

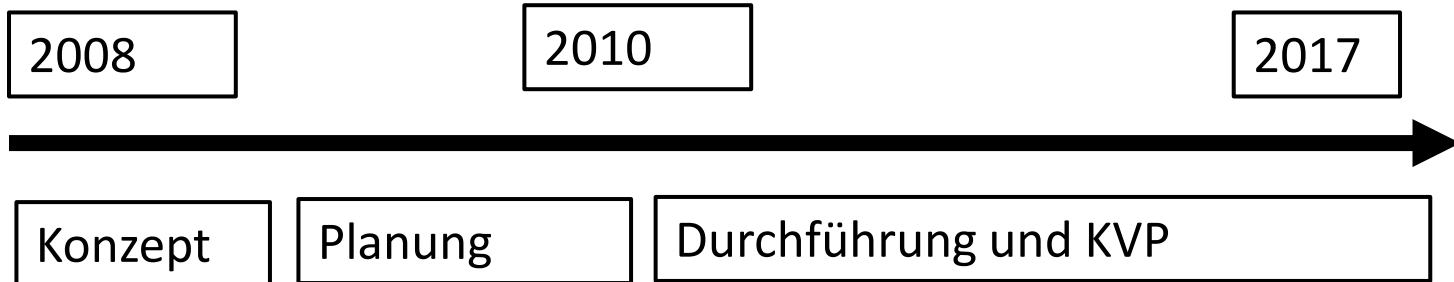


Hochschulen gestalten Zukunft

Agenda:

1. **Gemeinsames zu den Studiengängen**
(Prof. Dr. Wolfgang M. Heffels)
2. **Therapieberufe und Hebammenkunde**
(Prof. Dr. Stefan Heim)
3. **Pflegeberufe**
(Prof. Dr. Wolfgang M. Heffels)

Erste Modellphase



➔ Die Überführung der Ausbildungen in Hochschulbildung war erfolgreich!

Hochschulstandorte Modellstudiengänge NRW



Abschlussveranstaltung: „Präsentation der Evaluationsergebnisse zu den Modellstudiengängen der Pflege- und Gesundheitsberufe in NRW“

Studienangebot Hochschulstandorte

| | Ergo- therapie | Hebammen- kunde | Logo- pädie | Pflege | Physio- therapie |
|---------------------------|-------------------|--------------------|----------------|----------|---------------------|
| FH Bielefeld | | | | X | |
| hsg Bochum | X | X | X | X | X |
| Kath. HS NRW | | | | X | |
| FH Münster | | | X | | X |
| Mathias HS Rheine | | | | X | |
| Fliedner HS D'dorf | | | | X | |
| RWTH Aachen | | | X | | |

Gemeinsame Vorgaben & Leistungen

| Modellklausel = Integration Ausbildungen in Studiengänge | |
|--|-----------------------------|
| Ausbildungsziele (Richtlinie 2005/36/EG) | HQR Stufe 6* |
| Theoretischer u. praktischer Unterricht | Modularisierung |
| Praktische Ausbildung | Praktisches Studium |
| Staatliche Prüfungen | Staatliche Prüfungen |

(* vgl. Qualifikationsrahmen für Deutsche Hochschulabschlüsse, 2005)

Berufliche und hochschulische Ausbildung

| Dimensionen | Fachschule | Hochschule (BA) |
|---------------------------------|------------------------------------|---|
| Fachwissen | Anwendung und Anpassung | Beteiligung an fachwissenschaftlichen Entwicklungen |
| Lehr- / Lernverständnis | Handlungsbasiertes Lernen | Forschendes und wissenschaftsbasiertes Lernen |
| Berufliche Orientierung | Berufsbildorientierung | Berufsfeldorientierung |
| Interdisziplinarität | Ausführungsbezogene Zusammenarbeit | Mitgestaltende Netzwerkarbeit |
| Forschung | Wissensanwendung | Wissensgenerierung |
| Behandlungsqualität | Überprüfung am Normgebäude | Überprüfung der Normen |
| Denk- und Handlungsebene | Regelgeleitetes Denken und Handeln | Reflexives und entwickeln- des Denken und Handeln |

(vgl. Sottas, Nationale Arbeitstagung, 2008; in Anlehnung an Gerholz, 2012)

Berufsbezogene Kompetenzen in BA-Studiengängen (Employability) - Dimensionen professionellen Handelns

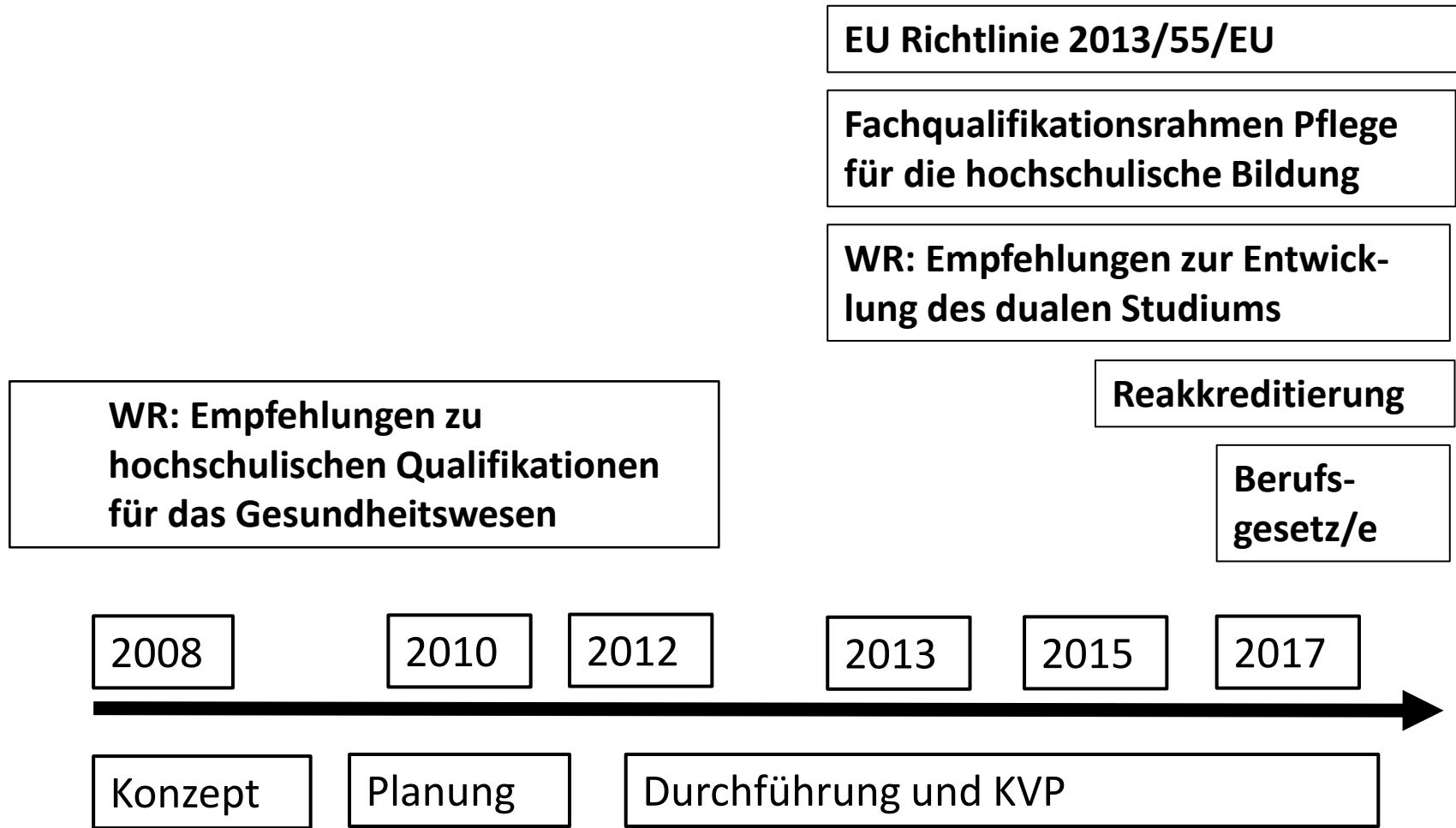


Akademisches Kompetenzprofil

- Wissenschaftliche Konzepte auf komplexe Anforderungskontexte anwenden
- Wissenschaftliche Sachverhalte analysieren / reflektieren
- Neue Konzepte erschaffen und gestalten
- Wissenschaftliche Konzepte anschlussfähig kommunizieren
- Forschungsfragen erkennen und interprofessionell bearbeiten
- Steuerung / Überwachung der Pflegequalität

