



AQiG Projekt

Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen

Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens

Abschlussbericht des Projektes
AQiG Reloaded

Osnabrück, im Juli 2010

Gefördert durch die

Robert Bosch **Stiftung**

Projekträgerschaft:

Universität Osnabrück
Prof. Dr. Thomas Bals
Erziehungs- und Kulturwissenschaften
Fachgebiet Berufs- und Wirtschaftspädagogik

Bearbeiter/innen:

Prof. Dr. Thomas Bals
Dipl.-Ghl. Janika Grunau (Universität Osnabrück)
Dipl.-Med.-Päd. Angelika Unger (TU Dresden)

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Übersichten	II
Abkürzungsverzeichnis	II
1. Allgemeine Angaben	1
1.1 Rahmendaten	1
1.2 Personen	2
2. Projektbeschreibung	3
2.1 Genese von <i>AQIG Reloaded</i>	3
2.2 Projektziele	4
2.3 Beteiligte Personen und Projektpartner	5
3. Projektverlauf	6
3.1 Vorbereitungsphase	6
3.2 Erarbeitungsphase	6
3.3 Abschlussphase	7
3.4 Phasenübergreifende Aufgaben der Projektleitung	8
4. Ergebnisse und Schlussfolgerungen	9
4.1 Zum Nutzen der Ergebnisse aus Sicht einschlägiger Verantwortungsträger	10
4.2 Zur Eignung des konzeptionellen Ansatzes	11
4.3 Zu den Inhalten und Formulierungen einzelner Standards	13
5. Fazit und Ausblick	15
5.1 Erreichung der Projektziele	15
5.2 Perspektiven	16
Literaturverzeichnis	III
Anhang	IV

Verzeichnis der Übersichten

Übersicht 1: Aufgaben und Unterscheidungsmerkmale von AQiG und AQiG Reloaded.....	3
Übersicht 2: Projektverlauf - Gesamtüberblick.....	7
Übersicht 3: Prämissen des Kriterienkatalogs I – Reichweite und Anwendungsbereiche.....	11
Übersicht 4: Prämissen des Kriterienkatalogs II – Zur Anwendung des Q2E-Modells	12
Übersicht 5: Prämissen des Kriterienkatalogs III – Genese und Ausgestaltung einzelner Standards.....	13

Abkürzungsverzeichnis

AQiG	Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen – Kurzbezeichnung (s.a. S.1)
AQiG Reloaded	Arbeitstitel des Projekts <i>Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens</i>
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BIG	Bildungsinstitut im Gesundheitswesen Essen
BLGS	Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe
BOD	Berufsverband der Orthoptistinnen
BVpta	Bundesverband Pharmazeutisch-technischer AssistentInnen
BVRD	Berufsverband für den Rettungsdienst
bzw.	beziehungsweise
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
dbl	Deutscher Bundesverband für Logopädie
DHV	Deutscher Hebammenverband
DVE	Deutscher Verband der Ergotherapeuten
dvta	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen/Assistenten in der Medizin
EFQM	European Foundation for Quality Management; Modell zur Qualitätsentwicklung
HIBB	Hamburger Institut für Berufliche Bildung
ISQ	Interessenverband zur Sicherung der Qualität der Ausbildung an den deutschen Schulen für Physiotherapie
MUGV	Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
Nds. MK	Niedersächsisches Kultusministerium
Q2E	Qualität durch Entwicklung und Evaluation; Modell zur schullischen Qualitätsentwicklung (Landwehr/Steiner 2008)
Qintern	Konzept des DVE zur Qualitätsentwicklung an Ergotherapiegeschulen
VDD	Verband der Diätassistentinnen
VDES	Verband Deutscher Ergotherapie Schulen
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
VMF	Verband Medizinischer Fachberufe
ZVK	Deutscher Verband für Physiotherapie - Zentralverband der Physiotherapeuten/ Krankengymnasten

1. Allgemeine Angaben

1.1 Rahmendaten

Projekttitle

In Anlehnung an die Bezeichnung des Projektes *Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen – AQiG*¹ (Laufzeit: 01.08.2006 - 30.09.2009) lautet der Titel des Anschlussprojektes *Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens – Arbeitstitel: AQiG Reloaded*.

Bewilligungsnummer

11.5.1310.0014.0

Laufzeit

Für das Vorhaben *AQiG Reloaded* wurde zunächst nach Absprache mit der Robert Bosch Stiftung eine Projektlaufzeit von sechs Monaten als mittelneutrale Verlängerung von *AQiG* angesetzt. Zur Vervollständigung der Ergebnisse wurde im März 2010 eine weitere, kostenneutrale Projektverlängerung bewilligt. Die Laufzeit des Anschlussprojektes erstreckte sich somit über den Zeitraum vom 01.10.2009 bis zum 30.06.2010.

Trägerschaft

Die Projektträgerschaft oblag der Universität Osnabrück, Fachgebiet Berufs- und Wirtschaftspädagogik unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Bals.

Finanzierung

AQiG Reloaded wurde durch Restmittel des Projektes *AQiG* finanziert. Aufgrund der Berufung des Projektleiters an die Professur für Berufspädagogik, Universität Osnabrück, wurden die Mittel von der TU Dresden an die Universität Osnabrück übertragen. Die Bewirtschaftung des Anschlussprojektes erfolgte somit durch die Universität Osnabrück.

¹ gemäß Bewilligungsbescheid vom 10.07.2006 *Entwicklung, Erprobung und Evaluierung übergreifender Qualitätskriterien für die Berufsausbildung der Gesundheitsberufe*; Kurzbezeichnung: *Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen - AQiG*

1.2 Personen

Projektleitung

Prof. Dr. Thomas Bals (Universität Osnabrück)

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen

Diplom Gesundheitslehrerin Janika Grunau (Universität Osnabrück)

Diplom Medizinpädagogin Angelika Unger (Technische Universität Dresden)

Studentische Hilfskraft

Benjamin Walter (Universität Osnabrück)

2. Projektbeschreibung

2.1 Genese von *AQIG Reloaded*

Auf der Abschlusstagung des Projektes *AQIG* am 25. Juni 2009 in der Robert Bosch Stiftung in Berlin wurde von Projektbeteiligten aus beiden zentralen Gremien (Expertengruppe und Lenkungsausschuss) das Anliegen geäußert, die Vernetzung zwischen den Gesundheitsberufen zu verstetigen und die gemeinsame Arbeit zur Qualitätsentwicklung zu vertiefen. Mit erneuter Unterstützung der Robert Bosch Stiftung wurde auf Basis der bis dato vorliegenden Projektergebnisse das Folgeprojekt *AQIG Reloaded* initiiert. Ziel sollte eine weitere Erarbeitung umfassender, berufsübergreifender Qualitätskriterien für die Schulen des Gesundheitswesens unter Bezugnahme auf das Modell Q2E für schulische Qualitätsentwicklung sein (Steiner, Landwehr 2006).

