

Leseprobe
Kapitel 11: Wolfram Schottler

Optimierung von E-Learning
in der Vermittlung von Praxisanforderungen
und Schlüsselkompetenzen im Gesundheitswesen

Mario A. Pfannstiel
Peter F.-J. Steinhoff *Hrsg.*

E-Learning im digitalen Zeitalter

Lösungen, Systeme, Anwendungen



Springer Gabler



Optimierung von E-Learning in der Vermittlung von Praxisanforderungen und Schlüsselkompetenzen im Gesundheitswesen

11

Wolfram Schottler

Inhaltsverzeichnis

11.1 Einführung	220
11.2 Modelle in der E-Weiterbildung	222
11.3 Kompetenzentwicklung	226
11.4 Didaktische Einordnung	230
11.5 Blended Learning	235
11.6 Akkreditierung und Zertifizierung	238
11.7 Schlussbetrachtung	240
Literatur	240

Zusammenfassung

Auch im Weiterbildungssektor wurde die Pandemie zu einem Beschleuniger der Digitalisierung. Jedoch ist eine differenzierte Betrachtung erforderlich: das zeitweilig fast alternativlose Angebot von digitalen Bildungsangeboten zeigte Chancen, die sich besonders im Organisatorischen, der leichten Distanzüberwindung für Kommunikation und Lehre, in Dezentralität, ökonomischer Flexibilität, zeitlicher und personeller Unabhängigkeit sowie einer medialen Erweiterung des Wissensraums ergeben; andererseits machte die Entwicklung ebenso auch die Grenzen vor allem in der pädagogischen Eignung für verschiedene Themen und Zielgruppen, im oft schwächeren Bildungserfolg, am praktischen Learning-Outcome und in der psychologischen Akzeptanz deutlich.

W. Schottler (✉)

BaWiG Bildungsakademie und Wissenschaft im Gesundheitswesen GmbH,
Kelsterbach, Deutschland
E-Mail: w.schottler@bawig.com

© Der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer Fachmedien Wiesbaden
GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

M. A. Pfannstiel, P. F.-J. Steinhoff (Hrsg.), *E-Learning im digitalen Zeitalter*,
https://doi.org/10.1007/978-3-658-36113-6_11

219

Die didaktische Entwicklung von den im Berufsleben gegenüber Theoriewissen oft entscheidenderen Schlüsselkompetenzen wie Sozialkompetenz, Reflexionsvermögen, Problemlösungskompetenz oder personale, psychologische und kommunikative Skills sowie die Vermittlung von praktischen Lerninhalten erweisen sich in vielen reinen E-Learning-Angeboten als problematisch bis ineffektiv. Der richtige Einsatz digitaler Lehrmethoden ist also differenziert nach Zielen, Zielgruppen, Bildungsinhalten, Methoden und Umsetzungsformen zu betrachten. Nachhaltiger Erfolg findet sich nicht in undifferenzierter Technikverehrung und unkreativer Medienübertragung klassischer Veranstaltungen, sondern in Methodenvielfalt durch spezifisch entwickelte Blended-Learning-Konzepte, die differenzierte multimediale Verbindungen von verschiedenen Lernformen beinhalten.

11.1 Einführung

Seit Mitte der Neunzigerjahre hat mit der Entwicklung des Internet und mobiler elektronischer Kommunikationsmedien auch das E-Learning eine rasante und dynamische Entwicklung genommen. Der Trend hin zu IT-basierten digitalen Lernangeboten ist ungebrochen und insbesondere in der Erwachsenenbildung bei Fernhochschulen und Bildungsakademien mit berufs begleitendem Angebot fanden digitale Lernformate in vielfältigen Formen ihren Niederschlag.

Noch immer hat die Nutzung von elektronischen Technologien und E-Learning in der öffentlichen Diskussion den Nimbus der zukunftsweisenden Innovation oder gar der Möglichkeit zur Substitution von herkömmlichen Lernmethoden. Diese Diskussion um die Bildungsentwicklung hat während der Lockdowns in der Pandemie 2020-2022 mit der Notwendigkeit zu Homeschooling und Distanzunterricht weiteren Schwung und viel Popularität bekommen.

Die Pandemie offenbarte auch, wie wichtig für die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems, wo besonders der Intensivpflege viel abverlangt wird, gute berufliche Bildung und spezialisierte Weiterbildung ist. Die BaWiG Bildungsakademie und Wissenschaft im Gesundheitswesen gehört für die Außerklinische Intensivpflege zu den ältesten und führenden Bildungsanbietern. Jährlich werden etwa 5000 Pflegekräfte in Beatmungs- und Intensivpflege, Wachkoma sowie Pflegemanagement, Praxisanleitung oder Pflegedienstleitung geschult.

Obwohl in der tertiären Bildung Digitalisierung und Bildungstrends etliche ergänzende Lehrformen hervorgebracht haben, dominierte bei dieser sehr praktisch und in der sozialen Interaktion am Menschen handelnden Berufsgruppe die Nachfrage nach praxisbezogenen Präsenzveranstaltungen. Umfassendes E-Learning war in diesem Weiterbildungssektor bis 2020 fast eine Randerscheinung. Dies hat sich dann quasi über Nacht verändert, denn plötzlich konnten Weiterbildungsanforderungen nur noch auf digitalen Übertragungswegen absolviert werden. Darauf haben sich auch zahlreiche Fachgesell-

schaften (z. B. DIGAB, DGF, KNAIB, CNI) in Form von Anpassungen ihrer Zulassungs-, und Zertifizierungsvorgaben für Kursangebote eingestellt: Online-Kurse, die zuvor kategorisch untersagt waren, wurden nun vollständig digital genehmigt und verpflichtende Praktika ersatzlos ausgesetzt. Unverändert blieben freilich die gesetzlichen und übergeordneten formalen Vorgaben z. B. der S2k-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich-Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) für „nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz“ oder der ergänzten aktuellen Bundesrahmenempfehlung des gemeinsamen Bundesausschusses G-BA nach § 132a Abs. 1 SGB V zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege. Daraus ergeben sich für die künftige Anerkennung von etlichen derzeit vornehmlich auf digitale Lernformen setzenden Weiterbildungen erhebliche rechtliche Risiken.

Zu den rechtlichen Unsicherheiten kommen noch inhaltlich-didaktische Probleme: Die vielerorts schnell organisierte Umstellung altbekannter Bildungsformate auf einfache mediale Übertragung per Videokonferenz konnte ohne Anpassung von Didaktik und pädagogischen Methoden nur als Notbehelf gesehen werden und zog dementsprechend vielerorts Frustrationen und Online-Müdigkeit nach sich. Dies zeigt auch die anhaltende öffentliche Diskussion um Versäumnisse und Defizite im Homeschooling für Kinder und Jugendliche. Die Mediendiskussionen spiegeln hier eine große Bandbreite zwischen ungebremster Euphorie über die Beschleunigung der Digitalisierung und den Durchbruch neuer Technologien in der Bildung über skeptische Beobachtung der praktischen Ergebnisse bis hin zu vernichtender Kritik über abgehängte, verlorene Zielgruppen.

Auch in der Erwachsenenbildung bringt die schnell zunehmende Digitalisierung gegenüber dem klassischen Studium oder der konventionellen kongresshaften Weiterbildung zwar neue Ideen der Lehrvermittlung. Aber nicht nur für Zielgruppen mit vornehmlich aus der Praxis kommender Lernerfahrung, wie z. B. Pflegekräfte, sondern selbst für die Generation der „Digital Natives“ birgt der gegenwärtige Schub erhebliche Herausforderungen, die die Ausbildungsqualität und das nachweisliche und bleibende Learning-Outcome betreffen. Die Vorteile der Präsenzpflcht und kleiner Seminargruppen bleiben auf der Strecke. Lernende sind im Selbststudium stärker auf sich gestellt oder alleingelassen, was im Grunde den Bildungsauftrag der Lehrinrichtungen ad absurdum führen kann. Erkennbar steigt die Abbrecherquote und die Nachfrageentwicklung zeigt, dass Weiterbildungen gerne auf einen Zeitpunkt verschoben werden, der die Wiederaufnahme von Präsenzkursen vermuten lässt.

Da lange Vorlesungsblöcke online anstrengender sind als in Präsenz, ist auch in der Erwachsenenbildung eine simple Übertragung klassischer Lehrveranstaltungen insuffizient und wird den erwarteten Lernzielen nicht gerecht: eine auf das Medium angepasste konzeptionelle Neuausrichtung der Lehr- und Lernform ist unerlässlich. Erst wenn diese Bedingungen passen, können sich Studierende besser auf die neuen Bedingungen einlassen und rasch auch eine positive Einstellung entwickeln, wie aus Rückmeldungen der Kursevaluation zu entnehmen ist. Unerlässliche Voraussetzung hierfür scheint aber eine innovative und differenzierte Entwicklung von zum digitalen Format passenden Kursarten, Inhalten, Pädagogik, Methodenvielfalt zu sein.

