

Horizonte erweitern

Wie bilden andere Länder in Europa Lehrende in den Gesundheitsfachberufen aus?

Bettina Glunde

1. Einleitung

Mit dem Beitrag »Horizonte erweitern – Wie bilden andere Länder in Europa Lehrende in den Gesundheitsfachberufen aus und was können wir daraus lernen?« wird an den Kurzvortrag in der Ringvorlesung des WS 2021/2022 angeknüpft, in der im Schwerpunkt die dänische Pflege-Lehrenden-Qualifizierung ansatzweise vorgestellt wurde. Dänemark gehört zu den europäischen Ländern, die gegenwärtig eine homogene Qualifizierungsstrategie in der Qualifizierung von Lehrenden in der Pflege verfolgt. Mit Blick auf die Qualifikationskultur von Pflegelehrenden, die in anderen europäischen Nachbarländern besteht, werden weitere Qualifikationswege, wie sie z.B. in Österreich, in der Schweiz und in den Niederlanden praktiziert werden, in den Beitrag mitaufgenommen. Zudem werden aktuelle Befunde zur Rolle, die Lehrende im Gesundheitswesen in Deutschland einnehmen, mit Befunden aus internationaler Sicht verglichen und analysiert. Aus der Analyse von Unterschieden und Gemeinsamkeiten werden Konsequenzen auf die deutsche Weiterentwicklung der Qualifizierungswege im Pflege-Lehrenden-Wesen gezogen.

Als Ausgangspunkt wird die in Deutschland vorliegende mehrgleisige und heterogen geprägte Qualifizierungslandschaft zu Grunde gelegt, die eine Lehrqualifikation im Berufsfeld der Pflege ermöglicht, Kompetenzen einfordert und zukünftige Lehrende in ihrer Persönlichkeit prägt, um auf die Rolle optimal vorzubereiten. Zur Auswahl stehen in Deutschland universitär geprägte Lehramts- und Pädagogikstudiengänge des Bildungs- bzw. Gesundheitswesens sowie Pflegepädagogik-Studiengänge (Bachelor-, Master-, Diplom-), die an Fachhochschulen angeboten werden. Einerseits fordert der Wissenschaftsrat die Erweiterung der Akademisierung in den Pflegeberufen und weist dem tertiären Bildungsbereich mit der hochschulischen Bildung in Deutschland eine wichtige Bedeutung zu. Andererseits wird die Beibehaltung hybrider Ausbildungsformate betont, die sowohl hochschulische als auch duale berufliche Bildungsangebote beinhalten sollen. Es ist

zu klären, wie eine künftige Lehrenden-Qualifizierung in der Pflege die Bedarfe einer hybrid angelegten Pflegeausbildungsstrategie bedienen kann und wie benötigte Profile geschärft und eindeutig ausdifferenziert werden können. Dabei werden dem Tertiär-Bereich in Deutschland alle Hochschulen (Fach-, Kunsthochschulen, Theologische und Pädagogische Hochschulen, Universitäten) und Berufsakademien zugeordnet, während unter dem Sekundär-Bereich II die gymnasiale Oberstufe, die beruflichen Gymnasien, die Berufsfachschulen, die Berufsaufbauschulen und die Fachoberschulen sowie Fachschulen und alle dualen Ausbildungsangebote zu verstehen sind.

Brinker-Meyendriesch¹ (2021: 173) weist in diesem Zusammenhang auf die Co-Existenz von »parallelen Welten« hin, die empirisch in der deutschsprachigen Pflege-Lehrenden-Bildung identifiziert wurden (vgl. Arens/Brinker-Meyendriesch 2018). Darunter versteht sie Bildungsangebote, die gleichzeitig in unterschiedlichen Studiengangsformen angeboten werden. Sie unterscheidet »Schulen im Bildungs- und Gesundheitswesen«. Zudem werden eine »zweiphasige Lehrerbildung, die auf [...] berufsbildende Schulen im Bildungswesen« abzielt, und eine »einphasige Lehrerbildung«, die auf »Schulen im Gesundheitswesen« vorbereitet, im Portfolio der deutschen Pflege-Lehrenden-Bildung unterschieden. Außerdem führt die Autorin »lehrerbildende Studiengänge für das Gesundheitswesen an, die an (Fach-)Hochschulen« qualifizieren und nicht zuletzt »die Lehrerbildung für das Bildungswesen an Universitäten«, die sie prominent hervorhebt. Brinker-Meyendriesch merkt einerseits die Vielfalt der Möglichkeiten in der deutschen Lehr-Qualifizierungsdebatte der Pflege kritisch an und sie plädiert andererseits für die Beibehaltung von zunächst »parallelen Welten«, bis ein tragfähiges Strukturmodell entwickelt ist (ebd.: 175).

