

Praxisanleitung in der Physiotherapie

Karin Lotter, MSc¹, Tanja Riedl, MHPE², Mag. Stefan Nöstlinger, BSc³

^{1, 2, 3} IMC FH Krems, Piaristengasse 1, 3500 Krems an der Donau

Abstract. Hintergrund: Diese Untersuchung evaluiert die aktuelle Situation zur Praxisanleitung an Praktikumsstellen der IMC FH Krems. Die Ergebnisse liefern grundlegende Informationen für die Lehrveranstaltung Praxisanleitung in der Physiotherapie. Des Weiteren erfolgt die Bedarfserhebung bezüglich Weiterbildungen und deren Inhalte in diesem Sektor. **Methode:** Die Daten werden mittels online Fragebogen erhoben. **Ergebnisse:** Die Auswertung von 96 Fragebögen ergibt, dass 72% der Befragten als PraxisanleiterIn tätig sind und sich bezüglich der fachlichen Kompetenz sehr sicher fühlen. Die pädagogischen Kompetenzen zeigen sich weniger ausgeprägt. 85,4% der TeilnehmerInnen haben keine spezifische Ausbildung im Bereich der Praxisanleitung. Vorschläge für Inhalte einer einschlägigen Weiterbildung können anhand der Ergebnisse zusammengestellt werden. Laut Angaben der Befragten hat die Tätigkeit der Praxisanleitung sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf den beruflichen Arbeitsalltag. **Fazit:** Obwohl das Weiterbildungsangebot im Bereich der physiotherapeutischen Praxisanleitung spärlich ist, zeigt diese Untersuchung diesbezüglich einen hohen Bedarf. Die Erweiterung des Angebots durch Entwicklung von Kursen mit spezifischen Inhalten stellt den nächsten Schritt im Berufsfeld dar. Deren Evaluierung sollte in Folgestudien berücksichtigt werden.

Keywords: Praxisanleitung, Physiotherapie, Weiterbildung

1 Hintergrund

In Österreich findet die praktische Ausbildung im Bachelorstudium Physiotherapie einerseits an den Fachhochschulen und andererseits im Berufspraktikum statt. In der FH MTD Ausbildungsverordnung von 2006 [1] ist klar verankert, dass die praktische Ausbildung in den Praktikumsstellen mindestens 25% der Ausbildung umfassen sollte. Dies bedeutet eine Mindeststundenanzahl von 1125 für das Bachelorstudium Physiotherapie. In dieser Zeit werden die Studierenden in den Praktikumsstellen in diversen Partnerinstitutionen von den dort tätigen PhysiotherapeutInnen unterstützt, geschult und begleitet.

Generell wird Praxisanleitung als Prozess beschrieben, bei dem eine erfahrene Person aus der Praxis einem/r Anfänger/in Coaching, Förderung, direkte Instruktion sowie eine Vorbild-Rolle in einem kollegialen Verhältnis, während der kontinuierlichen Fortsetzung aller oder partieller Aufgaben der mit dem Berufsstand verbundenen Tätigkeiten, anbietet [2].

Für die Tätigkeit der Praxisanleitung sieht die FH MTD Ausbildungsverordnung eine mindestens einjährige, einschlägige Berufserfahrung und eine pädagogische Eignung vor. Gegensätzlich zu der nach §64 verankerten Weiterbildung im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege gibt es im physiotherapeutischen Bereich weder eine gesetzliche Verpflichtung für die Praktikumsbetreuung noch eine gesetzlich verankerte spezielle Weiterbildungspflicht für die Tätigkeit als PraktikumsanleiterIn.

2 Methodik

Von Anfang Juni bis Ende Juli 2017 erfolgt eine fragebogenunterstützte Untersuchung, unter Verwendung des Tools „SociSurvey“. Der online Fragebogen kann nach Einholung einer Genehmigung der Landeskliniken Holding Niederösterreich an alle ersten Ansprechpersonen aller Praktikumsstellen der IMC FH Krems per Email versendet werden. Diese werden gebeten, das Mail an alle Physiotherapie-KollegInnen weiterzuleiten. Alle befragten Personen sind fertig ausgebildete PhysiotherapeutInnen. PhysiotherapeutInnen in der freien Praxis werden nicht hinzugezogen, da diese in der Regel nicht als PraxisanleiterInnen zur Verfügung stehen. Die Auswertung der Daten erfolgt quantitativ mit IBM SPSS Statistics Version 23. Offene Fragen werden qualitativ nach der Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

3 Ergebnisse

Insgesamt können 96 vollständig ausgefüllte Fragebögen ausgewertet werden. 72,9% der befragten Personen üben die Tätigkeit als PraxisanleiterIn aktiv aus. Somit ergibt sich ein Anteil von 27,1% ohne Betreuungsfunktion für Studierende im Berufsalltag. Die Informationen zur Dauer der beruflichen Tätigkeiten zeigen eine Bandbreite von 2-37 Berufsjahren, wobei die durchschnittliche Zeit im Berufsleben bei 10 Jahren liegt. Diejenigen, die als PraxisanleiterInnen tätig sind, führen dies durchschnittlich seit 8 Jahren aus.

