



Corporate E-Learning

Wie Kliniken von
digitaler Weiterbildung profitieren

Finanzierung

Stimmige
Investitionsstrategie

Pflegeberufe

Attraktivität
erhöhen

Hygiene

Kupfer
gegen Keime

E-Learning für
Gesundheitseinrichtungen.

INTERAKTIV MULTIMEDIAL ANPASSBAR

Jetzt Testzugang sichern!
www.bibliomed-campus.de

Jetzt auch im
Bibliomed-Shop:
shop.bibliomed.de

Einmalhandschuhe tragen

- Einmalhandschuhe bei möglichem Kontakt mit Körpersekreten, Ausscheidungen, Blut oder Infektionserregern.
- Händedesinfektion vor Anlegen der Handschuhe
- Handschuhwechsel:
 - Bei Überkreuzen kontaminierten in den äußeren Bereich
 - Bei sichtbarer Verschmutzung oder Beschädigung
 - Bei Kontakt mit Schleimhäuten, wie es für die
 - Die Handschuhe müssen nur so lange, wie es für die
 - Die Handschuhe müssen nicht, getragen werden.
 - Die Handschuhe müssen nicht, getragen werden.
 - Die Handschuhe müssen nicht, getragen werden.



- ▶ **EFFEKTIV**
Lernen Sie in 15-minütigen hochverdichteten Einheiten
- ▶ **UMFANGREICH**
Von Pflichtunterweisungen bis zu Expertenstandards
- ▶ **GANZHEITLICH**
Module und Lernmanagementsysteme, wie Sie sie brauchen

Klug, schön und bewegend



Stefan Deges, Chefredakteur

Lesen bildet, bewegt, und bisweilen macht es auch beweglich. Zum Beispiel, wenn man bei der Lektüre eines Buchs aus dem Kopfschütteln nicht mehr herauskommt. Ein solches sportlich-literarisches Erweckungserlebnis bescherte mir gerade das „CIO-Handbuch – Strategien für die digitale Transformation“, herausgegeben von IT-Manager Michael Lang. Mehr als eine Woche, nachdem ich das Buch zur Seite gelegt habe, rätsle ich noch immer, was eigentlich los ist im Land der Denker, Dichter und Digitalisierer. Die 432 Seiten lesen sich wie ein Hilfeschrei. Offenbar sehen sich die ITler in deutschen Unternehmen genötigt, jeder noch so fragwürdigen Neuerung hinterherzurennen. Weil das nicht gelingen kann, klingt das Zwischenfazit des Buchs auch reichlich resignierend: „Die digitale Transformation wirkt auf die IT-Projektlandschaft wie ein Katalysator und führt zu einer weiteren Zunahme der Anzahl zu bewältigender Projekte, die zudem immer schneller, flexibler und effizienter ihre Ziele erreichen müssen.“

Zu jedem einzelnen Wort dieses Satzes ließen sich Romane schreiben. Mit Blick auf die Krankenhäuser möchte ich aber nur einen Begriff gegen das Licht halten: „Ziele“. Welche eigentlich? Wer gibt sie vor? Warum? Woran wird gemessen, ob sie erreicht werden? Und nebenbei: Was bringen sie den Patienten, beziehungsweise wem bringen sie überhaupt etwas? Die Digitalisierung droht zum neuen Trauma für das Krankenhausmanagement zu werden. Es mangelt meist nicht an Sachverstand, sondern an einer klaren Zielsetzung. Während der CIO bereits überwacht, ob seine IT-Projekte richtig laufen, ist für das Unternehmen noch ungeklärt, welche Projekte überhaupt die richtigen sind. Strategische Ausrichtung? Medizinkonzept? Stellung im Netzwerk? Kernkompetenzen? All das müsste unmissverständlich definiert sein, damit der IT-Leiter den digitalen Rahmen setzen kann. Damit müsste eine IT-Strategie nicht mehr die Pfadabhängigkeiten der existierenden IT-Infrastruktur fortschreiben, sondern sie könnte fällige Antworten auf die Appisierung der Patienten liefern.

In den USA hat diese Bewegung bereits Fahrt aufgenommen. *f&w*-Redakteur Peter Carqueville war gerade mit der Entscheiderfabrik an der Westküste, um Versorgung durch die Brillen von Big Business und Big Data zu betrachten. Die Eindrücke werden sich in *f&w* über viele Monate niederschlagen. Ein erstes Mini-Feature, das Carqueville noch während des Rückflugs kurz vor Drucklegung dieser Ausgabe angefertigt hat, finden Sie auf Seite 713. Ab September dann berichten wir im Ressort Technologie ausführlich über die digitale Transformation im Krankenhaus. Das 16. Nationale DRG-Forum (23./24. März 2017) hat damit ebenfalls schon heute seine Bestimmung erfahren: Es steht unter dem Motto: „Die digitale Revolution – vom Patienten gemacht“. Neben Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe haben wir auch EU-Digitalisierungskommissar Günther Oettinger nach Berlin geladen, um gemeinsam mit Start-ups und Investoren die Potenziale der Digitalisierung neu auszuloten.

Diese Revolution hat die Bildungslandschaft bereits erreicht. Akademie-Konzepte stehen zur Disposition, kollaboratives Lernen erfährt dank digitaler Vernetzung höhere Weihen. Didaktisch sind Online-Weiterbildungen inzwischen weit ausgereift. Das Management wird freuen: E-Learning ist ein Sparfaktor, weil mit weniger Aufwand (Reisen, Honorare, Räumlichkeiten, Administration) mehr Wissen in die Köpfe der Mitarbeiter gelangt. *f&w* hat sich in die neusten Bildungsangebote eingelefen und stellt die Trends vor (Seite 716).

Beim Querlesen bewegte uns kürzlich übrigens ein ganz besonderes Schmankerl: Die Thieme-Zeitschrift *kma*, nach eigenem Bekunden „vor allem bei ärztlichen Leitern, Pflegedirektoren und Chefärzten als besonders wichtiges Informationsmedium angesehen“, hat Leser mit der Suggestivfrage behelligt, welcher Titel wohl der wichtigste der Gesundheitswirtschaft sei. Die Antwort liegt in diesem Moment vor Ihnen! Kein Scherz. Selbst für *kma*-Leser ist *f&w* das Leitmedium der Branche. Ich bezweifle zwar, dass diese Botschaft klug macht. Schön klingt sie aber in jedem Fall.

Inhalt 8|16

Titel: Corporate E-Learning

Auf dem Vormarsch
Zum Thema
Von Mandy Radicke 717

Vom Late Mover zum Wertetreiber
Digitale Strategien
Von Werner Povoden 719

Plug & Play
E-Learning-Thesaurus
Von Peter Carqueville 722

Mannigfaltige Möglichkeiten
Fort- und Weiterbildung in der Pflege
Von Alexander Kraus,
Joachim von der Heide,
Prof. Dr. Jürgen Osterbrink 724

Den Groschen dreimal umgedreht
Praxisbeispiel
Von Volker Pape 727

Wie rechtssicher sind E-Learning-
Schulungen?
Pflichtunterweisungen
Von Prof. Hans Böhme,
Thorsten Siefarth 730

Krankenhaus-Checkliste
E-Learning 732

Politik

Gesundheitspolitische Scharmützel
Berliner Kommentar
Von Andreas Mihm 737

Erdrückende Last
Arzneimittelpreise
Von Dr. Torsten Hoppe-Tichy 738

Räson qua Dekret
G-BA-Monitor
Von Georg Stamelos 740

Management

Renaissance des Untauglichen
Vorstandsvorlage
Von Dr. Axel Paeger 743

Strategie

Selbst ist das Haus
Lean Six Sigma
Von Dr. Johannes Hütte 744

Streitet Euch!
Buchführung
Von Stefan Deges 747

Finanzen

Struktur geht vor Zins
Investitionsfinanzierung
Von Dr. Thomas Jendges,
Dr. Christian Heitmann, Janine Eulert,
Godfried Hangx 748

Die Knackpunkte kennen
Kreditvergabe der Banken
Von Dietmar Kühlmann 753

Ein System vor dem Aus
f&w-Serie: Abrechnungsprüfung
Von Dr. Nikolai von Schroeders 756

Langfristige Aufbauhilfe
Hausbesuch
Von Stefan Deges 759

Recht

Regressverfahren gegen
Krankenhäuser
Hilfsmittelversorgung
Von Kristina Schwarz 760

Personal

Klasse statt Masse
Attraktivität der Pflegeberufe
Von Prof. Dr. Günter Neubauer 764

Ungeplante Landung
Einstellungsgespräch
mit Johann-Magnus von Stackelberg 768

BDPK

News des Bundesverbandes
Deutscher Privatkliniken 770

Rehabilitation

Verlässlich, nachhaltig, innovativ?
Leitlinien
Von Ellio Schneider 775

Schweizer Standard
Qualitäts- und Leistungskriterien
Swiss Reha
Von Dr. Hans Peter Gmünder 776

Raus aus dem Schatten
Reha-Stellenwert erhöhen
Von Gabriele Schnabel 780

Reha-Szene 783

Technologie

Wer wartet, lebt gefährlich
Trendscout
Von Bernd Christoph Meisheit 785

Kupfer statt Plastik
Antimikrobielle Kupferbauteile
Von PD Dr. Rainer Markgraf 786

10 Jahre Entscheiderfabrik
Sommercamp in Düsseldorf 790

Markt 792

BVBG

Mitteilungen des Bundesverbandes
der Beschaffungsinstitutionen in der
Gesundheitswirtschaft Deutschland 794

Rubriken

Editorial 705

Szene 708

Impressum 779

Stellenmarkt 796

Diese Ausgabe enthält folgende Beilagen:
Europäischer Gesundheitskongress München;
W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

f&w
Forum und Wirtschaft im Krankenhaus

ist offizielles Organ

des Bundesverbandes
Deutscher Privatkliniken e.V.,
Berlin



des Bundesverbandes der
Beschaffungsinstitutionen
in der Gesundheitswirtschaft
Deutschland e.V., Köln



und Medienpartner

der Entscheiderfabrik,
Grevenbroich



| 748

Struktur geht vor Zins

Für Großprojekte benötigen Krankenhäuser eine auf sie zugeschnittene Investitionsstrategie. Die SLK-Kliniken Heilbronn beschreiben die Ausgangsüberlegungen für die bestmögliche Finanzierungslösung für den Neubau zweier Kliniken.



| 756

Ein System vor dem Aus

Das MDK-Prüfverfahren ist zu einem ökonomischen Wettbewerbsinstrument verkommen, das einen Aufwand erzeugt, der in keinem Verhältnis zum Volumen der umverteilten Mittel mehr liegt.



| 764

Klasse statt Masse

Warum der Pflegemangel in Deutschland ein qualitatives und kein quantitatives Problem ist.



Titel

In dieser Ausgabe



Mandy Radicke
Redaktion *f&w*
Auf dem Vormarsch
Zum Thema
Seite 717



Werner Povoden
Arbeitskreis für Information
Rheinland-Pfalz/Eifel
**Vom Late Mover
zum Wertetreiber**
Digitale Strategien
Seite 719



Peter Carqueville
Redakteur *f&w*
Plug & Play
E-Learning-Thesaurus
Seite 722



Prof. Dr. Jürgen Osterbrink et al.
Paracelsus Medizinische Privatuniversität
(PMU) in Salzburg
Mannigfaltige Möglichkeiten
Fort- und Weiterbildung in der Pflege
Seite 724



Volker Pape
Gesundheit Nordhessen Holding AG
Den Groschen dreimal umgedreht
Praxisbeispiel
Seite 727



Prof. Hans Böhme et al.
Georg-Streiter-Institut für
Pflegerwissenschaften
**Wie rechtssicher sind
E-Learning-Schulungen?**
Pflichtunterweisungen
Seite 730

Krankenhaus-Checkliste
E-Learning
Seite 732

Corporate E-Learning



Warum Kliniken von
digitaler Weiterbildung profitieren

Zum Thema

Auf dem Vormarsch

Motivierte und kompetente Mitarbeiter entscheiden über die Perspektiven eines Krankenhauses. Dabei ist die moderne betriebliche Weiterbildung in Form von E-Learning sowohl für Fachkräftegewinnung und Personalentwicklung als auch für die Behandlungsqualität von enormer Bedeutung.