(vgl. Schaper, N. (2012): Kompetenzorientierung in Studium und Lehre. Fachgutachten für die Hochschulrektorenkonferenz. Bonn: HRK)

Neuerungen in der ersten Modellphase

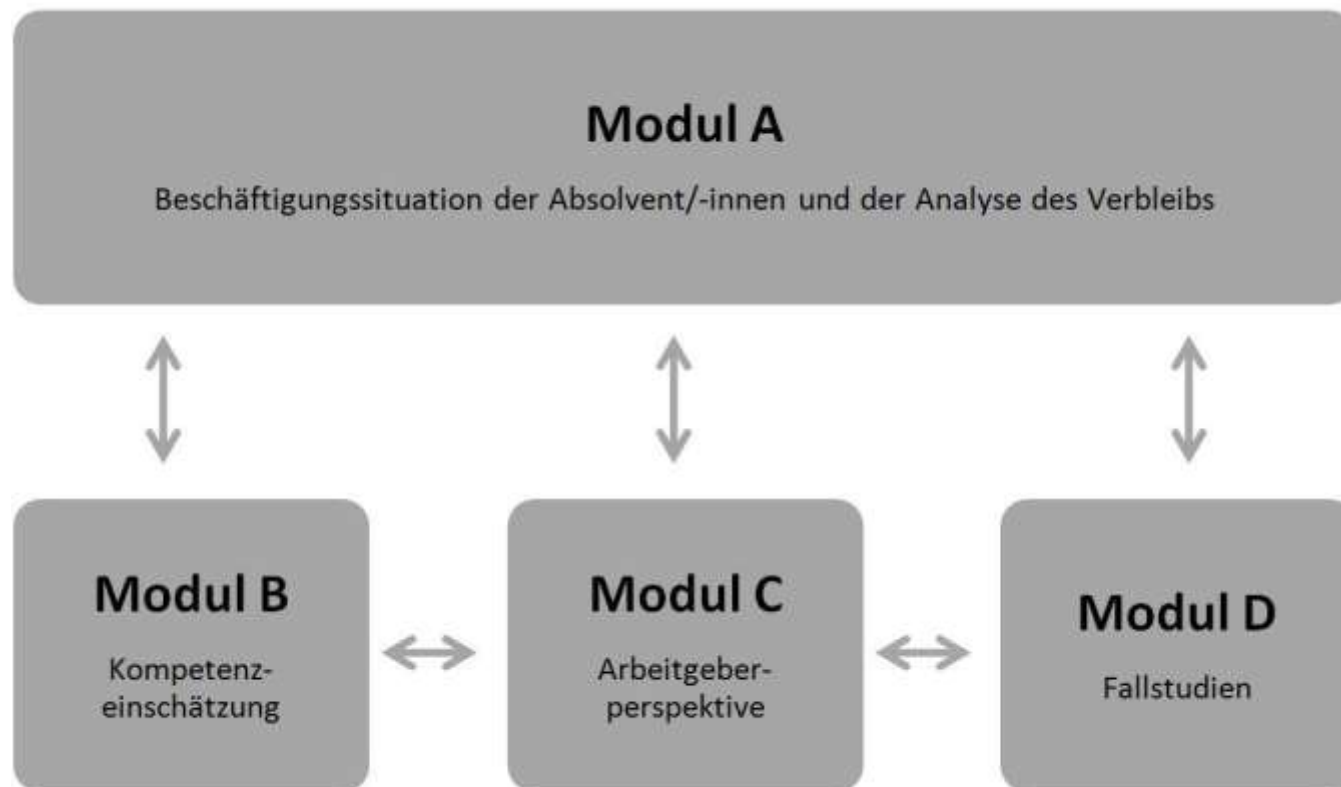


Modellhochschulen im Projekt:

- Gemeinsamer Arbeitskreis
- Beteiligten Hochschulen sind voneinander lernende Organisationen
- Gleichheit in den Qualifikationszielen bei Unterschiedlichkeit in den Modellen
- Im Rahmen der Evaluation vergleichbare Problemstellungen mit unterschiedliche Lösungsansätze
 - Module
 - Praxis
 - Prüfungen
- Gemeinsame Entwicklung von Qualifikationszielen und zentrale Aspekte für hochschulische Bildung

Weiterdenken: Verbleibstudie

Gemeinsamer Vorschlag der Modellstandorte zu einer *Forschungsskizze zu einer Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in NRW (21.03.2014)*





Hochschulen gestalten Zukunft

Therapie- und
Hebammenwissenschaften

1. Evidenzbasierung

Hochschulische Ausbildung soll

- entsprechend dem allgemein anerkannten **internationalen Stand**
- therapeutischer und bezugswissenschaftlicher **Erkenntnisse**
- zur **Aneignung** beruflicher **Handlungskompetenz** befähigen,
- um **therapeutische Prozesse**
- in allen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung **durchzuführen**

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2. Berufsrolle

Eigenverantwortliche und selbständige Übernahme von komplexen therapeutischen Aufgaben:

- Anamnese
- Diagnostik \Rightarrow Indikation für Therapie
- Interventionen planen, organisieren, durchführen, kontrollieren, dokumentieren und evaluieren
- Beratung und Schulung
- Hilfsmittel ermitteln

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2. Berufsrolle

- Teams leiten
- Case-Management
- Steuerung von Kommunikations- und Kooperationsprozessen
- Forschungsergebnisse \Rightarrow Therapieprozess
- Qualitätsmanagement mit wissenschaftlichen Instrumenten
- Gesundheitsökonomie
- Innovative Technologie \Rightarrow Therapieprozess

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2. Berufsrolle

Mitwirkung bei folgenden Aufgaben:

- Konzepte entwickeln
- Forschungsprojekte planen und durchführen
- Leitlinien entwickeln
- Fachqualifikation in Aus-, Fort-, und Weiterbildung
- Fachgutachten
- Berufsbilder der Therapieberufe weiterentwickeln

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2. Berufsrolle

Interprofessionelle Versorgungssituationen gestalten:

- Gemeinsam praktikable Lösungen für Patienten und Versorgungssituationen entwickeln und umsetzen
- Kompetenzen und Sichtweisen der eigenen und der anderen Professionen berücksichtigen
- Eigene Expertise in interprofessionellen Teams vertreten

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2.1 Berufsrolle Ergotherapie

- Spezialist für menschliche Betätigung / Handlungsfähigkeit
- Therapeutische Bereiche:
 - Selbstversorgung
 - Produktivität
 - Freizeit
 - Teilhabe
 - Lebensqualität

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2.2 Berufsrolle Logopädie

- Spezialist in den Gebieten
 - (Schrift-) Sprache, Sprechen
 - Atmung, Stimme, Schlucken
 - Hören
 - verbale und nonverbale Kommunikation
- Therapeutische Bereiche
 - Aufnahme, Verarbeitung und Produktion von Sprache
 - Nonverbale Kommunikationsformen
 - Nahrungsaufnahme