11.2 Modelle in der E-Weiterbildung

Nach einer Definition von Michael Kerres ist E-Learning ein „Oberbegriff für alle Varianten der Nutzung digitaler Medien zu Lehr- und Lernzwecken, sei es auf digitalen Datenträgern oder über das Internet, etwa um Wissen zu vermitteln, für den zwischenmenschlichen Austausch oder das gemeinsame Arbeiten an digitalen Artefakten.“ (Kerres, M. Mediendidaktik, S. 6). Dieser sehr allgemeine Ansatz soll hier etwas eingeschränkt werden auf die Verwendung von digitalen Medien für die Ausrichtung und Gestaltung von Lehrveranstaltungen (Online-Seminare und Lernplattformen). Trotz des während der Pandemie vielfach beklagten Nachholbedarfs in der Schaffung der grundlegenden technischen Infrastruktur sind mediale Angebote in Bildungsinstitutionen inzwischen durchaus zu einer Selbstverständlichkeit geworden, wenngleich die didaktischen Einsatzmöglichkeiten und die Professionalität im Umgang noch sehr unterschiedlich sind: von der einfachen frontalen Kamerabild-Übertragung einer Vorlesung bis hin zu multimodalen Präsentationsformen über mehrere Interaktionsräume und Präsentationsmedien.

In der IT-Vernetzung von Lehre und Lernen sind Fernstudien-Einrichtungen und Akademien der berufsbegleitenden Erwachsenenbildung vorausgegangen, bei denen die Gestaltung von Lernangeboten mit digitalen Medien organisatorische Vorteile bot. Hierbei ging es primär um das ortsunabhängige und dann auch das zeitunabhängige selbstgesteuerte Lernen – allein, mit einem Partner, in der Gruppe und/oder mit einem betreuenden Tutor. Dafür geeignete digitale Medien sind inzwischen nicht mehr nur der stationäre PC, der als Wiedergabegerät passiv wie ein Fernseher benutzt wird, sondern mobile Geräte wie Laptop, Tablet, Smartphone, die mit Kamera-, Audioausstattung und Konferenz-Anwendungen wie MS-Teams, Zoom, Life-Size etc. auch zur Interaktion zwischen dem Lernenden und den Dozierenden geeignet sind. Selbstverständlich gehören zum E-Learning auf Seite der Lehrenden auch Präsentationsprogramme mit Audio-, Video- und Simulationstechniken digitaler Datenaustausch und Prüfungsformen über verschiedene Cloud-Plattformen sowie die Nutzung von virtuellen Gruppenarbeitsräumen. Diese Darstellungs- und Präsentationsmethoden erweitern die didaktischen Möglichkeiten und sie kompensieren damit teilweise die im Vergleich zur Präsenzlehre sich zwangsläufig ergebenden Nachteile der räumlichen Distanz und der virtuellen, also nicht direkt begreifbaren Anschauung.

In der Praxis der Weiterbildung kommen verschiedene Anwendungsformen von E-Learning zum Einsatz:

1. **Live-Online-Seminare**, für die auch der Begriff „Web-Seminar“ bzw. der als Marke privat geschützte Name „Webinar“ verwendet wird, sind technisch zunächst auf der Basis der Webcam-Übertragungen einer Lehrveranstaltung durch spezialisierte Software unterstützte Videokonferenzen. Die einseitig frontale Übertragung einer Vorlesung, wie sie an großen Universitätsstudiengängen teilweise noch Anwendung findet, ist für die Weiterbildung im Gesundheitswesen wegen des passiven Charakters für die

Lernenden praktisch nicht gebräuchlich. Üblicher sind im Internet übertragene Live-Seminare mit örtlich verteilten Teilnehmern, also reguläre Präsenzs Schulungen, in denen die Kursteilnehmer mit den Dozierenden simultan per Videokonferenz versammelt werden. Spezielle Konferenz-Software teilt übersichtlich die Präsentationen des Dozierenden und weiterer Referenten und ermöglicht direkte Interaktion zwischen den Kursteilnehmenden mit dem Dozierenden. Simultan sind Chats zwischen allen Beteiligten oder bilateral mit dem Dozierenden möglich.

Live-Online-Seminare sind also ein Format der synchronen Kommunikation, für Lernende und Dozierende in dem virtuellen Konferenzraum, für den aktuelle Videokonferenz-Software übersichtliche Darstellungsformen mit Bildanordnung des Auditoriums und des jeweils Sprechenden, Präsentationsmodi für Charts und andere geteilte Inhalte bietet. Dies ist organisatorisch sehr praktisch und effizient, um Teilnehmer von entfernten Orten virtuell in einer gemeinsamen Lehrveranstaltung zu vereinigen.

Von der Idee her handelt es sich im Grunde nur um die technische Übertragung eines „normalen“ Seminars; aber schnell wird deutlich, dass sich durch die Teilnahme via Monitor doch eine veränderte Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Gruppendynamik entfaltet. Auch wenn sich alle Teilnehmer simultan treffen, stellen sich soziale und psychologische Aspekte doch anders dar, als bei einem physischen Zusammentreffen in einem Seminarraum. Dies beginnt mit der fehlenden mentalen Vorbereitung bei der Anreise und setzt sich fort über Ablenkungen im privaten Umfeld, dem geringeren sozialen Austausch mit anderen Seminarteilnehmenden, der stärkeren Tendenz zum Frontalunterricht, der veränderten Wahrnehmung von vermittelten Inhalten bis zur Unmöglichkeit, Reales im wörtlichen Sinne praktisch zu begreifen. Diese anderen Bedingungen des Unterrichts im virtuellen Kursraum gegenüber dem realen Kursraum stellen daher auch veränderte Anforderungen an den Dozierenden in Bezug auf Rhetorik, Interaktionen zum Halten der Konzentration und zur Einbindung der Teilnehmenden. Die Einbindung von spielerischen Elementen zur Motivierung der Teilnehmenden und zur Schaffung von Interaktion im virtuellen Seminarraum erfordert eine kreative Entwicklung der Lehre. Dozierende müssen in entsprechenden Kreativitätstechniken und Methoden geschult sein.

Da im Gesundheitswesen für Weiterbildungen in der Pflege die synchrone Kommunikation für das Lehrziel aus praktischen Gründen nicht nur erforderlich, sondern sogar zwingend vorgeschrieben ist, können Online-Seminare aufgrund ihrer Effizienz eine organisatorisch sinnvolle Ergänzung zum traditionellen Präsenz-Unterricht darstellen. Jedoch können und dürfen sie nicht als vollständiger Ersatz für den Präsenzunterricht eingesetzt werden.

2. **Das virtuelle Klassenzimmer** ist als Variante bzw. Erweiterung des Online-Seminars zu sehen. Darin werden Interaktionsbereiche, separate Diskussionsräume für Breakout-Sessions, begleitender Chat, Datei-Sharing etc. zur Verfügung gestellt, die es den Teilnehmenden ermöglichen, in Gruppen zu kommunizieren, gemeinsam an Dokumenten oder Projekten zu arbeiten und zu diskutieren.

3. **Lernprogramme** sind spezialisierte Computeranwendungen, mit denen Lerninhalte in Form von vorproduzierten Kursen vermittelt werden. Unterschieden werden Computer Based Trainings (CBT), die offline funktionieren und auf Geräten meist festinstalliert sind, oder Web Based Trainings (WBT), bei denen Programm und Inhalt aus dem Internet geladen werden. Diese Lernprogramme finden bei Gesundheits-Weiterbildung außer etwa für Geräteeinweisungen, Sprachtrainings oder für Qualitätsmanagement-Anleitungen eher kaum Anwendung.

Als Sonderform können die umfassenderen auf E-Books gespeicherten oder dafür erstellten Lernprogramme gelten, die eher im Schulsektor Anwendung finden, als in der Erwachsenenbildung. Sie stellen eine Form der Digitalisierung von Schulbüchern dar.

4. **E-Learning-Plattformen** sind breit gefächerte Erweiterungen von Lernprogrammen und integrieren deren Funktionen als komplexe cloud-basierte Systeme zur Bündelung und Organisation von einer Vielzahl einzelner Lernprogramme und Trainings-Module. Als Learning-Management-System (LMS) bieten sie eine umfassende Systemplanung mit Teilnehmer-Management und Terminverwaltung, Bereitstellung von Lehrunterlagen und Präsentationen, Lehrfilmen, Prüfungsorganisation, Evaluation sowie ergänzendem Intranet mit Wiki, Foren und Chatrooms. In größerem Stil sind dies in erster Linie die in Universitäten und Hochschulen sowie im betrieblichen Bereich eingesetzten Plattformen wie beispielsweise Moodle, von denen die meisten jedoch nur Technik und keinen Content zur Verfügung stellen. Inhalte müssen dann also von den Lehreinrichtungen selbst erzeugt oder zugekauft werden. Inhaltsbibliotheken im Gesundheitssektor bieten nur wenige größere Anbieter und diese stehen wegen des erheblichen Aufwands meistens nur größeren Institutionen zur Verfügung.

