

Die zukünftige Rolle der Bildungsinstitute für die pflegerische Bildung

„Viele sind hartnäckig bezogen auf den einmal eingeschlagenen Weg, wenige bezogen auf das Ziel!“ Friedrich Nietzsche

Der Markt für die berufliche Qualifizierung Pflegender ist infolge umfassender struktureller Veränderungen des Gesundheits- und Pflegewesens in turbulente Dynamik geraten. Pflegerische Forschungs-, Fach- und Interessengruppen sowie Verbände reagieren darauf mit vielfältigen Ist- bzw. Soll-Beschreibungen zur Qualifizierung. Schon die große Menge der Publikationen zu diesem Themenkreis zeigt, wie dringlich eine gezielte Standortbestimmung für die Anbieter von Bildungsmaßnahmen ist.

Je nach Perspektive reicht das Spektrum in den Veröffentlichungen von der inhaltlichen und didaktischen Qualitätsentwicklung, über die aus strukturellen Veränderungen des Marktes abgeleiteten Bildungs- und Qualifizierungsziele (z. B. hinsichtlich neuer Berufsfelder, Vergütungsfragen, demografischem Wandel), bis hin zur Integration pflegerischer Qualifikationen in die angestrebte Akademisierung.

Diese Vielfalt höchst unterschiedlicher Ansätze bringt auch manche Bildungsanbieter selbst in Bedrängnis. Für sie stellt sich die Frage, welche Rolle sie zukünftig in einem sich so stark wandelnden Markt spielen, wie sie sich am besten positionieren und ihr Profil schärfen können. Für den von allen Seiten kräftig umworbenen Markt „Pflegedienst“ kommt erschwerend hinzu, dass aktuell „Bildungsanbieter wie Pilze aus dem Boden schießen“ und damit der Wettbewerbsdruck kräftig ansteigt.

Der vorliegende Beitrag möchte Orientierung geben und beschreibt neben typischen Vertretern von Bildungsinstituten auch einige Phänomene und einzelne Problemkreise aus der Marktbeobachtung. Schließlich werden Chancen und Grenzen sowie Methoden für die Gestaltung eines wirkungsorientierten Bildungsangebots abgeleitet.

Die Ausführungen basieren sowohl auf der langjährigen Erfahrung der Autorin bei Aufbau und der Leitung einer großen Akademie für betriebliche Bildung im Gesundheits- und Sozialwesen, als auch auf

den Ergebnissen einer für das Bildungswerk der Bayerischen Bezirke durchgeführten Marktstudie (2015)¹.

Institutionelle Anbieter betrieblicher Bildung

Die inzwischen nahezu unübersehbare Vielfalt von Bachelor- und Masterstudiengängen verstellt schon fast den Blick auf die Anbieter von Fort- und Weiterbildungen zur Pflegequalifizierung. Diese Bildungsinstitute lassen sich nach ihrer organisatorischen Nähe und Distanz zu den Einrichtungen des Gesundheitswesens typisieren:

- *Die innerbetrieblichen Fortbildungsinstitute (IBF)* sind sozusagen „ganz nah dran“. Sie sind direkt an Organisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens angebunden, bieten vielfältige einrichtungsspezifische Veranstaltungen an und folgen mit ihrer Angebotsentwicklung in den vergangenen Jahren immer stärker der systematischen Personalentwicklung ihres jeweiligen Hauses. Diese wiederum ist inzwischen meist in die strategische Organisationsentwicklung der Einrichtungen integriert und definiert so die Bildungs- und Entwicklungsthemen. Damit entsteht eine große Nähe der IBF zur „Abteilung Human Resources“ (HR). Die IBF stehen mit vielen ihrer Angebote gleichzeitig im direkten Wettbewerb zum zweiten Typus, den trägereigenen Instituten.
- *Die trägereigenen und einrichtungsübergreifenden Institute* sind die „Akademien“ oder „Bildungswerke“, die von Trägern verschiedener Einrichtungen des öffentlichen Dienstes und/oder des Gesundheitswesens gegründet wurden. Meist wurden sie ursprünglich besonders zur Bildung Pflegender ins Leben gerufen und entsprechend beauftragt.