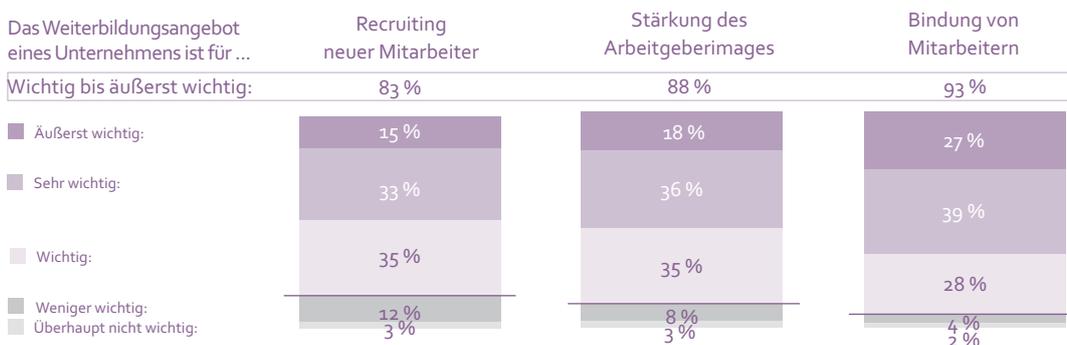
Von Mandy Radicke

Wenn es um die betriebliche Fortbildung von Mitarbeitern geht, werden Personalverantwortliche im Krankenhaus am Thema E-Learning künftig nicht vorbeikommen. Aktuelle Untersuchungen bestätigen, dass rund zwei Drittel der Unternehmen digitale Lernprogramme oder Online-gestützte Angebote für die Weiterbildung einsetzen. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Befragung unter 504 Unternehmen ab zehn Mitarbeitern im Auftrag des Digitalverbands Bitkom.

Damit bestätigt sich ein Trend, den bereits zwei Jahre zuvor eine Umfrage von TNS Infratest und der Studiengemeinschaft Darmstadt SGD zutage gefördert hatte: Laut „Weiterbildungstrends in Deutschland 2014“, zu denen rund 300 Personalverantwortliche aus deutschsprachigen Unternehmen beigetragen hatten, erachteten 93 Prozent der Befragten betriebliche Weiterbildungen für eine zuverlässige Bindung der Mitarbeiter als wichtig bis äußerst wichtig. Dem Ergebnis zufolge steigern Weiterbildungen nicht nur die Attraktivität des Arbeitgebers, sondern sie stärken auch dessen Image (88 Prozent) und dienen zur Rekrutierung neuer Mitarbeiter (83 Prozent, Abbildung 1). Dabei sind die hiermit einhergehenden Aufstiegschancen für Bewerber genauso ausschlaggebend wie für gegenwärtige Mitarbeiter, da durch Fortbildungsangebote des Arbeitgebers Fachkräfte nicht nur gewonnen, sondern auch effektiv im Unternehmen gehalten werden können.

Der Markt für Fortbildung und die damit verbundene Bereitstellung von Lernangeboten unterliegen einem stetigen Wachstum. Aufgrund der vehementen Entwicklung digitaler und elektronischer Medien hat sich insbesondere die Form des E-Learning in den vergangenen Jahren rasant entwickelt und vor allem in großen Unternehmen als moderne Form der Wissensvermittlung etabliert. Wie die Roland Berger Strategy Consultants GmbH im Rahmen ihrer 2014 veröffentlichten Studie „Unternehmen lernen online. Corporate Learning im Umbruch“ herausfand, haben Unternehmen im Jahr 2011 weltweit 210 Milliarden US-

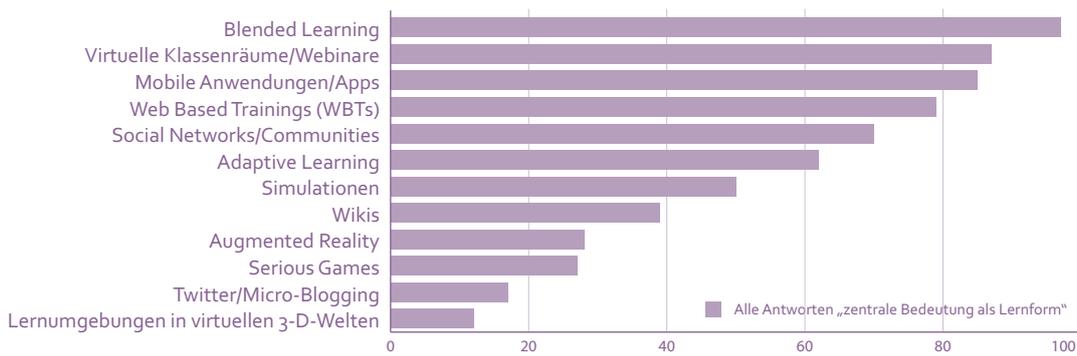
Bedeutung von Weiterbildung in der Personalentwicklung



Quelle: TNS Infratest/Studiengemeinschaft Darmstadt, Studie „Weiterbildungstrends in Deutschland 2014“, Januar 2014
 Alle Befragten n = 301, Werte für „keine Angaben“ nicht dargestellt, Rundungsdifferenzen möglich

Abb. 1

Bedeutung verschiedener Lernformen in Unternehmen



Frage: Was schätzen Sie – werden die folgenden Anwendungen in den kommenden drei Jahren eine zentrale Bedeutung oder eine geringe Bedeutung als Lernform für das betriebliche Lernen in Unternehmen haben? n = 60–68, Angaben in Prozent, Quelle: MMB-Institut 2015

Abb. 2

Dollar für Corporate Learning investiert. Davon wurden rund 20 Prozent im Bereich E-Learning angelegt. Expertenschätzungen zufolge sollte der Markt für Corporate E-Learning mit einer jährlichen Durchschnittsrate von 13 Prozent wachsen und sich bis spätestens 2018 verdoppeln.

Doch mit welcher Lernform lassen sich die größten geschäftlichen Erfolge verzeichnen, und welche Zielgruppen stehen im Fokus der E-Learning-Anbieter? Letzteres hängt vor allem von der Unternehmensgröße ab. Nahezu alle Großunternehmen bieten Weiterbildungen an, da diese über größere Personalkapazitäten und zumeist auch Spezialabteilungen für Weiterbildungen verfügen. Dies bestätigt die jüngst veröffentlichte „eLearning Benchmarking Studie 2016“, in der 774 Studienteilnehmer aus Unternehmen und Organisationen im deutschsprachigen Raum zu den Lernwelten ihrer Häuser befragt wurden. Anhand von 41 Fragen gaben E-Learning-Professionals und Weiterbildungsverantwortliche Auskunft zum gegenwärtigen und künftigen Einsatz digitaler Lernformen. Die Ergebnisse zeigen, dass knapp 70 Prozent der Befragten in Großunternehmen mit mehr als 1.000 Mitarbeitern beschäftigt sind.

Ähnliche Resultate liefert die mittlerweile zehnte Trendstudie „mmb Learning Delphi 2015“ des MMB-Instituts für Medien- und Kompetenzforschung, in der insgesamt 68 E-Learning-Experten im Rahmen einer Online-Befragung unter anderem Erfolg versprechende Zielgruppen für die E-Learning-Wirtschaft nach dem Schulnoten-Prinzip bewerteten. Großunternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten schnitten hierbei mit der Bestnote 1,3 ab.

Dieser Trend erscheint angesichts des erheblichen organisatorischen Aufwands, mit dem sich vor allem Großunternehmer konfrontiert sehen, wenn es um die betriebliche Weiterbildung einer Vielzahl von Mitarbeitern geht, nur wenig überraschend. Die Vorteile des E-Learning liegen hierbei vor allem in der größtmöglichen Flexibilität, die dem Nutzer sowohl in zeitlicher als auch räumlicher Hinsicht geboten wird. Im Gegensatz zu klassischen Präsenzschulungen sind die Anwender hierbei nicht an fixe Termine gebunden und können individuell entscheiden, wann und wo sie sich an der Schulung beteiligen. Zudem ist die Teilnehmeranzahl bei elektronischen Lehrangeboten unerheblich, und es entfallen An- und Abreisekosten sowie Aufwendungen für Organisation und Realisierung.

Trotz der aufgezeigten Vorzüge werden E-Learning-Anwendungen die klassischen Lehrangebote nicht komplett vom Markt verdrängen können. Denn diese Form der Weiterbildung setzt ein hohes Maß an Selbstdisziplin und eine gewisse Sicherheit im Umgang mit computergestützter Technik bei jedem Anwender voraus. Letzteres könnte gerade bei älteren Arbeitnehmern für Verunsicherung und Ablehnung sorgen. Deshalb dürfen E-Learning-Anwendungen oft eher als sinnvolle Ergänzung zu herkömmlichen Wegen der Wissensvermittlung verstanden werden. Dementsprechend ist auch das sogenannte Blended Learning, bei dem Präsenzveranstaltungen mit onlinegestützten Phasen kombiniert werden, die aktuell am häufigsten verbreitete Lernform (Abbildung 2). Diesem Instrument wurde mit 97 Prozent von fast allen Teilnehmern des „mmb Learning Delphi 2015“ eine hohe Relevanz für die nächsten drei Jahre attestiert – eine Erfolg versprechende Aussicht.



Digitale Strategien

Vom Late Mover zum Wertetreiber

Trotz mancher Besonderheit wird sich die Gesundheitswirtschaft im Corporate Learning nicht von den Megatrends abkoppeln können. Unser Autor, der mit einem Krankenhausprojekt den diesjährigen E-Learning-Award gewonnen hat, beschreibt, warum digitalen Lernangeboten auch im Krankenhaus die Zukunft gehört und warum „Bildung to go“ nur der Anfang einer Rundumerneuerung der medizinischen Versorgung ist.

Von Werner Povoden

Die Fokussierung auf den Term E-Learning ist zwischenzeitlich aufgrund der Anforderungen und der Art und Weise, wie in Unternehmen, vor allem in Unternehmen des Gesundheitswesens, gelernt wird, kritisch zu sehen. In der Realität erfolgen die Lernprozesse während der Arbeit innerhalb aktueller Prozess-

abläufe. Diese Lernprozesse werden unter dem Begriff „Workplace Learning“ zusammengefasst und beinhalten synchrone kollaborative und kooperative Lernprozesse.

Bei der Entstehung von Problemen während eines aktuellen Arbeitsprozesses ist es deshalb wichtig, dass die

durch elektronische Medien initiierten Kommunikationsprozesse einfach zu bedienen und ohne großes technisches Hintergrundwissen zu realisieren sind. Nur so ist die Akzeptanz unter den Mitarbeitern und somit die Performance für virtuell-kollaborative Workplace-Learning-Szenarien zu gewährleisten.

Foto: Fotolia

i

Transformation und Disruption

Prof. Dr. Christiane Woopen, bis Ende April Vorsitzende des Deutschen Ethikrats, hat den Unterschied zwischen den Begriffen Disruption und Transformation transparent beschrieben. Sie setzt in ihrer Erklärung bei den Arbeitsprozessen an, die sich durch die Einführung und Implementierung digitaler Technologien verändern. Die Phasen der Veränderung bezeichnet sie als Übergänge und sagt, wenn diese Übergänge so umfassend sind, dass sich nicht nur ein neuer Zustand, sondern auch eine neue Form entwickelt, kann man im engeren Sinne von einer Transformation, also einer Umgestaltung von bestehenden Prozessabläufen, sprechen.

Werden jedoch ganze Lebens- und Gesellschaftsbereiche, so Frau Professor Woopen weiter, so tief greifend verändert, dass sich auch ihre jeweiligen Funktionsprinzipien ändern, dann kann man dies im Gegensatz zur Transformation als Disruption bezeichnen. In diesem Sinne ist die Umstellung der Fort- und Weiterbildung in den Kliniken von traditionellen Formen auf elektronische Medien ein disruptiver Vorgang, der das Selbstverständnis und das Verhalten der Mitarbeiter in seiner innersten Struktur betrifft. Mit der Einführung der DRG im Jahre 2003 liegt ein transparentes Beispiel vor, dass nicht nur die Technologien, sondern auch theoretische Konstrukte einen disruptiven Charakter aufweisen, die Prozesse im Sinne der Transformation verändern.

Mit einem qualitativ hochwertigen Qualifizierungsangebot, das auf solche Szenarien mit elektronischen Medien aufgebaut ist und nicht nur für das Personal einer Klinik zur Verfügung steht, baut sich eine Klinik eine eigene Wertschöpfungskette auf. Damit wird eine Klinik für potenzielle und engagierte Mitarbeiter interessant und wirkt dem Trend des Wetteiferns um ausländisches medizinisches Personal entgegen.