Einerseits wird das bildungstheoretische Dilemma skizziert, da jede der vorhandenen deutschen Pflege-Lehr-Qualifikationen eindeutige Vor- und Nachteile aufweist. Andererseits sollen die Qualifikationskonzepte der Pflege-Lehrenden-Qualifikation aus anderen europäischen Ländern herangezogen werden, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten, die den Horizont ggf. erweitern.

2. Qualifizierung von Pflegenden und Pflege-Lehrenden in Dänemark

Die Qualifizierung von Pflegenden in der beruflichen Bildung geht in Dänemark seit etwa 1860 auf ein klassisches »Lehrlingsmodell« (Meister-Gesellen-Lehrlingsverhältnis) zurück, dessen Kehrseite die fehlende Hochschulzugangsberechtigung

1 Vgl. die Ringvorlesung von Elfriede Brinker-Meyendriesch in diesem Band.

darstellte. Zur Reform kam es in den 1990er Jahren, in der die grundständige Pflegeausbildung in Fachhochschulen und Universitäten integriert wurde, um die Förderung der wirtschaftlichen, administrativen und beruflichen Selbstständigkeit voranzutreiben. Frederikson und Beedholm (2019) weisen auf den Einfluss des Bologna-Prozesses hin, der mit den Forderungen nach arbeitsplatzbezogenen Kompetenzen den dänischen Wohlfahrtsstaat in einen Staat verwandelte, an dessen Spitze künftig der Wettbewerb zwischen Angebot und Nachfrage stand. Das Qualifikationsziel an Hochschulen für Pflegende besteht darin, reflektierte Praktiker*innen auszubilden, die den Anforderungen des Marktes gewachsen sind. Råholm u.a. (2010) beschreiben ein 3-Zyklus-Modell für eine Karriere in der Pflege, welches aus einem Bachelorstudium an der Fachhochschule (240 ECTS) mit einem Bachelorabschluss, einem Universitätsstudium mit Masterabschluss (80, 90 oder 120 ECTS) und einem universitären Doktoratsstudium mit Erwerb des Dokortitels (510 ECTS) besteht.

Die Qualifizierung von Pflege-Lehrenden, die als »Teacher of nursing schools« bezeichnet werden, basieren auf einem Bachelor-Degree of Nursing, der mit 240 ECTS an einem University College in sieben Semestern in 3,5 Jahren erworben werden kann. Davon werden vier Semester in einem gemeinsamen Programm absolviert und 18 Monate werden institutionsspezifisch inkl. eines Abschlusses als Registered Nurse eingebracht.

Danach erfolgt die akademische Qualifizierung durch Erwerb eines Masterabschlusses in vier Semestern, die über zwei Jahre andauert (vgl. Dansk/Sygeplejeråd 2021). In der Lehrenden-Qualifizierung an Hochschulen hat die Verknüpfung von Theorie mit Praxis einen hohen Stellenwert: praktische Erfahrungen sollen mit Hilfe fundierter theoretischer Konzepte reflektiert werden. Dänische Hochschulen haben verschiedene Strategien entwickelt, um die Lehrenden-Professionalisierung während des Studiums voranzutreiben: einige Hochschulen haben einen dritten Lernraum zwischen der Theorie an der Hochschule und den praktischen Erfahrungen implementiert. Eine dänische Hochschule entwickelte ein sogenanntes Teaching Lab, um eine laborähnliche Beziehung zwischen der Theorie an der Hochschule und der Praxis in den Schulen herzustellen (vgl. Laursen 2015). Lehrende, die in Pflegestudiengängen in Dänemark unterrichten, benötigen sowohl einen Bachelor- und Masterabschluss in Nursing als auch einen Masterabschluss in Nursing Education (vgl. Humar/Sansoni 2017).

