens, während 3 Teilnehmer/innen das Wissenschaftliche Arbeiten eher als irrelevant erachten.

„keine Bedeutung, da man praktisch arbeitet“ (M_5/FB8)

In der Interpretation dieser Ergebnisse kann vermutet werden, dass die Relevanz des wissenschaftlichen Arbeitens im Modul 1 deutlicher herausgestellt wurde als in den anderen Modulen. In den anderen Modulen wird es weniger zum Thema gemacht, wenngleich auch in anderen Modulen die Teilnehmer/innen wissenschaftliche Texte lesen und Exzerpte erstellen. Es ist unbestritten, dass gerade die Praxisanleiter/innen ein wichtiges Bindeglied zwischen wissenschaftlicher Erkenntnis und dessen Anwendung in der beruflichen Praxis sind.

Erweiterung des Rollenverständnisses als Praxisanleiter/in

Über alle Modulevaluationen zeigen sich bezüglich dieser Kategorie zwei klare Tendenzen. Erstens empfinden die Teilnehmer/innen in überwiegender Mehrzahl bei jedem Modul eine Erweiterung ihres Rollenverständnisses. Dies zeigen sowohl die quantitativen als auch die qualitativen Daten. Zweitens wird die Erweiterung dessen bei den offenen Fragen am häufigsten mit den Inhalten, die innerhalb des Moduls bearbeitet wurden, begründet. So zeigt sich, dass insbesondere im Modul 4, in dem es um Inhalte der konkreten praktischen Anleitung geht, besonders positiv eingestuft wird.



Die Teilnehmer/innen definieren ihre Rolle weitgehend als Vorbild und Wegbegleiter für die Auszubildenden.

„Man ist nicht nur Ausbilder, sondern auch Helfer für die menschliche Reife/Entwicklung ggf. Ratgeber, Vorbild und Begleiter“ (M_6/FB3).

„Verständnis erweitert sich nach jedem Modul mehr und mehr, durch Modul 4 weiß ich, wie Anleitung richtig durchgeführt wird.“ (M_4/FB10)

Die Erweiterung ihres Rollenverständnisses wird dann besonders positiv bewertet, wenn die gelernten Inhalte anwendbar für die Praxis sind. Hier scheint ein Theorie-Praxis-Verständnis mit einem engen Verständnis expliziten Wissens als Anwendungswissen auf.

„interessant zu wissen, aber Anwendung in der Praxis als Praxisanleiter ist unklar.“ (M_1/FB11)

„4-Stufen-Modell eignet sich am besten, um Theorie und Praxis umzusetzen.“ (M_4/FB6)

Eine Anerkennung der Differenz von Wissen und Handeln lässt sich dennoch bei einigen Teilnehmer/innen erkennen und zeigt, dass hier Bildungsprozesse stattgefunden haben.

„Unterschiede zwischen theoretischen Grundlagen und Vermittlung in der Praxis wird immer deutlicher.“ (M_4/FB 4)

Hier zeigt sich eine Sensibilität für die Unterschiede, die im Lernprozess mit den Auszubildenden als Lerngegenstand bearbeitet werden können. Ein schnelles identifizierendes Denken kann dazu führen, dass zu versorgende Menschen aber auch die Auszubildenden in ihrer Individualität und Betroffenheit schnell kategorisiert werden.

Entwicklung pädagogischer Handlungskompetenz

Da innerhalb der Module keine realen praktischen Prüfungen im jeweiligen beruflichen Handlungsfeld absolviert wurden, in denen über die Performanz der Teilnehmer/innen, also über die gezeigte Leistung in praktischen Anleitungssituationen der Teilnehmer/innen, Rückschlüsse auf die pädagogische Handlungskompetenz gezogen werden können, kann hier lediglich Bezug zu den gezeigten Leistungen in den mündlichen und schriftlichen Prüfungsleistungen genommen werden. Zudem werden Aussagen aus Sicht der Teilnehmer/innen herangezogen, aus denen sich zumindest Tendenzen erkennen lassen.

Die mündlichen und schriftlichen Prüfungsformate waren keine Prüfungsformate, in denen eine Wissensreproduktion im Vordergrund stand, sondern vielmehr wurden den Teilnehmer/innen deutende und situationsflexible Kompetenzen abgefordert. Alle Teilnehmer/innen haben die Prüfungsleistungen absolviert und bestanden. Die Bewertung der Prüfungsleistungen lag über alle Module hinweg im Durchschnitt bei der Note 2,65. So kann demnach von einer Anbahnung pädagogischer Handlungskompetenz ausgegangen werden.

