

Akademisierung der Praxisanleiter:innen- weiterbildung in Gesundheitsfachberufen

Ein hochschulisches Weiterbildungskonzept

DANIELA SCHLOSSER

KIRSTEN GÖKEN

MYRÈSE LARKAMP

Kurz zusammengefasst ...

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Akademisierung in den Gesundheitsfachberufen sowie den damit einhergehenden Veränderungen entsprechender gesetzlicher Grundlagen ist von einem steigenden Bedarf an hochschulisch ausgebildeten Praxisanleitungen auszugehen. Dabei sind Praxisanleitende als Personen zu verstehen, welche Lernende in den Gesundheitsfachberufen (z. B. in der Pflege oder im Hebammenwesen) während ihrer praktischen Ausbildung anleiten und begleiten.

Einen Unterschied zwischen der Praxisanleitung von Auszubildenden und Studierenden gibt es bisher nicht, obwohl Erstere auf Kompetenzniveau 4 und Zweitere auf Kompetenzniveau 6 im Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) mit durchaus unterschiedlichen Handlungs- und Reflexionsanforderungen ausgebildet werden. Wie die praktische Anleitung vor dem Hintergrund dieser verschiedenen Kompetenzniveaus gestaltet wird, wurde bisher nicht berücksichtigt. Eine Qualifikation von Praxisanleitenden auf akademischen Niveau hat bisweilen kaum Einzug in die hochschulische Weiterbildungslandschaft gehalten.

Somit fühlte sich eine Projektgruppe der FH Münster dazu aufgefordert, sich mit der zentralen Frage notwendiger Kompetenzen akademisierter Praxisanleitungen auseinanderzusetzen und konzipierte entsprechend eine Praxisanleiter:innen-Weiterbildung als Hochschulzertifikatskurs für Gesundheitsfachberufe. Dazu wurde zunächst eine Literaturrecherche durchgeführt, deren Ergebnisse zur Entwicklung einer sich anschließenden Gruppendiskussion dienten. Abschließend wurde das Datenmaterial mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Auf der

Grundlage dieser Ergebnisse wurden interprofessionelle Weiterbildungsinhalte generiert, die den Schwerpunkt v. a. auf die Berufspädagogik legen aber auch Einblicke in die unterschiedlichen Berufs- und Bildungssysteme offerieren. Dieser Kurs wird den aktuellen Anforderungen und Herausforderungen sowohl der beruflichen als auch der hochschulischen Ausbildung innerhalb der Gesundheitsfachberufe gerecht.

Schlagnote: Praxisanleitung, Wissenschaftliche Weiterbildung, Akademisierung Gesundheitsfachberufe, Interdisziplinarität

1 Einleitung

Die Ausbildung in den verschiedenen Gesundheitsfachberufen, wie z. B. die Pflegeausbildung, die Ausbildung in den Therapieberufen (Logopädie, Physio- und Ergotherapie), sowie die Ausbildung im Rettungs- und Hebammenwesen sind untergliedert in einen theoretischen und einen praktischen Teil. Dabei findet die Ausbildung im Hebammenwesen ausschließlich auf akademischem Niveau statt. In den anderen Gesundheitsberufen kann diese sowohl an einer Hochschule als auch an einer Fachschule erfolgen. *Auszubildende* in den Gesundheitsfachberufen werden im Hinblick des deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) auf Niveau 4 ausgebildet. Dies erfordert „Kompetenzen, die zur selbständigen Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem umfassenden, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden“ (Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz, 2024). *Studierende* der Gesundheitsfachberufe hingegen werden auf DQR Niveau 6 qualifiziert.

Dies

„beschreibt Kompetenzen die zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet“ (ebd.).

In allen Fällen *müssen* die Lernenden ihren praktischen Teil an berufspraktischen Einrichtungen absolvieren. Innerhalb der praktischen Ausbildung werden die Auszubildenden und Studierenden von Praxisanleitenden angeleitet (u. a. § 6 Abs. 3 oder § 38 Abs. 3 PflBG; § 5 Abs. 3 NotSanG; § 14 HebG). Die Praxisanleiter:innen begleiten „die Lernprozesse der Auszubildenden in der [...] -praxis und leben vor, was professionelle Pflege bedeutet“ (Klein, Peters, Garcia González & Dauer, 2021, S. 13).

Der Begriff der Praxisanleitung hat sich in Deutschland mit Einführung des § 4 PflAPrV oder des § 14 HebG weiter etabliert, nachdem der Gesetzgeber diese zur Sicherstellung der praktischen Ausbildung als notwendig erachtet. So fungieren Praxisanleitende als „[...] unmittelbare Kontaktperson für den Auszubildenden während der praktischen Ausbildung und [sind] Ansprechpartner der [Hoch-] Schulen“ (Pluntke, 2021, S. 5). Sie agieren als Schnittstelle zwischen dem Lernort Praxis und dem Lernort Hochschule/Schule.

Um Praxisanleiter:in zu werden, muss u. a. eine 300-stündige berufspädagogische Zusatzqualifikation absolviert werden (u. a. § 4 Abs. 3 PflAPrV; § 3 Abs. 1 Nr.1c NotSan-APrV; § 10 Abs. 1 Nr.3 HebStPrV). Ein vorheriges Studium ist hier nicht vorgesehen, sodass die Weiterqualifizierung zum Praxisanleitenden bisher nicht auf akademischem Niveau erfolgt.

Doch wie sieht eine derartige Weiterbildung von Praxisanleitenden für Studierende im Gesundheitswesen aus? Wie werden Studierende der Pflege, des Hebammen- und Rettungswesens oder der Therapieberufe in der Praxis angeleitet? Dieser Frage widmete sich eine Projektgruppe und konzipierte eigens für diese Zielgruppe einen interprofessionellen Hochschulzertifikatskurs „Praxisanleitung für akademisiertes Gesundheitsfachpersonal“.