Aufgrund der Tatsache, dass Assistenzärzte und auch qualifizierte Fachärzte sowie Pflegekräfte ihre Weiterbildungs- beziehungsweise Arbeitsstätte bevorzugt in Ballungszentren suchen, ist es ein weiteres Argument für die Etablierung hochwertiger Qualifizierungsangebote mit elektronischen Medien. Denn der zuvor skizzierte Trend hat zur Folge, dass Kliniken in Flächenregionen weniger wahrgenommen werden und sich somit die Besetzung von ärztlichen Stellen schwierig gestaltet. Organisiert eine Klinik ihr Wissens- und Lernmanagement vorausschauend und versetzt ihre Mitarbeiter dadurch in die Lage, Probleme von heute zu lösen, generiert sie Chancen und zugleich Wettbewerbsvorteile im Kampf um qualifizierte Fachkräfte. Denn mit solchen Angeboten, in Verbindung mit einer entsprechenden Unternehmenskultur, macht sich die Klinik als Arbeitsstätte nicht nur im ländlichen Raum attraktiv.

Vor diesem Hintergrund gewinnt die Fragestellung, wie sich disruptive Technologien auf die ärztliche und pflegerische Fort- und Weiterbildung auswirken und wer die Profiteure dieser Entwicklung sind, immer mehr an Bedeutung. Der letzte Teil der Frage lässt sich leicht beantworten. Eine präferierte Stellung kommt dabei den Kliniken zu, die sich den Herausforderungen der digitalen Transformation stellen und die disruptiven Technologien nicht als wucherndes Krebsgeschwür betrachten. Der erste Teil der Frage dagegen ist nicht so einfach zu beantworten. Hier spielen die verschiedenen Strukturreformen des Gesundheitswesens und weitere Einflussfaktoren wie disruptive Technologien (Textkasten) und Prozesse eine wichtige Rolle.

Beim Prozess der digitalen Transformation, also der Umsetzung und Ein-

führung von Fort- und Weiterbildungs-szenarien mit elektronischen Medien, sind Kliniken eher „Late Mover“. Denn die digitale Transformation ist kein schleichender Wandel, sondern erfordert ein radikales Umdenken in Bezug auf die Fort- und Weiterbildung. Digitale Transformation ist somit eine tief greifende Veränderung, die gleichzeitig verschiedene Bereiche wie Technologie, ICT-Infrastruktur, Dienstleistungen, Customer Experience und Ablaufprozesse erfasst, um nur einige Bereiche zu nennen, in denen Fort- und Weiterbildung zusätzlich zu der ärztlichen Weiterbildung ansetzt und ansetzen muss.

Während Wirtschaft und Industrie – und insbesondere global agierende Unternehmen – das Lernen mit elektronischen Medien längst adaptiert haben, tun sich Kliniken mit der Akzeptanz dieser Entwicklung noch schwer. Anders als stetig fortschreitende Innovationen fordern disruptive Innovationen die schöpferische Zerstörung von bestehenden und bewährten Strukturen. Diese Forderung wird auch von der nachrückenden Generation von Ärzten und Pflegekräften vertreten. Sie gehen mit Lernen und Bildung ganz anders um als die Generation, die schon seit Jahren im Berufsleben steht. So gesehen, hat die Zukunft des Lernens, die ihren Ausdruck findet in den Begriffen E-Learning, Blended Learning, Bildung 4.0, Wirtschaft 4.0, eHealth, mHealth, digitaler Patient, Telemedizin oder digitale Transformation, schon längst begonnen.

Watson, ein Superrechner von IBM, analysiert drei Millionen Seiten Fachliteratur in drei Sekunden. Dazu benötigt selbst ein Team von Ärzten mehrere Jahre. Diese Herausforderung allein stellt an den Arzt die essenzielle Frage, was seine Kernkompetenzen in zehn oder 20 Jahren sein mögen. Denkt man diese Frage unter dem Aspekt weiter, dass es heute schon möglich ist, die Ergebnisse von Watson und somit die Leistungsfähigkeit dieses Supercomputers an ein Smartphone oder an ein Tablet anzubinden, dann dauert es wohl keine fünf Jahre mehr, bis die Nutzer mobiler Geräte darüber medizinische Diagnosen abrufen können. Dies ist nur

ein Beispiel, das die Qualifizierung des ärztlichen und pflegerischen Personals tangieren wird. Ein weiteres findet sich im zweiten Gesundheitsmarkt. Dieser ist überwiegend privatwirtschaftlich organisiert und somit flexibler und agiler als die starren, gewachsenen Strukturen der Kliniken.

Mobile Health

Produkte, die im zweiten Gesundheitsmarkt zur Verfügung gestellt werden, vereinen schon heute Qualifizierung, Weiterbildung und arbeitsplatzbezogenes Arbeiten in einer globalen Dimension, und zwar in zweierlei Hinsicht. Zum einen sind sie durch ihre Konzeption weltweit verfügbar, und zum anderen adressieren sie durch ihre speziellen Eigenschaften den Bereich der personalisierten Medizin. Wie am Beispiel Watson aufgezeigt, werden in diesem Markt die mobilen Endgeräte als Schlüsseltechnologie angesehen.

Die Durchdringung mit mobilen Endgeräten in den Industrieländern ist allgegenwärtig und gewinnt rapide an Akzeptanz in den sich schnell entwickelnden Regionen wie dem asiatisch-pazifischen Raum, Lateinamerika und Afrika. Die zunehmende Präsenz von Smartphones mit Technologien wie 3G-, 4G- und 5G-Netzwerken wird den Einsatz der mobilen Endgeräte in den meisten Sektoren, insbesondere in den Gesundheitssystemen, vorantreiben.

So gesehen, führt der technologische Fortschritt letztendlich zu einem Übergang von der Krankenhausversorgung zur persönlichen medizinischen Beratung, Pflege und Diagnostik. Dazu kommt, dass das Aufkommen einer neuen Gerätegeneration von Medizinprodukten es den Gesundheitsdienstleistern leichter macht, hochwertige medizinische Leistungen zu niedrigeren Kosten anzubieten. Mobile medizinische Geräte liefern, unabhängig vom jeweiligen Standort, adäquate und systematische Aufzeichnungen von biomedizinischen Signalen wie Beatmungsparameter, Glukoseanalysen, EKG-Aufzeichnungen und Blutdruckmessungen.

Tragbarkeit, Automatisierung, leichte Bedienbarkeit und Personalisierung

sind von daher die attraktiven Faktoren, mit denen die Akteure im zweiten Gesundheitsmarkt gegenüber den Kliniken einen strategischen Vorteil erlangen. Von daher ist nicht nur der mobile Zugang, sondern auch das Bereitstellen von virtuell-kollaborativen Fort- und Weiterbildungsressourcen weltweit überaus wahrscheinlich. Die in diesem Markt vorherrschenden Innovationen lassen sich in fünf Segmente aufteilen. Diese sind:

■ **Globaler Markt nach Gerätekategorien:** Blutglukose-Messgeräte, Blutdruck-Messgeräte, Pulsoximeter, neurologisches Monitoring/Überwachungssysteme, Herzüberwachungssysteme, Apnoe- und Schlafüberwachungssysteme, tragbare Fitness-Sensoren und Herzfrequenz-Messgeräte, andere ...

■ **Globaler Markt nach Dienstleistungen:** Wellness, Prävention, Beratung, Diagnostik, Überwachungssysteme und Lösungen zur Stärkung der Gesundheitssysteme sowie Einholung von Zweitmeinungen, ...

■ **Globaler Markt nach Interessengruppen:** Mobilfunkbetreiber, Gerätehersteller, Gesundheitsdienstleister, Software-Produzenten/-Vertreiber, Versicherungswirtschaft, Politik, Behörden, ...

■ **Globaler Markt nach therapeutischen Segmenten:** kardiovaskulär, Diabetes, Atemwege, Neurologie, virtuell-kollaborative Röntgendiagnostik, ...

■ **Globaler Markt nach geografischen Gesichtspunkten:** Nordamerika, Europa, asiatisch-pazifischer Raum und Rest der Welt.

Bei inhaltlicher Betrachtung der aufgeführten Segmente bedeutet dies für die Fort- und Weiterbildung, dass sich Kliniken in Bezug auf die Einführung von E-Learning beziehungsweise von Maßnahmen zur Qualifizierung mit elektronischen Medien beweglich, experimentierfreudig und problemorientiert aufstellen.

Dies bedeutet weiter, dass die Kliniken und Gesundheitszentren die bevorstehenden und unvermeidbaren disruptiven Veränderungen aufgreifen müssen, um im Wettbewerb mit den privatwirtschaftlich organisierten Unternehmen des zweiten Gesundheitsmarkts bestehen zu können. Das Festhalten an traditionellen Strukturen und Abläufen macht sie sonst nur zum Kandidaten der Strukturreform.

Die Frage, die sich abschließend stellt, lautet nicht, ob die skizzierten disruptiven Technologien in den ersten Gesundheitsmarkt eindringen, sondern, wie tief sie das tun und wie umfangreich sie fossilisierte Prozessabläufe infrage stellen.

Der Autor hat mit dem Projekt „Virtuell-kollaborative Online-Sprachensuite“ zur Vermittlung von Sprachkompetenz für ausländische Ärztinnen und Ärzte den diesjährigen E-Learning-Award in der Kategorie „Kollaboratives Lernen“ gewonnen. Die fachliche Betreuung in diesem Projekt erfolgt durch ein Ärzteteam der Fachrichtungen Orthopädie und Unfallchirurgie unter der Leitung von Dr. Sabine Povoden, Chefarztin der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Klinikums Gifhorn.

Werner Povoden
 Fach- und Wirtschaftsinformator
 MBA eLearning & Wissensmanagement
 Arbeitskreis für Information Rheinland-Pfalz/Eifel
 Adolf-Meier-Straße 68
 32758 Detmold
 E-Mail: info@cspcampus.de

Die neue **GesundheitsWirtschaft:**
Licht aus
 Vom gesellschaftlichen Kraftakt,
 ein Krankenhaus vom Netz zu nehmen

Abonnieren Sie jetzt:
www.bibliomed.de/gesundheitswirtschaft-abo

E-Learning-Thesaurus

Plug & Play

E-Learning ist den Kinderschuhen entwachsen und erobert nun rasant den Markt der Fortbildung. Doch was ist mit dem Begriff E-Learning eigentlich gemeint, und welches Angebot passt zur betrieblichen Personalentwicklung? *f&w* bringt System in die Willkür der Begriffe.

E-Learning hat sich als wichtiges Schlagwort in den deutschen Führungsetagen etabliert, um die betriebliche Fortbildung zu verbessern. Hinter dem Begriff steht eine Vielzahl an Methoden, die sich per Definition auf digitale Medien als Lernmaterial stützen, was die konkrete Ausgestaltung aber offenlässt. Daraus ergeben sich dem Markt des E-Learning Hunderte Unterbegriffe, aufgrund der rasanten technischen Entwicklung kommen jedes Jahr neue hinzu. Einer der Vorreiter auf diesem Gebiet hierzulande, der Mediendidakt Prof. Michael Kerres von der Universität Duisburg, definierte E-Learning bereits 2001 als Lernformen, „bei denen elektronische oder digitale Medien für die Präsentation und Distribution von Lernmaterialien und/oder Unterstützung zwischenmenschlicher Kommunikation zum Einsatz kommen“.

So kann aus Expertensicht also schon eine PowerPoint-Präsentation im letzten Meeting oder eine E-Mail an einen Mitarbeiter per Definition E-Learning darstellen. Hinter der ersten massenhaften Verbreitung des Begriffs E-Learning in den 1990er-Jahren, der mit Bewegungen wie „Schulen ans Netz“ Verbreitung fand, steckte die unausgesprochene Vermutung, der Computer als Lehrmethode könne allein aufgrund seiner Neuartigkeit bessere

Ergebnisse liefern. Die deutsche Erziehungswissenschaft hält hierzu fest, dass Bilder und Texte auch in digitaler Form zunächst nicht anderes sind als ein gedrucktes Vorlesungsskript und auch keine besseren Ergebnisse liefern. Das hat sich auch heute noch nicht bis in alle Ecken der Republik herumgesprochen. Immer noch werben Verlage mit dem modern klingenden Schlagwort E-Learning; bei genauerem Hinsehen indes entpuppt sich der Inhalt als Zweitverwertung von Texten, die bereits in Zeitschriften und Büchern veröffentlicht worden sind. Solche Konzepte haben weder den Nutzer noch das Lernziel im Blick. Ihr Vorteil könnte allenfalls darin liegen, dass die Preise aufgrund der extrem niedrigen Grenzkosten konkurrenzlos günstig sein müssten.