Als beständige Herausforderung wird in der Literatur u.a. von Jørgensen (2017) die Gestaltung des Übergangs vom klassischen »Lehrmodell« zum »Hochschulmodell« beschrieben. Der Autor bezieht sich auf die rückläufige Entwicklung und macht dafür mehrere Ursachen verantwortlich, die auf der strukturellen, institutionellen und individuellen Ebene verankert sind. Zudem bedeutet die Stärkung der Lehre in der Hochschulbildung im Pflegesektor und im Lehrkontext in seiner Sicht zugleich eine Abnahme der Berührungspunkte zu potenziellen Arbeitgebern

und damit insgesamt zu einer Schwächung des Gesundheitssystems. Dementgegen stehen Meinungen, wie die von Humar und Sansoni (2017), die den Bologna-Prozess als Instrument der Harmonisierung der Pflegeausbildung betrachten, die auch eine Auswirkung auf die Bestrebungen einer nachhaltigen Lehrenden-Qualifizierung in Europa haben.

Zusammenfassung

In Dänemark wird eine homogene Qualifizierungsstrategie von Pflegenden und Lehrenden verfolgt. Die Qualifizierung von Pflegenden auf der Tertiärebene zeigt gegenwärtig eine Schwächung des Gesundheitswesens. Pflege-Lehrende benötigen einen Bachelor- und Masterabschluss in der Pflege sowie einen Masterabschluss in Nursing Education. Die Lösungsansätze, die zukünftig gefunden werden, um das Gesundheitssystem durch hochschulisch qualifizierte Pflegende zu stärken, dürften für Deutschland ebenso interessant sein, wie die Weiterentwicklung und Differenzierung der Lehrqualifikationen.

3. Qualifizierung von Pflegenden und Pflege-Lehrenden in Österreich

Die berufliche Bildung ist in Österreich bundeseinheitlich über Rahmenlehrpläne geregelt. Erste Lehramtsstudiengänge wurden in Österreich in den 1950er Jahren an pädagogischen Akademien implementiert, die 1999 in Diplom-Studiengänge überführt wurden. Im Jahr 2016 kam es zur Reform durch die Implementierung von »Pädagogik Neu«, das aus einem achtsemestrigen Bachelor- und einem zweisemestrigen Masterstudium besteht. Lehrpersonen in der Pflege sind in dieser Sicht in einem permanent vorhandenen Entwicklungsprozess, der sich phasenweise in Berufsausbildung, Berufseinstieg und Fort- und Weiterbildung untergliedert. Mit der gesetzlich festgelegten Einführung der Induktionsphase wurde ein Mentoring-Programm für den Berufseinstieg der Lehramtsstudierenden parallel zum Masterstudium aufgelegt und verankert (vgl. Windl 2020). Die Anforderungen an Pflege-Lehrenden haben sich durch die Novellierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes im Jahr 2016 erheblich erweitert, da die Pflegeausbildung vollständig in den tertiären Bildungsbereich auf Fachhochschulebene (University of applied sciences) angehoben wurde. Das bedeutet für die Lehrenden, dass der Übergang bezogen auf die veränderte berufliche Rolle damit verbunden war, die eigenen Lehrkompetenzen zu erweitern. Hier kommt einerseits der akademischen (Nach-)Qualifizierung eine große Bedeutung zu und andererseits sind die Hochschulen dazu aufgefordert, ausreichenden wissenschaftlichen Nachwuchs zur professoralen Besetzung von Stellen zu qualifizieren.