Mit ihrem Angebot bedienen sie inzwischen die Fort- und Weiterbildungsnachfrage aller Berufsgruppen des jeweiligen Trägers und richten ihr Angebot somit berufs- und einrichtungsübergreifend sowie trägerorientiert aus. Gleichzeitig rekrutieren sie auch externe Teilnehmende, gewährleisten also auch den „zukunftsweisenden Blick über den Tellerrand“ und den „breiteren Austausch zu Fach- und Führungsthemen“. Häufig greifen sie mit ihren Tagungen auch nationale und internationale Themen auf, wie z. B. die Auswirkungen gesellschaftlicher Veränderungen auf die Gestaltung und Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen.

¹ Soweit nicht anders angegeben, stammen die Zitate aus den für die Marktstudie geführten Interviews.

- *Freie Bildungsanbieter* gehören weder zur Einrichtung noch zum gemeinsamen Träger. Sie bieten das komplette Spektrum von Fach- und Führungsthemen an, wobei sie oftmals eine bestimmte Berufsgruppe oder deren Spezialisierung gezielt bewerben. Weniger thematisiert werden in ihren Angeboten die spezifischen Organisationsbedingungen einzelner Einrichtungen. Sie sind teilweise gleichzeitig Mitbewerber und Auftragnehmer der oben genannten Institute, z. B. bei Inhouse-Veranstaltungen. Ihr Marktpotenzial liegt besonders in kleineren Einrichtungen des Gesundheitswesens, die über keine eigene Akademie oder innerbetriebliches Fortbildungsinstitut verfügen.

Hohe Nachfrage, aber auch hohe Restriktionen

Das enorme Veränderungstempo im Gesundheits- und Pflegewesen (z. B. durch Spezialisierung der Leistungen, Theorie-, Methoden- und Technikentwicklung, steigende Ansprüche an Standardisierung und Expertise, gesetzliche Vorgaben) lässt die Nachfrage nach Qualifizierung zu Fach- und Führungsthemen seit Jahren rapide ansteigen („An dem Tag, an dem das Jahresprogramm in Druck geht, fängt sofort die Fortsetzungs- oder Neuplanung von Angeboten an. Das hört gar nicht mehr auf zwischendrin.“). Das bedeutet beste Absatzchancen für die Bildungsanbieter.

Gleichzeitig berichten die Anbieter auch von einer zunehmend restriktiven Genehmigungs- und Buchungspraxis ihrer Kunden: „Früher haben die locker acht Leute geschickt und heute zur gleichen Veranstaltung vielleicht noch zwei – und diese auch nur ganz kurzfristig!“ Die Verbindlichkeit der Kunden wird zunehmend als eingeschränkt wahrgenommen, wenn Buchungen z. B. erst ganz kurz vor der Veranstaltung erfolgen oder die Stornoquoten ansteigen. Oftmals wird auch für ein Thema eine große Teilnehmerzahl in Aussicht gestellt und später werden dann deutlich weniger MitarbeiterInnen angemeldet.

Die Gründe für solche Restriktionen liegen nach Einschätzung der Befragten von Instituten und Einrichtungen nur zum Teil in den beschränkten Budgets für Fort- und Weiterbildung. Vielmehr spielen wohl die Personalengpässe eine große Rolle, die inzwischen z. B. durch kürzere Verweildauern, die drastischen Stellenreduzierungen der Vergangenheit und die Probleme, Personal zu rekrutieren, entstanden sind.

Wie können also die Bildungsinstitute in dieser Situation den passenden quantitativen Umfang für das eigene Angebot ermitteln?

Produktion zwischen Tempo und Profil

Aus den Qualifizierungsinstituten wird einhellig berichtet, welcher großen Aufwand die nicht berechenbare Nachfrage nach sich zieht: „Die Halbwertszeit unseres Angebots wird immer kürzer!“ Die sich in rascher Folge verändernden inhaltlichen wie organisatorischen Ansprüche sowie das veränderte Buchungsverhalten führen dazu, dass man glaubt, dem nur noch mit Beschleunigung in der Produktion von Angeboten nachkommen zu können.

Angesichts dieses Drucks bleibt den Akteuren der Bildungsinstitute immer weniger Zeit, ihre strategischen Ziele, Themen und Ansprüche sowie die inhaltlich-didaktische Qualität ihrer Produkte in Übereinstimmung zu bringen. Schlägt man dann auch noch ökonomische Bedenken durch, wird auch schon mal das „Kind mit dem Bade ausgeschüttet“ und der didaktische Anspruch einer möglichst ökonomischen – hoffentlich also gut gebuchten – Durchführung geopfert.

