



# Abschlussbericht

## **BEDARFSANALYSE ZUM QUALIFIKATIONSNIVEAU DER LEHRENDEN IN DEN GESUNDHEITSFACHBERUFEN**

**Projektleitung:** Prof'in Dr. Roswitha Ertl-Schmuck  
**Wissenschaftliche Projektmitarbeiterin:** Mareen Presch

**Bericht erstellt von Mareen Presch  
Stand Dezember 2016**

*Postadresse (Briefe)*  
Technische Universität Dresden  
Fakultät Erziehungswissenschaften  
Institut für Berufspädagogik und  
Berufliche Didaktiken  
01062 Dresden

*Postadresse (Pakete u.ä.)*  
Technische Universität Dresden  
Fakultät Erziehungswissenschaften  
Institut für Berufspädagogik und  
Berufliche Didaktiken  
Helmholtzstraße 10  
01069 Dresden

*Besucheradresse* *Internet*  
Weberplatz 5 [http://tu-  
dresden.de/die\\_tu\\_dresden/  
fakultaeten/erzw/erzwibf/gp](http://tu-dresden.de/die_tu_dresden/fakultaeten/erzw/erzwibf/gp)  
Zi.: 167

## **Projektangaben**

**Titel:** Bedarfsanalyse zum Qualifikationsniveau der Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen

**Laufzeit:** 15.08.2016-31.12.2016

**Projektleitung:** Prof'in Dr. phil. Roswitha Ertl-Schmuck  
Professur für Gesundheit und Pflege/Berufliche Didaktik  
Studiendekanin für das Lehramt an berufsbildenden Schulen  
Technische Universität Dresden  
Fakultät Erziehungswissenschaften  
Institut für Berufspädagogik und Berufliche Didaktiken  
Weberplatz 5  
01062 Dresden

**Projektbearbeiterin:** Mareen Presch, M. Ed.  
Technische Universität Dresden  
Institut für Berufspädagogik und Berufliche Didaktiken  
Fachrichtung Gesundheit und Pflege

## Inhalt

<b>1. Kurzfassung</b> .....	4
<b>2. Problemstellung</b> .....	5
<b>3. Forschungsziel</b> .....	8
<b>4. Fragestellungen</b> .....	9
<b>5. Methoden</b> .....	9
5.1 Teilnehmer/innen .....	9
5.2 Entwicklung der Fragebögen .....	10
5.3 Der Aufbau des Onlinefragebogens .....	13
<b>6. Ergebnisse der Bedarfsanalyse</b> .....	16
<b>7. Bewertung der Durchführung</b> .....	37
<b>8. Diskussion und Ausblick</b> .....	38
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	44
<b>Anlagen</b> .....	46

## 1. Kurzfassung

Gegenstand der Bedarfsanalyse ist es, verlässliche Daten zum Qualifikationsniveau der Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen im Freistaat Sachsen zu erhalten.

Vor dem Hintergrund der Novellierung anstehender Schulgesetze des Freistaates Sachsen sowie das im Gesetzgebungsverfahren des Bundes stehende Pflegeberufereformgesetz initiierte das SMK die o.g. Bedarfsanalyse, die in Kooperation mit der TU Dresden, vertreten durch Prof'in Dr. phil. Roswitha Ertl-Schmuck, durchgeführt wurde. Mit dem angestrebten Pflegeberufereformgesetz werden erweiterte curriculare Anforderungen an die Lehrenden von Schulen in freier und öffentlicher Trägerschaft gestellt, die sich insbesondere in neuen fach(pflege)wissenschaftlichen sowie pädagogischen Anforderungen widerspiegeln und auch von den Lehrenden pädagogische Kompetenzen erfordern. Somit besteht die Zielsetzung darin, Bedarfe der Professionalisierung der Lehrtätigkeit an berufsbildenden Schulen für Gesundheitsfachberufe festzustellen, um darauf aufbauend Notwendigkeiten im Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung zu erarbeiten.

Die weitgehend quantitative Datenerhebung mit geringen qualitativen Forschungsanteilen fand auf der Grundlage einer freiwilligen Onlinebefragung im Zeitraum vom 26.09.2016 bis zum 20.10.2016 statt, an der mehr als 100 Schulen in den Gesundheitsfachberufen in Sachsen einbezogen wurden. Diese erfolgt jeweils aus der Perspektive von Lehrenden und Schulleiter/innen.

Der Fokus der Befragung liegt dabei auf folgenden Schwerpunkten:

- Qualifikationsniveau hauptberuflich Lehrender in den Gesundheitsfachberufen
- Bedarfe für das Lehramtsstudium in den Gesundheitsberufen
- Qualifikationsbedarfe auch hinsichtlich des Themas Inklusion
- Praxisbegleitung der Lehrenden unter Bezugnahme zu den betreuenden Schülerinnen/ Schülern
- Entwicklung von Curricula an der Schule
- Bedarfe an institutionellen Unterstützungsleistungen.

Auf der Grundlage der erfassten Daten wurden Ergebnisse und Schlussfolgerungen hinsichtlich der Anzahl der Ausbildungsplätze an den berufsbildenden Schulen für Gesundheitsfachberufe im Verhältnis zur Anzahl hauptberuflich Lehrender in den einzelnen

Bildungsgängen erarbeitet. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte im Hinblick auf die o. g. Schwerpunktthemen.

## 2. Problemstellung

Berufe des Gesundheitswesens und die dazugehörigen Ausbildungen unterliegen seit Jahrzehnten einen durch vielfältige Faktoren hervorgerufenen Wandel (vgl. Breuckmann, 2015: 85). Soziodemografisch und epidemiologisch bedingte Veränderungen werden zudem zur Herausforderung bei der Realisierung qualitativ hochwertiger Versorgungsleistungen im Humanbereich, auch vor dem Hintergrund des bestehenden Fachkräftemangels (vgl. Statistisches Bundesamt, 2016: 25). Dem medizinischen Fortschritt und veränderten Lebensstil geschuldeten kontinuierlichen Anstieg der Lebenserwartung der Bevölkerung und dem zunehmenden Auftreten chronischer und psychischer sowie dementieller Erkrankungen verändern sich zudem die Belange derjenigen, die pflegerische, therapeutische und medizinische Hilfe in Anspruch nehmen (vgl. ebd: 37). Die Diskrepanz zwischen der durch Multimorbidität in den späteren Lebensphasen verursachten längeren Klinikaufenthalten und der verkürzten Verweildauer von Patienten fordert das Personal pflegerischer und therapeutischer Berufsgruppen zusätzlich heraus (vgl. ebd.:132; 7). Vor dem Hintergrund der zunehmenden Hochaltrigkeit auch der Bevölkerung mit Migrationshintergrund (vgl. Kohls, 2012: 21ff.) und einer wachsenden Pflegequote ergeben sich neue qualitative und quantitative Herausforderungen auch seitens ambulanter Dienste (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015). Auf der anderen Seite lässt sich auf das weite Spektrum an Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter verweisen, worauf Fachkräfte im Gesundheitswesen spezialisiert sein müssen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2016: 126). Das Zusammenspiel der zunehmenden Ausdifferenzierung der Tätigkeitsbereiche, begrenzte finanzielle Ressourcen und dem Anspruch nach höchster Effektivität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung erzeugt mannigfaltige Bedarfe hinsichtlich der Qualifizierung der Beschäftigten in den Gesundheitsfachberufen (vgl. Bundeskonferenz der Pflegeorganisation, 2005: 21ff.). Diesen wachsenden Anforderungen gerecht zu werden, müssen sowohl in der Aus-, als auch in der Fort- und Weiterbildung Entwicklungs- und Ausdifferenzierungsprozesse durch Qualifizierungsangebote berücksichtigt werden (vgl. Kaufhold/Rosowski, 2015: 255). Im Zuge fortschreitender Entwicklungen in der Pflegewissenschaft und Pflegeforschung veränderte sich der Begriff der Pflegepraxis zugunsten eines auf die Lebenswelt und Lebenspraxis integrierten Phänomens, dessen Spektrum sich bis in die Bereiche Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation, Kuration sowie Palliativpflege

erstreckt und alle Altersstufen gleichermaßen berücksichtigt (vgl. Hundenborn, 2015: 278ff.). Diesen Anforderungen gerecht zu werden, erfolgen Überlegungen hinsichtlich einer generalistischen Pflegeausbildung. Nach dem in der Gesetzgebung stehenden Pflegeberufereformgesetz sollen die Ausbildungsgänge Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege perspektivisch zu einer Einheit zusammengeschlossen werden und eine Aufhebung der Dreigliedrigkeit der Pflegeberufe realisiert werden (vgl. BT-Drs. 18/7823, 2016: 2). An dieser Stelle rücken Überlegungen zur Entwicklung von Curricula, auch vor dem Hintergrund der erstmaligen Festlegung von Vorbehaltsaufgaben, die sich in der eigenständigen Gestaltung des Pflegeprozesses widerspiegeln, in den Vordergrund. Auch wenn der Pflegeprozess als Problem- und Beziehungsprozess schon lange als eigenständiger Aufgabenbereich definiert wurde, so erhält dieser nun eine gesetzliche Fundierung. Inzwischen verfügen die meisten Bundesländer über eigene Rahmenlehrpläne und Curricula, die konzeptionelle Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufweisen. Es bestehen Bestrebungen hinsichtlich einer zunehmenden Zielorientierung unter Berücksichtigung des Handlungskompetenzmodells, wohingegen das „Primat der Inhaltsorientierung“ nachgeordnet ist. Anfänglich zeichnete sich die Curriculumentwicklung durch eine starke Orientierung an Verrichtungen und Tätigkeiten aus, wohingegen sich Bemühungen hinsichtlich der Verwendung eines anspruchsvollen „Berufsprinzip[s] mit eigenen Planungs- und Entscheidungskompetenzen sowie entsprechenden evaluativen und reflexiven Kompetenzen“ (Hundenborn, 2015: 279) als Grundlage bei der Entwicklung von Curricula zeigen. Insbesondere vor dem Hintergrund der Ausrichtung der Ausbildung auf übergeordnete Bildungsziele pflegeberuflicher Handlungskompetenz und der Fokussierung der Persönlichkeitsentwicklung, weicht ein fächerorientierter Unterricht einem nach Lernbereichen/ -feldern bzw. Modulen strukturierten fächerintegrativen, bei dem schulische sowie betriebspraktische Lernprozesse fokussiert werden. Im Zusammenhang mit der Entwicklung schuleigener Curricula und der zunehmenden Fokussierung von Konzepten der Erfahrungs-, Problem- und Handlungsorientierung ergeben sich für Lehrende aller Gesundheitsfachberufe neue Herausforderungen und Aufgabenstellungen. Die derzeitigen Sächsischen Rahmenlehrpläne für die Bildungsgänge in den Gesundheitsberufen weisen vor diesem Hintergrund erhebliche Defizite auf und entsprechen nur bedingt den aktuellen berufspädagogischen und pflegedidaktischen Entwicklungen.

Darüber hinaus werden im Pflegeberufereformgesetz Bestrebungen hinsichtlich einer akademisierten Pflegeausbildung auf bundesgesetzlicher Grundlage vorgenommen. Mit dem

Ziel der „Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Qualifikationsstufen in der Pflege“, soll die Ausbildung in ein „gestuftes und transparentes Fort- und Weiterbildungssystem eingepasst“ werden (vgl. BT-Drs. 18/7823, 2016: 16). Dies bedeutet Veränderungen auf struktureller, institutioneller und inhaltlicher Ebene sowie hinsichtlich des Personalmanagements, die im § 9 unter den „Mindestanforderungen an Pflegeschulen“ aufgeführt werden. Die Position der Schulleitung könne nur durch eine mit abgeschlossenem Hochschulstudium auf Master oder vergleichendem Niveau pädagogisch qualifizierten Personen übernommen werden. Zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen theoretischen und praktischen Ausbildung wird ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen der Anzahl der pädagogisch qualifizierten Lehrenden mit Hochschulabschluss (Master oder vergleichbarem Niveau) und der Anzahl der Auszubildenden gefordert (vgl. BT-Drs. 18/7823, 2016: 16). Dies eröffnet den Diskurs zur Praxisbegleitung der Lernenden durch die Lehrkräfte, denn die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz ist auf eine reflektierte Praxis verwiesen. Arens formuliert in diesem Zusammenhang die Bedeutung der Weiterentwicklung dieser, insbesondere vor dem Hintergrund ihrer fehlenden systematischen Bestandsaufnahme zu ihren Konzepten und Forschungen (vgl. Arens, 2015: 10). Bislang wurden Aufgaben, Inhalt, Umfang und Ziele im Rahmen einer kompetenzorientierten Ausbildung nur ungenügend erarbeitet (vgl. ebd.: 47), obwohl mit dem Gesetz der Altenpflegeberufe die Praxisbegleitung festgeschrieben und im Krankenpflege- und Notfallsanitätäergesetz explizit aufgenommen und in den anderen Berufszulassungsgesetzen geregelten Gesundheitsberufen implizit festgeschrieben ist (vgl. ebd.: 127).

Im Zuge der dargelegten Anforderungen gegenüber der Ausbildung der Lernenden in den Gesundheitsfachberufen werden gleichzeitig Anforderungen gegenüber Lehrenden an berufsbildenden Schulen für Gesundheitsfachberufe neu hinterfragt. Auch vor dem Hintergrund des Schulgesetzes ergeben sich Bedarfe für die Fort- und Weiterbildung der Lehrenden. Die im Entwurf vom 02.05.2016 des Sächsischen Landtages aufgeführten Änderungen betreffenden Aspekte verweisen auf neue inhaltliche und pädagogische Herausforderungen. Das Thema Inklusion wird im Zusammenhang des Erziehungs- und Bildungsauftrages zur Querschnittsaufgabe aller Schulen und interkulturelle Bildung zum zentralen Anliegen. Zusätzlich wird fachübergreifender Unterricht betont. Diese weitreichenden Bildungsziele geben Anlass zur Überarbeitung der bisherigen Lehrpläne aller Schularten (Sächsische Staatskanzlei, 2016: 2).

Änderungen des § 3, Absatz 5 beinhalten die eigenverantwortliche Entwicklung von Berufsschulzentren zu Kompetenzzentren. In Einvernehmen mit den Schulträgern können über die schulischen Bildungsgänge hinaus erweiterte Bildungsangebote gemacht werden (vgl. Sächsische Staatskanzlei, 2016: 5).

Die Innovationsfähigkeit des sächsischen Schulwesens soll mit der Integration wissenschaftlicher Forschungsvorhaben in Kooperation mit einer Hochschule und Möglichkeiten eines gelockerten Umgangs mit Rechts- und Verwaltungsvorschriften gestärkt werden. Freiheiten in Unterrichtsformen und der Unterrichtsorganisation können realisiert und pädagogische sowie organisatorische Konzeptionen im Rahmen von Schulversuchen erprobt werden. Damit kann empirische Bildungsforschung zur Weiterentwicklung von Unterrichts- und Schulqualität sowie zur Qualifizierung der Lehrerausbildung auch Gegenstand von Schulversuchen sein (vgl. Sächsische Staatskanzlei, 2016: 13).

Die bisher in Entwürfen formulierten gesetzlichen Änderungen fordern Überlegungen zu Innovationen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, auch vor dem Hintergrund der bestehenden enormen Heterogenität hinsichtlich der Qualifikationen der Lehrenden an den Ausbildungsschulen für Gesundheitsfachberufe. Die Varianz resultiert unter anderem aus den bundesländerspezifischen rechtlichen Regelungen hinsichtlich der Anerkennung der akademischen Abschlüsse der Lehrer/innenbildung und den Berufszulassungsgesetzen im Gesundheitswesen. Innerhalb Deutschlands bestehen momentan sieben verschiedene Studienstrukturmodelle, wohingegen die Lehrer/innenbildung in Sachsen durch das Modell des modularisierten Lehramtsstudienganges für berufsbildende Schulen mit Ersten Staatsexamen und dem auslaufenden Bachelor-Mastermodell strukturiert wird (vgl. Arens, 2016: 154f.). In diesem Zusammenhang eröffnen sich Fragen hinsichtlich der Kompatibilität der Abschlüsse von Lehrkräften sowie im Zusammenhang mit Nachqualifizierungen und Seiteneinsteigerprogrammen. Formulierungen dazu können jedoch nur auf der Grundlage der aktuellen Datenlage hinsichtlich des zur Verfügung stehenden Personals getroffen werden.