Die Erhebung der Beweggründe für die Praxisanleitung zeigt als Hauptmotiv, gemessen am Median, das „persönliche und/oder soziale Interesse“, gefolgt vom „fachlichen Interesse im Sinne der Fort- und Weiterbildung“. Danach werden das „pädagogische Interesse im Sinne von Lehren und Leiten“ sowie die „institutionelle Vorgabe“ mit einer ähnlichen Häufigkeit bewertet. Es werden auch weitere Gründe für die Übernahme der Praxisanleitung angeführt. Beispielsweise ist die fachliche Weiterentwicklung der Studierenden, die Sicherung der Qualität des Berufstandes, die Freude an der physiotherapeutischen Tätigkeit und das persönliche Interesse daran, es besser machen zu wollen als selbst erlebt, erwähnt. Zusätzlich werden Aspekte wie die eigene Institution zu bewerben, Abwechslung im Tagesablauf zu haben, die Reflexion der eigenen Arbeit, neue Denkansätze zu geben und der Austausch mit Studierenden als relevant empfunden.

Durchschnittlich (Median) werden drei Studierende im Verlauf eines Jahres pro PraxisanleiterIn betreut. 81,4% der PraxisanleiterInnen empfinden die Betreuung im Praktikumsprozess als sehr wichtig.

Durchschnittlich sind 65,4% (Median) der Personen innerhalb eines Teams als PraxisanleiterIn tätig. Die Auswertung von Personen im Team, die als Praxisanleiter tätig sind, und jenen, die nicht als PraxisanleiterIn tätig sind, zeigt ein Verhältnis von 2:1.

65,7% der PraxisanleiterInnen geben an, dass es einen standardisierten Betreuungsplan innerhalb ihrer Institution gibt. Davon stehen für 53,2% der PraxisanleiterInnen sowohl schriftliche als auch mündliche Standards zur Verfügung.

Das subjektive Empfinden der Sicherheit in der Rolle als PraxisanleiterIn beträgt auf einer Skala von 0-100% im Median 90%. Es zeigt sich eine generelle Einstufung (ab 1.Quartil) über 60%. 75% der Befragten schätzen die Sicherheit in dieser Rolle sogar über 80% ein.

Zwischen der subjektiven Sicherheitseinschätzung und der PraxisanleiterInnentätigkeit in Jahren ist eine signifikant positive Korrelation feststellbar ($p=0,004$). Das bedeutet, je länger die PraxisanleiterInnen diese Tätigkeit ausüben, desto sicherer fühlen sie sich in dieser Rolle.

Die Selbsteinschätzung der Bereiche physiotherapeutische Fachkompetenz, Personalkompetenz, Sozialkompetenz und fachliche Methodenkompetenz werden von allen PraxisanleiterInnen subjektiv mit über 51% dokumentiert (Range 25-100%). Diese Bereiche weisen auch im Durchschnitt die höchsten Bewertungen (Median $>87,5$) auf. Die pädagogische Fachkompetenz und die pädagogische Methodenkompetenz zeigen hingegen durchschnittlich niedrigere subjektive Bewertungen (Median 80 und 75).

85,4% der Befragten haben keine spezifische Ausbildung im Bereich der Praktikumsanleitung. Von den 14,6 % der Personen mit spezifischer Zusatzausbildung haben 6,7% ein Diplom- beziehungsweise Lehramtsstudium, 40% einen pädagogischen Kurs oder Seminar und 53,3% eine andere Ausbildung absolviert. Die anderen Ausbildungen umfassen Lehrberechtigungsausbildungen, PraxisanleiterInnen-Seminare und PraxisanleiterInnen-Treffen.

Werden die Gruppen mit zusätzlicher und ohne Weiterbildung miteinander verglichen, zeigt sich, dass die Selbsteinschätzung der pädagogischen Fach- und Methodenkompetenz in der Gruppe mit zusätzlicher Weiterbildung tendenziell höher ist als die in der Vergleichsgruppe. Die Relevanz der Weiterbildung im Bereich der Praktikumsanleitung wird durchschnittlich bei 64,5% eingeschätzt. 11,5% der befragten Personen werden im kommenden Jahr eine Fortbildung dazu machen.

