

Berufsbegleitend Studieren

Entwicklung zwei neuer zielgruppenspezifischer Studienangebote für die Logopädie

Wibke Hollweg, Juliane Mühlhaus, Eva-Maria Beck, Christine Blümke, Katrin Schulenburg, Elke Kraus, Kerstin Bilda, Sarah Görlich, Theda Borde

ZUSAMMENFASSUNG. An der Alice Salomon Hochschule Berlin und der Hochschule für Gesundheit in Bochum werden aktuell in zwei Forschungsprojekten ein Bachelor- und ein Masterstudiengang für die Zielgruppe bereits beruflich qualifizierter LogopädInnen entwickelt. Teilergebnisse der vorangegangenen Bedarfsanalysen, die mittels Online-Befragungen und Interviews erhoben wurden, werden in dem vorliegenden Beitrag für diese Angebote vorgestellt und diskutiert. Es wurde ermittelt, welche Motive zur Aufnahme eines berufsbegleitenden Studiums führen und welche Kompetenzen in einem hochschulischen Studium erworben werden sollten. Darüber hinaus werden die Anforderungen an die zukünftigen Studienformate benannt, die für die Zielgruppe der beruflich Qualifizierten entscheidend sind, um ein Studium mit einer Berufstätigkeit und ggf. Familienaufgaben vereinbaren zu können. Aus den vorgestellten Befragungsergebnissen ergeben sich speziell für das Berufsfeld der Logopädie/Sprachtherapie wertvolle Hinweise für Studiengangentwicklungen heterogener Zielgruppen. Schlüsselwörter: Hochschulische Qualifizierung – beruflich Qualifizierte – heterogene Studierende – Bedarfsanalyse – Studienmotivation – Kompetenzen – Studienformat

Einleitung

Heterogene Zielgruppe

Der Wissenschaftsrat plädiert vor dem Hintergrund des demografischen und epidemiologischen Wandels sowie des medizinischen Fortschritts dafür, zwischen 10 und 20% in den Pflege- und Therapieberufen und im Hebammenwesen auf hochschulischem Niveau auszubilden, um dem entstehenden Mehrbedarf an Versorgungsleistungen und den veränderten Anforderungen gerecht zu werden (WR 2012). Im Gegensatz zum Wissenschaftsrat setzt sich der Deutsche Bundesverband für Logopädie (dbl 2016) für eine zukünftige Vollakademisierung der Logopädie in Regelstudiengängen ein. Sowohl der Wissenschaftsrat als auch der dbl empfehlen, die neuen Studienangebote primärqualifizierend zu gestalten. Zudem gibt es zunehmend ausbildungsintegrative Modelle, die die berufsfachschulische Ausbildung mit einem Bachelorstudium verbinden. Von den derzeit beruflich qualifizierten LogopädInnen hat demgegenüber der überwiegende Teil seinen Abschluss ausschließlich an einer Berufsfachschule erworben (BMBF, 2014; WR, 2012). Für diejenigen beruflich Qualifizierten, die einen hochschulischen Abschluss erwerben möchten, besteht

die Möglichkeit einer Aufnahme berufsbegleitender Studienangebote.

Die Entscheidung, neben der Berufstätigkeit und evtl. auch familiärer Aufgaben ein Studium aufzunehmen oder sich nach einem erworbenen Bachelorabschluss für ein Masterstudium zu entscheiden, kann neben der persönlichen und beruflichen Motivation (Wolter et al. 2015) auch von der generellen Frage nach dem „Mehrwert“ eines Studiums abhängen. Dies betrifft beispielsweise Fragen zu Zugangs- und Finanzierungsmöglichkeiten, aber auch die Vereinbarkeit eines Studiums mit der eigenen Lebenssituation (Hanft & Brinkmann 2013).

Die Öffnung der Hochschulen für sogenannte nicht-traditionell Studierende erhält aktuell politischen Rückenwind. Dieser Begriff umfasst nicht nur die Gruppe der beruflich Qualifizierten, sondern z.B. auch diejenigen Studierenden, die ohne Abitur über eine Hochschulzugangsberechtigung verfügen, Studierende mit Familienaufgaben sowie Studierende, die als erste ihrer Familie einen akademischen Abschluss anstreben (Wolter et al. 2015). Auch beruflich Qualifizierte, die bereits einen Bachelorabschluss erworben

Wibke Hollweg, Dipl.-Logopädin, ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im BMBF-Projekt „Health Care Professionals – Bachelor Interprofessionelle Versorgung und Management“ und arbeitet an der Alice Salomon Hochschule Berlin und in der neurologischen Frührehabilitation am Zentrum für Schwerst-Schädel-Hirnverletzte im Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH.



Dr. Juliane Mühlhaus, Dipl.-Logopädin, ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im BMBF-Teilprojekt „Evidenzbasierte Logopädie“ des Verbundprojekts „Aufbau berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften (PuG)“ und arbeitet an der Hochschule für Gesundheit in Bochum und an der Technischen Universität Dortmund. (Foto: hsg)



haben und sich nach einer Zeit der Berufstätigkeit für ein Masterstudium entscheiden, gehören zu dieser Studierendengruppe.

In der Literatur ist es unumstritten, dass beruflich qualifizierte Studierende eine große Heterogenität aufweisen, die sich u.a. in Unterschieden in den Bereichen Lern- und Lebensphasen, familiäre Verpflichtungen, Berufserfahrung, soziale Herkunft, Studierenerwartung, Motivation oder Lernbedürfnisse zeigen (z.B. Hanft & Brinkmann 2013, Wolter et al. 2015).

Ein besonders bedeutsamer Aspekt ist die Heterogenität der Kompetenzen und des Wissens, das die Studierenden mitbringen und wie diese inhaltlich für das Studium genutzt werden können (Bargel 2015). Ebenso zählt ein gelungener Theorie-Praxis-Transfer durch direkte Anknüpfungspunkte an die beruflichen Handlungsfelder zu den Faktoren, die die Studienmotivation erhöhen und die Nachhaltigkeit des Lernens fördern. Des Wei-

teren zeigen Analysen von *Maertsch & Voitel* (2013), dass die Berufserfahrung ein Indikator für eine gewisse Zielstrebigkeit und für Durchhaltevermögen im Studium sein kann.

