

Vom Input zum Outcome

Berufliche Arbeitsaufgaben als Grundlage für die Kompetenzableitung in der Logopädie

Claudia Pahn^{1,2}, Monika Rausch², Julia Siegmüller^{2,3}

ZUSAMMENFASSUNG. Im Zuge europäischer Vergleiche hat sich im Bildungswesen eine Abwendung von einer inhaltlich-institutionellen Bestimmung von Bildungsgängen hin zu einer Kompetenzorientierung vollzogen (Bologna- bzw. Brügge-Kopenhagen-Prozess), von der die Logopädie nicht nur durch die Verabschiedung der Modellklausel im Logopädengesetz mitbetroffen ist. Der Artikel skizziert die Veränderungen im Bildungssystem, konkretisiert die Auswirkungen auf die Logopädie und beschreibt, wie im Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl) berufliche Arbeitsaufgaben bestimmt und berufliche Kompetenzen daraus abgeleitet werden, so dass aus dieser Zusammenschau von Beruflichen Arbeitsaufgaben und beruflichen Kompetenzen ein Berufs- und Kompetenzprofil entsteht. Es wird ein Work-in-progress-Zustand präsentiert, der das angestrebte Ergebnis erkennen lässt.

Schlüsselwörter: Berufliche Arbeitsaufgaben – Kompetenzen – Bildungsbegriff – Lebenslanges Lernen – Bologna-Prozess

Einleitung

Die Bildungssysteme in Europa befinden sich vor dem Hintergrund eines sich ändernden Bildungsverständnisses und der europäischen Einigungsprozesse im Umbruch. Das Grundprinzip des deutschen Bildungssystems (Abb. 1), wonach Bildungsinstitution, Inhalte und Lernaufbau zu einem bestimmten Abschluss führen, steht dadurch auf dem Prüfstand.

Veränderungen im Bildungsverständnis

Angesichts einer immer kürzeren Gültigkeitsdauer von konkretem Wissen und erlernten Fähigkeiten in unserer Gesellschaft erscheinen die Bestrebungen sinnvoll, von der Fokussierung der konkreten Handlungsebene auf eine Meta-Ebene des Lernens überzugehen. Lernen soll in Zukunft als beispielhafter Modelllernprozess gestaltet werden und den Lernenden in die Lage versetzen, den Prozess auf andere, ihm bisher unbekannte Situationen generalisieren zu können.

Bildung soll sich dabei am Lernergebnis orientieren, d.h. an der Frage, was der Bildungsabgänger auf einer bestimmten Stufe erworben hat (Output: Ergebnis der Ausbildung). Die bisher vordergründige Frage nach dem Input rückt in den Hintergrund. Berufspädagogisch eingebettet ist diese Konzeption in die Prämisse für ein lebens-

langes Lernen, so dass die kompetenzorientierte, outputmessende Ausbildung die Basis zur persönlichen Weiterentwicklung legt (Klieme et al. 2007).

Diese Umstellung im Selbstverständnis von Bildung ist für jede Fachdisziplin anspruchsvoll. Sie wird in allen Bildungsebenen (allgemeinbildende Schulen, Hochschulen, berufliche Bildung) bereits seit mehreren Jahren erprobt und evaluiert, so dass nicht allein die Gesundheitsfachberufe mit dieser Problematik konfrontiert sind. Vielmehr waren die Bildungseinrichtungen der Gesundheitsfachberufe in Deutschland wegen ihrer besonderen berufsgesetzlichen Verankerung (Bundesgesetz auf der Grundlage der Gesetzgebungskompetenz von Art. 74 Nr. 19 GG) bisher weniger als andere betroffen. Mit der Verabschiedung der Modellklausel gewinnt die Diskussion um das Bildungsverständnis nun auch in diesen Berufen an Bedeutung.

