

Breitenwirkung statt „Akademisierungsfalle“ – Konsequenzen aus dem Lancet-Report

Dr. Beat Sottas

6. DGP-Hochschultag Freiburg 16.10.2015 Pflegewissenschaft im Aufschwung



Themen

Was der Lancet Report sagt (und was er nicht sagt)

«richtige Ausbildung»

«gesellschaftlichen Bedarf» + «mündige Bürger» + Breitenwirkung

Intersektoraler Ansatz

Fazit & Take Home Messages zum «Aufschwung»

Themen

Was der Lancet Report sagt (und was er nicht sagt)

«richtige Ausbildung»

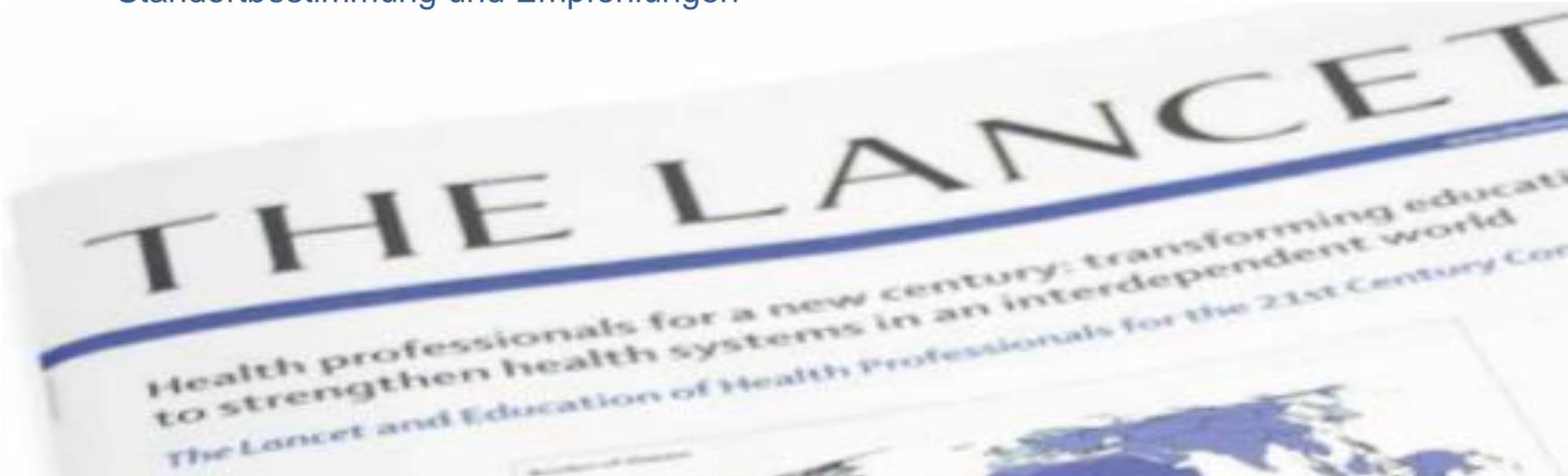
«gesellschaftlichen Bedarf» + «mündige Bürger» + Breitenwirkung

Intersektoraler Ansatz

Fazit & Take Home Messages zum «Aufschwung»

100 Jahre nach Flexner Report

Standortbestimmung und Empfehlungen



Lancet-Report

**Health Professionals für das neue Jahrhundert:
die Bildung verändern, um die Gesundheitssysteme
in einer interdependenten Welt zu stärken**

2010

Analyse der Lancet Commission

... viele selbstgemachte Probleme !



- **Quantitative & qualitative Ungleichgewichte:** Angebot und Nachfrage
- Fehlende Übereinstimmung: Erlerntes \neq gesellschaftlicher **Bedarf**
- Mangelnde **Teamarbeit**
- **Hierarchisierung** nach Beruf, Spezialisierung und Geschlecht
- Technisch-instrumentelle Herangehensweise
wenig Verständnis für Steuerung und Versorgungssystem
- Episodische Kontakte statt **kontinuierliche Betreuung**
- Ausbildung für Krankenhaus statt **Primärversorgung**
- Wenig ausgeprägte **Führungsbereitschaft zur Verbesserung der Leistung und des Nutzens**
- **Lückenhafte, überholte und starre Lehrpläne entlassen unzulänglich vorbereitete Absolventen in das Gesundheitssystem**

...Kollegenschelte...

Defizite des Lancet-Reports

es gibt blinde Flecken...

Bias + Interessenlagen

- Bias Universitätsbildung trotz Lanze für Grundversorgung
- Bias angelsächsische Versorgungswelt + Bias Medizin / Arzt
- Informative (teils paternalistische) therapeutische Beziehung
- Defizitorientiertes Gesundheitskonzept statt Potenzialorientierung: Patienten statt Menschen, die (gesund) mit chronischen Leiden leben

Fehlende Aspekte

- Betroffene, Patienten, Behandlungserfahrene als Lernressource
- Patienten als Ko-Produzenten
- Angehörige als Teil der Versorgung / Haushalt als „3. Gesundheitsort“
- Machtfaktor Patient: andere Erwartungen, andere Ansprechstrukturen, Convenience
- Alle anderen Berufe + Funktionen: populationsbezogen, organisationsbezogen, erkenntnisvermehrend

Lancet: 3. Reformgeneration



Institution	Universitäten	Uni-Kliniken akad. Lernzentren	Transmurale Bildungssysteme
	1910	1960 / 1990	2010+
Ansatz	Abraham Flexner: Wissenschaft	Problem- orientierte Lehr- und Lernmethoden	Kompetenz- orientiert, vernetzt und abhängig
Gegenstand	FACTS	FÄLLE	SYSTEM
Strategie	informativ: Forschen + Stoff lernen	formativ: Persönlichkeit und Identität bilden	transformativ: change agent werden

institutionelle +
bildungsstrategische
Massnahmen
u.a.

interprofessionelle Ausbildungen in gemeinsamen Studiengängen
 Verknüpfen Ausbildung - lokale Grundversorgung
 Leadership für mehr Nutzen - differenziertere Karrierepfade

Themen

Was der Lancet Report sagt (und was er nicht sagt)

«richtige Ausbildung»

«gesellschaftlichen Bedarf» + «mündige Bürger» + Breitenwirkung

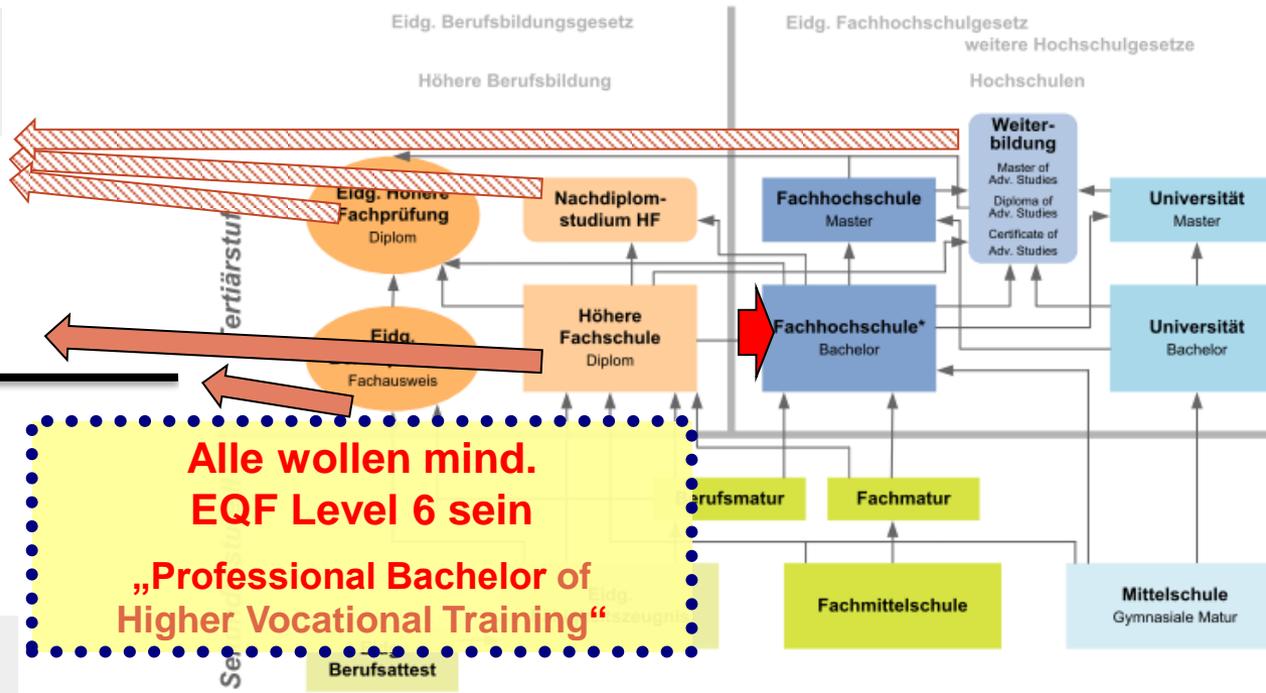
Intersektoraler Ansatz

Fazit & Take Home Messages zum «Aufschwung»

Was real passiert: „Bildungslift“ für die Pflege...

Und ganz viele wollen **ANP** sein
aber internat. Standard:
ICN: MSc = ANP Entry Level
NHS: Senior Practitioner

«Jetzt sind alle nur noch Expertinnen und Advanced irgendwas»



Alle wollen mind. EQF Level 6 sein
„Professional Bachelor of Higher Vocational Training“

Intraprofessioneller Horizont:
„jetzt graden wir nur noch, aber *skillen* nicht mehr“
Unterschichtung statt Kooperation

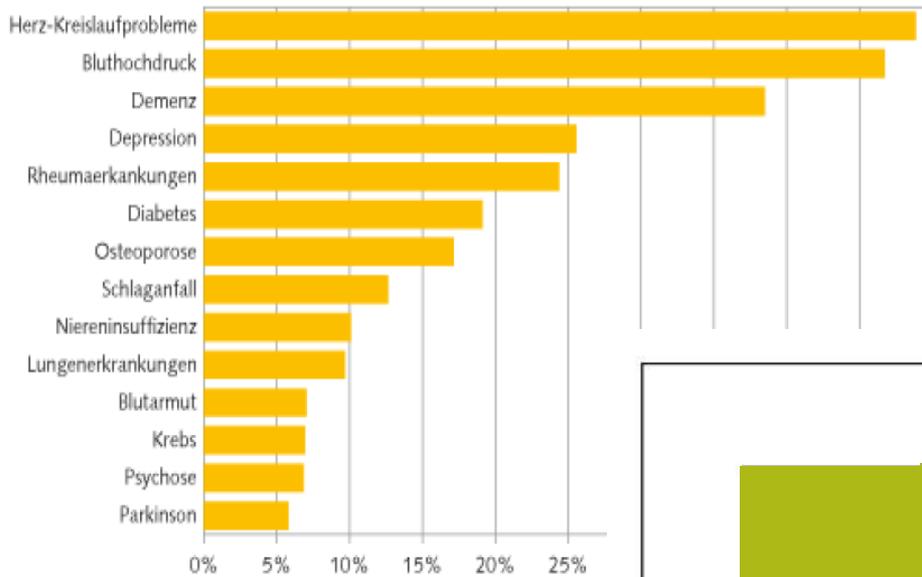
Aussensicht: «Akademisierungsfalle»,
«Selbst-Profilierung», «Umverteilung»

«Gesellschaftlicher Bedarf» & «Präferenzen mündiger Bürger»

Berufsbilder ?
Praxis?

AKADEMISIERUNGS-FALLE

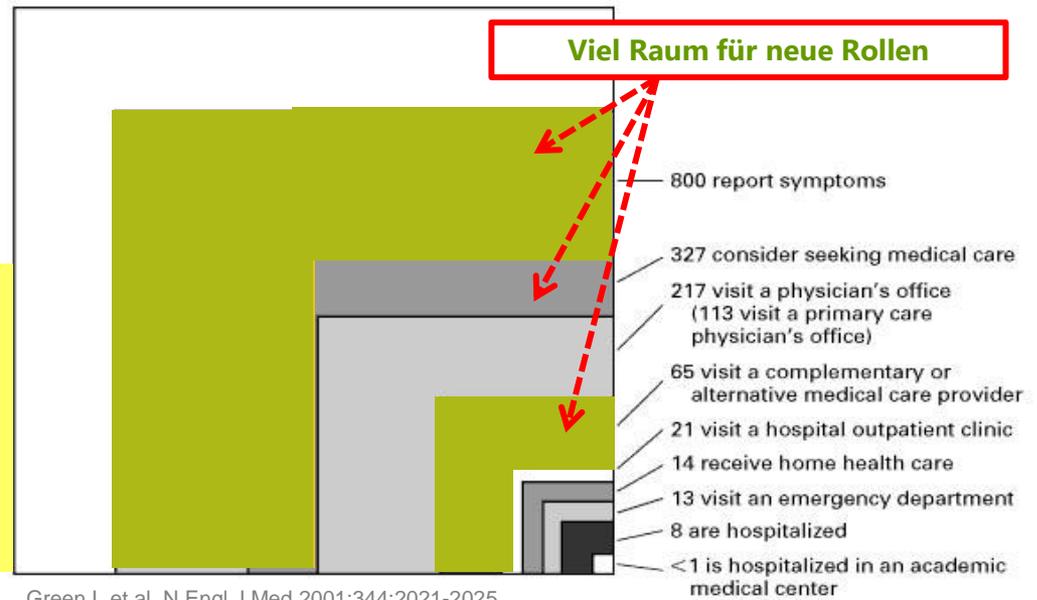
academic drift
= notwendig



Quelle: BFS, Erhebung zum Gesundheitszustand betagter Personen in Institutionen, 20

Ansprechstrukturen für die Hälfte der Bevölkerung (grün),
→ Ressourcen bereitstellen

- **Erweiterte fachliche Kompetenzen**
- **Erweiterte Kompetenzen im Schnittstellenmanagement bei der ambulanten, häuslichen und Langzeitversorgung**



Green L et al. N Engl J Med 2001;344:2021-2025

Themen

Was der Lancet Report sagt (und was er nicht sagt)

«richtige Ausbildung»

«gesellschaftlichen Bedarf» + «mündige Bürger» + Breitenwirkung

Intersektoraler Ansatz

Fazit & Take Home Messages zum «Aufschwung»

Komplexe Herausforderungen

→ mehr Kompetenzen als «nur» Kranke behandeln

Kranke behandeln

Patientenbezogene Funktionen

Insb. Krankenbehandlung

Diagnostik, Therapien

Rehabilitation

Komplexe Herausforderungen

→ mehr Kompetenzen als «nur» Kranke behandeln



Von Monoprofessionalität zu Interprofessionalität + Intersektoralität



3 Arten von Lernarrangements

Profession specific learning	Learning in Common	Common Learning
------------------------------	--------------------	-----------------

- ❖ Kooperationskompetenz schafft wirkungsvolle Handlungsgemeinschaften
- ❖ Kooperation muss systematisch gelernt werden
- ❖ Lernarrangements mit + in der Praxis

Neue Gesundheitsbildungspolitik

- 1 Innovationsfähigkeit: Gesundheitskompetenz für Bürger; neue Haltung bei den Professionals
- 2 Gesundheitsbildungspolitik: vier Funktionsbereiche, gleiche Aufmerksamkeit
- 3 Gouvernanz: Gesamtsteuerung durch Legislaturziele und Budgetsteuerung
- 4 Kooperieren lernen: interprofessionelle und –sektorielle Lernarrangements
- 5 Weiterbildungstrategie: eine Vision für das Change Management der aktuell im System tätigen Berufe entwickeln, lebenslanges Lernen; PB

Datengrundlagen + Wissen schaffen: Die Forschung über das Gesundheits- und Bildungssystem stärken

Bildungsinstitutionen verändern: Die im Gesundheitssystem arbeitenden Berufe aller vier Funktionsfelder auf einem „Gesundheitscampus“ zusammenführen

Regulierung: Gesetze dem Bedarf anpassen (Berufsrecht, Bildungsrecht)

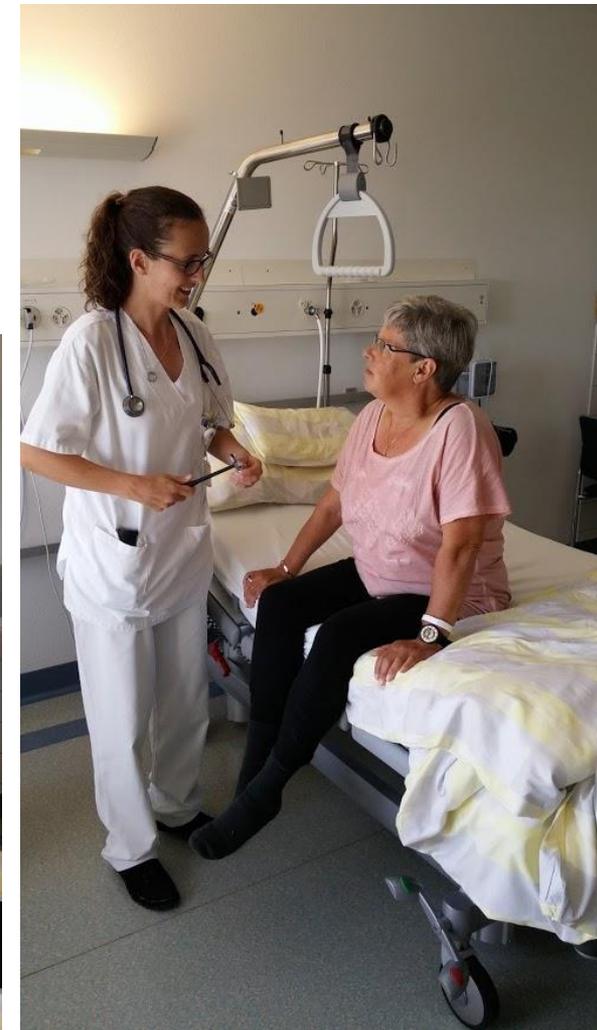
Dialogstrukturen schaffen: fortlaufende Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Bildungsplanung Roadmap, Gesundheitsbildungsrat



Qualifizierungsstrategie «Clinical Excellence»

S.B., MScN cand., Kantonsspital X

- Betriebliche Motivation
- Persönliche Motivation
- Grenzerweiterung: systematisierte Befunderhebung und –interpretation
- International etablierte Funktionen der Pflegepraxis
- Intra- und interprofessionelle Grenzverschiebungen
- Patienten- und Organisationszentrierte Laufbahnentwicklung MScN
- Praxisentwicklung vorantreiben i.S. intersektoraler Gesundheitsbildungspolitik
- Ergebnis: Substitution arztsetzend in Teilprozess



Qualifizierungsstrategie «Primary Care Home Care»

Versorgungs- und Lebensqualität mit MScN im häuslichen Umfeld ermöglichen

- Grenzerweiterung: Hausbesuch mit Clinical Assessment Advanced Level
ärztlichem Mentoring / Peer Mentoring
- International etablierte Funktionen der Pflegepraxis Vorbild NYVNS
- Intra- und interprofessionelle
Grenzverschiebungen
 - Befunderhebung/Interpretation/Priorisierung
 - Kommunikation zu Befunden & Therapien
(Haus-)Ärzeschaft und Pflgeteams
 - Zusammenarbeit und Versorgungsplanung
 - Case Management
- Praxisentwicklung voran-
treiben i.S. intersektoraler
Gesundheitsbildungspolitik
- Ergebnis: Substitution
arztsetzend in Teilprozess



Die Palpation liefert dem Pflegefachmann Informationen, wo genau das Zentrum des Schmerzes liegt.

Themen

Was der Lancet Report sagt (und was er nicht sagt)

«richtige Ausbildung»

«gesellschaftlichen Bedarf» + «mündige Bürger» + Breitenwirkung

Intersektoraler Ansatz

Fazit & Take Home Messages zum «Aufschwung»

Fazit



veränderungswillige und -fähige
AkteurInnen werden!

Heavy Nurse oder Doc Light?

Take Home Message für Aufschwung

Krise ist der beste Change Agent

Gegenteil von «Akademisierungsfalle»
academic drift & Hochqualifikation ist Teil der Lösung

Strategische (Neu-)Ausrichtung

statt Paralleldiskurs und Forderung nach Sonderbehandlung;
mehr als mehr Emanzipationsschritte

Teil des Mainstream werden

mehr als Patientenversorgung; interprofessionell, intersektoral denken
auch Planung, Steuerung, Führung, Finanzierung, Organisation

Kompetenz und Leadership für System-Weiterentwicklung

Management,
sich einmischen und systemrelevante Vorschläge machen
Transformation durch Taten, Problemlösefähigkeit zeigen