Öffnung der Hochschulen (Offene Hochschulen – Aufstieg durch Bildung)

Die speziellen Studienbedürfnisse von beruflich Qualifizierten werden aktuell von vielen deutschen Hochschulen in ihren Studiengangsformaten berücksichtigt (*KMK* 2009, *Ulbricht* 2012, *WR* 2014). Im Vordergrund steht eine bedarfs- und zukunftsorientierte Berufsqualifikation, die den komplexen Aufgaben- und Problemstellungen in den beruflichen Handlungsfeldern gerecht wird.

Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Bundesländer-Wettbewerbs „Offene Hochschulen – Aufstieg durch Bildung“ derzeit geförderten 73 Forschungsprojekte sollen die Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung erhöhen. Auch Projekte an öffentlichen und privaten Hochschulen aus dem Gesundheitsbereich werden in diesem Wettbewerb gefördert und wollen so u.a. die hochschulische Qualifikation ausbauen und dem prognostizierten Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen in Deutschland entgegenwirken.

Ein Beitrag dazu ist die Konzeption und Etablierung von Studienangeboten für beruflich qualifizierte Personen im Sinne des lebenslangen Lernens (*BMBF* 2013, *Kerres* et al. 2012). Lebenslanges Lernen, verstanden als kontinuierliche berufliche Fort- und Weiterbildung, scheint für die Berufsgruppe der LogopädInnen schon seit Jahrzehnten selbstverständlich. Für eine hohe intrinsische Motivation spricht, dass z.T. ein finanzieller Aufwand und übliche Fortbildungszeiten an Wochenenden in Kauf genommen werden (vgl. *dbI-Fortbildungskalender* 2017).

Zielsetzung

Dieser Beitrag geht der Frage nach, welche Aspekte aus Sicht von beruflich qualifizierten LogopädInnen erfüllt sein sollten, um sich für ein berufsbegleitendes Bachelor- oder Masterstudium zu entscheiden und was beruflich qualifizierte motiviert, ein Studium aufzunehmen. Außerdem interessiert, welche Kompetenzen aus Sicht von beruflich Qualifizierten, Führungskräften und ExpertInnen auf dem Arbeitsmarkt gebraucht werden und in einem Studium gefördert werden sollten.

Ein wesentlicher Schritt zur Identifikation dieser Aspekte ist die Erfassung der Bedarfs- und

Nachfrageseite. Dies ist ein entscheidender Faktor für den Erfolg und das Bestehen eines Weiterbildungsangebots (*Faulstich* et al. 2007). Der vorliegende Beitrag erläutert beispielhaft die Ergebnisse der Zielgruppenanalysen zu zwei Studienangeboten für LogopädInnen, die aktuell im Förderprogramm „Offene Hochschulen – Aufstieg durch Bildung“ an der Hochschule für Gesundheit in Bochum (hsg) und der Alice Salomon Hochschule in Berlin (ASH) entwickelt werden. Dafür wurden mithilfe systematischer Zielgruppenanalysen Merkmale und Kriterien erhoben, die für die nachfrageorientierte Ausrichtung der hochschulischen Weiterbildungsangebote im Bereich der Logopädie maßgeblich sind.

Kurzvorstellung der Projekte

In beiden Projekten geht es zunächst um die Konzeption des Studienangebots und die Entwicklung der Curricula auf der Grundlage von Bedarfsanalysen sowie um die Erprobung erster Module. In einer späteren Projektphase sollen die entwickelten Studiengangskonzepte realisiert, implementiert und evaluiert werden.

Eine an beruflich Qualifizierten orientierte Studiengangorganisation soll den Lernenden in beiden zukünftigen Studienangeboten durch den Einsatz neuer Technologien ein möglichst flexibles und teilnehmerorientiertes Studium ermöglichen. Beide Projekte entwickeln Studienangebote, die Berufserfahrung bzw. Berufstätigkeit der Studierenden voraussetzen, um Erfahrungen und Fragestellungen aus der Praxis in den Diskurs mit einbringen und einen hohen Theorie-Praxis-Transfer gewährleisten zu können.

Projekt „Health Care Professionals – Bachelor interprofessionelle Versorgung und Management“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin

Im Projekt „Health Care Professionals (HCP) – Bachelor Interprofessionelle Versorgung und Management“ wird ein berufsbegleitender Studiengang für LogopädInnen, Pflegekräfte, PhysiotherapeutInnen und ErgotherapeutInnen entwickelt, der sich an beruflich Qualifizierten mit abgeschlossener Berufsausbildung und Berufserfahrung richtet. Eine besondere Herausforderung besteht unter anderem darin, das fachliche und didaktische Konzept für diese interprofessionelle Zielgruppe zu erstellen und die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen in einem onlinebasierten Studienformat zu fördern. Ziel des Studiengangs ist es, neben den wissenschaftlichen und berufsspezifischen Kompetenzen, die interprofessionelle Zusam-

menarbeit in der Praxis und für Beratung und Vernetzung schwerpunktmäßig zu vermitteln. Auf dieser interprofessionellen Grundlage werden des Weiteren innovative Versorgungskonzepte, u.a. unter Einbeziehung neuer Technologien, entwickelt. Die Studierenden sollen zu wissenschaftlich reflektierten sowie interprofessionell denkenden und handelnden PraktikerInnen qualifiziert werden. Gleichzeitig ermöglicht ihnen der Bachelorabschluss, ihre berufliche Tätigkeit in Richtung Forschung und Lehre auszurichten und ggf. ein anschließendes Masterstudium zu absolvieren.

Teilprojekt Weiterbildungsmaster „Evidenzbasierte Logopädie“ an der Hochschule für Gesundheit in Bochum

Der an der Hochschule für Gesundheit Bochum aufzubauende weiterbildende Masterstudiengang „Evidenzbasierte Logopädie“ (EviLog) ist Teilprojekt im Verbund „Aufbau berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften (PuG)“. Dort haben sich gemeinsam mit der Hochschule für Gesundheit die niedersächsischen Hochschulen Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Jade Hochschule und Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften zusammengeschlossen.

Der zu entwickelnde, weiterbildende Masterstudiengang EviLog richtet sich vorrangig an hochschulisch ausgebildete Personen im Bereich der Logopädie/Sprachtherapie mit mindestens einjähriger einschlägiger Berufserfahrung. Ziel des Masterstudiengangs ist es, auf die neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen in logopädischen/sprachtherapeutischen Handlungsfeldern vorzubereiten. Dabei sollen die Vermittlung der Anwendung des Konstrukts Evidenzbasierte Praxis auf die klinische Spezialisierung und der Erwerb von Forschungskompetenz zur Einbindung und Anwendung bester sprachtherapeutischer Evidenz im eigenen logopädischen Handlungsfeld im Vordergrund stehen.