Erfolgreiches E-Learning stellt deutlich höhere Anforderungen. Es muss medien- und nutzergerecht sein. Laut dem Frankfurter Erziehungswissenschaftler und Medienpsychologen Prof. Helmut Niegemann, der die Vor- und Nachteile des digitalen Lernens intensiv beforstete, ist eine hochwertige didakti-

sche und methodische Konzeption der Schlüssel zu wirksamem E-Learning. Danach besteht erfolgreiches Lernen aus drei Elementen, von denen nur das erste die bloße Wissensaufnahme ist. Damit das aufgenommene Wissen aber auch hängen bleibt und verstanden wird, braucht es Übungen und eine praktische Anwendung des Gelernten am konkreten Fall. Dem profanen Textdokument samt Grafikeinbindung stehen also interaktive Lernmodule im Internet gegenüber, die den Lernenden auf einem Erkenntnisweg begleiten und den Lernerfolg durch Übungen kontrollieren und später auch nachweisen können.

Moderne E-Learning-Angebote versprechen an dieser Stelle sogar, bessere Ergebnisse zu liefern als die klassischen Seminarformen mit Präsenzpflicht. Der Vorteil steckt im asynchronen Lernen, bei dem Lehrende und Lernende nicht gleichzeitig und an gleichem Ort miteinander kommunizieren. Der Terminplan der Mitarbeiter muss nun nicht mehr am Fortbildungsangebot ausgerichtet werden, der Computer folgt stattdessen terminlich dem Nutzer. Ein kurzer Thesaurus soll die Spreu vom Weizen trennen. *pc*



Computerbasiertes Lernen (CBT) Findet die Darstellung des Lernmaterials und der virtuellen Übungen an einem Computer statt, ohne dass der Lernprozess von außen gesteuert wird, handelt es sich um Computerbasiertes Lernen. Der Lernende lernt dabei nach eigenem Zeitplan und allein. CBT stellt noch keine Anforderungen an das didaktische Konzept. Der Rechner muss nicht einmal Zugang ins Internet haben.

Webbasiertes Lernen (WBT) Diese Methode erweitert das Computerbasiertes Lernen um den Internetzugang, um Inhalte von dort zu laden und eine Kollaboration mit anderen Lernenden zu ermöglichen. Im Internet gibt es eine Vielzahl an Anbietern, die webbasiertes Lernen mit verschiedenen pädagogischen Ansätzen anbieten, vom reinen Video-Tutorial über interaktive Lerninhalte bis hin zu virtuellen Lerngruppen.

Video-Tutorials Durch das Anschauen kurzer und aufeinander aufbauender Lehrvideos sollen Zuschauer neue Fähigkeiten erlernen. Als Marktführer in dem Bereich gilt das US-Portal www.lynda.com, das sich anschießt, vor allem beruflich relevante Fähigkeiten per Video beizubringen. Etwa das Präsentieren im beruflichen Kontext oder Zeitmanagement. Die oft auch „Videotutorials“ genannten Angebote sind der zahlenmäßi-

ge Marktführer beim E-Learning, bieten in der Regel aber wenig Interaktivität oder praktische Anwendungen für den Nutzer.

Lernmanagementsystem (LMS)

Angelehnt an das Content-Management-System (CMS), steht das LMS für die technische Zusammenfassung einzelner Webinare in einem einheitlichen Kurssystem. Ein LMS ermöglicht die Administration von Lerninhalten – angefangen von der Bereitstellung und Zuordnung einzelner Lernmodule bis hin zu Organisation und Überwachung aller Lernvorgänge. Administratoren können über das LMS alle Lernenden erreichen, ihnen Themen zuweisen und Lernaufforderungen zukommen lassen. Die LMS bieten damit eine einfache Lernerfolgskontrolle und klar voneinander getrennte Fortbildungsschritte. Über das LMS ist auch ein Austausch unter den Lernenden möglich, was den Lernerfolg steigern kann.

Predictive Analytics

Ein neuer Trend im E-Learning, der die Erfolgsquote von E-Learning-Kursen erhöhen soll. Dabei erkennt die Lernsoftware Verhaltensmuster beim Nutzer, die auf ein Scheitern beim Lernen hinweisen und bietet automatisch Unterstützung in Form weiterer Übungen und wiederholter Erklärungen an.

Blended Learning

Wenn das rein elektronische Lernen nicht ausreicht, bietet sich häufig die Verknüpfung mit Präsenzveranstaltungen an. Diese Kombination verbindet das eigenständige, asynchrone Lernen des Nutzers am Computer mit angeleiteten und moderierten Elementen in gemeinsamen Kursen.

Webinare

Interaktion der Lernenden ist nicht nur dem Blended Learning vorbehalten. Einzelne Kurse als Webinare informieren über abgeschlossene Themengebiete, zum Beispiel Hygiene oder Wundversorgung. Die Kurse starten mit grundlegenden Informationen zum Thema und wiederholen und vertiefen den Stoff anschließend in interaktiven Übungen. Am Ende steht die Lernkontrolle. Je nach Anbieter sind diese Kurse in ein LMS eingebettet, über das der Lernfortschritt ganzer Gruppen über mehrere Kurse hinweg nachvollziehbar bleibt.

Massive Open Online Courses (MOOC)

Diese meist an Universitäten angesiedelten offenen Kurse, die komplett online stattfinden, stehen inhaltlich den existierenden Masterstudiengängen oder nebenberuflichen Studienangeboten in

nichts nach, können dafür aber komplett im Internet absolviert werden. Das kollaborative Lernen steht in den aktuellsten MOOC im Vordergrund. Auf der Grundlage online frei erhältlicher wissenschaftlicher Sachbücher erarbeiten sich die Teilnehmer das angestrebte Wissen und die dazugehörigen Übungen hier zum Teil selbst, gepaart mit den selbst erstellten Trainingskursen vorheriger Teilnehmer. Dazu gehören virtuelle Klassenräume mit Foren und Chats, teilbare Lerninhalte ähnlich den Funktionen von sozialen Netzwerken sowie umfangreiche Autorenwerkzeuge für die Lernenden und Lehrenden, die sich hier engagieren, um digitale Übungen und Klausuren online zu erstellen. Einzelne Universitäten in den USA bieten über MOOC sogar grundständige Teilstudiengänge online an.

Serious Games

Der Trend des „gamification“ bezeichnet das Lernen durch Computerspiele. Solche Spiele sind unter dem Titel „Serious Games“ bereits heute erhältlich, die weniger der Unterhaltung dienen, sondern Wissen spielerisch vermitteln sollen. Das wohl berühmteste Serious Game ist der Flugsimulator.



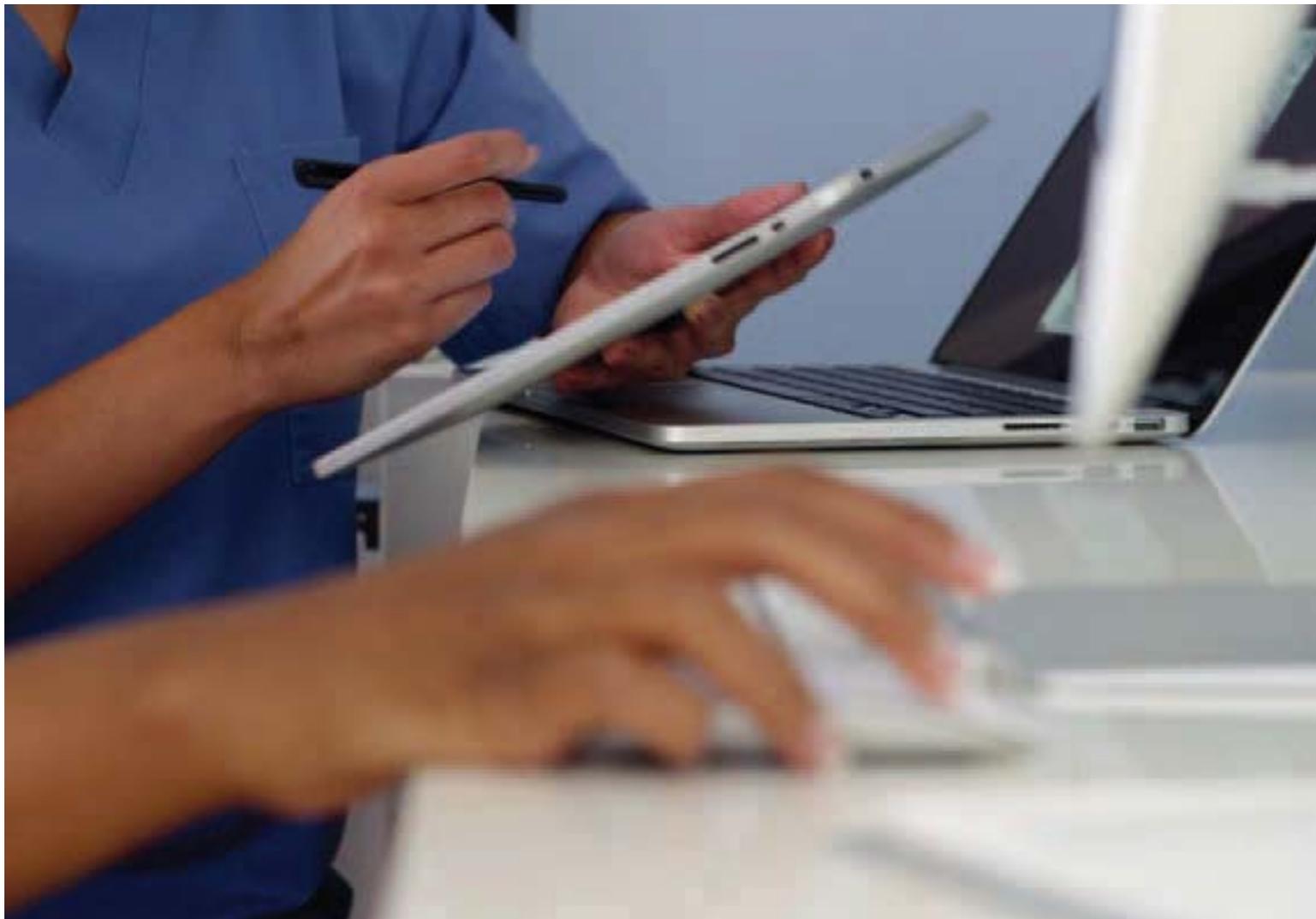
Die Anforderungen an die medizinische Dokumentation steigen stetig. In der stationären Pflege müssen neben Dokumentationsaufgaben auch individuelle Pflegepläne erstellt und abgearbeitet werden – bei immer kürzeren Verweildauern.

Wertvolle Unterstützung bietet ein sauber integriertes Pflegeprozessmanagement. Die elektronische Dokumentation mit der Cerner-Lösung ist nicht nur für das Pflegepersonal einfacher. Durch eine prozessorientierte, strukturierte, vollständige Pflegeplanung wird auch vermieden, dass erlösrelevante Dokumentationen vergessen werden.

Wie das aussieht? Lesen Sie mehr unter www.cerner.com/Heldenstories.

Echte Helden brauchen nicht nur ein großes Herz, sondern auch Pflegeprozessmanagement!





Fort- und Weiterbildung in der Pflege

Mannigfaltige Möglichkeiten

Komplexe Pflegesituationen erfordern aufgrund geänderter Rahmenbedingungen umfassende Kompetenzen seitens der Pflegenden, die wiederum nur durch moderne Lernkonzepte gesichert werden können. Herausforderungen wie Arbeitsverdichtung und Kostendruck sind weitere Gründe für die Implementierung moderner und leistungsfähiger Strukturen in der Fort- und Weiterbildung für die Pflege. Eine Strategie, die E-Learning, Blended Learning und Learning on Demand kombiniert, hält die geforderte Pflegequalität aufrecht und wirkt der Fluktuation unter den Mitarbeitern entgegen.

