

Hochschulen
für Gesundheit e.V.



**Prof. Dr.
Eberhard Göpel**

**Bericht zur Strategieberatung des
Kooperationsverbundes
„Hochschulen für Gesundheit e.V.“
am 5.10.2012 in Bochum**

Sekretariat für die Hochschul-Bildung
der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: 030 83 21 58 44
E-Mail: buero@hochges.de
www.hochges.de

Impressum:

Sekretariat für die
Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Telefon: 030 83 21 58 44
E-Mail: buero@hochges.de
www.hochges.de

Berlin, Oktober 2012

Die inhaltliche Bearbeitung lag bei Prof. Dr. Eberhard Göpel und Dörte Hofmann-Kock PT B.Sc..

Inhaltsverzeichnis

1. Bericht zum Beratungsprozess des Wissenschaftsrates	3
Struktur und Arbeitsweise des Wissenschaftsrates	3
Beratungen des Wissenschaftsrates zur Entwicklung der Gesundheitsberufe	3
Ergebnisse der anschließenden Aussprache / Diskussion	4
Positive Entwicklungen	4
Weiterhin offene Fragen / Kritische Aspekte	5
Herausforderungen für die Fachhochschulen	6
Möglichkeiten der Umsetzung der Empfehlungen / G-16-Initiative	6
Konkrete nächste Schritte	7
2. Beratungen zu zentralen Aufgabenstellungen hochschulübergreifender Zusammenarbeit	8
A. Entwicklung der Qualität der Studienangebote	8
Fortführung der Entwicklung von Fachqualifikationsrahmen (FQR)	8
Interprofessionelle Kooperationen	8
Hochschuldidaktische Kooperationen	8
B. Entwicklung der Forschungs-Aktivitäten durch kooperative Forschungsprogramme	9
C. Gemeinsames wissenschaftliches Zeitschriften-Projekt: International Journal for Health Professions (IJHP)	9
D. Studierenden-Beteiligung an den Reform-Entwicklungen	9
3. Vorstellung der Planung des Kooperations-Tagung „Zukunft der Gesundheitsberufe – was können die Hochschulen dazu beitragen?“ am 29./30.11. 2012 an der Alice Salomon Hochschule Berlin	10
4. Aufbau einer systematischen Form der Zusammenarbeit zwischen den Hochschulen im Hinblick auf das Leitbild von „Hochschulen für Gesundheit“	11

Bericht zur Strategieberatung des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ am 5.10.2012 in Bochum

Das Treffen hatte das Ziel, über gemeinsame Konsequenzen zu den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen zu beraten.

Folgende Punkte wurden dabei erörtert:

1. Bericht zum Beratungsprozess des Wissenschaftsrates

Struktur und Arbeitsweise des Wissenschaftsrates

Frau Prof. Dr. Anne Friedrichs berichtete über die Struktur des Wissenschaftsrates (WR), seiner Beratungsverfahren und die wesentlichen Inhalte der im Juli 2012 veröffentlichten „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“.

Der Wissenschaftsrat ist vor allem ein Abstimmungs-Gremium zwischen den Interessen des Bundes, der Länder, der Hochschulen und einiger anderer Akteure im Wissenschaftsbereich und er gliedert sich in eine Wissenschaftskommission und eine Verwaltungskommission mit jeweils weiteren Arbeitsgruppen und Ausschüssen. Wissenschaftskommission und Verwaltungskommission treffen sich in der Vollversammlung, um gemeinsame Beschlüsse zu fassen

Da der Bund (vertreten durch verschiedene Ministerien) jeweils so viele Stimmrechte hat, wie die Länder zusammen, hat er bei Abstimmungen eine starke Position und kann auch eine Veto-Funktion wahrnehmen. Angestrebt wird allerdings in der Regel durch das Einrichten von Arbeitsgruppen sowie Durchführen von Anhörungen und wissenschaftliche Recherchen der Geschäftsstelle ein gemeinsamer Konsens der Beteiligten. (<http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/Organisationsstruktur.pdf>) .

Beratungen des Wissenschaftsrates zur Entwicklung der Gesundheitsberufe

Frau Prof. Dr. Friedrichs war als eine von zwei Fachhochschul-VertreterInnen neben 24 Universitäts-VertreterInnen bei den Beratungen in der Wissenschaftskommission beteiligt, welche die Federführung für den Medizin-Ausschuss hat. Nach ihrer Meinung war es erstaunlich, dass bei den zunächst sehr konträren Ausgangspositionen im Medizin-Ausschuss des WR im Verlauf der Beratungen so weit reichende Annäherungen bei der Verabschiedung der Empfehlungen im Juli erreicht werden konnten (s. <http://www.wissenschaftsrat.de/index.php?id=443&=>)

Die Beratungen und Empfehlungen des WR konzentrierten sich vor allem auf die folgenden Aspekte:

- Qualität der Gesundheitsversorgung
- Bedarf an hochschulischer Ausbildung
- Forschung und Karriereentwicklung
 - der Gesundheitsfachberufe der patientennahen Versorgung
 - der Medizin

Andere Themen (z.B. Public Health /Gesundheitsmanagement) wurden zurückgestellt, um in dem gesetzten Zeitrahmen zu den genannten Themen zu gemeinsamen Ergebnissen zu gelangen.