AQIG Reloaded ist demzufolge nicht als „Überarbeitung“ des ursprünglichen *AQIG*-Projekts zu verstehen, sondern vielmehr als zur umfassenden Erfüllung der Projektziele notwendige Ergänzung mit modifizierter Projekt- und Arbeitsstruktur und einer verlagerten, inhaltlichen Fokussierung (→Übersicht 1). Während des Arbeitsprozesses von *AQIG Reloaded* wurden in mehreren Bereichen nutzbare Synergien zwischen den beiden Projekten festgestellt, z.B. hinsichtlich der Bedeutsamkeit und Ausdifferenzierung des Qualitätsmerkmals „Interprofessionalität“ bzw. „interdisziplinäre Kooperation“ in der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe².

	Projekt <i>AQIG</i>	Folgeprojekt <i>AQIG Reloaded</i>
Projektstruktur	Komplexes Organigramm	Gemischter Arbeitskreis aus allen beteiligten Gruppen
Zieleinrichtungen	Schulen und Hochschulen	Schulen des Gesundheitswesens
Bearbeitete Qualitätsbereiche	v.a. Prozessqualitäten Unterricht	Input-, Prozess- (Unterricht und Schule), Output-/Outcomequalitäten
Arbeits- und Dokumentenstruktur	Kriterien, Indikatoren, Begründungen	Kriterien, Indikatoren, Standards

Übersicht 1: Aufgaben und Unterscheidungsmerkmale von *AQIG* und *AQIG Reloaded*

² In der geplanten Publikation (Handreichung) des Projektes *AQIG Reloaded* werden diese Bezugspunkte durch entsprechende Verweise kenntlich gemacht.

2.2 Projektziele

Die Aktivitäten von *AQIG Reloaded* konzentrierten sich laut Verlängerungsantrag vom 28. August 2009 auf folgende Zielperspektiven:

(1) Aufarbeitung und Verbreitung der bisherigen Forschungs- und Entwicklungsergebnisse aus dem Projekt AQiG

Die zuvor und im Rahmen des Projektes *AQiG* erarbeiteten Produkte werden in der Fachöffentlichkeit und -politik bekannter gemacht und unter diesem Gesichtspunkt reflektiert und bei Bedarf überarbeitet. Als zentrales Medium zur Verbreitung wird hierbei die schon bestehende Homepage (www.aqig.de) genutzt, die zu diesem Zweck überarbeitet wird (z.B. Erweiterung der Newsletter-Funktion, Dissemination der Ergebnisse durch Digitalisierung, Einrichtung einer Bestelloption von Publikationen usw.). Außerdem werden weitere Vorträge auf einschlägigen Tagungen und in relevanten Publikationen sowie ein politischer Dialog angestrebt.

(2) Vertiefung der bisherigen Projektergebnisse – Entwicklung weiterer, konsensfähiger Qualitätskriterien

Zum anderen soll auf der Basis der bisherigen Projektergebnisse eine Vertiefung der Bemühungen um konsensfähige berufsübergreifende Qualitätskriterien erfolgen. Zentrales Instrument ist hier ein Arbeitskreis, der im o.g. Zeitraum – je nach Umfang der Restmittel – mindestens zu zwei Terminen tagen wird. Sofern dies unter den Mitgliedern des Arbeitskreises konsensfähig ist, soll als Strukturierungshilfe bei der Erarbeitung und Diskussion der berufsübergreifenden Qualitätskriterien auf das in der einschlägigen pädagogischen Fachöffentlichkeit weithin akzeptierte Modell Q2E Bezug genommen werden. Als erwünschter Nebeneffekt der modifizierten Fortsetzung der Arbeit des Lenkungsausschusses, ist eine Verstärkung der im Rahmen des Projektes erreichten Vernetzung zwischen den Gesundheitsfachberufen angestrebt.

2.3 Beteiligte Personen und Projektpartner

Der Arbeitskreis *AQiG Reloaded* setzte sich aus Mitgliedern des *AQiG*-Lenkungsausschusses sowie der ehemaligen Expertengruppe zusammen; zusätzlich konnten einige weitere Personen aus relevanten Verbänden für die Mitarbeit gewonnen werden. Alle Beteiligten verfügen über ein Mandat eines einschlägigen, politischen Berufsverbands, einer entsprechenden Berufsvereinigung oder Institution.

Mitglieder des Arbeitskreises *AQiG Reloaded*

Jannina Brumm, VDD
Claudia Dachs, DHV
Gerd Dielmann, ver.di
Regina Eckner, BOD
Marco Kachler, dvta
Steffi Lehmann, BVpta
Bernadette Linnertz, BVpta
Christiane Maschek , dvta
Gerhard Nadler, BVRD
Sabine Ohlrich, VDD
Sabine Pfeiffer van Rijswijk, BVpta
Annette Probst, HAWK Hildesheim
Heinrich Recken, BIG Essen
Silke Reinhartz, DVE
Joachim Rottenecker, VDES
Antje Uckleya, dvta
Jürgen Ungerer, DVE
Jochen Vennekate, BLGS
Christa Wollenweber-Noot, BOD

3. Projektverlauf

Im folgenden Abschnitt werden die Phasen und Arbeitsschritte im Projektverlauf von *AQiG Reloaded* skizziert sowie geleistete, phasenübergreifende Aufgaben seitens der Projektleitung dargelegt.

3.1 Vorbereitungsphase

In der Vorbereitungsphase von Oktober bis Dezember 2009 wurden die relevanten Organisations- und Kommunikationsstrukturen für den Projektverlauf geschaffen bzw. weiterentwickelt (Neugestaltung und Relaunch der Homepage, z.B. durch Aufbereitung der Homepageoberfläche, Neustrukturierung und Aktualisierung des Materialbereichs, Aufbau einer Publikationsdatenbank mit Downloadmaterial und Direktlinks zu den Verlagen, Ausbau der Newsletterfunktion, Vorbereitung des Online-Diskussionsforums Wiki usw.).

Weiterhin wurde parallel zu den Nacharbeiten des Projektes *AQiG* (v.a. Auswertung und Dokumentation der Lehrerinterviews) eine Konzeption für *AQiG Reloaded* erarbeitet; anhand von Literaturrecherchen und -analysen fand hierzu eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Referenzmodell Q2E sowie alternativen Qualitätsentwicklungsstrategien und -modellen statt. In einer konstituierenden Sitzung der Arbeitsgruppe *AQiG Reloaded* am 04. Dezember 2009 wurden die Ergebnisse der Lehrerinterviews und der Recherchen zu Qualitätsentwicklungsstrategien vorgestellt, der weitere Arbeitsprozess geplant und abgestimmt.