2 Gesetzliche Rahmenbedingungen und Weiterbildungsbedarfe

Unter anderem durch die (Voll-)Akademisierung der Hebammenausbildung und die gesetzliche Verankerung von Praxisanleitung in § 14 HebG, §§ 6 & 38 PflBG und § 5 NotSanG erhält die Position der Praxisanleitung eine deutliche Aufwertung. Ein Blick in die aktuellen Berufsgesetze der Therapieberufe hingegen verrät, dass Praxisanleitung hier weder beschrieben noch

geregelt ist. Innerhalb dieser normativen Grundlagen (ErgThG, 1976 und ErgThAPrV, 1999; MPhG, 1994 und PhysTh-APrV, 1994; LogopG, 1980 und LogAPrO, 1980) sucht man vergeblich nach Themen wie Praxisanleitung oder Theorie-Praxis-Transfer und stellt fest, dass diese bisher keine Berücksichtigung in der Ausbildung finden. Jedoch wird innerhalb des Deutschen Bundestages bereits über derartige Themen u. a. für die Physiotherapieausbildung diskutiert (Deutscher Bundestag, 2019, S. 3). Auf dem Weg der Professionsentwicklung ist vor allem das Hebammenwesen den Empfehlungen des Wissenschaftsrates (2012, S. 82) gefolgt und bietet die Ausbildung ausschließlich auf hochschulischem Niveau an. Jedoch werden auch in den Pflegeberufen, dem Rettungswesen und in den Therapieberufen Transformationen im Hinblick auf Akademisierungsbestrebungen deutlich und empfohlen (ebd.). Die derzeitige Praxisanleitung entspricht nicht den unterschiedlichen Qualifikationsbestrebungen der Lernenden, die sich im Rahmen der Ausbildung auf Niveaustufe 4 und im Rahmen eines Studiums auf Niveaustufe 6 des DQR bewegen.

So erfolgt die „Weiterbildung von Praxisanleitenden in den Pflegeberufen nach wie vor zumeist im außerhochschulischen Kontext im Rahmen einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation“ (Tschupke & Meyer, 2020, S. 27). Bisher erfolgt die Festlegung der Inhalte dieser Zusatzqualifikation anhand von Empfehlungen, wie z. B. der Deutschen Krankenhausgesellschaft (2019), der Pflegekammer NRW (2023), der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2018) oder der Neksa-Arbeitsgruppe (2020). Die inhaltliche Ausgestaltung der Weiterbildungen obliegt somit meist den einzelnen Weiterbildungsstätten.

Hochschulische Weiterbildungsangebote zur Qualifizierung von Praxisanleitenden unterliegen bisher keiner formalen Vorgabe. Selbst dem Deutschen Bundestag liegen keine Informationen darüber vor, über welches Qualifikationsprofil eine Praxisanleitung im Umgang mit hochschulisch Lernenden verfügen muss (Deutscher Bundestag, 2019, S. 6). Baden-Württemberg hat z. B. die Anforderungen an eine akademisch ausgebildete Praxisanleitung bis zum 31. Dezember 2029 landesrechtlich ausgesetzt (§ 1 HSchulPflAPrAnIV BW). Dies ist auch im Hinblick auf § 31 Abs. 1 PflAPrV möglich. Hier wird formuliert, dass die Länder bis zum 31.12.2029 auch abweichende Anforderungen an die Eignung der praxisanleitenden Personen formulieren können. Somit gelten in Deutschland die gesetzlichen Rahmenbedingungen, die sich aus § 31 der PflAPrV ergeben. Aufgrund der Formulierung, dass die Praxisanleitung zukünftig „[...] in angemessenem Umfang [...] entsprechend den Vorgaben des modularen Curriculums [...] durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal [...] die Praxisansätze sicher stellt [...]“ (§ 31 PflAPrV), steht hier zum einen die Frage im Raum, über welches Anforderungsprofil hochschulisch qualifiziertes Personal verfügt und zum anderen, wie die Ausgestaltung einer auf Hochschulniveau angesiedelten Zusatzqualifikation konzipiert sein muss.

Aus dieser Gemengelage hat sich ein hochschulisches Projekt entwickelt, das sich der Fragestellung widmet, mit welchem Handwerkszeug akademisierte Praxisanleitungen in Gesundheitsfachberufen ausgestattet sein müssen, um sowohl Studierende als auch Auszubildende adäquat anzuleiten. Das Ziel dieses Projekts war die Konzeption einer Praxisanleiter:innen-Weiterbildung als Hochschulzertifikatskurs für akademisierte Gesundheitsfachberufe. Die Projektgruppe nahm zu Beginn des Jahres 2022 mit einer Laufzeit von 24 Monaten ihre Arbeit auf.

Primär ergibt sich die Begründung zur Gestaltung einer wissenschaftlichen Weiterbildung zur akademisierten Praxisanleitung aus den Reformgesetzen des Hebammen- und Rettungswesens, sowie der Pflegeberufe, indem diese Position als Schnittstelle im Theorie-Praxis-Transfer sowohl für Auszubildende als auch für Studierende vorzuhalten ist. Aufgrund der Schlüsselposition der Praxisanleitung und der damit gleichzusetzenden Problematik innerhalb der teilkademierten Therapieberufe, und der längst überfälligen Reformierung hiesiger Gesetze, wird diese als Zielgruppe in den entwickelten Hochschulzertifikatskurs mit aufgenommen.

3 Vorgehensweise

Das Projektteam stellte sich die Frage, wie ein Weiterbildungsangebot zur Praxisanleitung auf Hochschulniveau für akademisierte Gesundheitsfachkräfte ausgestaltet sein muss. Damit wäre dieses Angebot zum damals angestrebten Zeitpunkt des Weiterbildungsbeginns im Mai 2023 deutschlandweit einzigartig in der wissenschaftlichen Weiterbildungslandschaft angesiedelt. Sowohl bei der Konzeption als auch bei der Umsetzung dieses Hochschulzertifikatskurses wird das Skills Lab als dritter Lernort integriert, um sowohl praxisleitende Fertigkeiten und Fähigkeiten anzubahnen als auch das Lernen im Skills Lab näher kennenzulernen, um es ggf. später im Rahmen der Praxisanleitung selbst einsetzen zu können.