Hier handelt es sich um asynchrones Lernen: der Inhalt steht fertig im Internet zur Verfügung und kann vom Nutzer jederzeit abgerufen werden. Dabei kann jeder einzelne Nutzer grundsätzlich selbstständig festlegen, wann, wo und wie lange er die Trainings belegen möchte. Die im Internet geladenen Inhalte sind zur Übung in der Regel beliebig oft wiederholbar; am Ende eines Trainings steht dann eine automatische Wissensprüfung, mit deren Bestehen ein Teilnahmezertifikat automatisch ausgestellt wird.

Technisch gibt es inzwischen auch App-Erweiterungen für die mobile Nutzung, wodurch dem Trend zu Tablet oder Handy noch weiter nachgegangen wird, aber hinsichtlich des Lernerfolgs auch die Gefahr der Beiläufigkeit steigt. Im Gegenzug steigen die Kontrollmöglichkeiten durch Reporting-Funktionen, Tracking von Abschlüssen, Aktivitätsprüfungen, Anwesenheitsverfolgung etc.

Didaktisch hat dies Folgen: Theoretisch können Nutzer also in umfangreichen Bibliotheken stöbern und die Inhalte und das Lerntempo selbst festlegen. In der Regel wird aber eine Vorsortierung und Zuweisung von als Pflicht innerhalb einer Frist zu absolvierenden Trainings vorgenommen: in sogenannten Lehr- oder Trainingsplänen erhalten die Mitarbeiter ihre zu erledigenden Aufgaben, deren Erfüllung kontrolliert werden kann. Bis auf etwas technischen Support finden die Nutzer oftmals keine weitergehende didaktische oder den Lernprozess unterstützende Betreuung. Damit ist der einzelne Lernende dann praktisch alleingelassen, was die Akzeptanz folglich sinken lässt. Meist fehlt

auch in den Lehr-/ Trainingsplänen ein didaktisches Konzept, welches erläutert, wie die einzelnen Elemente sinnvoll aufbereitet und kombiniert wurden und dementsprechend absolviert werden sollten. Um diese Lücke zu schließen und auch übergeordnete Lernziele verfolgen zu können, wurden neben den asynchronen und meist auf Einzelpersonen zugeschnittenen Trainingsangeboten mit vorproduzierten Online-Kursen zusätzliche Interaktionsmöglichkeiten für synchrones Lernen, Live-Chats oder Sprechstunden eingebunden. Hinzu kommen zur Steigerung der Motivation Video-Darstellungen als Edutainment in kleinformig animierten Lerneinheiten oder spielerische Elemente, sog. Gamification, mit animierten Übungen, Wettbewerben, Preisausschreiben, Belohnungssystemen z. B. für die Gestaltung des persönlichen Profils.

Für die Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen eignen sich diese Plattform-Angebote in erster Line zur schnellen Wissensvermittlung

- a. für die Absolvierung von regelmäßig wiederkehrenden Pflicht-Fortbildungen und Unterweisungen in kleinen Einheiten,
 - b. zur leicht eingängigen Repetition und Vertiefung von in Lehrgängen oder Seminaren behandelten Themen (mit einem medial aufbereiteten Zusatzangebot anstelle von im akademischen Bereich sonst üblichen Literaturempfehlungen),
- jedoch nicht für die Erreichung von Lehrzielen zur nachhaltigen Verbesserung von persönlicher Qualifikation, Handlungs- oder Schlüsselkompetenzen.

5. **Online-Lehrgänge** sind dann internet-basierte, aber von Lehrgangsleitern oder Tutoren betreute Lernangebote zur Erreichung von höheren Qualifikationsstufen. Für die Verfolgung von didaktischen Lernzielen besteht hier ein systematisches Studienprogramm, in der Regel in Verbindung mit einer regelmäßigen individuellen Begleitung. Anstelle der ungesteuerten Verfügbarkeit der gesamten Bibliothek werden dem Lernenden die Lehrmaterialien in didaktisch nach einem Konzept aufeinander aufbauender Reihenfolge ausgereicht. Dies hat einen stärkeren Studiencharakter und möchte die Lernenden im Vergleich zu den E-Learning-Plattformen in definierten Abständen systematisch entwickeln. Es verlangt ihnen aber im Vergleich zu klassischen Studiengängen ein höheres Maß an Selbstorganisation ab. Aufgrund seiner Organisation ist dieses Lehrkonzept insbesondere für berufsbegleitende Studien oder Lehrgänge geeignet und dauert mehrere Monate oder Semester. Die Lerninhalte werden in inhaltlichen Modulen nach didaktischen Zielen strukturiert und schrittweise freigeschaltet, wobei Eingangsvoraussetzungen und Lernergebnisse kontrolliert werden. Dabei erhält der Lernende „Studienbriefe“ mit Lern- und Arbeitsaufträgen für die Steuerung von selbstorientiertem Lernen sowie meist regelmäßige Video-Sprechstunden. Neben der Durchführung der Online-Schulungen gibt es in Fernlehrgängen meist einige Präsenztermine. Idealerweise werden dabei Studien-Communities in Form von Semestergruppen zur gegenseitigen Information und zum Austausch gebildet. Dadurch können dann auch soziale Funktionen eines Studiums bedient werden.
6. **Praxis-Simulationen** sind für die Vermittlung von Kompetenzen in praxisorientierten Pflegeberufen und vielen weiteren Gesundheitsfachberufen unverzichtbar – z. B. zur Darstellung und Übung von komplexen praktischen Abläufen (z. B. Intensivpflege-Behandlung,

Notfallmanagement), kybernetischen Abläufen im Behandlungssetting (z. B. Teamleitung/Pflegedienstleitung) oder in psychosozialen Handlungsfeldern (z. B. Patienten-/Angehörigen-Gespräche). In der Präsenzlehre sind auch begleitete Praxisphasen in Krankenhäusern und Intensivpflege-Betrieben von großer Bedeutung und gute Weiterbildungsinstitutionen stellen in Lerneinheiten auch Übungen in Skillslabs zur Verfügung, um unter Anleitung und ohne Gefahr für Patienten auch Extremsituationen einüben zu können. E-Learning gerät hier – zumindest für die Weiterbildung im Gesundheitswesen – an seine Grenzen: das Mitverfolgen von Praxisphasen oder Skillslab-Übungen am Monitor erfüllt nicht den gleichen Erfahrungswert und Lerneffekt wie die eigene Teilnahme an einer Praxissimulation. Die mediale Übertragung ist vergleichbar dem Abspielen von Videos, sie schafft Distanz und steht einem Erwerb eigener Handlungskompetenz im Weg.

In den USA wird hierzu bereits mit dem Einsatz von Virtual-Reality-Brillen gearbeitet: die Teilnehmenden werden mit einer VR-Brille einzeln in eine ihnen subjektiv real scheinende künstliche Umgebung gebracht, in der sie handeln müssen. Der Entwicklungsweg ist jedoch noch weit: Als Grundlage müssen die virtuellen Räume genau nach Funktionsplänen in realistischen Abbildern programmiert werden. Im Gegensatz zu Flugsimulatoren, wo ein bedienbares Cockpit für die Bedienung hinterlegt werden kann, besteht diese Möglichkeit in der Einübung von sozialer Interaktion und von praktischem Handling nicht. VR-Anwendungen im Gesundheitswesen sind mit hervorragender 3D-Bildgebung bereits im Bereich von Operationen im Einsatz oder versuchsweise bei Expositionstherapie für psychische Störungen, nicht jedoch im spezifischen Aufgabengebiet der Pflege (Vgl. auch Website/Blog Netzwerk healthcare shapers sowie Thinktank Stiftung Münch).

7. **Lernspiele** mit didaktischer Intention sind im professionellen Bereich und im Gesundheitswesen praktisch nicht vertreten. Zielgruppen liegen eher im schulischen Bereich, wobei auch hier die Frage nach der Verhältnismäßigkeit von Programmieraufwand und Ertrag in Form von didaktischem Lernerfolg und entsprechender Annahme im Markt zu stellen ist. Sie spielen hier wohl auch absehbar keine Rolle.

11.3 Kompetenzentwicklung

Gerade in der Erwachsenenbildung bzw. im berufsbegleitenden Studium oder Weiterbildungsangebot hat das standort-unabhängige E-Learning natürlich eine hohe Nachfrage – ermöglicht es doch organisatorisch leichter die Verbindung von Beruf, Familie und Weiterbildung. Besonders Fernstudiengänge und Weiterbildungsinstitute haben daher früh in diesem Bereich investiert. Aber ist E-Learning nicht mehr als die Übertragung von Lerninhalten und Lehrplänen auf mediale Übertragungswege? Die neuen Medien als neue Technologie wirken sich zwar auf die soziale Organisation der Beteiligten und deren Kommunikation aus, aber deshalb ändern sich noch nicht zwangsläufig auch die didaktischen Prinzipien. Der Einsatz digitaler Medien erfordert aber eine angepasste Medienpädagogik, die die Technik mit ihren Chancen und Schwierigkeiten sinnvoll in den didakti-

schen Prozess integriert. E-Learning verlangt also neben technischen Kenntnissen und Anwendungsfertigkeiten auch Kompetenzen, die in der Lage sind, die Lernziele und Lernprozesse entsprechend multimedial zu fördern.