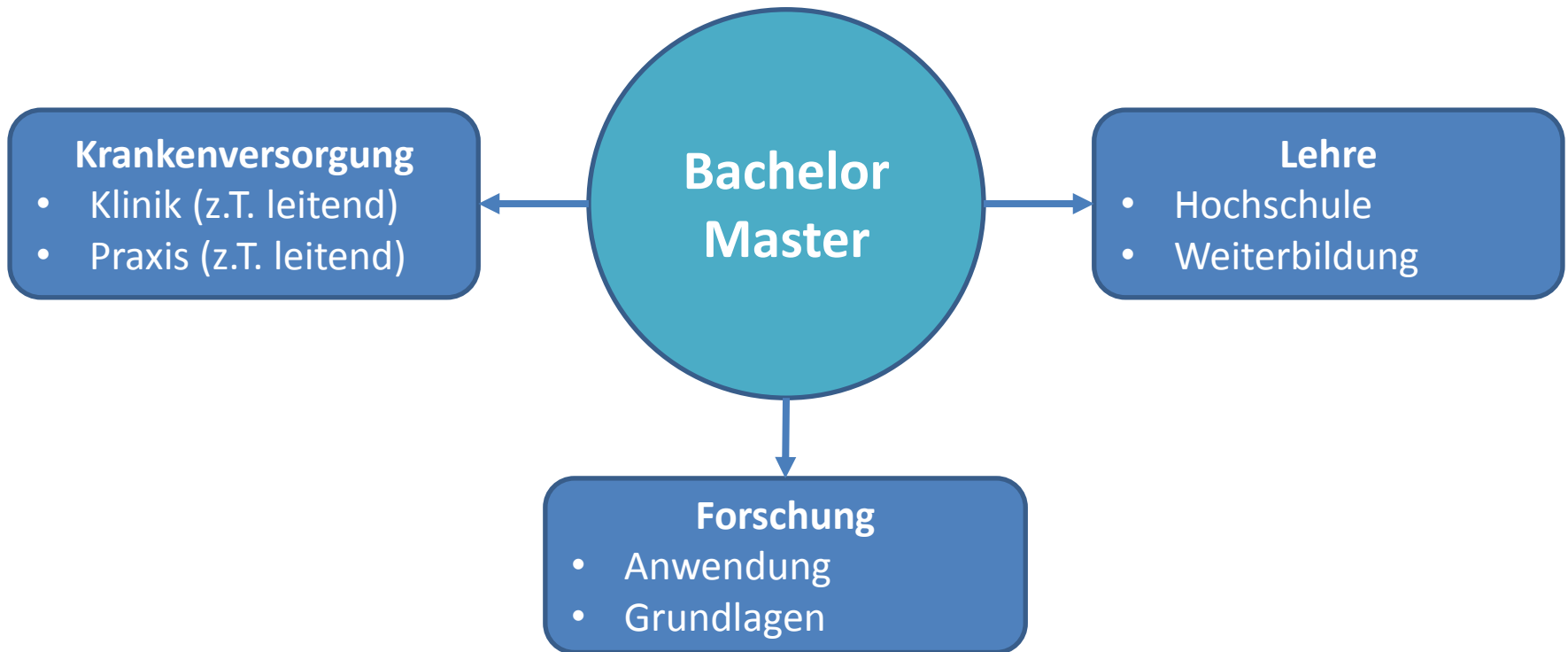
Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

2.3 Berufsrolle Physiotherapie

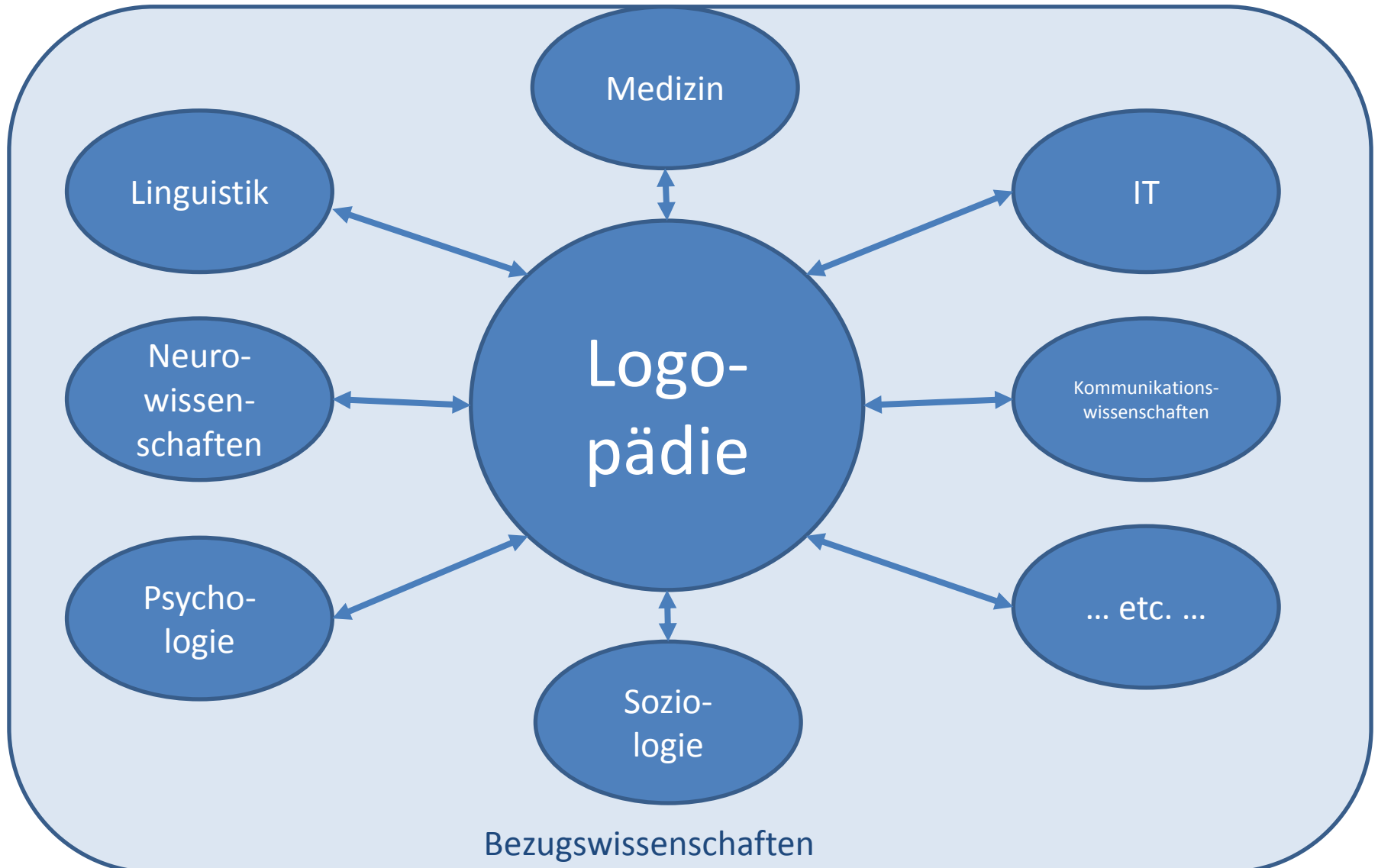
- Spezialist für die menschliche Bewegung
- Analyse und Beurteilung von
 - Bewegungsfähigkeit
 - Funktionsfähigkeit
 - Bewegungsbeeinflussenden Faktoren
- Therapeutische Bereiche
 - Leistungsfähigkeit
 - Lebensqualität

Arbeitsergebnis der AG Therapieberufe der Modellstudiengänge NRW (2014): „Qualifikationsziele für hochschulisch auf Bachelor-Niveau qualifizierte Therapeuten und Therapeutinnen in den Gesundheitsberufen“