### 3. Forschungsziel

Da bisher keine validen Daten zum Qualifikationsniveau von Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen im Raum Sachsen vorliegen, werden Erhebungen zum aktuellen IST-Zustand der Lehrkräfte zum Gegenstand der Analyse. Daraus werden Bedarfe für die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Lehrenden auch vor dem Hintergrund der bestehenden

Varianz an Regelungen hinsichtlich der Anerkennung der Abschlüsse und den vielfältigen Strukturierungsmöglichkeiten der akademischen Lehrer/innenbildung in Deutschland geschlussfolgert. In diesem Zusammenhang richtet sich das Interesse auf die Ausbildung von Lehrkräften an der TU Dresden unter exemplarischem Einbezug der Ausbildungsangebote angrenzender Bundesländer.

## 4. Fragestellungen

Vor dem Hintergrund der im Gesetzgebungsverfahren stehenden Änderungen gründet sich die Bedarfsanalyse auf folgende leitende Fragestellungen:

1. Welches Qualifikationsniveau hauptberuflich Lehrender in den Gesundheitsfachberufen wird im Raum Sachsen erkennbar?
2. Welche Bedarfe ergeben sich für das Lehramtsstudium?
3. Welche Qualifikationsbedarfe können hinsichtlich des Themas Inklusion festgestellt werden?
4. In welchem Umfang fällt die Praxisbegleitung der Lehrenden aus?
5. Wie wird Curriculumarbeit eingeschätzt?
6. Welche Bedarfe an institutionellen Unterstützungsleistungen können verzeichnet werden?

## 5. Methoden

### 5.1 Teilnehmer/innen

Zur Ermittlung des Qualifikationsniveaus der Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen im Raum Sachsen wurden im Rahmen der Bedarfsanalyse 117 Schulen mit folgenden Ausbildungsgängen für die Befragung vom SMK ausgewählt und befragt.

- Altenpflege
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Gesundheits- und Krankenpflege
- Hebammenwesen-/Entbindungspflege
- Logopädie
- Masseur/in/ Medizinische/r Bademeister/in
- Medizinisch-technische/r Assistent/in Funktionsdiagnostik
- Medizinisch-technische/r Laborassistent/in
- Notfallsanitäter/in

- Orthoptist/in
- Pharmazeutisch – technische/r Assistent/in
- Podolog(e)in

Grundlage der Befragung waren zwei separate Fragebögen, mit denen sowohl das Qualifikationsniveau sowie der Fort- und Weiterbildungsbedarf seitens der Schulleitung als auch der der Lehrenden ermittelt werden sollte. Der Rücklauf der Fragebögen (Schulleitung) erzielte 32 Fragebögen, wobei 29 für die Auswertung verwendet werden konnten. 64 Fragebögen wurden seitens der Lehrenden verzeichnet, von denen 63 ausgewertet wurden.

Der Erhebung ging ein der Aufklärung dienendes Motivationsschreiben vom SMK voraus, welches per Email sowohl Schulleiter/innen als auch Lehrer/innen der jeweiligen Institution am 26.09.2016 erreichte. Über diesem Weg konnten Teilnehmer/innen über die Intention, dem Ablauf sowie hinsichtlich des Umfanges informiert und zur freiwilligen Teilnahme motiviert werden. Damit wurde den Teilnehmenden zusätzlich des zur Onlinebefragung führenden Links bekanntgegeben, der ebenfalls auf dem Lehreronlineportal erschien. Mit Blick auf eine möglichst hohe Rücklaufquote wurde seitens der Technischen Universität ein weiteres Schreiben aufgesetzt.

## **5.2 Entwicklung der Fragebögen**

Auf der Grundlage von ausgewählter Literatur (vgl. Hochschulrektorenkonferenz, 2014) und in der Berücksichtigung gesetzlicher Änderungen, wie sie im Gesetzgebungsverfahren stehende Pflegeberufereformgesetz und in das zur Novellierung anstehende Schulgesetz Sachsens aufgeführt sind, erfolgte die Entwicklung von Kriterien zur Konzipierung des Fragebogens. Auf inhaltlicher Ebene wurden zudem die bundesrechtlichen Regelungen zu den Gesundheitsfachberufen, sowie Beschlüsse der Kultusministerkonferenz in den Blick genommen, um bereits festgelegte Schwerpunkte bzw. Standards mit weiteren Fragestellungen als Grundlage des Fragebogens im ersten Schritt zu ergänzen. Im Hinblick auf die Erfassung der Ausbildungsbedarfe für Lehrer/innen sowohl aus der Perspektive der Schulleiter/innen, als auch aus der der Lehrenden wurden zwei separate Fragebögen erstellt.<sup>1</sup> Im Austausch mit dem SMK und mit Bezugnahme auf das Feedback einer ausgewählten Stichprobe von Universitätsvertretern in Face-to-Face Interviews, sowie auf der Grundlage relevanter Literatur wurde der jeweilige Fragebogen sukzessive optimiert.

---

<sup>1</sup> Siehe Anlage Fragebögen

## ***Vorüberlegungen***

Zeitraum, Zielgruppenauswahl, Inhalte und Umfang der Befragung lassen sich als zentrale und leitende Überlegungen im Voraus der Konzipierung des Fragebogens benennen. In Bezug auf die Auswahl der Zielgruppe und den wesentlichen Inhalten wurden die Vorgaben des SMK berücksichtigt und in Bezug auf inhaltliche Aspekte erweitert. Fragestellungen im Zusammenhang mit Umfang und Zeitrahmen wurden in Kooperation mit dem SMK diskutiert und festgesetzt. Der Fokus lag hierbei auf der Rücklaufmaximierung und der Vermeidung von Effekten der sozialen Erwünschtheit.

- Befragte

Mit dem Ziel der Repräsentativität wurden Lehrende und Schulleiter/innen von 117 Schulen für Gesundheitsfachberufe öffentlicher und freier Trägerschaft vom SMK für die Bedarfsanalyse im Voraus ausgewählt.

- Zeitpunkt

In Anbetracht des vorgegebenen Zeitrahmens der Bedarfsanalyse, sollte die Befragung innerhalb des ersten Monats nach Beginn des Projektes erfolgen. Damit wurde die Möglichkeit auf eine Intervention im Falle einer geringen Rücklaufquote eingeräumt. Die Entwicklung des Fragebogens erfolgte vom 24.08.2016 bis zum 16.09.2016. Nach der Prüfung und Freigabe durch das SMK und dem Eingang des Begleitschreibens vom SMK und der zusätzlichen Informationsemail der Technischen Universität Dresden, Fachrichtung Gesundheit und Pflege, wurde der Link für die Onlinebefragung im Zeitraum vom 26.09.2016 – 15.10.2016 an alle teilnehmenden Schulen freigeschaltet. Nach 14 Tagen wurde eine weitere Email zur Erinnerung versendet.

- Form

Für die Erhebung der Daten standen Möglichkeiten, wie die Onlinebefragung, Face-to-Face-Interviews bzw. deren Kombination zur Diskussion. Aufgrund diverser Gründe der Effektivität erfolgte die qualitative und quantitative Erhebung der Daten auf der Grundlage einer Online Befragung. Dies erleichterte die Vorbereitung und stellte sich auch im Hinblick auf den Zeitaufwand aufgrund der guten Erreichbarkeit und leichten Verbreitung als positiv heraus. Zur Sicherstellung der Qualität der Fragebögen wurden diese im Vorfeld der Befragung mittels Probedurchläufe auf deren Eignung getestet und Optimierungsvorschläge berücksichtigt.

- Maximaler Rücklauf

Mit dem Ziel eines maximalen Rücklaufes, wurden Items präzise und leicht verständlich formuliert und genügend Raum für individuelle Antwortmöglichkeiten zur Verfügung gestellt und bei Rückfragen eine Emailadresse angegeben. Die Befragung wurde zur besseren Verständlichkeit und damit zur Aufrechterhaltung der Motivation der Teilnehmenden in aufeinander aufbauende Schwerpunkte untergliedert. Zur Einsicht des eigenen Bearbeitungsfortschrittes erschien auf jeder einzelnen Seite der Befragung eine Legende. Es wurde die Möglichkeit eingeräumt den angefangenen Fragebogen zu einem späteren Zeitpunkt zu vervollständigen. Der überschaubare Umfang der Befragung mit der ungefähren Bearbeitungsdauer von ca. 30 Minuten sollte ein vorzeitiges Abbrechen von vornherein ausschließen.

Im Zuge des vorausgehenden Schreibens seitens des SMK und der Technischen Universität Dresden wurden die Teilnehmer/innen über Intention, Ablauf und Umfang der Befragung unterrichtet und damit zur aktiven Teilnahme gebeten. Aufgrund des eingeschränkten Zeitrahmens des Projektes musste auf Face to Face Interviews mit den Angestellten der jeweiligen Institutionen verzichtet werden, was sich jedoch positiv auf die Beteiligung hätte auswirken können. Dennoch konnte in vereinzelt Institutionen durch das SMK persönlich zur Teilnahme aufgefordert werden.

Nach den Herbstferien wurde des Weiteren eine Erinnerungsemail an alle ausgewählten Schulen versendet, da die Befragung durchaus in Vergessenheit geraten hätte können.

- Effekte sozialer Erwünschtheit.

Zur Vermeidung von Effekten sozialer Erwünschtheit wurde den Teilnehmern/innen zugesichert, dass eine Rückverfolgung der schulbezogenen Daten nicht möglich sei.

- Literaturrecherche und Itementwicklung

Die Entwicklung der Items erfolgte auf der Grundlage der sich aus den gesetzlichen Regelungen ergebenden Anforderungen zum Qualifikationsniveau und weiterführender Literaturrecherchen.

- das im Gesetzgebungsverfahren des Bundes befindliche Pflegeberufereformgesetz
- die bundesrechtlichen Regelungen zu den Gesundheitsfachberufen
- die Beschlüsse der Kultusministerkonferenz und

- das zur Novellierung anstehende Schulgesetz des Freistaates Sachsen.

Zudem wurden die folgenden vom SMK zu berücksichtigenden Aspekte der quantitativen bzw. qualitativen Erhebung berücksichtigt:

- Ausbildungsgänge in den Gesundheitsfachberufen
- Qualifikationsniveau hauptberuflich Lehrender in den Gesundheitsfachberufen
- Lehrende bei der Praxisbegleitung unter Bezugnahme zu den zu betreuenden Schülern/innen
- Entwicklung von Curricula an der Schule
- Qualifikationsbedarfe auch hinsichtlich des Themas Inklusion und Ausbildungsbedarfe aus Sicht von Lehrenden und Schulleiterinnen/Schulleitern.

### **5.3 Der Aufbau des Onlinefragebogens**

Die Grundstruktur des Fragebogens der Schulleiter/innen umfasst folgende Aspekte:

1. Allgemeine Daten (Qualifikation, personelle Situation, Schüler/innenzahlen)
2. Curriculum/ Curriculumentwicklung (Bedarfe)
3. Zusammenarbeit im Team
4. Inklusion im Schulalltag (Bedarfe)
5. Pflegeberufereformgesetz (Bedarfe)
6. Fort- und Weiterbildungen (Angebot)
7. Abschließende Einschätzung (Berufsbegleitende Studiengang „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit und Pflege“, individuelle sonstige Bemerkungen.

Die Grundstruktur des Fragebogens der Lehrenden umfasst folgende Aspekte:

1. Allgemeine Daten (Qualifikation, Verantwortungsbereich)
2. Akademische Lehrer/innenausbildung (Kompetenzentwicklung, Evaluation Studium)
3. Vorbereitungsdienst (Evaluation)
4. Berufliche Kompetenzen
5. Fort- und Weiterbildung (Interesse, Teilnahme, Bedarf)
6. Qualifikationsbedarfe hinsichtlich des Themas Inklusion

7. Abschließende Betrachtung (Berufsbegleitender Studiengang „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit/Pflege“, individuelle Anmerkungen)

Beide Onlinefragebögen sind im Detail im Anhang zu finden.

### **Fragebogen Schulleiter:**

#### 1. Allgemeine Daten

Einleitend werden personelle Angaben, wie Tätigkeitsbeginn als Schulleiter/in, Berufsausbildung sowie der akademische Abschluss mit Studienrichtung erfragt. Neben persönlichen Aspekten, werden institutionelle Daten, wie die Anzahl der Schüler/innen, der hauptberuflich /nebenberuflichen Lehrenden, sowie Angaben zu Berufsaussteiger und Bedarfe, die sich in diesem Zusammenhang ergeben, erfasst.

#### 2. Curriculum/ Curriculumentwicklung

Der zweite Abschnitt geht der Frage nach einem schulinternen Curriculum, deren theoretische Grundlage sowie der Zusammenarbeit innerhalb der Curriculumgruppen nach. Zudem dient es der Ermittlung der Bedarfe für die Ausbildung von Lehrer/innen im Zusammenhang mit Curriculumentwicklung

#### 3. Zusammenarbeit im Team

Es folgt die Erhebung der Bedarfe für die Ausbildung von Lehrenden im Zusammenhang mit Teamarbeit unter den Gesichtspunkten: a. Zusammenarbeit, b. Lehrer/innengesundheit.

#### 4. Inklusion im Schulalltag

Das Thema Inklusion wird zum Schwerpunkt des vierten Abschnittes der Befragung, wobei sich das Interesse neben der quantitativen Erfassung der Schüler/innen mit Migrationshintergrund, auf die Ermittlung von Bedarfen für die Ausbildung von Lehrer/innen im Zusammenhang mit Heterogenität richtet.

#### 5. Pflegeberufereformgesetz

Es werden Bedarfe im Zusammenhang mit der Einführung des Pflegeberufereformgesetzes erfragt

#### 6. Fort- und Weiterbildungen

Die Teilnehmenden der Befragung werden an dieser Stelle darum gebeten, Angaben zu Fort- und Weiterbildungsangeboten an ihren jeweiligen Einrichtungen anzugeben.

## 7. Abschließende Bemerkungen

Der letzte Abschnitt dient der Erfassung der Einstellung gegenüber der Einführung eines berufsbegleitenden Studiengangs „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit und Pflege“ und der Raumgewährung für sonstige Anmerkungen.

### **Fragebogen: Lehrende**

Die Grundstruktur des Fragebogens der Lehrenden umfasst folgende Aspekte:

#### 1. Allgemeine Daten

Der erste Abschnitt der Onlinebefragung befasste sich mit der Erhebung allgemeiner persönlicher Daten, wobei Angaben zum Beschäftigungsverhältnis (haupt- oder nebenberuflich), zur Schulart und zum Verantwortungsbereich, wie Ausbildungsgang/-gänge, Fächer/Lernfeld, Anzahl der Lernenden in Theorie und in der Praxisbegleitung erfasst wurden. Zudem wurden Angaben hinsichtlich der beruflichen und akademischen Qualifikation und Berufsausbildung, des akademischen Abschlusses, der Studieneinrichtung, der studierten Fachrichtung/Fächer, des Studienzeitraumes, des Lehramtsstudiums sowie hinsichtlich der Fächerkombination erbeten.

#### 2. Akademische Lehrer/innenausbildung

Im Anschluss erfolgten Erhebungen zur akademischen Lehrer/innenausbildung, die für die Auswertung der Analyse außen vorgelassen wurden. Fokussiert wurden in diesem Zusammenhang die persönliche Kompetenzentwicklung während des Studiums, die Theorie-Praxisverzahnung im Studium, sowie die Evaluation der akademischen Lehrer/innenausbildung.

#### 3. Vorbereitungsdienst

Der Vorbereitungsdienst als weiterer Gegenstand der Befragung, wurde hinsichtlich der Teilnahme der Befragten und der Zufriedenheit mit der theoretischen und praktischen Durchführung in den Blick genommen.