In der Deutung der Teilnehmer/innen wird erkennbar, dass sie selbst eine Erweiterung ihrer Handlungskompetenz erleben. Zum einen werden konkrete Handlungen gelernt, wie z.B. einen Ausbildungsplan erstellen, zum anderen wird eine Sensibilität für den geschärften Blick auf sich selbst und die Anleitung von Auszubildenden und Beziehungsgestaltung entwickelt.

„Habe gelernt wie ich einen Ausbildungsplan erstelle“ (M_3/FB5).

„Hinterfrage mich selber mehr und durchdenke die Situationen“. (M_4/FB13)

„Kann Schüler da abholen, wo sein Standpunkt ist.“ M_4/FB9)

„richtiges Reflektieren, was Azubi ebenfalls beherrschen sollten“ (M_6/FB1).

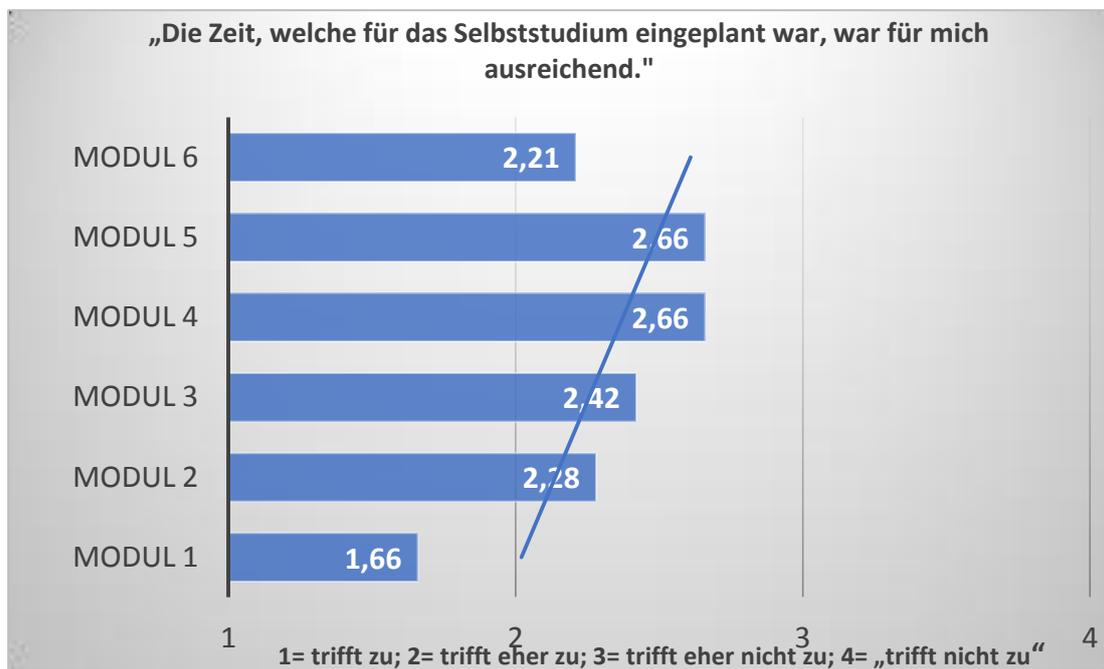
„entwickelte eine andere Sichtweise [auf die Anleitung]“ (M_6/FB5).

„durch Arbeit mit Kompetenzbereichen und Methoden konnte PAL [Praxisanleitung] aus anderem Blickwinkel betrachtet werden.“ (M_4/FB1).

Inwieweit sich diese Selbsteinschätzungen in realen Anleitungssituationen zeigen, dazu bedarf es umfassender Begleitforschungen.

Zeitliche Belastungen

Die Evaluation der einzelnen Module zeigt, dass die enge Zeitstruktur der Weiterbildungsmaßnahme (insgesamt 16 Wochen),⁵ die durch den engen Zeitrahmen des Projekts zustande kam, für die Teilnehmer/innen belastend erlebt wird. Aber auch die Covid-Pandemie hat dazu beigetragen, dass die zeitlichen Belastungen für die Teilnehmer/innen enorm waren und den Teilnehmenden einiges abverlangt haben.



Gegen Ende des Pilotdurchlaufs werden die zeitlichen Belastungen zu einem immer wichtigeren Thema. Während sich im ersten Modul dahingehend noch keine Auffälligkeiten zeigen, beginnt die Erwähnung des Zeitdrucks bereits im zweiten Modul. Begründet wird dies mit Familie und Arbeit

„schwierig zu gestalten, aufgrund des Privatlebens und der Arbeit“ (M_2/FB9).

„Erwerbsarbeit verhinderte intensive Bearbeitung mit Modul“ (M_5/FB9).

„Kaum Selbststudium aufgrund des hohen Krankheitsstands auf Arbeit“ (M_5/FB 15).