Im Vergleich zu anderen Disziplinen erlebt die Logopädie einen noch weiter gehenden Wandel, da sie die Umstellung des Bildungskonzepts mit der gleichzeitig stattfindenden Akademisierung, d.h. einem Wechsel der Bildungsebene, in Einklang bringen muss. Neben der Veränderung der curricularen Seite steht das Bestreben, das logopädische Tun auf eine eigene, wissenschaftlich begründete Basis zu stellen und Wissenslücken unserer Disziplin selbstständig zu bearbeiten.

Claudia Pahn studierte von 1988 bis 1992 Sprech- und Musikwissenschaft in Halle-Wittenberg und arbeitete viele Jahre als Sprecherzieherin an Hochschulen und für Funk und Fernsehen. Logopädin ist sie seit 1996 und leitete von 1997 bis 1999 die Logopädieausbildung in Schwerin. Im Jahr 1999 begann sie die Logopädieausbildung in Rostock aufzubauen und ist seitdem Leiterin der Schule an der EWS. 2007 begründete sie das Logopädische Institut LIN. an der EWS Rostock mit den Bereichen Forschung, Fort- und Weiterbildung und Therapie. Sie ist Mitglied der Bundesbildungskommission des dbl und Vorstandsmitglied im Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie (BDSL).



Dr. Monika Rausch ist seit 1985 Logopädin und arbeitete in Klinik und logopädischer Praxis, ehe sie von 1992-1996 Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH in Aachen studierte. Dort ist sie bis heute als Lehrbeauftragte tätig. Sie promovierte 2003 an der Universität Köln. Seit 2002 ist sie Präsidentin des dbl. Dabei gehört auch die strategische Weiterentwicklung des Berufes und der Ausbildung zu ihren Aufgaben.



Dr. Julia Siegmüller studierte von 1991-1996 Allgemeine Linguistik, Germanistik, Sprachheilpädagogik und Erziehungswissenschaft an der Universität Bremen. Von 1996 bis Sommer 2007 arbeitete sie an der Universität Potsdam im Studiengang Patholinguistik. Dort umfassten ihre Aufgaben die theoretische und praktische Ausbildung der Studierenden im Bereich der Diagnostik und Therapie kindlicher Sprachstörungen. 2008 beendete sie dort ihre Promotion. Seit Herbst 2007 leitet sie das Logopädische Institut für Forschung (LIN.FOR) an der EWS in Rostock.



- 1 EWS Rostock, Schule für Logopädie
- 2 Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
- 3 Logop. Institut für Forschung (LIN.FOR), Rostock

Lernergebnisse (insbesondere die dynamischen, weiter wirkenden Effekte von Lernprozessen) können in der Perspektive der Verwertbarkeit zu Qualifikationen zusammengefasst werden, die in Arbeitsprozessen produktiv umgesetzt werden. In der Perspektive des Individuums bilden Lernergebnisse zusammengefasst die *Kompetenz*, die das Individuum für eine bestimmte Qualifikation erworben hat. Kompetenz ist danach die subjektbezogene Seite von Lernergebnissen, die auf der abstrakten, sachbezogenen Seite der Verwertbarkeit als Qualifikation beschrieben werden.

Bevor der Kompetenzbegriff genauer betrachtet und für den Beruf Logopädin/Logopäde abgeleitet werden kann, wird im folgenden Abschnitt zunächst die Logopädie im Kontext der beschriebenen Veränderungen des Bildungssystems betrachtet.

Die Situation der Logopädie

Das Gesetz über den Beruf des Logopäden ist am 1. Oktober 1980 in Kraft getreten und folgt in der Systematik dem eingangs beschriebenen Prinzip der Bestimmung von Bildungsgängen nach Ort, Dauer und Inhalten. In § 2 des Gesetzes wird die Dauer von drei Jahren festgelegt. § 4 bestimmt staatlich anerkannte Schulen für Logopädie als Ort der Ausbildung. § 5 ermächtigt das Gesundheitsministerium eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung zu erlassen. Diese enthält Listen von Inhalten, die in einer festgelegten Anzahl von Stunden vermittelt werden. Das 30 Jahre alte Gesetz enthält keine Beschreibung von Kompetenzen, wie sie in moderneren Berufsgesetzen enthalten sind, und gibt auch kein Ausbildungsziel an, aus dem

die angestrebten Kompetenzen abgeleitet werden könnten. Die oben beschriebene Veränderung von der Input- zur Kompetenzorientierung hat sich somit in den gesetzlichen Grundlagen der Logopädieausbildung bis 2009 nicht ausgewirkt.