Bei der Qualitätsentwicklung für den Einsatz von E-Learning ist es mit der Anschaffung von Laptops bei weitem nicht getan. Digitales Lernen heißt, dass sich Lernende die für sie passenden Methoden, Medien und letztlich auch ihre Dozierenden selbst aussuchen und selbst kombinieren können. Es heißt weiterhin, dass eigene Beiträge einscannt und geteilt werden können, um das vom Dozierenden eingeordnet und erklärt zu bekommen, um individuell die weitere Entwicklung des Lernprozesses zu steuern. Anhand solcher Rückmeldungen können sich auch Dozierende permanent reflektieren und ihre Methoden verbessern.

Für die Qualität der Lehre im E-Learning stellen sich dabei eine Reihe von zu lösenden Problemen auf pädagogischen, sozialen, organisatorischen, technische und wirtschaftlichen Ebenen:

- Wie kann die technische Infrastruktur funktionsfähig gehalten und anhand von neuen Möglichkeiten, Erkenntnissen und Trends kontinuierlich verbessert werden?
- Welche Rolle spielt das didaktische Konzept und wie wird es auf technischer und sozialer Ebene umgesetzt?
- Nach welchen Kriterien wird die Qualität von E-Learning beurteilt?
- Mit welchem Geschäftsmodell kann E-Learning in der betrieblichen Weiterbildung insbesondere in einem ausgesprochen praktischen Bereich wie der Pflegewissenschaft am besten umgesetzt werden?

Die Qualitätsentwicklung erfordert auf allen Ebenen kontinuierliche Evaluations- und Verbesserungsmaßnahmen vor allem in Bezug auf die Ableitung der optimalen pädagogischen Konzepte aus den Qualifikationszielen einer Weiterbildung bzw. eines Lehrgangs für die richtige Auswahl von digitalen oder klassischen Lehrmethoden. Die Bewertung des gegenwärtigen Leistungsumfangs und der damit verbundene Entwicklungsbedarf kann dazu kontinuierlich in automatischen Lehrevaluationen erhoben werden, da die Möglichkeiten für Feedback im E-Learning naturgemäß erleichtert und beschleunigt sind.

Unverkennbar haben digitale Lehrformen Vorteile in der Organisation der Lehrveranstaltungen, da sie zeit- und ortsunabhängig sind. Zwar ist der Grundaufwand für die technische Bereitstellung und die Content-Erzeugung erheblich, aber danach ist die Nutzung dann meist sehr kostengünstig und zeitsparend, wirtschaftlich also effizient. Aus den voranstehenden Ausführungen ist auch erkennbar, dass E-Learning Vorteile in Bezug auf die Übertragung von anschaulichem Präsentationsmaterial mittels Video und Audio hat und dabei eine der modernen mobilen Kommunikation entgegenkommende und lebendige Möglichkeit der Wissensvermittlung darstellt.

Aber bei der Vermittlung von Schlüsselkompetenzen, praktischer Handlungsfähigkeit und praxisnahen Themen stoßen digitale Lernangebote dann schnell an ihre Grenzen. Hier genügt es nicht, technische Ergänzungsgeräte oder Lern-Apps bereitzustellen und auf die

Übertragung von traditionellen Inhalten und Lernformaten zu vertrauen. Dies wird weder den Möglichkeiten des Mediums und Erwartungen der Zielgruppen, noch den didaktischen Zielen einer Weiterbildung gerecht. Erforderlich ist demnach ein differenzierteres Weiterbildungskonzept, das den Erwerb verschiedener Kompetenzarten, wie sie von einem anspruchsvollen Curriculum beschrieben sind und erwartet werden, ermöglicht. Im Hinblick auf die Qualifikationsziele sind in den Curricula also auch die Didaktik und abgeleiteten Lehrmethoden auf das Angebot der neuen Lernformen zu ergänzen.

Dazu benennt der OECD-Kompetenzrahmen (OECD 1997 ff; Vgl. Europäischer Referenzrahmen „Schlüsselkompetenzen für lebenslanges Lernen“ 2006) acht Schlüsselkompetenzen zur „Bewältigung komplexer Anforderungen, indem in einem bestimmten Kontext psychosoziale Ressourcen (einschließlich kognitiver Fähigkeiten, Einstellungen und Verhaltensweisen) herangezogen und eingesetzt werden“. Darunter bilden „die Fähigkeit zum eigenständigen Denken“, die Fähigkeit zur „Übernahme von Verantwortung für das eigene Lernen und Handeln“ und die Notwendigkeit „reflexiven Denkens und Handelns“ den Kern aller Schlüsselkompetenzen, die der OECD-Kompetenzrahmen in drei Kategorien einteilt:

1. Interaktive Anwendung von Medien und Mitteln (z. B. Sprache, Technologie)
 - Fähigkeit zur interaktiven Anwendung von Sprache, Symbolen und Text
 - Fähigkeit zur interaktiven Nutzung von Wissen und Information
 - Fähigkeit zur interaktiven Anwendung von Technologien
2. Interagieren in heterogenen Gruppen
 - Die Fähigkeit, gute und tragfähige Beziehungen zu anderen Menschen zu unterhalten
 - Kooperationsfähigkeit
 - Fähigkeit zur Bewältigung und Lösung von Konflikten
3. Autonome Handlungsfähigkeit/Eigenständiges Handeln
 - Fähigkeit zum Handeln im größeren Kontext
 - Fähigkeit, Lebenspläne und persönliche Projekte zu gestalten und zu realisieren
 - Fähigkeit zur Wahrnehmung von Rechten Interessen, Grenzen und Bedürfnissen

Die meisten Schlüsselkompetenzen gehen über rein fachliches Wissen (Wissensverbreiterung und Wissensvertiefung) hinaus und sind konkret oft schwer zu messen: es handelt sich hier um instrumentale, soziale/systemische und kommunikative Kompetenzen. Sie werden in den Qualifikationsbeschreibungen für jedes Weiterbildungsmodul beziehungsweise jede Lerneinheit/Unit formuliert.

Im Gegensatz zum Erwerb von Wissen, Kenntnissen und Qualifikationen – im beruflichen Kontext oft als Hard Skills bezeichnet – handelt es sich hier um dynamisches Können in wechselnden sozialen Situationen und fachlichen Anforderungen, wofür auch der Begriff Soft Skills verwendet wird.

Diese Fähigkeiten sind nicht auf eine bestimmte Branche oder bestimmte Berufe beschränkt. Sie zeigen sich vor allem im täglichen Miteinander, z. B.:

- Zugehen auf andere Menschen, Empathie im Patienten- und Angehörigengespräch,
- Verhalten in interdisziplinären Teams und Konfliktsituationen,
- Situatives Reagieren auf Änderungen und bei unerwarteten Begebenheiten,
- Erarbeitung neuer Arbeitsinhalte oder Gestaltung des Arbeitsumfeldes mit kreativer Integration von erlerntem Fachwissen und Erfahrung.

Manche Menschen verfügen auch ohne gezielte Ausbildung unbewusst bereits über diese Kompetenzen. Grundsätzlich ist die Ausbildung von Schlüsselkompetenzen aber Teil einer ganzheitlichen Persönlichkeits- und Lernentwicklung. Neben der Ausbildung von Fachkompetenz sind dies also in erster Linie die Entwicklung von Sozialkompetenz, Persönlichkeitskompetenz und Methodenkompetenz – und es werden noch Selbstkompetenz, Verantwortungsgefühl und Selbstreflexion zur kritischen Einschätzung von Stärken und Schwächen benötigt sowie Selbstbewusstsein und Motivation, sich und seine Umgebung weiterzuentwickeln. Bei der Beherrschung all dieser Kompetenzen handelt es sich also gewissermaßen um die Grundausstattung eines Menschen für die Ausführung des Berufs.

Wie diese Fähigkeiten dann im konkreten Berufsleben zum Tragen kommen, ist meist situationsabhängig unterschiedlich und kann auch eine Frage der jeweiligen Bewertung sein. Die Anforderungen an Führungskräfte sind beispielsweise andere als an Mitarbeiter. Pflegeberufe mit vielen Sozialkontakten zu Patienten und Angehörigen stehen zudem in einem multidisziplinären Setting mit Ärzten, anderen Gesundheitsberufen und administrativen Mitarbeitern. In vielen Pflegesituationen wirken sie als Schnittstelle zwischen allen Beteiligten, wofür sie die Fähigkeit zu psychologischem Einfühlungsvermögen, zielgruppengerechter Kommunikation und zur pragmatischen Problemlösung auch in Konflikt- und Notsituationen benötigen.