Zusätzlich werden digitale Tools in das Konzept eingebunden, um die Weiterbildung durch digitale Lernmöglichkeiten und -angebote zu ergänzen. Darüber hinaus sollen die Weiterbildungsteilnehmenden das digitale Lernen als Instrument zur Lernortkooperation und Praxisanleitung erfahren. Ein derartiges Weiterbildungsangebot wäre für alle akademisierten Gesundheitsfachberufe denkbar, da der Schwerpunkt auf der Berufspädagogik und weniger auf der Berufswissenschaft liegt.

Diesem Projekt liegt neben der Erhebung des Forschungsstandes ein qualitativ-exploratives Forschungsdesign zugrunde. Aufgrund der Fragestellung und der Aktualität der Thematik wurden zunächst verschiedene Datenbanken genutzt, die in erster Linie berufspädagogische und berufswissenschaftliche Literatur im deutschsprachigen Raum zur Verfügung stellen. Hier wurden u. a. Datenbanken wie Carelit oder PubMed ver-

wendet, sowie in den Fachpublikationen des Bundesinstituts für Berufsbildung (BiBB) gesucht. Aufgrund der Einmaligkeit dieser Schlüsselposition – auch vor dem Hintergrund der gesetzlichen Grundlagen – wurde hier vorwiegend Literatur aus dem deutschsprachigen Raum recherchiert.

Bereits während der Sichtung vorhandener Literatur wurde folgende Problemstellung deutlich: „Das Wissen innerhalb Deutschlands zur Zielgruppe der Praxisanleitenden ist spärlich“ (Cantiani, 2019, S. 282). Zwar hat sich mit Einführung des § 4 PflAPrV der Begriff der Praxisanleitung (in der Pflege) weiter etabliert, jedoch gibt es kaum Vorgaben zur Ausgestaltung der Position, vor allem nicht für den hochschulischen Kontext.

An die vorangegangene Literaturrecherche schließt der forschungsmethodische Teil an. Dort fanden zwei leitfadengestützte (Helfferich, 2009, S. 178) und auditiv gesicherte Gruppendiskussionen (Bohnsack, 2019, S. 369–384) mit Studierenden des Gesundheitswesens zum Thema der akademisierten Praxisanleitung statt. Das Sample bestand dabei aus zwei verschiedenen Kohorten:

- ▶ 12 Master-Studierende eines pädagogischen Studienganges, welche über einen akademischen Abschluss der Pflege- oder Therapieberufe verfügen.
- ▶ 13 Bachelor-Studierende des Studienganges Pflege, welche ihr Studium vornehmlich berufsbegleitend absolvieren.

Dem zugrunde lag die Annahme, dass die ausgewählten Lernenden über Erfahrungen der Praxisanleitung verfügen und in der Lage sind, Wünsche und Vorstellungen bezüglich einer akademischen Praxisanleiter:innenweiterbildung und notwendiger Kompetenzen äußern zu können. Als Gruppendiskussionsgrundlage wurde folgendes Statement genutzt:

Eine Unterscheidung in der Qualifikation zwischen Praxisanleitern der beruflichen und der hochschulischen Ausbildung ist bisher nicht geboten.

Beispielhafte Leitfragen bzw. Erzählimpulse, die genutzt wurden, um die Diskussion aufrecht zu erhalten, lauteten:

- ▶ Was sollte Ihrer Meinung nach eine akademische Praxisanleitung können?
- ▶ Welche Methoden benötigt die Rolle der akademischen Praxisanleitung?
- ▶ Was unterscheidet die Arbeit mit Studierenden und Lernenden der beruflichen Ausbildung?

Die Gruppendiskussionen verliefen mit großer Eigendynamik, sodass durch die Moderatorinnen selten eingegriffen werden musste. Sie dauerten jeweils 36 und 46 Minuten. Die Audiodateien wurden transkribiert, analysiert und strukturiert (Maying, 2022 S. 49–53; Knigge-Demal, Rustemeier, Schönlaue & Sieger, 1993, S. 221–230; 1994, S. 33–47).

Nach der Transkription angelehnt an Kuckartz und Rädiker (2022, S. 167–168) diente das Strukturmodell der praktischen Anleitung (Knigge-Demal, et al., 1993, S. 221–230; 1994, S. 33–47) als Ausgangspunkt für die anschließende Kategorienbildung. Der Schwerpunkt dieses Strukturmodells liegt in „gezielt ausgewählten und auf den punktuellen Lehr- und Lernbedarf hin ausgerichteten Ausbildungssituation[en]“ (Knigge-Demal, et al., 1994, S. 33). Am Ende der Inhaltsanalyse entstand folgende Tabelle 1.

„[...] ich habe das nie erlebt, dass mir mal jemand in der Praxis gezeigt hat, als ich noch im Studium war, wie ich das halt irgendwie da auch integrieren konnte.“ (GD1: 163–165)

Hier wird deutlich, dass selbst die Studierenden, welche eine akademische Laufbahn in einem Gesundheitsfachberuf genossen haben, oftmals eher auf einer – vielleicht auch destruktiven – Ebene verbleiben und Äußerungen vornehmen, welche sich vornehmlich auf die politischen „[...] natürlich muss das Pflegegesetz [angepasst werden]“ (GD2: 29–30) und institutionellen Rahmenbedingungen „[...] es wird halt einfach nicht, ja nicht gewertschätzt [...]“ (GD1: 356–357) beziehen.

