

## **Theorie - Praxis - Transfer unter der Lupe: Möglichkeiten der Selbst-evaluation für Altenpflegeschulen<sup>1</sup>**

von Vjenka Garms-Homolová, Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte e.V., Berlin

### **Warum soll die Altenpflegeausbildung evaluiert werden?**

Die Qualitätssicherung in der Pflege hat bereits eine gewisse Tradition - auch in der Bundesrepublik Deutschland. Denn bereits im Zuge des Krankenhausfinanzierungsgesetzes wurden für die Pflege im Krankenhaus qualitätssichernde Maßnahmen vorgeschrieben. Mit der Verabschiedung des Pflegeversicherungsgesetzes wurde auch der Bereich der Langzeitpflege für die Qualitätssicherung eröffnet. Die Vereinbarungen zum § 80 beinhalten Regelungen zur Struktur -, Prozeß- und Ergebnisqualität. Ein wesentliches Element der Strukturqualität sind Vorgaben zum Personalschlüssel und der für die Pflege erforderlichen (auszuerkennenden) Qualifikationen. Solche Vorgaben bleiben jedoch nur formale Hülsen, wenn nicht konkretisiert wird, welche qualitativen und quantitativen Bestandteile die Qualifikation ausmachen, die künftig benötigt wird, um Pflege in den ambulanten, stationären und anderen Einrichtungen des Langzeitversorgungsbereichs klientengerecht zu erbringen.

In diesem Zusammenhang soll unterstrichen werden, daß mit der neuen Gesetzeslage und ebenso im Zuge der Umstrukturierung des Gesundheitswesens neue Aufgaben für Pflege entstanden sind und noch entstehen werden. Erstbesuch, Ermittlung des Pflegebedarfs, Pflegedokumentation und Pflegeplanung, ambulante und postoperative Pflege - das sind nur einige der neuen Tätigkeiten, die neue, bisher in den Ausbildungen nicht vermittelte Fähigkeiten und Kenntnisse erfordern. Zugleich verändert sich die Organisationsstruktur der Pflegedienste. Es entstehen neue ambulante und semiambulante Angebote, deren Produktivität gesteigert werden muß, wollen diese sich auf dem „Pflegetmarkt“ behaupten. Auch das Klientel der Langzeitpflege verändert sich, nicht nur im Zuge der noch einige Zeit anhaltenden Alterung unserer Gesellschaft. Der Wandel des Klientels ist im starken Maße von der Veränderung der Versorgungspolitik bestimmt. Ein Beispiel aus den Vereinigten Staaten: Dort müssen sich Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Pflegeheimen zunehmend auf neue Bewohnerinnen und Bewohner einstellen.

Vergleichsweise junge Patienten in akuten Stadien von Erkrankungen sowie Rekonvaleszenten nach Operationen, beginnen die Pflegeheime - ursprünglich als Alteneinrichtungen konzipiert - zu nutzen. Es handelt sich um Patienten, für die jene 48 bis 70 Stunden im Krankenhaus nicht ausreichen, um in die ambulante Versorgung entlassen zu werden, sondern die noch über die heute in den US-Krankenhäusern als Durchschnitt ausgewiesene Verweildauer eine umfassende pflegerische Betreuung benötigen, um sich nach akutmedizinischen Eingriffen zu erholen. Da längere Aufenthalte im Akutkrankenhaus nicht bezahlbar erscheinen, bietet das Pflegeheim eine kostengünstigere Alternative. Obwohl in der Bundesrepublik die durchschnittliche Verweildauer heute noch sehr viel höher liegt (sie betrug im Jahre 1992 15,8 für stationäre Krankenhauseinrichtungen, 12,7 für Akutkrankenhäuser - vgl. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1994: 375), könne sich eine ähnliche Situation in der fernerer Zukunft auch hierzulande einstellen.

