



Uniklinikum Düsseldorf - Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe:

Fachbereich Medizinisch-Technische-Assistenz

Fachbereich Orthoptik

Fachbereich Pflege

Fachbereich Physiotherapie

Wannsee-Schule e.V. Berlin: Ergotherapieschule

Gesundheits- und Krankenpflegeschule

Physiotherapieschule

Ev. Fachhochschule Berlin: Studiengang Bachelor of Nursing

### **Projekt AQiG – Ergebnisse aus der Entwicklungsphase: Qualitätskriterien**

Die Expertengruppe erarbeitete zentrale Qualitätskriterien für die Ausbildung von Gesundheitsberufen (vgl. pädea 2008, S. 10 ff.), die für alle Ausbildungsformen (schulisch und hochschulisch) sowie für alle am Projekt beteiligten Berufe Gültigkeit beanspruchen sollten. Dabei entschied sich die Arbeitsgruppe gegen eine Standardisierung und Evaluation im Sinne von Messung oder Testierung von Ausbildungsqualität. Stattdessen wurde ein Rahmenkonzept entwickelt, welches zunächst eine übergeordnete Orientierung, vor allem für die curriculare Arbeit und für den Unterrichtsprozess, bieten sollte. Als zentrale Qualitätskriterien wurden aus dieser Perspektive formuliert (vgl. Bögemann-Großheim 2009, S. 59, vgl. Sieger/Ertl-Schmuck/Bögemann-Großheim 2010, S. 203ff.):

- Professionalität

Die Ausbildung orientiert sich an einem Professionsbegriff, mit dem die doppelte Handlungslogik fokussiert wird: Ausbildungsziel ist professionelles Berufshandeln, d.h. einerseits die Beherrschung wissenschaftlich fundierten Wissens, auf der anderen Seite die hermeneutische Kompetenz des Verstehens des Einzelfalls (Situation des Klienten).

- Bildung

Die Ausbildung orientiert sich an einem theoretisch fundierten Bildungsbegriff. Ausbildung beschränkt sich nicht nur auf die Qualifizierung zur Berufstätigkeit, sondern umfasst auch die Ermöglichung von Bildungsprozessen. Diese basieren auf dem Eigenrecht des Menschen auf Selbstbestimmung, Individualität, Universalität und Ganzheit (humanistisches Menschenbild) sowie dem Verständnis, dass Bildungsinhalte als Medium zur Entfaltung des Individuums dienen (formaler Bildungsbegriff).

- Kompetenzorientierung

Die Ausbildung ist an einem Kompetenzkonzept orientiert, welches die Dimensionen Wissen, Können und Einstellung umfasst. Die zu erwerbenden Kompetenzen sollen anhand von Niveaustufen erfasst werden; richtungsweisend könnte nach Auffassung der Expertengruppe der europäische Qualifikationsrahmen sein.

- Subjektorientiertes Lernverständnis

Lernen wird aufgefasst als Lernleistung des Lernsubjekts im Sinne von aktiver Aneignung, d.h. es kann nicht durch Lehren erzeugt werden. Lernprozesse müssen selbsttätiges, selbstgesteuertes Lernen ermöglichen. Lernen beschränkt sich nicht auf den kognitiven Bereich und den Erwerb expliziten Wissens; daher müssen emotionale und körperliche Aspekte sowie der Erwerb impliziten Wissens stärker in den Blick genommen werden.

- Fallbezug

Curriculum und Lehr-Lern-Prozesse orientieren sich an relevanten beruflichen Handlungssituationen und nicht in erster Linie an der Systematik von Unterrichtsfächern oder Disziplinen. Dementsprechend kommt der fallorientierten Didaktik eine zentrale Bedeutung zu. Dies zeigt sich vor allem in der Nutzung geeigneter didaktischer Instrumente zur Unterrichtsplanung sowie im Einsatz fallorientierter Lehr-Lern-Methoden. Um der besonderen Bedeutung fallbezogenen Lernens Rechnung zu tragen, entwickelten die Expertinnen und Experten eine heuristische Fallmatrix, welche die Multiperspektivität eines Falls hervorhebt und insbesondere auch die interdisziplinäre Perspektive fokussiert.

Die Ergebnisse der Expertengruppe konnten bisher noch nicht umfassend publiziert werden; jedoch sind bereits verschiedentlich Teilergebnisse in Form von Vorträgen referiert worden bzw. in Fachzeitschriften und Sammelbänden erschienen (vgl. bspw. Bögemann-Großheim 2009, Sieger/Gorontzi 2009 und Sieger/Ertl-Schmuck/Bögemann-Großheim 2010).