„wie bei den anderen Modulen war die Zeit knapp.“ (M_6/FB7)

Bei der letzten offenen Frage: „Zu guter Letzt: Was möchten Sie uns noch mitteilen?“ geben sieben Teilnehmer/innen an, dass sie mit der Prüfung aufgrund des zu knappen Zeitrahmens

⁵ Der zeitliche Umfang der Weiterbildungsmaßnahme beträgt üblicherweise sechs Monate. Die verkürzte Zeitdauer im Pilot-Lehrgang ist dem engen Zeitrahmen des Projekts geschuldet.

unzufrieden gewesen seien. Auch in den qualitativen Daten zeigen sich immer wieder Hinweise, dass die Teilnehmer/innen einen großen Zeitdruck verspüren:

„Modul wurde ein paar Tage vor Prüfung kurz besprochen, für solche wichtigen Themen sollte es mehr Zeit geben“ (M_6/FB 9).

Bei der Interpretation dieser Daten muss allerdings einbezogen werden, dass der Unterricht der letzten Module in die Zeit des zweiten Lockdowns und in eine Quarantänephase der Teilnehmer/innen aufgrund eines positiven Covid-Falls fiel.

Perspektive der Dozent/innen

Die Evaluation der Module durch die jeweiligen Dozent/innen ergeben folgende zusammenführenden Ergebnisse:

Vorbereitung der Lehr-Lernprozesse, Durchführung und Prüfungsformate

Grundsätzlich stellt die Arbeit mit dem neuen modularisierten und kompetenzorientierten Curriculum eine Herausforderung sowohl in der Vorbereitung als auch in der Durchführung der Lehr-Lernprozesse sowie der Vorbereitung und Bewertung von anwendungsbezogenen Prüfungsformaten in den jeweiligen Modulen dar.

„Das Unterrichten war gut möglich, da im Modul [3] ein hoher praktischer Anwendungsbedarf besteht. Schwer fiel das ‚Runterbrechen‘ (inhaltlich & methodisch) des Unterrichts, um den Stoff dem Verständnis der Teilnehmer/innen nahe zu bringen.“ (M_3/FB1)

Regelmäßige Arbeitstreffen waren notwendig, um auftretende Lernbedarfe der Teilnehmer/innen aufzugreifen und diese in den entsprechenden Modulen zu verorten. Auch auf themenbezogene Überschneidungen, die sich schon während der Vorbereitung ergaben, konnte in den gemeinsamen Arbeitstreffen reagiert werden.

Bei der Bearbeitung der Inhalte war es zudem eine Herausforderung, den unterschiedlichen Berufsgruppen gerecht zu werden. Hier gab es themenabhängig jedoch gelegentlich Tendenzen, das Berufsfeld der Pflege mehr zu fokussieren als den Bereich des Rettungswesens. Vermutlich lässt sich dies mit der hohen Anzahl der Teilnehmer/innen aus dem Pflegebereich und der Grundqualifikation der Dozent/innen, die weitgehend aus dem Pflegebereich resultiert, erklären. Hier waren Rückmeldungen der anwesenden Notfallsanitäter/innen unabdingbar, um deren Bedarfe und Transfermöglichkeiten auf deren Tätigkeitsfeld zu ermitteln. Eine stärkere Binnendifferenzierung in den jeweiligen Lehr-Lernprozessen ist demnach zu realisieren.

„Ich denke, dass die PAL aus dem Bereich Notfallsanitäter etwas zu kurz gekommen sind, da die Teilnehmer/innen Pflege stark gefordert waren mit den Gegebenheiten der generalistischen Ausbildung“. (M3/FB1)

Im Modul 3 fällt auf, dass das Zeitkontingent des Moduls erhöht werden müsste und die Handlungssituationen vor allem für die Notfallsanitäter/innen angepasst werden müssten. In diesem Modul wird auch das Prüfungsformat durch die Dozent/innen als anspruchsvoll beschrieben. Gleichwohl bietet es einen hohen Anwendungsbezug und verdeutlicht einen Kompetenzerwerb. Aufgrund des Anspruchs musste die Prüfungsleistung schon im Unterricht

angebahnt werden. Insgesamt bieten die Vorschläge zu den Prüfungsformaten in allen Modulen eine gute Möglichkeit, anwendungsbezogen zu prüfen.