3.2 Erarbeitungsphase

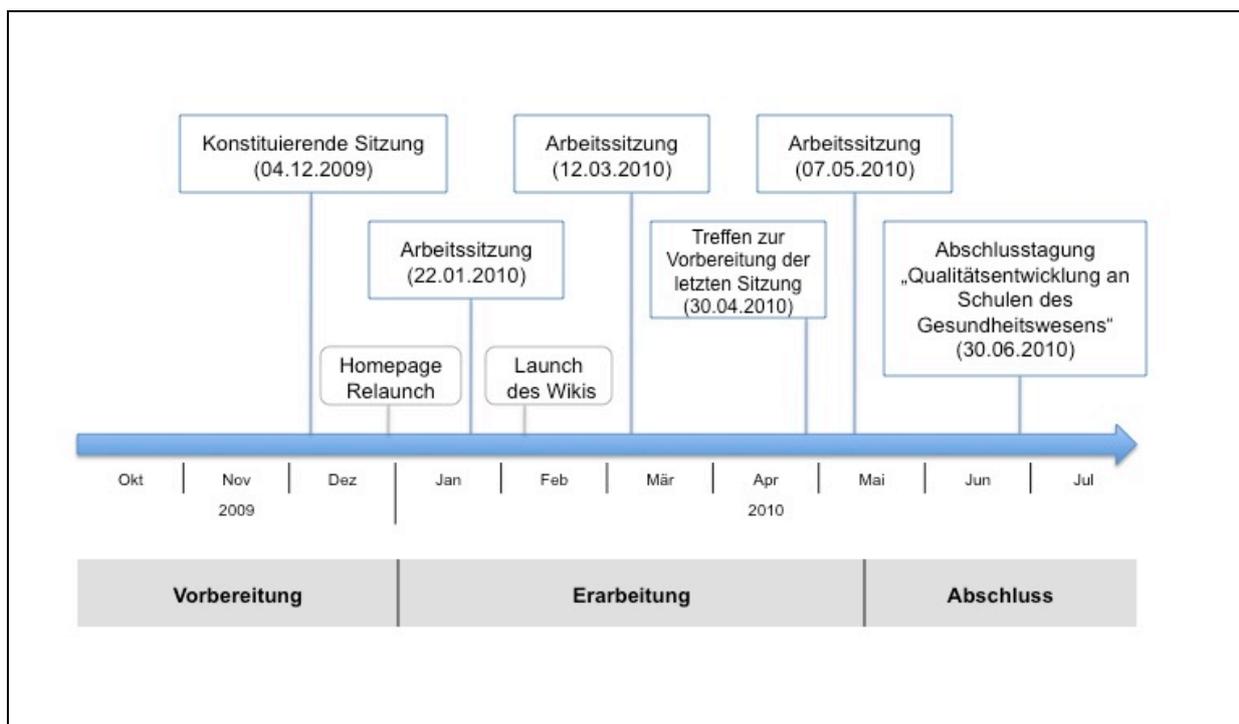
Die Erarbeitung der Qualitätskriterien fand hauptsächlich in drei großen Arbeitssitzungen sowie einem Vorbereitungstreffen in kleinem Arbeitskreis statt³. Nach der ersten Arbeitssitzung wurde zusätzlich ein vorstrukturiertes Online-Wiki zur Diskussion der Qualitätskriterien bereit gestellt; auf Basis der Wiki-Einträge wurden von den Projektmitarbeiterinnen und -hilfskräften Diskussionsvorlagen für die einzelnen Qualitätsbereiche erstellt. Über die in den vier Qualitätsbereichen erarbeiteten Kriterien wurde erneut in der Arbeitsgruppe diskutiert und Konsens gebildet.

³ Zu den Abläufen der einzelnen Sitzungen siehe Protokolle im Materialbereich auf der Homepage.

3.3 Abschlussphase

Die letzte Projektphase diente zum einen der Ergebnisdokumentation, zum anderen wurde in diesem Zeitraum die Abschlusstagung *Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens* vorbereitet und durchgeführt. Die Veranstaltung richtete sich an die mit Fragen der Qualitätsentwicklung befassten Entscheidungsträger/-innen aus Ministerien und Behörden sowie an die Vorstände der einschlägigen, politischen Verbände und Berufsvereinigungen. In diesem Rahmen wurden Möglichkeiten und Perspektiven für Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens bzw. für die Anwendung der Projektergebnisse aus verschiedenen Blickwinkeln diskutiert⁴.

In der folgenden Abbildung (→Übersicht 2) sind der Projektverlauf bzw. der Arbeitsprozess in der Gesamtübersicht dargestellt.



Übersicht 2: Projektverlauf - Gesamtüberblick

⁴Das Programm und die Teilnehmerliste finden sich im Anhang; weitere Materialien (Präsentationen und Poster) stehen im Materialbereich der Homepage zur Verfügung.

3.4 Phasenübergreifende Aufgaben der Projektleitung

Koordination und interne Kommunikation

Über den gesamten Projektverlauf waren inhaltliche und organisatorische Abstimmungsprozesse mit den Projektbeteiligten erforderlich, v.a. mit der Robert Bosch Stiftung und den beteiligten Verbänden,.

Öffentlichkeitsarbeit und externe Kommunikation

Zur öffentlichen Darstellung sowie zur Materialverbreitung wurde die Projekthomepage (z.B. Aktualisierung der Termine und Hochladen von Materialien, Information über aktuelle Entwicklungen) in regelmäßigen Abständen aktualisiert. Weiterhin wurden über den Projektverteiler vierteljährlich Newsletter verschickt (Januar 2010, April 2010, Juli 2010).

Verwaltung

Die verwaltungsbezogenen Tätigkeiten betrafen in erster Linie die Bewirtschaftung der Mittel wie z.B. Abwicklung der Reisekostenabrechnungen und sonstiger Verbindlichkeiten usw.

Dokumentation

Die Ergebnisse der Arbeitssitzungen wurden regelmäßig und zeitnah protokolliert und allen Projektbeteiligten im passwortgeschützten Materialbereich der Homepage zugänglich gemacht. Die bei der Abschlusstagung verwendeten Materialien (Präsentationen, Poster sowie der Entwurf des Kriterienkatalogs) wurden ebenfalls im internen Bereich zur Verfügung gestellt.

4. Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Das zentrale Ergebnis des Projektes *AQiG Reloaded* ist ein umfassender „Katalog“ mit konsensfähigen, berufsübergreifenden Qualitätskriterien einschließlich Indikatoren und Standards für die Schulen des Gesundheitswesens. In Anlehnung an das Referenzmodell Q2E wurden die vier Qualitätsbereiche Inputqualitäten, Prozessqualitäten Schule, Prozessqualitäten Unterricht und Output-/Outcomequalitäten einbezogen.

Der Entwurf des Arbeitspapiers mit dem Titel *Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens - Kriterien, Indikatoren und Standards* (Bals et al. 2010) steht im Materialbereich der Projekthomepage (www.aqig.de) zur Verfügung. Dabei sei ausdrücklich auf die im Vorwort des Entwurfs dargelegten Prämissen des Arbeitspapiers hinweisen, in denen der Anspruch und die Reichweite des Dokumentes sowie die Rahmenbedingungen der Entwicklung im Detail erläutert werden; die Prämissen werden an geeigneter Stelle in diesem Kapitel aufgegriffen (→Übersichten 3 - 5).