#### 4. Berufliche Kompetenzen

Die persönliche Einschätzung der beruflichen Kompetenzen der Lehrenden wurde zudem als zentraler Aspekt in die Befragung integriert.

## 5. Fort- und Weiterbildung

Ein weiterer umfangreicher Schwerpunkt umfasste das Interesse gegenüber Fort- und Weiterbildungen, die Teilnahme in den letzten 2 Jahren unter Angabe der besuchten Themen der jeweiligen Veranstaltungen, Bedarf an Themen sowie Hindernisse für die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen.

## 6. Qualifikationsbedarfe hinsichtlich des Themas Inklusion

Unter dem Fragenkomplex Inklusion, wurden die Teilnehmer/innen um die Einschätzung eigener Kompetenzen in Bezug auf die zieldifferente Unterrichtsgestaltung aufgefordert. Das Fort- und Weiterbildungsangebot zu den Themen: Schüler/innen mit Migrationshintergrund, Behinderungen, Lernschwäche, Umgang mit Drogen und zusätzliche Bedarfe an Fort- und Weiterbildungsangeboten im Zusammenhang mit Inklusion wurden ermittelt.

## 7. Abschließende Betrachtung

Abschließend wurde der Bedarf für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Lehrenden vor dem Hintergrund einer möglichen Einführung des Pflegeberufereformgesetzes und die Einstellung gegenüber einer möglichen Einführung eines berufsbegleitenden Studiengangs „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit und Pflege“ erfragt. Zudem erhielten die Teilnehmenden Raum für individuelle Anmerkungen.

## 6. Ergebnisse der Bedarfsanalyse

Im Rahmen der Bedarfsanalyse erhielten 117 Schulen für Gesundheitsfachberufe in Sachsen jeweils ein Anschreiben von der Technischen Universität Dresden und dem SMK. Es gingen im Zeitraum von 26.09.2016 bis zum 17.10.2016 20 Rückmeldungen seitens der Schulleitung ein und 48 seitens der Lehrenden. Zur Erhöhung des Rücklaufes wurde von der Technischen Universität Dresden am 17.10.2016 eine Erinnerungsemail an alle Schulen versendet. Mit der am 20.10.2016 stattfindenden Inaktivierung des Links für die Onlinebefragung konnten in einem Zeitraum von fast 4 Wochen 64 (63 verwertbare) Fragebögen von den lehrenden Teilnehmenden und seitens der Schulleitung 32 (29 verwertbare Fragebögen) verzeichnet werden.

Da nicht alle Ergebnisse der Befragung unter den vom SMK geforderten Auswertungsschwerpunkten liegen, sondern von der Technischen Universität Dresden für Forschungszwecke verwendet werden, werden nur für die Bedarfsanalyse relevanten Ergebnisse in den Blick genommen.

## Allgemein

### Tätigkeitsausübung

Zu Beginn der Befragung wurden die teilnehmenden Lehrer/innen um die Angabe allgemeiner Aspekte gebeten. Hierzu richtete sich der Fokus auf die Zuordnung der Tätigkeit in haupt- oder nebenberufliche Beschäftigung. Von den 62 Teilnehmer/innen gaben 98% an hauptberuflich und 2% nebenberuflich tätig zu sein.

### Schulart und Ausbildungsgänge

Um einen Überblick über den Zuständigkeitsbereich der teilnehmenden Lehrenden zu erhalten, wurden die Schulart (siehe Abbildung 1) und die zu unterrichtenden Ausbildungsgänge (siehe Abbildung 2) erfragt.

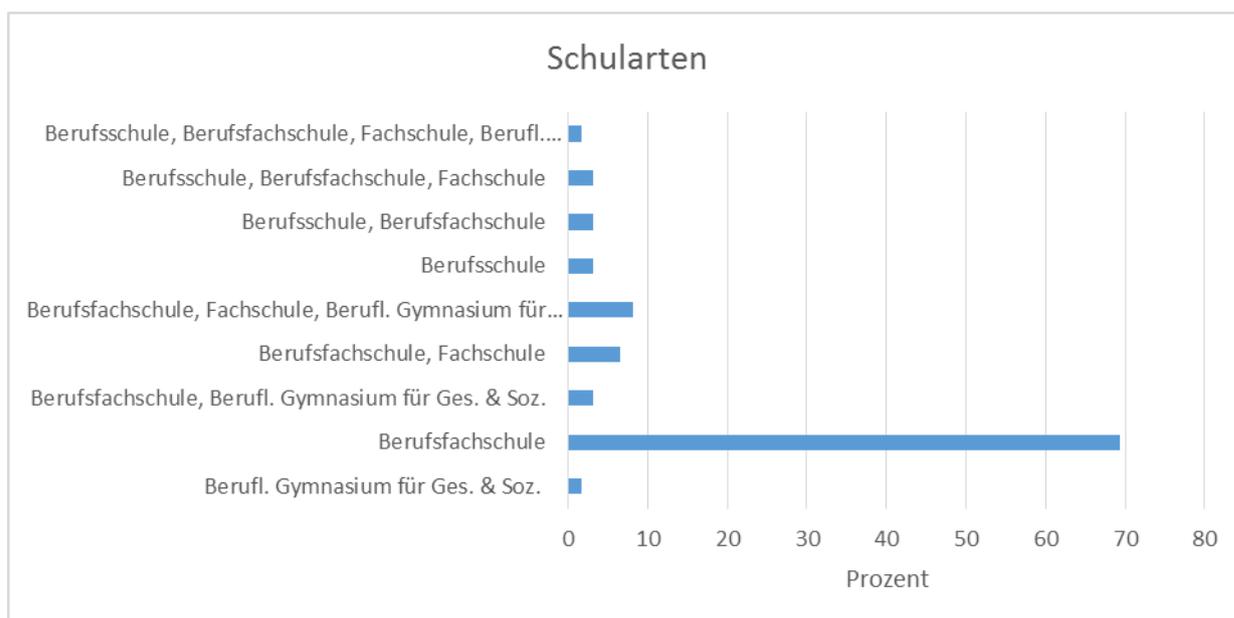


Abb. 1: Prozentuale Verteilung der Lehrenden an Schulen (n = 62)

Bei der Angabe der Schulart (Berufsschule, Berufsfachschule, Fachschule, Berufliches Gymnasium für Gesundheit und Soziales) waren Mehrfachnennungen möglich (siehe Abbildung 1). Mit 69% ist der Großteil der an der Befragung teilgenommenen Lehrenden in der Berufsfachschule tätig. Lehrende an Berufsschulzentren waren dahingegen kaum vertreten.

Bei der Befragung beteiligten sich Lehrende verschiedener Ausbildungsgänge (siehe Abbildung 2), die sowohl für den Bereich der Pflege zuzuordnenden Ausbildungsgänge (Altenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Heilerziehungspflege,

Krankenpflegehilfe), für die therapeutischen Fachrichtungen und weitere (Ergotherapie, Physiotherapie, Fachangestellte für Bäderbetriebe, Masseur & med. Bademeister), die technischen Assistenzberufen (MTA/ MTLA, PTA), als auch für die kaufmännischen Fachrichtungen (PKA) verantwortlich sind. Auch hier waren Mehrfachnennungen möglich. Lehrende für den Bereich der Pflege, insbesondere der Altenpflege sowie der Krankenpflegehilfe machen den größten Anteil der an der Befragung teilgenommenen Lehrkräften aus. Ausbildungsgänge, wie PKA, Fachlageristen und Zahntechnik werden von den wenigsten der an der Befragung teilgenommenen Lehrenden unterrichtet.

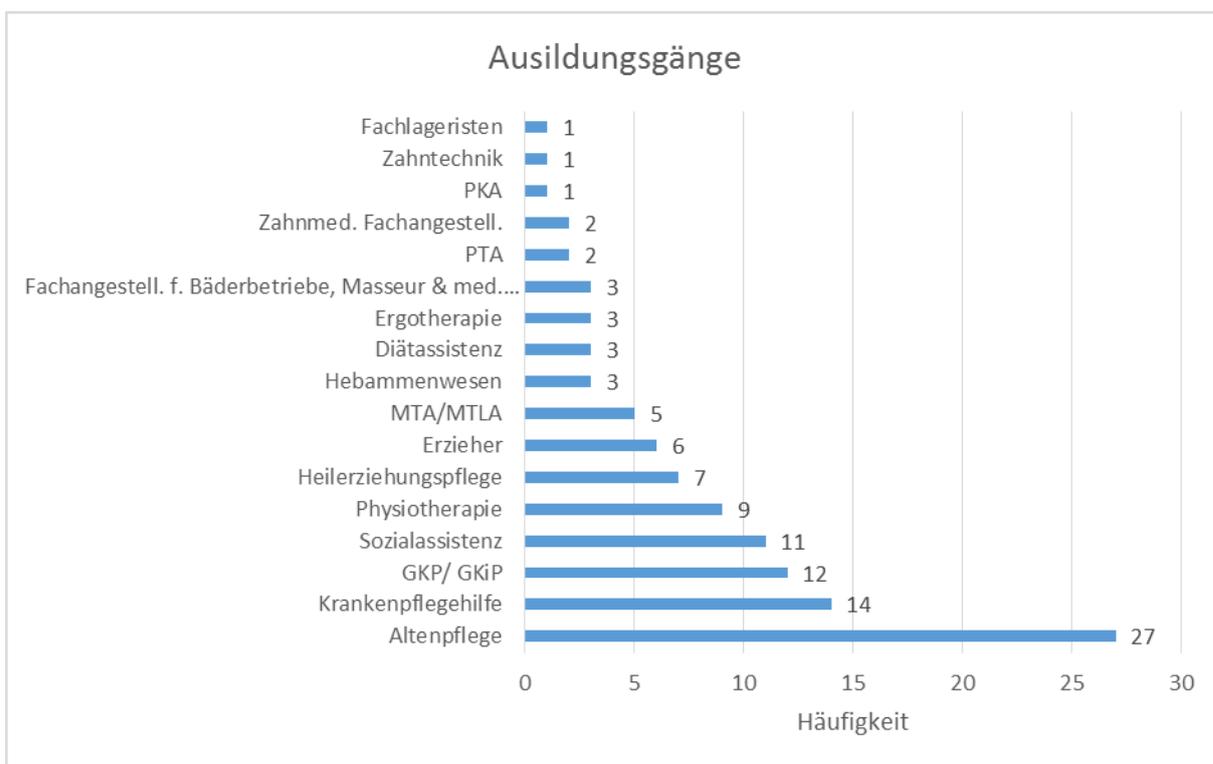


Abb. 2.: Häufigkeit der zu unterrichtenden Ausbildungsgänge

### *Lehrer/in – Lernenden – Verhältnis*

Die Lehrenden (n =57) wurden hinsichtlich der Anzahl der Lernenden, die sie in der Praxis begleiten befragt. Diesbezüglich stellte sich eine breite Varianz heraus. 46 % der Lehrenden begleiten 0 bis 10 Lernende; wobei 32% der Befragten für 11 bis 20 Lernende und einige sogar für 31 bis 60 Schüler/innen verantwortlich sind. Bei der Erhebung zum Verhältnis Lehrer/in – Lernenden im Unterricht zeigte sich ein Verhältnis von 1:15.

### Qualifikation der Lehrenden

Weiterhin wurde das Qualifikationsniveau der Lehrenden zum zentralen Anliegen der Onlinebefragung. Sowohl Berufs- als auch akademische Abschlüsse wurden dabei in den Blick genommen.

### Berufsausbildung

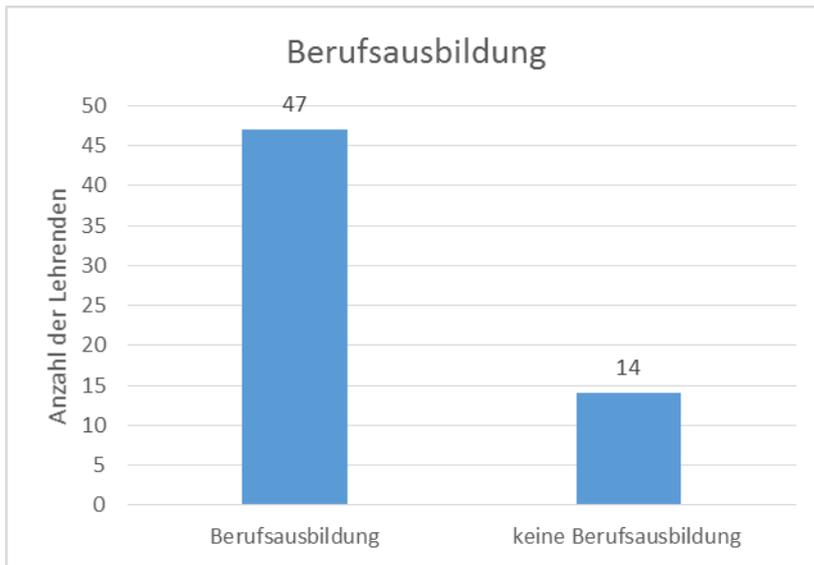


Abb. 3: Anzahl der Lehrenden mit/ ohne Berufsausbildung (n = 61)

Von 61 der auswertbaren Fragebögen verfügen 76% über eine bzw. mehrere Berufsausbildungen(en), wohingegen 24% keine Berufsausbildung absolvierten (siehe Abbildung 3).

### Akademischer Abschluss

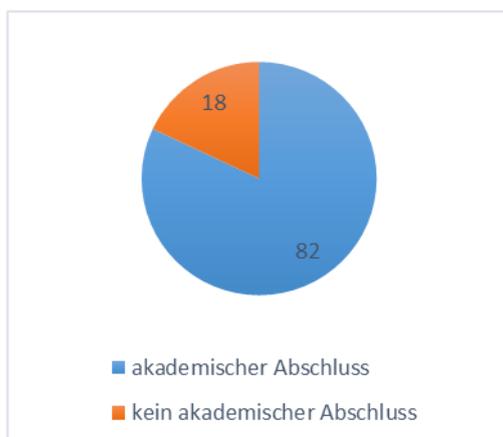


Abb. 4: Prozentualer Anteil Lehrender mit/ ohne akademischen Abschluss (n = 61)

Des Weiteren wurde der Anteil an akademisierten Lehrpersonal ermittelt, der bei 82% liegt. 18% der Lehrenden gaben an über keinen akademischen Abschluss zu verfügen. Die Varianz der akademischen Abschlüsse wird in Abbildung 5 dargestellt.

Neben Absolventen des Lehramtsstudiums (Höheres Lehramt für Berufsbildende Schulen, Gymnasium) und der Medizin-/Pflegepädagogik, beteiligten sich sowohl Gesundheits- und Pflegewissenschaftler, als auch sonstige Fachwissenschaftler an der Bedarfsanalyse. 44% der Befragten gaben an, ein Lehramtsstudium mit den Erstfächern Gesundheit und Pflege; Sozialpädagogik; Ernährung- und Hauswirtschaftswissenschaft; Lebensmitteltechnologie; Deutsch; Maschinenbau; Musik; Mathematik und Sport absolviert zu haben. Unter der Rubrik „Sonstiges“ fallen die Fachwissenschaften Elektrotechnik, Lebensmittelchemie, Hebammenwissenschaft, Ergotherapie (FH) und Pflegemanagement.