Lehrende benötigen in Österreich einen Bachelorabschluss in der Pflege mit 240 ECTS, praktische Pflege-Berufserfahrung und in der Regel einen Masterabschluss, welcher fachwissenschaftliche Bezüge, allgemein- und bildungswissenschaftliche und pädagogische Inhalte sowie die Wahl von ein- oder zwei Unterrichtsfächern beinhaltet. Im Jahr 2020 wurde ein Fach-Qualifikationsprofil für Pflegepädagog*innen erarbeitet, der den tertiären Bildungsbereich nicht einschließt und deshalb eine Hürde darstellte, die durch universitäre Zusatzangebote gelöst werden können – dennoch sind diese Empfehlungen nach Meinung der Autor*innen richtungsweisend (vgl. Bajer/Pfabigan 2022). Studienangebote für eine Lehrtätigkeit in der Pflege werden in Österreich im Rahmen eines Vollzeit-Lehramtsstudiums an der Universität bzw. an pädagogischen Hochschulen ermöglicht. Zusätzlich beschreiben Pflanzl und Krammer (2017) das Quereinsteiger-Modell, in dem angehende Lehrende ohne pädagogische Vorerfahrung in den Beruf einsteigen können, die sich als pädagogisch handlungsfähig erweisen und parallel zur Berufstätigkeit als Lehrende ein berufsbegleitendes, universitäres Lehramtsstudium an einer pädagogischen Hochschule oder an einer Universität absolvieren.

Zusammenfassung

In Österreich wird eine homogene Qualifizierungsstrategie von Pflegenden und Lehrenden verfolgt. Die Pflegeausbildung wurde im tertiären Bildungsbereich verortet. Lehrende in der Pflege werden durch ein Lehramtsstudium qualifiziert, das an pädagogischen Hochschulen oder an Universitäten absolviert werden kann. Das Quereinsteiger-Modell für Lehrende in der Pflege wird aus österreichischer Sicht positiv rekurriert. Die Erarbeitung eines Qualifikationsprofils für Pflegepädagog*innen schließt die Tertiärebene nicht ein, was zu weiterführenden Lösungen über universitäre Zusatzangebote führt. Die Entwicklung von Kernkompetenzen und Kompetenzprofilen stellen ein gutes Beispiel dar, dass in Teilen Anreize für eine Übertragung auf die deutsche Lehr-Qualifizierungsstrategie bietet.

4. Qualifizierung von Pflegenden und Pflege-Lehrenden in der Schweiz

In der Schweiz liegt ein föderalistisches Bildungssystem vor, die Verantwortung für einzelne Bildungsbereiche wird von Kantonen und vom Bund in geteilter Form wahrgenommen.

Aus Schweizer Sicht ist per Gesetz vorgegeben, dass zur tertiären Bildung sowohl die Hochschulbildung (Tertiär A), als auch die über die höhere Fachschule (Tertiär B) angebotene höhere Berufsbildung gleichgestellt sind. Eine Hierarchisierung dieser Bildungsbereiche ist vom Schweizer Wissenschaftsrat nicht gewünscht (vgl. Hippach-Schneider 2018).