Im Oktober 2009 ist die Modellklausel im Logopädengesetz in Kraft getreten, die es den Bundesländern erlaubt, vom Logopädengesetz in zweifacher Hinsicht abzuweichen:

- Die Ausbildung kann als Hochschulstudiengang durchgeführt werden.
- Dabei sind Abweichungen von der Logopäden-Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPrO) beim theoretischen Unterricht, nicht aber bei der praktischen Ausbildung zulässig.

Weil die Hochschulen im Kontext des Bologna-Prozesses für alle Studiengänge Kompetenzen beschreiben müssen, sind nun diejenigen Hochschulen, die einen Modellstudiengang Logopädie konzipieren, gefordert, die input-orientierte LogAPrO in eine kompetenzorientierte, Bologna-kompatible Modulstruktur zu überführen.

Der Kompetenzbegriff

Kompetenzen werden als wesentliche Voraussetzungen für das Bestehen im beruflichen und privaten Leben eingeschätzt (Kaufhold 2006). „Kompetent sein“ ist zu einem Schlag- und Modewort im privaten wie auch beruflichen Alltag geworden. In der Bildungs- und Arbeitsmarktpolitik hat sich der Begriff sowohl zu einer zentralen Frage als auch zu einem zentralen Lösungskonzept für die sich ständig verändernden individuellen beruflichen Anforderungen entwickelt.

Was unter Kompetenz verstanden wird, hängt von der Sichtweise auf das Problem ab. Eine allgemeine Grundannahme besagt, dass Kompetenzen übertragbare (Lösungs-) Konzepte auf sich verändernde und völlig unabhängige (Problem-) Situationen im privaten und beruflichen Alltag sind (z.B. Erpenbeck & Rosenstiel 2007, Minnameier & Berg 2010). Im Deutschen Qualifikationsrahmen wird Kompetenz wie folgt beschrieben (DQR 2009): „Kompetenz bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, Kenntnisse, Fertigkeiten sowie persönliche, soziale und methodische Fähigkeiten in Arbeits- oder Lernsituationen und für die berufliche und persönliche Entwicklung zu nutzen.“ Kompetenz wird in diesem Sinne als Handlungskompetenz verstanden. In der wissenschaftlichen Diskussion wurde bisher nur die Akzeptanz einiger Grundmerkmale erreicht (Abb. 3). Erpenbeck und Rosenstiel (2007) betonen in ihrer Kompetenzbetrachtung nicht

nur die beliebige Handlungsfähigkeit (wie aus 1. in Abb. 3 abgelesen werden kann), sondern sinnvolles und selbstorganisiertes Handeln in offenen, komplexen Situationen unter gedanklicher und gegenständlicher Unsicherheit, das zu reflexivem und kreativem Problemlösungshandeln führt (Erpenbeck & Rosenstiel 2007, XVII-XLVI). Diese Überlegungen der Autoren umreißen einen wichtigen Aspekt von Kompetenz, indem sie darstellen, dass Fertigkeiten, Wissen und Einzelfähigkeiten für sich betrachtet keine Kompetenzen sind. Sie sind vielmehr Anteile der Kompetenzumsetzung, d.h. sie sind in Kompetenzen eingeschlossen.

Zur Handlungsfähigkeit kommen stets Regeln, Werte und Normen des selbstorganisierten Handelns hinzu. Kompetenzen in diesem Sinne sind Aggregate (lat. *aggregare*: ansammeln, beigesellen) aus Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen, Motiven und emotionalen Dispositionen, die in konkreten Situationen von Personen zur Bewältigung von Handlungen genutzt werden können. Bezogen auf eine berufliche Tätigkeit bestimmen diese Kompetenzen die Qualifikation des Einzelnen für seinen Beruf (Abb. 2).