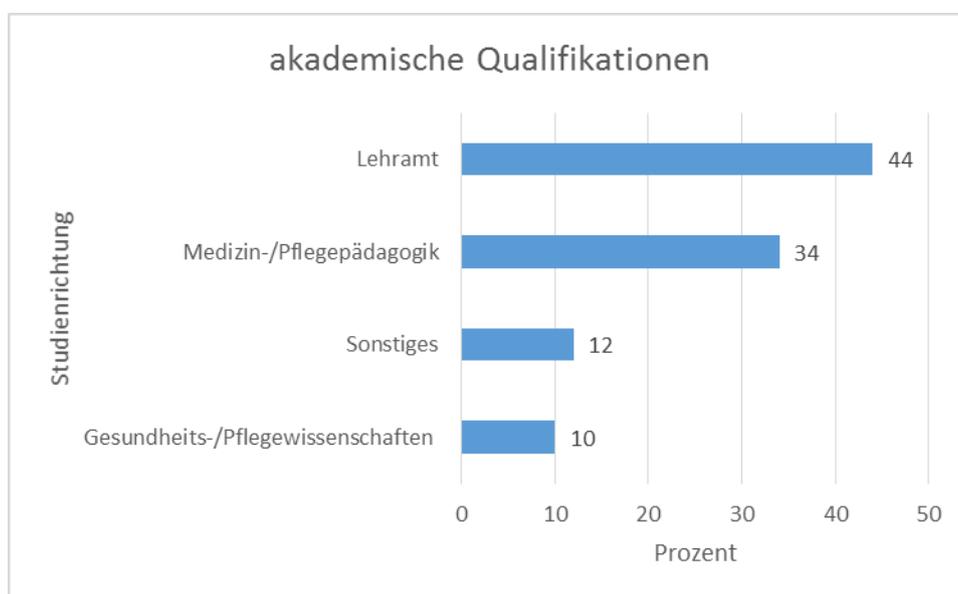


Abb.: 5: Prozentualer Anteil der studierten Fächer der Lehrenden

### *Berufliche Kompetenz*

Zur Feststellung des Qualifikationsniveaus der Lehrenden wurden alle Teilnehmer/innen um eine Einschätzung differenzierter beruflicher Kompetenzen mittels der Angabe von Schulnoten (1-6) gebeten (1 sehr gut und 6 ungenügend).

1. Planung und Gestaltung von fachlichen und fachrichtungsspezifischen Lernens unter Berücksichtigung fachwissenschaftlicher und berufsdiaktischer Aspekte
2. Bewältigung komplexer unterrichtlicher Situationen

3. Förderung der Nachhaltigkeit von Lernen
4. Fach- bzw. fachrichtungsspezifische Leistungsbeurteilung
5. Unterrichtsplanung, -durchführung und -analyse in heterogenen Lerngruppen Im
6. Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams
7. Bezugnahme auf das berufliche Handlungsfeld
8. Theorie im Unterricht: Bezugnahme auf wissenschaftliche Disziplinen und zielgruppenadäquate berufliche Praxis)
9. Curriculum/Curriculumentwicklung

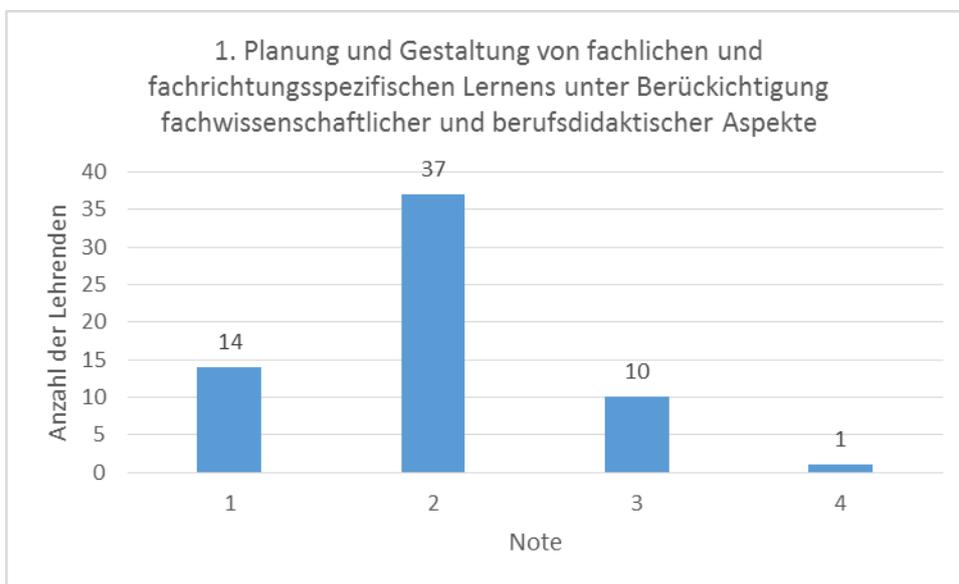


Abb. 6: Kompetenzeinschätzung zur „Unterrichtsplanung und –gestaltung“ (n = 62)

Der Großteil der Teilnehmer/innen ordnen ihre Fähigkeiten im Hinblick auf die „Planung und Gestaltung des Unterrichts“ im Bereich „gut“ ein (siehe Abbildung 6). Dies gilt auch für den Aspekt „Bewältigung komplexer unterrichtlicher Situationen“ (siehe Abbildung 7).

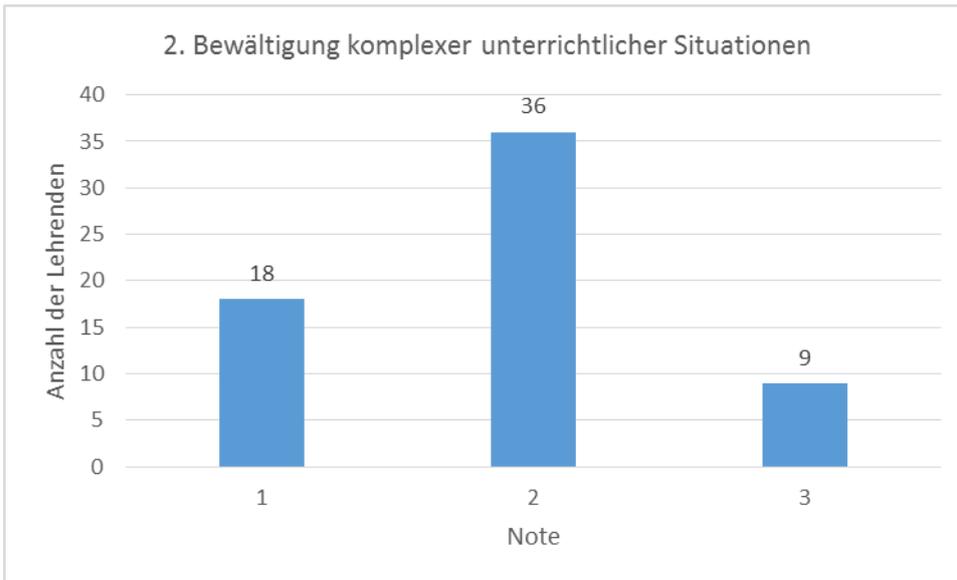


Abb. 7: Kompetenzeinschätzung zur „Bewältigung komplexer unterrichtlicher Situationen“ (n = 63)

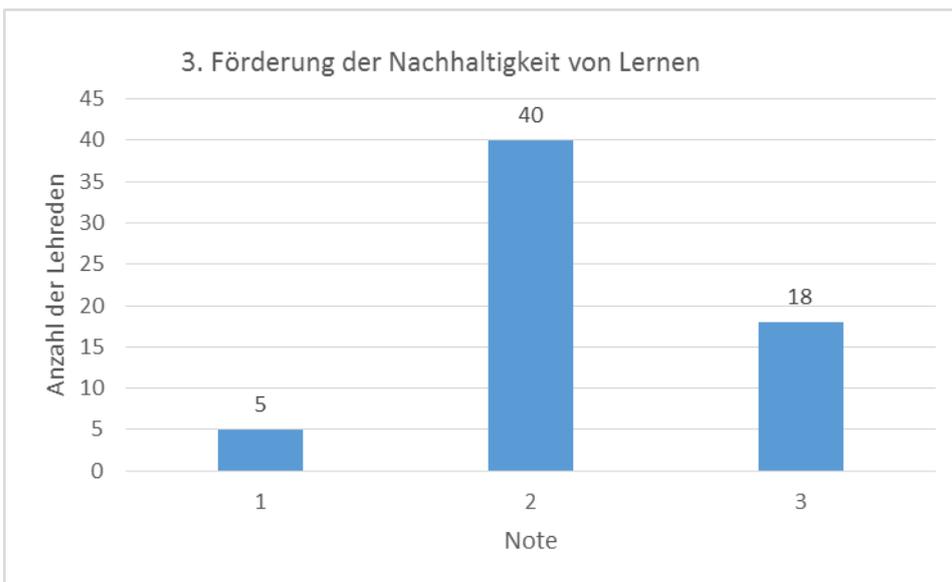


Abb. 8: Kompetenzeinschätzung zur „Förderung der Nachhaltigkeit von Lernen“ (n = 63)

Die Kompetenzeinschätzung zur „Förderung der Nachhaltigkeit von Lernen“ wurde von den meisten der Teilnehmenden mit „gut“ eingeschätzt (siehe Abbildung 8). Dies gilt ebenfalls für die Einschätzung der „Fach- und fachrichtungsspezifische(n) Leistungsbeurteilung“ (siehe Abbildung 9).

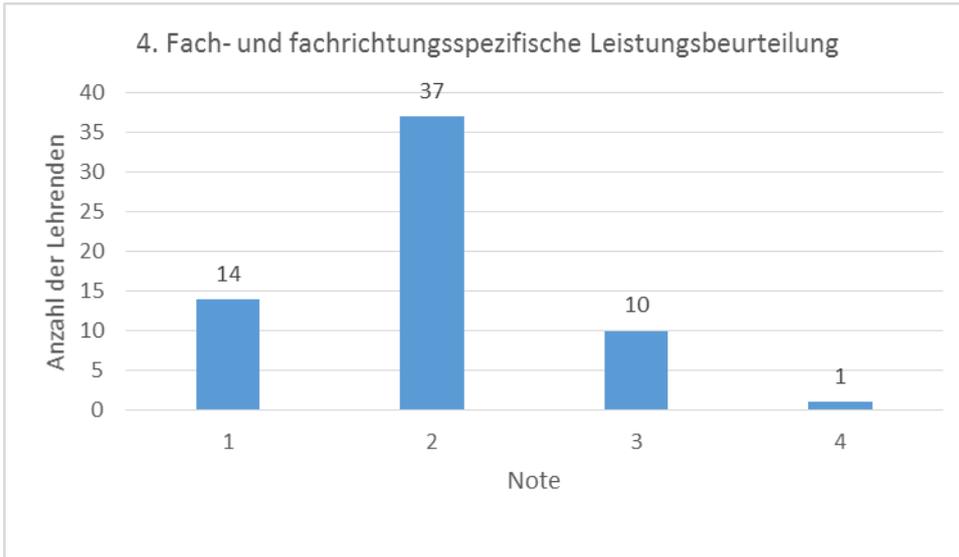


Abb. 9: Kompetenzeinschätzung zur „Fach- und fachrichtungsspezifische(n) Leistungsbeurteilung“ (n = 62)

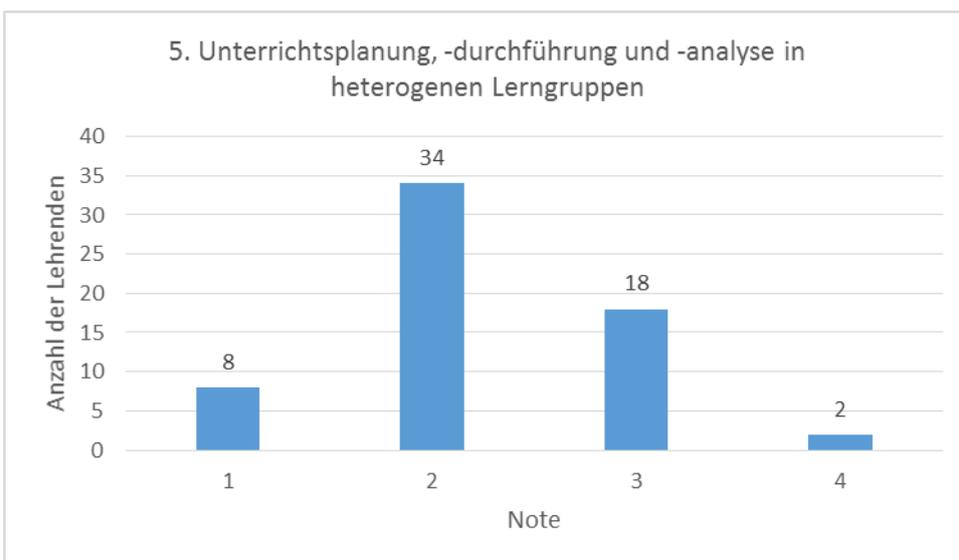


Abb. 10: Kompetenzeinschätzung zur „Unterrichtsplanung, -durchführung und –analyse in heterogenen Lerngruppen

Die „Unterrichtsplanung, -durchführung und –analyse in heterogenen Lerngruppen“ wurde von den Befragten am häufigsten mit „gut“ eingeschätzt. Bei der Einschätzung der „Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams“ (siehe Abbildung 11) zeigte sich ein hoher Anteil der Noten im „sehr guten“ und guten Bereich.

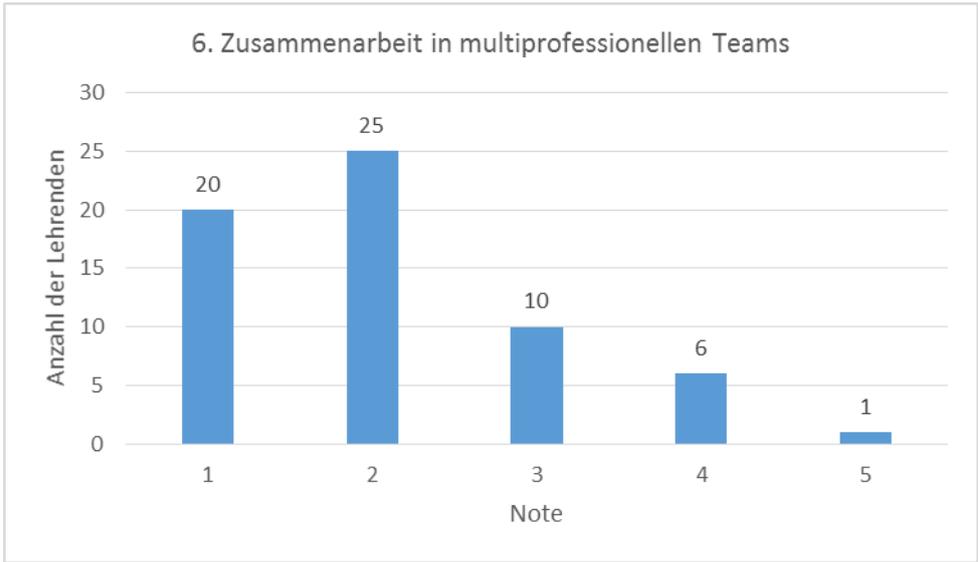


Abb. 11: Kompetenzeinschätzung zur „Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams“ (n = 62)

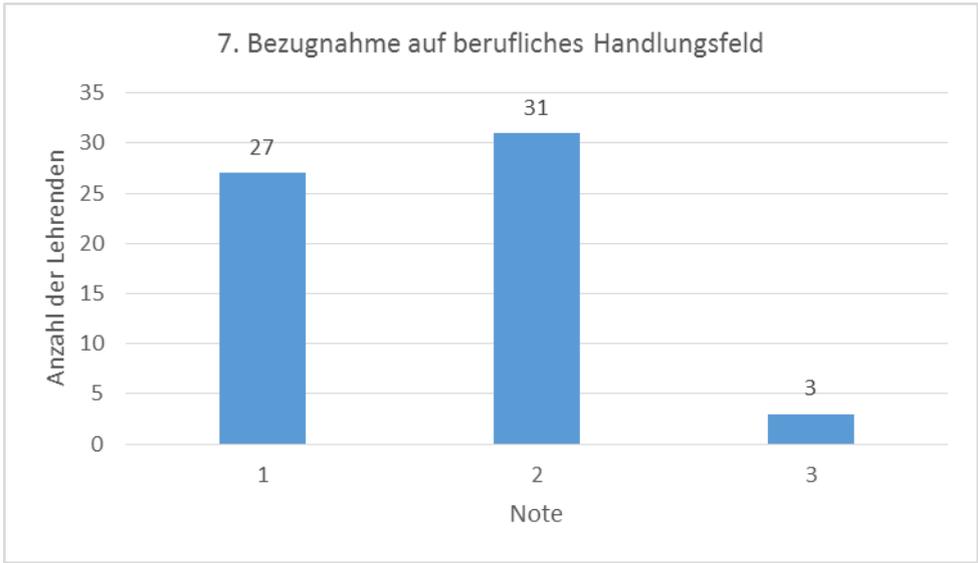


Abb. 12: Kompetenzeinschätzung zur „Bezugnahme auf das berufliche Handlungsfeld“ (n = 61)

Die Kompetenzeinschätzung zur „Bezugnahme auf das berufliche Handlungsfeld“ lag bei dem Großteil der Befragten im „sehr guten“ und „guten“ Bereich (siehe Abbildung 12).