In vielen Stellenbeschreibungen werden all diese Anforderungen formuliert, aber vollständige Lehrpläne mit Inhaltskatalogen kann es dafür nicht geben. Das Wirken von Schlüsselkompetenzen zeigt sich also erst im Praktischen, in der konkreten Situation, die praktische Handlungsfähigkeit und angemessene soziale Kommunikation erfordert. Eine theoretische Situationsanalyse genügt demnach nicht, sondern es bedarf praktischer Übung aus eigener Erfahrung.

Zwangsläufig sind somit die Möglichkeiten für E-Learning hier noch begrenzter, als sie auch in anderen Lerneinheiten sind – erschwerend kommt nämlich der fehlende oder stark eingeschränkte soziale Kontakt hinzu. Denkbare Bildungsansätze sind allenfalls neben theoretischen Erläuterungen zum besseren Verständnis der Bedeutung von Schlüsselkompetenzen und der Bewusstmachung, auf was in der Praxis dann zu achten ist, die Vorführung von praktischen Lehrvideos, in denen konkrete Praxissituationen aufgenommen oder nachgespielt wurden. Diese können dann reflektiert und diskutiert werden. Die rein mediale Betrachtung kann jedoch nicht die Selbsterfahrung der Lernenden ersetzen.

11.4 Didaktische Einordnung

Primäre Ziele von beruflicher Weiterbildung und berufsbegleitenden Lehrgängen sind die Sicherstellung bzw. Verbesserung der Employability der Weiterbildungsmanagement-Teilnehmer, die ihre Qualifizierung in der Regel nach Anforderungen des Gesetzgebers oder von Kostenträgern oder sehr klaren persönlichen Zielsetzungen planen. Das Weiterbildungsangebot hat also Praxisanforderungen im Berufsmarkt und formale Vorgaben von Zertifizierungsstellen und betrieblichen Bedingungen zu berücksichtigen. Die Absolventen müssen abschließend einerseits die formalen Vorgaben einer Tätigkeitszulassung erfüllen und andererseits in der Lage sein, praktisch mit den fortschreitenden Entwicklungen im Berufsmarkt selbstständig, fachkompetent und verantwortlich arbeiten zu können. Die Weiterbildung hat also in besonderem Maße die Verantwortung, für jede Einzelperson und ihr gesellschaftliches Beziehungsfeld zur Förderung von realen Berufsentwicklungsmöglichkeiten zielorientiert beizutragen (vgl. Abb. 1.1). Das akademische Ziel der Weiterbildung ist in unserem Branchenfeld der Pflege-Experte als reflektierter Praktiker, der zwischen Patient und anderen Gesundheitsberufen moderieren kann und befähigt ist, sein Arbeitsfeld im interdisziplinären Gesundheitsdienstleistungsteam kompetent zu gestalten und kritisch zu evaluieren. Didaktische Grundprinzipien der Entwicklung von Weiterbildungs-Curricula sind dabei u. a.

- Zielgruppen- und Berufsfeldorientierung in der Pflege zur Verbesserung von pflegewissenschaftlicher Qualifikation und praxisnaher Berufsbildung. Hierzu gehört auch die kontinuierliche Aktualisierung der Orientierung am Berufsmarkt im Gesundheitswesen und an gesellschaftlichen Entwicklungen.

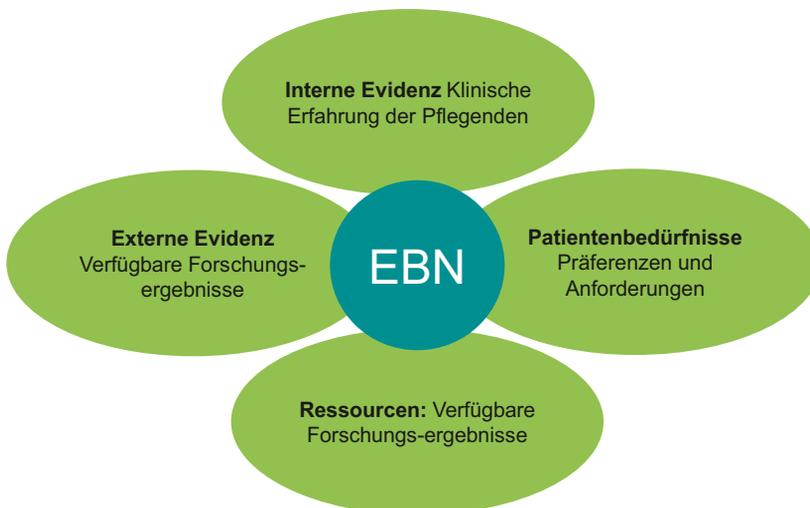


Abb. 11.1 Evidence-based nursing. (Quelle: Eigene Darstellung 2021)

- Exzellenz in der Lehre für den programmierten Outcome von Qualifikationen und verschiedenen Schlüsselkompetenzen bei unterschiedlichen Bildungsbiografien und Zielvoraussetzungen der Kursteilnehmer.
- Professionelles ganzheitliches Menschenbild mit Verständnis und Fürsorge für den Lernenden bei Berücksichtigung von kulturellen sowie psychosozialen Interdependenzen. Dabei bestimmt sich der Erfolg der Weiterbildung aus der Kombination aus fachlicher und wirtschaftlicher Leistung sowie der Zufriedenheit von Lernenden und betrieblichen Partnern.

Eine wesentliche Grundlage ist dabei das im Krankenpflegegesetz verankerte Evidence-based nursing EBN (siehe Abb. 11.1), durch das entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher „Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen“ vermittelt werden sollen. (KrPflG Abschn. 2: Ausbildung, § 3 Ausbildungsziel). Didaktisches Ziel ist hier der „critical appraisal“ des Pflegeprozesses, also die kritische Beurteilung und das Abwägen von Pflegesituationen und Handlungen und daraus folgend die selbstständige Ableitung von Verhaltensänderungen.

Zur Erreichung dieser Zielsetzungen wird die Lernentwicklung in der curricularen Planung didaktisch als ein strukturiertes Lerngebäude verstanden (siehe Abb. 11.2):

Übergeordnete Qualifikations- und Ausbildungsziele werden gestützt von den einzelnen Lernzielen und dem Kompetenzerwerb in den einzelnen Units, die als abgeschlossene fachliche Lerneinheiten zusammengenommen auf das Gesamtziel hinführen. Die Basis stellen dann Methoden, Instrumente und Didaktik sowie die Qualifikation der Dozierenden und des institutionellen Hintergrundes dar.

Weil die Pflege ein Berufsfeld am und mit dem Menschen ist und auch in der Intensivpflege mehr gesundheitswissenschaftliche und soziale Aufgaben als technische Funktionen erfüllt werden, sind die übergeordneten Qualifikationsziele auf die dafür notwendigen Soft Skills und Handlungskompetenzen hin ausgerichtet:

- Kompetenzerweiterung im Pflegehandeln auf der Basis von pflegewissenschaftlich fundiertem Fachwissen unter interdisziplinärer Einbeziehung von Erkenntnissen und Sinnzusammenhängen aus gesundheitswissenschaftlichen, medizinisch-pflegewissenschaftlichen, psychologischen, soziologischen, pädagogischen Bereichen.
- Kenntnis von rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen und Interdependenzen.
- Schaffung von Handlungsfähigkeit, um: Situationen zu erfassen, frühzeitig, angemessen und kontinuierlich auf theoretisch gesicherten Erkenntnissen pflegerisch handeln zu können.
- Weiter angemessenes praktisches Handeln in Bezug auf die vitalen, medizinischen, psychischen und sozialen Bedürfnisse des Patienten sowie seiner angehörigen Bezugspersonen.

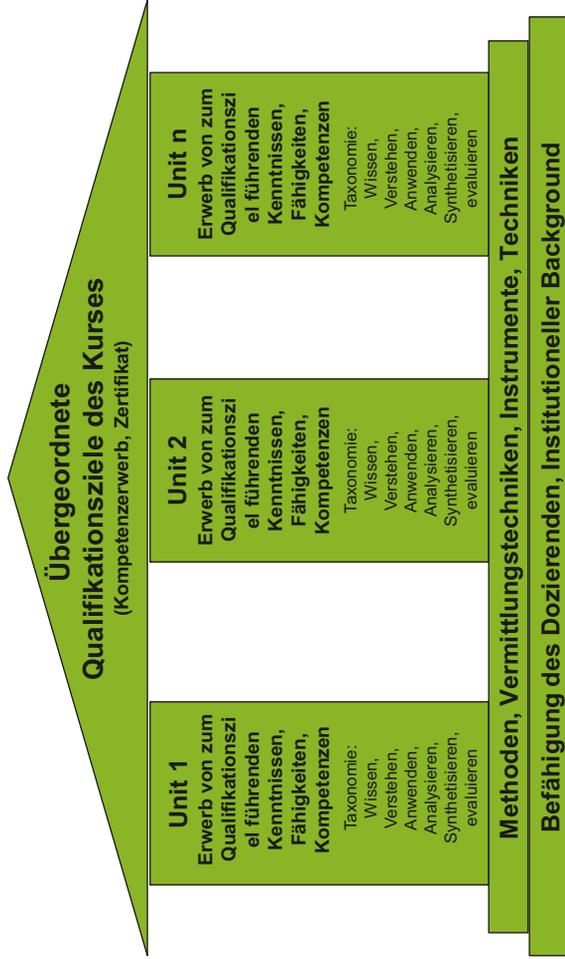


Abb. 11.2 Ableitung von Qualifikationszielen und Lehrmethoden. (Quelle: Eigene Darstellung 2019)

- Kommunikative Kompetenzen für die Integration bio-psycho-sozialer Ansätze in Bezug auf den Patienten, für die Moderation kontroverser professioneller Anforderungen sowie für die Diskussion von Behandlungsplänen und -strategien in interdisziplinären Teams.
- Beratungskompetenz und sensibles Verhalten in Phasen der Kuration, Rehabilitation und Prävention sowie für die Begleitung in Krisensituationen und während Palliativbehandlungen.
- Integration von reflektierten Werten im Rahmen eines humanistischen Menschenbildes und einer ganzheitlichen, patientenzentrierten Behandlung.