Die Projektevaluation im Rahmen der Begleitforschung hat gezeigt, dass bis zur Etablierung der angestrebten Qualitätskriterien in einschlägigen Bildungsgängen und Bildungsinstitutionen jedoch noch ein weiter Weg zu beschreiten ist. Deutlich wurde zudem auch die Notwendigkeit einer weiteren Konkretisierung und „Handhabarmachung“ der Qualitätskriterien.

## **Projekt AQiG – Ergebnisse aus der Implementierungsphase: Interdisziplinäres Lernen**

Wie bereits einleitend bei der AQiG-Projektbeschreibung erwähnt, wurde als zentrale Maßnahme zur Etablierung überberuflichen Denkens und Handelns an den beteiligten Modellschulen eine interdisziplinäre Lerneinheit (in der Regel im Rahmen einer Projektwoche) entwickelt und durchgeführt. Die im Hinblick auf die Evaluation erkenntnisleitende Fragestellung lautete: Inwieweit kann dadurch die Entwicklung interdisziplinärer Kompetenz in der Ausbildung unterstützt werden? Dazu wurden die beteiligten Schülerinnen und Schüler mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens unmittelbar vor und kurz nach der Durchführung des interdisziplinären Projekts zu ihren Lernfortschritten befragt. Im Vordergrund stand dabei die Selbsteinschätzung der Lernenden zu den Kompetenzdimensionen „Wissen“ und „Einstellung“. Dieses Vorgehen korrespondierte mit der von den Expertinnen und Experten vertretenen Auffassung, die Selbsteinschätzung der Lernenden als festen Bestandteil der Leistungserfassung zu etablieren (vgl. Bögemann-Großheim 2009, S. 63 f.).

Sowohl die Daten zum Kooperationswissen als auch die einstellungsbezogenen Daten zeigten größtenteils signifikante Lernfortschritte. Die Schülerinnen und Schüler konnten ihr Wissen über berufliche Aufgabengebiete und Zuständigkeiten, über diagnostische und interventionsbezogene Verfahren sowie über theoretische Konzepte, Fachbegriffe und Ausbildungsinhalte der anderen Berufe erweitern. Zudem wurde deutlich, dass die Auszubildenden bereits zu Beginn motiviert waren, mit Angehörigen anderer Berufsgruppen zusammenzuarbeiten und dass sie ihre Motivation in den interdisziplinären Lernarrangements noch steigern konnten. Die Ergebnisse verweisen somit auf gute Möglichkeiten und Chancen, interdisziplinäres Denken und Handeln in der beruflichen Bildung der Gesundheitsberufe zu entwickeln. Allerdings kann interdisziplinäre Kompetenz auch unter hohem Motivationsniveau nur dann in der beruflichen Praxis handlungswirksam werden, wenn die Arbeitsbedingungen dies auch zulassen. Im Projekt hat sich gezeigt, dass die klinischen Organisationsstrukturen in vielerlei Hinsicht als kooperationsfeindlich einzustufen sind. Die institutionellen Rahmenbedingungen für interdisziplinäres Handeln müssen daher bei der Konzeption und Durchführung zukünftiger Lerneinheiten von den Lehrenden nicht nur mitbedacht, sondern auch ausdrücklich zum Gegenstand interdisziplinären Lernens gemacht werden.

An einigen der beteiligten Schulen hat sich interdisziplinäres Lernen in unterschiedlichen Formen bereits nachhaltig verselbstständigt. Vier bis fünf Monate nach Abschluss wurden die verantwortlichen Lehrerinnen in leitfadengestützten Interviews unter anderem nach den mittel- und längerfristigen Auswirkungen des Projekts gefragt. Sie gaben an, in Bezug auf eine interdisziplinäre Perspektive sensibilisiert worden zu sein und diese auch zukünftig

weiterverfolgen zu wollen. Viele der Lehrenden bringen seitdem einzelne Aspekte interdisziplinärer Kooperation verstärkt in ihren Unterricht ein und beobachten dies auch bei den Schülerinnen und Schülern, die am Projekt AQiG teilgenommen haben. An einer Modelleinrichtung läuft angesichts der positiven Gesamtbilanz (vgl. Schmidt/Kordell 2009) derzeit bereits die zweite „Neuaufgabe“ des interdisziplinären Projekts; an einigen anderen waren interdisziplinäre Projekte bereits vor der Beteiligung am Projekt AQiG fester Bestandteil des Ausbildungskonzepts.

Angesichts der zumindest an den einbezogenen Modelleinrichtungen nachweisbaren Lerneffekte, des großen Interesses und nicht zuletzt der Motivation der Lernenden und Lehrenden ermutigen die hier skizzierten Untersuchungsergebnisse zur Ausweitung interdisziplinären Lernens an den Bildungseinrichtungen des Gesundheitswesens.