Darüber hinaus stehen die Bildungsinstitute unter immer stärkerem Wettbewerbsdruck. Sie müssen Alleinstellungsmerkmale entwickeln und ihr Profil schärfen, um nicht verdrängt zu werden. Es erfordert allerdings Zeit, sich mit den dramatischen Marktveränderungen auseinanderzusetzen und daraus strategisch-methodische Vorgehensweisen abzuleiten. Laut der Befragten in den Instituten wird diese benötigte Zeit zunehmend für die Produktion von Angeboten „aufgefressen“. Zu befürchten ist daher ein unguter Kreislauf: Die potenziellen Kunden empfinden, dass das Angebot entweder „immer gleich“ ist oder „unklar und gar nicht mehr vergleichbar“. In ihren Augen „verschwimmt“ teilweise nicht nur die Alleinstellung der Angebote, sondern auch die der Institute. Manche Institute produzieren in diesem Spagat von Vergleichbarkeit und Alleinstellung dann leider auch schon mal mit viel Aufwand „alten Wein in neuen Schläuchen“.

Für ihre zukünftige Angebotsgestaltung stehen die Institute deshalb vor der Frage, wo der richtige und sinnvolle Weg und das geeignete Maß für die Profilierung und Alleinstellung liegen und wo ggf. Assimilation der geeignete Weg ist.

Interdisziplinarität versus Berufsgruppen unter sich

In den Gesprächen zur Marktanalyse „Pflegebildung“ wird immer wieder das Ziel der interdisziplinären Zusammenarbeit und das der interdisziplinären Fortbildungen betont. Gleichzeitig sehen die Bildungsinstitute ihrerseits scheinbar keinen Einfluss darauf, das

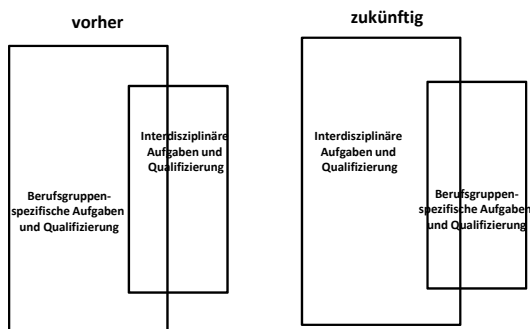
Thema in den Gesundheitseinrichtungen voranzutreiben: Sie verweisen dazu auf die Organisationsmacht der Gesundheitsbetriebe selbst und beschreiben, dass interdisziplinäre Angebote von allen Seiten zu wenig gebucht würden.

Die Auswertung von 35 Programmheften und 15 Online-Qualifizierungsangeboten zeigt allerdings, dass die Institute der tradierten Trennung auch in ihren Programmen nicht viel entgegensetzen: Sie akkreditieren die Zertifizierung ihrer Veranstaltungen einzeln und streng nach Berufsgruppen getrennt, z. B. bei der RbP (Registrierung für beruflich Pflegende) oder bei den Ärztekammern, auch wenn die Themen für mehrere Berufsgruppen wichtig sind. Zielgruppen werden nur in den seltensten Fällen gemeinsam angesprochen und die Unterteilung der Programme nach Veranstaltungen „für Ärzte“, „für Pflegende“ usw. richtet den Blick der KundInnen weiterhin auf das Kriterium „Berufsgruppe“ anstatt auf die thematische Bedeutung.

Oft werden sogar übergreifende Themen mehrfach und parallel für unterschiedliche Berufsgruppen angeboten (z. B. bei Führungsthemen, Moderation, Projektsteuerung, Präsentation).

Dabei hat sich längst gezeigt, wie viel wirksamer interdisziplinäre Qualifizierungen sind: So wird z. B. die „Dialektisch-Behaviorale Therapie“ (DBT) zur Behandlung von PatientInnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen prinzipiell nicht monoprofessionell angeboten. Auch die wirksame Suizidprävention klappt nur interdisziplinär wirklich gut, und die Qualifizierung von kompletten Stationsteams zur Suchtbehandlung zeigt deutlich bessere und ökonomischere Behandlungserfolge.