Arbeit mit realen Handlungssituationen

Die Arbeit mit Handlungssituationen wird von den Dozent/innen als anspruchsvoll gesehen, da für die Teilnehmer/innen die Arbeit mit realen Handlungssituationen erst mal ungewohnt und eine Hinführung notwendig war. Die damit verbundenen Niveauanforderungen, wie z.B. Deuten einer Situation, Analysieren, Reflektieren, Entwickeln, Planen und Bewerten erfordern eine Auseinandersetzung mit Inhalten, die von den Teilnehmer/innen noch gar nicht gesehen werden können. Diese Anforderungen sind jedoch für die Tätigkeit als Praxisanleitung unabdingbar. Aus der Perspektive der beteiligten Dozent/innen lassen sich jedoch Lehr-Lernprozesse mit realen Handlungssituationen anwendungsbezogen und praxisnah gestalten. Handlungssituationen ermöglichen eine Verknüpfung mit der unmittelbaren Arbeitswelt der Teilnehmer/innen, die deren mehrperspektivischen realen Anforderungen und Spannungen wiedererkennen lässt. In diesem Zusammenhang konnten die Teilnehmer/innen eigene Lernbedarfe und erlebte Situationen zunehmend gut benennen und reflektieren. Diese Herangehensweise ermöglichte den Dozent/innen nah an den Bedarfen der Teilnehmer/innen zu bleiben.

Im Modul 4 hat sich die Handlungssituation „Weil sie das gern mit uns trainiert“ sehr gut geeignet, um sie mit den Situationsmerkmalen zu verknüpfen. Auf qualitativer Seite wurde angegeben (Modul 6), dass die berufliche Handlungssituation „Blackout“ aus Modul 5 sich auch für Modul 6 eignet, um die Lernsituationen zu gestalten. In diese Situation hätten sich die Teilnehmer/innen sehr gut einfühlen können. Zudem habe sich in diesem Modul vor allem das Teamteaching bewährt.

Aufgrund der knappen gesamten Weiterbildungszeit war die Hospitation der Durchführung einer realen Anleitung im Berufsfeld der Teilnehmer/innen als Prüfungsformat nicht möglich. Hier wurde zumindest ein konkreter Beobachtungsauftrag für die Praxis erteilt und die Reflexion des Erlebten in Form einer Präsentation als Prüfungsformat durchgeführt.

Kompetenzorientierte Prüfungsformate sind unabdingbar, um den Teilnehmer/innen den Erwerb von Kompetenzen erleben zu lassen und den Anspruch der Weiterbildung nicht zu konterkarieren. Aus Sicht der Dozent/innen konnte in der Weiterbildung eine pädagogische Handlungskompetenz angebahnt werden, die jedoch in der jeweiligen beruflichen Praxis in der Begleitung der Auszubildenden und über Fortbildungsangebote weiterentwickelt und vertieft werden muss.

6. Revision des Curriculums

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Arbeit mit dem neuen Curriculum von allen Beteiligten weitgehend positiv erlebt wurde. Die Arbeit mit realen Handlungssituationen erweist sich produktiv im Hinblick auf die Entwicklung einer pädagogischen Handlungskompetenz in einem recht knapp bemessenen Zeitrahmen der Weiterbildung. Die vertiefte Bearbeitung typischer Fälle aus dem Handlungsfeld der Praxisanleitung, in der sich

allgemeine Prinzipien und Zusammenhänge erschließen, ist auch in der Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/in unabdingbar.

Dennoch lassen sich einige Optimierungsmaßnahmen ableiten, die zu einer Änderung der entwickelten Module führten. Folgende Überarbeitung wurde vorgenommen:

- Da das Modul 3 in der Gesamtbewertung der Weiterbildungsteilnehmer/innen etwas abfiel, insbesondere in der qualitativen Auswertung, wurde dieses Modul aufgelöst und mit dem Modul 4 zusammengeführt. Die Begründung liegt darin, dass die übergeordnete Planung, einen sog. Rahmen für den praktischen Einsatz schaffen im Modul 3, nicht losgelöst von der Planung von Anleitungssituationen im Modul 4 gesehen werden kann. So können die Kompetenzen der beiden Module zusammengeführt und Doppelungen vermieden werden. Neu: Modul 3 *Die praktische Ausbildung planen und Anleitungssituationen vorbereiten, durchführen, evaluieren und Qualität sichern*. Damit die Zusammenführung nicht allzu überfrachtet wird, werden die Kompetenzen zur Lernortkooperation, die im Modul 3 integriert waren, in einem eigenständigen Modul mit dem Titel "Lernortkooperation mitgestalten" (neu: Modul 05) aufgenommen.
- In allen Modulen wurde die Anzahl der Kompetenzformulierungen überprüft und Reduzierungen da vorgenommen, in denen das Anspruchsniveau zu abstrakt formuliert wurde.
- Bei den Prüfungsaufgaben in den jeweiligen Modulen haben wir eine vertretbare Reduzierung der Komplexität vorgenommen, um darüber eine gewisse zeitliche Entlastung bei den Prüfungsvorbereitungen zu ermöglichen.
- Inwieweit die Färbung des Dialekts in den zu bearbeitenden realen Handlungssituationen geglättet wird, bleibt den jeweiligen Dozent/innen in der Weiterbildung überlassen, so dass wir hier keine Überarbeitungen vorgenommen haben.