Die Ausbildung in der Pflege ist in der Schweiz in drei unterschiedlichen Richtungen möglich. Dazu gehört die Ausbildung zu qualifizierten Pflegefachleuten, die auf der Tertiärstufe ähnlich wie in Österreich angesiedelt ist, aber nicht an Fachhochschulen erfolgt, sondern an höheren Fachschulen (Pflege HF) angeboten wird. Zudem werden seit 2003 Fachfrauen und -männer für Gesundheit (FaGe) innerhalb der Sekundarstufe qualifiziert. Eine weitere Möglichkeit stellt den Erwerb eines Bachelorabschlusses in der Pflege dar, der an Fachhochschulen erworben werden kann und neben dem Hochschulabschluss auch den Abschluss zum diplomierten Pflegefachmann bzw. zur diplomierten Pflegefachfrau beinhaltet (vgl. Maurer/Hauser 2019). Das gestufte Ausbildungssystem erforderte zunächst unterschiedliche Lehrqualifikationen in der Pflege. Hierzu gehören sog. Berufsbildner*innen, die sich auf die Ausbildung in der Praxis beziehen. Für diese Aufgabe erwerben sie eine pädagogische, zertifizierte Basisqualifizierung, welche mit der Stufe 1 des schweizerischen Verbands für Weiterbildung und 13,5 ECTS vergütet wird und damit dem Niveau 5 des Nationalen Qualifikationsrahmens entspricht (vgl. Panfil u.a. 2017). Bis 2004 war das schweizerische Rote Kreuz und dessen Aus- und Weiterbildungszentrum federführend für die Qualifizierung von Pflege-Lehrenden zuständig. Als Zugang für den Erwerb einer Lehrbefähigung wurde eine Grundausbildung sowie Berufserfahrung in der Pflege vorausgesetzt, auf die ein dreisemestriges Studium folgte (vgl. Maurer/Hauser 2019). Nach der Reform des Berufsbildungsgesetzes ab 2004 gab es einerseits Pflegelehrende, die nach wie vor mit ihrer Qualifizierung auf Sekundärniveau an Schulen tätig waren. Gesetzliche Anforderungen führten, und die Berufsinhaber*innen selbst plädierten dafür, zu einer pädagogischen und hochschuldidaktischen Qualifizierung. So wurde ein Weg gebahnt, der die Lehrqualifizierung für Pflegende auf Hochschulebene ermöglicht, wie sie bis heute am eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung (EHB) oder an einer pädagogischen Hochschule angeboten wird. Als Nachteil wird das Studienangebot angesehen, weil die Lehrveranstaltungen immer gemeinsam mit angehenden Lehrpersonen aus anderen Berufsfeldern interdisziplinär angeboten werden. Dieser Aspekt erschwert die pflegedidaktische Fundierung innerhalb des Pflege-Lehrenden-Studiums und trägt nicht konsequent zur Entwicklung der Pflege-Lehrenden-Professionalität bei. Als negative Auswirkung der wenig spezifizierten Pflege-Lehrenden-Qualifikation wird daher der mangelnde Diskurs in pflegedidaktischen Fragen beklagt, sowie die fehlende pflegedidaktische Theorieentwicklung (vgl. ebd.).

Zusammenfassung

In der Schweiz wird eine heterogene Qualifizierungsstrategie von Pflegenden und eine homogene Pflege-Lehrenden-Qualifizierung angestrebt. Die Pflegeausbildung wurde in zwei Ausprägungen auf der Tertiär-Ebene verortet (Tertiär A, Tertiär B). Die Qualifizierung von Pflege-Lehrenden erfolgt durch ein Lehramtsstudium oh-

ne Spezifizierung. Berufsbildner*innen (Praxisanleitende) erhalten eine pädagogische Basisqualifizierung, die den Anforderungen des europäischen Qualifikationsrahmens entspricht. Dies weist auf eine Differenzierung von Lehrprofilen hin, die auch für die deutsche Lehrqualifizierung von Interesse sein kann, wie Sie beispielsweise in ersten empirischen Studien in Bezug auf Praxisanleitende durchgeführt werden.

5. Qualifizierung von Pflegenden und Pflege-Lehrenden in den Niederlanden

In den Niederlanden trugen erste Reformen im Jahr 2000 zur Implementierung von fünf unterschiedlichen Niveaus der Pflegeausbildung bei, die sowohl schulische und hochschulische Qualifikationen wie z.B. den Bachelorabschluss (Niveau 5) beinhalteten. Damit werden Qualifikationen in der Pflege sowohl im sekundären als auch im tertiären Bildungsbereich angeboten. Seit 2020 wird die Pflegeausbildung auf dem EQF-Niveau 4 und die hochschulische Pflegeausbildung auf dem Niveau 6 des europäischen Qualifikationsrahmens verortet (vgl. Lehmann u.a. 2019). Alle Formen von Pflege-Qualifikationen können berufsintegrierend durchgeführt werden (vgl. ebd.). Die Bestrebungen zur Vereinheitlichung der Pflegequalifikation mündeten in der Erarbeitung eines Rollenkonzepts, in dem Rollen- und Kompetenzprofile in Anlehnung an das kanadische CanMeds-Konzept entwickelt wurden (vgl. ebd.). Das CanMeds-Konzept besteht aus einem Rahmenmodell, das sieben ärztliche Rollen definiert, in dessen Mittelpunkt die ärztliche Expertenrolle steht. Es wurde genutzt, um Rollen und Kompetenzen der Berufsgruppe zu erfassen.