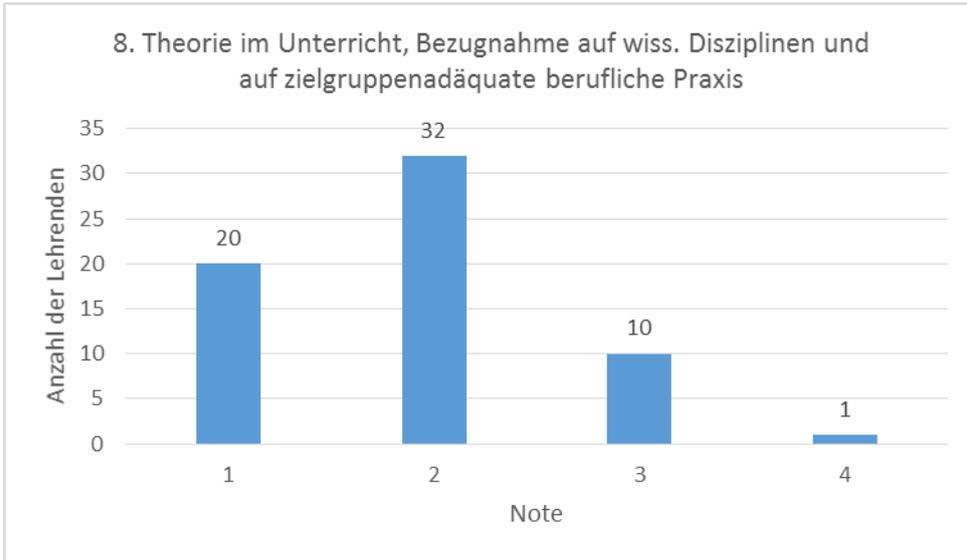


Abb. 13: Kompetenzeinschätzung zum Schwerpunkt „Theorie im Unterricht, Bezugnahme auf wiss. Disziplinen und auf zielgruppenadäquate berufliche Praxis“ (n = 63)

Auch im Zusammenhang der „Bezugnahme auf wissenschaftliche Disziplinen und zielgruppenadäquate berufliche Praxis“ zeigt sich eine Einschätzung im „sehr guten“ und „guten Bereich“ bei der Mehrzahl der Teilnehmer/innen (siehe Abbildung 13).

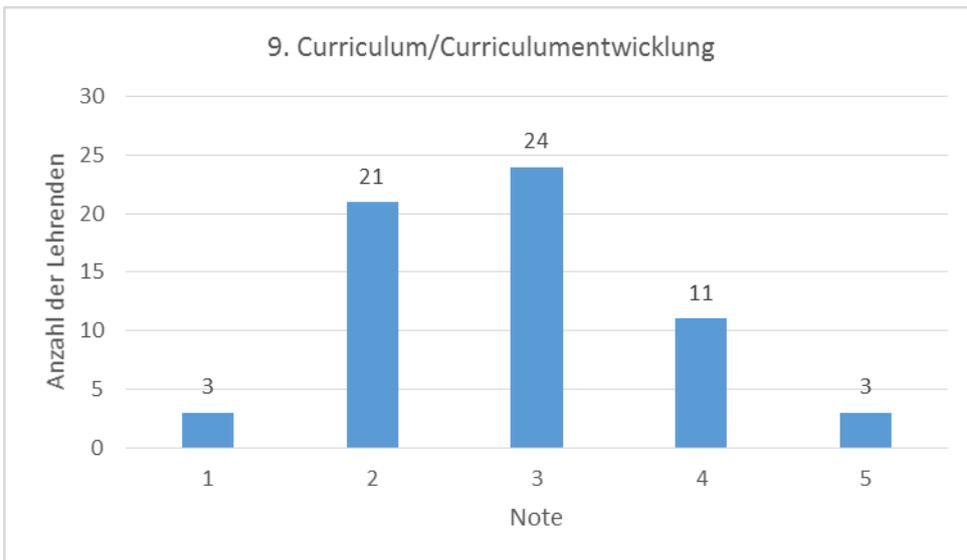


Abb. 14: Kompetenzeinschätzung mit Häufigkeit der jeweils vergebenen Note (n = 62)

Im Zusammenhang mit der Curriculumentwicklung ordnet sich der Großteil der Befragten im Bereich „befriedigend“ ein.

### Fort- und Weiterbildung Erfahrungen und Bedarfe

Die im Rahmen der Bedarfsanalyse erhobenen Daten zu Fort- und Weiterbildungen fokussieren die Aspekte Interesse, tatsächliche Teilnahme innerhalb der letzten 2 Jahre sowie Bedarfe und gewünschte Themen.

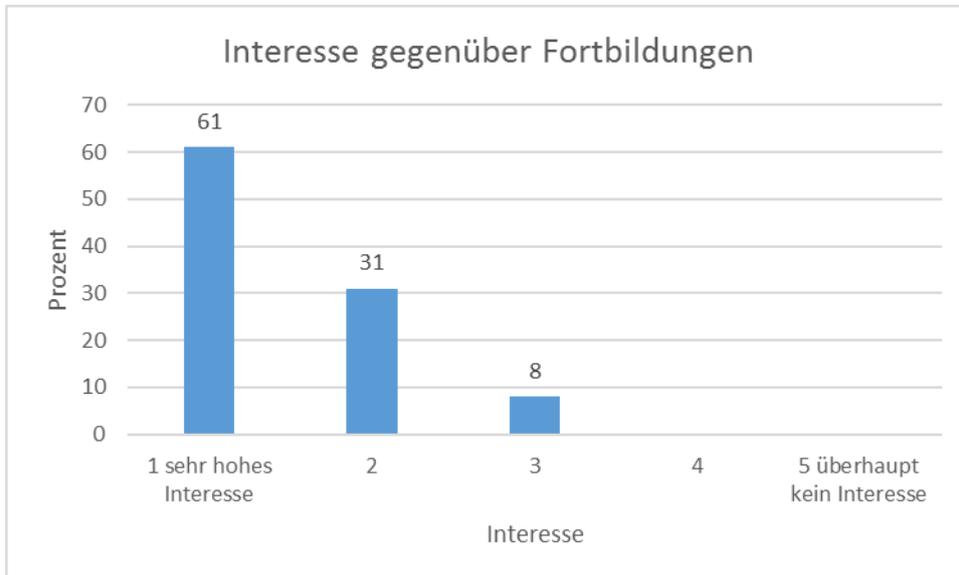


Abb. 15: Fort- und Weiterbildungsinteresse in Prozent (n = 61)

Die Befragten wurden darum gebeten, ihr Interesse gegenüber Fort- und Weiterbildungen auf einer Skala von 1 (sehr hohes Interesse) bis 5 (überhaupt kein Interesse) anzugeben. Der Großteil der Befragten gab ein sehr hohes Interesse gegenüber Fort- und Weiterbildungen an (siehe Abbildung 15). Von insgesamt 61 Antworten zeigen 61% der Befragten ein sehr hohes Interesse (1), 31% der Befragten ordneten ihr Interesse bei (2) und 8% bei (3) ein (siehe Abbildung 15).

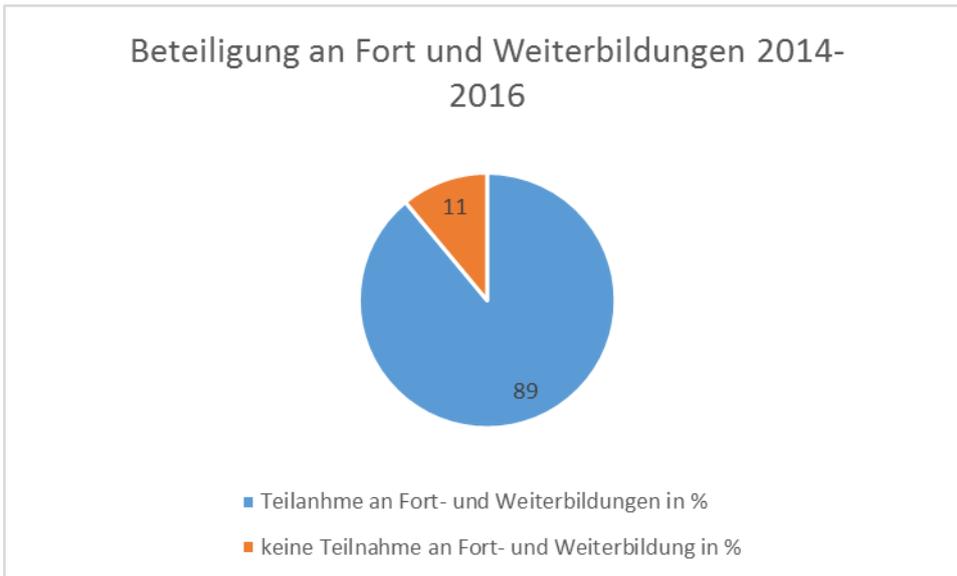


Abb. 16: Prozentuale Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen (n = 62)

Das Interesse gegenüber Fort- und Weiterbildungen zeigt sich zudem in der Darstellung besuchter Veranstaltungen in den letzten 2 Jahren. 89% der Befragten gaben die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen an, wohingegen bei 11% der Teilnehmer/innen keine Angebote in den letzten Jahren wahrgenommen wurden (siehe Abbildung 16).

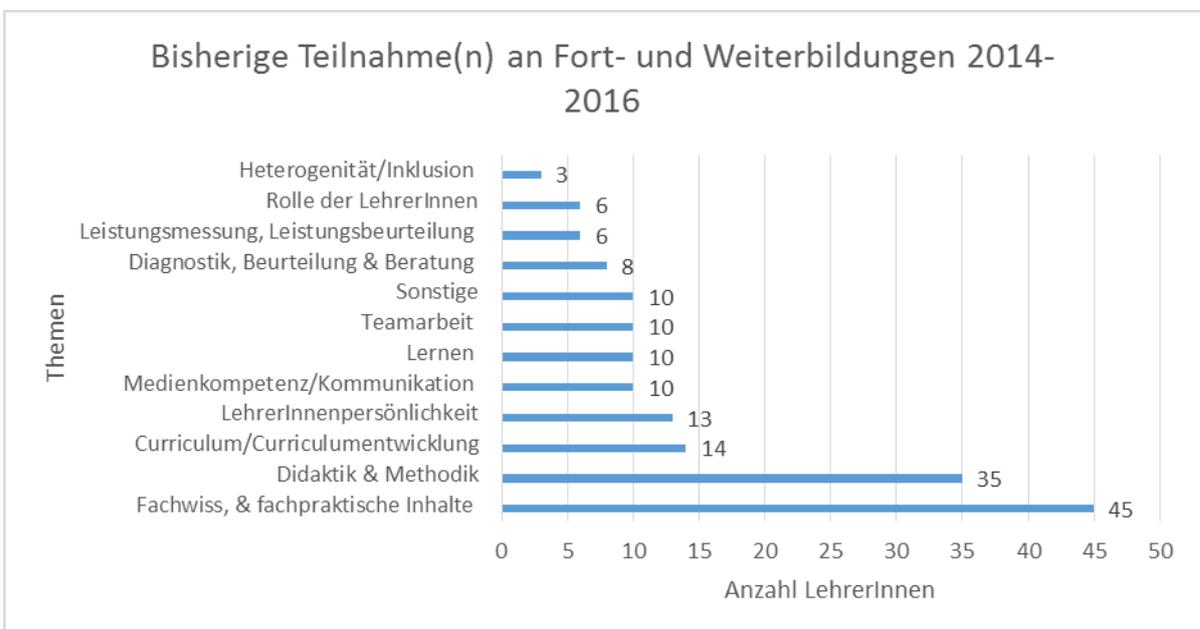


Abb. 17: Häufigkeit der besuchten Veranstaltungen

Zudem wurden Angaben zu den bereits absolvierten Fort- und Weiterbildungen erfragt, wobei Mehrfachnennungen möglich waren und Raum für Sonstiges zur Verfügung stand (siehe Abbildung 17). Im Besonderen wurden Veranstaltungen zu fachwissenschaftlichen und fachpraktischen Inhalten in den letzten 2 Jahren besucht, wohingegen dem Thema Heterogenität/ Inklusion kaum Beachtung geschenkt wurde.

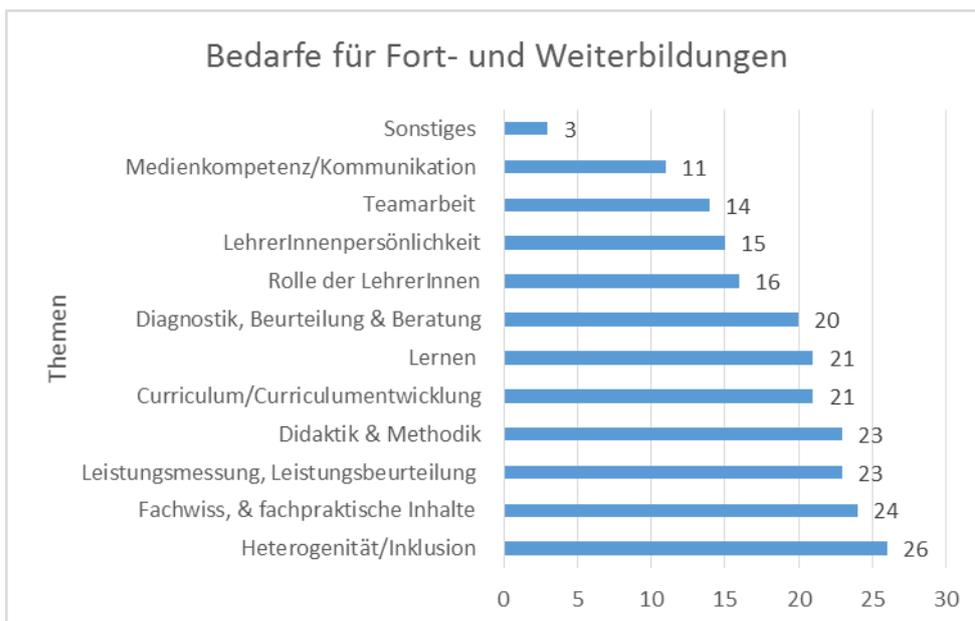


Abb. 18: Bedarfe für Fort- und Weiterbildungen (Häufigkeit)

Der Fort- und Weiterbildungsbedarf (Antworten 60) der Befragten unterscheidet sich deutlich von den bisher besuchten Veranstaltungen, so sind zwar fachwissenschaftliche Inhalte weiterhin von hohem Interesse, jedoch richtet sich der Fokus vorrangig auf die Thematik Heterogenität/Inklusion. Auch hier waren Mehrfachnennungen möglich (siehe Abbildung 18).

Des Weiteren wurden Daten zur Problematik „angebotene Fort- und Weiterbildung nicht wahrnehmen zu können“ erhoben (siehe Abbildung 19).

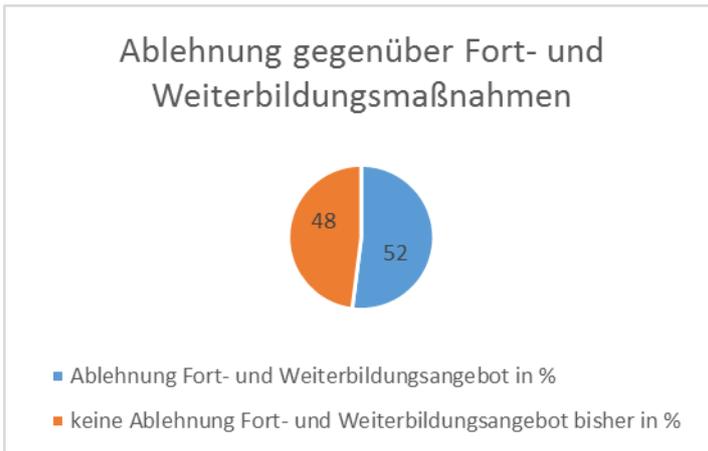


Abb. 19.: Prozentualer Anteil an bisher abgelehnten Veranstaltungen (n = 61)

Bisher entschieden sich 52% der Befragten gegen angebotene Fort- und Weiterbildungen aufgrund diverser Gründe.