Mit diesem positiven Fazit wurde das Projekt AQiG im September 2009 abgeschlossen.

### **Folgeprojekt AQiG Reloaded – Entstehung und Zielsetzung**

Trotz des o.g. positiven Fazits sind im Hinblick auf die Zielsetzungen von AQiG noch Fragen offen geblieben. Hier haben dann auf Initiative von Workshopteilnehmern der ersten Abschlusstagung im Juni 2009 die mit dem Label "AQiG-Reloaded" etikettierten Bemühungen um eine Weiterführung der Erarbeitung von Qualitätskriterien, -indikatoren und -standards angesetzt. Die Arbeit der überwiegend aus Mitgliedern des vormaligen Expertengremiums und Lenkungsausschusses bestehenden weiteren Arbeitsgruppe wurde wiederum von der Robert Bosch Stiftung gefördert.

War im ursprünglichen Projekt ein Rahmenkonzept entwickelt worden, welches einzelne grundlegende Qualitätsansprüche theoretisch fundierte und diesbezügliche Kriterien sowohl für die schulische als auch für die hochschulische Ausbildung formulierte, so sollte nun ein Kriterienkatalog erarbeitet werden, der auf ein spezifisches und zugleich alle Qualitätsbereiche umfassendes systematisches Qualitätsmanagement an Schulen des Gesundheitswesens abzielt (s.a. Tabelle unten). Dieser Katalog dient zum einen interessierten Schulen als Anregung, Prozesse systematischen Qualitätsmanagements anzustoßen oder gegebenenfalls zu erweitern. Zum anderen richten sich die erarbeiteten Kriterien und die dazu definierten Standards ausdrücklich auch an die Adresse der für die gesundheitsberufliche Bildung politisch bzw. administrativ Verantwortlichen. In diesem Sinne sind die Kriterien auch als Aufforderung zu verstehen, die bisherigen Mindeststandards bei der Genehmigung und schulfachlichen Aufsicht der Schulen des Gesundheitswesens zu überdenken, gegebenenfalls erforderliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine Verbesserung der Ausbildungsqualität ermöglichen.

## **Folgeprojekt AQiG Reloaded – Durchführung und Ergebnis**

Von Dezember 2009 bis Mai 2010 erarbeitete die o.g. Gruppe in mehreren Workshop-Sitzungen einen Katalog mit Kriterien, Indikatoren und Standards zur Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Dabei wurde auf das in der pädagogischen Fachöffentlichkeit weithin rezipierte und inzwischen auch im Bereich der staatlichen Schulevaluation vielfach angewandte Modell Q2E (vgl. Landwehr/Steiner 2007) als Strukturierungshilfe zurückgegriffen. Zu folgenden Qualitätsbereiche bzw. -dimensionen wurden Kriterien, Indikatoren und Standards formuliert:

- Inputqualitäten (Konzeptionelle Grundlagen, Personelle Strukturen und Materielle Ressourcen),
- Prozessqualitäten Schule (Schulführung, Schulorganisation und -administration und Schulkultur),
- Prozessqualitäten Unterricht (Lehr- und Lernarrangements, Soziale Beziehungen und Prüfen und Beurteilen) sowie
- Output- und Outcomequalitäten (Zufriedenheit der Anspruchsgruppen, Lern- und Sozialisationsergebnisse und Ausbildungserfolg).

Der Katalog versteht sich als erster Schritt Arbeitsgrundlage zur Etablierung ausbildungsgangübergreifender Qualitätskriterien und wurde im Rahmen der Abschlusstagung „Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens“ im Juni 2010 in der Robert Bosch Stiftung vorgestellt und diskutiert. Die Ergebnisse stießen seitens der anwesenden Vertreterinnen und Vertreter aus den zuständigen Ministerien, Berufsverbänden und Schulen grundsätzlich auf breite Zustimmung und wurden als überfälliger Schritt in Richtung einer nachhaltigen Verbesserung der Ausbildungsqualität ausdrücklich begrüßt. Im Rahmen von Posterpräsentationen, einer Podiumsdiskussion und schriftlichen Stellungnahmen konnten bereits zentrale Problembereiche des Kriterienkatalogs identifiziert und vielfältige Anregungen zur Weiterentwicklung gesammelt werden.