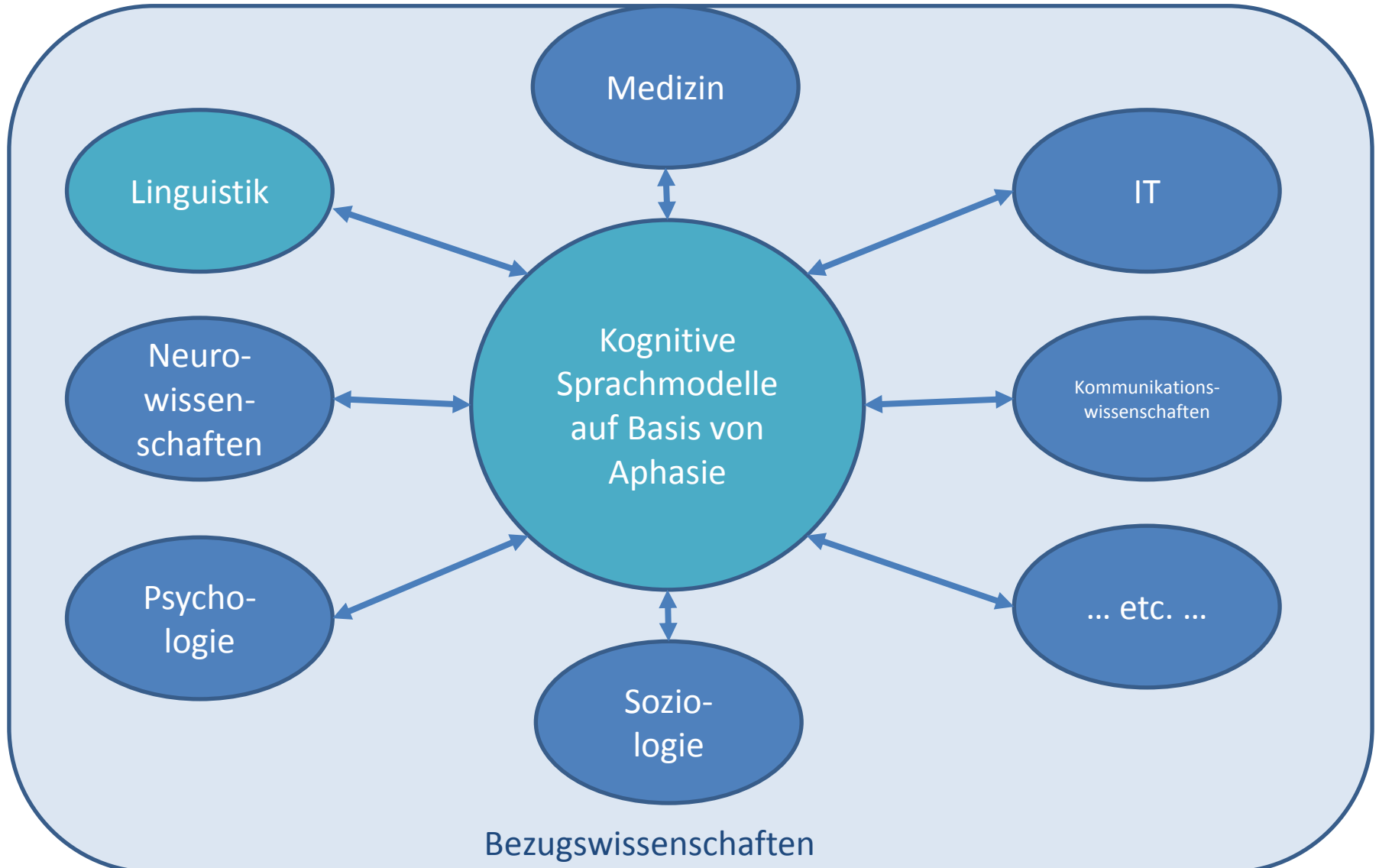
3. Multiplikator-Funktion



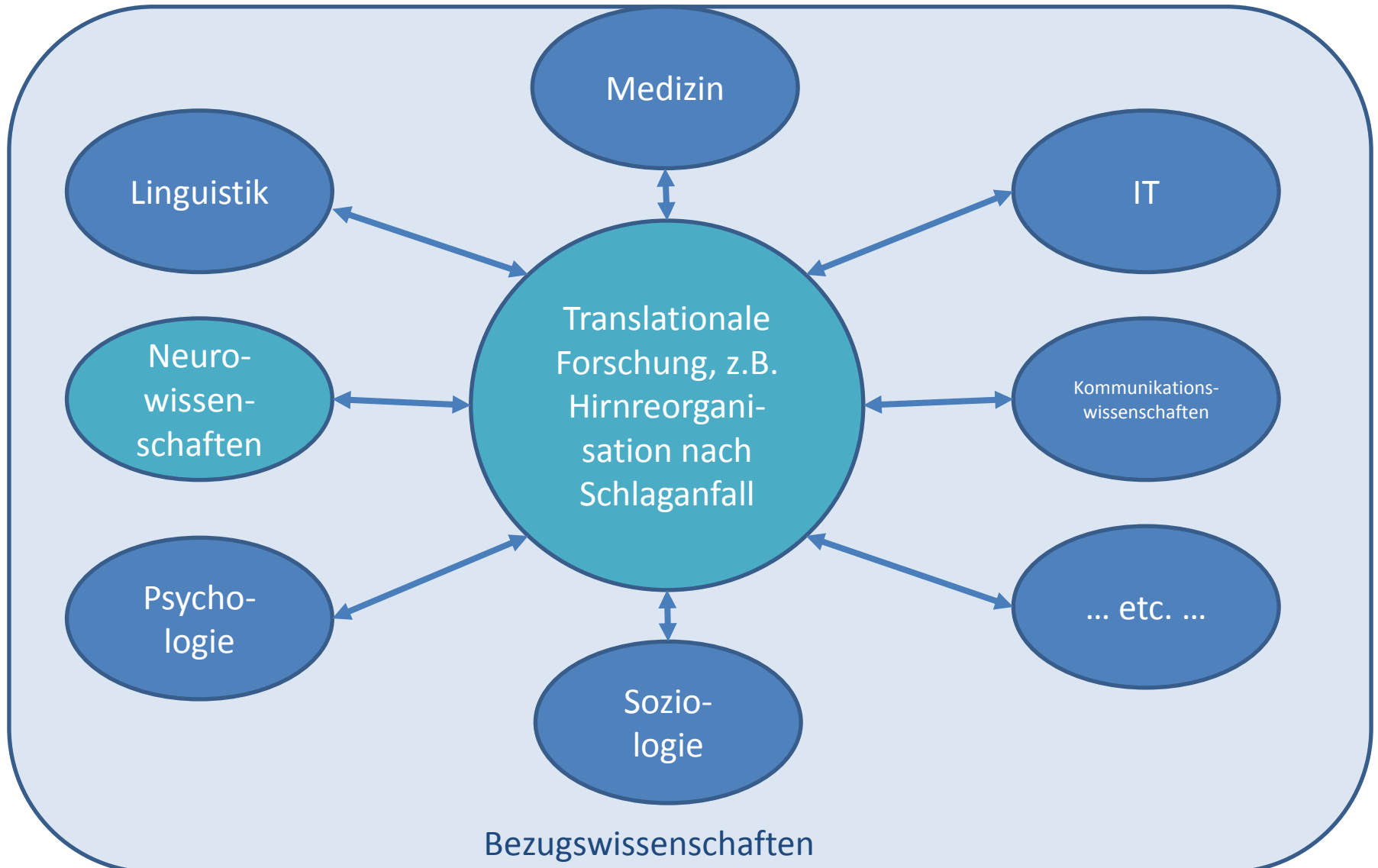
4. Konzepterstellung: Beispiel Logopädie