Fragestellungen

Im vorliegenden Beitrag werden Teilbereiche der Befragungsergebnisse aus beiden Forschungsprojekten unter folgenden drei Fragestellungen beleuchtet:

- *Motivation*: Was motiviert examinierte, beruflich qualifizierte LogopädInnen ein Bachelor- bzw. Masterstudium aufzunehmen?
- *Kompetenzen*: Welche Kompetenzen werden von den StudienteilnehmerInnen für die beschriebenen Studiengangsangebote formuliert?

- *Anforderungen:* Welche Anforderungen mit Blick auf die Aspekte Studierbarkeit, Studienformat, Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie Finanzierung werden an die aufzubauenden Studienangebote gestellt?

Methode

Befragungen

Eine zusammenfassende Übersicht über das strukturelle Vorgehen bei der Durchführung und Auswertung der Befragungen beider Projekte wird in Tabelle 1 gegeben. Im Projekt EviLog fand die Entwicklung der Interviewleitfäden gemeinsam mit den Verbundpartnern der Universität Oldenburg statt. Einen Überblick über eine für diesen Beitrag relevante Auswahl der Befragungen beider Forschungsprojekte zeigt Tabelle 2.

Fragestellungen Interviews

Die erfragten Kategorien in den leitfadengestützten Interviews beider Projekte sind in Tabelle 3 dargestellt.

■ **Tab. 1: Struktur der Befragungen in den Projekten EviLog und HCP**

Vorbereitung
<ul style="list-style-type: none"> ● Identifikation der Stakeholder ● Erstellung der Interviewleitfäden ● Erstellung der Online-Fragebögen (trifft allein auf HCP zu) ● Kontaktaufnahme zu Stakeholdern
Durchführung
<ul style="list-style-type: none"> ● Einzel- und Gruppeninterviews ● Tonaufzeichnungen/Protokoll ● Versendung Link Online-Fragebögen
Auswertung
<ul style="list-style-type: none"> ● an Standards orientierte Transkription ● qualitative Inhaltsanalyse ● deskriptive Auswertung der quantitativen Daten

■ **Tab. 2: Überblick über die Befragungen in den Forschungsprojekten EviLog und HCP**

Stakeholder	HCP-Projekt ASH Berlin	EviLog-Projekt hsg Bochum
WissenschaftlerInnen		5 Interviews
Führungskräfte	Quantitative Befragungen (n=327)	7 Interviews
Regulierende		3 Interviews
LeistungserbringerInnen/ beruflich Qualifizierte	<ul style="list-style-type: none"> ● quantitative Befragung (n= 485, davon 242 TherapeutInnen, 65 LogopädInnen) ● 8 Interviews mit Studierenden berufs begleitender Studiengänge (3 LogopädInnen) 	6 Interviews
Nachwuchs		6 Einzel- und Gruppeninterviews

■ **Tab. 3: Auswahl der in den Interviews erfragten Themenbereiche (EviLog und HCP)**

EviLog-Projekt hsg Bochum	HCP-Projekt ASH Berlin
<ul style="list-style-type: none"> ● Perspektiven & Entwicklungspotenzial ● Inhalte & Kompetenzen ● Finanzierung & Rahmenbedingungen ● Anforderungen & Herausforderungen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Berufliche Laufbahn ● Studienmotivation zum berufsbegleitenden Studium, Lebenssituation ● Beratungsangebote ● Studienformat ● Qualifizierungsunterstützende Maßnahmen der Hochschulen ● Erreichbarkeit von AnsprechpartnerInnen ● Qualifizierungsunterstützende Maßnahmen der ArbeitgeberInnen

Fragestellungen

Online-Fragebögen

Ziel der *Führungskräftebefragung* war es, den Bedarf an Führungskräften in den von diesen besetzten Arbeitsfeldern in der Gesundheitsversorgung für spätere AbsolventInnen des Studiengangs zu erfassen. Sie wurden u.a. dazu befragt, welche Kompetenzen in ihren Arbeitsbereichen relevant sind und welcher Kompetenzbedarf in einem akademischen Studienangebot aus ihrer Sicht gefördert werden sollte. Außerdem wurden sie gefragt, welche Unterstützungsangebote sie als Führungskräfte bieten würden.

Die *beruflich Qualifizierten* wurden zu ihrer beruflichen und familiären Situation und ihrer Studienmotivation befragt. Außerdem war von besonderem Interesse, welche Kompetenzen sie durch ein Studium erwerben wollen, welche Unterstützung sie sich seitens der Hochschule und ihres Arbeitgebers wünschen und wie sie ein Studium finanzieren würden.

Durchführung und Auswertung

Interviews

Im EviLog-Projekt fanden 24 Einzel-/Gruppeninterviews, im HCP-Projekt 8 Einzelinterviews statt. Alle Interviews dauerten ca. 30-60 Minuten. Die Auswertung erfolgte durch eine strukturierte Inhaltsanalyse nach *Mayring*

(2010). Die im Projekt EviLog erfolgte Analyse durch den Verbundpartner in Oldenburg wird von *Broens et al.* (2017) detailliert beschrieben.

Online-Befragung

Zur Verbreitung der Online-Fragebögen wurden Berufsverbände kontaktiert und um eine Verbreitung des Befragungslinks auf ihren Homepages und in ihren Newslettern gebeten. Zudem bestand ein direkter Befragungszugang über die Projekthomepage und soziale Medien. In einer zweiten Befragungswelle wurden 200 Praxen und weitere Gesundheitseinrichtungen in Berlin und Brandenburg per E-Mail zur Teilnahme eingeladen. Der Fragebogen für die beruflich Qualifizierten wurde insgesamt 653-mal ausgefüllt. Von 485 auswertbaren Fragebögen konnten 242 plausibilitätsgeprüfte Datensätze der Befragungen von TherapeutInnen genutzt werden. Der Fragebogen für die Führungskräfte wurde 478-mal aufgerufen, von denen 327 nach Plausibilitätsprüfung auswertbar waren. Die Erhebungsdaten wurden mithilfe der Statistiksoftware SPSS deskriptiv ausgewertet.

StudienteilnehmerInnen

Projekt „Health Care Professionals“

Beschreibung der InterviewpartnerInnen (Leitfadeninterview)

Die acht InterviewpartnerInnen gehören den vier Berufsgruppen Pflege (n=2), Ergotherapie (n=2), Physiotherapie (n=1) und Logopädie (n=3) an. Neben bestehender Berufstätigkeit während des Studiums gab es weitere Einschlusskriterien: (1) Teilnahme an einem Fernstudiengang (n=7), (2) E-Learning-Anteile (n=8) im Studium und/oder (3) familiäre Verpflichtungen (n=5). Zwei der InterviewpartnerInnen haben sowohl einen Bachelor- als auch einen Masterstudiengang berufsbegleitend studiert, sodass insgesamt

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright: Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Informationen und Erfahrungen von fünf Bachelorstudiengängen und fünf Masterstudiengängen gewonnen werden konnten.