Von Alexander Kraus, Joachim von der Heide, Prof. Dr. Jürgen Osterbrink

Die kommenden Jahre werden Krankenhäuser, Pflegeinstitutionen und Pflegenden weiterhin vor tief greifende Veränderungen und zunehmende Belastungen stellen. Neben einem deutlichen Wandel der Pflegebedürftigkeit der Patienten und wachsendem Beratungs- und Schulungsbedarf der Angehörigen,

verursacht durch demografische Tatsachen hinsichtlich einer älter werdenden Gesellschaft und einer ausgeprägten Chronifizierung von Erkrankungen, führen Personalknappheit, Fallzahlsteigerungen und Verweildauersenkungen zu einer starken Arbeitsverdichtung (dip 2014). Daher wird der Kostendruck

im stationären wie auch im ambulanten Bereich stetig zunehmen. Bis 2030 wird ein Bedarf von bis zu 140.000 zusätzlichen Vollzeitstellen im deutschen Gesundheitswesen prognostiziert (PwC 2012). Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) führte zum gleichen Thema an, dass die augenblickli-

che Kompensation der freien Stellen häufig mit un- oder angelernten Pflegehelfern geleistet wurde (DBfK 2015). Um dieser vielschichtigen Ausgangssituation wirksam begegnen zu können, werden umfassend qualifizierte Pflegende benötigt, die über ein profundes Fach- und Transferwissen in Theorie und Praxis verfügen und idealerweise auch die pflegewissenschaftliche Kompetenz besitzen. Ausgestattet mit diesen Kompetenzen, ist ein erfolgreicher Praxistransfer der gewonnenen Erkenntnisse aus Projekten der Versorgungsforschung möglich.

Neben den Ergebnissen, dass intensivierte Bildung und verbesserte Rahmenbedingungen zu besseren Outcomes und höherer Pflegequalität führen (Aiken 2008), sind auch die positiven Wirkungen der betrieblichen Bildungsmaßnahmen auf die Bereiche Mitarbeiterzufriedenheit und -motivation ein probates Mittel, um der hohen Fluktuation im Pflegesektor entgegenzuwirken.

Zeitgerechte Fort- und Weiterbildungskonzepte sollten daher weitverbreitet sein. Doch werden diese seitens des Managements traditionell als wenig effektiv und als Kostenfaktor eingestuft. So zeigte eine Befragung der McKinsey-Unternehmensberatung von Führungskräften, dass tatsächlich weniger als 60 Prozent der Bildungsangebote in Unternehmen als effektiv und effizient eingestuft werden (McKinsey 2003). Durchaus nachvollziehbar folgt man der weitverbreiteten Erkenntnis, dass formalisierte und tradierte Weiterbildungen nicht verlässlich zu den in der Praxis benötigten Kompetenzen führen (Kauffeld 2016). Aktuellere Erhebungen im Sektor der Pflege wie etwa das Deutsche Pflege-Thermometer 2014 stimmen allerdings optimistischer, da die Verantwortlichen Bildungsbedarf von bis zu 74 Prozent ihrer Mitarbeiter sehen (dip 2014). Zudem belegten Crook et al. 2011 in ihrer Metaanalyse von 66 Studien einen positiven Effekt hinsichtlich der Korrelation von Humankapital und Unternehmensperformance.

Ein zentrales Anliegen jedes Unternehmens muss also in der adäquaten Förderung der Mitarbeiter liegen. Idealerweise betreiben Unternehmen ein zentrales Kompetenzmanagement, das

Outcome-orientierte und anwenderzentrierte Lehr-Lern-Prozesse beinhaltet und formales und nicht formales Lernen verbindet. Dies wird ermöglicht durch die Implementierung von Strukturen, in denen die Lernenden ihre Lernaktivitäten höchstmöglich selbst organisieren und regulieren (Sauter 2013). Die neuen Möglichkeiten des E-Learning mit den Vorteilen onlinebasierter Lernsettings sind nun ein idealer Weg, innovative Strukturen zu schaffen. Die Selbstregulierung ist essenziell für erfolgreiche Bildungskonzepte, ebenso die Erosion der örtlichen und zeitlichen Barrieren, die erfolgreich mit Strategien aus dem Bereich des Web-Based-Trainings in Verbindung mit Blended Learning und der Nutzung einer virtuellen Lernumgebung erreicht werden kann.

Brinson konnte 2015 zeigen, dass virtuelle und remote angelegte Lernprojekte einen nachweisbaren Wissenszuwachs über alle Dimensionen des Kompetenzbegriffs hinweg erzie-

len können, vor allem aber im Bereich Wissen und Verständnis. Sinnvollerweise werden diese durch Social Media-Elemente erweitert, die kooperatives Lernen gestatten. Dabbagh und Kitsanas konnten 2011 positive Lernergebnisse für die Kombination der genannten Elemente Selbstregulierung, Nutzung von Social Media und die Personalisierung von Lehr-Lern-Prozessen, erreicht durch konsequente Verwendung netzbasierter Anwendungen, darstellen. Ergänzt durch den Learning on demand-Ansatz zur inhaltlichen Flexibilisierung, entsteht so ein passendes Konzept, das direkte Auswirkungen auf die Patientenversorgung haben wird.

Individuelles Lernen durch flexibles Baukastensystem

Aus Kosteneffizienzgründen entscheiden sich immer mehr Pflegemanager für einen Skill and Grade-Mix. Personen mit unterschiedlichen Qualifikatio-



Eine für alle

**Unser Bestseller:
Die Campuzlizenz**

- 3 Magazine
- 1 App
- unbegrenzte Zugänge für alle Mitarbeiter

Das alles für nur 530,00 € im Jahr

Jetzt informieren und buchen:
Petra Volk, Tel.: 0 56 61/73 44 79
www.bibliomedmanager.de/mitglied-werden

Exemplarische Inhalte und Lernpfade einer virtuellen Lernumgebung

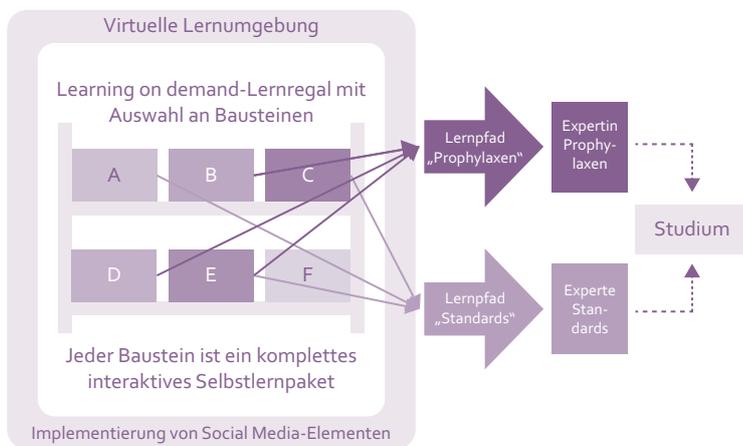


Abb.

nen arbeiten gemeinsam, aber der jeweiligen Qualifikation angemessen, an der Patientenversorgung, um so kostengünstig eine hohe Pflegequalität zu erhalten (DBfK 2011). Auch hierfür bietet sich die beschriebene Kombination aus Elementen und Methoden an. Es können spezifische Lernebenen für verschiedene Qualifikationen angeboten werden. Die Lerninhalte orientieren sich an den Erfordernissen des Unternehmens und können sowohl für die jeweilige Berufsgruppe als auch berufsgruppenübergreifend erstellt werden. Ein Baukastensystem mit einzeln wählbaren Bausteinen (Abbildung) wie beim Learning on demand scheint hier die optimale Lösung. Die Pflegenden bearbeiten modulorientiert ihre gewählten Themen zeitlich und örtlich unabhängig und am Rechner oder auch in einer Tablet-Version am Arbeitsplatz oder zu Hause. Die Module können einzeln absolviert werden oder als Teile von definierten Lernpfaden, die zu Zertifikaten führen, oder in bestimmten Fällen innerhalb speziell konstruierter Programme in einen Online-Studiengang einmünden und bieten so die geforderte Durchlässigkeit wie kaum ein anderes Modell. In der Regel sind die Lernbausteine zudem in einem kürzeren zeitlichen Rahmen angelegt, vermitteln auf kompakte Art und Weise aktuelles Wissen und sind zur bes-

seren Orientierung der Lernenden mit konkreten Kompetenzerwartungen und Lernzielen versehen, die in Form von Online-Lernzielkontrollen als zusätzliches Rückmeldeinstrument genutzt werden können.

Pflegewissenschaftliche Erkenntnisse für die Praxis

Ein entsprechender Lernpfad wird individuell festgelegt, beispielsweise bei Eintritt ins Unternehmen oder beim Mitarbeiter-Jahresgespräch. So kann der Mitarbeiter seine Jahresplanung entsprechend eigenständig vornehmen. Dem Pflegemanagement bleiben die Kontrolle und die unterjährige Genehmigung von Fort- und Weiterbildungen erspart, denn am Ende der vereinbarten Periode erhält der Pflegemanager einen elektronischen Report und kann dadurch auf einfache Art und Weise einen Überblick über den Entwicklungsstand und den Fortschritt der Mitarbeiter erlangen. Die Flexibilität dieses Ansatzes und der Umgang mit modernen Lernformen und -methoden steigern die Motivation zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen und senken Kosten durch strukturierte und ressourcengünstige Modelle.

Die Frage, ob E-Learning wirkt, kann inzwischen mit „Ja“ beantwortet werden (Bloomfield 2009), insbeson-

dere implementiert in konstruktivistischen Ansätzen. Die Nutzung und Kombination der inzwischen praxistauglichen Informations- und Kommunikationstechnologien ermöglicht heute die Entwicklung innovativer Fort- und Weiterbildungskonzepte, die, wenn auch inhaltlich entsprechend professionell gestaltet, durch ihre mannigfaltigen Vorteile und positiven Eigenschaften die Antwort auf die Herausforderungen der eingangs geschilderten Entwicklungen des Gesundheitssystems darstellen können.

Am Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg beispielsweise werden onlinebasierte interaktive Lernbausteine zusammen mit Verantwortlichen des Gesundheitswesens entwickelt. Sicherlich ist diese Thematik an pflegewissenschaftlichen universitären Instituten passend verortet, da nur hier die Kompetenzen aus Pflegepraxis, Pflegewissenschaft und -forschung und Pflegepädagogik zusammenfließen. Forschungsprojekte werden an diesen Instituten entwickelt, durchgeführt, aufbereitet und veröffentlicht und fließen unmittelbar in die Lehre ein. So ist jederzeit gewährleistet, dass aktuellste pflegewissenschaftliche Erkenntnisse adressatengerecht in die Praxis transferiert und dort praxisnah angewendet werden können. Auch sprechen die rasende Entwicklung in diesem Bereich und der stete Forschungsbedarf für die Verortung an den Universitäten. Der Begriff des Mobile Learning ist bereits der nächste Trend, der vieles mobilisieren könnte.

Literaturhinweise bei den Verfassern und unter www.bibliomedmanager.de

Prof. Dr. Jürgen Osterbrink
Alexander Kraus
Joachim von der Heide
 Institut für Pflegewissenschaft und -praxis
 Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU)
 in Salzburg
 Strubergasse 21
 5020 Salzburg
 Österreich
 E-Mail: juergen.osterbrink@pmu.ac.at



Praxisbeispiel

Den Groschen dreimal umgedreht

E-Learning spart Zeit und Geld. Unser Autor hat genau nachgerechnet: Mit einer Pflichtunterweisung wie Brandschutz lassen sich die Schulungsstunden um 75 Prozent senken. Auf 5.000 Mitarbeiter hochgerechnet, könnte das Unternehmen bereits nach vier Online-Kursen einen siebenstelligen Betrag einsparen. Der Erfolg hängt jedoch von einer akribischen Vorbereitung ab.

Von Volker Pape

Pflichtschulungen. Das Wort führt bei vielen, seien sie Organisationsverantwortliche, Führungskraft oder Mitarbeiter, nicht gerade zu enthusiastischem Eifer. Nicht nur die Organisation von Schulungsterminen und die personellen Ausfallzeiten der Teilnehmer, auch die Dokumentation absolvierter Schulungen sowie das Mahnverfahren von Mitarbeitern, die ihrer Verpflichtung nicht nachkommen, binden erhebliche Ressourcen. In der Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH) werden seit 2013 Pflichtschulungen in Form von E-Learning angeboten. Ein erfolgreicher

Schritt als Meilenstein für den künftigen, weiteren Ausbau digitalen Lernens im Unternehmen

Eine Analyse zum Thema Pflichtschulungen in unserem Unternehmen bestätigte 2012, dass der Aufwand und die direkten sowie indirekten Kosten der Pflichtschulungen enorm sind (Abbildung). Dies führte zur Entscheidung, eine E-Learning-Lösung zu suchen, um zumindest einen großen Teil der Präsenzschulungstermine zu reduzieren und trotzdem den gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen.