Die Lehrqualifizierung in der Pflege erfolgt in den Niederlanden gestuft über in Teilzeit angebotene Lehramtsstudiengänge an Fachhochschulen, die in das tertiäre, hochschulische Ausbildungssystem an Hochschulen eingebunden sind (vgl. Kottmann 2017). Es werden Lehrende zweiten Grades für die berufliche Bildung qualifiziert, die mit einem Bachelorabschluss abschließen. Zusätzlich werden auf dieser Ebene Studierende für ein Lehramt mit Masterabschluss qualifiziert, die »special needs« wie z.B. die Heilerziehungspflege beinhalten. Des Weiteren wird eine universitäre Lehramtsausbildung angeboten (vgl. Kottmann, 2017).

Zusammenfassung

In den Niederlanden werden heterogene Qualifizierungsstrategien in Bezug auf künftige Pflegende und Lehrende verfolgt. Die Differenzierung von Pflege- und Lehrprofilen und die gestuften Qualifikationsmöglichkeiten bieten ein vielfältiges Spektrum für eine Lehrtätigkeit in den Niederlanden an, die dem europäischen

Qualifikationsrahmen entsprechen. Damit sind die niederländischen Auffassungen auch für die Entwicklung der deutschen Lehrqualifikationsprofile sehr interessant.

6. Diskussion und Ausblick

Aus der Analyse der Qualifikationsstrategien für Pflegende zeichnet sich ab, dass alle in diesem Beitrag erwähnten, europäischen Länder Möglichkeiten anbieten, Pflege zu studieren, dabei wird ein Pflegestudium in der Regel auf der Tertiärebene (Hochschule) im System der beruflichen Bildung verankert. Lediglich in der Schweiz wurde die Tertiärebene für die Qualifikation in zwei gleichberechtigte Ebenen aufgeteilt: hochschulische und schulische Qualifikation erfahren so (vermeintlich) die gleiche Anerkennung. Und in Deutschland besteht nach wie vor die Möglichkeit eine pflegerische Grundausbildung in Form einer generalistischen Pflegeausbildung im Sekundarbereich II (Berufsfachschule) sowie im Rahmen eines primärqualifizierenden Studiums (Tertiärbereich) durchzuführen. Auch in den Niederlanden werden sowohl schulische wie auch hochschulische Pflegequalifizierungsangebote in unterschiedlichen Stufen gemacht. Auf der einen Seite zeigt die Analyse, dass die Beibehaltung verschiedener, stufenartig angeordneter Pflegequalifizierung in der Sekundär- und Tertiärebene Chancen für unterschiedliche Pflege-Interessierte bieten kann. Auf der anderen Seite zeigen homogene Qualifizierungsstrategien wie sie in Dänemark vorliegen, dass es auch andere Wege gibt. Als Gemeinsamkeit wurde von einigen Ländern die notwendige Gestaltung des Übergangs von der schulischen zur hochschulischen Pflegeausbildung deutlich, in der es auch um die Akzeptanz von akademisch qualifiziertem Personal geht. Die Überwindung von Spannungsfeldern steht hier im Vordergrund, um ein kollaboratives Miteinander der unterschiedlich qualifizierten Pflegeauszubildenden und Pflege-Studierenden zu ermöglichen.