Beat Sottas schrieb 2015: *„Beeindruckend ist die Konsequenz, mit der durch interprofessionelle Teamarbeit in der Praxis mehr Wirksamkeit, mehr Patientensicherheit und mehr Gesundheitsnutzen erreicht wird.“* Die Abbildung zeigt, wie sich zukünftig sowohl Aufgaben als auch Qualifizierung in Richtung Interdisziplinarität verschieben werden.



Die Bildungsanbieter sollten sich daher überlegen, wie sie gezielt und gemeinsam mit ihren Auftraggebern das interdisziplinäre Bildungsangebot und damit auch die Verständigung unter den Berufsgruppen vorantreiben können.

Setting modular oder prozessorientiert?

Inzwischen hat es sich durchgesetzt: Für das Erschließen der individuellen „Lernkanäle“ und somit für den Lernerfolg ist das Lernen in Gruppen, in sozialen Beziehungen und in Lebenszusammenhängen (informelles Lernen) von maßgeblicher Bedeutung.

Allerdings wird besonders für Aufstiegsqualifizierungen (z. B. für Fach- oder Führungskarrieren) immer öfter gefordert, modulare Angebote zur Verfügung zu stellen. Mit modular ist hier gemeint, die geplanten Inhalte so in Module aufzuteilen, dass sie zeitlich unabhängig voneinander, auch als Einzelveranstaltung und an verschiedenen Instituten, und dennoch vergleichbar absolviert werden können („Horizontale Durchlässigkeit“).

Zu bedenken ist demgegenüber allerdings, dass bei vielen Qualifizierungsangeboten neben dem formalen Erreichen von Zertifikaten und Credit Points auch noch andere (Lern-) Wirkungen beabsichtigt sind, die mit den Kernaufgaben der Teilnehmenden in direktem Zusammenhang stehen. Gerade längerfristig angelegte Angebote beziehen sich häufig auf den Erwerb bestimmter Kompetenzen, sei es für den Umgang mit Teams (als Führungskraft), mit PatientInnengruppen in der Psychiatrie oder für die Begleitung von Beziehungs- und Entwicklungsprozessen (z. B. als PraxisanleiterIn oder FallmanagerIn). Es sei hier auch darauf verwiesen, dass durch die neuen Vergütungsformen, z. B. in der Pflege aber auch im ärztlichen und therapeutischen Dienst, der Bedarf an kompetenten Gruppenleitungen nochmal deutlich steigen wird.

Gerade für die Übernahme solcher Rollen und Aufgaben ist allerdings zu bedenken, dass die dafür notwendigen Kompetenzen nur durch die Erfahrung eines längerfristigen Gruppenprozesses erreicht werden können. Die Teilnehmenden brauchen diesen Prozess, um ihr eigenes Verhalten, seine Wirkung in einer Gruppe, das Feedback der übrigen Teilnehmenden sowie die Reflektion des gesamten Gruppenprozesses zu erfahren und zu reflektieren.

Darüber hinaus darf nicht übersehen werden, dass die InteressentInnen für solche Themen und Aufgaben inzwischen kaum noch lebensgeschichtliche Gruppenerfahrungen mitbringen: In der

Vergangenheit wuchsen sie noch in Mehrkindfamilien auf, waren in der Kinder- und Jugendzeit aktiv, z. B. bei den Pfadfindern, in einer Fußballmannschaft oder haben bereits in ihrer Jugend in politischen, kirchlichen oder gesellschaftlichen Kontexten Gruppen, Sport- und Ferienfreizeiten geleitet. Heutzutage stehen die Chancen, lebensgeschichtlich etwas über sich und „am eigenen Leib“ über die Dynamik von Gruppen lernen zu können, deutlich schlechter. Fehlt aber die Gruppenkompetenz, dann löst z. B. die pflegerische Aufgabe der Leitung von Gruppen eher Angst aus und wird ebenso gemieden oder wenig souverän ausgeführt wie die Übernahme von Führungspositionen.

Trotz dieses Beispiels ist modularen Angeboten selbstverständlich nicht prinzipiell Qualität und Wirksamkeit abzusprechen. Lediglich gegen die Verallgemeinerung der Forderung eines formal zertifizierten, ökonomisch und organisatorisch superschlank gestalteten Angebots wird Einwand erhoben: Das Beispiel des Erwerbs der Gruppenkompetenz kann auch verdeutlichen, dass der Ökonomie hier zwar kurzfristig Rechnung getragen wird, mittel- und langfristig aber Wirkung und Qualität der Investition deutlich eingeschränkt sind.