Beschreibung der beruflich qualifizierten TherapeutInnen (Online-Befragung)

Aus der Online-Befragung der vier Berufsgruppen Pflege, Physio- und Ergotherapie und Logopädie wurden die drei Therapiebereiche für den vorliegenden Artikel extrahiert (37% Ergotherapie, 36% Physiotherapie und 27% Logopädie). Das Durchschnittsalter dieser Zielgruppe liegt bei 39 Jahren (SD 11,7) mit einer Spannweite von 21 bis 74 Jahren. 91% sind weiblich. 28% der Befragten haben ein oder mehrere Kinder. 59% arbeiten in einer therapeutischen Praxis, 21% in einem Krankenhaus, 11% in einer Rehaklinik, 17% sind in Bildungseinrichtungen sowie 19% in sonstigen Einrichtungen tätig. Insgesamt haben sie eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 31,5 Stunden und verfügen über eine Berufserfahrung von durchschnittlich 13 Jahren nach Beendigung der Ausbildung.

Beschreibung der Führungskräfte (Online-Befragung)

Es wurden Führungskräfte der mittleren Führungsebene aus allen vier Gesundheitsfachberufen (24% PraxisinhaberInnen, 18% PflegedienstleiterInnen, 58% weitere Leitungsfunktionen wie z.B. Bereichs- oder TeamleiterInnen) angesprochen, die das operative Geschehen der Gesundheitsversorgung und somit die benötigten Kompetenzen im Arbeitsfeld unmittelbar gestalten und beurteilen können. Der Altersdurchschnitt lag bei 46 Jahren (SD 9,5), 78% sind weiblich.

Projekt „Evidenzbasierte Logopädie“

Insgesamt wurden 24 Interviews geführt¹. Es wurden 5 Interviews mit WissenschaftlerInnen, zu denen auch Opinion Leader und Lehrende zählten, 7 Interviews mit Führungskräften (therapeutischen Leitungen und MedizinerInnen) und 3 Interviews aus dem Bereich Regulierende (kommunale Entscheidungsträger, medizinischer Dienst oder Kassenärztliche Vereinigung) geführt. Des Weiteren wurden 6 Interviews mit LogopädInnen bzw. akademischen SprachtherapeutInnen geführt und weitere 6 Interviews mit Studierenden mit einem beruflich qualifizierten Abschluss in Logopädie/Sprachtherapie.

¹ Da einige Personen zu mehreren Gruppen gehörten, stimmt die Anzahl der Interviewten nicht mit der Zahl der geführten Interviews überein.

Ergebnisse

Motivation

Die Ergebnisse zur Studienmotivation zeigen sowohl in den quantitativen (Tab. 3) als auch den qualitativen Befragungen, dass die Aufnahme eines berufsbegleitenden Studiums heterogen und individuell ist. Allen gemein ist, dass die persönliche und berufliche Weiterentwicklung (z.B. Weiterqualifikation, Karrieregründe, Verbesserung des beruflichen/materiellen Status) sowie die Erweiterung fachlicher und wissenschaftlicher Kompetenzen im Vordergrund stehen. Zu den persönlichen Gründen zählte z.B. die Weiterentwicklung der eigenen Persönlichkeit und die Leidenschaft für den eigenen Beruf. Darüber hinaus weisen die Ergebnisse darauf hin, dass für TherapeutInnen die bessere Versorgung der PatientInnen und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen hohe Motivationsfaktoren sind. In Bezug auf den erfragten Bereich zu finanziellen Verbesserungen gab es Unterschiede: Bei den Interview-ProbandInnen bestand überwiegend die Annahme, dass ein höherer Abschluss keine finanzielle Verbesserung zur Folge hat. In der Online-Befragung verbanden aber 68% einen höheren Verdienst mit einem Studienabschluss. Außerdem schienen Aspekte wie zukünftig positive Berufsaussich-

ten, eine erfolgreiche Reputation der ausgewählten Hochschule und Anerkennung durch andere Berufsgruppen auch Anreize für eine hochschulische Weiterqualifizierung zu sein.

Kompetenzen

Im EviLog-Projekt gaben 11 InterviewpartnerInnen an, dass nach einem Masterabschluss Kompetenzen im Bereich des wissenschaftlichen Arbeitens erworben sein sollten. Über die Hälfte der Befragten erwarten Kompetenzen wie Selbstständigkeit, Managementfähigkeit, Kommunikation und interkulturelle Kompetenz. Ein Viertel der Befragten benannten Kompetenzen wie Sensibilität und Empathie. Des Weiteren wurden von etwa der Hälfte der Befragten Fertigkeiten wie „Vermittlung eines Rundum-Blicks“, Motivation von KollegInnen und kritisches Denken angegeben.

Tabelle 5 gibt einen Überblick über die Gewichtung der Kompetenzen, die die befragten Führungskräfte in der Online-Befragung für ihre jeweiligen Arbeitsbereiche für relevant hielten.

Auch die *beruflich Qualifizierten* wurden in der Online-Befragung danach gefragt, als wie relevant sie Hochschulangebote in verschiedenen Kompetenzbereichen vor dem Hintergrund ihrer Arbeitsbereiche betrachteten (Tab. 6).

■ **Tab. 4: Ergebnisse der Befragung zum Thema „Studienmotivation“ von beruflich qualifizierten TherapeutInnen (n = 241, vierstufige Likert-Skala, gerundete und kumulierte Werte)**

Studienmotivation (nach prozentualer Rangordnung)	„trifft voll zu“ und „trifft zu“
Persönliche Weiterentwicklung	97 %
Erweitern von Fachwissen	96 %
Berufliche Weiterentwicklung	94 %
Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen	89 %
Bessere Versorgung von PatientInnen	84 %
Herausforderungen des Gesundheitssystems begegnen	83 %
Erwerb eines akademischen Abschlusses	80 %
Begegnung mit anderen Berufsgruppen auf Augenhöhe	80 %
Wunsch mit anderen Berufsgruppen effektiver am Patienten zusammenzuarbeiten	77 %
Neue Anforderungen in meinem Beruf	72 %
Ein höherer Verdienst nach dem Studium	68 %
Berufliche Neuorientierung	47 %
Erwerb der neuen Studienabschlüsse (Bachelor/ Master)	44 %
Möglichkeit der flexibleren Zeiteinteilung	38 %
Unterstützung durch das persönliche Umfeld	34 %
Verringerte Wahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit	29 %
Die veränderten Zugangsmöglichkeiten zu Hochschulen	27 %
Unterstützung durch den Arbeitgeber	23 %

In beiden Projekten kann zusammenfassend festgehalten werden, dass der angestrebte Studienabschluss, unabhängig vom Bachelor- oder Masterformat, von allen Befragten für den Kompetenzerwerb als relevant eingestuft wurde.

