

# Entwicklung der Gesundheitsfachberufe in Deutschland Zum Stand der Akademisierung

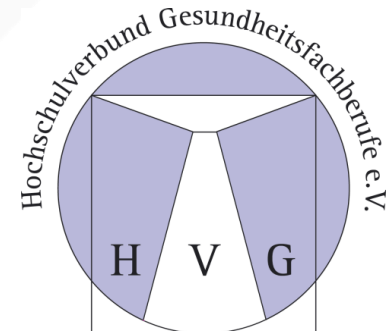
Medizinischer Fakultätentag Rostock 24.6.2011

**Prof. Dr. rer. pol. Heidi Höppner M.P.H.**

Professorin für Physiotherapie

Diplom-Sozialwirtin - Master of Public Health - Physiotherapeutin

Vorstandsvorsitzende Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe HVG e.V.



# Zur akademischen Entwicklung der Gesundheitsfachberufe in Deutschland

1. Gesundheitsfachberufe: wer ist hier gemeint und was passiert genau?
2. Warum eine akademische Ausbildung für diese Berufe?
3. Zum Potential dieser Entwicklung für die Gesundheitsversorgung
4. Zum Potential dieser Entwicklung für die Gesundheitsforschung
5. Anmerkungen zur aktuellen *Weichenstellung*: wo ist der Ort für die Ausbildung in Gesundheitsforschung und -versorgung?
6. Fazit



# I. Gesundheitsfachberufe in Deutschland - hier:

- Gesundheits- und Krankenpflegende
- Heute: PhysiotherapeutInnen (seit 1902 Heilgymnastinnen und bis 1994 KrankengymnastInnen)
- Heute: ErgotherapeutInnen (seit den 50er Jahren Arbeits- und BeschäftigungstherapeutInnen)
- LogopädInnen (z.T. auch Sprach- und SprechtherapeutInnen oder LinguistInnen)
- Hebammen und Geburtshelfer



# Veränderungsdynamik u. aktuelle *Weichenstellung*

**Gesundheitsforschungsrat 2010** - Beschluss Einsatz einer Expertengruppe  
Gesundheitsfachberufe - Ergebnisvorstellung geplant Ende 2011

**Erweiterter Ausschuss Medizin des Wissenschaftsrates** - „Hochschulische  
Qualifikationen für das Gesundheitswesen“ 2010 - Ergebnis 2012

**Robert Bosch Stiftung** „Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe -  
Qualität und Sicherung der Gesundheitsversorgung von morgen“ 2010

**Regionale Bedarfe** in der Gesundheitsversorgung (Modelle und Initiativen z.B.  
AGNES, Vernetzte Gesundheit ... )



# Veränderungsdynamik u. aktuelle *Weichenstellung*

Hochschulgründung NRW - Hochschule für Gesundheit Bochum 2009

Modellklausel in den **Berufsgesetzen** - Primärqualifikation durch Hochschulen

**Große Nachfrage nach Studienplätzen** in den Gesundheitsfachberufen

Politische Relevanz und politisches Interesse: z.B. siehe Gutachten des **Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen** seit 2007 oder 1. „Grüner“ Gesundheitsfachberufetag 2011



# Akademische Entwicklung in der Pflege

- Studienprogramme in Deutschland **seit den 90er Jahren**
- Zu Beginn mit Schwerpunktsetzung Management und Lehre
- **Ca. 60 Bachelor-Studienprogramme\*** - an diversen Fachhochschulen und Universitäten (Bremen, Kath. Hochschule Vallander) im Kontext med. Fakultäten (Halle-Wittenberg, Freiburg ...)
- **Ca. 26\*** Masterprogramme
- Erste Beiträge zu **Forschung** durch 4(3) Forschungsverbände (BMBF bis 2010)
- Graduiertenkollegs Multimorbidität und Alter (Charité Berlin) Demenz (Universität Heidelberg), Partizipation als Ziel von Pflege und Therapie (Med. Fakultät der Universität Halle-Wittenberg)
- Zur Entwicklung von Pflegewissenschaften und -forschung an medizinischen Fakultäten siehe Memorandum 2009 der Robert Bosch Stiftung

\* Die Zahlen über aller Disziplinen divergieren lt. offizieller Statistiken (Hochschulkompass u. Akkreditierungsrates, Berufsverbände)