Dieses Beispiel beschreibt allerdings zwei Richtung der sich vollziehenden Veränderungen: den Wandel der Versorgungsziele und -grundsätze und die damit einhergehende Umstrukturierung des Klientels der Altenpflege. Diese, wie auch der Wandel der Tätigkeitsstrukturen in der Altenpflege zwingt jetzt schon manche Ausbildungsstätten dazu, sich die Frage zu stellen, ob die Ausbildung, die sie anbieten, zeitgemäß ist, und ob sie ihre Studierenden - künftigen Pflegerinnen und Pfleger - auf die neuen Anforderungen vorbereiten?

Um diese Frage zu beantworten, bedarf es einer systematischen „Sammlung, Analyse und Interpretation von Informationen über Bedarf, Umsetzung und Wirkung“ (=einer Evaluation - vgl. Rossi et al. 1985 : 3) der Ausbildung und auf dieser Basis - einer kontinuierlichen Modifizierung der Curricula, der Ausbildungsorganisation und -methoden. Die bessere Abstimmung der Ausbildung auf die „Verwendungssituation Altenpflege“ ist freilich nicht die einzige Legitimation des Einsatzes von Evaluationsverfahren im entsprechenden Ausbildungsbereich. Viele Altenpflegeschulen haben derzeit ein starkes Interesse nachzuweisen, daß ihre Schule gut ist und daß die dort laufenden Programme den höchsten Ansprüchen genügen - ein Anliegen, das vor allem durch die wachsende Konkurrenz um die Studienbewerber, Umschulungsgelder und öffentliche Zuschüsse motiviert ist (vgl. Stephan et al. 1994; Dembski & Lorenz 1994).

Der dritte Grund, warum es erforderlich sein wird, Evaluationsmaßnahmen im verstärkt auch im Bereich der Altenpflegeausbildung zu etablieren, ergibt sich aus den Qualitätskontrollmechanismen, die - wie wir anfangs schon erwähnt haben - zur Zeit der Pflegepraxis auferlegt werden. Sie richten sich zunächst vor allem auf die Diensterbringung selbst, werden jedoch in zunehmendem Maße auch vorgelagerte Bereiche erreichen. Es ist anzunehmen, daß künftig nicht nur gefragt wird, wie viele Mitarbeiter eine formale Qualifikation (Ausbildungsabschluß und Anerkennung als Altenpfleger beziehungsweise Altenpflegerin) besitzen, sondern in welcher Weise sie qualifiziert wurden - eine Frage, die angesichts vieler ominöser Umschulungsangebote (vor allem in den östlichen Bundesländern - vgl. Garms-Homolová 1992) mehr als berechtigt erscheint. Somit werden die Schulen und Ausbildungsanbieter in die Betrachtung und Kontrolle der Qualität einbezogen.

**Von diesen Perspektiven läßt sich die Zielsetzung der Evaluation von Unterrichtsprogrammen und Ausbildungsgängen in der Altenpflege und Pflege folgendermaßen bestimmen: Sie soll dazu dienen, die Qualifikationsprogramme und Ausbildungen zu verbessern, zu verändern und den sich wandelnden Anforderungen anzupassen. Zugleich soll sie die Feststellung ermöglichen, ob in den Ausbildungen Qualitätsstandards entwickelt wurden, welche Standards gelten und wie weit sie eingehalten werden können.**

### **Was ist Evaluation?**

Unter Evaluation versteht man eine **systematische** Untersuchung des Wertes eines Produktes, Prozesses oder Programmes (Wotawa & Thierau 1990). Im Bereich der Ausbildung wird der Begriff „Programm“ im Sinne des „Evaluationsobjekts“ verwendet, wobei sowohl Ziele, Ausbildungsprogramme, deren Verlauf, Ausbildungsprojekte<sup>2)</sup> und Materialien gemeint sind (The Joint Committee 1994). Eine Evaluation ist keine unverbindliche, neutrale „Betrachtung“. Vielmehr ist wirklich eine Beurteilung und Bewertung intendiert. Denn die Ergebnisse der Evaluation sollen als Planungs- / Entscheidungshilfe dienen und helfen, zwischen verschiedenen Handlungsalternativen auszuwählen.