Die Institute brauchen also Kriterien, nach denen sie entscheiden können, ob für ein Angebot in Zukunft eine prozesshafte Gestaltung argumentiert und durchgesetzt wird oder ob z. B. Module die geeignete Lösung sind.

Ungenutzte Chancen – Wieso fehlt E-Learning?

Die Durchsicht von 35 gedruckten Jahresprogrammen und 15 Online-Portalen verschiedener Bildungsinstitute im Gesundheitswesen zeigt ein Angebot mit inhaltlich und organisatorisch großem Variantenreichtum. Gleichzeitig fällt auf, dass der Anteil von Nicht-Präsenzveranstaltungen, also von E-Learning, verschwindend gering ist. Dies ist umso erstaunlicher, als sich mit E-Learning doch die Kosten sowie der organisatorische Aufwand für Präsenzveranstaltungen ganz erheblich reduzieren ließen, bei gleichzeitiger Erreichung eines sehr hohen Durchdringungsgrades der Mitarbeiterschaft (z. B. bei den gesetzlich vorgegebenen Pflichtveranstaltungen).

Sicher liegen die Gründe für das Fehlen eines umfangreicheren Angebotes an E-Learning in der Geschichte dieses Instruments begründet: Zu Beginn der 1990er-Jahre wurde E-Learning als Allzweckwaffe gepriesen und am liebsten hätte man alle Themen darüber angeboten. Allerdings muteten damals die meisten Lernprogramme

eher an wie „begleitetes Lesen“. Kurze Zeit später wurde E-Learning in einer drastischen Gegenbewegung quasi zum „Teufelszeug“ gemacht und verschwand fast ganz in der Bedeutungslosigkeit.

Seit einigen Jahren sind auch im Gesundheitswesen die technischen Voraussetzungen für eine flächendeckende Nutzung von PCs gegeben, und am Markt tummeln sich diverse Dienstleister für die hochqualitative Gestaltung von Lernarrangements. Auch bei den MitarbeiterInnen ist kein großer Widerstand mehr zu befürchten. Es hat sich gezeigt, dass inzwischen mehr als 90 Prozent der MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen keine übermäßige Scheu mehr vor dem Umgang mit Computern haben und sich Hemmschwellen mit flankierenden Maßnahmen leicht überwinden lassen. Darüber hinaus zeigen Erfahrungen aus erfolgreichen Implementierungen, dass manche Beschäftigten sogar „sauer sind“, wenn sie nicht zur Zielgruppe gehören: „Die dürfen das machen und warum wir nicht?“. Angesichts einer so positiven Ausgangsbasis stellt sich also umso mehr die Frage, wieso E-Learning so selten als eine mögliche Angebotsfacette der Fort- und Weiterbildungsangebote zu finden ist.

Aus der Erfahrung der Autorin mit der Implementierung von E-Learning gibt es allerdings einige wirklich nachvollziehbare Hürden: E-Learning ist zum Scheitern verurteilt, wenn nicht vorab die strategische Entscheidung des Trägers oder der Einrichtungsleitung herbeigeführt wird, dass es auch wirklich eingesetzt werden soll. Diese Entschiedenheit ist deswegen so bedeutsam, weil mit der Einführung von E-Learning ein komplexer Organisationsentwicklungsprozess in Gang gesetzt wird, den man in seiner Dynamik nicht unterschätzen sollte: Möchte man E-Learning einführen und zwar für komplette Zielgruppen (z. B. bei Pflichtveranstaltungen in Bezug auf Brandschutz, Hygiene, Expertenstandards), dann werden in der Vorbereitungs- und Umsetzungsphase – wie bei anderen Veränderungsprozessen auch – alle denkbaren Widerstände auftreten. Diese Widerstände sind nur auf Basis der strategischen Entscheidung der Einrichtung oder des Trägers sowie mithilfe eines systematischen Projektmanagements konstruktiv zu überwinden.