Konkrete inhaltliche Vorschläge werden weniger formuliert. Ob dies an der gewählten Methode der Gruppendiskussion mit der impliziten Ergebnisoffenheit und reduzierten Lenkbarkeit liegt, an den genutzten Leitfragen oder an dem beruflichen Selbstverständnis der Studierenden, konnte nicht abschließend geklärt werden. Offensichtlich ist eine konkrete (inhaltliche) Unterscheidung der Praxisanleitung von Auszubildenden bzw. Studierenden nur schwer greifbar: „Ich habe so ein bisschen Schwierigkeiten damit zu unterscheiden, was machen die, die nicht akademisiert sind, die Praxisanleiter und was ist der Unter-

schied zu denen, die akademisiert sind [...]“ (GD1: 65–68). Die Verschiedenartigkeit der dafür notwendigen Kompetenzen scheint schwer formulierbar. Dies liegt möglicherweise auch an fehlenden Vorbildern, da Praxisanleitung überwiegend von beruflich qualifizierten Praxisanleitenden übernommen wird.

Durch intersubjektive Validierungsprozesse (Steinke, 2015, S. 324) innerhalb des Projektteams und innerhalb von Diskursen mit den Verantwortlichen der hiesigen Pflegestudiengänge konnten dennoch Weiterbildungsinhalte generiert und antizipiert werden. Eine derartige Antizipation ist notwendig, da es bisher an empirischen Erkenntnissen bezüglich eines Aufgabenprofils von akademisch qualifizierten Praxisanleitenden mangelt (Duveneck, Rahner, Darmann-Finck, 2023, S. 127). Dabei wurde deutlich, dass sich zwar viele Inhalte im Vergleich zu bisherigen Praxisanleiter:innenweiterbildungen ähneln, welche im Rahmen einer hochschulischen Qualifizierung jedoch einer Anpassung auf die anzuleitende Zielgruppe bedürfen. So konnte festgestellt werden, dass v. a. die Rolle von akademisierten Gesundheitsfachpersonen innerhalb der praktischen Anleitung, bezogen auf das zukünftige Berufsfeld, gestärkt werden muss. Weiterhin wurde diskutiert, wie genau wissenschaftliche Erkenntnisse Einzug in die praktische Anleitung von Studierenden erhalten können – dies erfordert ein methodisches Repertoire für akademisch qualifizierte Praxisanleiter:innen, um diesem Bedarf gerecht werden zu können. Weiterhin stellt sich die Frage, wie genau zu „Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches“ (Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz, 2024) (im Hinblick auf das Studium) praktisch angeleitet werden kann.

HAUPTKATEGORIEN <small>(in Anlehnung an das Strukturmodell der praktischen Anleitung (Knigge-Demal et al., 1993, S. 221–230; 1994, S. 33–47))</small>	DEFINITION	ANKERBEISPIELE
Bedingungen Rechtspolitik	Kategorie beinhaltet den rechtlichen Rahmen	„...natürlich muss das Pflegegesetz... [angepasst werden]“ (GD2: 29-30)
Bedingungen Berufspolitik	Kategorie beinhaltet Grundannahmen und Aussagen zu berufspolitischen Äußerungen	„...Berufspolitisch, dass man sehr viel auch machen kann...“ (GD2: 207-207)
Bedingungen Bildungs- und Berufssystem	Kategorie beinhaltet Grundannahmen, Äußerungen und Einstellungen aus der Pflegebildung im Umgang mit (nicht) akademisierten Praxisanleiterinnen	„...ich finde Unterscheidung von Praxisanleitern der beruflichen Ausbildung und der hochschulischen Ausbildung sehr sehr sinnvoll...“ (GD2: 617-618)
Praxisfeld Studierender	Kategorie beinhaltet Erfahrungswissen im Umgang mit Praxisanleiterinnen	„...unser großes Problem ist momentan, dass wir zu wenig Praxisanleiter/ Anleiterinnen haben...“ (GD2: 167-168)
Praxisfeld Dienstleistungsempfänger	Aussagen, die unmittelbare Auswirkungen auf die Patientin haben	„Personalmangel in der Pflege ist einfach glaub ich viel zu groß...“ (GD2: 624-625)

Tab. 1: Übersicht Analyseraster (Eigene Darstellung)

4 Der Hochschulzertifikatskurs

Im Folgenden werden zunächst die anzubahnenden Kompetenzen, danach die Konstruktionsprinzipien und abschließend die Struktur des Hochschulzertifikatskurses beschrieben.

4.1 Die anzubahnenden Kompetenzen

Der Hochschulzertifikatskurs umfasst drei Module, die sich jeweils in Teilmodule untergliedern (s. Kapitel 4.3). Jedem Modul wurden anzubahnende Kompetenzen zugeordnet, die exemplarisch nachfolgend in Tabelle 2 aufgeführt werden:

MODUL-BEZEICHNUNG	BEISPIELHAFTE ANZUBAHNENDE KOMPETENZEN
Modul 1 – Professionelle Identität reflektieren und fördern	Die Teilnehmer:innen... <ul style="list-style-type: none"> • verstehen das eigene Handeln in der Praxis als Entwicklung eigener Wissensbestände anhand ausgewählter Reflexionsmodelle. • reflektieren ihre Rolle als akademisch qualifizierte Gesundheitsfachperson und entwickeln diese unter Zunahme normativer Grundlagen der Praxisanleitung weiter. • hinterfragen ihr in den Berufsfeldern weiterentwickeltes Verständnis evidenzbasierter Praxis und analysieren dieses in Bezug auf ihr antizipiertes Rollenverständnis als praktische Lehrende.
Modul 2 – Lehr-Lern-situationen kompetenzorientiert gestalten	Die Teilnehmer:innen... <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit unterschiedlichen Konzepten und Modellen der Erwachsenenpädagogik auseinander und wenden diese bei der Ausgestaltung von praktischen Lehr- und Lernsituationen an. • analysieren die unterschiedlichen Formen der Lerntheorien in der Erwachsenenbildung, bewerten diese für ihr Tätigkeitsfeld und setzen diese im praktischen Handlungsfeld zielgruppen- und ergebnisorientiert ein. • reflektieren ihre eigene individuelle Lernbiografie und bringen diese konstruktiv in den Gruppenlern- und Anleitungsprozess mit ein.
Modul 3 – Lernorte wissenschaftsorientiert nutzen	Die Teilnehmer:innen... <ul style="list-style-type: none"> • beschreiben die organisatorischen Rahmenbedingungen der beruflichen/ hochschulischen Ausbildung sowie die Organisation der Praxisstätten und Hochschulen. • verstehen ihre Rolle der Praxisanleitung als Bindeglied zwischen der (Hoch)Schule und dem eigenen Praxisfeld und unterstützen diese Kooperation. • reflektieren die Anforderungen an ihre eigene Rolle als Praxisanleitung im Zusammenhang berufsetzlicher, gesellschaftlicher und bildungsrelevanter Einflussfaktoren und geben diese nach außen weiter.