Die folgenden Ausführungen basieren im Wesentlichen auf den Stellungnahmen von einschlägigen Verantwortungsträgern⁵ zu dem o.g. Arbeitspapier, die sich an drei von der Projektleitung vorformulierten Leitinteressen orientieren: Es sollte eine grundsätzliche Aussage zum Nutzen des Kriterienkataloges aus Sicht des jeweiligen Verantwortungsbereiches bzw. der jeweiligen Berufsgruppe getroffen werden (→Kapitel 4.1), eine Position zu dem konzeptionellen Ansatz bzw. der Strukturierung der Qualitätskriterien und des Kriterienspektrums eingenommen (→Kapitel 4.2) sowie die Kommentierung einzelner Standards hinsichtlich inhaltlicher und sprachlicher Ausgestaltung vorgenommen werden (→Kapitel 4.3)⁶.

⁵ Verantwortungsträger sind hier Ministerien, Behörden und Vereinigungen auf Bundesebene (BMG, BIBB, ver.di) und auf Länderebene (Nds. MK, MUGV Brandenburg, HIBB). Weiterhin wird Bezug auf die Positionierungen einschlägiger Berufsverbände Bezug genommen, wobei alle großen Berufsgruppen repräsentiert sind: Pflegeberufe (DBfK, DHV), therapeutisch-rehabilitative Berufe (dbl, VDES, ZVK, DVE, BOD), diagnostisch-technische Berufe (dvta, BVpta), Präventionsberufe (VDD) sowie Berufe der Primärversorgung (VMF, BVRD).

⁶ Hier können nur die grundsätzlichen Aussagen und Tendenzen in den Stellungnahmen sowie wesentliche Kritikpunkte zusammengefasst werden; die Stellungnahmen werden vollständig in die Publikation aufgenommen.

4.1 Zum Nutzen der Ergebnisse aus Sicht einschlägiger Verantwortungsträger

Zunächst sei in diesem Zusammenhang erwähnt, dass es sich bei dem Ergebnisdokument um ein „Arbeitspapier“ handelt – so wurde es im Vorfeld von den Autoren/innen definiert –, das zum einen die Qualitätsdiskussion für Gesundheitsberufe anregen soll und zum anderen als Orientierungsrahmen, z.B. für die berufs(gruppen)spezifische Ausdifferenzierung oder die Formulierung von Mindeststandards, angewendet werden kann (→Übersicht 3).

Unter dieser Prämisse wurde die Initiative von den einschlägigen, politischen und administrativen Verantwortungsträgern sowie den Berufsverbänden ausdrücklich begrüßt. So lautet es z.B. in der Stellungnahme des BMG, der Kriterienkatalog könne einen Beitrag „zu einer stärkeren Vereinheitlichung bei der Durchführung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen in den Ländern“ leisten. Von Vertretern der Bundesländer wird das erarbeitete Dokument als „geeigneter Handlungsrahmen“ (Nds. MK) oder als „Ideengeber“ (MUGV Brandenburg) zur Etablierung von Qualitätssicherungsstrategien bezeichnet. Für die Schulen des Gesundheitswesens stelle eine Handreichung dieser Art zudem eine sinnvolle Orientierungshilfe zur internen Qualitätsentwicklung dar (z.B. VDES, DHV und VDD). Wenngleich für einige (wenige) Berufe bereits berufsspezifische Verfahren und Instrumente existieren, z.B. ISQ in der Physiotherapie oder Qintern in der Ergotherapie, wird der berufsübergreifende Ansatz als erwünschte Anregung zur Weiterentwicklung bzw. Ergänzung und weniger als Konkurrenzmodell gesehen (ZVK, DVE). Der berufsübergreifende Ansatz schaffe zudem eine erwünschte Transparenz zwischen den verschiedenen Berufsgruppen (z.B. BVpta, VMF, BOD).

Kritisch angemerkt wird, dass eine systematische Verankerung der bisherigen Vorgaben und Ordnungsmittel bzw. Empfehlungen der Länder fehle, für die konzeptionelle Umsetzung jedoch notwendig sei (DBfK, ZVK). Bereits im Arbeitsprozess von *AQiG Reloaded* wurde deutlich, dass bei der Entwicklung übergreifender Qualitätskriterien bereits existierende Mindeststandards für Schulen des Gesundheitswesens in den Bundesländern eine sinnvolle und z.T. verbindliche Referenz darstellen. Eine systematische Bestandsaufnahme und Aufbereitung der vorhandenen Vorgaben lag bis dato jedoch nicht vor. Insbesondere im Hinblick auf die geplante Veröffentlichung der Projektergebnisse von *AQiG Reloaded* wird zur Zeit eine Synopse hierzu erstellt. Zu diesem Zweck wurden die Mitglieder des Berufeausschusses der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) angeschrieben und gebeten, die in Ihren Zuständigkeitsbereichen vorhandenen einschlägigen Erlasse, Kataloge, Materialien o.ä. zur Verfügung zu stellen. Um letztendlich

einen „Abgleich“ der Projektergebnisse mit den Vorgaben der Länder zu ermöglichen, wird die Synopse in der Systematik des Q2E-Modells strukturiert.

Prämissen des Kriterienkatalog I (Auszug aus der Vorbemerkung, Bals et al. 2010)

(1) Der vorgelegte Kriterienkatalog versteht sich als ein „Arbeitspapier“ und erster Schritt im Hinblick auf die Etablierung berufsübergreifender und zielführender Qualitätskriterien für die Schulen des Gesundheitswesens.

(...)

(3) Den Autoren/innen des Kataloges ist bewusst, dass das Q2E-Modell als Konzept zur Schulentwicklung erarbeitet wurde. Im gegebenen Zusammenhang wird es darüber hinaus als Strukturierungshilfe zur Bestimmung von „Mindeststandards“ genutzt, auf die seitens der einschlägigen Verbände und insbesondere der jeweils verantwortlichen (Gesundheits-/ Kultus-) Ministerien bzw. Behörden von Bund und Ländern im Rahmen ihrer Regelungskompetenzen zurückgegriffen werden könnte.

(4) Zugleich ist der vorliegende Katalog - im ursprünglichen Sinne des Q2E-Modells - ein Referenzrahmen für die Qualitätsentwicklung an den einzelnen Schulen des Gesundheitswesens, die im Rahmen eines „kontinuierlichen Verbesserungsprozesses“ anhand der o.g. Kriterien und Indikatoren eigene, den jeweiligen konkreten Verhältnissen angepasste Maßnahmen zur Erreichung der (Zwischen-) Standards konzipieren sollen.

(...)