## **Evaluation der Dozentenarbeit**

Die Evaluation der Dozentenarbeit ist ebenso ein schon traditioneller Anwendungsbereich der Evaluationsverfahren im Bildungsbereich, zumindest im Ausland, sowie in vielen Weiterbildungsinstitutionen auch hierzulande. Wie schwierig es ist, sie als eine allgemein verbindliche „Selbstkontrolle“ zu akzeptieren, beweist die seit Jahren geführte Diskussion um die Evaluation im Hochschulbereich. Viele Dozenten fürchten sich davor, von ihren Studenten / Studentinnen eine Rückmeldung zu bekommen. Ohne Rückmeldungen gibt es jedoch keine Verbesserung / Veränderung der Unterrichtsarbeit. Erfahrungen zeigen, daß sich speziell kritische Auseinandersetzungen der Studenten/innen (und daraufhin auch der Lehrenden) mit dem Unterricht positiv auswirken können:

- 1) Dozenten/innen, die sich der Kritik stellen, gewinnen meist Achtung, Respekt und Dank ihrer Studenten/innen.
- 2) Rückmeldungen enthalten in der Regel nicht allein die Kritik, sondern vor allem Hinweise, wie der Unterricht verbessert werden kann.
- 3) Auf der Basis der Evaluationsergebnisse kann ein Dozent/eine Dozentin eventuelle Mängel des bisherigen Unterrichts ausgleichen und den künftigen Unterricht besser planen.
- 4) Studenten und Studentinnen der Altenpflege, bei denen sich häufig um Umschüler handelt, bringen zahlreiche Erfahrungen aus ihrer bisherigen Tätigkeit mit und sind häufig in der Lage, praxisbezogene Feedbacks zu geben, von denen die Dozenten profitieren.
- 5) Die Evaluation der Dozentenarbeit ist mit zahlreichen Schwierigkeiten behaftet, die nicht nur psychologischer, sondern ebenso methodischer Natur sind. Bei einer mündlichen Einschätzung ist es häufig unmöglich, sachlich zu bleiben (Dryden & Feltham 1994). Sowohl die Studenten als auch die Lehrenden haben Probleme: die einen, unbefangene Bewertungen abzugeben, die anderen, diese zu empfangen. Bei den Dozenten wird das Problem dadurch verstärkt, daß viele von Ihnen tatsächlich gar keine pädagogische Kompetenz besitzen - denn gerade kleine Altenpflegeschulen in kleinen Orten haben nicht selten die Schwierigkeit, Lehrkräfte überhaupt zu

finden und zu rekrutieren (Garms-Homolová 1993). Aus diesen Gründen ist eine offene Bewertung (mündlich / schriftlich) meist problematisch.

- 6) Eine auch in der Altenpflegeausbildung annehmbare, genauere Methode der Informationsgewinnung in der Evaluation der Dozentenarbeit ist der Fragebogen. Diese Methode ist in der Regel die Voraussetzung für die Vergleichbarkeit der Evaluationsergebnisse und für die Abbildung der Langzeitverläufe. Eine Langzeitorientierung der Evaluation in den Altenpflegesschulen ist angesichts der dynamischen Veränderungen der Pflege derzeit für die Weiterentwicklung und Modifizierung der Altenpflegeausbildung (sowohl ihrer Inhalte als auch der Didaktik, um die es bei der Evaluation der Dozenten gehen muß) unverzichtbar.

Generell betrachtet kann die Evaluation verschiedene Schwerpunkte haben:

- inhaltliche Schwerpunkte
- didaktische Durchführung / Abläufe im Kurs
- verwendete Materialien
- Kontext / Einbindung in die Gesamtheit des Unterrichts
- Kommunikation
- Aktivität der Teilnehmer, Diskussion
- Ziele und deren Erfüllung
- Sensibilität des Lehrers für die Studenten/innen.

Ein Fragebogen kann flexibel verwendet werden (sowohl als Stimmungsbarometer unmittelbar nach einer Veranstaltung als auch bei einer Evaluation nach Wochen und Monaten) - vgl. Döhring 1988.