Das pädagogisch-didaktische Grundverständnis dahinter versteht den Dozierenden für den Teilnehmer als Coach und Moderator, der ihn zur selbstständigen Handlungsfähigkeit in diesem ebenso komplexen wie spezifischen Handlungsfeld einer Pflegefachkraft bzw. eines Pflege-Experten begleitet.

Auf der kognitiven Ebene bedeutet dies die Anleitung, ein multiperspektivisches Verständnis für die reale Umweltsituation in der Pflegepraxis einnehmen zu können und sich dafür auf der Handlungsebene ein vielfältigeres Verhaltensrepertoire anzueignen. Er zielt dabei auf den reflektierten Praktiker, der mit den erworbenen Kompetenzen seinen Berufsalltag analysieren, kritisch bewerten und daraus selbständig Handlungsalternativen ableiten bzw. in Diskussion und Anwendung bringen kann.

Konkret soll der Dozierende die Lernenden für eine partnerorientierte Gesprächsführung mit Übungen zur Selbst- und Fremdwahrnehmung sensibilisieren. Er befähigt sie damit auch für den angemessenen Umgang mit schwierigen Nachrichten, emotional aufgeladenen Situationen und kritischen Perspektivwechseln und fördert systematisch konkrete kommunikative Kompetenzen zur Problemlösung und Reflexion der Interaktionsbeziehung.

Um dies erreichen zu können, ist nach wie vor eine Orientierung an der Lernentwicklung nach Benjamin Blooms Taxonomie (siehe Abb. 11.3) hilfreich, mit denen folgende Werte und Erfahrungen in der Lernentwicklung der Teilnehmer herausgearbeitet werden sollen:

Abb. 11.3 Taxonomy of Educational Objectives.
(Quelle: Eigene Darstellung nach der Systematik von Bloom et al. (1956))



- Fähigkeiten in Bezug auf sich selbst (personale Kompetenzen),
- Fähigkeiten, Gewolltes in Handlungen umzusetzen (aktivitätsbezogene Kompetenzen),
- Fähigkeiten, sich auf fachliches und methodisches Wissen, auf Erfahrungen und Expertise zu stützen (fachlich-methodische Kompetenzen),
- Fähigkeiten, eigene kommunikative und kooperative Möglichkeiten einzusetzen (sozial-kommunikative Kompetenzen).

Als Methoden für die lebendige und interaktive Gestaltung der Lehre soll eine Weiterbildung folgende Lern- und Studienelemente einsetzen.

- Fachlicher Input und Unterweisung (schriftlich, mündlich) primär durch den Dozierenden sowie ergänzt durch Medien und digitale Lernsysteme,
- Exemplarische problemorientierte Wissensvermittlung bzw. oder Aufgabenstellung als situative Erfahrung mit praktischer Lösungssuche (Auswahl exemplarischer Sachverhalte aus der Pflegepraxis, Case-Studies),
- Aktive Kompetenzerweiterung durch Kleingruppenarbeit in einem problemorientierten, sozialen Interaktionsprozess,
- Einsatz von Kreativitätstechniken, Rollenspielen zur kritischen Reflexion und praxisnahen Handlungssimulationen,
- Ergebnissicherung durch Diskussion und Erfahrungsaustausch,
- Praxis-Transfer und Theorie-Rückkopplung, Evidenzbasiertheit,
- Gelegenheit zu Selbstreflexion und konstruktivistischer Methodik, die Lernen als einen Prozess der Selbstorganisation des Wissens versteht.

Solchermaßen didaktischer Aufbau macht deutlich, dass der auf Interaktion und nachhaltigen Kompetenzerwerb angelegte Lehransatz durch den Einsatz von E-Learning-Elementen nicht einfach ein neues technisches Layout bekommen kann. Auch sollten organisatorische Vorzüge der dezentralen und schnellen Technologie nicht über die inhaltlichen Qualifikationsziele bestimmen.

Dennoch üben Markttrends zur Förderung der Digitalisierung auch in der Lehre sowie ein breiter Marktaufbruch mit einer Vielzahl von mehr oder minder seriös durchdachten Angeboten eine Macht des Faktischen aus. E-Learning ist längst ein unverzichtbarer Teil im Bereich der Weiterbildung auch im Gesundheitswesen geworden.

Methodisch ergänzt es den Ausdruckskanon des Lehrangebots, insbesondere durch

- Online-Seminare mit Live-Interaktion,
- Hybrid-Kurse als Zwitter zwischen Online-Seminar und Präsenzveranstaltung,
- E-Lernplattform mit Video- und Podcast-Produktion,
- Übertragung aus dem Skillslab und digitale Simulation.

Da feststeht, dass es längst nicht genügt, einfach die Laptop-Kamera des Dozierenden anzuschalten und Charts vorzulesen, investieren ambitionierte Bildungsakademien in diese methodisch-didaktischen Ergänzungen – zusätzliche Studio- und Kommunikationstechnik, Buchung von LMS und Produktion von professionellem mediengerechtem Content mit Video- und Audio-Beiträgen zur Praxisanschauung auch im Theorieunterricht.

Investitionen sind auch notwendig in die didaktische Schulung der Dozierenden, damit diese mit den neuen Bedingungen angemessen umgehen können. Neben der souveränen Bedienung der Technik mit mehreren Monitoren und Kameras ist die Führung einer Seminargruppe, die Motivation der Teilnehmer und Steuerung von Diskussionen unter E-Learning-Bedingungen anders als im Seminarraum: Keine Monologe, sondern spielerische Übungen und Förderung der Gruppeninteraktion mit regelmäßigen Verständnisfragen, der direkten motivierenden Ansprache der Teilnehmer und Aktivierung von Eigenbeiträgen. Herausforderungen bleiben auch mit gutem Video-Material und zusätzlichen Dokumenten-Kameras allerdings Praxis-Vorführungen und Rollenspiele. Im Online-Seminar können ebenfalls lebendige Techniken der Gesprächsführung durch kommunikative Übungen mit standardisierten Beratungssituationen oder Übungen, Gruppenarbeiten, Learning-by-teaching mit Kurzreferaten integriert werden.

Auch von den Lernenden wird die Beachtung einiger Seminarregeln erwartet: Dazu gehören einfache Anweisungen wie die permanent angeschaltete Kamera, aber ein ausgeschaltetes Mikrofon, das nur bei Wortmeldungen aktiviert wird; Disziplin im Chat während der Präsentation des Dozierenden; Selbstmanagement zur Aufrechterhaltung einer inneren Haltung für die Aufnahme des Inhaltes und zur Strukturierung des Seminartages sowie Offenheit und aktive Mitwirkung für die Angebote der Lehrveranstaltung.

11.5 Blended Learning

E-Learning als Sammelbegriff für die verschiedenen Lernformen mittels digitaler Medien (vgl. Kerres, M. Mediendidaktik, S. 6) bietet Chancen, die traditionellen Lernformen vor allem im Bereich der Wissensvermittlung durch attraktive neue Formate zu ergänzen und zu erweitern. Vorteile liegen zunächst im Organisatorischen, in der Unabhängigkeit von Ort und Zeit, aber dann auch in der Verfügbarkeit größerer Wissensräume, der animierten medialen Ergänzung z. B. durch Video und Audio sowie durch weitere eingängige kommunikative Ebenen. Die Nachteile liegen im technischen Aufwand, der für manche Zielgruppen auch eine Hürde sein kann, der pädagogischen Betreuung, der erschwerten sozialen Interaktion sowie in der lückenhaften bis kaum möglichen Vermittlung von praktischen Fähigkeiten und Schlüsselkompetenzen.