Modulübersicht (neu)

M01 Ein professionelles Berufsverständnis als Praxisanleiter/in entwickeln			
Präsenzzeit 60 Std.	Selbststudium 30 Std.	Workload 90 Std.	Leistungspunkte 3 LP

M02 Beziehungen individuell wahrnehmen und gestalten			
Präsenzzeit 45 Std.	Selbststudium 15 Std.	Workload 60 Std.	Leistungspunkte 2 LP

M03 Die praktische Ausbildung planen und Anleitungssituationen vorbereiten, durchführen, evaluieren und Qualität sichern			
Präsenzzeit 100 Std.	Selbststudium 50 Std.	Workload 150 Std.	Leistungspunkte 5 LP

M04 Prüfen und Bewerten			
--------------------------------	--	--	--

Präsenzzeit 40 Std.	Selbststudium 20 Std.	Workload 60 Std.	Leistungspunkte 2 LP
------------------------	--------------------------	---------------------	-------------------------

M05 Lernortkooperation mitgestalten			
Präsenzzeit 20 Std.	Selbststudium 10 Std.	Workload 30 Std.	Leistungspunkte 1 LP

M06 Achtsam sein und verantwortungsvoll handeln			
Präsenzzeit 35 Std.	Selbststudium 25 Std.	Workload 60 Std.	Leistungspunkte 2 LP

7. Potentiale des neuen Curriculums

Das neue Curriculum bietet eine Menge an Potentialen, die zukunftsweisend für die Professionalisierungsprozesse der Gesundheitsberufe sind. Sie gehen auf die Herausforderungen der modernen, komplexen und wirtschaftlich geprägten Arbeitswelt im Gesundheitswesen ein:

- Das Curriculum ist aus authentischen Aussagen von praktizierenden Praxisanleiter/innen und Auszubildenden entstanden. So konnte ein empirisch grundiertes Kompetenzprofil erarbeitet werden, das sich in den sechs Modulen widerspiegelt. Darüber kann eine bessere Identifikation der WB-Teilnehmer/innen mit der Weiterbildung erreicht werden. Dies zeigen auch die Ergebnisse der Evaluation.
- Die gewonnenen authentischen Handlungssituationen, die zur Umsetzung der Module essentiell sind, werden als Begleitmaterial den Weiterbildungseinrichtungen zur Verfügung gestellt.
- Der Situationsbezug wird der Arbeitswelt gerechter als die vorherrschende Fachlogik. Themen werden weniger isoliert, sondern in komplexen Zusammenhängen behandelt, die der Realität entsprechen und das berufsspezifische pädagogische Handeln in den Blick nehmen. Dabei werden auch Spannungsfelder und Widersprüche als immanenter Bestandteil des beruflichen Alltags thematisiert.
- Praxisanleiter/innen stehen im Zentrum des Curriculums; ihre spezifischen Aufgaben, Tätigkeiten und Herausforderungen von Praxisanleiter/innen werden als Lerngegenstand in der Weiterbildung bearbeitet.
- Die Persönlichkeitsentwicklung der Praxisanleiter/innen wird durch die Formulierung von Bildungszielen möglich und Reflexivität wird modulübergreifend eingefordert. Eine berufsethische Haltung und interkulturelle Kompetenz sind feste Bestandteile der Module.
- Gesunderhaltung und Selbstfürsorge der Praxisanleiter/innen kommt mehr in den Blick.
- Eine interprofessionelle Perspektive wird gefördert.

- Emotionen und Gefühle werden mit Hilfe der enthaltenen Subjektorientierung nicht weiter ausgeklammert, sondern zu einem Schwerpunkt und eine kontinuierlich mehrperspektivische Sicht wird eingenommen.
- Wissenschaftliches Arbeiten wird zu einem kontinuierlichen, modulübergreifenden Ausgangspunkt für professionelles Handeln.
- Die Module werden durch kompetenzorientierte Vorschläge zu methodisch-didaktischen Herangehensweisen und Prüfungsformaten erweitert.
- Der Lernort Praxis und die Lernortkooperation werden gestärkt.
- Insgesamt erweitern die entwickelten Module den Horizont und bringen ein professionelles pädagogisches Denken in die Weiterbildung.