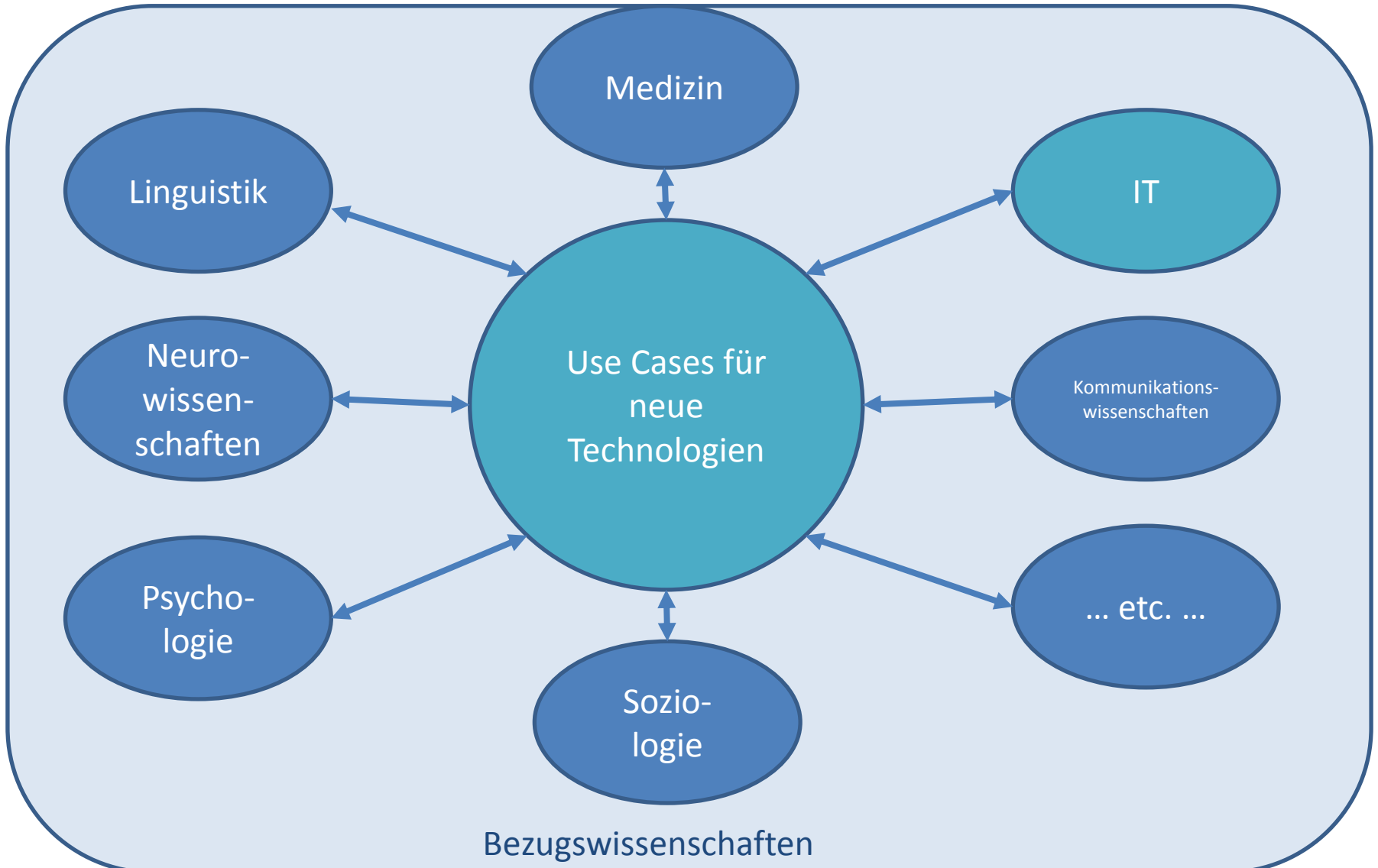
4. Konzepterstellung: Beispiel Logopädie



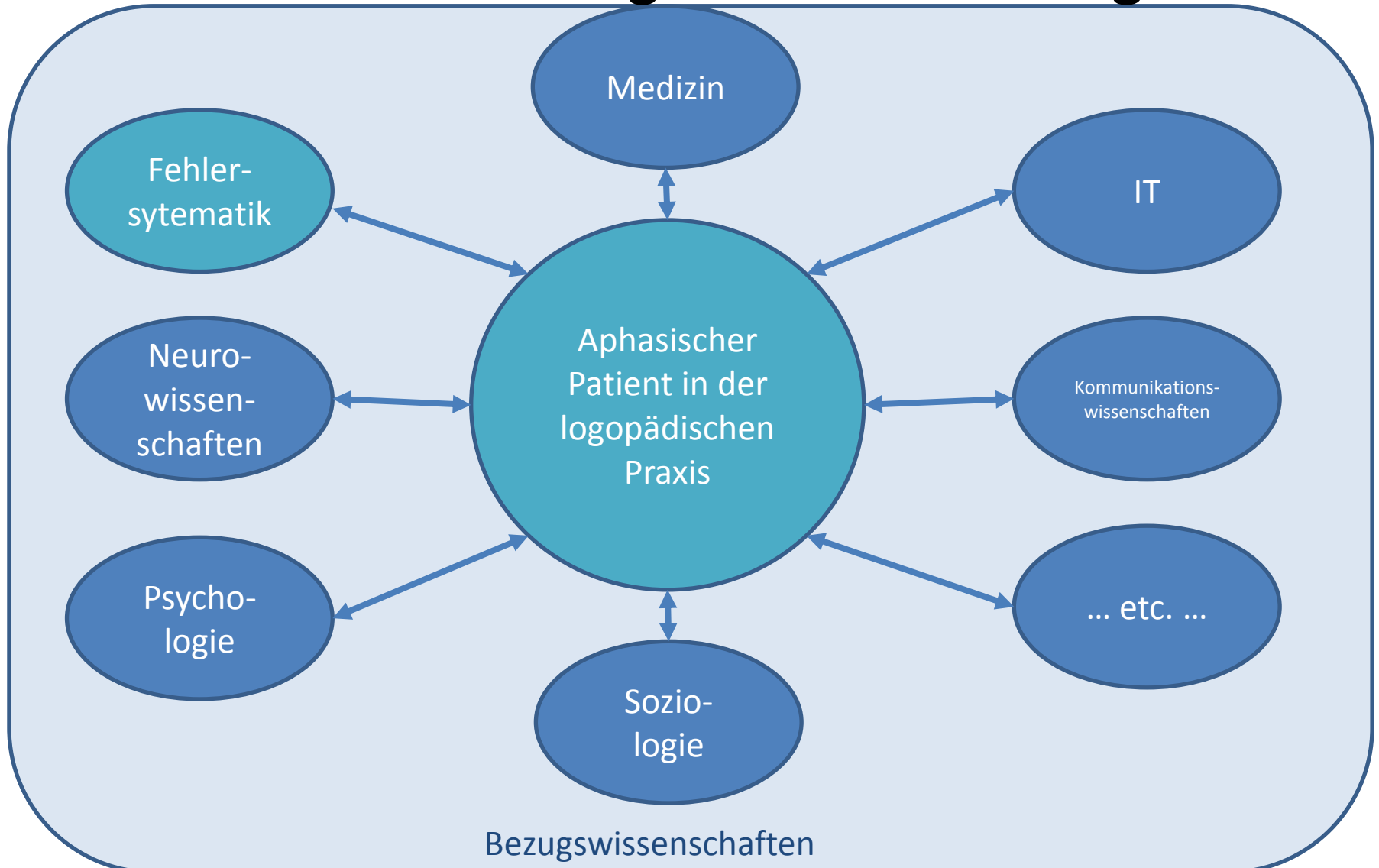
4. Konzepterstellung: Beispiel Logopädie



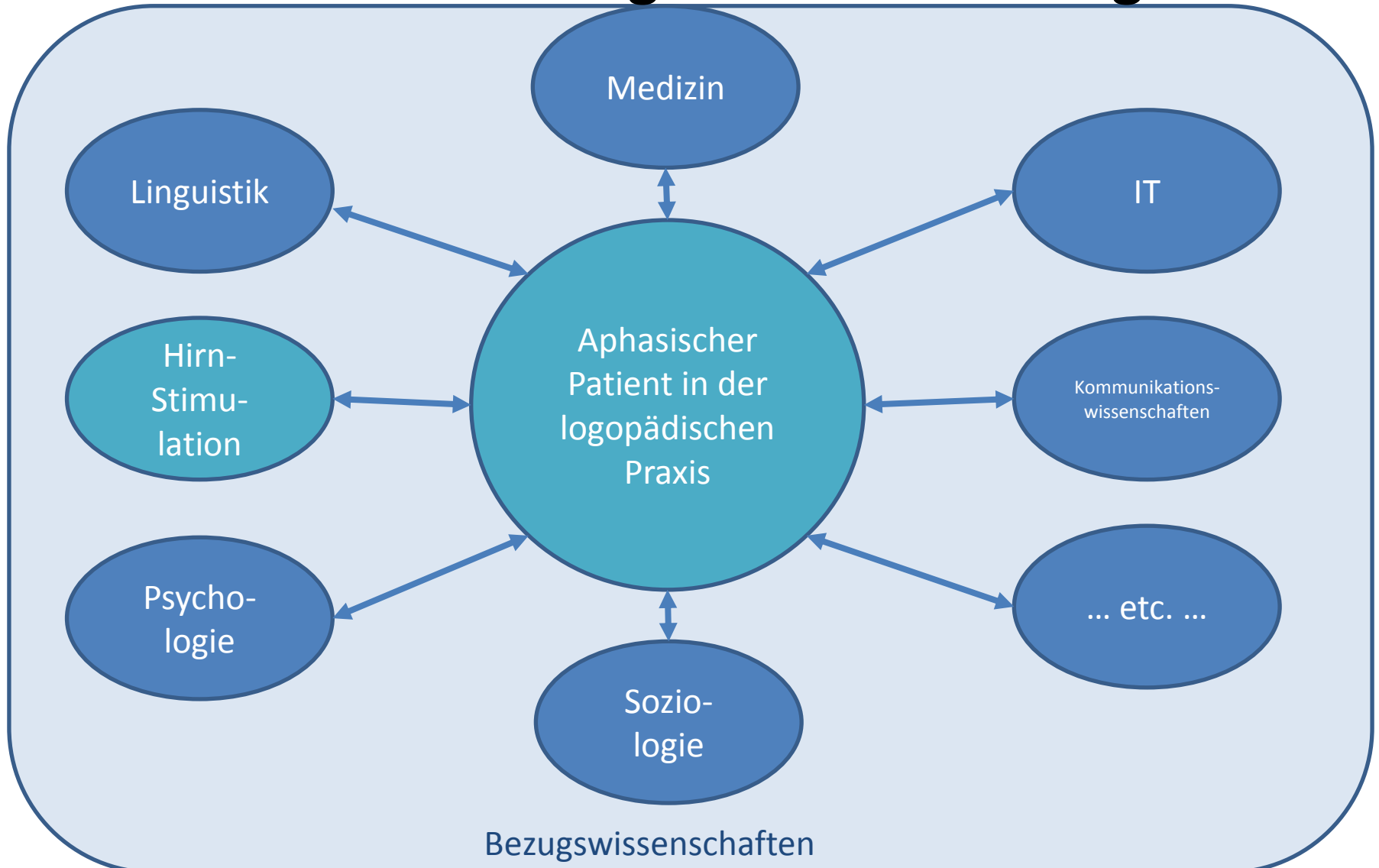
4. Konzepterstellung: Beispiel Logopädie