Die Befragten würden durch die in Abbildung 1 ausgewiesene Inhalte besonders von einer Weiterbildung profitieren. Die Auflistung ist nach der Häufigkeit der Nennungen geordnet.

Abbildung 1. Vorschläge für Inhalte einer Weiterbildung

Rang	Inhalte	Bemerkungen
1	Aktueller Wissenstand der Studierenden	Anforderung von FH an Studierende, Checkliste Krankheitsbilder
2	Kommunikation und Konfliktmanagement	Feedback, Kommunikationstraining, Kommunikationstechnik, konstruktive/Kritik, Umgang mit schwierigen PraktikantInnen, Besprechen von Problemen
3	Pädagogik	pädagogische Hilfestellungen, pädagogische Instrumente, Aufbau eines Lernprozesses, Planen von Lehrinhalten, Prüfen (was kann ich verlangen?)
4	Beurteilung	Aufklärung über Beurteilungsbogen, Gesprächsführung, Beurteilungsgespräch
5	Methodik und Didaktik	
6	Befund	
7	Rechte und Pflichten	
8	Zeitmanagement im Praktikumsprozess	
9	Anleitung zur Selbstreflexion	
10	Grenzen/ Distanz zu PraktikantInnen	
11	Förderung der Selbstständigkeit der PraktikantInnen	

Bei der Frage, wie die Studierenden im Praktikum im Lernprozess unterstützt werden, haben die Bereiche Unterstützen durch Arbeiten am Patienten unter Supervision (Median 95) und Vorzeigen (Median 90,5) die meiste Zustimmung erhalten. Des Weiteren findet die Unterstützung durch „Learning by Doing“ (Median 88) und Erklären (Median 87,5) eine häufige Anwendung in der Praxis. Die Unterstützung durch regelmäßige Betreuungszeit zu zweit (Median 82) und das Durchführen von PatientInnen-demonstrationen (Median 75,5) werden am wenigsten angeboten.

Aus den Angaben der TeilnehmerInnen können noch weitere in der Praxis umgesetzte Unterstützungsmöglichkeiten beim Lernen herausgefiltert werden. Mit Abstand am Häufigsten werden Feedbackgespräche und Fallbesprechungen angewendet. Hausaufgaben und/oder Selbststudium, die Teilnahme an Fortbildungen und Teambesprechungen, das Abgleichen von Zielen und Wünschen, die Durchführung von Einstiegsgesprächen, Arbeitsteilung unter Supervision, interdisziplinäres Arbeiten, tägliche PraktikantInnenzeit, das Korrigieren von Befunden, Reflexion von anderen Kollegen und der Anstoß zur Selbsteinschätzung der PraktikantInnen sind weiter angegebene Wege, um die PraktikantInnen zu fördern und zu fordern.

25,7% der PraxisanleiterInnen nehmen sich 1 Stunde pro Woche Zeit für die Gabe von Feedback an die PraktikantInnen. 45,7% wählen „Sonstige“ bei der Beantwortung der aufgewendeten Zeit für diese Gespräche. Aus den individuellen Antworten stellt sich heraus, dass die Mehrheit der PraxisanleiterInnen „zwischen den Therapieeinheiten“ und/oder „30 Minuten pro Tag“ für Feedbackgespräche aufwendet.

Bei 57,1% der PraxisanleiterInnen wirkt sich die zusätzliche Tätigkeit der Praxisbetreuung auf die berufliche Situation aus. Sehr häufig werden selbstreflexive Prozesse im Arbeitsalltag, wie genaueres und evidenzbasiertes Arbeiten oder bessere Vorbereitung auf die PatientInnen, als Auswirkung der PraxisanleiterInnen-Tätigkeit genannt. Gleich häufig werden Auswirkungen auf die zeitlichen Ressourcen (Zeitmanagement, weniger Pausen, weniger Administrationszeit, weniger Flexibilität im Arbeitsalltag etc.) sowie der Mehraufwand an organisatorischen Tätigkeiten erwähnt. In diesem Zusammenhang wird oft auf die damit verbundene Doppelbelastung und den daraus resultierenden persönlichen Stress hingewiesen. Außerdem werden des Öfteren Angaben

zum Leistungsabfall bezogen auf die Zeit an dem/der Patienten/in, Zeit alleine an dem/der Patienten/in, die Zeit für Patienten/innen und die Intensität und Wirkung der Therapie angeführt. Andere KollegInnen heben das Auffrischen von Wissen, das Erhalten von aktuellen Informationen, Abwechslung im Arbeitsalltag, mehr soziale Kompetenz und die Betreuung junger Menschen hervor. Zwei Personen empfinden kompetente PraktikantInnen als Entlastung der täglichen Arbeit. Es wird auch angemerkt, dass die Tätigkeit als PraxisanleiterIn und den damit verbundenen Aufgaben nicht entlohnt wird.