Die Betrachtung des europäischen und bildungswissenschaftlichen Hintergrundes von beruflicher und hochschulischer Bildung führt zu der Feststellung, dass ein Kompetenzprofil für LogopädInnen dringend benötigt wird. An der Schnittstelle zwischen der subjektiven Ausprägung von Kompetenz eines Einzelnen und der objektiven Anforderungen einer beruflichen Tätigkeit muss ein bestimmter Ausprägungsgrad des Aggregates von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Wissen, Motiven und emotionaler Disposition festgelegt werden, das hier mit Kompetenz bezeichnet wird. Im Folgenden wird nun in groben Zügen das methodische Vorgehen der Ableitung eines modernen Kompetenzprofils für die Logopädie dargestellt.

Projekt: Kompetenzableitung für die Logopädie

Aufgrund der bisher ausgeführten Veränderungen im Bildungsverständnis in Europa hat der dbf ein Projekt initiiert, in dem ein Berufs- und Kompetenzprofil für die Logopädie entwickelt werden soll. Um eine kompetenzorientierte Beschreibung der Qualifikation Logopädie zu gewinnen, muss der oben in Abb. 2 dargestellte Entwicklungsprozess rückwärts durchlaufen werden. Die Kompetenzableitung ist hier keine bloße Umetikettierung beruflicher Arbeitsaufgaben oder Tätigkeiten, bei der z.B. beim Arbeiten in einem therapeutischen Team eine Teamkompetenz

■ **Abb. 3: Grundmerkmale von Kompetenz (Kaufhold 2006)**

- 1 Kompetenz zeigt sich nur in der Bewältigung von Handlungssituationen und ist damit nicht direkt, sondern nur durch den jeweiligen Handlungsvollzug erlebbar und damit auch prüfbar.
- 2 Da jede Handlung in eine spezielle Situation und Kontext eingebunden ist, wird ihre Bewältigung von der jeweils subjektiven Wahrnehmung der Situation abhängen. Die Ausprägung der Kompetenz einer Person kann je nach Situation unterschiedlich gefordert und damit sichtbar werden.
- 3 Kompetenz ist immer an das Subjekt (die Person) gebunden. Die ausführende Person bestimmt durch ihre eigene subjektive Disposition, welche (Dimension von) Kompetenz in welcher Ausprägung für die Bewältigung einer Handlungssituation erforderlich ist und aufgewendet wird.
- 4 Kompetenz als personengebundene Kategorie kann nicht als konstant angesehen werden. Sie verändert sich nicht nur durch die Situation, sondern auch in der Biographie von Personen.

unterstellt wird, ohne genauer zu bestimmen, worin diese Kompetenz in Abgrenzung zur Handlung besteht (Minnameier & Berg 2010, 173).

Für das vorliegende Projekt wurde folgender Prozess entwickelt: Begonnen wird mit dem beruflichen Tätigkeitsfeld, das in Form einer Liste beruflicher Arbeitsaufgaben näher bestimmt wird (Schritt A). Jede einzelne berufliche Arbeitsaufgabe (BAA) wird detailliert beschrieben (Schritt B). Anschließend wird eine Kriterienliste aus der verwendeten Definition von Kompetenz entwickelt. Die einzelnen Handlungen jeder BAA werden im nächsten Schritt auf die Kompetenzkriterien geprüft (Schritt C). Jede Kompetenz wird so zunächst pro BAA inhaltlich umschrieben, was im anschließenden Arbeitsprozess in verallgemeinerte Kompetenzbeschreibungen mündet (Schritt D). Die Kompetenzen werden dadurch nicht als theoretisches Konstrukt, sondern berufsspezifisch (aus der beruflichen Tätigkeit) abgeleitet.

Dieser Prozess ist derzeit noch nicht abgeschlossen. In diesem Beitrag wird ein Work-in-progress-Zustand präsentiert, der das angestrebte Ergebnis erkennen lässt.