Eine als Handreichung konzipierte Dokumentation mit dem Katalog von Kriterien, Indikatoren und Standards zur Ausbildungsqualität und weiteren in diesem Kontext relevanten Unterlagen aus dem Projekt AQiG Reloaded wird in Kürze veröffentlicht.

|  | <b>Projekt AQiG</b>   | <b>Folgeprojekt AQiG Reloaded</b>  |
|--|---|--|
| <b>Projektstruktur</b>                 | Komplexes Organigramm: Projektleitung/-koordination und wissenschaftliche Begleitung, Prozessbegleitung, Lenkungsausschuss, Expertengruppe, Modell(hoch)schulen | Gemischter Arbeitskreis aus Mitgliedern des AQiG-Lenkungsausschusses und der Expertengruppe sowie weiteren Personen aus relevanten Verbänden |
| <b>Zieleinrichtungen</b>               | Schulen und Hochschulen   | Schulen des Gesundheitswesens  |
| <b>Bearbeitete Qualitätsbereiche</b>   | v.a. Prozessqualitäten Unterricht   | Inputqualitäten, Prozessqualitäten Schule und Unterricht, Output-/Outcomequalitäten  |
| <b>Arbeits- und Dokumentenstruktur</b> | Kriterien, Indikatoren, <b>Begründungen</b>   | Kriterien, Indikatoren, <b>Standards</b>   |

**Tabelle: Unterscheidungsmerkmale von AQiG und AQiG Reloaded (vgl. Bals 2010)**

### **AQiG und AQiG Reloaded – Fazit**

Das Projekt AQiG repräsentierte sowohl in der Entstehungsphase als auch im Rahmen der Durchführung ein äußerst komplexes Vorhaben, an dem eine Vielzahl von Verbänden, Institutionen und Personen beteiligt waren, weshalb vielfältige Interessen und individuelle "Befindlichkeiten" berücksichtigt werden mussten. Vor diesem Hintergrund ist die verstetigte interprofessionelle bzw. interdisziplinäre Zusammenarbeit an sich schon als ein wesentlicher Projekterfolg zu konstatieren. Weiterhin wurden vor allem mit der Initiierung und Implementierung berufsübergreifender bzw. interdisziplinärer/-professioneller Projekte in den Modelleinrichtungen und ihrer Evaluation zentrale Ziele des Projektes erreicht.

Mit dem Folgeprojekt AQiG-Reloaded konnten die noch offenen Fragen und Zielsetzungen von AQiG abgearbeitet werden. Der Projekterfolg ist vor allem auch an den durchweg positiven Rückmeldungen von Verbänden und Behörden/Ministerien zu dem erarbeiteten umfassenden Katalog von Qualitätskriterien und -standards ersichtlich. Darüber hinaus haben sich auch schon erste konkrete weiterführende Perspektiven für eine Etablierung als Instrument der Schul-/Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens ergeben. Damit sind die ursprünglichen Projektziele nunmehr nicht nur umfassend und erfolgreich umgesetzt worden, sondern erfüllen darüber hinaus auch Nachhaltigkeitsansprüche.

## **Literatur:**

Bals, Thomas (2010): Ansatz, Bedeutung und Prämissen von Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Vortrag anlässlich der Abschlusstagung des Projekts AQiG Reloaded am 29.06.2010 in der Robert Bosch Stiftung, Berlin. Unveröffentlichtes Vortragsmanuskript.

Bals, Thomas (Hrsg.) (2009): Wege zur Ausbildungsqualität. Stand und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen. Paderborn.

Bögemann-Großheim, Ellen (2009): Berufsübergreifende Qualitätskriterien – Ergebnisse der AQiG Expertengruppe. In: Bals, Thomas (Hrsg.): Wege zur Ausbildungsqualität. Stand und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen. Paderborn. S. 55-71.

Landwehr, Norbert/Steiner, Peter (2007): Q2E – Qualität durch Evaluation und Entwicklung. Konzepte, Verfahren und Instrumente zum Aufbau eines Qualitätsmanagements an Schulen. Bern.

pädea (Hrsg.) (2008): Qualitätskriterien und Indikatoren für die Ausbildungsqualität in den Gesundheitsberufen. Unveröffentlichtes Skript, o. O.

Schmidt, Regine Astrid/Kordell, Lisa (2009): Steigerung der Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen: AQiG – ein Projekt am Ausbildungszentrum der Universitätsklinik Düsseldorf. In: pt – Zeitschrift für Physiotherapeuten, 61 (2009) 11; S. 998-1001.

Sieger, Margot/Ertl-Schmuck, Roswitha/Bögemann-Großheim, Ellen (2010): Interprofessionelles Lernen als Voraussetzung für interprofessionelles Handeln – am Beispiel eines interprofessionell angelegten Bildungs- und Entwicklungsprojektes für Gesundheitsberufe. In: Pflege und Gesellschaft 15 (2010) 3; S. 197-216.

Sieger, Margot/Gorontzi, Frauke (2009): Interberufliches Handeln als Voraussetzung für Profilbildung innerhalb der Gesundheitsberufe. In: Walkenhorst, Ursula et al. (Hrsg.): Kompetenzentwicklung im Gesundheits- und Sozialbereich. Bielefeld.