Übersicht 3: Prämissen des Kriterienkatalogs I – Reichweite und Anwendungsbereiche

4.2 Zur Eignung des konzeptionellen Ansatzes

Das Q2E-Modell wurde in den eingegangenen Stellungnahmen als Strukturierungshilfe für den Kriterienkatalog generell als geeignet beurteilt, insbesondere da es die in der Fachdiskussion gängigen Qualitätsbereiche berücksichtigt (z.B. ZVK, VDES) und somit auch mit bereits existierenden und z.T. verbindlichen Alternativmodellen (z.B. EFQM an öffentlichen Schulen in Niedersachsen) weitestgehend kompatibel sei bzw. auftretende Probleme „beherschbar“ seien (Nds. MK). Hierzu sei angemerkt, dass das Q2E Modell insbesondere aufgrund seiner Spezifität für *schulische* Qualitätsentwicklung und der verbreiteten Akzeptanz in der pädagogischen Fachöffentlichkeit als Referenzmodell ausgewählt wurde - letzteres spiegelt sich z.B. in der Anwendung für die Qualitätsentwicklung an öffentlichen Schulen in den meisten Bundesländern wider (vgl. Zöllner 2008 und Fasshauer 2009) -, die „Passfähigkeit“ für die Schulen des Gesundheitswesens an manchen Stellen allerdings als begrenzt einzuschätzen ist. Aus diesem Grund wurden im

4. Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Projektverlauf u.a. Umstrukturierungen und begriffliche Änderungen zur Anpassung vorgenommen (→Übersicht 4).

Insgesamt wurde die nachvollziehbare und logische Struktur des Arbeitspapiers – sowohl horizontal (Qualitätsbereiche, -dimensionen und -kriterien) als auch vertikal (Kriterien, Indikatoren, Standards) – hervorgehoben (z.B. MUGV Brandenburg). Der große Umfang des Instruments wurde mitunter positiv bewertet, und zwar insbesondere hinsichtlich der Eigenschaft, „Orientierung im Detail“ zu bieten (z.B. HIBB), an anderen Stellen wurde der Umfang des Katalog hingegen als möglicherweise zu komplex bzw. als hemmend kritisiert (z.B. dvta, MUGV Brandenburg, VDES, BIBB).

Ein weiterer Kritikpunkt des konzeptionellen Ansatzes war der zwar vorhandene, z.T. aber nicht als hinreichend empfundene Bezug zur betrieblich-praktischen Ausbildung (ver.di, ZVK). Dieses ist im Wesentlichen auf die in der Arbeitsgruppe konsensual getroffene Entscheidung zurückzuführen, die betrieblich-praktische Qualitätsentwicklung aufgrund der begrenzten, zeitlichen und finanziellen Ressourcen nur flankierend bzw. im Schnittstellenbereich zu berücksichtigen (→Übersicht 4).

Prämissen des Kriterienkatalogs II (Auszug aus der Vorbemerkung, Bals et al. 2010)

(...)

(2) Bei der Entwicklung des hier vorgelegten Qualitätskatalogs wurde zwar grundsätzlich auf das in der pädagogischen Fachöffentlichkeit weithin akzeptierte Modell Q2E als Strukturierungshilfe zurückgegriffen. Trotzdem haben sich aus sachlichen, pragmatischen und konsensualen Gründen eine Reihe von Abweichungen von der Q2E-Struktur und der Definition bzw. Benennung der Qualitätskriterien ergeben. (...)

(5) Dem Q2E-Ansatz entsprechend liegt der Focus der Qualitätsentwicklung auf den Schulen des Gesundheitswesens, d.h. es werden im Rahmen des hier vorliegenden Kriterienkataloges nur Schnittstellen zu Betrieben und Praktikumseinrichtungen thematisiert. Gemäß diesem Verständnis ist auch bei der Formulierung der Standards darauf geachtet worden, dass deren Erreichung prinzipiell im Entscheidungs- bzw. Gestaltungsspielraum der Schulen bzw. Schulleitungen liegt. (...)

Übersicht 4: Prämissen des Kriterienkatalogs II – Zur Anwendung des Q2E-Modells

4.3 Zu den Inhalten und Formulierungen einzelner Standards

Als grundlegende und durchgängige Problematik, die bereits ausführlich im Arbeitsprozess diskutiert wurde, kann der „Balanceakt“ zwischen Abstraktions- und Detaillierungsgrad der Standards gelten. So wurde auch in den Stellungnahmen z.T. mehr Offenheit in der Ausgestaltung (z.B. VDD, dvta, Nds. MK), z.T. aber gegensätzlich eine stärkere Detaillierung bzw. Operationalisierung der Standards gefordert (ZVK, BVRD). Im Projektverlauf einigten sich die Mitglieder der Arbeitsgruppe schließlich darauf, die Standards zugunsten der berufsübergreifenden Konsensfähigkeit auf unterschiedlichen Abstraktionsniveaus zu belassen und weitere, z.T. spezifischere Ausgestaltungen an die einzelnen Berufsgruppen, Berufe oder Schulen zu "delegieren" (→Übersicht 5).

Als bedeutsam wurde die Gewichtung der Interprofessionalität in Gesundheitsfachberufen hervorgehoben (BIBB), womit u.a. eine konkrete Anknüpfungsperspektive an das Vorgängerprojekt AQiG aufgezeigt wird, z.B. an die hier entstandene heuristische Fallmatrix zur Unterrichtsplanung (vgl. z.B. Sieger et al. 2010, S.209).

Vereinzelt wurde auf einen mangelnden Begründungsrahmen der Standards im Dokument verwiesen (ver.di). Dieses ist zum Teil auf das Arbeitsformat von AQiG Reloaded (Experten-/ Gruppendifkussionen) und den defizitären Forschungsstand zurückzuführen, zum Teil aber auch auf die anvisierte Dokumentenstruktur (→Übersicht 1), in welcher zur Vereinfachung der Handhabung keine ausführlichen, theoretischen Begründungen vorgesehen sind bzw. gekürzt wurden (→Übersicht 5).

Prämissen des Kriterienkatalogs III (Auszug aus der Vorbemerkung, Bals et al. 2010)

(...)

(6) Der Konkretisierungsgrad der Standards ist nicht durchgängig auf einem Niveau. So sind beispielsweise die Standards zu einzelnen Kriterien (insbesondere zur Lehrerbildung oder z.B. zur materiellen schulischen Ausstattung) noch recht offen formuliert, um eine konsensuale Formulierung zu finden und zugleich der Spezifik einzelner Gesundheitsfachberufe gerecht zu werden.

(7) Der Katalog enthält in der Rubrik "Standards" einige Querverweise (z.B. "→ Kriterium XY"); gerade angesichts der heuristischen Differenzierung in eine Vielzahl von fast 80 Qualitätskriterien soll damit verdeutlicht werden, dass ein konkreter Sachverhalt, Gegenstand oder Prozess mitunter in verschiedenen Kontexten und unter unterschiedlichen Perspektiven berücksichtigt werden muss (Bsp.: "Interdisziplinarität" in Kriterium 6 im Rahmen von Inputqualitäten und in Kriterium 52 im Rahmen von Prozessqualitäten Unterricht).