Die berufliche Auslastung und nicht geeignete Themen zählten zu den Hauptgründen Angebote nicht in Anspruch genommen zu haben (siehe Abbildung 20). Zudem spielten die Aspekte der ungenügenden Information zu den jeweiligen Angeboten und die fehlende Klarheit hinsichtlich der Kostenträger eine übergeordnete Rolle bei der Nicht-Teilnahme.

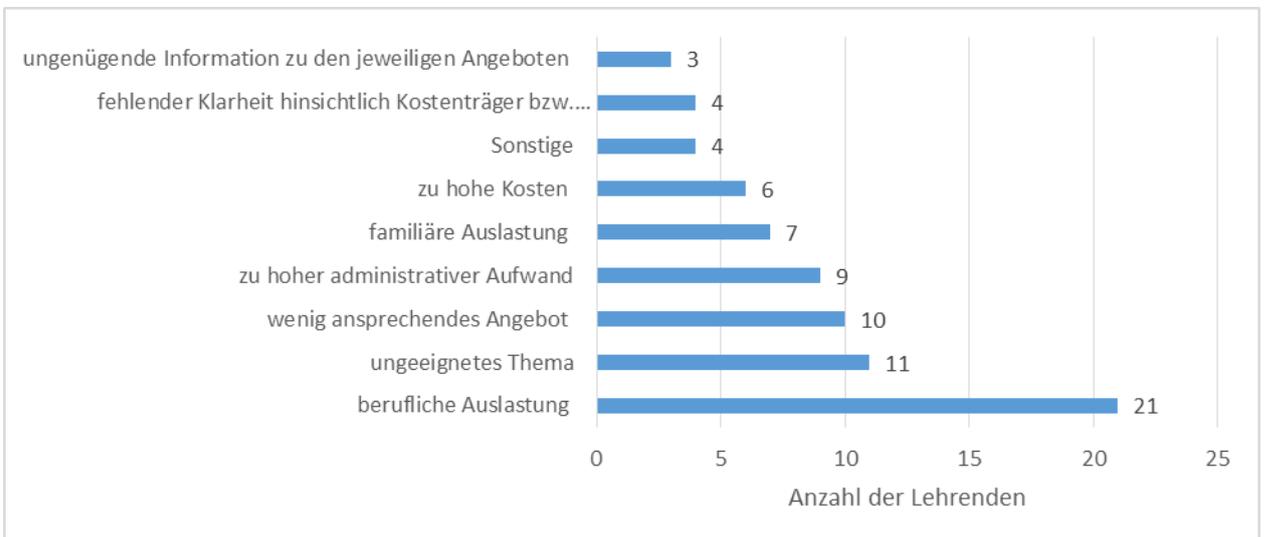


Abb. 20: Gründe für die Ablehnung von Fort- und Weiterbildungen

## Qualifikationsbedarfe hinsichtlich des Themas Inklusion

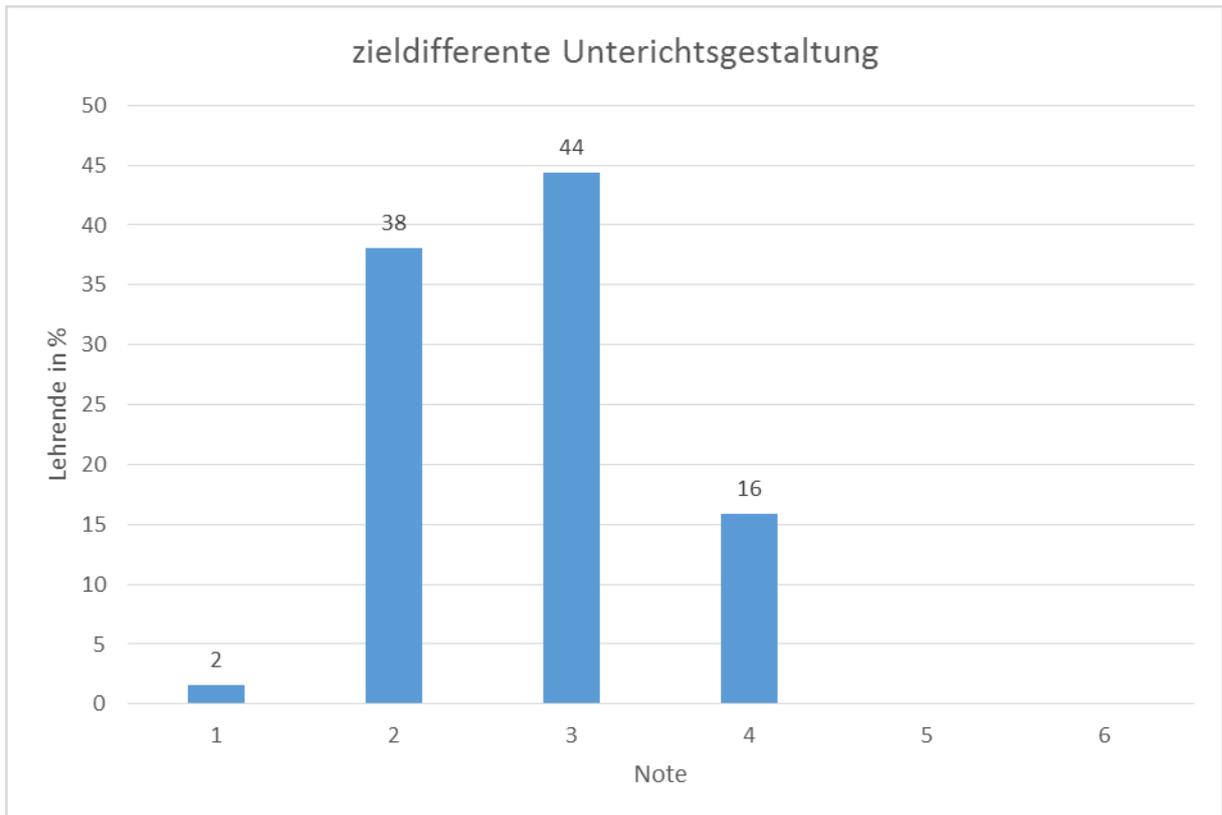


Abb. 21: Häufigkeit der Notenvergabe in Prozent (n = 63)

Bedarfe an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Zusammenhang mit Migrant/innen im Schulalltag:

- Sprachförderung zur Überwindung von Sprachbarrieren mit dem Ziel einer besseren Integration der Lernenden
- Kulturspezifische Fort- und Weiterbildungen zur besseren Integration der Lernenden in den Unterricht (Sozialformen, Leistungsdifferenzierung)
- Rechtliche Bestimmungen

## Schulleiter/innen

Mit der Analyse wurden Ausbildungsbedarfe sowohl aus der Sicht der Lehrenden, als auch aus der Perspektive der Schulleiter/innen ermittelt.

Seitens der Schulleitung konnte ein Rücklauf von  $n = 32$  Fragebögen verzeichnet werden, wovon sich 29 in die Auswertung einbeziehen ließen, was eine Rücklaufquote von 25% ausmacht.

Hinsichtlich des Qualifikationsniveaus verfügen 28% der Befragten über eine Berufsausbildung und 72% ausschließlich über einen akademischen Abschluss. Bei 10% der Befragten ließ sich kein akademischer Abschluss feststellen, wohingegen 90% der Teilnehmer/innen zuvor ein Studium absolvierte.

Im Folgenden werden quantitative Daten zu Schüler/innen und Lehrer/innenpersonal dargelegt.

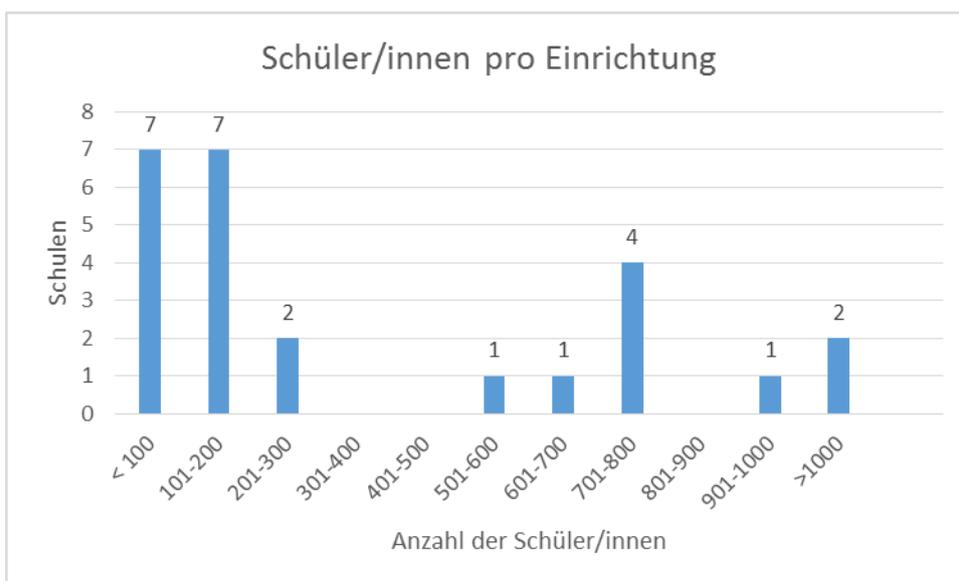


Abb. 22: Anzahl der Lernenden pro Institution

Es zeigte sich eine breite Varianz hinsichtlich des Verantwortungsspektrums auf Seiten der Schulleitung (siehe Abbildung 22). Der Großteil der an der Befragung teilgenommenen Schulen verfügen über eine Anzahl von 100 - 200 Lernenden. Im Hinblick auf die Anzahl der hauptberuflich und nebenberuflich Lehrenden zeigt sich, dass sowohl Institutionen mit 10 und weniger (haupt- und nebenberuflich) beschäftigten Lehrenden, den Großteil der an der Befragung Beteiligten ausmachten, wobei Institutionen mit 60 und mehr haupt- und nebenberuflich tätigen Lehrenden ebenso an der Befragung beteiligt waren.

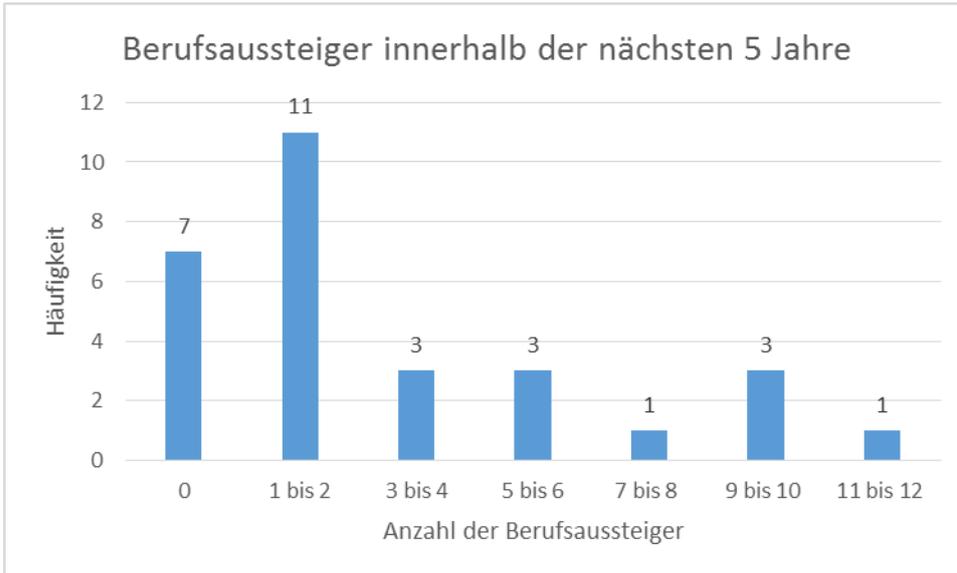


Abb. 22: Anzahl Berufsaussteiger pro Institution

Im Zusammenhang mit der Ermittlung von Qualifikationsbedarfen und der Anzahl der zur Verfügung stehenden Lehrenden eröffnet sich die Frage nach den Berufsaussteigern in den nächsten fünf Jahren (siehe Abbildung 22). Von  $n = 29$  Schulen werden insgesamt 93 Lehrende in den nächsten 5 Jahren aus dem Schulleben aussteigen. Bei 117 Schulen: der Bedarf im Raum Sachsen liegt demzufolge bei 375 Lehrenden innerhalb von fünf Jahren und 75 innerhalb eines Jahres. In Bezug auf die Anzahl der Absolventen der TU Dresden mit Masterabschluss bzw. dem Ersten Staatsexamen „Höheres Lehramt an Berufsbildenden Schulen in der Fachrichtung Gesundheit/Pflege“ (175 in den nächsten fünf Jahren) zeigt sich ein erheblicher Bedarf für die Ausbildung von Lehrenden. Auch im Hinblick auf die Anzahl der Einsteiger/innen im Referendariat (Berufsbildendende Schulen Gesundheit/Pflege) innerhalb der nächsten fünf Jahre (90)<sup>2</sup> werden Bedarfe an Lehrenden deutlich (siehe Abbildung 23)

<sup>2</sup> Anzahl der Referendare der Absolventen der TU Dresden von 2001-2015: 01.02.2017: voraussichtlich 15; 01.08.2016: 15; 01.02.2016: 15; 01.08.2015: 1; 01.02.2015: 19; 01.08.2014: 8; 01.02.2014: 9; 01.08.2013: 9; 01.02.2013: 1; 01.08.2012: 13; 01.08.2011: 14 Quelle: Sächsische Bildungsagentur/Stand Januar 2017

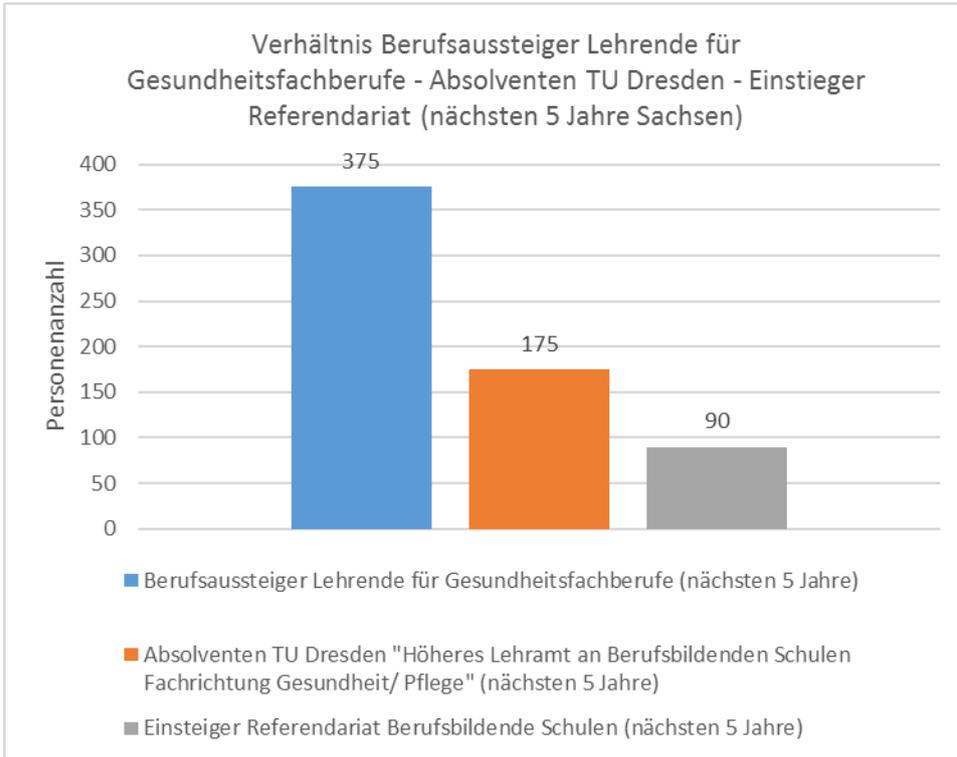


Abb. 23: Verhältnis Berufsaussteiger Lehrende Gesundheitsfachberufe – Absolventen Höheres Lehramt Berufsbildende Schulen Gesundheit/Pflege – Einstieger Referendariat (nächsten fünf Jahre)

### *Curriculum/Curriculumentwicklung*

Unter der Fragenrubrik Curriculum/Curriculumentwicklung wurden die Aspekte „schulinternes Curriculum“; „theoretische Grundlage des Curriculums“ sowie „Curriculumgruppen“ und Zufriedenheit mit deren Tätigkeit in den Blick genommen.