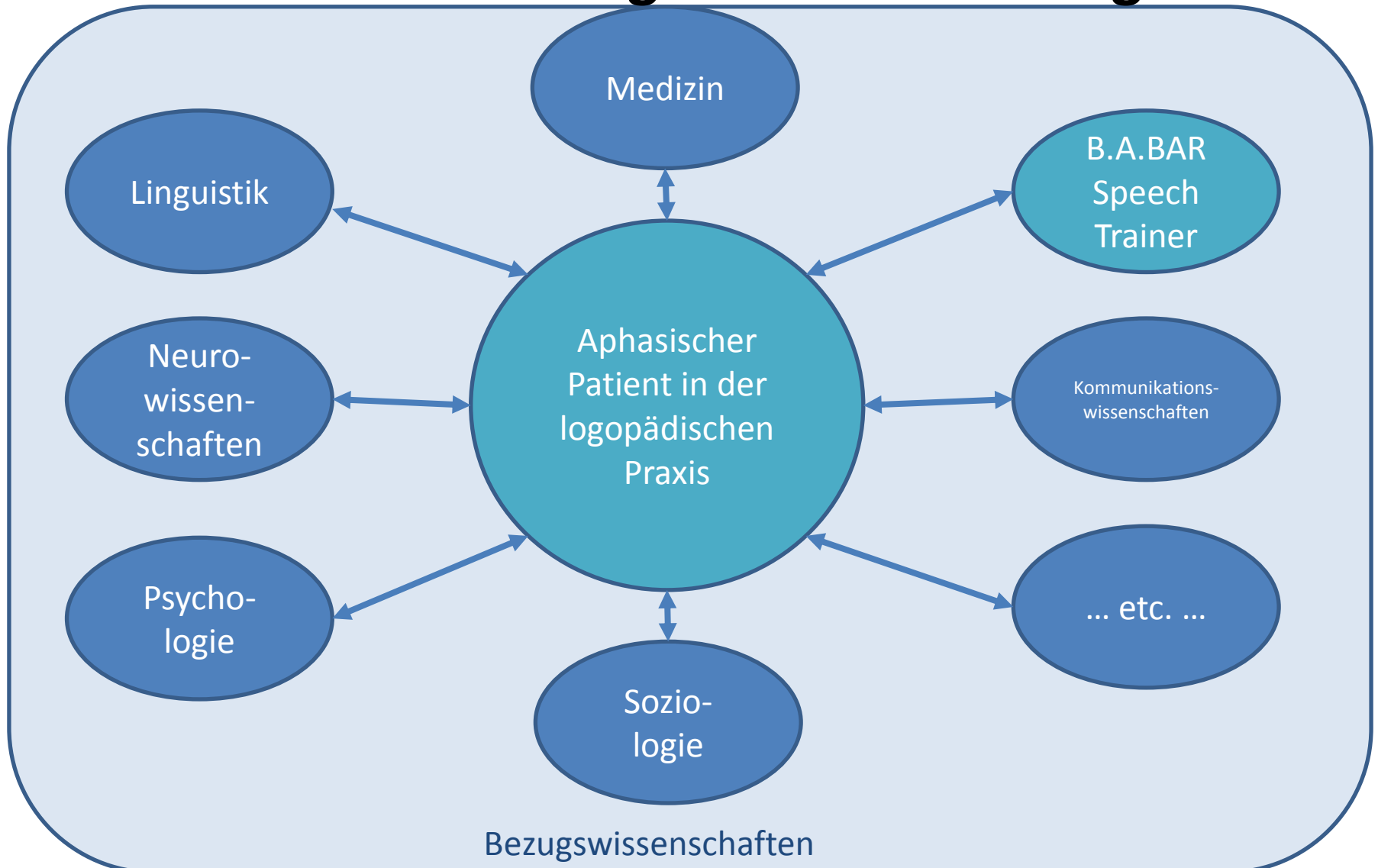
5. Problembestimmung und -bearbeitung



5. Problembestimmung und -bearbeitung



5. Problembestimmung und -bearbeitung



6. Mehrwert im Handlungsfeld durch Hochschulqualifikation

- Im **europäischen** Ausland breiter Konsens über den **Mehrwert des hochschulisch** qualifizierten Therapeuten
- **Deutsches Ausbildungssystem** von Qualifikationsstand und Aufgabenbild her **Schlusslicht**
- **Ziel:**
 - **Durchlässigkeit in Europa erhöhen**
 - **Niveaus angleichen** (z.B. NetQues Programm von EU/BMBF)

6. Mehrwert im Handlungsfeld durch Hochschulqualifikation

Dozent/innen-Sicht:

- intellektuelle und praktische **Selbständigkeit** der Studierenden auf Basis von **Evidenzbasierter Praxis**

Studierenden-Sicht:

- früh guter **Praxisbezug**
- Statistisch signifikant **höheres Interesse an Wissenschaft** bei Studierenden im Vergleich zu Fachschülern