Schritt A: Berufliche Arbeitsaufgaben der Logopädie

Es gibt viele Einzelaufgaben und Situationen in Beruf und Alltag, die durch Fähigkeiten bewältigt werden können. Erst komplexe Handlungs- und Entscheidungsprozesse auf der Basis fachlicher Modelle begründen Kompetenzen. Sie verlangen Selbstständigkeit, Verantwortungsübernahme, die Verarbeitung großer Wissensmengen und informelle Lernformen, durch die individuelle Persönlichkeitsentwicklungen angestoßen und gefördert werden (Bremer 2002). Der Formulierung von beruflichen Arbeitsaufgaben für die Logopädie liegt folgende

■ **Abb. 4: Gruppierung der logopädischen beruflichen Arbeitsaufgaben**

Fachübergreifende Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> ● Qualitätsmanagement ● Dokumentation ● Berufliche Entwicklung
Fachbezogene Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> ● Lehre ● Forschung ● Management ● Training & Schulung
Fachspezifische Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> ● Diagnostik ● Therapie ● Primäre Prävention ● Beratung

■ **Abb. 5: Berufliche Arbeitsaufgaben der Logopädie**

Name/Bezeichnung	Exposé / Kurzbeschreibung
Diagnostik	Auswahl, Durchführung, Auswertung und Interpretation von Test- und Prüfverfahren sowie das Ergänzen durch relevante medizinische und anamnestische Informationen. Ziel ist die logopädische Diagnose.
Therapie	Fachliche und störungsbildspezifische Ableitung und Durchführung der therapeutischen Intervention (medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation) mit dem Ziel der Bewältigung manifester Symptome und der Wiederherstellung, Verbesserung oder dem Erhalt einer Funktion. Das schließt die sekundäre und tertiäre Prävention ein.
Primäre Prävention	Feststellen, Diagnostizieren und Behandeln eines anerkannten Risikofaktors einer Krankheit. Ziel ist die Beseitigung eines oder mehrerer ursächlicher Faktoren, die an der Krankheitsentstehung beteiligt sind und damit das Verhindern von Krankheit.
Beratung	Das Entwickeln und Durchführen von Angeboten zur Informationsvermittlung und selbstbestimmten Handlungsanleitung. Ziel ist die Verbesserung der autonomen Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit der jeweiligen Zielgruppe.
Training & Schulung	Das Entwickeln und Durchführen von Angeboten zur Bewältigung beanspruchender und belastender Situationen bei Personen ohne Krankheitssymptome. Ziel ist die Steigerung der Leistungsfähigkeit in der betreffenden Situation. Das Entwickeln und Durchführen von Angeboten zur Wissensvermittlung an Personen außerhalb der Profession. Ziel ist die Wissenserweiterung dieser Berufsgruppen auf dem logopädischen Fachgebiet.
Lehre	Vorbereitung und Durchführung von Lehreinheiten zur Aus- und Weiterbildung der eigenen Profession. Ziel ist die Wissens- und Handlungserweiterung der eigenen Berufsgruppe.
Forschung	Entwicklung, Planung und durchführende Bearbeitung von wissenschaftlichen Fragestellungen sowie die Analyse, Interpretation und Veröffentlichung der Ergebnisse. Ziel ist die empirische Begründung des professionellen Handelns.
Qualitätsmanagement	Entwicklung und Durchführung organisierter und zielgerichteter Maßnahmen zur Verbesserung von Abläufen, Produkten oder Leistungen aller beruflicher Arbeitsaufgaben.
Dokumentation	Darstellung, Bereitstellung und Nutzbarmachung von Informationen sowie der organisierte Umgang mit Daten(mengen). Ziel ist es, Informationen weiter zu verwenden und neue Informationen aus Datenmengen zu gewinnen.
Management	Planung und Gründung eines Unternehmens im Gesundheitssystem, Management der betrieblichen Prozesse. Ziele sind die Erbringung von Heilmitteln sowie Aufbau und Erhalt der Wirtschaftlichkeit.
Professionalisierung	Planung und Durchführen von Aktivitäten zur persönlichen fachbezogenen Reflexion und Entwicklung, zur Aufrechterhaltung der (gemeinsamen) beruflichen Standards und Weiterentwicklung des Berufes.