Aus der Analyse der Qualifikationsstrategien der Pflege-Lehrenden wird festgestellt, dass nahezu alle beschriebenen Länder eine pflegerische Grundausbildung als Voraussetzung für eine Lehrqualifikation einfordern. Als optimal wird von der Autorin eine Bachelor- und Masterqualifikation in der Pflege und eine edukative Qualifizierung in Form eines Masters angesehen, wie es z.B. in Dänemark praktiziert wird. Eine wesentliche Gemeinsamkeit ist die Qualifizierung, die über ein Lehramtsstudium angeboten wird. Dies wird von allen aufgeführten Ländern auf der Tertiärebene (Hochschule) offeriert. In den Niederlanden und in der Schweiz werden gestufte Lehrqualifikationen angeboten, die auf das jeweilige Kompetenzprofil einer definierten Lehrenden-Rolle wie z.B. Praxisanleitung/Clinical Teacher zugeschnitten sind. Humar und Sansoni (2017) kommen in ihrer Studie: *Bologna process and basic nursing education in 21 European countries* zum Ergebnis, dass es signifikante Unterschiede bei den grundlegenden Ausbildungsanforderungen in den Studien-

gängen der Krankenpflege gibt. In drei Vierteln der befragten Länder weisen Pflege-Lehrende einen wissenschaftlichen Masterabschluss und einen Dokortitel auf. Die Vielfalt der Abschlüsse und Anforderungen zeigt insgesamt ein buntes Bild in Europa, in der es um den Grad der Professionalisierung der Berufsgruppe unterschiedlich bestellt ist.

Das hat evtl. auch damit zu tun, dass es unterschiedliche Auffassungen zur Rolle von Lehrenden in der Pflege gibt. Råholm u.a. (2016) betont die Rollenkomplexität der Lehrenden und die damit verbundenen Herausforderungen wie z.B. das Spannungsverhältnis zwischen Wissenschaft und Praxis. Es werden Fragen nach der idealen Rolle für Pflegeausbilder*innen und Pflege-Lehrenden thematisiert. Es werden unterschiedliche Bezeichnungen wie z.B. Nurse Educators, Nurse Teachers, Lecturers, Academic Roles und von Clinical Roles verwendet. In der internationalen Literatur werden vor allem Spannungsfelder beschrieben, die zwischen der akademischen und klinischen Lehrtätigkeit entstehen.

Glude (2022) hat im Rahmen ihrer Dissertation ein Rollenselbstbild von Pflege-Lehrenden in der Pflege im deutschen Kontext entwickelt, an deren Spitze die Rolle der professionell Lehrenden steht. Die Autorin fokussiert Kompetenzen, die Rolleninhaber*innen in Bezug auf ihre Aufgaben befähigen. Dies setzt voraus, dass die Rollen von Lehrenden in der Pflege über die enthaltenen Kompetenzen definiert werden. Dieser Aspekt kommt in der Qualifizierungsdebatte um die Verortung der Pflege und der Pflege-Lehrenden im deutschen Berufsbildungssystem derzeit erheblich zu kurz. Daher werden weitere empirische Befunde in diesem Forschungsfeld erwartet, die einen Beitrag dazu leisten, die Struktur der deutschen Pflegelehrenden-Bildung auch künftig sinnvoll zu gestalten und sich auf den Kern des »Lehrenden-Seins« zu beziehen und »parallele Welten« zu vereinigen.

Literatur

- Arens, Frank/Brinker-Meyendriesch, Elfriede (2018): Spektrum Lehrerbildung Pflege und Gesundheit. Zeitzeugen einer Disziplinentwicklung, Berlin: wvb.
- Bajer, Marion/Pfabigan, Doris (2022): Qualifikationsprofil für die Spezialisierung »Lehraufgaben in der Pflege«. Ergebnisbericht (2. Aufl.), Wien: Gesundheit Österreich.
- Brinker-Meyendriesch, Elfriede (2021): Mal anders denken – Neues zur Pflegelehrausbildung. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe, 8(3), S. 173–175.
- Frederiksen, Kirsten/Beedholm, Kirsten (2019): Higher Education in Nursing in a Changing Danish Society. In: Hafsteinsdóttir, Thora B./Jónsdóttir, Helga/Kirkeveld, Marit/Leino-Kilpi, Helena/Lomborg, Kirsten/Rahm Hallberg, Ingalill (Eds.): Leadership in Nursing: Experiences from the European Nordic Countries, Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-10964-6_4.