41,7% der Personen, die als PraxisanleiterIn arbeiten, machen eine Angabe zur Höhe der persönlichen Belastung durch die zusätzliche Tätigkeit, welche auf einer Skala von 0-100 bei 38 liegt.

4 Schlussfolgerung

Ein beträchtlicher Anteil von 27,1% der UntersuchungsteilnehmerInnen übernimmt die Aufgabe der Praxisanleitung nicht. Dabei stellt sich die Frage nach den Gründen dafür. Diese werden jedoch im Fragebogen nicht erhoben. Möglicherweise ist die zusätzliche Belastung zu groß, die Tätigkeit nach langjähriger Berufserfahrung zu anstrengend, die Einschätzung der eigenen fachlichen Kompetenz zu gering, keine pädagogische Ausbildung vorhanden, im Dienstvertrag keine Klausel zur Praxisanleitung festgelegt oder die Entlohnung dazu nicht gegeben. Dabei kann angenommen werden, dass wahrscheinlich nur jene Personen, welche wirklich Interesse an der Tätigkeit als PraxisanleiterIn haben, diese auch ausüben.

Stellt man die Ergebnisse der Beweggründe für die Tätigkeit als PraxisanleiterIn den Angaben zu den Auswirkungen auf den Arbeitsalltag gegenüber, ist zu sehen, dass bei beiden Fragestellungen das fachliche Interesse hohe Relevanz hat. Das Erhalten von aktuellen Informationen und fachlichen Inputs stellt somit eine große Motivation als auch eine erlebte Tatsache dar.

Interessant ist auch, dass einige KollegInnen als Motiv zur Praxisanleitung anführen, dass sie es gerne besser machen möchten, als sie es selbst erlebt haben. Das bedeutet, dass sie selber schlechte bzw. einprägende Erfahrungen gemacht haben. Hier wäre es im Sinne der Praktikumsoptimierung sinnvoll, die schlechten Erfahrungen zu erheben. Im Berufsalltag gibt es PhysiotherapeutInnen, welche zehn und mehr PraktikantInnen pro Jahr betreuen. Der dabei offensichtliche zusätzliche Arbeitsaufwand lässt die Frage zu, inwieweit diese hohe Betreuungsintensität eine qualitativ hochwertige Förderung der Studierenden zulässt?

Die eigene fachliche physiotherapeutische Kompetenz wird höher als die pädagogische Kompetenz eingeschätzt. Die gering eingeschätzte pädagogische Kompetenz ist deshalb nachvollziehbar, da die physiotherapeutische Tätigkeit das „Kerngeschäft“ der Berufsgruppe darstellt. Scheinbar hat aber eine pädagogische Weiterbildung einen positiven Effekt auf die eigene Einschätzung der pädagogischen Kompetenz. Demnach kann nur jeder/m PraxisanleiterIn empfohlen werden, an einer pädagogischen Fortbildung teilzunehmen, um sich auch in diesem Bereich weiterzuentwickeln [3,4]. Obwohl die Relevanz einer pädagogischen Weiterbildung mit 64,5% bewertet wird, haben nur

14,6% der TeilnehmerInnen in der Vergangenheit an einer einschlägigen Fortbildung teilgenommen. Die Gründe dafür könnten ähnlich wie in der Berufsgruppe Diätologie sein "bisher keine Möglichkeit gehabt zu haben, Zeitmangel, finanzielle Gründe, kein Interesse" [5]. 11,5% der Befragten möchten gerne im nächsten Jahr eine Fortbildung machen. Dabei stellt sich die Frage, wo diese Personen eine einschlägige Fortbildung absolvieren werden, da das Angebot im physiotherapeutischen Bereich mangelhaft ist.