Außerdem bestehen für viele Akteure im akademischen Weiterbildungsbetrieb noch offene didaktische Fragen in der Diskussion um die Potenziale der digitalen Medien und der Frage, ob diese die klassische Lehre in Studium und Weiterbildung ablösen können. Zwar

bestehen große Potenziale im Hinblick auf weitere technische Neuerungen und die Erreichung breiterer Zielgruppen mittels Edutainment, aber diese Formen vermögen es aufgrund ihrer Spezifik gerade noch nicht, die traditionellen Lehr- und Lernformen für die Vermittlung und berufsfeldbezogene Einübung von praktischer Handlungsfähigkeit zu ersetzen. Daher setzt die Pflege-Weiterbildung auf eine Kombination von mediengestütztem Lernen und Präsenzveranstaltungen. Dieses Blended Learning kombiniert dann die Vorteile der verschiedenen methodischen Ansätze und besteht aus einer Mischung von Präsenzphasen und betreuten Fernlernphasen, in denen Teile des Lernprozesses und die Kommunikation beispielsweise über eine digitale Lernplattform bzw. ein Lernmanagementsystem geführt werden.

Voraussetzung ist auch hier ein spezifisches zum Berufsbild und den steigenden Qualifikationsanforderungen passendes didaktisches Konzept, für das die Bildungsakademie in der Pflege-Weiterbildung vier inhaltliche Qualifikationsziele verfolgt:

1. Verbindung von spezialisiertem Expertenwissen für hohe fachliche Anforderungen,
2. Praxisanschauung und die Möglichkeit zur Einübung eigener Handlungskompetenz,
3. Theorie-Praxis-Transfer des Lernstoffs mit den eigenen beruflichen Anforderungen zur Reflexion organisatorischer Verbesserungen und Innovationen im künftigen Aufgabengebiet,
4. persönliche und soziale Eigenschaften in Psychologie, Kommunikation und Führung.

Daneben kommen noch organisatorische Anforderungen, da die Mehrzahl der Studierenden im Pflegeberuf stehen und zum Dienstplan passende Kurszeiten oder Erreichbarkeit des Weiterbildungsangebots wünschen. Die Qualität der Lehre zeigt sich dann, wenn alle Bedingungen erfüllt werden. Weiterbildungsteilnehmer stehen wegen ihrer laufenden Berufstätigkeit unter höherem Erfolgsdruck und sind zudem unterschiedlich in Vorbildung und Lerngeschwindigkeit. Billigkurse, die nur der schnellen formalen Erfüllung von Pflichtzeiten dienen, kommen den wirklichen Anforderungen nicht nach und schaden letztlich den zu pflegenden Menschen. Für gute Weiterbildung entscheidend ist der Learning-Outcome, also der tatsächliche Kompetenzerwerb für die persönliche Entwicklung und angestrebten beruflichen Aufgaben des Kursabsolventen.

Diesen Spagat zwischen organisatorischen und didaktischen Anforderungen überbrückt die Blended-Learning-Konzeption, die klassische und digitale Veranstaltungsformen optimiert einsetzt:

1. In klassischem Unterricht wird in Seminargruppen bis max. 25 Teilnehmer aktuelles Fachwissen vermittelt und in Interaktion werden an konkreten Fallbeispielen Problemlösungsstrategien entwickelt und diskutiert. Der methodische Ansatz ist hier eine partizipative Kompetenzentwicklung mittels konstruktivistischer Didaktik.
2. Übungen mit Praxisanwendungen schulen Fähigkeiten und Fertigkeiten anhand von Notfallszenarien, Rollenspielen an Geräten oder in Skillslab-Simulationen.
3. E-Learning gibt es als digitales Lerntool zur asynchronen Bearbeitung von ergänzendem Stoff, gestellten Aufgaben und Kompetenzprüfungen. Die einfach zu bedienende Plattform kann bei freier Zeiteinteilung im eigenen Lerntempo von überall aus bearbei-

tet werden. Diese Form des Fernunterrichts bietet primär eine theoretisch-wissenschaftliche Beschäftigung mit Lese- und Lernstoff sowie die Einübung von Grundlagen. Der Studierende ist hier mit sich allein in einer wissenschaftlichen Aufgabenstellung und sollte gut angeleitet werden. Praxis oder soziale Kompetenzen werden jedoch nicht entwickelt. E-Learning-Module müssen stetig nach neuesten Erkenntnissen überarbeitet werden, was hohen multimedialen Aufwand bedeutet, ohne den jedoch die Akzeptanz rasch schwindet.

4. Online-Seminare werden als Mischform von digitalem und analogem Lernangebot eingebunden: Die Webinare sind standortunabhängig und können flexibel für angespannte Dienstpläne auch abends abgehalten werden. In ihnen gelten die gleichen didaktischen Grundsätze, jedoch die Wahl der Lehrmethoden hat zwangsläufig zu variieren – wie ausgeführt.

Wichtig erscheint hier, dass die Form den Inhalten und Zielen folgen muss, also entsprechend der Ableitung der Qualifikationsziele (siehe Abb. 11.2) curriculare und didaktische Ziele zwar die Nutzungsmöglichkeiten der neuen Lernformen aufgreifen, aber nicht umgekehrt auf schnelllebige Technikrends angepasst werden sollten. Hierzu ist ein differenziertes Zusammenspiel von Didaktik und Methodeneinsatz für die erforderlichen Ziele und Qualitäten zu planen. Konkret werden beispielsweise für die Weiterbildung als Pflegefachkraft oder als verantwortliche Pflegefachkraft/Pflege-Experte die zu vermittelnden Lehrziele und Inhalte methodisch aufgeteilt (siehe auch Abb. 11.4):



Abb. 11.4 Kombinierte Lernformen im Blended Learning. (Quelle: Eigene Darstellung 2020)

- 50 % des Theorieunterrichts werden als Online-Seminar durchgeführt, bei dem in erster Linie theoretische Inhalte zu grundsätzlichen Themen, Anatomie, Physiologie, Medikamentenkunde vermittelt werden. Der Dozierende arbeitet hier in der Regel mit mehreren Präsentationsebenen: a) Charts zur Illustration des verbalen Vortrags, b) Dozentenkamera und Teilnehmerkameras zur Steuerung der Gruppendiskussion, c) Video-Beiträge und Dokumentenkamera zur Vorführung von Details im Handling mit Medizin- und Pflegeprodukten.
- In den verbleibenden 50 % des Theorieunterrichts werden dann in Präsenzphasen die praxisnahen Themenfelder behandelt, Übungen, Simulationen, Trainings durchgeführt und in der Seminargruppe diskutiert.
- Daneben gibt es zwei Praktikumsphasen, eine im Krankenhaus und eine im ambulanten Betrieb, die durch Angebote zum Theorie-Praxis-Transfer begleitet werden.
- Der Theorie-Praxis-Transfer mit der Reflexion des erlernten Wissens an praktischen Situationen und umgekehrt der Evaluation von praktischen Situationen in Form von Tutoring-Sprechstunden oder der Ausarbeitung einer Facharbeit und anderen Dialogformen bezieht verschiedene aufgezeigte digitale Medien ein, darunter auch E-Learning-Module zur Vertiefung in Spezialthemen.
- Die Prüfungsformen sollten dabei, wo immer möglich, in Portfolio-Formate umgewandelt werden. Diese beinhalten beispielsweise Präsentationen, Gruppenarbeiten oder Kurztests. Wo dies nicht möglich ist, können Open-Book-Klausuren geschrieben werden; diese Klausuren werden für einen begrenzten Zeitraum online gestellt und die Fragen sind entsprechend angepasst, um Hilfsmittel zuzulassen.

Diese differenzierte konzeptionelle Aufteilung der Wissens- und Kompetenzvermittlung vereinigt die Vorteile der digitalen Medien in Bezug auf Effizienz in der Organisation, Schnelligkeit, Ortsunabhängigkeit und Wirtschaftlichkeit mit den Vorteilen der traditionellen Lehrformen in Bezug auf Effektivität in der Ausbildung von berufspraktischen und persönlichen Kompetenzen.

11.6 Akkreditierung und Zertifizierung

Für die Entwicklung des Lehrangebots sind nicht nur die technische Verfügbarkeit und Markttrends als Treiber zu sehen, die eine Anpassung der methodisch-didaktischen Ausrichtung erfordern, sondern es gibt auch juristische Aspekte (vgl. Helbig, Schottler „Richtig (weiter-)gebildet in der Intensivpflege“ in: *beatmet leben* 3'21, S. 42–44):

1. Um den hochkomplexen Aufgaben, die die Versorgung von Patienten mit Bedarf an Intensivpflege in Bezug auf Organisation und Durchführung der Pflege zu jedem Zeitpunkt erfordert, gerecht zu werden, besteht in Fachkreisen Einvernehmen, dass diese nur an Pflegefachkräfte übertragen werden können, die neben einem ausgeprägtem Verantwortungsbewusstsein auch über die notwendigen Sach- und Fachkenntnisse ver-

fügen. Hier kommt der Weiterbildung die Aufgabe zu, die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen für eine formale Zulassung durch Kostenträger zu gewährleisten. Der Weiterbildungsmarkt ist hier in den letzten Jahren jedoch zunehmend diffuser geworden, weil es keine einheitlichen Regeln beziehungsweise verschiedene Auslegungsmöglichkeiten hierfür gibt. Dabei gehört eine Sicherung der Kompetenz der Pflegefachkräfte auch zur entscheidenden Risikoversorgung eines Leistungserbringers: Im Interesse seiner Patienten, deren Überleben von der Fachkompetenz der diensthabenden Pflegekräfte im Zweifel abhängen kann,

2. für die Geschäftsleitung und Pflegedienstleitung, die schlimmstenfalls Haftungsrisiken in Form von Rückforderungen durch Krankenkassen wegen nicht vertragsgemäßer Leistungserbringung befürchten müssen, sofern die Weiterbildung regelkonform mit den gesetzlichen Anforderungen (z. B. S2k-Leitlinie oder Rahmenempfehlung HKP des Gemeinsamen Bundesausschusses G-BA unter Mitwirkung des GKV-Spitzenverbands nach § 132a Abs. 1 SGB V) ist.

