

ANLEITEN KANN EBEN NICHT JEDE...

Über die Notwendigkeit eines Bewusstseinswandels

Von Felix Nühlen

Nach Abschluss meiner Mentorenweiterbildung in diesem Jahr entstand die Idee, die Inhalte meiner mündlichen Prüfung zu veröffentlichen. Innerhalb der mündlichen Prüfung habe ich mich mit den Ergebnissen meiner Analyse des Verlaufs der praktischen Ausbildung auf der Intensivstation auseinander gesetzt.

Ich werde nachfolgend den pflegewissenschaftlichen Anspruch des neuen Krankenpflegegesetzes in Zusammenhang mit Anleitung aufzeigen, kurz die theoretischen Grundlagen bezüglich des Umfangs von Anleitung darstellen als auch die Notwendigkeit eines Bewusstseinswandels seitens der Kollegen für die Inhalte einer Anleitungssituation herleiten. Im Anschluss daran werde ich die Ergebnisse meiner Analyse des praktischen Ausbildungsverlaufs mit meinen Erfahrungen verknüpfen.

Mit Inkrafttreten des neuen Krankenpflegegesetzes am 1. Januar 2004 wird im Ausbildungsziel (§ 3) eine dem „allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher ... sowie bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse“ entsprechende Ausbildung gefordert [1]. Dieser Anspruch soll sich auch in der Praxis wieder finden.

Es geht also nicht mehr nur darum, dem Schüler Einzeltätigkeiten anzutrainieren, sondern über die reine Tätigkeit hinausgehendes Wissen und so genannte situative Handlungskompetenz zu vermitteln. Es gilt also für den Anleitenden, die Frage des „Warum handle ich wie in welcher Situation“ zu vermitteln. Exemplarisch möchte ich dies am Beispiel der Messung des zentralen Venendrucks verdeutlichen. In einer Situation von Praxisleitung können in einer theoretischen Hinführung alle Wissenschaften genannt werden, die im Zusammenhang eine Rolle spielen. Das physikalische Zustandekommen des Drucks bedarf ebenso wie der psychologisch richtige Umgang mit Angst vor Schmerzen bei der Flachlagerung einer Klärung. Es sollte dem Schüler in diesem Zusammenhang zum Beispiel vermittelt werden, dass durchaus der Wirkungseintritt des bedarfsgemäß verabreichten Schmerzmittels

abgewartet werden kann, bevor die Messung durchgeführt wird. Außerdem spielen sowohl hygienische Aspekte als auch die Anatomie sowie Pathophysiologie eine Rolle. Erst dann sollte versucht werden, dem Schüler die Messung als solche näher zu bringen.

Die Barmherzigen Brüder Trier fordern in einem Positionspapier fünf Stunden qualifizierte Praxisanleitung pro Woche, um einen adäquaten Theorie-Praxis-Transfer zu gewährleisten [2], wohingegen der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) nicht auf eine exakt zu definierende Zeit eingeht, sondern die vollständige Begleitung des Schülers durch einen Praxisanleiter in der ersten Woche des Einsatzes fordert. Im Verlauf des Einsatzes ist das Ziel, eine Begleitung von wenigstens 60% zu erreichen [2]. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) forderte 1992 keine Gewichtung im Einsatzverlauf, stattdessen verlange sie, 20% der Wochenarbeitszeit eines Praxisanleiters für Anleitungsaufgaben zu verwenden [2].

Ich arbeite als Krankenpfleger auf einer interdisziplinären Intensivstation mit acht Betten und habe Ende Juni letzten Jahres meine Mentorenweiterbildung abgeschlossen. Mit meinem neu erschlossenen Wissen stehe ich vor dem Problem, den Kollegen die Komplexität einer Anleitungssituation näher bringen zu müssen, um ruhigen Gewissens Anleitungssituationen delegieren zu können. Die Kollegen hatten nicht die Möglichkeit einer tieferen Auseinandersetzung. Daraus ist ihnen kein Vorwurf zu machen. In meiner Funktion als Praxisanleiter muss ich den Kollegen das von mir neu erworbene Wissen vermitteln, um ihnen zu verdeutlichen, worin die Arbeit eines Mentors besteht. Selbstredend ist, dass diese über nette Gespräche bei einer Tasse Kaffee in der Stationsküche hinausgehen muss. Begriffe wie oben bereits erwähnte situative Handlungskompetenz und Bezugswissenschaften müssen auch den anderen an der Anleitung von Schülern beteiligten Personen vermittelt werden. Es gilt also, eine Bewusstseinsänderung bei den Kollegen zu erzielen, denn Anleitung geht über das bekannte „Ich zeig' dir mal eben“ hinaus.

Der Prozess der Bewusstseinsänderung ist jedoch genauso wenig „mal eben“ zu durchlaufen wie besagte Anleitung leider immer noch stattfindet.