Definition zugrunde: *Berufliche Arbeitsaufgaben beschreiben die konkrete Arbeit/ Arbeitssituation mit Hilfe von charakteristischen Arbeitsaufträgen und Arbeitszusammenhängen, die typisch für den Beruf sind und eine vollständige Handlung umfassen* (Kleiner et al. 2002).

Die beruflichen Arbeitsaufgaben wurden unter anderem aus der Analyse von Texten sowie Experteninterviews gewonnen, in denen implizite oder explizite Aufgabenbeschreibungen von LogopädInnen für die Außerdarstellung des Berufes, aber auch für die (vertragliche) Zusammenarbeit in der Versorgung fixiert sind. Neben dem Europäischen Berufsprofil (CPLOL 1997), den im dbl erarbeiteten Stellenbeschreibungen (dbl 2009) und den Rahmenempfehlungen inkl.

Leistungsbeschreibung für die Leistungserbringung im Rahmen des SGB V (in der Fassung vom 25.9.2006), wurden auch Kenntnisse der Autorinnen aus Berufsausübung und Ausbildung herangezogen.

Für die Logopädie wurden Arbeitsaufgaben umschrieben, die

- in der Ausbildung verankert sind und vorkommen,
- in der Ausbildung nicht verankert sind, aber vorkommen,
- künftige Aufgaben darstellen,
- auf Forschung und Wissenschaft gerichtet sind.

Abbildung 4 beschreibt die beruflichen Arbeitsaufgaben in drei Gruppen, die die Spezifik der einzelnen Tätigkeiten in der Logopädie verdeutlichen.

■ **Abb. 6: Beschreibungsmodell für berufliche Arbeitsaufgaben orientiert an Rauner (2005) und Haasler (2003)**

Aufgabe: Titel/Name

Erläuterung

- Inhalt der beruflichen Arbeitsaufgabe, einschließlich Zielgruppe, Hilfs- und Arbeitsmittel und Methoden dargestellt in der vollständigen Handlung
- Erbrachte Dienstleistung oder hergestellte Produkte
- Verbundene Anforderungen des Arbeitsplatzes, der Zielgruppe, der Gesellschaft
- Zu beachtende Normen, Gesetze und Qualitätsstandards

Tätigkeitsbereiche

- Tätigkeitsbereiche, in denen die berufliche Arbeitsaufgabe vorkommt

Tätigkeitsspezifisch

- Hinweise zur Spezifik in bestimmten Tätigkeitsbereichen, an bestimmten Arbeitsplätzen
- Bezüge zu anderen beruflichen Arbeitsaufgaben

Schritt B: Beschreibungen beruflicher Arbeitsaufgaben der Logopädie

Abbildung 6 zeigt eine Modellform, wie eine berufliche Arbeitsaufgabe detailliert beschrieben werden kann (Rauner 2005, Haasler 2003). Jede Arbeitsaufgabe wurde auf diese Weise dargestellt.

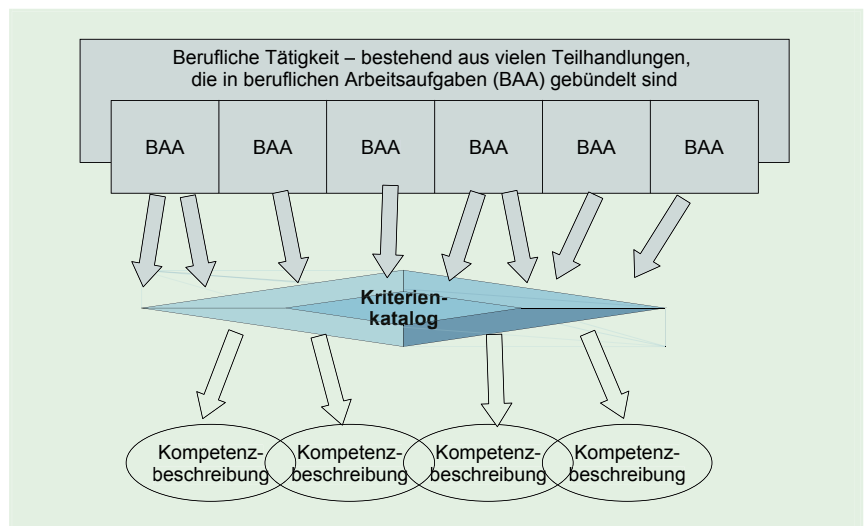
Die Spezifität der Logopädie kann auf der allgemeinen Ebene (Abb. 5, S. 35) nicht sichtbar werden. Dies wird erst in den erarbeiteten inhaltlichen Beschreibungen jeder beruflichen Arbeitsaufgabe verdeutlicht, da zu dem Zeitpunkt die konkreten Handlungen ebenso wie die Hintergründe des wissenschaftlichen Selbstverständnisses beschrieben werden. Im Arbeitsaufgabenhandbuch, das als Zielprodukt unseres Projektes entsteht, wird dies gewährleistet sein.