Tab. 2: Anzubahnende Kompetenzen des Hochschulzertifikatskurses (Eigene Darstellung)

4.2 Die Konstruktionsprinzipien

Die Konzeption des Zertifikatskurses basiert auf den Annahmen des Constructive Alignment nach Biggs (1996, S. 361), welches im Rahmen der Erwachsenenbildung und dabei vor allem in der Hochschuldidaktik Wege zu lernzentrierten Lehr-Lern-Aktivitäten beschreibt. Das Modell betont dabei ausgehend von einer konstruktivistischen Ausrichtung ein ansprechendes und aktives Lehr-Lern-Umfeld zur Förderung der eigenen Reflexion sowie die Möglichkeit einer kreativen Wissensverarbeitung. Die Module wurden auf der Grundlage der zuvor erarbeiteten Kompetenzen festgelegt.

Danach entwickelte das Projektteam die für diese Kompetenzgewinnung notwendigen Lernräume und Methoden sowie die abschließende Prüfungsform, mittels derer die entwickelten Kompetenzen sichtbar werden können.

Der Aufbau der Module ist nach Reetz und Seyd (2006, S. 227–259) wissenschafts- und situationsorientiert sowie dem Persönlichkeitsprinzip folgend strukturiert.

Die *Wissenschaftsorientierung* wird zum einen durch die wissenschaftliche Begleitung und Konzeption des Hochschulzertifikatskurses sichergestellt. Zum anderen werden wissenschaftliche Inhalte (z. B. systematische Recherchen und Beurteilung und Nutzung von Studien) in den verschiedenen Modulen berücksichtigt. Das Wissenschaftsprinzip ist somit als querliegendes Prinzip zu verstehen. Ferner wird es durch die Auswahl der Dozent:innen sichergestellt. Die eingeplanten Dozierenden verfügen mindestens über einen Master der beruflichen Bildung im Gesundheitswesen oder höher angesiedelten Abschluss und sind Expert:innen auf ihrem Lehrgebiet.

Die *Situationsorientierung* ergibt sich seitens der Module selbst – so sind diese an typische berufliche Handlungsfelder/ Handlungssituationen des antizipierten Anleiter:innenalltags eines akademisierten Praxisanleitenden angelehnt. Ergänzend dazu wurden innerhalb der Konstruktion der Moduleinheiten die Situationsmerkmale, analog zu den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019, S. 24) eingearbeitet. Die Situationsmerkmale (Handlungsanlässe, Kontextbedingungen, Akteure, Erleben/Deuten/Verarbeiten und Handlungsmuster) geben den Modulen eine Struktur und lassen Rückschlüsse auf die zu vermittelnden Inhalte zu. Sie werden in der folgenden Tabelle 3 veranschaulicht.

Das *Persönlichkeitsprinzip* wird v. a. durch die didaktisch-methodische Vorgehensweise innerhalb des Hochschulzertifikatskurses sichergestellt. So finden zu Beginn und am Ende der jeweiligen Blöcke regelmäßige Reflexionen der bisherigen Erfahrungen statt. Zudem wird innerhalb der ersten Hälfte des Zertifikatskurses ein Portfolio erstellt, in welchem die Teilnehmenden ihre bisherigen Lernerfolge aber auch Heraus-

Handlungsanlässe	Handlungsanlässe sprechen den Aufforderungsgehalt von Situationen an. Sie begründen und rechtfertigen die Zuständigkeit des beruflich Handelnden für die Situation und die Notwendigkeit des Handelns. Als Handlungsanlässe werden sie – sowie dies möglich und sinnvoll ist – anhand von berufsspezifischen Begriffssystemen als Anleitungssituationen und Anleitungsbedarfe beschrieben.
Kontextbedingungen	Berufliches Handeln ist stets in institutionelle und gesellschaftliche Kontexte eingebettet. Institutionelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen beeinflussen maßgeblich berufliches Handeln und dessen Handlungsoptionen. Als Kontextbedingungen werden sie hier auf der Mesoebene und auf der Makroebene ausgewiesen.
Ausgewählte Akteure	Hier werden ausgewählte Akteure aufgeführt, die an der (Anleitungs-)Situation beteiligt sind. Die Anzahl der Akteure, ihre spezifischen Denk- und Handlungslogiken sowie die an sie gerichteten Rollenerwartungen und Rollenverpflichtungen beeinflussen die Situationsbewältigung entscheidend mit. Die Auswahl und die Anzahl der Akteure stellt eine Möglichkeit der Komplexitätssteigerung im Studienverlauf dar.
Erleben, Deuten, Verarbeiten	Anleitungssituationen sind nicht objektiv. Sie werden vielmehr von den verschiedenen Akteuren vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen, Sichtweisen und Präferenzen subjektiv erlebt und gedeutet. Hierbei sind auch die persönlichen Deutungsmuster, die Bewältigungsstrategien und erlebten Ressourcen zu berücksichtigen. In Anleitungsprozessen gilt es, die verschiedenen Situationsdeutungen aufeinander zu beziehen und möglichst ein gemeinsames Situationsverständnis zu entwickeln. In den curricularen Einheiten werden deshalb stets verschiedene ausgewählte Akteure in ihrem Erleben, Deuten und Verarbeiten fokussiert.
Handlungsmuster	In den Handlungsmustern werden die Kompetenzen der zugrundeliegenden Situation entsprechend weiter konkretisiert und fokussiert.