Anforderungen

Unter dem Begriff Anforderungen werden die Rahmenbedingungen benannt, die ein Studienangebot für die Zielgruppe der beruflich Qualifizierten bieten sollte, um das Studium mit beruflichen und familiären Aufgaben vereinbar und praktikabel zu gestalten. Dies betrifft sowohl die Bereiche Aufbau und Organisation, Beratungs- und Unterstützungsangebote als auch die Finanzierbarkeit eines berufsbegleitenden Studiums.

Insgesamt zeigte sich sowohl in den Ergebnissen der Interviews als auch in den Online-Befragungen, dass die Bedürfnisse zur Vereinbarkeit von Studium, Beruf und ggf. Familie vielschichtig sind. Allen gemeinsam war, dass flexible Selbstlernzeiten und strukturierte Unterstützungsangebote der Hochschule sowie ein auf die Zielgruppe angepasstes Studienformat vorteilhaft sind.

Als Beratungsangebote wurde die Informationsveranstaltung vor Ort – allgemein (88%) und/oder persönlich (77%) – einer Studienberatung per E-Mail (69%), Telefon (66%) oder Videokonferenz (31%) vorgezogen. Eine Unterstützung durch feste kompetente *AnsprechpartnerInnen* – meist eine StudiengangskoordinatorIn – wurde gewünscht (89%) sowie eine flexible Erreichbarkeit der Verwaltung (76%), ein individuelles Feedback zu Studienleistungen sowie eine offene und freundliche Atmosphäre.

Weiteren *Unterstützungsbedarf* sahen die beruflich Qualifizierten vorrangig beim wissenschaftlichen Arbeiten (86%) und bei der Prüfungsvorbereitung (82%), gefolgt von der Einführung in die digitale Lernplattform (79%) und in virtuelle Welten (z.B. den „virtuellen Klassenraum“) (77%).

Außerdem wurde Unterstützung für die Verbesserung der Englischkenntnisse (76%) gewünscht. Auch im EviLog-Projekt wurde Unterstützungsbedarf inhaltlicher Art im wissenschaftlichen Arbeiten von 11 Befragten benannt, und außerdem wurden Angebote von Brückenkursen gewünscht, um fehlende Eingangskompetenzen oder Zugangsvoraussetzungen zu erlangen.

Als *außerhochschulische Unterstützungsangebote* wünschen sich die beruflich Qualifizierten von ihren ArbeitgeberInnen in erster Linie Entwicklungsperspektiven durch das Studium (82%), organisatorische Unterstützung (85%), aber auch finanzielle (73%) und zeitliche Unterstützung (71%). Die Führungskräfte gaben an, MitarbeiterInnen für ein berufsbegleitendes Studium vielfältige arbeitsorganisatorische Unterstützungsangebote anzubieten, wie individuelle Arbeitszeitflexibilisierung (74%), Anrechnung von Bildungsurlaub (69%) sowie eine Reduktion des Stelenumfanges für die Zeit des Studiums (63%). Fast alle Befragten wünschten sich ein *Studienformat*, das mit ihrer Berufstätigkeit und ggf. familiären Aufgaben vereinbar ist. Im EviLog-Projekt sahen 8 der Befragten die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit dem berufsbegleitenden Studium als Herausforderung. Als Vorteil eines berufsbegleitenden Studiums wurde die Theorie-Praxis-Verbindung von 11 Befragten und die parallele Erwerbstätigkeit von 7 Befragten benannt, während diese doppelte Belastung von 6 Befragten und der hohe Studienumfang von 4 Befragten als Nachteile aufgeführt wurden. Als „sehr wichtig“ und „wichtig“ wurde in der Online-Befragung der beruflich Qualifizierten ein hoher Anteil Selbstlernzeit (96%), eine flexible Zeiteinteilung (93%) und die Möglichkeit eines Teilzeitstudiums (85%) mit wenigen und kurzen Präsenzzeiten (75%) angesehen. Internetbasierte Lern- und Lehrformen erachteten 86% der Befragten als wichtig.

Die EviLog-Befragung bestätigt diese Ergebnisse. So sahen jeweils 3 der Befragten die Studienorganisation in einem Blended-Learning-Format mit Unterstützung durch eine E-MentorIn und Lehrende mit Praxiserfahrung. Auf die Frage, wie viel *Zeit* die beruflich Qualifizierten (n=194) für ein berufsbegleitendes Studium investieren könnten, ergaben sich im Durchschnitt neun Stunden pro Woche, die präferiert an den Wochenenden (44%) und in den Abendstunden (35%) für das Studium genutzt werden könnten.

Im EviLog-Projekt nannten 23 Interviewte die *Theorie-Praxis-Verknüpfung* als Anforderung an einen berufsbegleitenden Studiengang an einer Hochschule mit entsprechend wissenschaftlicher Reputation.

Auch die *Anrechnung* vorher erworbener Kompetenzen war den beruflich Qualifizierten (94%) wichtig.

Die Frage, wie sich die Befragten eine *Finanzierung* des Studiums vorstellen können, beantworten 92% der beruflich Qualifizierten mit einer Erwerbstätigkeit während des Studiums, 68% mit der Unterstützung durch den Partner oder die Familie und 48% mit finanziellen Rücklagen. 20% sehen eine Finanzierungsmöglichkeit durch den Arbeitgeber. Weiterhin wären eine Studienfinanzierung über ein Stipendium (28%), staatliche Transferleistungen (21%) oder einen Studienkredit (20%) möglich. 32% der befragten Führungskräfte gaben an, zu einer Kostenübernahme kostenpflichtiger Studienangebote bereit zu sein. Im EviLog-Projekt wurden im Bereich der Finanzierung unterschiedliche Modelle einer Kostenteilung genannt: von der Unterstützung durch ArbeitgeberInnen (einschließlich Freistellung und MitarbeiterInnenbindung) bis hin zur staatlichen Unterstützung.