E-Learning flächendeckend in einem Unternehmen einzuführen, sodass jeder Mitarbeiter ständig Zugang zu entsprechender Hard- und Software hat, ist relativ einfach. Im Krankenhaus stellt sich dies allerdings anders dar. Zwar stehen auf den Stationen und in den Funktionsbereichen meist ausreichend Endgeräte zur Verfügung – sofern diese aber nicht das konzentrierte Arbeiten ohne äußere Störungen möglich machen, wird es schwierig bis unmöglich, dort Schulungsinhalte zu absolvieren. Noch schlechter sieht es im Reini-

Foto: Fotolia

Kostenvergleich Präsenz- und Online-Schulung

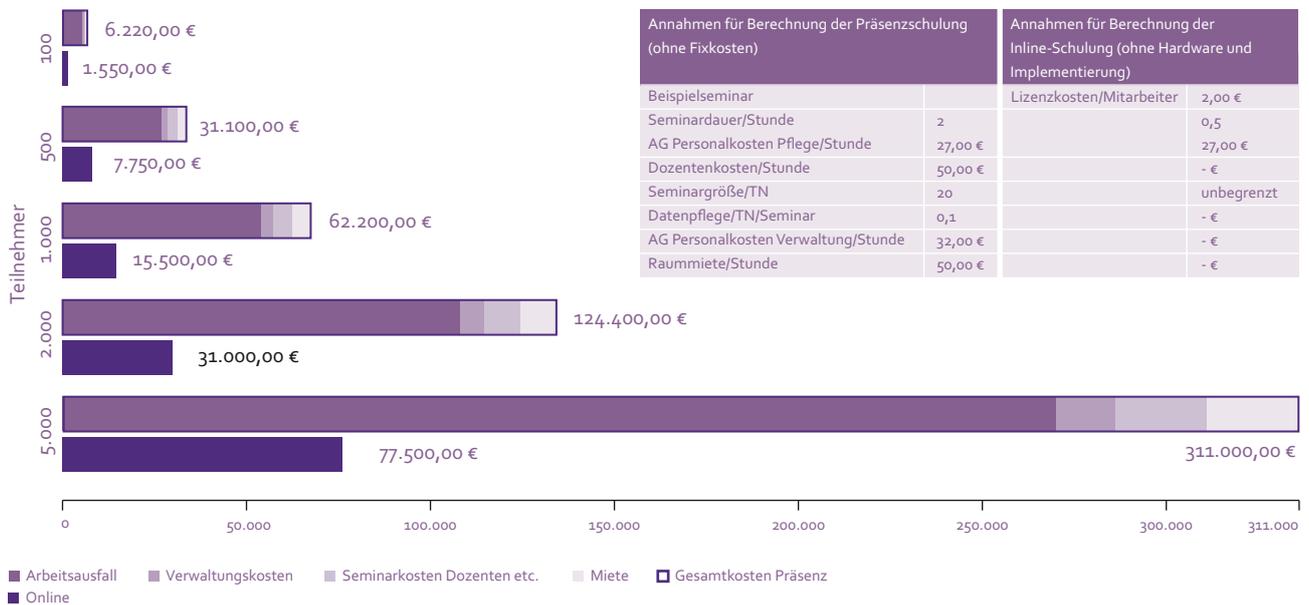


Abb.

gungsdienst, in der Logistik und der Küche aus, wo die meisten Mitarbeiter keinen Zugriff auf PC-Systeme haben. Aus diesem Grund zögern viele Unternehmen des Gesundheitswesens, entsprechende Lösungen einzusetzen.

Bei der GNH richtete sich der Fokus in einem ersten Schritt auf die Brandschutzschulungen, da diese von allen Mitarbeitern einmal jährlich absolviert werden müssen. Zum Zeitpunkt unserer Entscheidung für den Einstieg in die digitale Schulungswelt war die Auswahl entsprechender Produkte auf dem Markt noch relativ begrenzt. Wir entschieden uns für ein System, das zwar die Anforderungen an Brandschutzschulungen in Unternehmen erfüllt, aber keine spezifische Krankenhauslösung mit entsprechenden Individualisierungsmöglichkeiten darstellt. Trotzdem absolvierten bereits im ersten Jahr der Umsetzung fast die Hälfte der 5.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GNH den Brandschutzkurs online. Daher war es möglich, die Zahl der Präsenzveranstaltungen um fast die Hälfte zu reduzieren. Die Bearbeitung eines E-Learning-Moduls benötigt nur rund ein Viertel der Zeit im Vergleich mit einer Präsenzveranstaltung und kann zeitlich völlig unabhängig von Arbeitsbe-

lastungen absolviert werden. Dies führte bei Lizenzkosten von zwei Euro pro Mitarbeiter bereits im ersten Jahr zu einer erheblichen Ersparnis. Überschlagen auf alle nahezu 5.000 Mitarbeiter, summiert sich das Sparpotenzial allein durch die Brandschutzschulung auf bis zu einer Viertelmillion Euro.

Als zweite Pflichtunterweisung implementierten wir die Unterweisung nach § 4 der Unfallverhütungsvorschrift zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) für Führungskräfte. Hier lag der Anteil der Teilnehmer wesentlich höher, unter anderem weil Führungskräfte permanenten Zugriff auf digitale Medien besitzen. So konnten wir vollständig auf Präsenzveranstaltungen verzichten.

In einem weiteren Schritt suchten wir nach einem System, das eine Einbindung in ein LMS (Lern-Management-System) erlaubt und bestenfalls ein eigenes zur Verfügung stellt, um künftig den größten Teil der Pflichtunterweisungen als auch weitere Fortbildungsangebote in dieser Form anzubieten. Unsere Wahl fiel auf ein Produkt, das speziell für die Gesundheitswirtschaft entwickelt wurde und insbesondere sehr gut auf die spezifischen Belange eines Krankenhauses

mit seinen heterogenen Anforderungen an die Fort- und Weiterbildung beispielsweise in der Pflege oder Verwaltung individualisierbar ist. Eine wichtige Voraussetzung, um beim Benutzer die notwendige Akzeptanz zu schaffen und Besonderheiten eigener, über die allgemeinen Vorschriften hinausgehender oder ergänzender Regelungen unkompliziert einzupflegen.

Die notwendigen Vorarbeiten

Um E-Learning erfolgreich einzuführen, ist die Benennung klarer Verantwortlichkeiten die Voraussetzung. Diese liegt in unserem Unternehmen beim Zentralbereich Bildung und Personalentwicklung. Ein Mitarbeiter stand in regelmäßigem Kontakt zum Dienstleister und koordinierte alle Abläufe sowie die Zusammenarbeit mit den beteiligten Bereichen bei der GNH. Eine frühzeitige Einbindung des Betriebsrats ist eine weitere Voraussetzung – besonders wenn man die Möglichkeit eröffnet, Schulungen auch außerhalb der Dienstzeit zu absolvieren und eine Arbeitszeitregelung vereinbaren will. Bei der Einführung der ersten Angebote war in unserem Unternehmen festgelegt worden, dass die Unterwei-

sung ausschließlich während der Arbeitszeit erfolgt.

Nun legt eine Betriebsvereinbarung fest, in welchem Umfang Zeitgutschriften, die beim Bearbeiten der Lerneinheiten außerhalb des Arbeitsplatzes entstehen, in Arbeitszeitkonten übernommen werden können. Eine entsprechende Datenschutzerklärung ist im Vorfeld mit dem Anbieter der Lernplattform abzuschließen, da in der Regel notwendige Mitarbeiterdaten übermittelt werden müssen. Die Datenübermittlung beschränkt sich aber auf ein Minimum. Üblicherweise reichen Name, Personalnummer und, sofern vorhanden, E-Mail-Adresse aus. Selbstverständlich ist die Krankenhaus-IT mit einzubinden, damit die Systeme reibungslos arbeiten. Ideal, aber keine zwingende Voraussetzung ist eine Schnittstelle zum Personalinformationssystem, um absolvierte Schulungen dort zu dokumentieren.

Ein erheblicher Aufwand besteht darin, allen Mitarbeitern ihre Zugangsdaten zu übermitteln. Wir fügen wichtige Mitteilungen den monatlichen Gehaltsabrechnungen bei, die jeden erreichen. Mit Terminal-PCs im Fortbildungsbereich des Zentralbereichs Bildung und Personalentwicklung ermöglichten wir auch Mitarbeitern ohne PC-Zugang die Teilnahme. Auf den Stationen und in den Funktionsbereichen wurden darüber hinaus Leitungs- oder Arztzimmer allen Mitarbeitern zur Absolvierung der Lerneinheiten zeitweise zur Verfügung gestellt. Bei allen Endgeräten ist darauf zu achten, dass sie auch akustische Inhalte wiedergeben können. Zwar ist es bei nahezu allen Anbietern auch möglich, den gesprochenen Text mitzulesen, das sollte aber nicht den Standard darstellen.

Die Produktentscheidung

Auf dem Markt existieren viele Anbieter, die Brand- und andere Pflichtschulungsmodule wie beispielsweise Arbeits- und Datenschutz in Form von E-Learning-Lösungen anbieten. Inhaltlich sind aufgrund der rechtlichen Vorgaben zu diesen Themen wenige Unterschiede festzustellen. Zu beachten ist daher vor allem, ob zusätzlich zu den Pflichtunterweisungen eines Tages auch

Themen speziell für das medizinische oder pflegerische Personal aufgegriffen werden sollen. Hier lichtet sich das Feld der Anbieter bereits erheblich. Nur noch wenige E-Learning-Produzenten bringen branchenspezifisches Know-how mit und befinden sich gleichzeitig auch didaktisch wie technisch auf der Höhe der Zeit.

- In der didaktischen Aufbereitung der Themen spielt nicht zuletzt der gesprochene Text eine Rolle. So können monotoner Sprechertext oder völlig digital erzeugte Sprachausgabe sehr schnell zur Ablehnung beim Benutzer führen.

- Verfügt die Software über eine Möglichkeit zur Überprüfung der erlernten Inhalte, so sollte diese nicht das Niveau mancher Quizfragen bei Telefonspielen im Privatfernsehen haben. Spätestens nach der ersten Beantwortung wird sich der Benutzer schnell durch das Programm klicken in der Hoffnung, die Fragen auch ohne absolvierte Lerneinheit beantworten zu können. Denn wie in einer Präsenzschulung hängt der Erfolg auch in hohem Maße davon ab, ob der Lehrende akzeptiert wird.

- Bei einer Unterbrechung während der Bearbeitung muss sichergestellt sein, dass die Lerneinheit an der entsprechenden Stelle wieder aufgenommen werden kann.

- Sofern das im Haus verwendete Personalinformationssystem den Import von absolvierten Modulen mitarbeiterbezogen über eine Schnittstelle nicht oder nur mit sehr großem Aufwand unterstützt, muss das Produkt auf seine Fähigkeiten bezüglich der Dokumentation sowie des Erinnerungs- und Mahnverfahrens geprüft werden.

- Unbedingt notwendig ist eine unternehmensspezifische Individualisierungsmöglichkeit. Diese muss einfach und unkompliziert sein und die Einbindung von Texten, Grafiken und Bildern erlauben.

- Hinsichtlich der zweifellos zunehmenden Bedeutung, Schulungen in Form von Blended Learning (Kombination von elektronischer Schulung und Präsenzschulung) zu veranstalten, wird es immer wichtiger, Produkte dahin gehend zu prüfen, ob sie sich nahtlos in ein



Zur **Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH)** gehören vier Krankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten medizinischen Versorgung und Rehabilitation sowie Seniorenwohnanlagen mit ambulantem Pflegedienst im Großraum Kassel. Die Krankenhäuser der GNH, zu denen neben dem Klinikum Kassel (größtes kommunales Krankenhaus Hessens) die Krankenhäuser in Bad Arolsen, Hofgeismar und Wolfhager gehören, versorgen jährlich knapp 73.000 stationäre Patienten. Knapp 4.800 Mitarbeiter und 380 Auszubildende sind bei der GNH beschäftigt. In Kooperation mit der University of Southampton bietet die Kassel School of Medicine (KSM) ein bilinguales Medizinstudium für jährlich rund 30 Studierende an.

bestehendes oder erst zu schaffendes LMS einbinden lassen.