Tab. 3: Beschreibung der Situationsmerkmale (Eigene Erstellung mit Anpassung auf die Zielgruppe, wörtlich zitiert aus Fachkommission nach § 53 PflBG, 2019, S. 24)

forderungen reflektieren und anschließend in der Gruppe thematisieren können. Durch diesen Austausch wird das soziale Miteinander aber auch das gemeinsame Lernen und Reflektieren gefördert.

4.3 Die Struktur

Er ergab sich ein Hochschulzertifikatskurs, welcher neben den aktuellen gesetzlichen und berufspolitischen Rahmenbedingungen auch vor allem die Vermittlung notwendiger berufspädagogischer Kompetenzen u. a. zur Ausgestaltung der Lernumgebungen in den unterschiedlichen Settings der Gesundheitsfachberufe adressiert. Darüber hinaus ist der Kurs so konzipiert, das zukünftige Praxisanleiter:innen qualifiziert auf das komplexe Aufgabengebiet sowohl der beruflichen als auch der hochschulischen Ausbildung innerhalb der Gesundheitsfachberufe reagieren und agieren können, um den Lernenden, den praktischen Kooperationspartner:innen sowie sich selbst, gerecht zu werden.

Die konzipierten drei Module werden in Veranstaltungsböcken aus einer Mischung von Präsenz- und Selbstlernphasen angeboten und schließen jeweils mit einer Modulprüfung ab. Mit erfolgreicher Belegung und Bestehen aller Prüfungsleistungen erhalten die Teilnehmer:innen ein Zertifikat (Certificate of Basic Studies – CBS) mit der Qualifizierung *Praxisanleitung für akademische Gesundheitsfachberufe*. Das gesamte Weiterbildungsangebot dauert zwölf Monate und umfasst insgesamt zehn ECTS.

Die folgende Modulaufstellung erfolgt in Anlehnung an den Leitfaden zur Formulierung von Lernergebnissen in modularisierten Weiterbildungen (Kohlesch, 2015, S. 6 ff) sowie den internen Empfehlungen der FH Münster und schließt die Rahmenvorgaben für die Einführung von Leistungspunktsystemen (Kultusministerkonferenz, 2010) mit ein. Die folgenden Tabellen 4–6 geben eine Übersicht über die entwickelten Module:

MODUL I: PROFESSIONELLE IDENTITÄT REFLEKTIEREN UND FÖRDERN (90 H)			
TEILMODULE	TM I-01 Professionelle Identität von Praxisanleitenden (50 h)	TM I-02 Normative Grundlagen der Praxisanleitung (16h)	TM I-03 Kulturelle Vielfalt lehren und gestalten (24 h)
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Professionalität von Anleitenden • Professionsentwicklung • Rollenklarheit & Rollendiffusität • Kommunikationskultur • Mental Health • Interprofessionalität 	<ul style="list-style-type: none"> • Berufekammern • Berufsverbände/ DPR etc. • Therapieverbände/ Kammern • Bildungssystem • Normative Grundlagen (z. B. Berufsgesetze und -verordnungen) • EQR/DQR/HQR/KMK • Diversität von Studiengängen • Modulhandbücher • Rahmenlehrpläne/ Rahmenausbildungspläne 	<ul style="list-style-type: none"> • Migration, Diversität, Individualisierung • Sprachsensibel anleiten
Situationsmerkmale: Handlungsanlässe und Handlungsmuster (exemplarisch)	Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Eine Position als akademische Praxisanleiter:in beziehen • Einfinden in die Rolle als Praxisanleitende • Berufspolitische Diskussionen führen • Diversitäten erleben 	Handlungsmuster: <ul style="list-style-type: none"> • Die Rolle als akademische Praxisanleitende im Team und innerhalb der Institution vertreten • Sich berufspolitisch engagieren • Sich an und in berufspolitischen Debatten beteiligen • Diversitäten erleben und Toleranz gegenüber Vielfalt entwickeln 	
Prüfungsleistung			Portfolio
Leistungspunkte			3

Tab. 4: Modul I: Professionelle Identität reflektieren und fördern (Eigene Darstellung)

MODUL II: LEHR-LERNSITUATIONEN KOMPETENZORIENTIERT GESTALTEN (90 H)			
TEILMODULE	TM II-01 Didaktik und Methodik (50 h)	TM II-02 Kompetenzorientierte Gestaltung von Lernsituationen (40h)	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Lerntheorien & Lerntypen • Didaktische Theorien/ Modelle • Erfahrungsorientiertes, handlungsorientiertes problemorientiertes Lernen • Erwachsenenpädagogik und gruppenpädagogische Modelle • Didaktische Methoden • Fallarbeit • Förderung von selbstorganisiertem Lernen 	<ul style="list-style-type: none"> • Prozess der Anleitung inkl. Reflexionsmodell • Kompetenzen & Lernergebnisse • Handlungskompetenz & Performanz • Gestaltung praktischer Prüfungen • Einschätzen und Beurteilen • motivierende Gesprächsführung • Lern- und Arbeitsaufgaben 	
Situationsmerkmale: Handlungsanlässe und Handlungsmuster (exemplarisch)	Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung den Lernenden entsprechend gestalten • Eine Anleitung prozessorientiert planen • Methoden der Anleitung zielorientiert einsetzen • Die Lernenden einschätzen und in ihrer Kompetenz beurteilen 	Handlungsmuster: <ul style="list-style-type: none"> • Lerntypen berücksichtigen • Methoden zur Praxisanleitung auswählen und anwenden • Beurteilungen schreiben und vertreten • Praktische Prüfungen abnehmen 	
Prüfungsleistung			Performanzprüfung
Leistungspunkte			3

Tab. 5: Modul II: Lehr-Lernsituationen kompetenzorientiert gestalten (Eigene Darstellung)