■ Tab. 5: Relevanz der Kompetenzen in den Arbeitsbereichen aus Sicht der Führungskräfte (n=285, gerundete und kumulierte Werte)

Kompetenzen	„sehr relevant“ und „relevant“
Aktivitäts- und umsetzungsbezogene Kompetenzen	100 %
Sozial-kommunikative Kompetenzen	98 %
Führungskompetenzen	95 %
Reflektierte theoriegeleitete Fachkompetenzen	94 %
Interprofessionelle Kompetenzen	94 %
Interkulturelle Kompetenz	81 %
Wissenschaftliche Kompetenzen	74 %

■ Tab. 6: Relevante Kompetenzen aus Sicht der beruflich Qualifizierten (n=220, gerundete und kumulierte Werte)

Kompetenzen	„sehr relevant“ und „relevant“
Reflektierte theoriegeleitete Fachkompetenzen	90 %
Interprofessionelle Kompetenzen	86 %
Wissenschaftliche Kompetenzen	84 %
Aktivitäts- und umsetzungsbezogene Kompetenzen	84 %
Führungskompetenzen	81 %
Sozial-kommunikative Kompetenzen	79 %
Interkulturelle Kompetenz	75 %

Diskussion

Der in der Literatur beschriebene *Bedarf* an hochschulisch ausgebildeten TherapeutInnen (WR 2012) und auch der Bedarf an hochschulischen Studienangeboten für beruflich Qualifizierte auf Bachelor- und Masterniveau, konnte in beiden Projekten durch die Befragung von WissenschaftlerInnen, Regulierenden (kommunale Entscheidungsträger, medizinischer Dienst oder Kassenärztliche Vereinigung) und Führungskräften bestätigt werden. Von VersorgungsforscherInnen werden die erweiterten Anforderungen an TherapeutInnen der Gesundheitsberufe in der Versorgungslandschaft durch gesellschaftliche und epidemiologische Veränderungen beschrieben (Blättner & Georgy 2008).

Wenn die Forderung nach einer überfälligen Reformierung des „Berufsgesetzes über den Beruf des Logopäden“ (LogopG) von 1980 erfüllt würde und der Akademisierungsprozess weiter voranschreitet, kommt es aufgrund der derzeitigen heterogenen Ausbildungslandschaft zu einem erheblichen Bedarf an Übergangsregelungen (AK *Berufsgesetz* 2016). Diese bleiben in den Akademisierungsprozessen von Berufsgruppen nicht aus (Breuer & Pula-Keuneke 2013). Auch unter dieser Perspektive sind Angebote zur hochschulischen Qualifizierung von BerufsfachschulabsolventInnen dringend erforderlich.

Vor dem Hintergrund des prognostizierten Fachkräftemangels von LogopädInnen, der in vielen ländlichen Regionen bereits eingetreten ist (Bundesagentur für Arbeit 2016), ist eine Steigerung der Attraktivität des Berufes für den Nachwuchs durch eine Aufwertung des Qualifikationsabschlusses, Aufstiegschancen und eine angemessene Vergütung sehr relevant.

Die Ergebnisse der in diesem Beitrag vorgestellten Bedarfsanalysen bestätigen die hohe intrinsische *Motivation* zur beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung beruflich Qualifizierter. Diese Form der Motivation wird in der Literatur auch für nicht-traditionelle Studierende anderer Berufsgruppen genannt (Brändle 2014).

Eine Besonderheit der in beiden Projekten befragten Studieninteressierten ist, dass die hohe Motivation zum Erlangen einer hochschulischen Qualifizierung scheinbar nicht durch eine finanzielle Besserstellung begründet ist. Langfristig betrachtet würde jedoch voraussichtlich eine Vollakademisierung in der Logopädie auch die Chance auf eine verbesserte Vergütung erhöhen (Hoffschildt 2013).

Die Befragten in beiden Projekten beschreiben für einen Bachelor als notwendige *Kompetenzen* auch diejenigen, die u.a. im

Kompetenzprofil für die Logopädie in den Ausbildungszielen für die Logopädie/Sprachtherapie der Arbeitsgruppe Berufsgesetz beschrieben sind (Rausch et al. 2014, AK *Berufsgesetz* 2016). In diesem wird beispielsweise als Ausbildungsziel beschrieben, dass LogopädInnen/SprachtherapeutenInnen „gemeinsame praktikable Lösungen für Patienten und Versorgungssituationen entwickeln und umsetzen, unter Berücksichtigung der Kompetenzen und Sichtweisen der eigenen und anderer Professionen.“ (AK *Berufsgesetz* 2016, 5).

Der beschriebenen interprofessionellen Zusammenarbeit wird sowohl national als auch international ein hoher Stellenwert in der aktuellen und zukünftigen Gesundheitsversorgung beigemessen (Robert Bosch Stiftung 2013, Walkenhorst et al. 2015, WHO 2010, Beck et al. 2016).

Ebenso werden auf Bachelor- und insbesondere auf Masterniveau wissenschaftliche Kompetenzen gewünscht, die über berufsfachschulische Ausbildungsziele hinausgehen und die für den Aufbau bzw. Ausbau eines eigenständigen Forschungsbereiches Logopädie erforderlich sind, um u.a. dem Ruf nach evidenzbasierter Praxis gerecht zu werden (WR 2012).

Die Ergebnisse der Befragungen aus beiden Projekten bestätigen auch, dass das *Studienformat* auf die Bedürfnisse der nicht-traditionell Studierenden mit beruflichen und/oder familiären Verpflichtungen durch ein hohes Maß an Flexibilität und zielgruppenspezifische *Beratungs- und Unterstützungsangebote* angepasst werden muss (Reinmann 2012). Diese Ergebnisse decken sich mit Aussagen aus der Literatur zur Information, Beratung und Unterstützung von heterogenen Gruppen von Studierenden, die nicht spezifisch für die Zielgruppe der Gesundheitsberufe erhoben wurden (Banscherus et al. 2015).

Dafür benötigt die heterogene Gruppe von Studierenden mit Beruf/Familie Studienbedingungen, die individuell an die Lebenssituation anpassbar sind (Hanft et al. 2015). Individuell gestaltbare Selbstlernzeiten, gleichmäßig verteilter Workload, Beurlaubung aufgrund von Kinderbetreuung, Block- und Abendveranstaltungen, frühzeitige Terminveröffentlichungen für langfristige Planung sowie flexible Prüfungstermine und Fristverlängerung ohne Sanktionen werden als Flexibilisierung gesehen (Bargel 2013, Helfferich et al. 2007, Kunadt et al. 2014).