8. Empfehlungen für die Implementation der Weiterbildungskonzeption

Zu den Prüfungsformaten: Jedes Modul schließt mit *einer Prüfungsleistung* ab, die dem jeweiligen Workload des Moduls angepasst ist. Wesentlich ist, dass *keine Wissensprüfungen* mit Reproduktionsfragen durchgeführt werden. Auch wenn sich pädagogische Handlungskompetenz am besten über praktische Prüfungen im jeweiligen beruflichen Handlungsfeld über die Performanz zeigt, so können auch andere Prüfungsformate eingesetzt werden, in denen es beispielsweise um Fallverstehen geht. Hier kann ein vorgegebener Fall gedeutet und mit Wissen verschränkt werden. In den Modulen werden entsprechende Vorschläge zu annähernd kompetenzorientierten Prüfungsformaten gemacht. Eine praktische Abschlussprüfung am Ende der Weiterbildung in Form einer Anleitung eines Auszubildenden mit anschließender Reflexion wäre durchaus sinnvoll, wenn die Rahmenbedingungen der jeweiligen Weiterbildungseinrichtungen diese zulassen. Dabei können einzelne Kompetenzen aus allen Modulen über die Performanz beurteilt werden.

Zur methodischen Gestaltung der Lernsituationen: Hier sind aktuelle Entwicklungen zu simulativen Lernumgebungen (z.B. Skills Lab) sowie der Digitalisierung zu reflektieren und für die Unterstützung von Lern- und Bildungsprozessen einzusetzen.

Zur zeitlichen Belastung: Diese wird in allen Modulen sowohl bei der Bearbeitung der Inhalte als auch bei der Vorbereitung der Prüfungen als zu knapp bemessen bewertet (Perspektive der Dozent/innen als auch der Weiterbildungsteilnehmer/innen). Pädagogische Handlungskompetenz und ein erweitertes Rollenverständnis können zwar angebahnt werden, jedoch kann in der recht knappen Zeit nur bedingt eine pädagogische Professionalität entwickelt werden. 300 Stunden Weiterbildung – auch wenn diese normalerweise in sechs Monaten erfolgt – reichen nicht aus, sich intensiv mit Fragen der Praxisanleitung auseinanderzusetzen. Relevante Themen wie beispielsweise *Gesunderhaltung und Selbstfürsorge der Praxisanleiter/innen*, sollten mehr Beachtung in der Weiterbildung finden und dürfen nicht über die enormen zeitlichen Belastungen, die die WB-Teilnehmer/innen erleben, konterkariert werden. Hier sind zudem die jeweiligen Arbeitgeber der WB-Teilnehmer/innen aufgefordert, Ressourcen dafür bereitzustellen.

Zugleich machen die zeitlichen Belastungen der Weiterbildungsteilnehmer/innen auf ein strukturelles Problem aufmerksam, das schon lange diskutiert wird. An dieser Stelle möchten wir ein Plädoyer an die Länder richten, die Stunden zu erhöhen, auch wenn die jeweiligen Berufsgesetze lediglich 300 bzw. 200 Stunden fordern. Vor dem Hintergrund des neuen Pflegeberufgesetzes (2017) und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (2018) ist diese geringe Stundenanzahl nicht mehr zu rechtfertigen. Ähnlich wie andere Fachweiterbildungen sollte die Weiterbildung zur Praxisanleitung auf 720 Stunden erhöht werden. Hier sind die Länder gefordert, Druck auf Bundesebene auszuüben.

Die *bislang praktizierte Anrechnung* von Inhalten aus absolvierten, nicht pädagogischen Fort- und Fachweiterbildungen, ist vor diesem Hintergrund nicht sinnvoll und leistet keinen Beitrag zur Entwicklung pädagogischer Handlungskompetenz der Praxisanleiter/innen.

Für die Träger der Weiterbildungseinrichtungen und deren Dozent/innen die in der Weiterbildung für Praxisanleiter/innen tätig sind, sollten *curriculare Unterstützungsmöglichkeiten* finanziert werden, damit diese bei der Umsetzung des neuen Curriculums begleitet werden.

Auch für die *jährlichen Pflichtfortbildungen* für die Praxisanleiter/innen (24 Stunden) bedarf es der Erstellung von Angeboten, in denen die angebahnten Kompetenzen in der Weiterbildung weiterentwickelt werden.

Literatur

- Altmeppen, Sandra; Unger, Angelika (2004): Standpunkte zu einer gemeinsamen beruflichen Didaktik Pflege/Therapie am Beispiel Pflege, Physiotherapie und Ergotherapie. Unveröffentlichte Diplomarbeit an der Medizinischen Fakultät Charité. Berlin.
- Balzer, Sabine (2009): (Aus)Bildung in der Gesundheits- und Krankenpflege – Reflexion auf der Grundlage des fachdidaktischen Strukturgitters von Greb. In: Balzer, Sabine; Kühme, Benjamin (Hg.): Anpassung und Selbstbestimmung in der Pflege. Studien zum (Aus-)Bildungserleben von PflegeschülerInnen. Frankfurt am Main, S. 39-149.
- Bohrer, Annerose (2013): Selbstständig werden in der Pflegepraxis. Eine empirische Studie zum informellen Lernen in der praktischen Pflegeausbildung. Berlin: wvb.
- Bohrer, Annerose (2015): Informelles Lernen in der pflegepraktischen Ausbildung. In: Ertl-Schmuck, Roswitha /Greb, Ulrike (Hg.): Pflegedidaktische Forschungsfelder. Weinheim und Basel, S. 125-147.
- Bude, Heinz (1993): Die soziologische Erzählung. In: Jung, Thomas; Müller-Doohm, Stefan (Hrsg.): Wirklichkeit im Deutungsprozeß. Verstehen und Methoden in den Kultur- und Sozialwissenschaften. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 409-429.
- Bundesgesetzblatt (BGBl.) Teil I (2018): Pflegeberufe - Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV). Bonn.
- Bundesgesetzblatt (BGBl.) Teil I (2017): Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG). Bonn. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/PflBG.pdf>. Download vom 01.05.2020.