- 7) Ein weiterer Vorteil solcher Fragebogen zur Evaluation in der Altenpflegeausbildung ist die Möglichkeit, diese für die Eigenevaluation durch die Dozenten selbst einzusetzen. Als Nachteil wird aufgeführt, daß der Auswertungsaufwand mitunter erheblich sein kann (ebenda).
- 8) Bisherige Erfahrungen mit der Altenpflegeausbildung zeigen, daß deren Qualität ganz wesentlich von der Qualität der Dozenten abhängig ist. Das bestätigen auch empirische Untersuchungen<sup>3)</sup>. Gerade in kleinen Altenpflegesschulen, die nur über wenige Lehrkräfte verfügen, bestimmen wenige Personen den Charakter der ganzen Ausbildungsstätte und „ihre

Philosophie“. Bei den nebenamtlichen Dozenten, mit denen in der Regel in in einer Reihe von Fächern gearbeitet wird, besteht die Schwierigkeit, daß sie eine monodisziplinäre Sichtweise vertreten und daß dadurch der multidisziplinäre Ansatz der Altenpflege verloren geht.

### **Evaluation der Lernergebnisse**

Die „Qualität des Lernprozesses“ läßt sich freilich am besten an den Lernergebnissen und am Lernerfolg messen. Die Erfolgskontrolle - meist als die Prüfung der Schüler/Studenten angesehen - ist im Prinzip auch eine Überprüfung des Lehrers. Die traditionelle Erfolgskontrollen (Prüfungen, Klassen- / Seminararbeiten) werden jedoch seit längerem einer eingehenden Kritik unterzogen. Es wird bezweifelt, daß diese Kontrollen genau und „objektiv“ durchgeführt werden und ihre Eignung als Grundlage für Benotung wird angezweifelt.

In der Altenpflegeausbildung sollte die lernzielorientierte Erfolgskontrolle in erster Linie die Frage zu beantworten helfen, ob das Gelernte in die Praxis übertragbar ist und es den Anforderungen der Praxis entspricht. Die Notwendigkeit dieser Art von Evaluation wird kaum bezweifelt. Als problematisch könnte höchstens die Verwendung der Ergebnisse dieser Evaluation beurteilt - etwa durch die Träger, staatliche Kontrollorgane oder - bezogen auf die Studierenden - wiederum für die Benotung. Letzteres erscheint speziell dann problematisch, wenn

- der Beurteilung keine klaren Kriterien zu Grunde gelegt werden (undifferenzierte Beurteilung nach Augenmaß);
- Gedächtnisleistungen der Studenten/innen überbewertet und Verständnisleistungen sowie die Transferierbarkeit des Gelernten in die praktische Tätigkeit unterbewertet werden;
- der Lehrende keine Möglichkeit hat oder wahrnimmt, auf der Basis dieser Evaluation seine Unterrichtsleistungen zu verbessern.

11) **Verwendung von Tests.** Gemeint sind hier einerseits „**normorientierte**“ Testverfahren (Vergleich der Leistungen einer Studentengruppe mit einer vorher genau definierten „Norm“) und „**kriterienorientierte**“ Tests, die darüber Auskunft geben sollen, ob und wieviele Studenten/innen das Unter-

richtsziel erreicht haben. Hierbei sind die Kriterien durch die Lernziele determiniert.

- 12) **Beobachtung** im Unterricht sollte nach Möglichkeit semi- / oder vollstrukturiert erfolgen. Im voraus werden die Beobachtungsinstrumente (z.B. Polaritätsprofil, Verlaufsprotokolle, Zeitbudgetprotokolle, Stimmungsbarometer etc.) vorbereitet.

### **Evaluation, Qualität und Zertifizierung**

Die Frage, ob die Bewertung von Qualität und die Normen DIN ISO 9000 ff auf den Bildungsbereich übertragbar sind, wurde von zahlreichen Fachpersonen und Fachgremien positiv beantwortet (Dembski & Lorenz 1994; Stephan et al. 1994). Auch für die Altenpflegeausbildung wird diese Möglichkeit erwogen, denn die Bildungsträger sehen sich durch den Druck der Konkurrenz gezwungen, Qualitätsmanagementsysteme zu entwickeln und zertifizieren zu lassen, daß sie auf höherem Niveau ausbilden. Bislang weniger spürbar ist in den Ausbildungstätten der Druck der Praxis, d.h. der „Abnehmer“ der Ausbildungsabsolventen, jedoch wird sich diese Situation - wie wir schon Anfangs feststellten - sicherlich bald verändern. Die Formulierung des Qualitätswandels und Qualitätskriterien ist gegenwärtig, das größte Hindernis der Durchsetzbarkeit einer Zertifizierungspraxis auf breiter Basis.