MODUL III: LERNORTE WISSENSCHAFTSORIENTIERT NUTZEN (120 H)			
TEILMODULE	TM III-01 Praxisanleitung wissenschaftsorientiert gestalten (40 h)	TM III-02 Netzwerke aktiv mitgestalten und nutzen (40 h)	TM III-03 Interprofessionelle Zusammenarbeit am dritten Lernort (40 h)
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Journal Club • EBP in der Arbeitspraxis • Wissenschaftliches Arbeiten • Förderung von SOL 	<ul style="list-style-type: none"> • Lernortkooperation • Theorie/ Praxis Hochschule • Projektmanagement • QM • Marketing 	<ul style="list-style-type: none"> • Simulationsbasiertes Lehren und Lernen • Konfliktmanagement • Simulationen • Szenarienentwicklung • Durchführung von Szenarien • Verbände von simulationsbasiertem Lernen • Theorie/Praxis-Gap
Situationsmerkmale: Handlungsanlässe und Handlungsmuster (exemplarisch)	Handlungsanlässe: <ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaftsbasierte Praxisanleitung umsetzen • Lernortkooperation gestalten • Projekte initiieren • Simulationsbasiertes Lernen einsetzen 	Handlungsmuster: <ul style="list-style-type: none"> • EBP in die Arbeit als Praxisanleitende integrieren • Studien im Anleitungsalldag nutzen • Mit der Hochschule/Schule kooperieren • Szenarien entwickeln und umsetzen 	
Prüfungsleistung	Projektarbeit		
Leistungspunkte	4		

Tab. 6: Modul III: Lernorte wissenschaftsorientiert nutzen (Eigene Darstellung)

Entgegen den Empfehlungen zur Erhöhung der Stundenanzahl (Leibig, Löser-Priester & Sahmel, 2020, S. 191; Deutscher Pflegerat e. V., 2018, S. 4) erfolgt der Kurs im Umfang von 300 Stunden. Die Begründung liegt zum einen in der damit einhergehenden Kostensteigerung des Angebots, welche dem aktuellen Markt nicht gerecht würde. Zum anderen führt die Stundenerhöhung zu einer möglichen Abschreckung seitens der potenziellen Teilnehmenden aber auch der aussendenden Institutionen aufgrund der umfangreichen, notwendigen Freistellung der Mitarbeitenden für diese Weiterbildung.

5 Marketing und angestrebte Umsetzung

Ergänzend zu den vorliegenden Modulbeschreibungen wurde eine zugehörige Prüfungsordnung entwickelt. Unter dem Blickwinkel der Kostenkalkulation für dieses Angebot erfolgte die themengebundene Dozierendenplanung. Nach Zustimmung genehmigungspflichtiger Dokumente wurde das Projekt mit Unterstützung des Hochschulmarketings verbreitet. In diesem Zusammenhang wurden in verschiedenen Zeitschriften der Gesundheitsfachberufe Werbeanzeigen für den Hochschulzertifikatskurs geschaltet. Zusätzlich erfolgte die Vermarktung über die zentral gepflegten Absolvierendenverzeichnisse, sowie dem Auslegen von Flyern an ausgesuchten Auslagemöglichkeiten.

Darüber hinaus konnte dieser Hochschulzertifikatskurs im Rahmen von Abstract-Einreichungen bei Kongressen des Bundesinstituts für berufliche Bildung (BiBB) sowie der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) innerhalb eines Kurzvortrages vorgestellt werden. Es erfolgte eine Werbeanzeige über den Newsletter der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP). Ein Webinar in Kooperation mit dem Bundesverband Pflegemanagement (um auch die praktischen Trägereinrichtungen zu erreichen) wurde kurzfristig abgesagt. Die Teilnehmendenakquise blieb jedoch erfolglos – das (wissenschaftliche) Interesse konnte indes im Rahmen der besuchten Kongresse wahrgenommen werden. Zukünftig wäre es erstrebenswert mit potenziellen Trägern der praktischen Ausbildung und damit einhergehend mit den Geldgebern, welche eine derartige Weiterbildung für ihre akademischen Mitarbeitenden finanzieren würden, ins Gespräch zu gehen sowie mit der Zielgruppe selbst – den bereits akademisierten Gesundheitsfachpersonen – in den Austausch zu kommen, um das Angebot ggf. weiter zu entwickeln und erneut zu bewerben.

6 Diskussion und Ausblick

Nach der Durchführung unterschiedlicher Strategien zur Vermarktung dieses Hochschulzertifikatskurses steht dieser weiter zur Realisierung in den Startlöchern. Ein erneuter Start dieses Hochschulzertifikatskurses wird für 2025 geplant.

In diesem Zusammenhang wäre zu klären, warum diese qualitativ hochwertige und literaturbasierte wissenschaftliche Weiterbildung nicht von der Zielgruppe angenommen wurde. Zu vermuten ist dabei, dass die Trägerinstitutionen ihre Mitarbeitenden zunächst in die ihnen zugehörige Bildungseinrichtung aussenden, um dort eine entsprechende Weiterbildung zu besuchen. Zudem sind die Kosten des vorliegenden Hochschulzertifikatskurses etwas höher angesiedelt als dies an den bisherigen Bildungseinrichtungen der Fall ist. So ist davon auszugehen, dass Arbeitgeber*innen ggf. auch aus Gründen der Kostenersparnis ihre Mitarbeitende weniger in das vorliegende hochschulische Weiterbildungsangebot aussenden.

Mit Blick auf die aktuellen berufs- und bildungspolitischen Entwicklungen in den Gesundheitsfachberufen, hier v. a. die Etablierung der Pflegekammern in den Bundesländern (Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen und zukünftig ggf. Baden-Württemberg), dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) sowie der Empfehlung des Deutschen Hebammenverbandes (2021) wird dies in unmittelbarer Zukunft zu unvermeidbaren Veränderungen wissenschaftlicher Weiterbildungen führen. In diesem Zusammenhang muss der hier konzipierte und „in der Schublade“ ruhende Hochschulzertifikatskurs ggf. erneut betrachtet und angeboten werden.