- Bundesgesetzblatt (BGBl.) Teil I (2016): Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSanAPrV). Bonn.
- Bundesgesetzblatt (BGBl.) Teil I (1994): Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV), 3786. Bonn.
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) (2020): Referat Praxisanleitung. URL: <https://www.blgsev.de/referat-praxisanleitung.php>. Download vom 29.05.2020.
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) Landesverband Hessen (2019): Positionspapier. Brennpunkt Praxisanleitung in der Pflege. Ein Positionspapier der Praxisanleiter*innen im BLGS LV Hessen. URL: https://www.blgsev.de/media/files/20191111_PA-Positionspapier_LV_Hessen-01.pdf. Download vom 20.02.2021.
- Corbin, Juliet (2002): Die Methode der Grounded Theory im Überblick. In: Schaeffer, Doris; Müller-Mundt, Gabriele (Hg.): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern: Hans Huber Verlag, S. 59-70.
- Darmann, Ingrid (2004): Theorie-Praxis-Transfer in der Pflegeausbildung. Anforderungen an die verschiedenen Lernorte. In: PrInterNet, 6. Jg., H. 4, S. 197-203.
- Darmann-Finck, Ingrid; Muths, Sabine (2016): Lernen am Arbeitsplatz – Konzepte für das betriebliche Bildungspersonal. In: Brinker-Meyendriesch, Elfriede; Arens, Frank (Hg.): Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit. Wissen und Wirklichkeiten zu Handlungsfeldern und Themenbereichen. Berlin, S. 188-209.
- Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG) (2019a): DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung vom 18.06.2019.
URL:
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/DKG-Empfehlung_fuer_die_Weiterbildung_zur_Praxisanleitung_vom_29.09.2015/Neu_ab_1.5/DKG_Empfehlung_Praxisanleitung_2019_06_18.pdf – Download vom 19.11.2019.
- Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG) (2019b): DKG-UAG Weiterbildung zur Praxisanleitung. URL:
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/DKG-Empfehlung_fuer_die_Weiterbildung_zur_Praxisanleitung_vom_29.09.2015/Neu_ab_1.5/01_PA_Anlage_I_Moduluebersicht_Module_ME.pdf - Download vom 19.11.2019.
- Ertl-Schmuck, Roswitha; Fichtmüller, Franziska (2009): Pflegedidaktik als Disziplin. Eine systematische Einführung. Weinheim/ München.
- Ewers, Michael (2001): Anleitung als Aufgabe der Pflege. Ergebnisse einer Literaturanalyse. Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW). Bielefeld.
- Fachkommission (2019): Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Online: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> - Download vom 20.11.2020.
- Fichtmüller, Franziska; Walter, Anja (2007): Pflegen lernen. Empirische Begriffs- und Theoriebildung zum Wirkgefüge von Lernen und Lehren beruflichen Handelns. Göttingen.
- Gaggl, Markus (2010): Praktische Anleitung – das Verständnis von Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen in der Gesundheits- und Krankenpflege: Eine qualitative