Es gibt zahlreiche positive Aspekte der Zertifizierung, die dem Bildungsträger und den einzelnen Bildungsstätten Vorteile bringen. Unter anderem ist zu nennen, daß

- Qualitätsprobleme sichtbar gemacht und daß Vorschläge zu ihrer Behebung zur Verfügung gestellt werden.
- Es werden die Schnittstellen zwischen der Ausbildungsstätte und der Altenpflegepraxis maskiert;
- Abläufe in der Altenpflegeschule (und bei deren Trägern) werden transparenter und verbindlicher gestaltet sowie dokumentiert.

Es gibt aber auch eine Reihe von Nachteilen:

- Die Zertifizierungsprozeduren sind sehr aufwendig und von kleinen Ausbildungsstätten kaum zu verkräften. Die finanziellen Aufwendungen sind so erheblich, daß die Frage nach dem Nutzen dieser Art von Evaluation neu gestellt werden muß (Glaap 1993).
- Mit der Zertifizierung wird der Altenpflegeschule oder ihrem Träger zwar bescheinigt, daß sie gute Voraussetzungen besitzt, eine hochwertige Ausbildung durchzuführen. Die tatsächliche Qualität der Ausbildung und der dort erworbenen Qualifikationen kann durch sie aber nicht garantiert werden.
- Derzeit wird die Zertifizierung in der Regel von völlig fachfremden Institutionen und Personen angeboten, die zwar hervorragende Fachleute für „Qualität“, häufig auch für den Bildungsbereich sind, von den Erfordernissen der Altenversorgung, der entsprechenden Einrichtungen und der Pflgetätigkeit jedoch eine ungenaue Vorstellung haben. Das ist nicht nur für die konkrete Beurteilung nachteilig, sondern auch für die Weiterentwicklung der Altenpflegeschulen, die selbst lernen müssen, gemeinsam ihre Qualitätsstandards zu entwickeln und (sich gegenseitig) zu prüfen.

### **Fremdevaluation versus Selbstevaluation?**

Spätestens an dieser Stelle ist diese Frage angebracht. Vieles spricht für die Fremdevaluation (womit nicht die Beurteilung und Audits im Rahmen der „Zertifizierung“ gemeint sein müssen), für die Selbstevaluation weitestgehend fehlt, was für viele Altenpflegeschulen zutrifft.

Die Fremdevaluation ist in erster Linie dazu sinnvoll, wenn der Evaluator nicht als ein Prüfer, sondern als ein besonders sorgfältiger **Kooperationspartner** der Schule fungiert und nicht zuletzt auch der Partner des Trägers, dem letztendlich die Umsetzung der Evaluationsergebnisse obliegen. Der Evaluator ist maßgeblich an der Bestimmung der Leitperspektive der Evaluation und der Art des Umgangs mit Konsequenzen beteiligt (Wotawa & Tierau 1990; Herman et al. 1987).

**Die Aufgaben** des Evaluators bestehen darin, daß er / sie



- bei der Zielpräzisierung der Evaluation hilft (ihm/ihr stehen spezielle Fachkenntnisse zur Verfügung);
- hinsichtlich der Durchführbarkeit der Evaluation berät;
- die Instrumente und Methoden auswählt (auszuwählen hilft) und seine/ihre Kenntnisse der Grundlagen beisteuert;
- die Evaluation durchführt und die gewonnenen Informationen analysiert;
- die Ergebnisse interpretiert und dem Auftraggeber (allen Kooperationspartnern) die Interpretation nahebringt;
- auf der Basis der gewonnenen Ergebnisse hinsichtlich der einzuleitenden Maßnahmen berät.