(8) Die Definition der Standards zu den einzelnen Kriterien basiert - aufgrund des diesbezüglich defizitären Forschungsstandes - im Wesentlichen auf der professionellen Expertise der Mitglieder der Projektgruppe, der Einbeziehung vergleichbarer Festlegungen in anderen Katalogen bzw. Instrumenten sowie Plausibilitätserwägungen. (...)

Übersicht 5: Prämissen des Kriterienkatalogs III – Genese und Ausgestaltung einzelner Standards

4. Ergebnisse und Schlussfolgerungen

Insgesamt kann festgehalten werden, dass das vorgelegte Arbeitspapier eine sehr positive Resonanz erzielt hat – sowohl in den einschlägigen Ministerien und Behörden als auch den beteiligten und nicht-beteiligten Berufsverbänden. Es besteht grundsätzlich die Bereitschaft, mit den erarbeiteten Kriterien, Indikatoren und Standards weiterzuarbeiten. Neben dem Kriterienkatalog und den Stellungnahmen wird das anvisierte „Endprodukt“, insbesondere nach Anregungen verschiedener Projektbeteiligter und einschlägiger Verantwortungsträger, um eine Synopse zu vorhandenen Mindeststandards in den Bundesländern ergänzt.

5. Fazit und Ausblick

Im folgenden Kapitel wird eine Einschätzung der Zielerreichung in Anlehnung an die im Verlängerungsantrag skizzierten Projektziele (→Kapitel 2.2) vorgenommen sowie die sich ergebenden Perspektiven erläutert.

5.1 Erreichung der Projektziele

(1) Aufarbeitung und Verbreitung der bisherigen Forschungs- und Entwicklungsergebnisse aus dem Projekt AQiG

Die Zielsetzung, die bisherigen Forschungs- und Entwicklungsergebnisse aufzuarbeiten und zu verbreiten, wurde vollumfänglich erreicht: Durch die Neugestaltung und die regelmäßige Aktualisierung der Projekthomepage sowie den Ausbau der Funktionen (Newsletter, Bestelloptionen, Erweiterung des Materialbereichs, Wiki etc.) wurde die Öffentlichkeitsarbeit optimiert; auch nach Abschluss des Projekts ist weiterhin vorgesehen, die Homepage im Rahmen verfügbarer Ressourcen regelmäßig zu aktualisieren und alle Interessierten per Newsletter über Entwicklungen, Initiativen etc. zum Thema Qualitätsentwicklung in der Ausbildung der Gesundheitsberufe zu informieren.

Insbesondere wurden im Rahmen der Abschlussstagung die Ergebnisse von *AQiG Reloaded* und mittelbar auch von *AQiG* durch die Einbeziehung einschlägiger Verantwortungsträger verbreitet, intensiv diskutiert und auf diese Weise sowohl ein fachlicher als auch ein politischer Dialog zur Qualitätsentwicklung in der Ausbildung der Gesundheitsberufe initiiert; hierbei wurden u.a. Möglichkeiten zur Nachhaltigkeit der Projektergebnisse sondiert und diskutiert (→Kapitel 5.2).

Die Integration der Arbeitsergebnisse aus der ersten Phase von *AQiG* (Expertengruppe) konnte demgegenüber nur ansatzweise realisiert werden. Die für eine stringente, d.h. für Außenstehende nachvollziehbare Anknüpfung an die Ergebnisse der Expertenrunde notwendigen Unterlagen waren nur teilweise verfügbar. Adäquat publizierte Teilergebnisse wie z.B. die bereits an anderer Stelle erwähnte heuristische Fallmatrix wurden mit Hilfe entsprechender Querverweise berücksichtigt.

(2) Vertiefung der bisherigen Projektergebnisse – Entwicklung weiterer, konsensfähiger Qualitätskriterien

Die Entwicklung weiterer, berufsübergreifender und konsensfähiger Kriterien konnte im Rahmen von *AQiG Reloaded* uneingeschränkt umgesetzt werden. Es ist der Arbeitsgruppe gelungen, ein von einschlägigen Ministerien, Behörden und Berufsverbänden ausdrücklich begrüßtes Arbeitspapier zu entwickeln, das eine umfassende Orientierungshilfe für Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens, sowohl auf politischer/administrativer als auch auf institutioneller Ebene, darstellt.

Als erwünschter Nebeneffekt konnte die Verstärkung der Vernetzung zwischen den Gesundheitsfachberufen beobachtet werden; dieses wurde z.B. in dem Wunsch der Beteiligten deutlich, ein Anslusstreffen zu organisieren.

5.2 Perspektiven

Die im Folgenden geschilderten Perspektiven sind in erster Linie auf Anregungen und Ideen aus dem Arbeitskreis *AQiG Reloaded* sowie aus den Vorträgen, den Gruppengesprächen und der Podiumsdiskussion auf der Abschlusstagung des Projektes am 29.06.2010 in Berlin zurückzuführen.

(1) Dissemination der Ergebnisse und Vernetzung mit anderen Initiativen

Neben der bereits beschriebenen, geplanten Veröffentlichung der Projektergebnisse in Form einer Handreichung, die auch online zur Verfügung gestellt werden soll, wurde ein Beitrag als Grundlage für Veröffentlichungen in den jeweiligen Verbandszeitschriften erstellt. Weitere Beiträge in Fachzeitschriften sind langfristig geplant (z.B. *bwp@* Herbst 2011). Außerdem stehen diverse Vortragsaktivitäten auf entsprechenden Tagungen an (z.B. Fachtagung Gesundheit und Pflege im Rahmen der Hochschultage Berufliche Bildung 2011).

Zur weiteren Dissemination ist zudem angedacht, die (Teil-)Ergebnisse aus *AQiG* bzw. *AQiG Reloaded* in die Datenbank *DEQA-VET* des BIBB, d.h. in das nationale Netzwerk Qualitätssicherung in der beruflichen Bildung, einzupflegen. Da dieses Teil des europäischen Netzwerks *EQAVET* ist, kann hierdurch ggf. auch ein Austausch mit internationalen Initiativen und Projekten angebahnt werden.

(2) Praktische Erprobung des Kriterienkatalogs an Schulen des Gesundheitswesens

Wie bereits erwähnt versteht sich der erarbeitete Kriterienkatalog als Arbeitspapier; die praktische Erprobung an Schulen des Gesundheitswesens ist ein nächster, wichtiger Schritt zur Überprüfung und Weiterentwicklung der vorliegenden Projektergebnisse. Auch diesbezüglich findet sich bereits eine erste Initiative: Im Rahmen der Begutachtung und Beratung einer MTA-Schule vom Arbeitsbereich Berufspädagogik der Universität Osnabrück werden die in *AQiG Reloaded* entwickelten Kriterien zur Einschätzung der Schul-/ Ausbildungsqualität angewendet und validiert.