Zu diskutieren wäre für die Bildungsinstitute, in welchem Maße sie sich in der Beratung solcher Entscheidungs- und Implementierungsprozesse sehen. Falls sie diese Rolle übernehmen, so sollten sie prüfen, ob sie auch über die Kompetenzen verfügen, in der (auch mal stürmischen) Dynamik ganzer Organisationen eine erfolgreiche Implementierung zu leisten.

Wirkungsorientierte Bildungsplanung und -gestaltung

Das komplexe Kerngeschäft Bildung als soziale Dienstleistung, die Vielfalt der individuellen und institutionellen Ausgangslagen und Bedingungen sowie der beschriebene schnelle Wandel führen zu der Frage: *Was ist wann, für wen, in welchem Maß und Setting und zu welchem Preis das richtige Angebot?*

Einen Anhaltspunkt dazu geben Anbieter, Auftraggeber sowie Teilnehmende im Rahmen der durchgeführten Marktstudie: Sie betonen einheitlich, dass es letztlich auf die Wirkung einer Qualifizierungsmaßnahme ankomme. Diese entscheide darüber, ob eine Maßnahme als sinnvoll und nützlich betrachtet und daher weiter angeboten, beauftragt oder gebucht werde.

Auch leiten sich aus den verschiedenen Perspektiven unterschiedliche Wirkungsziele für eine Maßnahme ab: Für die ControllerInnen steht die Wirkung auf die Kosten, für die PädagogInnen die Antizipation der Lerninhalte, für die Führungskräfte die Verhaltensänderung im Arbeitsalltag und für viele Entscheider auch die Wirkung auf die Mitarbeiterzufriedenheit im Zentrum.

Da die Wirkungsziele ihre Berechtigung haben, ist vor Planung und Konzeption einer Qualifizierungsmaßnahme auszuhandeln, was genau mit ihr erreicht werden soll. Diese Aushandlungsprozesse sollten als Teil der Bildungsleistungen aufgefasst und systematischer Bestandteil der Kommunikation zwischen den unterschiedlichen Interessengruppen der Auftraggeber und den Bildungsanbietern sein.

Hier kann die Methode des Bildungscontrollings wertvolle Hilfe leisten. Sie ermöglicht eine gemeinsame, transparente und für alle Seiten nützlichen Plattform: Bildungscontrolling bedeutet, den unternehmensbezogenen Qualifizierungsbedarf systematisch auf die zu planenden Bildungsangebote zu beziehen. Es hat „die Aufgabe, den Unternehmensbezug von Weiterbildung transparent zu machen.“ (Hummel 2001). Ziele des Bildungscontrollings sind Planung, Steuerung und Dokumentation von Bildungskosten, Bildungsqualität und Bildungserfolg. Hierzu stellen sich im Rahmen des systematischen Regelkreises folgende Fragen:

- Unterstützt die Weiterbildungsmaßnahme die Unternehmensziele?
- Deckt die Weiterbildungsmaßnahme den Qualifikationsbedarf?
- Kann durch die (Weiter-)Bildungsmaßnahme eine Verhaltensänderung erfolgen?
- Korrelieren die Lernziele positiv mit den Lehr- und Lernformen?
- Stimmt die Kosten-Nutzen-Relation?

Entgegen der früheren Auffassung, dass Bildungscontrolling ausschließlich kurzfristige betriebswirtschaftliche Aspekte in den Blick nähme, hat sich längst durchgesetzt, auch sogenannte „weiche“ Wirkfaktoren von Bildungsmaßnahmen in die Kosten- und Nutzenanalyse einfließen zu lassen. Das bildet sich in der letztendlichen Einschätzung des „Value of Investment“ (VOI) ab, also der auch qualitativen Bestimmung eines „Wertes der Maßnahme“.

Von den Unternehmenszielen ausgehend wird also im Bildungscontrolling zunächst die Frage gestellt, was eigentlich mit einer Bildungsmaßnahme erreicht werden soll. Die beabsichtigten Wirkungsziele werden dann in möglichst konkrete Erfolgskriterien übersetzt. Diese bieten zum einen die Grundlage für die spätere Evaluierung einer Maßnahme und stellen zum anderen den z. B. inhaltlichen, organisatorischen und didaktischen Planungskorridor für deren Konzeption dar.