Über die aus den Leitlinien bislang teilweise heterogen interpretierten Anforderungen wurde mit der Bundesrahmenempfehlung Häusliche Krankenpflege HKP (aktuelle Fassung vom 28.10.2021) inzwischen mehr Klarheit hinsichtlich der Kompetenzanforderungen geschaffen und es wurden verbindliche Mindestanforderungen für die Ausstellung gültiger Weiterbildungszertifikate festgelegt. Dies betrifft Pflichtpraktika und die dafür zugelassenen Einrichtungen ebenso, wie inhaltliche und zeitliche Vorgaben zum theoretischen Teil, der zu 50 % in Präsenz der Teilnehmer zu vermitteln ist. Diese Anforderung schließt vollständige Online- oder E-Learning-Kurse aus, denn die Präsenzforderung verlangt die physische Präsenz mit dem Dozierenden in einem Seminarraum. Dies ist insbesondere da von Bedeutung, wo sich Leistungserbringer in Vereinbarungen mit den Krankenversicherungen gemäß der gültigen Bundesrahmenempfehlung zur Weiterbildung ihrer Mitarbeiter verpflichtet haben. Dieser Verpflichtung kommt der Leistungserbringer nur dann nach, wenn die Inhalte der Fortbildung und die Formvorgaben denen der Vereinbarung entsprechen. Abweichungen hiervon können den Vorwurf einer nicht vertragsgemäßen Leistungserbringung durch den Einsatz nicht adäquat qualifizierten Personals begründen und damit die Ablehnung von Vergütungen durch die Krankenkasse nach sich ziehen. Dieses Risiko besteht bereits dann, wenn theoretische Inhalte die Vorgabe von mindestens 50 % der Lehre in Präsenzs Schulungen nicht sicherstellen. Daraus ergibt sich neben den dargelegten didaktischen und fachlichen Gesichtspunkten auch formal zwangsläufig, dass E-Learning noch kein vollständiger Ersatz für die Weiterbildung in Pflegeberufen sein kann.

Diese Sicherheit für die Leistungserbringer, sich in jeder Situation auf die Zulassung gut ausgebildeter Mitarbeiter verlassen zu können, muss ein zeitgemäßes Weiterbildungsmanagement nach

- a. gesetzlichen Vorgaben, Anerkennung durch Kostenträger und Qualitäts-Zertifizierungskriterien,
- b. Praxisanforderungen im Berufsmarkt,
- c. Evidence-based Nursing

und entsprechend den neuesten technischen Möglichkeiten und didaktischen Erkenntnissen geben können. Hierbei ist E-Learning zu einer unverzichtbaren Komponente für Anforderungen von Fernunterricht geworden – allerdings aus den dargelegten Gründen nur als Teil eines differenzierten Blended-Learning-Konzepts.

11.7 Schlussbetrachtung

Es wurde ein Überblick zu Anwendungsformen von E-Learning in der berufsbegleitenden Weiterbildung in der Pflegebranche gegeben und zwischen verschiedenen Lernformen differenziert. E-Learning bietet zahlreiche organisatorische Vorteile und ist durch seine weitgehende Orts- und Zeit-Unabhängigkeit effizient in der Anwendung. E-Learning-Angebote sind auch wegen ihrer multimedialen Möglichkeiten mit Video und Audio vorteilhaft in der Übertragung von gutem Anschauungsmaterial und eignen sich insbesondere für die Wissensvermittlung. Nachteile des E-Learning liegen in der Vermittlung von Schlüsselkompetenzen, praktischer Handlungsfähigkeit und der Einübung von praxisnahen Themen. Die bloße Bereitstellung von technischen Ergänzungsgeräten oder -programmen genügt deshalb nicht für ein differenziertes Weiterbildungskonzept, das dem Erwerb verschiedener Kompetenzen gerecht wird. Hier sind curriculare und didaktische Ziele um sinnvolle Anwendungsmöglichkeiten der neuen Lernformen zu ergänzen, aber auch umgekehrt haben sich die digitalen Methoden den didaktischen Qualifikationszielen anzupassen. Oftmals ist dieses Zusammenspiel von Didaktik und Methodeneinsatz für die erforderlichen Ziele und Qualitäten noch nicht geklärt oder nachhaltig wirksam ausgestaltet. Best-Practice-Beispiele sowie Erfahrungen während der Pandemie zeigen hier, dass eine einseitige Förderung und Priorisierung von bestimmten Medien oder Lehrformen immer unzureichend bleibt. Blended Learning erscheint als Mischform insgesamt am sinnvollsten, weil hier eine differenzierte konzeptionelle Aufteilung der Wissens- und Kompetenzvermittlung die Vorteile der digitalen Medien in Bezug auf Effizienz in der Organisation, Schnelligkeit, Ortsunabhängigkeit und Wirtschaftlichkeit mit den Vorteilen der traditionellen Lehrformen in Bezug auf Effektivität in der Ausbildung von berufspraktischen und persönlichen Kompetenzen vereinigt. Auch hier ist jeweils abgeleitet von den Qualifikationszielen einer Weiterbildung oder eines Lehrgangs ein differenziertes Konzept zur Wahl der optimalen Lehrmethoden erforderlich.

Literatur

- Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., & Krathwohl, D. R. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain*. David McKay Company.
- Häfele, H., & Maier-Häfele, K. (2020). *101 Online-Seminarmethoden – Methoden und Strategien für die Online- und Blended-Learning-Seminarpraxis*. ManagerSeminare.

- Helbig, M., & Schottler, W. (2021). Richtig (weiter-)gebildet in der Intensivpflege; Fachzeitschrift *beatmet leben*, Ausg. 3'21, S. 42–44. hw-studio weber Leimersheim.
- Helbig, M., & Schottler, W. (2022). Die rechtliche Seite der Weiterbildung; Fachzeitschrift *beatmet leben*, Ausg. 2'22, S. 28–30. hw-studio weber Leimersheim.
- Kerres, M. (2013). *Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung mediengestützter Lernangebote* (4. Aufl.). Oldenbourg Verlag.
- Klein, Z. M. (2015). *150 kreative Webinar-Techniken – Kreative und lebendige Tools und Tipps für Ihre Live-online-Trainings*. ManagerSeminare.
- Niegemann, H. M., Domagk, S., Hessel, S., Hein, H., Hupfer, M., & Zobel, A. (2008). *Kompodium multimediales Lernen*. Springer.
- Schüssler, I. (2003). Möglichkeiten des Online-Lernens – drei Beispiele aus der pädagogischen Praxis; Medienpädagogik 5. 6, *Zeitschrift für Theorie und Praxis der Medienbildung*, Hrsg. Sektion Medienpädagogik der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE).
- Sindler, A., Bremer, C., Dittler, U., Hennecke, P., Sengstag, C., & Wedekind, J. (Hrsg.). (2006). *Qualitätssicherung im e-Learning*. Waxmann.
- Terry, A., & Fathi, E. (Hrsg.). (2004). *Theory and practice of online learning*. Athabasca University.
- Werner, M. (2008). *Blended-Learning. Entwicklung, Gestaltung, Betreuung und Evaluation von E-Learningunterstütztem Unterricht*. Books on Demand GmbH.

Prof. Dr. Wolfram Schottler hat mit beruflichem Hintergrund aus der Unternehmens- und Kommunalberatung und jahrelangem Management in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens umfangreiche Erfahrungen sowohl im Management als auch in der konzeptionell-unternehmerischen Strukturentwicklung für den Gesundheitssektor. Als Mitglied der Leitung in zwei privaten Hochschulen hat er deren Aufbau, Akkreditierung und didaktische Konzeption maßgeblich mitgestaltet. Er ist Geschäftsführer der BaWiG Bildungsakademie und Wissenschaft im Gesundheitswesen, einem bundesweit tätigen Weiterbildungsinstitut für die Aus-, Fort-, und Weiterbildung von Pflegekräften im Spezialgebiet der außerklinischen Beatmung und Intensivpflege. Wissenschaftlich und evidenzbasiert nach neuesten Erkenntnissen, berufspolitisch aktuell und anwendungsbezogen für die Entwicklung der Pflegeberufe bietet die BaWiG als Bildungsakademie ein breites Portfolio an Weiterbildung für versierte und zukunftsweisende Qualifikationen im Pflege- und Gesundheitswesen.