- Untersuchung. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/11589113.pdf> - Download vom 20.11.2019.
- Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Görres, Stefan u.a. (Hg.) (2002): Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur. Wissenstransfer in der Pflege. Bern.
- Holoch, Elisabeth (2003): Lernen in und aus beruflichen Pflegesituationen. In: PrInterNet, 5. Jg., H. 12, S. 246-253.
- Kallmeyer, Werner; Schütze, Fritz (1977): Zur Konstitution von Kommunikationsschemata der Sachverhaltsdarstellung. In: Wegner, Dirk (Hg.): Gesprächsanalysen. Vorträge, gehalten anlässlich des 5. Kolloquiums des Instituts für Kommunikationsforschung und Phonetik. Hamburg: Helmut Buske Verlag, S. 159-274.
- Klemme, Beate (Hg.) (2012): Lehren und Lernen in der Physiotherapie. Stuttgart.
- Knese, Michael (2012): Praxisanleitung in Pflegeberufen – Ein Ausbilder für alle? URL: <https://www.bwp-zeitschrift.de/de/bwp.php/de/publication/download/6967> - Download vom 05.11.2019.
- Krupka, Annette-Gisela/ Klewer, Jörg (2009): Praxisanleiter für Auszubildende im Pflegepraktikum: Beurteilung der Betreuung von Auszubildenden in der Altenpflege und Heilerziehungspflege im Pflegepraktikum. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00058-009-1401-y> – Download vom 20.11.2019.
- Lüderitz, Cornelia; Winkelmann, Claudia (2015): Ich bin Mentor und du bist Praktikant. Pädagogische Qualifizierung von Physiotherapeuten für die Ausbildung am Lernort Praxis. In: Zeitschrift für Physiotherapeuten, H. 10, S. 92-97.
- Mahler, Arne (2006): Was ist die Aufgabe von Praxisanleitung in der psychiatrischen Pflegeausbildung? In: Psychiatrische Pflege, Jg. 12, S. 12-17.
- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz.
- Müller, Klaus (2008): Kompetenzen fördern. Lernaufgaben in der praktischen Ausbildung. In: PADUA, 3. Jg., H. 1, S. 38-43.
- Paschke, Ellen (2012): Studie. Ausbildungsreport Pflegeberufe 2012. URL: <https://www.verdi.de/+++file++512f26b36f6844094a000028/download/pflegereport2012final.pdf> – Download vom 20.11.2019.
- Quernheim, German; Keller, Christian (2013): Praxisanleitung – Zur Situation der praktischen Pflegeausbildung. In: PADUA, 8 (5), S. 291-295.
- Radke, K. (2008): Praxisbegleitung in der Pflegeausbildung. Theoretische Grundlagen und praktische Umsetzung. Stuttgart.
- Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2000): Pflege neu denken. Zur Zukunft der Pflegeausbildung. Stuttgart.
- Schladitz, Birgit (2010): Praxisbegleitung in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. Utopie oder Realität? Evaluation verschiedener Formen der Praxisbegleitung. Hamburg.
- Schumann, Judith; Winkelmann, Claudia (2012): Praktische Ausbildung. Möglichkeiten der Gestaltung und Optimierung. pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten_64, 11, S. 33-37.

- Schwab, Sabrina; Fritz, Elfriede (2017). Die praktische Pflegeausbildung aus Sicht Auszubildender und Studierender in Oberbayern. In: PADUA, Jg. 12, H. 5, S. 355-361.
- Schwarz-Govaers, Renate (2005): Subjektive Theorien als Basis von Wissen und Handeln. Ansätze zu einem handlungstheoretisch fundierten Pflegedidaktikmodell. Bern: Huber.
- Spöttl, Georg (2005): Experten-Facharbeiter-Workshops. In: Rauner, Felix (Hg.): Handbuch Berufsbildungsforschung. Bielefeld: Bertelsmann: S. 611-616.
- Strübing, Jörg (2014): Grounded Theory und Theoretical Sampling. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Verlag, S. 457-472.
- Tücke, Manfred (2005): Psychologie in der Schule, Psychologie für die Schule. Eine themenzentrierte Einführung in die pädagogische Psychologie für (zukünftige) Lehrer. Münster: LIT Verlag.
- Unger, Angelika (2015): Weiterbildung zwischen Wunsch und Wirklichkeit. In: Heilberufe 67 (1), S. 56.
- Ver.di - Vereinte Dienstleistungsgesellschaft, Fachbereich Gesundheit (Hg.) (2015): Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015. <https://gesundheit-soziales.verdi.de/service/publikationen/++co++073c31d6-d358-11e6-8724-52540066e5a9> - Download vom 06.07.2020
- Waldherr, Annie; Wehden, Lars-Ole; Stoltenberg, Daniela; Miltner, Peter; Ostner, Sophia & Pfetsch, Barbara (2019): Induktive Kategorienbildung in der Inhaltsanalyse. Kombination automatischer und manueller Verfahren. Forum Qualitative Sozialforschung. 20 (1), Art. 19, <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-20.1.3058>. Download vom 10.03.2021.
- Walter, Anja; Dütthorn, Nadin (2019): Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik. Duisburg.

Anhänge

Anhang 1

Begleitmaterialien für die Weiterbildungseinrichtungen (Theoretischer Begründungsrahmen und die in den Expert/innen-Workshops generierten realen Handlungssituationen, die den jeweiligen Modulen zugeordnet sind).

Anhang 2

Revidierte Module

Anhang 3

Fragebogen für die Dozent/innen (beispielhaft aus dem 3. Modul)

Fragebogen für die WB-Teilnehmer/innen (beispielhaft aus dem 3. Modul)