Blended-Learning Formate, d.h. internetbasierte Lern- und Lehrformen in Kombination mit Präsenzphasen, können hier insbesondere für berufs begleitende Studiengänge ein pragmatischer Lösungsansatz sein. Vor allem

bei onlinegestützter Lehre sind kollaborative Lernformen, bei denen die Studierenden in virtuellen Klassenräumen die Möglichkeit haben, online zusammenzuarbeiten, zukunftsweisend.

Die Technologiekompetenz oder der Umgang mit dem im digitalen Zeitalter erhöht verfügbaren Wissen wurde in beiden Projekten nicht explizit abgefragt. Neuere Publikationen zeigen aber auf, dass Kompetenzen im Bereich Technologie erworben werden sollten, um PatientInnen im Umgang mit neuen technologischen Möglichkeiten schulen oder beraten zu können (Bildta et al. 2016, KMK 2016). So formuliert es auch der Arbeitskreis Berufsgesetz als Ausbildungsziel, dass „das Hochschulstudium [dazu] befähigt, insbesondere forschungsgestützte Problemlösungen, neue Technologien und Innovationen in den Therapieprozess zu integrieren.“ (AK Berufsgesetz 2016, 5). Dieser Kompetenzbereich wird derzeit in einem anderen Projekt des Bund-Länder-Wettbewerbs erforscht (Heinze et al. 2016).

Fazit

Aus den Befragungsergebnissen beider Projekte in Berlin und Bochum ergeben sich wertvolle Hinweise für die Konzeption und Entwicklung berufsbegleitender Studienangebote im Bereich der Logopädie/Sprachtherapie an Hochschulen in Deutschland. Der Bedarf der Zielgruppe der beruflich Qualifizierten stellt bei der Studiengangentwicklung neben rechtlichen und ressourcenbedingten Vorgaben einen wichtigen Orientierungsrahmen dar. Inhaltlich müssen sich neue Studienangebote für die Logopädie wie auch für andere Gesundheitsberufe am Bedarf der Gesundheitsversorgung orientieren und durch eine starke Theorie-Praxis-Verzahnung sowohl Auswirkungen auf die PatientInnenversorgung als auch auf die Weiterentwicklung eines eigenen Forschungsbereiches haben.

LITERATUR

- Arbeitskreis Berufsgesetz (2016). *Vom „Gesetz über den Beruf des Logopäden“ zum „Berufsgesetz für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie“*, Ergebnisse des Arbeitskreises Berufsgesetz (Hand-Out), vorgestellt auf dem Symposium am 8.11.2016 in der Vertretung des Landes NRW beim Bund
- Banscherus, U., Kamm, C. & Otto, A. (2015). Information, Beratung und Unterstützung von nicht-traditionellen Studierenden. Angebote der Hochschulen und deren Bewertung durch die Zielgruppe. In: Hanft, A., Zawacki-Richter, O. & Gierke, W.B. (Hrsg.): *Herausforderung und Heterogenität beim Übergang in die Hochschule* (81-96). Münster: Waxmann
- Bargel, T. (2013). *Studieren in Teilzeit als Beitrag zur Flexibilisierung des Hochschulstudiums. Definitionen, Daten, Konzepte, Erfahrungen, Positionen und Prognosen für Baden-Württemberg*. Hefte zur Bildungs- und Hochschulforschung (69), AG Hochschulforschung, Universität Konstanz
- Bargel, T. (2015). *Studieneingangsphase und heterogene Studentenschaft – neue Angebote und ihr Nutzen: Befunde des 12. Studierenden surveys an Universitäten und Fachhochschulen*. Hefte zur Bildungs- und Hochschulforschung 83. AG Hochschulforschung, Universität Konstanz
- Blättner, B. & Georgy, S. (2008) Qualifizierungsbedarf der Gesundheitsfachberufe: Verantwortung für eigene Entscheidungen übernehmen können. In: Matzick, S. (Hrsg.), *Qualifizierung in den Gesundheitsberufen: Herausforderungen und Perspektiven für die wissenschaftliche Weiterbildung* (159-178). Weinheim: Juventa
- Beck, E.-M., Hollweg, W., Schulenburg, K., Trock, S., Kraus, E. & Borde, T. (2016). *Gesundheitsversorgung gemeinsam gestalten. Interprofessionell zusammenarbeiten, studieren und forschen – Was braucht ein zukunftsorientierter Studiengang für Gesundheit?* Tagungsband Expert_innenworkshop I und II. Alice Salomon Hochschule Berlin
- Bilda, K., Mühlhaus, J. & Ritterfeld, U. (2016). *Neue Technologien in der Sprachtherapie*. Stuttgart: Thieme
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2014). *Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich*. www.bmbf.de/pub/berufsbildungsforschung_band_15.pdf (06.12.2016).
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2013). *Bund-Länder-Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“*, www.wettbewerb-offene-hochschulen-bmbf.de/bund-laender-wettbewerb-aufstieg-durch-bildung-offene-hochschulen (10.10.2016)
- Brändle, T. (2014). Studienmotive und Lebensziele. Ein Vergleich der Intentionen nicht-traditioneller und traditioneller Studierender. *Beiträge zur Hochschulforschung* 36 (4), 92-119
- Breuer, C. & Pula-Keuneke, A. (2013). Generation Übergang: Was wird aus den Berufsfachschulabsolventen? *Forum Logopädie* 27 (1), 16