Bei der Analyse der Ist-Situation der Abläufe im Praktikumsprozess ist zu sehen, dass Erstgespräche, Feedbackgespräche, Beurteilungsgespräche und Fallbesprechungen zwischendurch im Berufsalltag häufig durchgeführt und im Begleitprozess der Studierenden als das Lernen unterstützend angesehen werden. Dies deckt sich auch mit den Wünschen der Studierenden. Aus ihrer Sicht wird evaluiert, dass sich 83% Feedback als Nachbesprechung direkt nach der Therapie wünschen, wobei 62% dieses Feedback diskret, ohne Anwesenheit Dritter erwarten. 40% der Studierenden möchten dieses Feedback nach jeder Therapie erhalten, 30% geregelte und fixierte Feedback-Besprechungen mindestens einmal pro Woche und 20% einmal am Tag bevorzugen [6]. Demnach empfiehlt es sich, diesbezüglich eine individuelle Vereinbarung gemeinsam mit den Studierenden zu Beginn des Praktikums zu treffen.

Die Bedeutung der Einführungsgespräche zeigt sich an der hohen Gewichtung beim Abgleich von Zielen und Erwartungen. Interessant dabei ist, dass das Definieren der Ziele der Praktikumsstelle im Rahmen der Erstgespräche vernachlässigt wird. Dabei könnten damit schon vorab die Rahmenbedingungen klar abgesteckt und eventuell in weiterer Folge Konflikte vermieden werden.

Alle Arten von Gesprächen und der zusätzliche Organisationsaufwand, die die Betreuungstätigkeit beinhaltet, benötigen Zeit. Zeit, die woanders abgeht, beispielsweise reduziert sich die Behandlungszeit für die PatientInnen und Pausen sowie Administrationszeiten werden verkürzt. Dies kann einen Einfluss auf das empfundene Stresslevel im Arbeitsalltag haben. Somit ist es nicht verwunderlich, dass 57,1% der PhysiotherapeutInnen durch die zusätzliche Tätigkeit der Studierendenbetreuung eine Auswirkung auf die berufliche Situation angeben.

Im Rahmen der Ergebnisdarstellung wird erwähnt, dass PraxisanleiterInnen mit einer höheren Betreuungsintensität eine geringere subjektive Belastung angeben. Demzufolge besteht die Möglichkeit, dass das häufige Durchlaufen des Betreuungsprozesses zu einer routinierten Vorgangswiese führt und somit die subjektive Belastung reduziert. Ist man in einer Tätigkeit weniger geübt, benötigt dies mehr Aufmerksamkeit und wird somit als höhere Belastung wahrgenommen.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass KollegInnen mit einer Weiterbildung zum Thema Praxisanleitung eine höhere Belastung empfinden. Dies resultiert wahrscheinlich aus einem geschärftem Bewusstsein für einzelne, spezifische Aspekte, der Verantwortung dieser Tätigkeit gegenüber und daraus resultierend einer verstärkten Reflexion des eigenen Handelns in der Rolle des/r Praxisanleiter/in. Konkret wird dies in der Untersuchung jedoch nicht erhoben.

Betrachtet man die Einschätzung zum allgemeinen Belastungsempfinden bei über 60%, (auf einer Skala von 0-100), besteht durchaus Handlungsbedarf zur Optimierung dieser Situation. Einige KollegInnen bekommen von ihrem Arbeitgeber Zeitfenster für die Betreuungstätigkeit zur Verfügung gestellt. Das stellt eine mögliche Strategie dazu dar.

Diese Zeitfenster müssen jedoch aus wirtschaftlicher Sicht in der Hierarchie der jeweiligen Unternehmen besprochen und genehmigt werden.

Referenzen

1. RIS (2017). "FH MTD Ausbildungsverordnung."
2. Woloschuk, D. M. M. and C. B. Raymond (2012). "Development and Evaluation of a Workplace-Based Preceptor Training Course for Pharmacy Practitioners." *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada* 145(5): 231-236, S.231
3. Kassam, R. et al. (2011). "Meeting the Clinical Education Needs of Community Based Preceptors: An Environmental Scan to Identify Format and Content for a New Web Resource." *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice* 9, (2), 1–9.
4. Myall, M., Levett-Jones, T. and Lathlean, J. (2008). "Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors." *Journal of Clinical Nursing* 17: 1834–1842
5. Ablinger, A. (2013). "Qualität durch Weiterbildung Bestandsaufnahme und Empfehlungen zur Fortbildung für PraktikumsanleiterInnen von Studierenden des FH-Bachelor-Studiengangs Diätologie." Masterthese fhg Tirol, S.84
6. Niesner, C. (2017). "Qualitätsmanagement in der physiotherapeutischen Ausbildung- Praxisanleitung in der Physiotherapie aus Sicht der Studierenden." Bachelorarbeit II. IMC FH Krems