Als Beispiel für die Beschreibungsform einer BAA wird in Abbildung 7 ein Ausschnitt aus der beruflichen Arbeitsaufgabe Therapie dargestellt.

■ **Abb. 7: Beispielausschnitt aus einer beruflichen Arbeitsaufgabe**

Die Logopädin leitet aus dem in der logopädischen Diagnostik erarbeiteten individuellen Störungsprofil Informationen für die fachliche Auswahl und Ausrichtung der therapeutischen Intervention auf der allgemeinen Störungsebene ab. Gemeinsam mit dem Patienten und/oder dessen Angehörigen erarbeitet sie Therapieziele, die sich sowohl an fachlichen Aspekten als auch an den Wünschen des Patienten zur Partizipation an seiner Lebenswirklichkeit orientieren. Logopädische Intervention bezieht die psychosoziale Ebene der Krankheitsbewältigung ein und stärkt Interaktion, Integration und Selbstbestimmung trotz Funktionsverlust oder Beeinträchtigung. Die Therapiemethoden werden auf die Ziele und die Charakteristik des Patienten abgestimmt und sind auf das Auslösen einer Entwicklung oder die Wiederherstellung, Verbesserung, den Erhalt einer Stimm-, Sprech-, Sprach- oder Schluckfunktion ausgerichtet. So entsteht eine Planung, die den gesamten langfristigen Therapieverlauf umrahmt und aus der für jede Einzelsitzung wiederum kurz- und mittelfristige Ziele und Maßnahmen abgeleitet werden.

■ **Abb. 8: Darstellung des Ableitungsprozesses für die Kompetenzen jeder BAA**



Schritt C: Ableitung von Kompetenzen

Für die Kompetenzableitung wurde ein Kriterienkatalog konzipiert, der im Endprodukt des Projektes veröffentlicht wird. Für das nun anstehende Extrahieren der Kompetenzen aus den beruflichen Arbeitsaufgaben werden die einzelnen Teilhandlungen jeder BAA darauf geprüft, ob sie dem vollständigen Kriterienkatalog entsprechen und damit eine Kompetenz sichtbar machen. In diesem Stadium wird eine Kompetenz somit immer konkret auf eine BAA bezogen. Abbildung 8 verdeutlicht diesen Prozess.

D – Aufstellung der Kompetenzmatrix

Aus Schritt C entsteht eine größere Menge spezifischer Kompetenzausprägungen, die bisher jeweils an eine BAA geknüpft waren. In Schritt D werden die einzelnen Ausprägungen von den BAA gelöst, indem die Kompetenzausprägungen verschiedener BAA inhaltlich verglichen und einander zugeordnet werden. Als Produkt entsteht die inhaltliche Substanz jeder Kompetenz. Verfolgt man diesen Prozess über alle Kompetenzausprägungen, entsteht die Kompetenzmatrix. Diese ist zentraler Teil unseres Projektes und wird im Endbericht zugänglich sein.