Bei der Betrachtung dieser Aufgaben wird deutlich, daß eine Fremdevaluation auch das Anfangsstadium einer permanenten Evaluationspraxis markieren und in die Selbst- / Eigenevaluation übergeleitet werden könnte.

Mit **Selbst- / Eigenevaluation** ist intendiert, die direkt an einem bestimmten Prozeß beteiligten Akteure zur Bewertung der eigenen Arbeit zu veranlassen und sie zu den „Forschern in eigener Sache“ (Heiner 1988 : 7) zu machen. In bestimmten Handlungsbereichen, etwa der sozialen Arbeit, in Führungsaufgaben in Unternehmen und im Ausbildungsbereich (speziell sind temporäre Projekte gemeint), hat sich die Praxis der Selbstevaluation fest etabliert. In andere Bereiche, etwa der Pflege, findet Selbstevaluation nach und nach den Eingang. Sie wird auch im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung und der Arbeit von Qualitätsgruppen relevant (Beispiel bei Verbeck 1996).

Es darf allerdings nicht verschwiegen werden, daß in vielen Ausbildungsstätten für Altenpflege nicht nur die entsprechende Motivation zur Durchführung der Selbstevaluation fehlt (diese Problematik ist in dem Punkt „Evaluation der Dozentenarbeit“ angeschnitten), sondern auch, daß die entsprechenden Kompetenzen - sprich: Konzepte und Verfahren - in den Schulen nicht vorhanden und weitgehend auch unbekannt sind. Die Bewertung der Schüler und der Lernerfolge enthält nicht automatisch die Abwägung alternativer Ziele, Reflexion des Unterrichtsprogramms und eine kritische Analyse der Lernprozesse. Dieses gilt auch für die Besprechungen, sofern diese einer „mündlichen“ Bewertung überhaupt vorbehalten sind, was nach Erfahrungen nur selten geschieht, weil die

alltäglichen Arbeitsprobleme und organisatorische Frage vielfach die gesamte Zeit in Anspruch nehmen.

Selbstevaluation erfordert Zeit und Anstrengung, denn sie muß eine Kontinuität aufweisen, will sie mehr als eine „leistungsbezogene Selbstkontrolle“ (Heiner 1988) sein.

Die geringe Motivation zur Selbstevaluation hängt auch mit der ablehnenden Haltung gegenüber der Messung jeder Art zusammen, die sich nicht nur unter dem Unterrichtspersonal, sondern ebenso unter den Mitarbeitern/innen der personenbezogenen sozialen Dienste etabliert hat. Diese ablehnende Haltung wird mit Einzigartigkeiten der Individuen und Prozesse begründet, um die es auch im Ausbildungsbereich geht. Es wird nicht verstanden, daß einzigartige Prozesse nur dann zu gestalten sind, und daß man der Individualität der Teilnehmer nur dann gerecht werden kann, wenn deren Charakteristika und Bedingungsfaktoren möglichst genau gemessen und zielgerichtet ermittelt werden.

### **Selbstevaluation ist anspruchsvoll**

Selbstevaluation erscheint nur dann als sinnvoll, wenn sie sich nach den gleichen Grundsätzen wie die Fremdevaluation richtet. Das heißt:

- Sie soll nicht freihändig und willkürlich implementiert werden, sondern auf einem Konzept aufbauen.
- Selbstevaluation setzt eine genaue Zieldefinition voraus. Die Grundfragen lauten (Heiner 1994):
  - 1) Welche Ziele werden mit dieser Ausbildung angesteuert?
  - 2) Was müssen wir tun, um sie zu erreichen?
  - 3) Was haben wir tatsächlich erreicht und wie ist das Erreichte zu bewerten?
- Selbstevaluation muß einem Mindestmaß an methodischen Anforderungen, die für die Evaluation generell gelten, standhalten können. Als Methoden bieten sich an: Test / Fragebögen, Beobachtung, Experimente, Interviews, schriftliche und telefonische Befragungen, Analysen der Arbeitsergebnisse, Gruppendiskussionen und Schwachstellenanalysen. Gerade für ungeübte

Selbstevaluatoren sind die von Experten entwickelten, validierten und standardisierten Verfahren den selbstgezümmerten Methoden vorzuziehen.