- Glunde, Bettina (2022): Der Zusammenhang von Rollen, Kompetenzen und Berufserfolg bei Lehrkräften, die an Pflegeschulen in Deutschland tätig sind. Dissertation, München: LMU Medizinische Fakultät. Online: <https://edoc.ub.uni-muenchen.de/29307/> (Abruf: 29.08.2022).
- Hippach-Schneider, Ute (2018): Tertiäre Bildung von morgen – ein deutsch-schweizerischer Vergleich. In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 47, S. 32–34. Online: <https://d-nb.info/1172314535/34#page=32> (Abruf: 29.08.2022).
- Humar, Lidija/Sansoni, Julita (2017): Bologna process and basic nursing education in 21 European countries. In: *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità*, 29(6), S. 561–571. Online: https://www.seu-roma.it/riviste/annali_igiene/open_access/articoli/29-06_07-Humar.pdf (Abruf: 29.08.2022).
- Jørgensen, Christian H. (2017): From apprenticeships to higher vocational education in Denmark – building bridges while the gap is widening. In: *Journal of Vocational Education & Training*, 69(1), S. 64–80. Online: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13636820.2016.1275030> (Abruf: 29.08.2022).
- Kottmann, Andrea (2017): Niederlande: Entwicklungen in Hochschul- und Lehrerbildung. In: Schubarth, Wilfried/Mauermeister, Sylvi/Seidel, Andreas (Hg.): *Studium nach Bologna*, Potsdam: Universitätsverlag Potsdam, S. 199–222.
- Laursen, Per F. (2015): The Theory-Practice Divide: The Case of Denmark. In: Craig, Cheryl J./Orland-Barak, Lily (Hg.): *International Teacher Education: Promising Pedagogies* (Part C), Bingley: Emerald, p. 33–49.
- Lehmann, Yvonne/Schaepe, Christiane/Wulf, Ines/Ewers, Michael (2019): Pflege in den Niederlanden. In: Stiftung Münch (Hg.): *Pflege in anderen Ländern: Vom Ausland lernen*, Heidelberg: Medhochzwei, S. 99–134.
- Maurer, Markus/Hauser, Karin (2019): Die institutionellen Voraussetzungen der Ausdifferenzierung von Didaktiken in der Berufsbildung: Ein Beitrag zur Theoriebildung, ausgehend von drei Berufsausbildungen in der Schweiz. In: *bwp@Spezial*, 16, S. 1–21. Online: https://www.bwpat.de/spezial16/maurer_hauser_spezial16.pdf (Abruf: 29.08.2022).
- Panfil Eva-Maria/Küng, Rosemarie/Zürcher, Barbara/Key, Michaela (2017): Die Lern- und Arbeitsgemeinschaft: ein Konzept für situiertes, interdisziplinäres, kollaboratives und intergenerationelles Lernen und Arbeiten in der Praxisausbildung. In: *PADUA*, 12(4), S. 257–264.
- Pflanzl, Barbara/Krammer, Georg (2017): Berufliche Interessen von Lehrkräften an Berufsschulen. In: *Open Online Journal for Research and Education*, 8, S. 1–11. Online: <https://journal.ph-noe.ac.at/index.php/resource/article/download/437/476> (Abruf: 29.08.2022).
- Råholm, Maj-Britt/Larsen Hedegaard, Birte/Löfmark, Anna/Slettebø, Åshild (2010): Nursing education in Denmark, Finland, Norway and Sweden – from Bachelor's Degree to PhD. In: *Journal of Advanced Nursing*, 66(9), p. 2126–2137. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05331.x>.

- Råholm, Maj-Britt/Lofmark, Anna/Henriksen, Jette/Åshild Slettebø (2016): Nurse Educator Role Complexity und Challenges. In: *International Journal for Human Caring*, 20(2), p. 76–82.
- Windl, Elisabeth (2020): Unterrichten lernt man durch Unterrichten – oder doch nicht? In: *Online Journal for Research and Education*, 14, S. 1–12. Online: <https://journal.ph-noe.ac.at/index.php/resource/article/download/956/884/2916> (Abruf: 29.08.2022).