Befragung der Fachschüler und Studierenden, Uniklinik RWTH Aachen

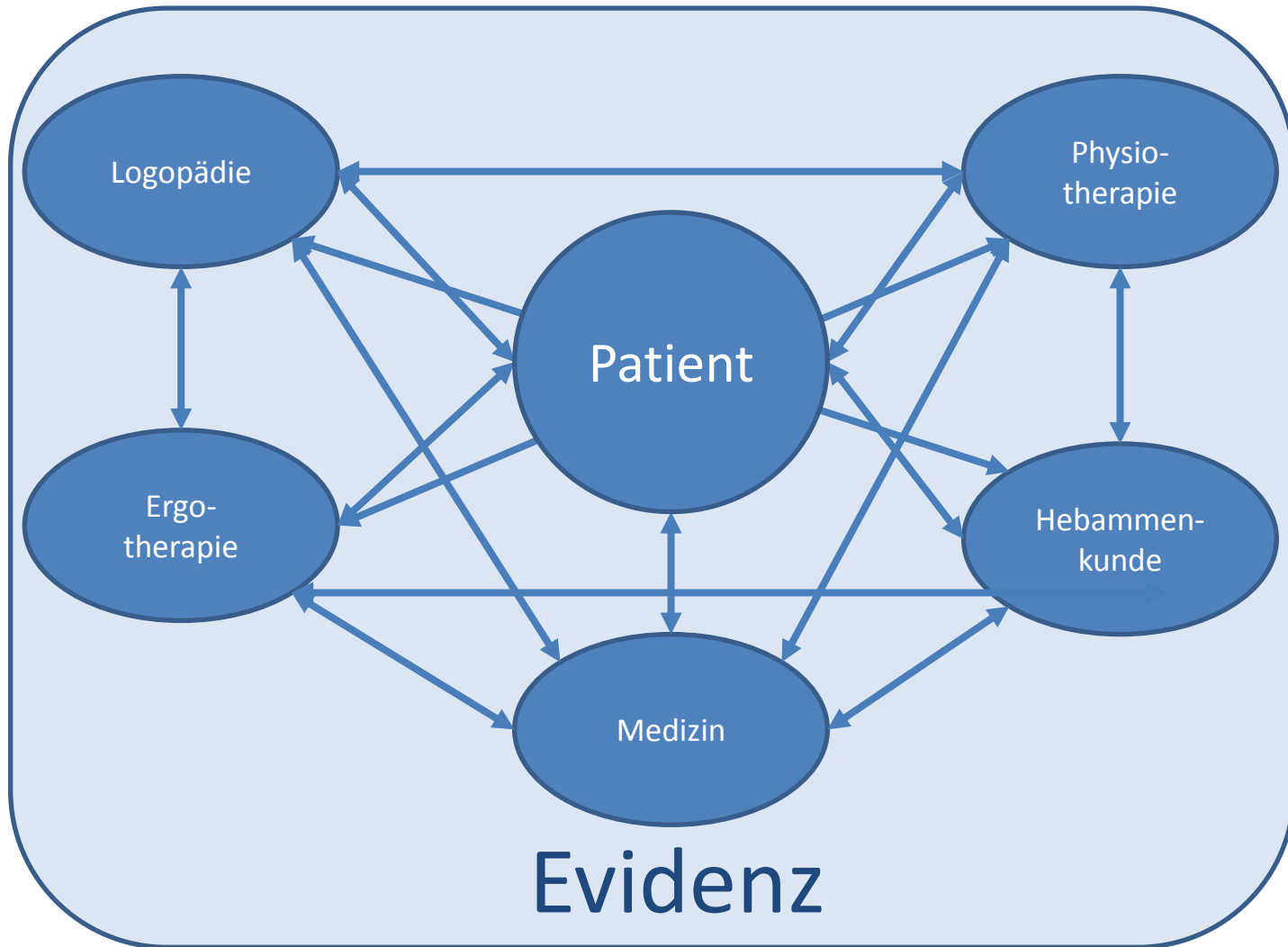
6. Mehrwert im Handlungsfeld durch Hochschulqualifikation

Hohe Nachfrage nach hochschulisch ausgebildeten Logopäden/Logopädinnen:

- **ca. 60% der logopädisch Tätigen** haben bereits eine **hochschulische Qualifikation**
- bei **Neueinstellungen** würden **75%** der Institutionen Bewerber **mit Hochschulabschluss** bevorzugen

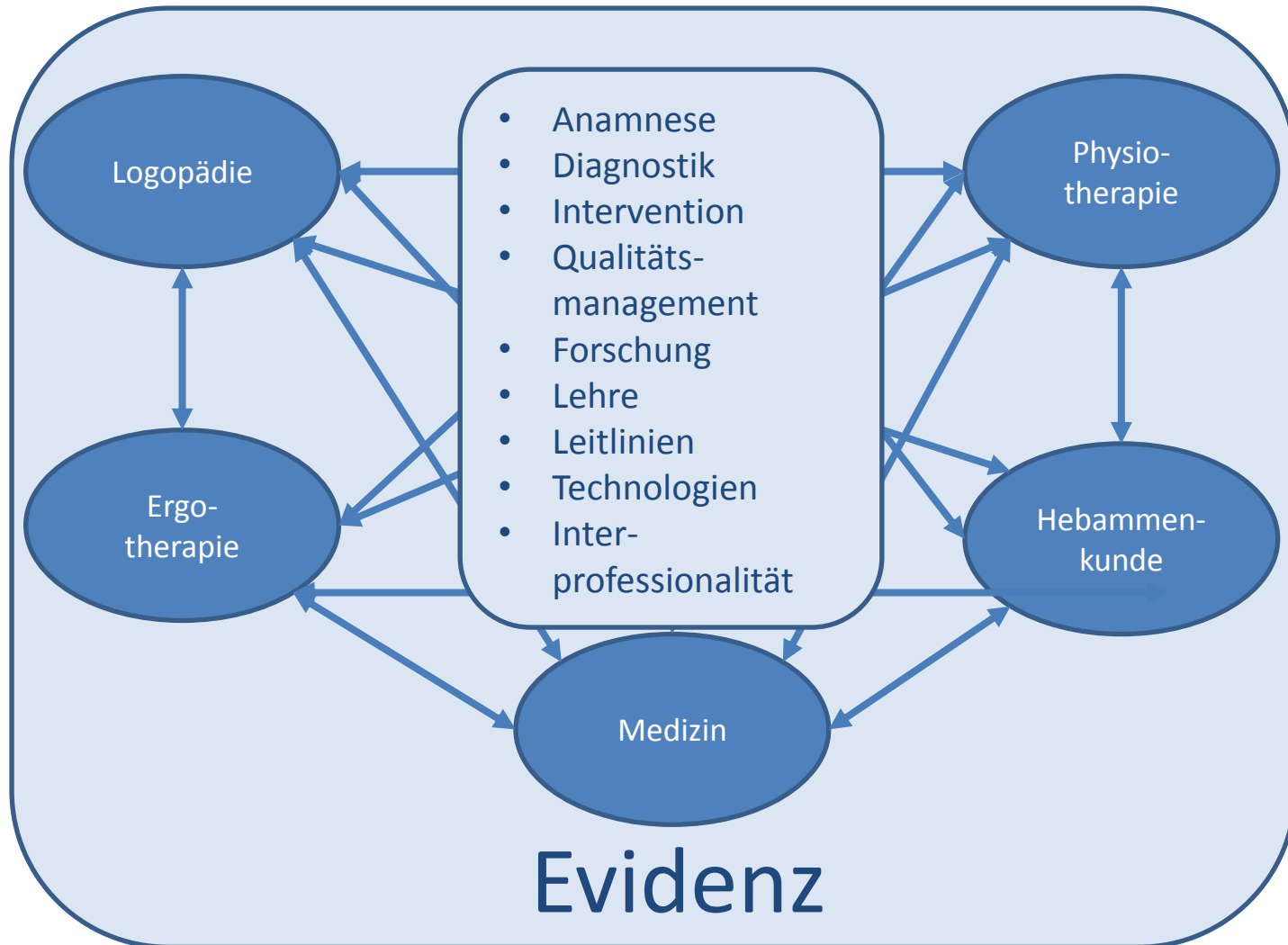
Befragung kooperierender Praktikumseinrichtungen der Schule für Logopädie, Uniklinik RWTH Aachen

Hochschulische Therapieberufe



Abschlussveranstaltung: „Präsentation der Evaluationsergebnisse zu den Modellstudiengängen der Pflege- und Gesundheitsberufe in NRW“

Hochschulische Therapieberufe



Abschlussveranstaltung: „Präsentation der Evaluationsergebnisse zu den Modellstudiengängen der Pflege- und Gesundheitsberufe in NRW“



Hochschulen gestalten Zukunft

Pflegeberufe

Pflegestudiengänge in der BRD

| | Theorie und Praxis verzahnt | Theorie und Praxis parallel |
|-----------------------|---|-----------------------------|
| Erstausbildung | <i>ausbildungsintegrierend [und primärqualifizierend]</i> | ausbildungsbegleitend |
| Weiterbildung | berufsintegrierend | berufsbegleitend |

WR: Klassifizierung Dualer Studiengänge 2013, S. 9

32 Pflegestudiengänge in der BRD in Kombination mit Pflegeausbildungen

Modellstudiengänge NRW (5)

- FH Bielefeld
- Fliedner Fachhochschule
- hsg Bochum
- KathO NRW
- Mathiashochschule Rheine

NRW

- FH Münster
- FH Diakonie Bielefeld

Rheinlandpfalz

- Hochschule Ludwigshafen am Rhein
- KFH Mainz
- Universität Trier

Hessen

- Hochschule Fulda
- Hochschule Frankfurt

Bayern

- Ev. Hochschule Nürnberg
- Hochschule f. a. W. München
- Kath. Stiftungsfachhochschule München

Baden-Württemberg

- DHBW Stuttgart
- Kath. Hochschule Freiburg
- Universität Freiburg

Hamburg

- HFH Hamburg
- HAW Hamburg

Niedersachsen

- Hochschule Osnabrück
- Hochschule Hannover
- Ostfalia Hochschule f. a. W.