- Selbstevaluation kann - ebenso wie die Fremdevaluation - entweder **formativ** oder **summativ** sein. Mit der erstgenannten Alternative ist gemeint, daß die Evaluation während des Prozesses, der zu evaluieren ist, durchgeführt wird, und daß praktische Verbesserungen direkt umgesetzt und weiter evaluiert werden. Summative Evaluation geschieht im „nachhinein“ - z.B. die praktische Kompetenz der Altenpflegeschülerinnen in den Sozialstationen wird gemessen.
- Selbstevaluation soll - ebenso wie die Fremdevaluation - transparente Resultate hervorbringen. Sie sollen einsichtig machen, in welcher Weise die Ziele / Standards oder ein anderer Gegenstand der Evaluation erreicht worden sind.

## Resümee

Abschließend möchte ich anmerken, daß es falsch wäre, vor dem Hintergrund der Kriterienprobleme, der Schwierigkeiten und Unsicherheiten hinsichtlich der Frage, was mit Evaluationsergebnissen tatsächlich geschehen kann, die Potentiale und Vorteile der Eigenevaluation zu gering einzuschätzen. Selbst- / Eigenevaluation ist einer der wichtigsten Wege zum eigenen Lernen der Dozenten und zu den Veränderungen der Altenpflegeausbildung. Ohne diese Art der Evaluation wird es kaum möglich sein, daß die Ausbildung den neuen Anforderungen gerecht wird. Mit den Anforderungen sind hier nicht nur die Veränderungen in der Praxis gemeint, sondern gleichermaßen die Veränderungen der Studenten/Studentinnen und der Wandel der Stellung von den Altenpflegern/Altenpflegerinnen im Kontext zu einer künftigen, multiprofessionellen Versorgung.

Angesichts dieser vielfältigen Aspekte ist eine Bewertungsbasis erforderlich. Werden die zu bewertenden Faktoren in ihrem Zusammenspiel allerdings zu komplex, so daß die direkt in die Ausbildungsprozesse involvierten Akteure ohne eine entsprechende wissenschaftliche Erhebung die Zusammenhänge und ihre Konsequenzen nicht mehr zu erkennen vermögen, so muß die Rückmeldung über gezielte Evaluationsuntersuchungen (Fremdevaluation) gesichert werden.

Es steht außer Zweifel, daß die Altenpflegeschulen ohne gezielte Evaluationsverfahren häufig nicht mehr auskommen werden. Sie benötigen die Selbst- und Fremdevaluation auch deshalb, damit sie in Konkurrenz der Ausbildungen überhaupt eine Chance haben. Sie sind es sich selbst, ihren Studenten/Studentinnen und der Praxis gegenüber schuldig, mit gezielten Evaluationsverfahren zur Qualität der Ausbildung und damit auch der Pflege beizutragen.

## Literatur

- DEMBSKI, M. & LORENZ, T. (1994):* Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen bei Bildungsträgern. Renningen-Malsheim: expertverlag.
- DÖHRING, K. (1988):* Lehren in der Erwachsenenbildung. Weinheim, Basel: Deutscher Studien Verlag, 2. Ausg.
- DRYDEN, W. & FELTHAM, C. (1994):* Developing Counsellor Training. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage
- HEINER, M. (1988):* Von der forschungsorientierten zur praxisorientierten Selbstevaluation. Entwurf eines Konzepts. In: Heiner, M. (Hg.): Selbstevaluation in der sozialen Arbeit. Freiburg i.B.: Lambertus, 7-40
- HEINER, M. (1994):* Reflexion und Evaluation methodischen Handelns in der sozialen Arbeit. Basisregeln, Arbeitshilfen und Fallbeispiele. In: Heiner, M.; Meinhold, M.; v. Spiegel, H.; Staub-Bernasconi, S. (Hg.): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit, Freiburg i.Br.: Lambertus, 102-183
- GARMS-HOMOLOVÁ, V.: (1992):* Mitarbeiterqualifikation in der Altenhilfe. Gegenwärtige Situation und Qualifikationsbedarf in ambulanten und stationären Einrichtungen der neuen Bundesländer. Expertise im Auftrag des Kuratoriums Deutsche Altershilfe. Berlin: Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte, 160 S.
- GARMS-HOMOLOVÁ, V.: (1993):* Gegenwärtige Situation und Kapazitäten der Ausbildung für Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und östlichen Bezirken Berlin. Expertise im Auftrag des Kuratoriums Deutsche Altershilfe. Berlin: Institut für Gesundheitsanalysen und soziale Konzepte, 48 S.
- GLAAP, W. (1993):* ISO 9000 leichtgemacht. Praktische Hinweise und Hilfen zur Entwicklung und Einführung von QS-Systemen. München, Wien: Carl Hanser Verlag.