Ausblick

Es ist vom Grad der Beschreibung der BAA abhängig, wie verlässlich der Extraktionsprozess der Kompetenzausprägungen verlaufen kann. Dies ist der Grund, warum wir in diesem Beitrag lediglich den Prozess beschreiben und damit einen Ausblick geben, wo das Projekt enden wird. Der Zeitplan des Projektes sieht vor, dass Ende 2010 die Kompetenzmatrix vorgelegt wird.

LITERATUR

- Bremer, R. (2002). *Kompetenzentwicklung durch berufliche Arbeitsaufgaben – berufliche Identitätsentwicklung in Abhängigkeit von Arbeitsprozessen*. http://www.bibb.de/redaktion/fachkongress2002/cd-rom/PDF/03_3_02B.pdf (02.08.2010)
- CEDEFOP (2007). *Berufsbildung in Deutschland – Kurzbeschreibung*. Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/465/5173_de.pdf (02.08.2010)
- CPLOL (1997). *Professional Profile of the Speech and Language Therapist*. http://www.cplol.eu/eng/profil_professionnel.html (02.08.2010)
- dbl (2009). *Stellenbeschreibungen für angestellte Logopädinnen und Logopäden*. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.
- Erpenbeck, J. & v. Rosenstiel, L. (Hrsg.) (2007). *Handbuch Kompetenzmessung – Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis*. Stuttgart: Schäffer-Poeschel
- Haasler, B. (2003). *BAG-Analyse – Analyseverfahren zur Identifikation von Arbeits- und Lerninhalten für die Gestaltung beruflicher Bildung*. ITB-Forschungsberichte. Bremen, Universität Bremen
- Kaufhold, M. (2006). *Kompetenz und Kompetenzerfassung – Analyse und Beurteilung von Verfahren der Kompetenzerfassung*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
- Kleiner, M., Rauner, F., Reinhold, M. & Röben, P (2002). *Arbeitsaufgaben für eine moderne Beruflichkeit – Identifizieren und Beschreiben von beruflichen Arbeitsaufgaben*. Konstanz: Christiani
- Klieme, E., Avenarius, H., Blum, W., Döbrich, W., Gruber, H., Prenzel, M., Reiss, K., Riquarts, K., Rost, J., Tenorth, H.-E. & Vollmer, H.J. (2007). *Zur Entwicklung nationaler Bildungsstandards – Expertise*. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
- Minnameier, G. & Berg, S. (2010). Kompetenzmodellierung und kompetenzorientierte Prüfung zur Frage der Substanz und Komponenten von Kompetenz. In: Münk, D. & Schelten, A. (Hrsg.), *Kompetenzermittlung für die Berufsbildung (173-185)*. Bielefeld, Bertelsmann
- DQR – Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (2009). *Diskussionsvorschlag eines Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen*. <http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de> (02.08.2010)
- Rauner, F. (2005). Qualifikations- und Ausbildungsordnungsforschung. In: Rauner, F. (Hrsg.), *Handbuch Berufsbildungsforschung*. 2. aktualisierte Auflage (240-247). Bielefeld: WBV
- Schaub, H. & Zenke, K.G. (2004). *Wörterbuch der Pädagogik*. 6. Auflage. München: dtv

SUMMARY. From input to output – how to derive competence requirements from job tasks

The Bologna Process caused a turning away from content-focussing education programmes to competence-oriented curricula. Today schools and university-level institutions are challenged to specify and to strengthen particular competence requirements. German Logopedics also need to comply with legal requirements according to the so called "Modellklausel". This paper outlines the changes in the German logopedic education system and the attempt made by the German Federal Association of Logopedics (dbl) to provide a framework of professional competence which is derived from job tasks and professional skills. The result is a professional profile and a specific competence matrix for German SLTs. In this paper a work-in-progress state is presented.

KEY WORDS: Bologna Process – competence – professional profile – SLT – competence matrix – Modellklausel

DOI dieses Beitrags

10.2443/skv-s-2010-53020100505

Korrespondenzanschrift

Dr. Julia Siegmüller
Logopädisches Institut für Forschung
an der EWS-Akademie für Medizin und Therapie
Werftstraße 5
18057 Rostock
j.siegmuller@ews-rostock.de