Je nachdem welche Lernebenen berührt (z. B. Fähigkeiten und Fertigkeiten, Verhalten, persönliche Entwicklung) und welche Erfolgskriterien gelten sollen, können die Bildungsanbieter dann mit ihrer Expertise für jede Maßnahme vorschlagen, dass die Wirkungsziele über die zu vermittelnden „reinen“ Inhalte hinaus z. B. besser erreicht werden können:

- Mit einer prozessorientierten oder modularen Durchführung,
- mit E-Learning oder Präsenzveranstaltungen oder in einer Mischung von beidem,
- vor Ort in der IBF oder außerhalb in einem Tagungshaus,
- mit ausschließlich team- oder klinikeigenen KollegInnen in der Lerngruppe oder gemeinsam mit Externen,
- mit internen oder externen DozentInnen,
- in interdisziplinärer oder berufsgruppeninterner Lerngruppe.

Die Evaluation auf Basis der vorab festgelegten Erfolgsfaktoren zeigt das Erreichen der Wirkungsziele und wie der Wert (VOI) der Maßnahme eingeschätzt wird.

Besonders bei umfangreicheren und „teuren“ Maßnahmen kann die Gewährleistung eines transparenten und systematischen Bildungscontrollings zur Überzeugung von skeptischen Auftraggebern beitragen. Insgesamt entsteht durch den Kommunikationsprozess über das „passende“ Angebot eine vertrauensvolle, zielorientierte und ergebnisreiche Zusammenarbeit zwischen Instituten und Anbietern. Bildungscontrolling kann gerade auch in Bezug auf die Pflege die Folie abgeben für die Entwicklung der beruflichen Fort- und Weiterbildung „zwischen“ Auftraggeber und Anbieter. Es ermöglicht in den vielfältigen Marktbewegungen eine kontinuierliche Orientierung für beide Seiten.

Zusammenfassung und Ausblick

Ausgehend von den Ergebnissen einer Marktanalyse konnte gezeigt werden, mit welchen Chancen und Begrenzungen die verschiedenen Anbieter pflegerischer beruflicher Fort- und Weiterbildung aktuell konfrontiert sind, und wie sich aus den verschiedenen Spannungsfeldern mit Hilfe des Bildungscontrollings passende Angebote entwickeln lassen.

Noch wichtiger als die Anwendung der Systematik erscheint für den Erfolg jedoch die dahinterstehende Haltung: Es gilt, sich seitens der Institute für systematische und regelmäßige Aushandlungsprozesse mit den Auftraggebern zu entscheiden, weil diese prozesshafte Kommunikation für eine zukunftsweisende Angebotsgestaltung unverzichtbar ist. Dies setzt auch voraus, dass man sich von der Idee lange gültiger und akzeptierter Standardangebote verabschiedet und für die komplexe Dienstleistung ein breites und kreatives sowie verlässliches und flexibles Angebot zur Verfügung stellt.

Mit Bildungscontrolling wird immer wieder die Frage ins Zentrum gestellt, was eigentlich erreicht werden soll. Mit der systematischen und kontinuierlichen Beantwortung dieser Frage bleiben die Bildungsziele und -erfolge für alle Seiten – für die Teilnehmenden, die Gesundheitsunternehmen und auch für die PatientInnen – konsequent und kontinuierlich im Blick.

Maria Heuvelmann

Selbständige Beraterin von Bildungseinrichtungen

Literatur

Sottas, Beat (2015): Perspektiven der Berufsbildungsforschung in einer intersektoralen Gesundheitsbildungspolitik. In: Kaufhold M. et al.: Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich. Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, FH Bielefeld. www.bwpat.de/ausgabe/spezial10/blog (24.10.2016)

Jacobi-Wanke, Heide; Hackmann, Mathilde; Stöcker, Gertrud; Wagner, Franz; Werner, Stefan: Pflegebildung verstehen – eine kurze Einführung, (Hrsg.: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe [DBfK] – Bundesverband e. V.) Berlin, 2012

Heuvelmann, Maria: „Öl für den Motor“ Betriebliche Bildung als Beitrag zur Unternehmensentwicklung. In: KU special Studienführer Plus 2013 – Beruf & Karriere in der Gesundheitswirtschaft, Februar 2013

Hummel, Thomas R.: Erfolgreiches Bildungscontrolling: Praxis und Perspektiven, Heidelberg: Sauer, 2. Auflage 2001, S. 201