Die Erhebung ergab, dass bei 69 % der befragten Schulen kein schulinternes Curriculum besteht und bei 31% ein eigenes Curriculum bereits entwickelt wurde (siehe Abbildung 32). Es existieren an 9 Institutionen Curriculumgruppen auch bei solchen, die bisher kein schulinternes Curriculum entwickelt wurde.

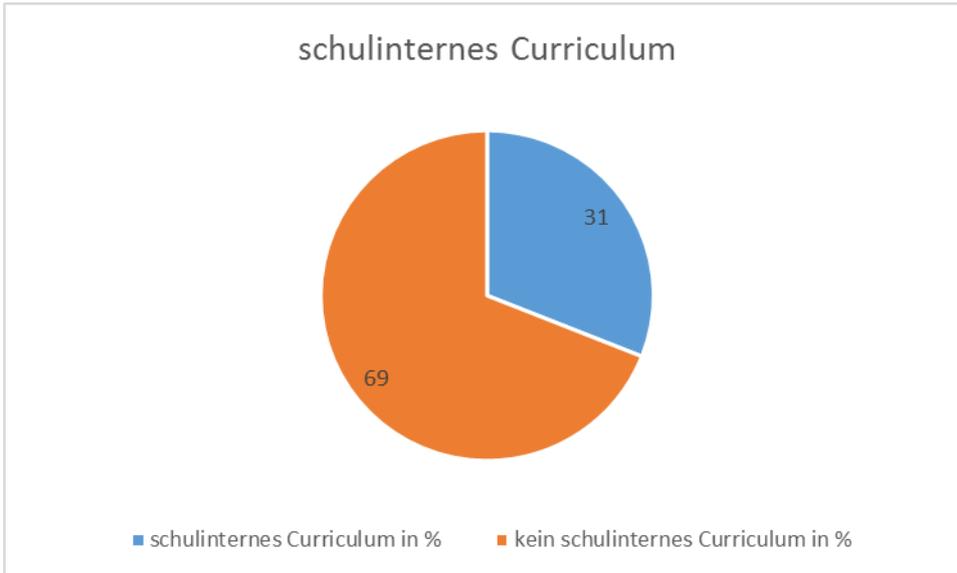


Abb. 24: Prozentualer Anteil an Schulinternen Curricula (n = 29)

Als theoretische Grundlage wurden unter anderem

- Lehrpläne, theoretisch- und methodologische Grundlagen aus den Gesundheits- und Pflegewissenschaften
- „verschiedene“
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen
- Krankenpflegegesetz
- Kompetenzorientierung
- Literatur, z. Bsp.: „Pflegen können“

angegeben.

Die Befragung zeigte einen Bedarf für die Lehrerbildung im Zusammenhang mit der Curriculumentwicklung auch vor dem Hintergrund der bevorstehenden Einführung des Pflegeberufereformgesetzes. Es wird eine Integration im Lehramtsstudium gefordert und im Besonderen auf Bedarfe hinsichtlich theoretischer und praktischer Grundlagen hingewiesen:

#### *Inklusion im Schulalltag*

Bedarfe für die Lehrerbildung in diesem Zusammenhang bezogen sich im allgemeinen auf

- Proseminare
- Umgang mit Deutsch als Fremdsprache, Grundlagen im DAZ Bereich

- Interventionen zur Überwindung von Sprachbarrieren mit dem Ziel einer besseren Integration der Lernenden
- Kulturspezifische Fortbildungen zur besseren Integration der Lernenden
- Adressatengerechte Aufgabenbearbeitung und –bearbeitung
- Methodik und Didaktik
- Auseinandersetzung mit rechtlichen Aspekten
- Kulturelle und religiöse Besonderheiten

#### *Pflegeberufereformgesetz*

Bedarfe im Zusammenhang mit der Einführung des Pflegeberufereformgesetzes für die Ausbildung der Lehrenden wurden folgende benannt:

- Fortbildungen
- Lehrplanarbeit, schulinterne Curricula
- Praxisanleiter mit Lehrbefähigung
- Exemplarisches Lernen, Vermittlung von Fachinhalten
- Netzwerkbildung für Lehrende
- Praxisanforderungen kennen

#### *Höheres Lehramt an Berufsbildenden Schulen mit der Fachrichtung Gesundheit und Pflege*

Abschließend wurden die teilnehmenden Schulleiter/innen hinsichtlich Ihrer Einstellung gegenüber der Einführung des berufsbegleitenden Studienganges „Höheres Lehramt an Berufsbildenden Schulen mit der Fachrichtung Gesundheit und Pflege“ befragt. Hierbei ergab sich eine Zustimmung von 97% und eine Ablehnung von 3% (siehe Abbildung 25).

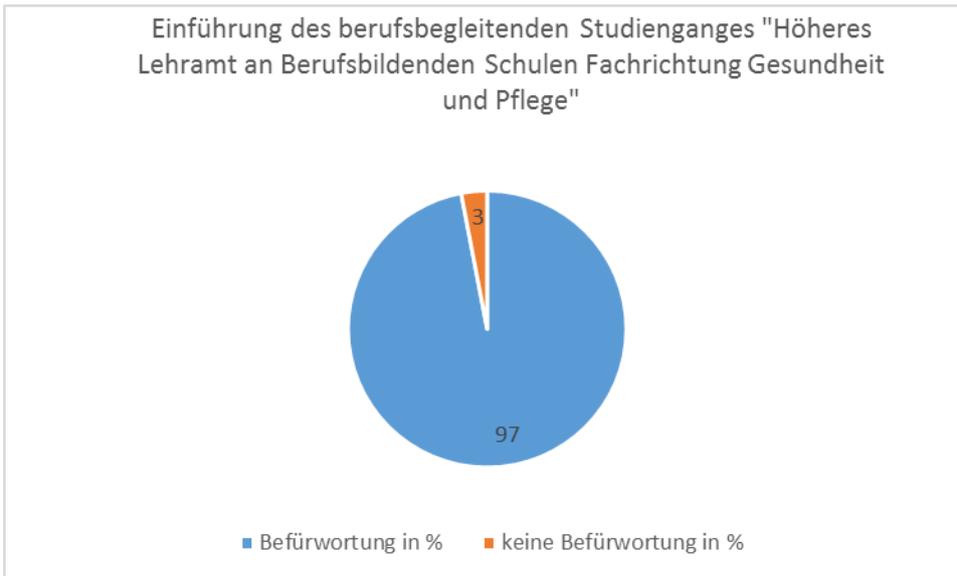


Abb. 25: Prozentualer Anteil an Befürwortung/ Ablehnung berufsbegleitenden Masterstudiengang (n = 29)

Auch die Mehrheit der befragten Lehrenden stimmte einen berufsbegleitenden Studiengang als Möglichkeit der akademischen Nachqualifizierung zu (siehe Abbildung 26).

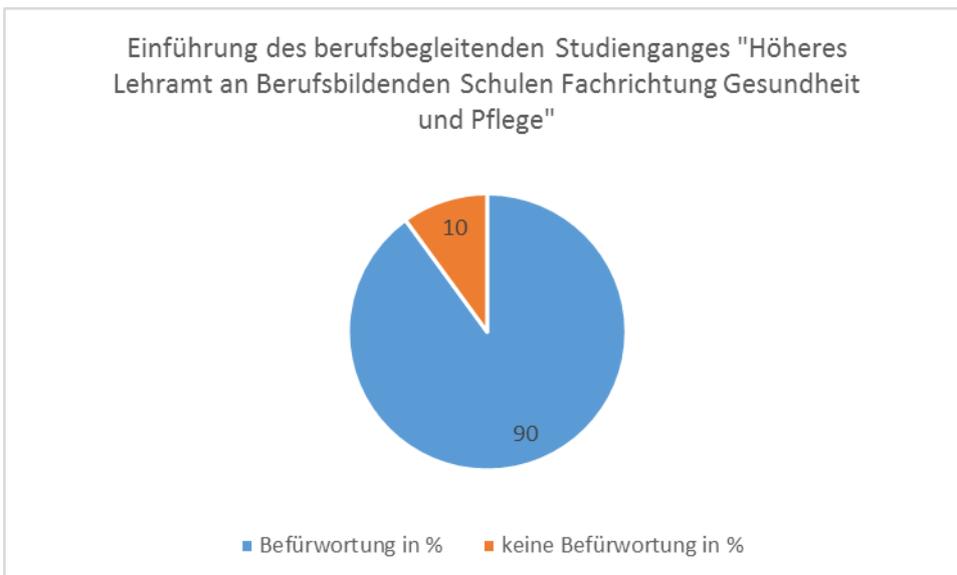


Abb. 26: Prozentualer Anteil an Befürwortung/ Ablehnung berufsbegleitenden Masterstudiengang (n = 60)

## 7. Bewertung der Durchführung

Vor dem Hintergrund des begrenzten Zeitrahmens des Projektes von 4 ½ Monaten, erfolgte die Erhebung auf der Grundlage einer Onlinebefragung. Damit sollte die Akquirierung einer möglichst breiten Stichprobe innerhalb kurzer Zeit realisiert werden. Auf Face-to-face Interviews mit den Befragten musste zugunsten einer schnelleren Auswertung verzichtet werden.

Im Voraus wurde ein Aufklärungsschreiben seitens der TU Dresden an die teilnehmenden Schulen per Email versendet. Da einige der Emailadressen nicht aktuell waren, mussten zusätzlich Recherchearbeiten dazu durchgeführt werden. Mit den vorausgehenden Schreiben seitens des SMK und der TU Dresden, sollte auf die Notwendigkeit der Teilnahme an der Befragung aufmerksam gemacht werden und die Bedeutung dieser dargelegt werden. Mit dem Ziel der Maximierung der Rücklaufquote, auch vor dem Hintergrund der zwischenzeitlichen Herbstferien, wurden die teilnehmenden Schulen über eine Fristverlängerung per Erinnerungsemail informiert. Dennoch wurde eine relativ geringe Rücklaufquote verzeichnet.

In der fehlenden Möglichkeit Bedingungen der Teilnehmer/innen während der Befragung zu kontrollieren, zeigen sich die Grenzen der Onlinebefragung. Zudem ließen sich Verständnisfragen seitens der Befragten nur über Emaillkontakt klären, was aufgrund des Aufwandes möglicherweise nicht in Anspruch genommen wurde. Einige der Teilnehmer/innen hatten aufgrund veralteter Betriebssysteme Probleme beim Zugriff auf die Onlinebefragung, was möglicherweise zur Verringerung der Rücklaufquote führte. Mit der Integration technischer Möglichkeiten, wie dem Fortschrittbalken und der Eventualität die Beantwortung der Fragen zu Pausieren, sollte ein Abbrechen verhindert werden. Die Strukturierung der Fragebögen in einander aufbauenden Sinnabschnitten, sollte zusätzlich zur Aufrechterhaltung der Motivation der Teilnehmer/innen dienen. Der Fragenkomplex implizierte Schwerpunkte, die nicht für alle Teilnehmer/innen zutreffend waren, aber dennoch teilweise von den Betreffenden ausgefüllt wurden. Dies hätte im Voraus durch die Verwendung einer Einstellung im Programm verhindert werden können, indem eine Weiterleitung auf die zutreffende Frage integriert worden wäre. Mit Blick auf fehlerhafte Angaben bzw. unpassenden Antworten der Teilnehmer/innen hätten Fragen zum Teil verständlicher formuliert werden können bzw. Fachwörter erklärt werden müssen. Zur Einschätzung der beruflichen Kompetenz wurden mehrere Kategorien erfragt, die eventuell

zu umfangreich ausfielen, was ein „ungenaueres Lesen“ durchaus hätte implizieren können und somit zu einer Beeinflussung der Ergebnisse geführt hat.

In der Auswertung der Befragung lassen sich Probleme hinsichtlich verwendeter Abkürzungen oder Tippfehler, die eine Identifizierung der Angaben erschwerten, formulieren. Dies hätte mit dem Verweis Abkürzungen kurz zu erläutern, verhindert werden können. Die Auswertung qualitativer Daten wurde durch teilweise zu undifferenzierte und relativ „kurz gehaltener“ Aussagen erschwert.

## 8. Diskussion und Ausblick

Die Diskussion der erhobenen Ergebnisse der Bedarfsanalyse wird im Besonderen das Qualifikationsniveau der Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen hinsichtlich ihrer Bildungsabschlüsse und beruflichen Kompetenzen in den Blick nehmen. Mit der Ermittlung des IST-Zustandes der für die Ausbildung im Gesundheitswesen Sachsens zur Verfügung stehenden Lehrenden mit definierten Qualifikationsniveau, werden unter Fokussierung der Berufsaussteiger der nächsten fünf Jahre Bedarfe ermittelt. Fortführend werden Bildungsnotwendigkeiten hinsichtlich berufsbegleitender Qualifizierungen auf universitärem Niveau, Seiteneinsteiger- sowie Fortbildungsprogrammen zum Thema Inklusion sowie zur curricularen Arbeit formuliert.

Die Befragung ergab eine breite Varianz hinsichtlich der **Qualifikationen der Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen** im Raum Sachsen, die sich nicht nur in den voneinander abweichenden akademischen, sondern auch in Bezug auf den divergierenden fachrichtungsspezifischen berufsbildenden Abschlüssen der Teilnehmer/innen zeigt. Der Großteil der Befragten verfügt über einen akademischen Abschluss, wobei weniger als die Hälfte der Teilnehmer/innen über einen Lehramtsabschluss nach KMK Standards verfügen. Fachbezogene, affine sowie fachfremde akademische Qualifikationen der Lehrenden spiegeln die fehlende einheitliche Regelung der Lehrer/innenbildung in Deutschland wider, die sich in sieben verschiedenen Studienstrukturmodellen mit differenzierten Studiengängen definiert. In den angrenzenden Bundesländern, wie Thüringen und Brandenburg aber auch in Berlin erfolgt die Strukturierung der Studiengänge auf der Grundlage sich von Sachsen unterscheidenden Studienmodellen. Wohingegen an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg das integrative „duale“ Bachelor- und Masterstudium“ mit den Bachelorstudiengängen „Pflegewissenschaft mit integrativer Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege“ bzw. „Therapiewissenschaften mit

integrativer Berufsausbildung in der Physiotherapie“ und dem Masterstudiengang „Berufspädagogik Pflege und Gesundheit“ angeboten werden, existieren in Thüringen das Studienmodell des „Integrativen Bachelor- und Masterstudiums“ (BA, MA Medizinpädagogik) und in Berlin das Modell des „fachwissenschaftlichen Bachelors und des lehrerbildenden Masters“ (Health Professionals Education) sowie der „pflege- beziehungsweise medizin-/ gesundheitspädagogische(n) Bachelor“ und der für das „Bildungsmanagement qualifizierende Master“.

In Sachsen erfolgt die Vorbereitung auf die Lehrbefähigung und -tätigkeit für das Lehramt an beruflichen Schulen im Gesundheitswesen im Rahmen eines auslaufenden Bachelor-Masterstudienganges nach KMK Standards mit Erst- und Zweitfach sowie Bildungswissenschaften sowie dem Studiengang: „Lehramt an beruflichen Schulen, Fachrichtung Gesundheit und Pflege“, der dem Studienmodell „modularisierter Lehramtsstudiengang für berufsbildende Schulen mit Ersten Staatsexamen“ zuzuordnen ist (vgl. Arens, 2016: 164ff.). Mit dem Ziel der Anbahnung pädagogischer Professionalität orientiert sich Sachsen in der universitären Lehrerausbildung an den Empfehlungen der KMK und fordert als Grundvoraussetzung für die Lehrtätigkeit an berufsbildenden Schulen einen Hochschulabschluss, wie das Erste Staatsexamen bzw. einen Masterabschluss mit Erst- und Zweitfach.