- Broens, A., Feldhaus, C., Overberg, J. & Rübken, H. (2017). Entwicklung berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften – die Zielgruppen und der Bedarf an Lernergebnissen. *Pflege & Gesellschaft* 1
- Bundesagentur für Arbeit (2016). *Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse*. Nürnberg
- dbl (2016). *Positionspapier: Primärqualifizierende Hochschulausbildung der Logopädie in Deutschland*. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V., www.dblev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbl/Positionspapier/Positionspapier_Primaerqualifizierende_Hochschulausbildung.pdf (21.11.2016)
- Faulstich, P., Graefner, G., Bade-Becker, U. & Gorys, B. (2007). Länderstudie Deutschland. In: Hanft, A. & Knust, M. (Hrsg.), *Weiterbildung und Lebenslanges Lernen in Hochschulen. Eine internationale Vergleichsstudie zu Strukturen, Organisation und Angebotsformen* (87-164). Münster: Waxmann
- Hanft, A. & Brinkmann, K. (2013). Studienorganisation für heterogene Zielgruppen. In: Hanft, A. & Brinkmann, K. (Hrsg.), *Offene Hochschulen. Die Neuausrichtung auf Lebenslanges Lernen* (208-222). Münster: Waxmann
- Hanft, A., Zawacki-Richter, O. & Gierke, W.B. (2015) *Herausforderung Heterogenität beim Übergang in die Hochschule*. Münster: Waxmann
- Heinze, J., Malchus, K., Dürkopp, K., Kaufhold, M., Klemme, B. & Kordisch, T. (2016). Einsatz von Technik im Bereich der Humandienstleistungen – Erforderliche Kompetenzen des Fachpersonals und Anforderungen an das betriebliche Bildungspersonal. In: VDE e.V. (Hrsg.), *Zukunft Lebensräume: Gesundheit, Selbstständigkeit und Komfort im demografischen Wandel. Konzepte und Technologien für die Wohnungs-, Immobilien-, Gesundheits- und Pflegewirtschaft*. Berlin: VDE
- Helfferich, C., Hendel-Kramer, A. & Wehner, N. (2007): Irgendwas muss leiden... Zeit und Zeitplanung studierender Eltern. In: Cornelißen, W. (Hrsg.): *Studieren mit Kind. Die Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft: Lebenssituationen, Maßnahmen und Handlungsperspektiven* (51-68). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Hoffschildt, C. (2013). Akademisierung ohne Ausnahme: Logopädie gehört an die Hochschule. *Forum Logopädie* 27 (1), 6-7
- Kerres, M., Hanft, A. & Wilkersmann, U. (2012). Implikationen einer konsequenten Öffnung der Hochschule für lebenslanges Lernen – eine Schlussbetrachtung. In: Kerres, M., Hanft, A., Wilkersmann, U. & Wolff-Bendick, K. (Hrsg.), *Studium 2020. Positionen und Perspektiven zum lebenslangen Lernen an Hochschulen* (285-290). Münster: Waxmann
- KMK – Kultusministerkonferenz (2009). *Hochschulzugang für beruflich qualifizierte Bewerber ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung*. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.03.2009. Berlin. www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_

- beschuesse/2009/2009_03_06-Hochschulzu-
gang-erful-qualifizierte-Bewerber.pdf (15.01.2017)
- Kunadt, S., Schelling, A., Brodessa, D. & Samjeske, K. (2014). *Familienfreundlichkeit in der Praxis: Ergebnisse aus dem Projekt „Effektiv! – Für mehr Familienfreundlichkeit an deutschen Hochschulen“*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften Kompetenzzentrum Frauen in Wissenschaft und Forschung (CEWS)
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz
- Maertsch, K. & Voitel, M. (2013). Herausforderungen für und Schwierigkeiten von beruflich qualifizierten Studierenden. In: Agentur für Erwachsenen- und Weiterbildung (Hrsg.). *Beruflich qualifiziert studieren – Herausforderung für Hochschulen. Ergebnisse des Modellprojekts Offene Hochschule Niedersachsen* (49-66). Bielefeld: Bertelsmann
- Rausch, M., Thelen, K. & Beudert, I. (2014). *Kompetenzprofil für die Logopädie*. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl).
- Robert Bosch Stiftung (2013). *Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven*. Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart
- Reinmann, G. (2012). Studiengangentwicklung als Brennpunkt der Hochschulforschung. In: Brinker, T. & Tremp, P. (Hrsg.), *Einführung in die Studiengangentwicklung* (17-26). Bielefeld: Bertelsmann
- Ulbricht, L. (2012). Die Öffnung der Hochschulen für beruflich qualifizierte. Neue Erkenntnisse über politische Prozesse. *Qualität in der Wissenschaft* 6 (4), 99-104
- Walkenhorst, U., Mahler C., Aistleithner, R., Hahn, E.G., Kaap-Fröhlich, S., Karstens, S., Reiber, K., Stock-Schröer, B. & Sottas, B. (2015). Positionspapier GMA-Ausschuss – „Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen“. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 32 (2), DOC22
- WHO – Health Professions Networks Nursing & Midwifery. Human Resources for Health (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Genf: World Health Organization
- Wissenschaftsrat (WR) (2012). *Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation für das Gesundheitswesen*. Köln: Wissenschaftsrat
- Wissenschaftsrat (WR) (2014). *Empfehlungen zur Gestaltung des Verhältnisses von beruflicher und akademischer Bildung*. Köln: Wissenschaftsrat
- Wolter, A., Dahm, G., Kamm, C., Kerst, C., & Otto, A. (2015). Nicht-traditionelle Studierende in Deutschland: Werdegänge und Studienmotivation. In: Eschholz, U. (Hrsg.), *Beruflich Qualifizierte im Studium. Analysen und Konzepte zum Dritten Bildungsweg* (11-33). Bielefeld: Bertelsmann

Danksagung

Wir danken allen InterviewteilnehmerInnen und allen BefragungsteilnehmerInnen der Online-Befragungen für ihre Teilnahme und den Berufsverbänden für die Verbreitung der Ausschreibungen und Links zu den Befragungen.
Die Vorhaben HCP und EviLog sind Projekte im Bund-Länder-Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung:

offene Hochschulen“ und werden mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter den Förderkennzeichen 16OH21036 (EviLog) und 16OH21043 (HCP) gefördert. Das Vorhaben EviLog ist Teilprojekt im Verbundprojekt „Aufbau berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften (PuG)“.

SUMMARY. Development of two accompanying study programs for SLTs

At Alice Salomon University of Applied Sciences in Berlin and University of Applied Sciences for Health in Bochum a bachelor's and a master's undergraduate program for qualified speech therapists working in the clinical field are currently being developed on the basis of two research projects. Results of a needs analysis collected by means of online surveys and interviews, are presented and discussed in this paper regarding the programs. Motives leading to the admission of an accompanying study program were investigated as well as the academic competences needed. In addition, the requirements for future study formats which are crucial for the target group of qualified therapists are specified so that the study program suitably fits into their working life and takes possible family activities into account. Results from the survey provide valuable information for the study course for this target groups in particular with regard to speech therapy.
KEY WORDS: Higher education – gainfully employed students – non traditional students – needs analysis – study motivation – competences – study format

DOI dieses Beitrags (www.doi.org)
10.2443/skv-s-2017-53020170306

Korrespondenzanschrift

Wibke Hollweg
Projekt Health Care Professionals (HCP)
Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice- Salomon-Platz 5
12627 Berlin
hollweg@ash-berlin.eu