- Trotz digitalem Lernen muss der Benutzer das Gefühl bekommen, nicht allein einer Maschine ausgeliefert zu sein. Jedem Mitarbeiter wurde daher bei der Übermittlung seiner Zugangsdaten auch bekannt gemacht, an welchen Mitarbeiter unseres Bereichs er sich bei Fragen oder Problemen wenden kann. Dabei stellten wir ein Höchstmaß an Erreichbarkeit sicher. In unseren FAQs belegten „Passwort vergessen“ sowie „Passwort geht nicht“ die beiden ersten Plätze. Letzteres konnte in 99 Prozent der Fälle mit der Shift-Taste sehr schnell behoben werden.

Volker Pape
 Leiter Bildungszentrum
 Gesundheit Nordhessen Holding AG
 Zentralbereich
 Bildung und Personalentwicklung
 Mönchebergstraße 41-43
 34125 Kassel
 E-Mail: volker.pape@gnh.net

Pflichtunterweisungen

Wie rechtssicher sind E-Learning-Schulungen?

Ob Brandschutz, Hygiene oder Compliance: Für Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen ist es sehr schwierig, sämtliche Mitarbeiter in Präsenzs Schulungen zu unterweisen. E-Learning kann hierbei eine sehr elegante Lösung sein. Es gibt allerdings auch Ausnahmen. Wann das „elektronisch unterstützte Lernen“ als Ersatz für eine Präsenzs Schulung wirklich ausreicht, hängt von der rechtlichen Formulierung ab.

Von Prof. Hans Böhme, Thorsten Siefarth

Mitarbeiterschulungen haben eine sehr wichtige haftungsrechtliche Aufgabe: Sie sollen Mitarbeiter und Führungsebene davor schützen, haftungsrechtlich zur Verantwortung gezogen zu werden. Und zwar möglichst weitgehend. Wird nun eine Mitarbeiterschulung durch E-Learning ersetzt oder doch zumindest ergänzt, so ist zu fragen, ob die Haftung dadurch in möglichst ähnlichem Umfang ausgeschlossen beziehungsweise reduziert werden kann.

In zivilrechtlicher Hinsicht können Pflege- und Führungskräfte auf gesetzlicher Grundlage haftbar gemacht werden. Einschlägig sind hier vor allem § 823 Absatz 1 BGB (Haftung der handelnden Pflegekraft oder des Arztes) und § 831 Absatz 1 BGB (Haftung des Vorgesetzten). Der Träger der Gesundheitseinrichtung haftet zusätzlich auf vertraglicher Grundlage in Verbindung mit § 280 Absatz 1 BGB auf Schadensersatz.

Bei der Haftung nach § 823 Absatz 1 BGB ist unter anderem danach zu fragen, ob die Pflegekraft (oder der angestellte Arzt) eine Pflichtverletzung begangen hat und ob ihr dabei ein Verschulden zur Last gelegt werden kann. Pflichtverletzungen sind zum Beispiel die nicht ausreichende Beaufsichtigung des Patienten, fehlerhafte Medikation, mangelhafte Hygiene oder fehlerhaft eingesetzte Medizinprodukte. Genau an diesem Punkt setzen Mitarbei-

terschulungen an: Mitarbeiterschulungen dienen dazu, den Mitarbeiter auf seine Pflichten hinzuweisen und ihn so vor einem schuldhaften Verstoß und der damit einhergehenden Schadensersatzpflicht zu bewahren.

Die Haftung von Vorgesetzten beurteilt sich nach § 831 Absatz 1 BGB. Danach haftet der Vorgesetzte bereits dann, wenn der Mitarbeiter in seinem Verantwortungsbereich eingesetzt wird und dabei in rechtswidriger Weise eine Pflichtverletzung begeht. Das „Vertretmüssen“ des Vorgesetzten wird vermutet. Auf der anderen Seite kann sich der Vorgesetzte aber auch entlasten: Wenn er nämlich nachweist, dass er bei der Auswahl der Mitarbeiter, deren Anleitung und Kontrolle alles richtig gemacht hat (§ 831 Absatz 1 Satz 2 BGB). Auch bei diesem Entlastungsbeweis haben wiederum Schulungen eine wichtige Bedeutung: Durch sie weisen Vorgesetzte nach, dass sie ihrer Leitungsaufgabe gerecht geworden sind. Passiert später trotz Schulung etwas, so ist der Vorgesetzte für den Mitarbeiter nicht haftbar.

Vorgesetzte können neben der Haftung für andere (§ 831 Absatz 1 BGB) aber auch für eigene Fehler haftbar gemacht werden (§ 823 Absatz 1 BGB). Hauptsächlicher Anwendungsbereich sind hier die Organisationsfehler. Zum Beispiel die Verletzung von Verkehrssicherungspflichten durch fehlende Hin-

weisschilder und mangelnde Vorkehrungen zur Vermeidung von Unfällen. Und auch hier kommen erneut Schulungen ins Spiel: Dadurch werden Vorgesetzte über ihre Organisationspflichten aufgeklärt, können sie daraufhin vermeiden und so einer Haftung entgehen.

Von den Mitarbeitern zum Träger

Gesundheitseinrichtungen können ebenfalls nach § 831 Absatz 1 und nach § 823 Absatz 1 BGB (bei Organisationsfehlern) haften. Also auch für den Träger ist es wichtig, dass er im Rahmen von § 831 Absatz 1 BGB den Entlastungsbeweis führen kann. Mitarbeiterschulungen sind somit auch für ihn von enormer haftungsentlastender Bedeutung.

Neben dieser gesetzlichen Haftung müssen die Träger gegenüber Patienten und Dritten vertraglich für Pflichtverletzungen einstehen. § 280 Absatz 1 BGB regelt, dass der Träger bei einer Vertragsverletzung grundsätzlich Schadensersatz zu leisten hat. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner, also der Träger, beweisen kann, dass er für die Pflichtverletzung nicht verantwortlich ist. Die Beweislast hierfür trägt wegen der negativen Formulierung des § 280 Absatz 1 Satz 2 BGB der Schuldner. Dabei wird ihm das Verhalten der Mitarbeiter nach § 278 BGB (Haftung für den Erfüllungsgehilfen) zugerechnet.

Also: Auch bei der vertraglichen Haftung kommt es darauf an, dass die



Mitarbeiter ausreichend geschult sind. Damit werden deren Pflichtverletzungen, die dem Träger zugerechnet werden, vermieden. Und: Mit dem Nachweis von Schulungen kann zumindest bewiesen werden, dass die Mitarbeiter auf dem neuesten Stand der Erkenntnisse sind. Die Verschuldensvermutung wird damit entkräftet, und ein eventueller Prozess geht für die Einrichtung nicht aus Beweislastgründen verloren.

Im Ergebnis ist festzuhalten: Mitarbeiterschulungen haben vor allem die Funktion, die Haftung zu reduzieren. Das lässt sich nun zwanglos auch auf Methoden des E-Learning übertragen: Durch E-Learning können Mitarbeiter über ihre Pflichten aufgeklärt werden (vermeidet Haftung nach § 823 Absatz 1 BGB), und Vorgesetzte kommen damit ihrer Leitungs- und Kontrollverantwortung nach (ermöglicht Haftungsausschluss nach § 831 Absatz 1 BGB). Außerdem kann der Träger seine Mitarbeiter auf diese Weise befähigen, seine vertraglichen Pflichten gegenüber Patienten und Dritten zu erfüllen, um so eine Haftung möglichst weitgehend zu vermeiden. Hundertprozentige Sicherheit bekommt er damit zwar nicht, Präsenzs Schulungen bieten das aber auch nicht. Beide können die Haftung nur begrenzen, je nachdem, wie gut sie ausgestaltet sind.

Das gilt übrigens auch dann, wenn man die strafrechtliche Perspektive einnimmt. Denn auch aus dieser Sicht müssen Fragen nach einer möglichen Pflichtverletzung und dem Verschulden geklärt werden. Dabei ist es dann grundsätzlich gleichgültig, ob dieses Wissen im Rahmen einer Präsenzs Schulung oder mittels E-Learning erworben wurde.

Verwaltungsrechtliche Anforderungen

Verwaltungsrechtliche Vorschriften fordern an manchen Stellen Ein- oder Unterweisungen. So zum Beispiel im Medizinproduktrecht. Dort finden sich in § 2 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sogenannte „Allgemeine Anforderungen“. Unter anderem heißt es:

■ § 2 Absatz 2: Die Personen, die betreiben und anwenden, müssen die erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzen.

■ § 2 Absatz 4: Der Betreiber darf mit dem Anwenden von Medizinprodukten nur Personen mit entsprechender Sachkunde beauftragen.

Diese Sachkunde beinhaltet:

- theoretische Grundlagen,
- Kenntnis der Bedienelemente und der dazugehörigen Funktion,
- Kenntnis der Funktionsprüfung,
- Kenntnis der Anwendungsregeln,
- Kenntnis der Bedienung und der patientengerechten Einstellung.

Wie die Sachkunde erlangt wird, ist nicht geregelt. Lediglich bei aktiven Medizinprodukten der Anlage 1 (zum Beispiel Spritzenpumpe) ist in § 5 Absatz 1 MPBetreibV geregelt, dass der Betreiber ein solches Produkt nur betreiben darf, wenn zuvor der Hersteller oder eine dazu befugte Person in die sachgerechte Handhabung eingewiesen hat. Der Gesetzgeber wollte speziell bei aktiven Medizinprodukten der Anlage 1 im Hinblick auf die besondere Gefährlichkeit und Unfallträchtigkeit ein besonderes Bindeglied zwischen Herstellerverantwortung und Betreiberverantwortung schaffen. Diese Einweisung lässt sich durch Methoden des E-Learning nicht ersetzen.

Diese Einschränkung bedeutet für andere Medizinprodukte aber immerhin, dass für sie zwar erforderlich ist, die notwendige Sachkunde zu erlangen. Die Art der Unterweisung fällt indes in die Organisationsfreiheit der Einrichtung.

Gleichwohl kann in weiteren Bereichen das E-Learning als Ersatz für eine Unterweisung ausscheiden. Vor allem dann, wenn dort ausdrücklich eine mündliche Unterweisung vorgeschrieben ist. Das ist immer dann der Fall, wenn es um besonders gefährliche Einsatzgebiete geht. So zum Beispiel geregelt in der Verordnung über die Sicherheitsstufen und Sicherheitsmaßnahmen bei gentechnischen Arbeiten in gentechnischen Anlagen, nach der Biostoff- sowie der Gefahrstoffverordnung.

Den großen Bereich des Arbeitsschutzes im Übrigen betrachtet, können E-Learning-Module die Unterweisungen jedoch durchaus ersetzen, immerhin aber

unterstützen. Das wird auch aus der DGUV-Regel 100-001 deutlich, in der es zur „Unterweisung mit elektronischen Hilfsmitteln“ heißt: „Grundsätzlich sind persönliche Unterweisungen durchzuführen; als Hilfsmittel sind elektronische Medien einsetzbar. Bei Unterweisungen mithilfe elektronischer Medien ist allerdings darauf zu achten, dass

- diese Unterweisungsinhalte arbeitsplatzspezifisch aufbereitet und zur Verfügung gestellt werden,
- eine Verständnisprüfung stattfindet und ein Gespräch zwischen Versicherten und Unterweisenden jederzeit möglich ist.“

Pluspunkte für E-Learning

Bei vielen Anleitungs-, Fortbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen kann E-Learning aus haftungsrechtlicher Sicht so manche Präsenzs Schulung ergänzen, teilweise sogar ersetzen. Allerdings gibt es aufgrund gesundheits- und arbeitsschutzrechtlicher Vorschriften die eine oder andere Ausnahme, insbesondere wenn es um sicherheitsrelevante Bereiche geht. E-Learning taugt also in etlichen Bereichen als rechtssichere Lösung für Präsenzs Schulungen. Ist es dann gut konzipiert, so kann es sogar mehr leisten als Präsenzs Schulungen. Wissen die Teilnehmer bei herkömmlichen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen am Ende des Tages womöglich nicht mehr als zuvor, so ist diese Gefahr beim E-Learning durch eingebaute Kontrollen doch deutlich reduziert. Und: Nur Experten liefern ihr Wissen, nur fachlich gut ausgebildete Autoren erstellen ein Drehbuch. Noch dazu wird mittels Preview-Verfahren die erforderliche Qualität sichergestellt. Erst nach dem Probelauf vor versammelter Mannschaft wird ein solches Programm dann schließlich freigegeben. Eindeutige Pluspunkte für das E-Learning!