Berlin

- Ev. Hochschule Berlin
- Steinbeis Hochschule

- Sachsen EHS Dresden
- Sachsen Anhalt Universität Halle
- Mecklenburg Vorpommern Hochschule Neubrandenburg
- Bremen Universität Bremen
- Saarland HTW Saarbrücken btu
- Brandenburg Cottbus – Senftenberg
- Schleswig Holstein Universität Lübeck
- Thüringen Ernst Abbe HS Jena

Pflegestudiengänge in der BRD

→ **Forderung 1:**

Wir benötigen eine bundeseinheitliche Vorgabe zur Gestaltung eines hochschulischen Pflegestudiums
(EU Richtlinie 2013/55/EU)

Hochschulische Mindestnormen für das

- *das theoretische Studium*
- *das praktische Studium*
- *die staatlichen Prüfungen*

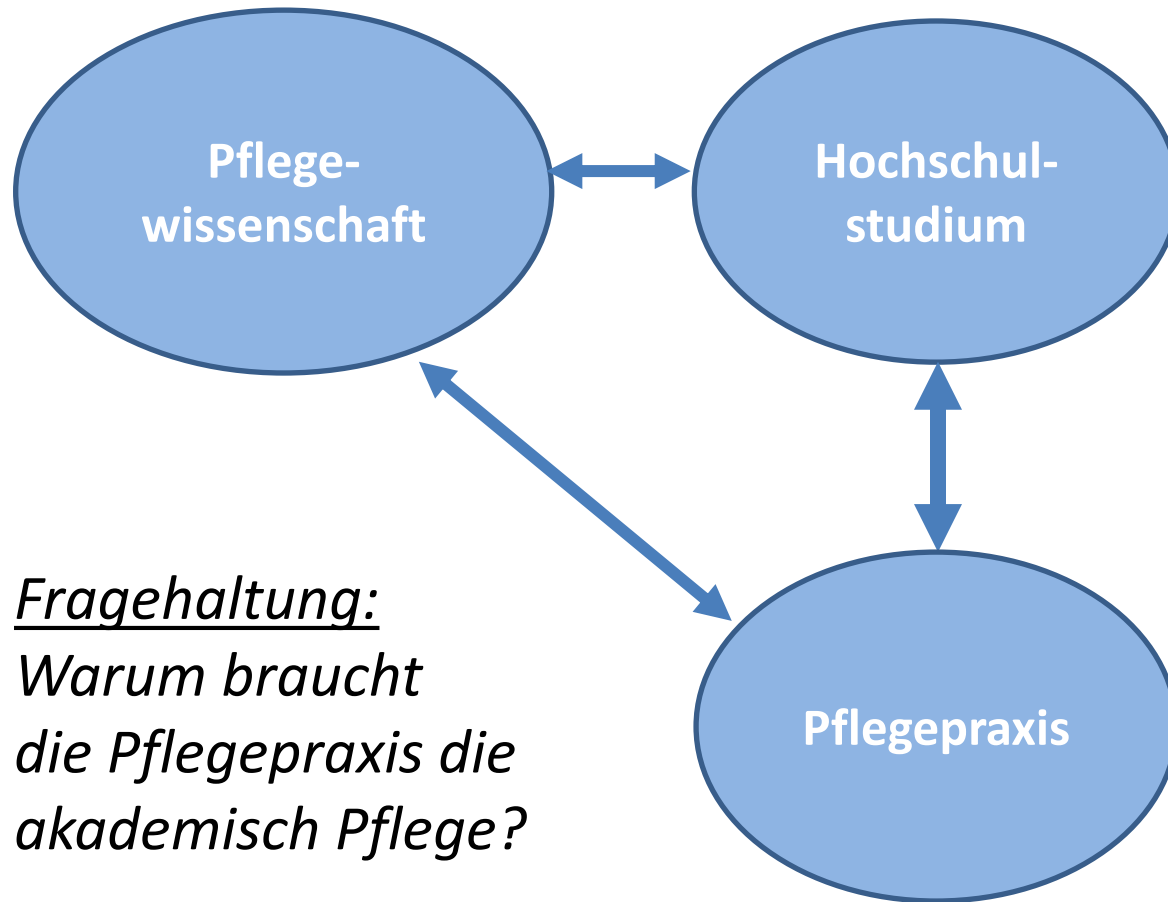
Der „*Hiatus academicus*“ in der Pflege

Aussagen von Pflegedienstleitungen:

- „Projektstellen“
- „Sonderaufgaben“
aber keine Integration in den „Stationsalltag“

➔ In der klientennahen Pflege sind die akademischen Pflegenden „Exoten“ – Wie kann es gemeinsam gelingen, deren Potential zu nutzen?

Etablierte Pflegewissenschaft



Fragehaltung:
Warum braucht die Pflegepraxis die akademisch Pflege?

Antworten:

Gewährleistung einer „sicheren“ Pflege und Weiterentwicklung

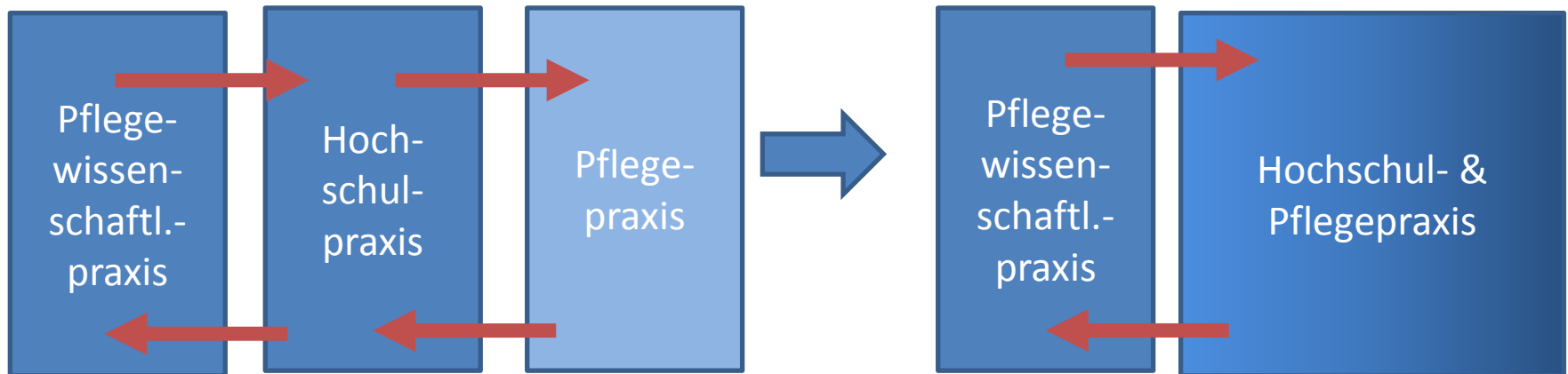
Personalgewinnung

Unklarheiten:

- Quantität*
- Strukturen und Prozesse*

Erfolgsfaktor Pflegepraxis

Neben dem theoretischen Studium an der Hochschule – sind die praktische Studienanteile genauso bedeutsam!



Modell 1:
Lernortkooperation

Modell 2:
Lernortintegration

Pflegestudiengänge in der BRD

→ Forderung II:

wie benötigen eine andersartige Pflegepraxis

- Gewährleistung einer an wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichteten Pflege
- Verbesserung der Lernortkooperation bzw. Entwicklung einer Lernortintegration
- Neugestaltung der Aufgabenprofile Pflegender
- Verbesserte interdisziplinäre und sektorenübergreifende Zusammenarbeit

Fazit:

- Die Studiengänge der Therapie-, Hebammenkunde und Pflege brauchen eine bundesgesetzliche Verankerung, d.h. das Studienangebot soll vom Modell- zum Regelangebot werden.
- Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Studiengänge brauchen wir neben der Selbst- und Fremdevaluation (Akkreditierung) eine umfangreiche Verbleibstudie.

***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !***