Pflege studieren?

Primärqualifizierender Bachelor-Studiengang

"Evidenzbasierte Pflege"

der Medizinischen Fakultät

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Dr. Gertrud M. Ayerle, Prof. Dr. Oliver Thews
für die Arbeitsgruppe Studienprogrammkonzeption

… in den letzten 25 Jahren sind über 90 „Pflegestudiengänge“ entstanden …

Bachelor-Studiengang Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen

Dualer Bachelor-studiengang Pflege

Bachelor-Studiengang Pflegewissenschaft

Bachelor of Arts - Public Healthcare and Case Management

Masterstudiengang Health Management

Innovative Pflegepraxis (B.A.)

Bachelorstudiengang "Berufliche Bildung: Pflegewissenschaft"

Master of Science Pflegewissenschaft

Übersicht Pflegestudiengänge in Deutschland

VPU Netzwerk
Pflegeforschung
(Stand 06.2012)

DIE WELT

zur Startseite machen

Abo Newsletter TV-Programm Wette

Suchen...

Home Politik Wirtschaft Geld Sport Wissen Panorama Feuilleton ICON Reise Motor Regional Meinu

IN DEN NACHRICHTEN: IS im Irak | Ukraine-Krise | Landtagswahl in Sachsen | Bundesliga

Home › Politik › Deutschland › Das Ende von "Herrn Doktor" und "Schwester Inge"

Sommerangebot! • 1 Monat bezahlen Jetzt zu

POLITIK PFLEGE STUDIEREN

Das Ende von "Herrn Doktor" und "Schwester Inge"

Die Gesellschaft altert, gut ausgebildete Pflegekräfte werden dringender gebraucht denn Experten fordern, Krankenpfleger müssten besser qualifiziert werden. In Berlin startet Studiengang.

15 Twittern 10

Foto: picture alliance

In vielen anderen Ländern ist die Krankenpflege mittlerweile ein akademischer Beruf

Mit 67 auf der Inte Krankenschweste Noch ist sie 34 ur Tochter. "Nachts a schlafen – das m Spaß," sagt sie, " nichts anderes zu nicht vorstellen."

Die hohen Belast Krankenschweste sorgen für einen r

ZEIT ONLINE

START POLITIK WIRTSCHAFT GESELLSCHAFT KULTUR

Start › DIE ZEIT Archiv › Jahrgang: 2014 › Ausgabe: 12 › Lage

PFLEGEKRÄFTE

Schluss mit Schwester!

Seite 3/3: Lage wird sich weiter verschlechtern

Es gibt kaum Anlass, anzunehmen, dass sich die S Deutschland bessern wird. Alle Trends sprechen g Entwicklung: Die alternde Bevölkerung braucht b schwanken – zwischen 150.000 und 200.000 zus jüngeres Personal knapp ist und so rasch wieder a auch die Branche immer älter. "Immer mehr älter Pflegebedürftige werden von weniger und älter we werden müssen", hat das Forschungsinstitut Betr prognostiziert. Ein weiterer Trend: Die Bereitscha pflegen, ist stark rückläufig. Hinzu kommt, dass i zehn Jahren ein Drittel der Ausbildungsplätze ver gibt es, wenn heute schon Pflegenotstand herrsch Begriff. Nur eine vage, unheilvolle Vorstellung.

Ein heiß diskutierter Versuch, aus dieser Krise he "Akademisierung" der Pflege – also Pflege als Studienfach. Vielleicht muss man an dieser Stelle erwähnen, dass die deutsche Pflegeausbildung aus resteuropäischer Sicht so anachronistisch wirkt wie unsere Autobahnen ohne Tempolimit. Fast überall sonst (Ausnahme: Österreich) sind eine zwölfjährige Schulzeit sowie eine akademische Ausbildung Voraussetzung. Das gilt für die Schweizer "Pflegefachperson" ebenso wie für den französischen *infirmier*, die schwedische *sjuksköterska* und die britische (wie auch die amerikanische) *nurse*. Mit dieser Ausbildung stehen einem am Ende verschiedene Karrierewege offen. In Schweden leiten studierte Krankenschwestern und Pfleger Herzambulanzen. Auch in den USA sitzen sie in den Chefetagen der Krankenhäuser. Oder arbeiten – übrigens schon seit 1920! – in der Pflegeforschung.

aerzteblatt.de

Für Autoren | English Edition | Service |

Home Archiv News | Foren | Blogs | DÄ plus | Förderpreise | Dossiers

Recherche | DÄ-Titel | PP-Titel | PRAXiS | Perspektiven | Reisemagazin | Kommentare | CD-ROM

64 Artikel im Heft, Seite 16 von 64 « ‹ 13 14 15 16 17 18 19 › » Seite

THEMEN DER ZEIT

Gesundheitsfachberufe: Auf dem Weg in die Akademisierung

Dtsch Arztebl 2012; 109(49): A-2458 / B-2012 / C-1968

Gerst, Thomas; Hibbeler, Birgit

Pflegekräfte, Physio Logopäden, Ergothe Hebammen sollen v Hochschulen ausge empfiehlt der Wisse Bundesärztekamme

Pflege studieren? D meist die erste Real Decken (24) im Bek ihrem Studium erzäh war ihr diese Möglic noch nicht bekannt, Rettungsassistentin der Intensiv- und An Hochschule für Ges studieren", sagt sie.

Von A bis Z | Wegweiser | Rechtlicher Hinweis | Cookies |

Europäische Kommission

VERTRETUNG IN DEUTSCHLAND

Europäische Kommission > Deutschland > Presse > EU-Aktuell

- Startseite
- Die EU-Kommission in Deutschland
- Die EU im Überblick
- Mein Europa
- Europa gestalten
- Presse
- Meldungen
- Pressetermine
- Regionalportal
- Archiv

Krankenschwester nur noch mit Abitur? – Die Fakten

18.01.2012

Abiturpflicht für Krankenschwestern? Der Vorschlag der Europäischen Kommission für modernere Regeln zur Anerkennung von Berufsabschlüssen hat in Deutschland unbegründete Ängste ausgelöst.

Das Ziel: Die Kommission will mit ihrem Vorschlag vom Dezember 2011 die zum Teil 30 Jahre alten Regeln für die Anerkennung von Berufsabschlüssen aus einem EU-Land in allen anderen EU-Staaten modernisieren. Damit sollen gut ausgebildete Berufstätige leichter in anderen EU-Staaten arbeiten können. Das schafft Beschäftigungschancen für Fachkräfte und hilft zugleich, den Bedarf an Experten im EU-Binnenmarkt zu decken.

Der Weg: Die Kommission schlägt sechs Kernpunkte vor – von einem Europäischen Berufsausweis, der eine leichtere und schnellere Anerkennung der Qualifikationen ermöglicht, über den Abbau von Bürokratie bis hin zur Möglichkeit gemeinsamer Ausbildungsprüfungen. Umfassende Informationen zum Vorschlag finden Sie in unserer **Pressemitteilung**.

In Deutschland hat die **Aktualisierung der Mindestausbildungsanforderungen** für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenschwestern und Krankenpfleger, Hebammen, Tierärzte und Architekten für Aufsehen gesorgt. So wurde das Eingangsniveau für die Ausbildung von

Cottbus-Senftenberg

ANZEIGE

MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG

Veränderungen in der Gesundheitsversorgung

erweiterte Kompetenzen!

Situation

- Demografischer und epidemiologischer Wandel
  - größere Zahl älterer Patient/innen
  - chronische Erkrankungen und dauerhafte Gesundheits- und Funktions-einschränkungen
  - Multimorbidität
- Unzufriedenheit / Präferenzen der Patient/innen und Pflegebedürftigen

Folgen / Anforderungen

- Ineinandergreifen von Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege
- Patient/innen-Information und -Edukation
- komplexe Organisations- und Abstimmungsprozesse im Versorgungsalltag
- effektives Überleitungs-management

Veränderungen in der Gesundheitsversorgung

Spezial-expertise

Situation

- Stukturveränderungen
  - integrierte Versorgungs-modelle/ Disease Management Programme
  - neue medizinisch-technische Verfahren
  - Verkürzung der stationären Verweildauer
  - Schließung von Kranken-häusern
  - Personalabbau, Ärztemangel
  - höhere Tarifabschlüsse für Krankenhausärzte/-ärztinnen

Folgen / Anforderungen

- Verlagerung der Versorgung in den ambulanten Bereich
- neue Aufgabenfelder (z.B. Gerontopsychiatrie, Onkologie, Palliativversorgung)
  - interdisziplinäre Teams
  - Case-Management
  - partizipative Entscheidungsfindung
  - Förderung des Selbstmanagements

- Empfehlungen des Wissenschaftsrates (WR) zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen (2012):

  10-20 % der Pflegeabsolventen sollen akademisch qualifiziert werden

- Forderung
  - des Verbands der Universitätsklinika (VUD)
  - des Verbands der Pflegedirektor/innen der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands (VPU) sowie
  - des Medizinischen Fakultätentages (MFT) (2014)

  Akademische Ausbildungsgänge in der Pflege sollen (auch) an Universitätskliniken und Medizinischen Fakultäten gelehrt werden.

- Erprobung von Ausbildungsangeboten zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe (vgl. § 4 Abs. 6 & 7 KrPflG 2003)

Akademisierung der Gesundheitsfachberufe

- Empfehlung (WR 2012)
  - Ziel eines zur unmittelbaren Tätigkeit an Patient/innen befähigenden Bachelorabschlusses (primärqualifizierende Gestaltung)
  - Kompetenzen als "reflective practitioner" zur Pflege von Patient/innen mit komplexem Krankheitsgeschehen
  - eigenständige Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team
  - erweiterte Fach-, Methoden-, Kommunikations-, Sozial-, Selbst- und (Fall-) Management-Kompetenzen
  - Prüfung des pflegerischen Handelns hinsichtlich evidenzbasierter Versorgungsmöglichkeiten

Zwei Säulen des Studiengangs "Evidenzbasierte Pflege"

Medizinische Fakultät Halle

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Studium:

- wissenschaftliche Module
- fachtheoretische Module
- fachpraktische Module
- Bachelor-Arbeit

Abschluss:
Bachelor of Science

Ausbildung:

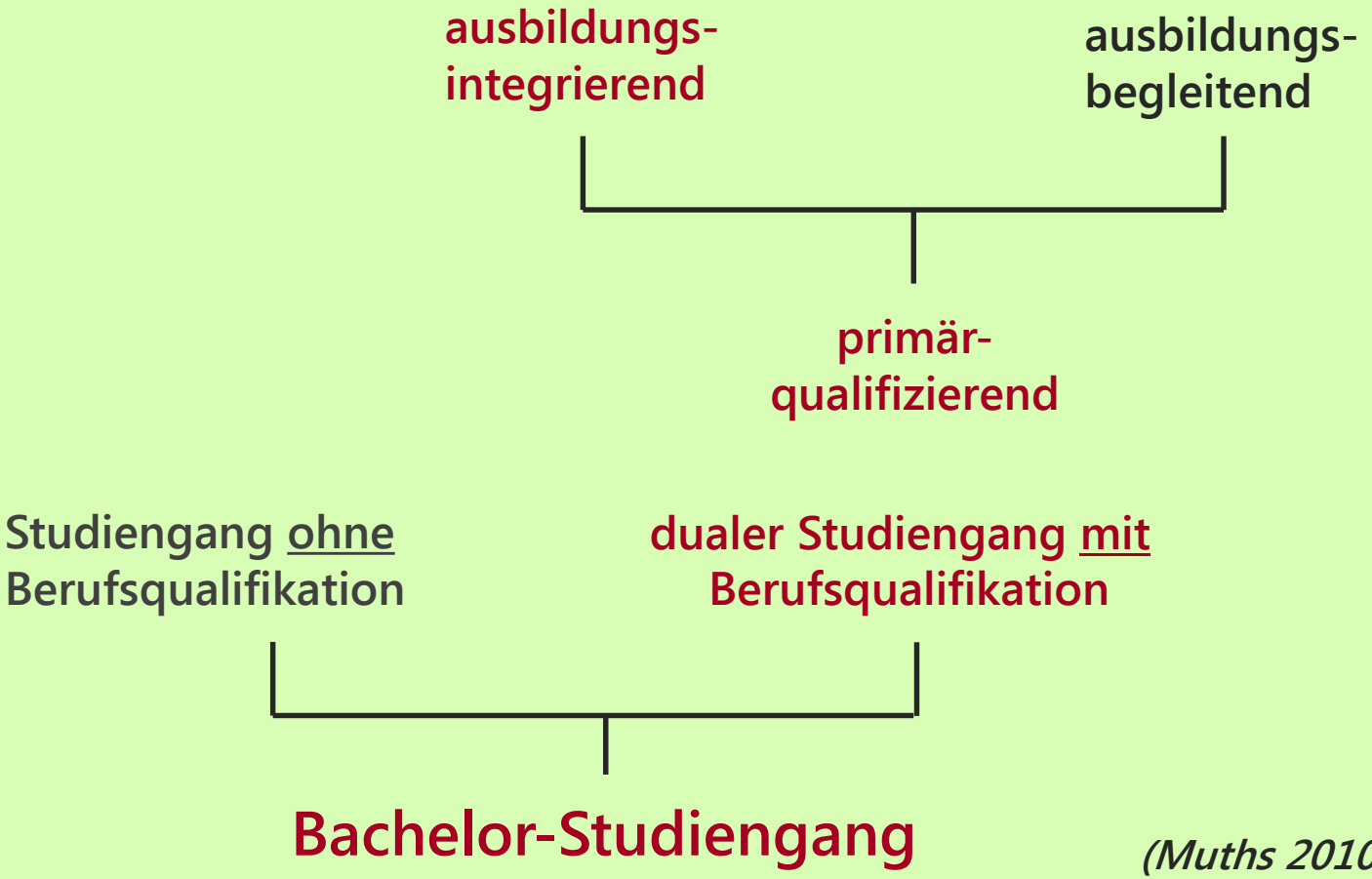
- fachtheoretische Module
- fachpraktische Module
- Praxiszeiten gem. KrPfAPrV

Abschluss:
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in

**Das Studium ist eine Einheit –
die Veranstaltungen sind nicht trennbar.**

Primärqualifizierender Studiengang "Evidenzbasierte Pflege"

- Studierende absolvieren einen akademischen Bachelor-Studiengang und gleichzeitig eine Ausbildung gemäß KrPflG 2003
- die gesetzlichen Vorgaben für die Berufszulassung werden erfüllt:
  - Theoretischer und praktischer Unterricht (KrPflAPrV 2003): 2. 100 Stunden
  - Praktische Ausbildung (KrPflAPrV 2003): 2.500 Stunden
- Absolvent/innen erhalten gleichzeitig 2 Berufsabschlüsse
- der gesamte Unterricht wird auf akademischem Niveau angeboten
- das Studium umfasst 8 Semester
- ein wissenschaftlicher Werdegang ist möglich


ausbildungs-
integrierend
ausbildungs-
begleitend
primär-
qualifizierend
Studiengang ohne
Berufsqualifikation
dualer Studiengang mit
Berufsqualifikation
Bachelor-Studiengang

(Muths 2010)

Primärqualifizierender Studiengang "Evidenzbasierte Pflege"

- Modellvorhaben gemäß § 63 Abs. 3c SGB V
- Weiterentwicklung des Pflegeberufs (vgl. § 4 Abs. 7 KrPflG 2003)
- Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bei entsprechender Qualifikation:

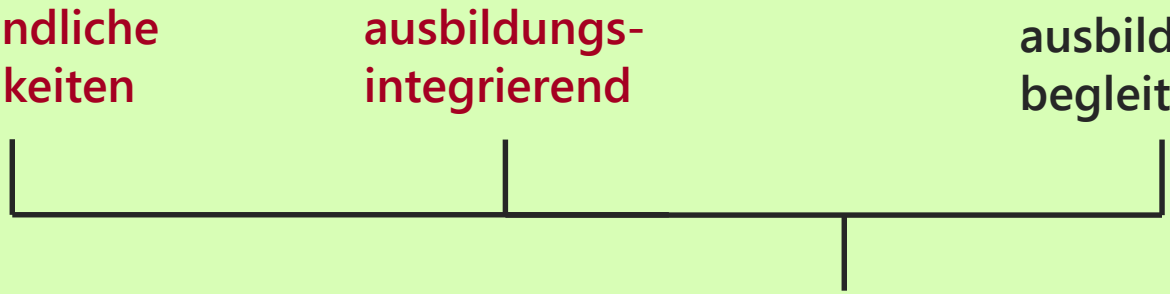
    a. Diabetes mellitus Typ 1 & 2

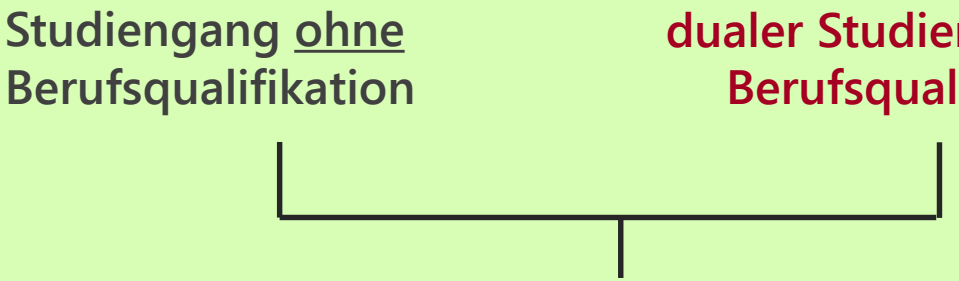
    b. Chronische Wunden

    c. Demenz

    d. Hypertonus

Modellklausel nach § 4 Abs. 7 KrPflG





(Muths 2010)

Heilkundliche Tätigkeiten

- Rechtliche Verantwortung geht von der Ärztin/dem Arzt auf die Pflegekraft über ("selbstständige Ausübung von Heilkunde...")
- nicht jedoch: Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Therapie (Kernbereich des Arztberufes)
- Heilkundliche Tätigkeiten prozedurenbezogen: u.a.
  - Infusionstherapie/ Injektionen
  - Stomatherapie, Tracheostoma-Management
  - Anlage und Versorgung einer Magensonde
  - Versorgung und Wechsel eines suprapubischen Blasenkatheters
  - Schmerztherapie/-management
  - Patienten-, Case-, Überleitungsmanagement
  - Psychosoziale Versorgung

Gesetzliche Rahmenbedingungen

- **Ausbildung:** KrPflG und KrPflAPrV (2003)
  - Theoretischer Unterricht mindestens 2.100 Std.
  - Praktischen Ausbildung mindestens 2.500 Std.
- **Bachelor-Studium:** Bologna-Erklärung (1999)
  - gestuft, modularisiert
  - 180 Leistungspunkte
- **Modellvorhaben:** § 63 Abs. 3c SGB V und § 4 Abs. 7 KrPflG 2003
  - Beantragung und Genehmigung des Modellvorhabens beim Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
  - Vertragliche Vereinbarung mit den Gesetzlichen Krankenkassen
  - Externe Evaluation des Modellvorhabens (gem. §65 SGB V)

Besondere Merkmale des Studiengangs

- Hoher Anteil an Naturwissenschaften, Geisteswissenschaften und Medizin
- Evidenzbasierte Ausrichtung des gesamten Pflege-Studiengangs
- Erwerb heilkundlicher Tätigkeiten (lt. § 63c SGB V)
- Interprofessionelle Lehre in fachtheoretischen und fachpraktischen Modulen (Skillslab)
- Integrierendes Lernen: Themenfeld-Orientierung (vgl. KrPflAPrV 2003)
- Verschränkung von Theorie und Praxis (einschl. strukturierter Reflexion)
- Zunehmender Kompetenzerwerb und Aneignung von zunehmend komplexeren praktischen Fertigkeiten

Für welches erweitertes Tätigkeitsfeld werden die Studierenden qualifiziert?

- Kompetente und eigenverantwortliche fachliche Begleitung/ Pflege von kranken Menschen jeglichen Alters, einschl. Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung und Anleitung
- Klientinnenbezogenes Case-, Überleitungs- und Qualitäts-management
- Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten (§ 63 Abs3c SGB V):
  - Fachgebiet Diabetes Typ 1 & 2
  - Fachgebiet Hypertonie
  - Fachgebiet Stoma und Wunde
  - Fachgebiet Demenz

Für welches erweitertes Tätigkeitsfeld werden die Studierenden qualifiziert?

- Führungskompetenz auf unterer/mittlerer Ebene: z.B. Pflege-gruppenleitung (primary nursing)
- Durchführung von innerbetrieblicher Fortbildung
- Forschungsassistenz und -mitarbeit
- Literaturrecherchen, Mitwirkung bei Sachverständigentätigkeit, Standard- u. Leitlinienentwicklung
- Theoriegeleitete und praktische Anleitung von Auszubildenden
- Befähigung für ein konsekutives Studium: Master, Promotion

Warum "Evidenzbasierte Pflege" am Standort Halle?

Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle: Modernes interdiziplinäres Unterrichts-zentrum mit SkillsLab und Simulatons-zentrum

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften (GPW) als Teil der Medizinischen Fakultät

Langjährige Tradition der interdisziplinären Lehre (Human-, Zahn-medizin, Gesundheits- und Pflegewissenschaft)

Langjährige Erfahrung mit einem Bachelor-Studium in Gesundheits- und Pflege-wissenschaft (ausbildungs- bzw. berufsbegleitend)

Umfangreiche Erfahrungen mit Evidenz-orientierten Fragestellungen in der Pflege (in Lehre und Forschung)

Zusammenfassung

1. Zwei berufsqualifizierende Abschlüsse in 4 Jahren
2. Breiteres Tätigkeitsfeld durch qualitativ höherwertige Ausbildung für beide berufsqualifizierende Abschlüsse
3. In der Berufstätigkeit ist die Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten an die so qualifizierten Pflegenden möglich
4. Befähigung zum interprofessionellen Arbeiten durch z.T. gemeinsamen Unterricht mit Studierenden der Humanmedizin
5. Beitrag zur Differenzierung der Pflegestruktur
6. Wissenschaftliche Karrierewege stehen den Absolventinnen und Absolventen offen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!