(3) Ergebnisse als Bezugspunkt bei der Erstellung bzw. Novellierung von verbindlichen Vorschriften, Erlassen, Ordnungsmitteln, Empfehlungen etc.

Im Rahmen der Podiumsdiskussion auf der Abschlusstagung wurden u.a. Perspektiven für die verbindliche Etablierung der erarbeiteten Qualitätskriterien diskutiert. Hierbei haben insbesondere die Verantwortungsträger der zuständigen Behörden aus Hamburg und Niedersachsen signalisiert, dass der im Projekt *AQiG Reloaded* erarbeitete Kriterienkatalog auch bei der Erstellung bzw. Novellierung von Mindeststandards eine Orientierungshilfe darstellen kann. Vor und während der Abschlusstagung wurden darüber hinaus Kontakte zu Repräsentanten aus einschlägigen Bundesministerien hergestellt (BMG, BMBFSJ), die starkes Interesse an den Projektergebnissen bekundet haben.

(4) Aufbau eines nachhaltigen Expertennetzwerks

Im Arbeitsprozess von *AQiG Reloaded* und während der Abschlusstagung wurde von vielen Beteiligten der Wunsch geäußert, das entstandene Expertennetzwerk langfristig aufrecht zu erhalten bzw. auszubauen und den berufsübergreifenden Austausch zum Thema fortzuführen (z.B. in Form von jährlichen Expertentreffen). Seitens der Projektleitung wird derzeit geprüft, wie der Aufbau einer dauerhaften Struktur zu realisieren ist.

Literaturverzeichnis

Bals T, Grunau J, Unger A (2010): Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens – Kriterien, Indikatoren, Standards. Vorläufiger Entwurf.

Bals T (Hg. 2009): Wege zur Ausbildungsqualität: Stand und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen. Paderborn: EUSL-Verlag.

Fasshauer U (2009): Wege zur Ausbildungsqualität in der Berufsbildung. In: Bals T (Hg): Wege zur Ausbildungsqualität: Stand und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen. Paderborn: EUSL-Verlag. S.19-34.

Landwehr N, Steiner P (2008): Q2E - Qualität durch Evaluation und Entwicklung : Konzepte, Verfahren und Instrumente zum Aufbau eines Qualitätsmanagements an Schulen. Bern: h.e.p. Verlag.

Sieger M, Ertl-Schmuck R, Bögemann-Großheim E (2010): Interprofessionelles Lernen als Voraussetzung für interprofessionelles Handeln – am Beispiel eines interprofessionell angelegten Bildungs- und Entwicklungsprojektes für Gesundheitsberufe. Pflege und Gesellschaft 15 (3): S. 197-216.

Zöller A, Rützel J (2008): „Qualitätsmanagementsysteme“ – Ansätze, Wege und Wirkungen der systematischen Qualitätsentwicklung an Beruflichen Schulen. Vortrag anlässlich der Hochschultage Berufliche Bildung 2008, Universität Erlangen Nürnberg. Verfügbar unter: http://www.kibb.de/cps/rde/xchg/kibb/hs.xsl/481_506.htm (16.11.2009).

Anhang

Einladung und Programm der Abschlusstagung (Flyer)

Einladung

Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens

Kriterien, Indikatoren, Standards

Abschlussveranstaltung
des Projekts „AQiG Reloaded“
29. Juni 2010
Robert Bosch Stiftung, Berlin

Robert Bosch Stiftung



Tagesprogramm

Dienstag, 29. Juni 2010

10:00 – 10:15 Uhr (Plenum)

Eröffnung / Grußworte

Irina Cichon
(Robert Bosch Stiftung)
Prof. Dr. Thomas Bals
(Universität Osnabrück)

10:15 – 11:00 Uhr (Plenum)

Ansatz, Bedeutung und Prämissen von Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens

Prof. Dr. Thomas Bals
(Universität Osnabrück)

11:00 – 11:15 Uhr

Pause

11:15 – 12:30 Uhr („Qualitätszirkel“)

Vorstellung ausgewählter Qualitäts- kriterien, Indikatoren und Standards aus dem Projekt „AQiG Reloaded“

Stationen:

a) Inputqualitäten
Dr. Ulrike Weyland (Universität Osnabrück)
Jochen Vennekate (BLGS)

b) Prozessqualitäten Schule
Angelika Unger (TU Dresden)
Antje Uckleya (DVTa)

c) Prozessqualitäten Unterricht
Sabine Ohlrich (VDD)
Joachim Rottenecker (VDES)

d) Output- und Outcomequalitäten
Janika Grunau (Universität Osnabrück)
Jannina Brumm (VDD)

12:30 – 13:30 Uhr

Mittagspause

13:30 – 14:00 Uhr (Plenum)

Perspektiven für „AQiG Reloaded“ im Rahmen von DEQA-VET

Thomas Gruber
(Bundesinstitut für Berufsbildung)

14:00 – 15:30 Uhr (Podiumsdiskussion)

AQIG-Kriterien, Indikatoren und Standards – Referenzrahmen für die Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens?

Es diskutieren Vertreter/-innen der
zuständigen Ministerien und Behörden
sowie Vorstände einschlägiger
Berufsverbände und -vereinigungen

15:30 – 16:00 Uhr (Plenum)

Schlussbetrachtung und Verabschiedung

Anmeldung

Anlass und Konzept der Tagung

Nach Abschluss des von der Robert Bosch Stiftung geförderten Projekts „Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen (AQiG)“ im Juli 2009 wurde von den Projektbeteiligten das Anliegen vorgebracht, die Vernetzung zwischen den Gesundheitsberufen zu verstetigen und die gemeinsame Arbeit zur Qualitätsentwicklung zu vertiefen.

Mit erneuter Unterstützung der Robert Bosch Stiftung wurde auf Basis der bis dato vorliegenden Projektergebnisse ein modifiziertes Folgeprojekt mit dem Arbeitstitel „AQiG Reloaded“ initiiert (Laufzeit: Oktober 2009 bis Juni 2010). Ziel des Projekts war die Erarbeitung umfassender, berufsübergreifender Qualitätskriterien für die Schulen des Gesundheitswesens. Bei der Entwicklung des Qualitätskatalogs wurde auf das in der pädagogischen Fachöffentlichkeit weithin akzeptierte Modell Q2E (Landwehr u. Steiner) als Strukturierungshilfe zurückgegriffen.

In der abschließenden Tagung „Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens“ werden nun die Projektergebnisse aus „AQiG Reloaded“ vorgestellt und die sich daraus ergebenden Perspektiven für die Schulentwicklung aus verschiedenen, (berufs-)politischen sowie administrativen Blickwinkeln diskutiert.

Zielgruppe der Veranstaltung

Die Veranstaltung richtet sich vorrangig an die mit Fragen der Qualitätsentwicklung befassten Entscheidungsträger/-innen aus Ministerien und Behörden sowie an die Vorstände der einschlägigen, politischen Verbände und Berufsvereinigungen.