# Akademische Entwicklung in der Physiotherapie

- seit 2001 über **40 Bachelorstudienprogramme\*** an öffentlichen und zunehmend an privaten Fachhochschulen
- **Diverse Masterprogramme** - 3 fachspezifische Programme (Marburg, Idstein, Hildesheim) - Qualitätssicherung, Management, Public Health, Gesundheitsförderung/Prävention, Rehabilitation - im In- und Ausland
- **25 Professores Physiotherapie**
- Erste Promotionen/ 1 Habilitation
- **Forschung beginnt** auch in Deutschland sowie Kooperationen und Mitarbeit zur Förderung und Sicherung von Forschung (z.B. PEDro - Datenbank)
  
- \* Die Zahlen aller Disziplinen divergieren lt. offizieller Statistiken (Hochschulkompass u. Akkreditierungsrates, Berufsverbände)



# Akademische Entwicklung in der Ergotherapie

- seit 2001 ca. 8\* Bachelorprogramme
- häufig in Kombination mit PT (siehe oben) (z.B. ASH Berlin, Hildesheim, Bochum)
- 7 Professores
- Erste Masterprogramme in Deutschland - oft in Kombination mit PT
- European Master in occupational therapy
- Forschung beginnt auch in Deutschland - sowie die internationale Vernetzungen zur Förderung und Sicherung von Forschung
  
- \* Die Zahlen aller Disziplinen divergieren lt. offizieller Statistiken (Hochschulkompass u. Akkreditierungsrates, Berufsverbände)



# Neuste Entwicklung: Modellklausel

- 2009 in den Berufsgesetzen der Physio- und Ergotherapie, Logopädie und des Hebammenwesens
- **Berufsqualifikation (Primärqualifikation) = Berufsbefähigung** durch ein Hochschulstudium (z.B. Alice Salomon HS Berlin od. SRH Heidelberg)
- Neugründung der **Hochschule für Gesundheit Bochum** Start in 2010
- Evaluation der Modelle in 2015



# Akademische Entwicklung in der Logopädie

- Durch Nähe zur Linguistik/Sprachwissenschaften Studium vermehrt auch an **Universitäten** (RWT Aachen) (7\* Standorte)
  - an Fachhochschulen häufig in Verbindung mit ET oder PT (Osnabrück, Hildesheim, Idstein ...) (7\* Standorte)
  - Masterprogramme siehe ET und PT
  - Durch universitäre Anbindung - im Vgl. zu den anderen Gesundheitsberufen bereits vermehrt Forschungsaktivitäten
- 
- \* Die Zahlen aller Disziplinen divergieren lt. offizieller Statistiken (Hochschulkompass u. Akkreditierungsrates, Berufsverbände)



# Akademische Entwicklung im Hebammenwesen

- Jüngste Entwicklung der Gesundheitsfachberufe
- zzt. 5\* Studienprogramme in Osnabrück, Bochum, KFH Mainz, Ludwigshafen und Fulda
- Europäischer Masterstudiengang für Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover
- Forschungsverbund Hebammenforschung
- Masterprogramme in Planung

\* Die Zahlen aller Disziplinen divergieren lt. offizieller Statistiken (Hochschulkompass u. Akkreditierungsrates, Berufsverbänden)

## II. Warum eine veränderte Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen?

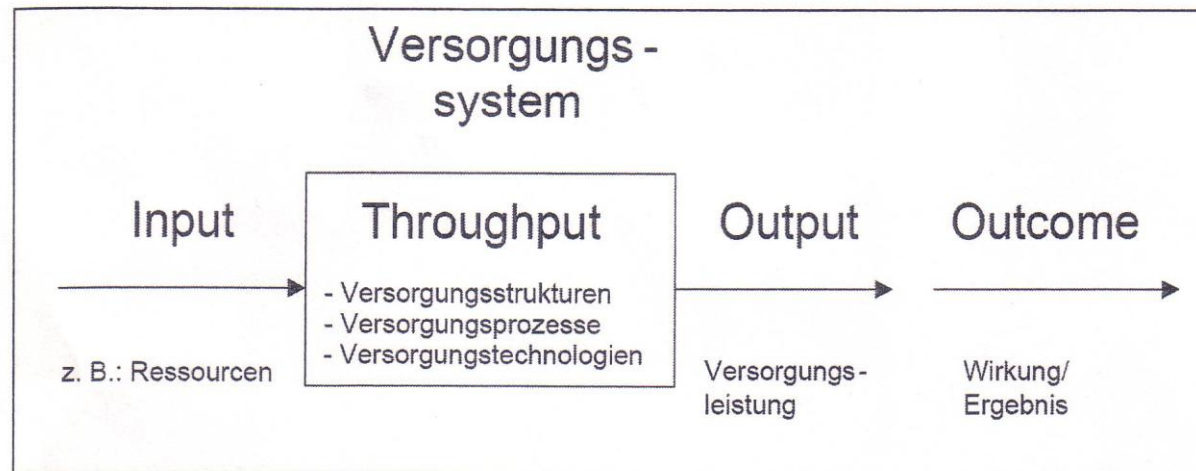
1. **Reaktion auf veränderte Versorgungsbedarfe** z.B. Wandel im Spektrum der PatientInnen und gesundheitlicher Probleme, demografischer Wandel, Rehabilitation vor Pflege, regionale Versorgungsbedarfe ... **siehe auch Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen - Empfehlungen 2007 und 2009**
2. Orientierung an internationaler Entwicklung einer Professionalisierung durch Akademisierung (EBM/EBP)
3. Zukunftsorientierte Ausbildungen von Professionellen für eine angemessene Gesundheitsversorgung (siehe Lancet Papier 2010 **Health Professionals for the 21st Century**)