Prof. Hans Böhme
Jurist und Soziologe
Honorarprofessor an der Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Georg-Streiter-Institut für Pflegewissenschaft
Wissenschaftlicher Leiter
Institut für Gesundheitsrecht und -politik
Schumacherstraße 27
26419 Schortens-Upjever
E-Mail: info@boehme-igrp.de

Thorsten Siefarth
Rechtsanwalt
c/o Kanzlei Dr. Jofer & Kollegen
Sophienstraße 1
80333 München
E-Mail: kanzlei@ra-siefarth.de

Krankenhaus-Checkliste

E-Learning ✓

Die folgenden sechs Kategorien sollen es Krankenhäusern erleichtern, ein eigenes Lastenheft zu erstellen. Grundsätzlich sind die Kategorien so erstellt, dass mit jeder weiteren Zeile die Anforderungen an die Komplexität hinsichtlich Didaktik, Service und Technologie steigen.

1 Bildungs- und Unternehmensziele

Vor der Entscheidung für eine redaktionelle Lösung oder technologische Plattform müssen die strategischen Ziele definiert sein, die mit digitalem Lernen erreicht werden sollen. Um die Akzeptanz zu erhöhen und als integraler Bestandteil der Firmenphilosophie betrachtet zu werden, sollte E-Learning sowohl zur Unternehmenskultur als auch zu den Unternehmenszielen passen. Was also soll E-Learning in Ihrem Unternehmen erreichen?

	Anforderungen		
	Muss	Kann	
1. Erfahrung sammeln z. B. mit einem Pilotprojekt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Erfüllung gesetzlicher Pflichten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Kosten senken?			
▪ Honorare sparen, Dienstreisen und Abwesenheiten reduzieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Effektivität erhöhen, Lerneffekte vertiefen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Skalierbarkeit gewährleisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Arbeitgebermarke stärken („modernes Image“)?			
▪ Strategisches Bildungsmanagement/Akademiekonzept etablieren oder erweitern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡
▪ Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡
▪ Unternehmensbotschaften und -prinzipien nachdrücklich kommunizieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Qualität der Versorgung verbessern?			
▪ Verbesserung messbar und sichtbar machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡
▪ Einzelne Zielgruppen adäquat verbessern (z. B. Pflege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡

2 Themen und Inhalte

Das Themenspektrum ist grundsätzlich unbegrenzt. Aber nicht alle Problemstellungen eignen sich für eine (ausschließliche) elektronische Unterweisung. Befassen Sie sich ausführlich mit den Inhalten und Aufgabengebieten. In einer Präsenzphase können Aspekte vertieft werden, für die E-Learning nicht ausreicht. Wertvolle Präsenzzeit, die sonst für die Vermittlung von Hintergrundwissen verloren geht, kann für die praktischen Dinge genutzt werden.

1. Sind Themen für alle Mitarbeiter bereits bekannt/identifiziert?			
▪ Brandschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Datenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Arbeitsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Hygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Strahlenschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ AGG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡
▪ Andere wie Compliance, MPG, Erste Hilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Sind Themen für spezielle Zielgruppen bereits bekannt/identifiziert?			
▪ Pflichtunterweisungen für alle Mitarbeiter (s. o.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Pflege-Prophylaxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Management/BWL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	💡
▪ Pflege-Expertenstandards	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ Medizinische Fortbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



3. Bevorzugen Sie die eigene Erstellung von Lernmodulen?

- Themen werden inhouse identifiziert, um die gesteckten Bildungsziele zu erreichen
- Inhouse-Fachexperten begleiten die inhaltliche Individualisierung
- Existierende Präsentationsunterlagen sollen in Lernmodule konvertiert werden
- Verbindung von eigener Erstellung und Fremdlieferung gewünscht?
- Beratung bei der Erstellung erforderlich?
- Nutzung eines integrierten Autorentools, um Module (SCORM) selbst erstellen zu können

4. Sollen Lernmodule extern von E-Learning-Profis erstellt werden?

- Individualisierte Module oder Lerninhalte von der Stange?
- Einbindung Ihres Logos auf Titel und Folgeseiten
- Individualisierung endet nicht beim Unternehmenslogo – es beginnt dort: komplette Umstellung auf Ihr Corporate Design gewünscht
- Einbindung von Ansprechpartnern aus Ihrem Haus
- Austausch von Fotos und Abbildungen durch Ihre Praxisbeispiele
- Anpassung hausindividueller Inhalte an Ihre Vorgaben/Hausregeln
- Erweiterbare Themenpalette: mittelfristige Redaktionsplanung gewünscht

5. Wie erfolgt die Qualitätssicherung im laufenden Schulungsbetrieb?

- Schulungen veralten schnell. Gesetzlichen Änderungen und wissenschaftlicher Fortschritt werden zeitnah redaktionell nachbearbeitet
- Regelmäßiger Update-Support

3 Didaktik und Gestaltung vorgeben

Viele Anbieter sprechen von modernem E-Learning, bieten aber alten Wein in neuen Schläuchen. Ohne ausgeklügeltes didaktisches und mediengerechtes Konzept findet E-Learning keine Akzeptanz. E-Learning muss Spaß machen. Und Spaß macht es nur dann, wenn der Lernende ernst genommen wird. Deshalb ist es wichtig, die Grundzüge der Erwachsenenbildung zu berücksichtigen (Stichwort Change Management).

1. Konstruktivistisches Lernen?

- Vorwissen durch Lernaufgaben aktivieren
- Problemorientiertes und fallbasiertes Lernen
- Selbstbestimmtes, individuelles, intrinsisches Lernen

2. Didaktisches Konzept auf das Lernen von Erwachsenen ausgerichtet?



3. Intuitive Anwendung durch eine professionelle multimediale Überarbeitung?

- Eigener Lernweg
- Inhaltsverzeichnis: Springen erlaubt oder nur durchgängig bearbeitbar?
- Eigene Lerngeschwindigkeit
- Aufmerksamkeitstest
- Lernerfolgkontrolle: Fragenpool, Sperrung bei Nichtbestehen mit flexibel festzulegendem Intervall möglich
- Ausschöpfung aller multimedialen Möglichkeiten: Video, Animation, Audio, Grafik, Text (multicodal = audiovisuell), Interaktivität und Multimedia fördert Methodenlernen (weniger Vermittlung von Inhalten als von Methoden und Problemlösen)

4. Von didaktisch geschulten Fachleuten aus der Praxis erstellt?

- Der Autor ist nachweislich für das bearbeitete Thema autorisiert
- Fachvereinigungen/-gesellschaften stehen hinter den Modulen (Fachbeiräte)
- Blended Learning: E-Learning-Module und Inhouse-Präsenzveranstaltungen ergänzen sich
- Ganzheitliches Angebot: Der E-Learning-Anbieter kann auch Blended Learning mitkonzipieren und ggf. Fachvereinigungen einbinden

5. Qualitätssicherung bei der Erstellung

- Gesichertes Peer Review-Verfahren
- Anerkannte Experten stehen hinter dem Peer Review-Verfahren
- Eigene Krankenhausmitarbeiter sollen ins Peer Review-Verfahren involviert werden



4 Lernmanagementsystem (LMS) und Learning Content Management System (LCMS)

Multitalent zwischen Lernregal und Dokumentenmanagementsystem: Steuerung, Administration und Nutzung von Corporate Learning ist bestenfalls von einer leicht zugänglichen Plattform aus zu gewähren.

1. Existiert ein eigenes LMS?

- Das eigene LMS soll Basis des betrieblichen Lernens sein/bleiben
- Externe Inhalte passen zum eignen LMS (Stichwort: SCORM-Kompatibilität)

2. Bereitgestelltes LMS/Dienstleister-Lösung: Sind folgende Anforderungen erwünscht/erfüllt?

- Speichern von Bearbeitungsständen
- Zertifizierung/Auswertung
- Eigene Zertifikate integrieren
- Filter- und Sortierfunktionen
- Berechtigungskonzept: Rollenzuweisung etwa für Administratoren, Subadmin/Tutoren, Lernende o. Ä.
- Beliebige Anzahl an Nutzern, Modulen und Lernmaterialien
- Bewertung durch User
- Umfangreiche Statistikfunktionen zum Monitoring (Statistiken über Benutzung, Kurse, Tests, Log-ins und Server)
- Tracking und Monitoring für unterschiedliche Zielgruppen (eine Stationsleitung braucht eine andere Aufbereitung als ein IT-Administrator)

3. Individualisierung des bereitgestellten LMS?

- Einbindung Ihres Logos in LMS
- Umstellung des LMS auf Ihr Corporate Design
- Anpassung der verfügbaren Module an Ihre Auswahl
- Absolut individuelle Konfiguration des LMS

4. Zusatzanforderungen/Anwendungen?

- Erweiterung um Social Learning-Komponenten (Forum, Chat, Nachrichten etc.)
- Test- und Umfragemodule
- Kompatibel mit allen gängigen Browsern
- Dokumentenmanagement und Ablage z. B. für Verfahrensordnungen
- Verknüpfung zu aktuellen Medien, Zeitschriften, Büchern
- Responsives Verhalten auf entsprechend verschiedenen Displaygrößen
- Mehrsprachige Benutzeroberfläche
- Expertenrat (Interaktion mit Fachleuten inhouse und/oder extern)
- Autorentool zum Erstellen, Editieren, Verwalten und Wiederverwenden von Content einbinden (LCMS)

5. Integrationsfähigkeit zu HR-Software. Passt das LMS in die HR-Organisation?

5 IT und Infrastruktur

Hier geht es um die eigene technische Fähigkeit, Mitarbeitern E-Learning zu ermöglichen. Gelegentlich entspricht der technologische Stand in Krankenhäusern nicht mehr den aktuellen Anforderungen. Das kann die Usability teils empfindlich stören. Prüfen Sie daher sorgsam, ob modernste digitale Formate zur Infrastruktur Ihrer Einrichtung passen oder evtl. niederschwelligere Lernformate geeignet sind.

1. Hosting des LMS?

- Lernprogramm soll auf Rechnern der Lernenden installiert werden
- Hosting im eigenen Rechenzentrum
- in einer Cloud

2. Systemvoraussetzungen?

- Browser (IE > 9.x)
- JavaScript
- Audioausgabe
- LAN
- WLAN

3. Zugriff der Nutzer?

- PC
- Tablet
- Am Arbeitsplatz
- Von Zuhause
- Passwort-unabhängig
- IP-Zugang
- Citrix-fähig



4. Datenschutz(konzept)?

- Eine Datenverarbeitungsvereinbarung existiert
- Externe Schnittstellen berücksichtigen
- Was für Daten werden erhoben
- Dokumentation der Verschlüsselung
- Sicherheitszertifikat

5. Wer administriert?

- Die Klinik selbst
- Anbieter
- Beide

6 Service und Support auswählen

Zumeist wollen Unternehmen viele administrative Aufgaben in Eigenregie erfüllen. Die Entscheidung „make or buy“ folgt nicht selten finanziellen Erwägungen. Welche Sorgen und Pflichten Ihnen ganzheitliche Anbieter abnehmen, sollten Sie in einer nüchternen Nutzenabwägung entscheiden.

1. Ausfallabsicherung/Fehlerbehebung intern oder extern?

- First Level Support
- Second Level Support
- 24/7 oder werktags von 8 bis 18 Uhr

2. Mitarbeiteraufforderung, Aufforderungs- und Eskalationsmanagement?

- Erinnerung an Lernenden
- Erinnerung an Lernenden und seinen Vorgesetzten
- Erinnerung an Lernenden, seinen Vorgesetzten und eine feste E-Mail-Adresse

3. Redaktionelle und didaktische Betreuung?

- Ständige Aktualisierung
- Permanente Themenerweiterung
- Tagesaktuelle Nachrichtenintegration
- Hilfe bei Erstellung eigener Module



4. Implementierungssupport?

- Gibt es einen transparenten Implementierungsplan?
- Unterstützung bei der Kommunikation?
- Ist Change Management gefragt?
- Stehen Änderungen im Akademie-Konzept an?

5. Inhouse-Schulung?

- Ein Konzept für Inhouse-Schulungen und Blended Learning ist gewünscht
- Partner aus Fachverbänden, die Blended Learning unterstützen, sind einzubinden

 **Muss-Anforderungen**

 **Kann-Anforderungen**

 Redaktionstipp = So wird Ihr E-Learning zum Corporate Learning 2020

Checkliste herunterladen unter:
bibliomedmanager.de/eLearning-check