*HERMANN, I.L.; MORRIS, L.L.; FITZ-GIBBON, C.T. (1987):* Evaluator's Handbook. Newbury Park, London, New Delhi: Sage

*ROSSI, P.H. & FREEMANN, H.E. (1995):* Evaluation. A Systematic Approach. Beverly Hills: Sage

*SACHVERSTÄNDIGENRAT FÜR DIE KONZERTIERTE AKTION IM GESUNDHEITSWESEN (1994) (Hg.):* Sachstandsbericht 1994. Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000. Eigenverantwortung, Subsidiarität und Solidarität bei den sich ändernden Rahmenbedingungen. Baden-Baden: Kosmos

*STEPHAN, P.; BERGER, L.; BÖHME, D.; GÖHLER, B.; JABLONSKI, H.; SCHMIDT, K. (1994):* Positionen zum Qualitätsmanagement in Weiterbildungseinrichtungen auf der Basis der DIN ISO 9000 ff. Berlin: QUEM-report, H. 28.

*THE JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION (1994) (Ed.):* Program Evaluation Standards. How To Assess Evaluations of Educational Programs. Thousand Oaks, New Delhi, London: Sage, 2nd Edition

*VERBECK, G. (1996):* A Challenge to Professionals. Combining Clients' Interests with Professionalism in the Organisation. Paper presented at the International Seminar „Developing Quality in Personal Social Services“, European Centre for Social Welfare Policy & Research, Helsinki, 12<sup>th</sup>-14<sup>th</sup> April, 1996

*WOTAWA, H. & THIERAU, H. (1990):* Lehrbuch Evaluation. Bern: Verlag Haus Huber

**Anmerkungen:**

- 1) Überarbeitete Fassung des Vortrags anlässlich der Jahrestagung 1996 des Arbeitskreises Ausbildungsstätten für Altenpflege „Theorie - Praxis - Transfer in der Altenpflegeausbildung - Strategien zur Qualitätsentwicklung“, Meißen, 16. - 17. 04. 1996
- 2) Ausbildungsprogramme = organisiert und kontinuierlich; Ausbildungsprojekt = temporäre Ausbildungsaktivitäten, z.B. Trainings, kurzfristige Kurse und Weiterbildungsmaßnahmen.
- 3) Nicht zuletzt die eigenen Untersuchungen der Autorin, die sie bereits in den 70er Jahren im Deutschen Zentrum für Altersfragen durchgeführt hat, sowie neuere Erhebungen (Garms-Homolová 1993).

### **Welche Schwerpunkte hat die Evaluation im Bildungsbereich?**

Im Bereich der Bildungsplanung stellt „Evaluation“ eine klassische Methode dar. Bereits mit den fünfziger Jahren wird sie in der Bundesrepublik zur Bewertung von Schulversuchen und Etablierung von Reformprogrammen eingesetzt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Entwicklung und Erprobung von Curricula. Zunehmend erkannt in der neueren Zeit wird die Bedeutung der Erfolgskontrollen von Aus- / Weiterbildungsmaßnahmen. Hier geht es beispielsweise um die Erfüllung der Zielsetzungen der Ausbildung, Übertragbarkeit des Gelernten in die nachfolgende, praktische Tätigkeit, Einbeziehung der Bedürfnisse und Interessen der Teilnehmer, Angemessenheit des Curriculums und Feststellung des Veränderungsbedarfs.