### **Curriculum/ Curriculumarbeit**

Die Bewertung beruflicher Kompetenzen durch die Einschätzung der Lehrenden lag im Allgemeinen im Bereich „gut“, wobei an dieser Stelle Fragen hinsichtlich der Objektivität der Einschätzung auch vor dem Hintergrund der verschiedenen Bildungsabschlüsse der Teilnehmer/innen berücksichtigt werden müssen. Im Vergleich dazu wurden Schwierigkeiten im Bereich „Curriculum/Curriculumentwicklung“ mit der Vergabe schlechterer Noten deutlich. Die Kompetenzeinschätzung und die geringe Beachtung, die sich in der geringen Teilnahme an Weiterbildungen dazu zeigt, spiegeln den noch bestehenden „Exotenstatus“ der Curriculumarbeit für die Lehrtätigkeit wider, obwohl diese mit der Einführung lernfeldorientierter Rahmenlehrpläne sowie handlungsorientierter Unterrichtsformen als neue Justierung zu erfolgen hat.

Darüber hinaus haben die derzeitigen gesamtgesellschaftlichen Ereignisse Einfluss auf berufliche Entwicklungen. Im Vordergrund stehen neue Herausforderungen an die Gesundheitsfachberufe, die durch gesellschaftliche, epidemiologische, versorgungsstrukturelle und ökonomische Veränderungen sowie gesundheitspolitische Entscheidungen

bedingt sind. Insbesondere für die Therapie- und Pflegeberufe sowie die Berufe der Primärversorgung geht eine Veränderung der Aufgabenzuschnitte einher, die sich in erweiterten Handlungs- und Verantwortungsspektren ausdrücken; bspw. in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, Patientenberatung, Koordination von kontinuierlichen Unterstützungs- und Versorgungselementen bei chronischer Krankheit und interprofessioneller Zusammenarbeit im Kontext der Versorgungssteuerung. Die Erweiterung des Aufgabenspektrums wird als innovatives Potenzial für den expandierenden Dienstleistungs- und Beratungssektor im Gesundheitswesen gesehen. Im Zuge dieser Veränderungen entwickeln sich neue Wissenschaften, wie bspw. die Therapiewissenschaften oder Hebammen- und Pflegewissenschaft, die sich inzwischen an einigen Hochschulen etabliert haben und zur Professionalisierung der Therapie-, Hebammen- und Pflegeberufe einen Beitrag leisten. Diese Veränderungen betreffen unmittelbar die Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen sowie die Lehrer/innenbildung für die Berufsfelder Gesundheit und Pflege und erfordern neue Ausdifferenzierungen in den jeweiligen Curricula. Curriculare Arbeit gehört somit zu den wesentlichen Aufgaben der Lehrenden und muss in ein Schulmanagement integriert werden.

Angaben der befragten Schulleiter/innen zu den theoretischen Grundlagen schuleigener Curricula erfolgten ohne die Berücksichtigung berufsfelddidaktischer Theorien und Modelle und lassen folglich, auch vor dem Hintergrund der wenig existenten Curricula sowie Curriculumgruppen an den jeweiligen Institutionen, auf einen intensivierten Bedarf hinsichtlich der Wissensaneignung theoretischer und praktischer Elemente zu dieser Thematik schließen. Mit der Akzentuierung Verantwortlichkeiten in der Erstellung schuleigener Curricula an „Experten“ von außen abzugeben, wurden zudem Unsicherheiten deutlich, die möglicherweise mit Bedarfe hinsichtlich des Schulmanagements in Verbindung stehen könnten. So gaben nur 3 von 25 Schulleiter/innen an über Qualifikationen im Bereich Management im Gesundheitswesen bzw. Schulmanagement zu verfügen bzw. sich momentan in der Qualifizierung zu befinden, woraus sich Überlegungen hinsichtlich Fort- und Weiterbildungen ergeben. Angaben in Bezug auf zeitlich begrenzte Kapazitäten für die Entwicklung schulinterner Curricula eröffnen auch vor dem Hintergrund des von den Befragten an keiner Stelle der Erhebung thematisierten Schulmanagements, Diskussionen hinsichtlich der Raumschaffung für die curriculare Arbeit. Auch mit Blick auf den Lernfeldansatz rücken fachrichtungsbezogene Didaktiken und im Besonderen die sich durch das Schulmanagement bedingende curriculare Arbeit in den Vordergrund, die bisher durch

die starke Fokussierung fachwissenschaftlicher und fachpraktischer Inhalte kaum Berücksichtigung in der Wahl der Fort- und Weiterbildungen finden konnte.

### **Inklusion**

Im Zusammenhang zieldifferenter Unterrichtsgestaltung werden anhand der Kompetenzeinschätzung der Lehrenden Bedarfe für die Aus-, Fort- und Weiterbildung deutlich. Zudem stellte sich eine deutliche Diskrepanz hinsichtlich der tatsächlich wahrgenommenen Angebote und den Bedarfen an Fort- und Weiterbildungen für den Bereich Heterogenität/Inklusion heraus. Wohingegen in den letzten 2 Jahren nur wenige der Beteiligten Veranstaltungen dazu wahrgenommen haben, fordert der Großteil der Befragten Veranstaltungen in diesem Kontext. Die verstärkte Nachfrage erschließt sich gewissermaßen vor dem Hintergrund der wenigen Angebote schulinterner Fortbildungen dazu, insbesondere zu Themen, wie „Schüler/innen mit Migrationshintergrund“ und „Schüler/innen mit Behinderungen bzw. Lernschwächen“. Mit Blick auf die teilweise seitens der Lehrer/innen sehr undifferenziert formulierten Angaben zu Fort- und Weiterbildungsbedarfen im Zusammenhang zur Thematik Inklusion, erschließen sich Notwendigkeiten der Integration dieser in die Lehrer/innenbildung, die auch vor dem Hintergrund der aus den eingangs der Arbeit dargelegten Gesetzesentwürfe resultierenden neuen Herausforderungen der Lehrenden von Bedeutung sind. Nach Angaben der Befragten bezieht sich die Nachfrage vor allem auf die Aspekte Grundlagen der Sprachförderung zur Überwindung von Sprachbarrieren und dem Ziel einer besseren Integration der Lernenden; kulturspezifischen Fortbildungen auch was den Aspekt Sozialformen und Leistungsdifferenzierung betrifft sowie des Bereiches rechtlicher Bestimmungen.

Positiv hervorzuheben ist die Aufgeschlossenheit und hohe Bereitschaft der Lehrenden gegenüber der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen, die jedoch nach Angaben der Befragten in vielen Fällen durch eine hohe berufliche Auslastung und ungeeigneten Themen an ihre Grenzen gerät. Auch an dieser Stelle wird die Notwendigkeit eines Schulmanagements deutlich, um den Lehrenden den Weg für eine aktive Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen zu ebnen und ihnen neben der Lehrtätigkeit Möglichkeiten zur Anbahnung bzw. Intensivierung beruflicher Qualifikationen zu schaffen. Mit Blick auf die berufliche Auslastung der Lehrenden eröffnet sich der Diskurs hinsichtlich des Umfangs der Praxisbegleitung der Lernenden, so zeigten Ergebnisse der Befragung eine deutliche Varianz hinsichtlich des zahlenmäßigen Lehrer/innen – Schüler/innen Verhältnisses in der Praxisbegleitung.

## **Bedarfe vor dem Hintergrund der Einführung des Pflegeberufereformgesetzes**

Vor dem Hintergrund einer möglichen Einführung des Pflegeberufereformgesetzes wurden Unsicherheiten und Bedarfe auf der Makro-, Meso- und Mikroebene deutlich. Die der Makroebene betreffenden Bedarfe zeigen sich im Bedürfnis nach Gewissheit durch verbindliche Beschlüsse seitens des Bundestages zum Pflegeberufereformgesetz. Die auf der Mesoebene einzuordnende Integration der Curriculararbeit in den Berufsalltag, sowie die Entwicklung von Lernsituationen, insbesondere vor dem Hintergrund der lernfeldübergreifenden Arbeit und Prüfungsgestaltung wurden ebenso thematisiert, wie die Kooperationen zwischen dem Lernort Schule und den Praxispartnern. Auf der Mikroebene lässt sich das Feld der Lernkompetenzförderung einordnen.

### **Abschließende Bemerkungen**

Entgegen der von der in „Sachsen macht Schule“ (vgl. SMK 2016) anhand der roten Ampel dargestellten Sättigung an Nachwuchs von Lehrenden berufsbildender Schulen für die Fachrichtung Gesundheit und Pflege, konnte die Erhebung folgenden Bedarf an Lehrenden für die nächsten fünf Jahre feststellen.

Die an der Befragung teilgenommenen Institutionen gehen von 94 Berufsausstiegern in den nächsten fünf Jahren aus. Bei  $n = 117$  berufsbildenden Schulen im Gesundheitswesen lässt sich eine Prognose von 375 Berufsausstiegern formulieren. An der Technischen Universität beginnen pro Wintersemester 45 Studierende im Studiengang „Höheres Lehramt an beruflichen Schulen, Fachrichtung Gesundheit und Pflege“, wobei jährlich ca. 35 Absolventen verzeichnet werden und ca. 15 das Referendariat in Dresden beginnen.<sup>3</sup> Erhebungen zur Anzahl der Lehrenden mit Ersten bzw. Zweiten Staatsexamen, die tatsächlich in Sachsen mit der Lehrtätigkeit beginnen, scheinen in diesem Zusammenhang von Interesse und konnten mit dieser Befragung nicht erfasst werden. Dennoch bestehen mit Blick auf das Verhältnis Berufsausstieger-Absolventen Bedarfe an akademisch qualifizierten Lehrer/innen für die Bildungsgänge in den Gesundheitsfachberufen, die mit dem Studiengang „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit und Pflege“ an der TU Dresden nur teilweise gedeckt werden können.

Zudem können Notwendigkeiten auch vor dem Hintergrund der neuen inhaltlichen und pädagogischen Herausforderungen zu Nachqualifizierungsprogrammen auf akademischen

---

<sup>3</sup> Anzahl der Referendare der Absolventen der TU Dresden von 2001-2015: 01.02.2017: voraussichtlich 15; 01.08.2016: 15; 01.02.2016: 15; 01.08.2015: 1; 01.02.2015: 19; 01.08.2014: 8; 01.02.2014: 9; 01.08.2013: 9; 01.02.2013: 1; 01.08.2012: 13; 01.08.2011: 14 (Sächsische Bildungsagentur/Stand Januar 2017)

Niveau formuliert werden. Nach den gesetzlichen Regelungen des Freistaates Sachsen müssen der akademischen Lehrerbildung äquivalente Programme für Seiteneinsteiger geschaffen werden, um die für die Ausbildung fachwissenschaftlichen Kenntnisse der Lehrenden mit theoretisch fundiertem Wissen im Bereich der Berufsfelddidaktik und der Gesundheits- und Pflegewissenschaften zu vereinen. Empfehlungen hinsichtlich inhaltlicher und zeitlicher Strukturierung derartiger Programme müssen erarbeitet werden. Den Anspruch pädagogischer und wissenschaftlicher Professionalität in der Tätigkeit von Lehrenden aufrechtzuerhalten und zu fördern, verdeutlicht die Notwendigkeit eines von fast allen Teilnehmer/innen befürworteten berufsbegleiteten Masterstudienganges „Höheres Lehramt an berufsbildenden Schulen Fachrichtung Gesundheit/Pflege“.

## Literaturverzeichnis

Arens, F. (2015): Konturen pflegedidaktischer Theoriebildung der Praxisbegleitung. In: Arens, F. (Hrsg.): Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Eine Standortbestimmung. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag, S. 9-24.

Arens, F. (2016): Lehrerausbildung in den Fachrichtungen Gesundheit und Pflege: Entwicklungsstand und berufliche Perspektiven. In: Brinker-Meyendriesch, E.; Arens, F. (Hrsg.): Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit. Wissen und Wirklichkeiten zu Handlungsfeldern und Themenbereichen. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag, S. 154-187.

Breuckmann, M. (2015): Qualifikation für alle – Bildung im Gesundheitswesen. In: Kaufhold, M.; Rosowski, E.; Schürmann, M. (Hrsg.): Bildung im Gesundheitswesen. Forschung und Entwicklung zur beruflichen und hochschulischen Bildung. Festschrift für Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal. Berlin: Lit-Verlag, S. 85-95.

BT-Drs. 18/7823 (2016): Drucksache des Deutschen Bundestages 18/7823 vom 09.03.2016: Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe. (Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG). <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/078/1807823.pdf> [20.11.2016].

Bundeskonzferenz der Pflegeorganisation. Kooperation von ADS und DBfK auf Bundesebene. (2005): Brennpunkt Pflege. Zur Situation der beruflichen Pflege in Deutschland. Göttingen.

Hochschulrektorenkonferenz (Hrsg) (2014): Lehrerbildung heute. Impulse für Studium und Lehre. [https://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02-Publikationen/270626\\_HRK\\_Lehrerbildung\\_web\\_01.pdf](https://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02-Publikationen/270626_HRK_Lehrerbildung_web_01.pdf) [29.08.2016].

Hundenborn, G. (2015): Curriculumentwicklung in der Pflegeausbildung – Rückblick, Standards, Perspektiven. In: Kaufhold, M.; Rosowski, E.; Schürmann, M. (Hrsg.) (2015): Bildung im Gesundheitsbereich. Forschung und Entwicklung zur beruflichen und hochschulischen Bildung. Festschrift für Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal. Berlin: Lit-Verlag, S. 269-284.

Kaufhold, M.; Rosowski, E. (2015): Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Pflegeberufen, Herausforderungen und Perspektiven. In: Kaufhold, M.; Rosowski, E.; Schürmann, M. (Hrsg.): Bildung im Gesundheitsbereich, Forschung und Entwicklung zur Entwicklung zur beruflichen und hochschulischen Bildung. Festschrift für Prof. Dr. Barbara Knigge-Demal, Berlin: Lit-Verlag, S. 253-268.

Kohls, M. (2012): Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegedienstleistungen von Migrantinnen und Migranten im demographischen Wandel. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF). [http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Sonstige/fb12-pflegebeduerftigkeit-kurzfassung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile\(Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund\)](http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Sonstige/fb12-pflegebeduerftigkeit-kurzfassung.pdf?__blob=publicationFile(Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund)) [20.11.2016].

Sächsische Staatskanzlei (Hrsg.): Entwurf. Gesetz zur Weiterentwicklung des Schulwesens im Freistaat Sachsen.  
[http://www.schule.sachsen.de/download/download\\_bildung/2016\\_05\\_02\\_entwurf\\_schulgesetz.pdf](http://www.schule.sachsen.de/download/download_bildung/2016_05_02_entwurf_schulgesetz.pdf) [29.08.2016].

Staatsministerium für Kultus (2016): Lehrer/-in werden in Sachsen. Hinweise des Kultusministeriums zur Entwicklung des Lehrerberarfs.  
[http://www.lehrerbildung.sachsen.de/download/download\\_lehrerbildung/Bedarfshinweise.pdf](http://www.lehrerbildung.sachsen.de/download/download_lehrerbildung/Bedarfshinweise.pdf) [29.11.2016].

Statistisches Bundesamt (2013): Pflegebedürftige: Deutschland, Stichtag, Art der Versorgung, Altersgruppen. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/link/tabelleErgebnis/22400-0001> [12.11.2016].

Statistisches Bundesamt (2016): Statistisches Jahrbuch. Deutschland und Internationales.  
[https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2016.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2016.pdf?__blob=publicationFile) [14.11.2016].

## Anlagen

Fragebogen Schulleiter/innen

Fragebogen Lehrer/innen