Literatur

- Biggs, J. (1996). Enhancing Teaching through Constructive Alignment. *Higher Education*, 32(3), 347–364. <https://doi.org/10.1007/BF00138871>
- Bohnsack, R. (2019). Gruppendiskussion. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 369–384, 13. Aufl.). Reinbek: Rowohlt.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung & Kultusministerkonferenz (2024). *Der DQR – DQR-Niveaus*. Abgerufen am 14. April 2024 von https://www.dqr.de/dqr/de/der-dqr/dqr-niveaus/dqr-niveaus_node.html
- Cantiani, C. (2019). Motivation von Praxisanleitenden. *Psyche Pflege Heute*, 25(6), 281–286.
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (2019). *DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung vom 18.03.2019*. Abgerufen am 08. Januar 2024 von https://www.dkgev.de/fileadmin/default/DKG_Empfehlung_Praxisanleitung_2019_01_23.pdf
- Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2019). *Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonthier weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*. Drucksache 19/11887. Abgerufen am 08. Januar 2024 von <https://dserver.bundestag.de/btd/19/118/1911887.pdf>
- Deutscher Hebammenverband (2021). *Praxisanleitung bei klinischen und außerklinischen Einsätzen. Qualifizierung zur Praxisanleitung und Kooperationen mit Kliniken*. Abgerufen am 30. November 2023 von https://hebammenverband.de/wp-content/uploads/2023/05/21-7_DHV_Qualifizierung_zur_Praxisanleitung.pdf
- Deutscher Pflegerat e. V. (2018). *Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR) zur Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe*. Abgerufen am 08. Januar 2024 von https://www.bundestag.de/resource/blob/560872/fe266afa300c2ae1dea1a8fca7801f6e/19_14_0018-6-_dpr_pflaprv-data.pdf
- Duveneck, N., Rahner, M. & Darmann-Finck, I. (2023). Qualifikationsbedarfe für die Praxisanleitung in der hochschulischen Pflegeausbildung. Eine qualitative Metaanalyse. *Pädagogik für Gesundheitsberufe*, (3), 118–128.
- Fachkommission nach § 53 PflBG (2020). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG*. Abgerufen am 08. Januar 2023 von <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560>
- Helfferrich, C. (2009). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (3., überarbeitete Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Klein, Z., Peters, M., Garcia González, D. & Dauer, B. (2021). *Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis*. Herausgegeben vom Bundesinstitut für Berufsbildung. Bonn. Abgerufen am 08. Januar 2024 von <https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/17241>
- Knigge-Demal, B., Rustemeier, A., Schönlau, K. & Sieger, M. (1993). Strukturmodell der praktischen Anleitung (1. Teil). *Pflege*, (3), 221–230.
- Knigge-Demal, B., Rustemeier, A., Schönlau, K. & Sieger, M. (1994). Strukturmodell der praktischen Anleitung (2. Teil). *Pflege*, (1), 33–47.
- Kohlesch, A. (2015). *Leitfaden zur Formulierung von Lernergebnissen in modularisierten Weiterbildungen der Offenen Hochschule Main Career*. Abgerufen am 08. Januar 2024 von https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Ueber_uns/MainCareer/Leitfaden_Kurzfassung_Update.pdf

- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden* (Grundlagentexte Methoden, 5. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kultusministerkonferenz (2010). *Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen*. (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 i.d.F. vom 04.02.210). Abgerufen am 08. Januar 2024 von https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf
- Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (2018). *1. Rahmenvorgabe: Funktionsweiterbildung für Praxisanleiterin in den Pflegeberufen*. Abgerufen am 08. Januar 2023 von https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/satzungen%20und%20ordnungen/Weiterbildung_dateien/Empfehlungen%20Fortbildung%20Praxisanleiter/Empfehlung%20Fortbildung%20der%20Praxisanleiterinnen.pdf
- Leibig, A., Löser-Priester, I. & Sahmel, K.-H. (2020). Akademisierung der Praxisanleitung – eine Notwendigkeit. In K.-H. Sahmel (Hrsg.), *Die praktische Pflegeausbildung auf dem Prüfstand. Herausforderungen und Perspektiven* (S. 181–192). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (13., überarb. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz.
- Neksa-Arbeitsgruppe (2020). *Ein Modellcurriculum für die berufspädagogische Zusatzqualifikation zur Praxisanleiterin/zum Praxisanleiter und ein Konzept für die berufspädagogischen Fortbildungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in der Pflegeausbildung im Land Brandenburg*. Abgerufen am 05. Januar 2024 von https://kopa-berlin.de/wp-content/uploads/2021/01/Neksa_Modell-Curriculum_Praxisanleitung.pdf
- Pflegekammer NRW (2023). *Empfehlende Richtlinie: Weiterbildungsordnung Praxisanleitung*. Abgerufen am 08. Januar 2024 von https://www.pflegekammer-nrw.de/wp-content/uploads/2023/11/2023-11-07_PK_Empfehlende_Richtlinie_PA_final.pdf
- Pluntke, S. (2021). *Der Praxisanleiter im Rettungsdienst* (2. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Reetz, L. & Seyd, W. (2006). Curriculare Strukturen beruflicher Bildung. In R. Arnold & A. Lipsmeier (Hrsg.), *Handbuch der Berufsbildung* (S. 227–259, 2. überarb. und aktual. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Steinke, I. (2015). Gütekriterien qualitative Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 319–331). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Tschupke, S. & Meyer, I. (2020). Professionalisierung von Praxisanleitenden in der Pflege. Ein Fall für die wissenschaftliche Weiterbildung?! *Zeitschrift Hochschule und Weiterbildung (ZHWB)*, (2), 27–33.
- Wissenschaftsrat (2012). *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Abgerufen am 08. Januar 2024 von <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.html>.

Autorinnen

Dr. in Daniela Schlosser
daniela.schlosser@fh-muenster.de

Kirsten Göken, M.A.
k.goeken@caritas-bildungswerk.de

Myrèse Larkamp
myrese.larkamp@sfh-ahlen.de