Tagungsort

Robert-Bosch-Stiftung (Repräsentanz Berlin)
Bismarckstraße 71
10627 Berlin - Charlottenburg

Teilnehmerbeitrag

Es wird keine Tagungsgebühr erhoben. Die Kosten für Anreise sowie Unterkunft tragen die Teilnehmer/-innen.

Anmeldung

Bitte melden Sie sich bis zum 15.06.2010 per E-Mail oder telefonisch an. Gerne stellen wir Ihnen auf Anfrage Hinweise zu Übernachtungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Kontakt für Ihre Rückfragen:
Prof. Dr. T. Bals / Dipl.-Ghl. J. Grunau
Telefon: 0541 – 969 8303
Fax: 0541 – 969 8300
E-Mail: jgrunau@uos.de

Weitere Informationen unter <http://www.aqig.de>

Kooperationspartner AQiG / AQiG Reloaded

-  Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen (ADS) e.V.
-  Berufsverband der Orthoptistinnen Deutschlands (BOD) e.V.
-  Berufsverband für den Rettungsdienst (BVRD) e.V.
-  Bundesverband Pharmazeutisch-technischer AssistentInnen (bvptz) e.V.
-  Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) e.V.
-  Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e.V.
-  Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBFK) e.V.
-  Deutscher Bundesverband für Logopädie (dbi) e.V.
-  Deutscher Hebammenverband (DHV) e.V.
-  Deutscher Verband Technischer Assistentinnen und Assistenten in der Medizin (dvta) e.V.
-  Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE) e.V.
-  Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/ Krankengymnasten (ZVK) e.V.
-  PädInstitut für Bildung, Beratung und Forschung im Sozial- und Gesundheitswesen
-  Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband (VDD) e.V.
-  Verband deutscher Ergotherapie Schulen (VDES) e.V.
-  Verband medizinischer Fachberufe e.V.
-  Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di

Teilnehmerliste der Abschlusstagung

Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens – Kriterien, Indikatoren, Standards
Abschlusstagung des Projekts „AQiG Reloaded“ am 29.06.2010 in Berlin

Teilnehmer/innen		
1	Prof. Dr. Thomas Bals	Universität Osnabrück
2	Angelika Unger	TU Dresden
3	Janika Grunau	Universität Osnabrück
4	Dr. Ulrike Weyland	Universität Osnabrück
5	Thomas Gruber	Bundesinstitut für Berufsbildung
6	Irina Cichon	Robert Bosch Stiftung
7	Jochen Vennekate	Bundesverband Lehrende Gesundheits- u. Sozialberufe (BLGS)
8	Antje Uckleya	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen (dvta)
9	Jannina Brumm	Verband der Diätassistenten – Dt. Bundesverband (VDD)
10	Joachim Rottenecker	Verband deutscher Ergotherapieschulen (VDES)
11	Gertrud Stöcker	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)
12	Marco Kachler	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen (dvta)
13	Dr. Dag Danzglock	Niedersächsisches Kultusministerium
14	Heinrich Recken	Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP)
15	Dr. Monika Rausch	Deutscher Berufsverband für Logopädie (dbl)
16	Michael Breuckmann	Bundesverband Lehrende Gesundheits- u. Sozialberufe (BLGS)
17	Christa Wollenweber-Noot	Berufsverband der Orthoptistinnen Deutschlands (BOD)
18	Marlis Lenk- Schäfer	Berufsverband der Orthoptistinnen Deutschlands (BOD)
19	Doris Roeckendorf	Behörde für Soziales, Familie (BSG) Hamburg
20	Hendrik Epe	AHPGS Akkreditierungsagentur
21	Adalbert Helfberend	Hamburger Institut für berufliche Bildung (HIBB)
22	Ursula Heptner	Studentin Berlin
23	Andreas Kittelmann	Landesschulbehörde Braunschweig
24	Sabine Unger	Landesschulbehörde Braunschweig
25	Gabriele Leybold	Verband medizinischer Fachberufe
26	Margret Urban	Verband medizinischer Fachberufe
27	Hannelore König	Verband medizinischer Fachberufe
28	Doris Steinkamp	Verband der Diätassistenten – Dt. Bundesverband (VDD)
29	Sabine Ohlrich	Verband der Diätassistenten – Dt. Bundesverband (VDD)
30	Dr. Gerhard Nadler	Bundesverband für den Rettungsdienst
31	Elke Zingel- Lang	Senguv Berlin
32	Gudrun Hanke	Senguv Berlin
33	Silke Reinhartz	Deutscher Verband der Ergotherapeuten
34	Cornelia Eßner	Deutscher Verband der Ergotherapeuten

Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens – Kriterien, Indikatoren, Standards
Abschlussstaging des Projekts „AQiG Reloaded“ am 29.06.2010 in Berlin

35	Jürgen Ungerer	Deutscher Verband der Ergotherapeuten
36	Bernadette Linnertz	Bundesverband PTA (BVpta)
37	Sabine Pfeiffer von Rijswijk	Bundesverband PTA (BVpta)
38	Carola Banka	LASV Brandenburg
39	Sonja Hummel-Gaatz	MUGV Brandenburg
40	Beate Jakobi	MUGV Brandenburg
41	Iris Schüller	LaGeSo Berlin
42	Iris Riegel	LaGeSo Berlin
43	Doris Albrecht-Reimers	LSJV Koblenz
44	Bettina Spahr	Schule für Pflegeberufe Ludwigsburg
45	Gerd Dielmann	Ver.di
46	Dr. Ellen Bögemann-Großheim	Ver.di
47	Frau Römer	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen (dvta)
48	Katrin Quitzke	Medizinische Berufsfachschule am KH...
49	Rosemarie Bistrup	Bundesärztekammer
50	Maria Girbig	Martin-Luther Universität Halle-Saale
51	Melanie Zinkhan	Martin-Luther Universität Halle-Saale
52	Ute Mattfeld	Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK)
53	Susanne Simon	Vivantes / IbbG
54	Marlis Hauger	Vivantes / IbbG
55	Gabriele Petrich	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen (dvta)
56	Jürgen Fürhoff	Verband deutscher Ergotherapieschulen(VDES)
57	Elke König	Medizinische Berufsfachschule am KH Dresden-Friedrichsstadt
58	Frau Schröder	MTLA-Schule Hannover
59	Ingo Kolmorgen	Deutscher Berufsverband Rettungsdienst (BVRD)
60	Tina Hartmann	Deutscher Verband Technischer Assistentinnen (dvta)
61	Rainer Viering	Bundesverband für den Rettungsdienst (BVRD)
62	Steffi Lehmann	Bundesverband PTA (BVpta)
63	Johann Huber	Bundesverband Lehrende Gesundheits- u. Sozialberufe (BLGS)
64	Ursula Tielscher	Schule für Gesundheitsberufe Eisenhüttenstadt
65	Anne-Kerstin Mildner	Sächsisches Bildungsinstitut