Die von mir unmittelbar nach Abschluss der Weiterbildung anvisierte Stationsbesprechung scheint mir immer weniger geeignet zu sein, den Kollegen die

Inhalte der Weiterbildung transparenter zu machen. Transparenz herzustellen kann gelingen durch das Verschriften von für unsere Station typischen Anleitungssituationen, was den Kollegen den Rückgriff auf diese Gedanken und als Anleitung zur Anleitung angenommen werden könnte. Ob diese Maßnahme und das Führen von Gesprächen ausreichend sind, um zu einer Lösung des Problems beizutragen, kann ich zum jetzigen Zeitpunkt nicht endgültig beantworten.

In der von mir durchgeführten Analyse des derzeitigen Verlaufs der Ausbildung auf der Station mit einer anschließenden Prozessplanung¹ habe ich den Dienstplan des Jahres 2003 bezüglich synchronem Arbeiten von Schülern mit den ihm zugeteilten Mentor untersucht. Positives Untersuchungsergebnis ist, dass Kongruenz zwischen den gemeinsam geplanten und tatsächlich miteinander verbrachten Diensten besteht. Für Überraschung sorgte das Ergebnis, dass die Spanne gemeinsam verbrachter Dienste von Schüler zu Schüler sehr unterschiedlich ist, sie reicht von 4 bis 56%. Diese Diskrepanz lässt keine gerechte Beurteilung zu, da der Beurteilende im Extremfall auf die Erfahrungen aus einem einzigen gemeinsamen Dienst mit dem zu Beurteilenden zurückgreifen muss und der Beurteilende so gar nicht in der Lage ist, zu einer objektivierbaren Meinung zu kommen. Er bekommt den Schüler nur ausschnitthaft zu sehen, vielleicht würde der Schüler sich am nächsten Tag ganz anders verhalten.

Mir erscheint eine Mischung der in Positionspapieren vom Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe sowie den Barmherzigen Brüdern Trier dargelegten Meinungen zum Umfang von Anleitung am praktikabelsten. Eine vollständige Begleitung des Schülers in der ersten Woche ist in der zu Beginn des Einsatzes noch so fremden und auch beängstigenden Welt der Intensivstation dringend nötig, auch um beim Schüler auftauchende Berührungängste abzubauen. Im Laufe des Einsatzes ist unser erklärtes Ziel, dem Schüler die Übernahme eines nicht-katecholaminpflichtigen und nicht beatmeten Patienten zu ermöglichen. Im Verlauf des Einsatzes wird der Schüler also mehr Zeit mit der Betreuung seines Patienten verbringen, d.h. aber auch, dass

¹ Die Analyse des praktischen Ausbildungsverlaufs war Teil meiner zu verschriftenden Praxisaufgabe für die Mentorenweiterbildung. Im zweiten Teil dieser Aufgabe habe ich nach Möglichkeiten gesucht, Teile des Schülereinsatzes optimaler zu gestalten, wie z.B. die Zuordnung im Dienstplan, und in einem dritten Schritt versucht, diese Vorschläge in einem Prozess (idealer) Schüleranleitung zu integrieren.

die Aufmerksamkeit für Anleitung reduziert und mir Anleitung gemäß der Forderungen der Barmherzigen Brüder realistischer erscheint.

In diesem Kontext ist die feste Zuordnung eines Mentors zu einem Schüler auch ambivalent zu betrachten. Der Mentor kann sich gedrängt fühlen, permanent anleiten zu müssen, dem Schüler wird die Möglichkeit genommen, ein pflegerisches Problem auch einmal aus einem anderen Sichtwinkel heraus zu betrachten, da er ja nur von einer Person begleitet wird. Mit der Begleitung auch durch einen zweiten Mentor – etwa ab der Einsatzmitte – entsteht zudem noch die Möglichkeit, bei der Beurteilung auf eine zweite Meinung zurückgreifen zu können, die Beurteilung wird also objektiver, da es mir unwahrscheinlich erscheint, dass zwei Beurteiler den selben Beurteilungsfehlern unterliegen.

Wie wichtig für die Dokumentation der Qualität von Anleitung die von DKG, DBR und den Barmherzigen Brüdern dargestellten Positionen zum Umfang von Anleitung auch sein mögen, relativieren sich meiner Meinung nach diese Forderungen, wenn es gelingt, einen Bewusstseinswandel bei den Kollegen zu erreichen und deutlich zu machen, worin Anleitung besteht: nämlich in der Vermittlung situativer Handlungskompetenz sowie dem Ansprechen bezugswissenschaftlicher Inhalte in Anleitungssituationen.

[1] BGBl. I: Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze vom 21.07.2003, S. 1443, Bonn

[2] Quernheim, G.: Praxisanleitung und Praxisbegleitung – Anforderungen der Zukunft *In: Die Schwester Der Pfleger* Melsungen 7/2004 542ff.

© Felix Nühlen

Zuschriften bitte an redaktion@pflegen-online.de?subject=nuehlen

Sie werden an den Autoren weitergeleitet.