# III. Investition in die Ausbildung = Investition in die Ressourcen für Versorgung

Die **veränderte Strukturqualität** (Studium) lässt Effekte in Prozess- und Ergebnisqualität nachweisen (Pflege) und erwarten

Abb. 1: Das systemtheoretische Modell der Versorgungsforschung  
(Pfaff 2003, S. 15)



# Health Professionals for the 21st Century: Eine neue globale Initiative zur Reform der Ausbildung von Gesundheitsfachleuten (Lancet 2010)

siehe Homepage <http://www.stiftung-careum.ch/news>

- ❖ Notwendigkeit substantieller Reformen in der Ausbildung der Health Professionals
- ❖ Förderung des gemeinsamen Lernens aller Berufsgruppen
- ❖ Studierende sollen befähigt sein zu interprofessioneller Teamarbeit und integrierten Versorgungsprozessen
- ❖ heutige institutionelle Grenzen der Ausbildung aufgeben
- ❖ kompetenzbasierte Curricula mit Lernfeldern entstehen, welche die lokalen Erfordernisse mit globalen Analysen zusammenbringen und Informationstechnologie nutzen



# IV Potentiale für die Gesundheitsforschung

- **Erweiterte Perspektive** der medizinischen Diagnostik und Therapie - neue PartnerInnen
- Partizipations- und Alltagsbezug der PatientInnen erhält mehr Gewicht  
**Funktion - Aktivität - Partizipation unter Bedingungen von Umweltfaktoren** lt. siehe ICF 2001 / WHO
- Ausweitung des **Forschungsfokus auf längerfristige Effekte (outcomes)** medizinischer Intervention (Schnittstellen ambulant-stationärer Versorgung, Vermeidung von Drehtüreffekten, Versorgungsketten ...)
- **Zu erwarten ist: Forschungsförderungen** wird interdisziplinäre Perspektive fordern und belohnen



# V. Wo ist der Ort für die akademische Ausbildung in Gesundheitsforschung und Versorgung?

- Kooperation und Interdisziplinarität **beginnen** in der Ausbildung
- **Finanzierung** der Ausbildung im Kontext von Med. Fakultäten möglich
- **erste Ansätze interdisziplinärer Lehre und Forschung** nutzen - ggf. hochschulübergreifend - Nachwuchsförderung/Promotionen ermöglichen!
- „**Hochschule(n) für Gesundheit**“ als Chancen der regionalen Entwicklung rausstellen und Unterstützung der Länder einfordern
- Möglichkeiten der Akquirierung nationaler und europäischer Forschungsförderung





# Fazit

- Aktuelle und weitere Etablierung von **Parallelstrukturen verhindern**
- Know how und die Kompetenzen aller Disziplinen nutzen
- **Aus patientenorientierter Perspektive:** gemeinsame Weiterentwicklung von Versorgung und Forschung
- **Nutzen der „historischen Chance in Deutschland“ - für alle**





**Vielen Dank für die Einladung und Ihr Interesse!**

**Kontakt:**

[heidi.hoeppner@fh-kiel.de](mailto:heidi.hoeppner@fh-kiel.de)

Tel.: 0431 – 210 – 3066/3006

Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe  
HVG e.V. [www.hv-gesundheitsfachberufe.de](http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de)