Ein gemeinsames zugrundeliegendes Thema war die Entwicklung der Versorgungsqualität im Verhältnis zur Kosten-Entwicklung im Gesundheitswesen. Die Substituierung von teureren ärztlichen Leistungen durch geringer honorierte, aber qualitativ mindestens gleichwertige Leistungen von Gesundheitsfachberufen, wie sie vom Sachverständigenrat für die Entwicklung des Gesundheitswesens vorgeschlagen wurde, bildet dabei unter Kostendämpfungs-Gesichtspunkten ein wesentliches Unterstützungsmotiv für die hochschulische Qualifizierung von Gesundheitsfachberufen auf Bachelor-Niveau.

Als wesentliches Unterscheidungs-Kriterium zur berufsschulischen Ausbildung wurde als Anforderung an wissenschaftlich qualifizierte Gesundheitsfachberufe der „reflective practitioner“ formuliert:

- Handeln auf wissenschaftlicher Basis
- Evidenzbasierung
- verantwortliche Anpassung des eigenen Handelns

Über den grundsätzlichen Bedarf an entsprechend qualifizierten PraktikerInnen in den Gesundheitsberufen herrschte weitgehende Einigkeit, auch wenn es in verschiedenen anschließenden Stellungnahmen von ärztlichen Standesverbänden weiterhin auch ablehnende Äußerungen gab. Bei der Frage des quantitativen Bedarfes an neuen Studienplätzen wurde in den Empfehlungen zunächst nur eine Spannbreite unmittelbar notwendiger Erweiterungen behandelt.

Auf Grundlage der in den nächsten Jahren zu sammelnden Erfahrungen sollen die genannten Zahlen in 5-6 Jahren überprüft und ggf. fortgeschrieben werden.

Deutlich war, dass die gegenwärtig sehr eingeschränkten wissenschaftlichen Karrieremöglichkeiten für die Gesundheitsfachberufe den Prozess des Aufbaus neuer Studienmöglichkeiten limitieren und dass die wissenschaftliche Nachwuchsförderung durch die Einrichtung von forschungsorientierten Master- und Promotionsstudiengängen eine hohe Priorität in den Hochschulen gewinnen muss, um die angestrebte Entwicklung zu ermöglichen.

Ergebnisse der anschließenden Aussprache / Diskussion

Positive Entwicklungen

In der anschließenden Aussprache wurde positiv festgehalten, dass

- a. zumindest für einen Kernbereich von Gesundheitsfachberufen (Pflege, Therapieberufe, Hebammen) die grundsätzliche Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Fundierung dieser Berufstätigkeiten und der Aufbau von eigenständigen akademischen Karrierepfaden in den Empfehlungen des WR eine offizielle Anerkennung in Deutschland erhalten hat.
- b. vom WR eine definitorische Abgrenzung der hochschulischen zu der berufsschulischen Qualifizierung erfolgte („reflective practitioner“), die allerdings einer weiteren Konkretisierung und angemessenen Ausgestaltung im Rahmen der Hochschul-Studien bedarf und eine Dispensierung von den gegenwärtigen berufsgesetzlichen Regelungen notwendig macht.
- c. die Notwendigkeit zusätzlicher Investitionen für neue Studienplätze in den Hochschulen benannt wurde (allerdings nicht das Verfahren zur Realisierung dieser Empfehlung).

- d. Anregungen zu einer integrierenden Organisations-Entwicklung für die gesundheitswissenschaftlichen Studienbereiche in den Hochschulen formuliert wurden (Bildung von Departments oder Fakultäten für Gesundheitswissenschaften, kooperative Strukturen von Fachhochschulen und Universitäten im Sinne eines „Gesundheits-Campus“).

Weiterhin offene Fragen / Kritische Aspekte

Es wurde konstatiert, dass wesentliche Fragen der Studienentwicklung der Gesundheitsberufe in den Empfehlungen des WR ausgeklammert wurden:

- Der Bezug zu weiteren Gesundheitsberufen (z.B. Gesundheitsförderung/Public Health, medizinisch-technische Berufe, ErnährungswissenschaftlerInnen, PsychotherapeutInnen) wird nicht behandelt.
- Eine Beschreibung des veränderten gesundheitswissenschaftlichen Forschungs- und Entwicklungsbedarfs im Kontext des demografischen und gesellschaftlichen Wandels und der möglichen Beiträge der verschiedenen Gesundheitsberufe, vor allem im Bereich der primären Gesundheitsversorgung, wird nur angedeutet - in seinen qualitativen und quantitativen Konsequenzen aber nicht systematisch ausgeführt.
- Die Auswirkungen eines neuen Gesundheits-Paradigma und der Ausbreitung der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien auf die Berufsentwicklung der Gesundheitsberufe werden nicht systematisch reflektiert und berücksichtigt.
- Fragen zur politischen Verantwortung für die Umsetzung der Empfehlungen und deren Evaluation werden nicht beantwortet.

Nach Aussage von Prof. Friedrichs erforderte die Erarbeitung der einstimmig verabschiedeten „Empfehlungen des WR“ von vielen Beteiligten vielfältige Kompromiss-Bildungen, die nicht selten auch an den Rand des Scheiterns führten. In den Beratungen des WR wurde deutlich, dass durchaus unterschiedliche Motive und Gewichtungen zu der vorliegenden Fassung der Empfehlungen geführt haben. Während für die Einen die nun „offizielle“ Anerkennung des bereits stattfindenden Akademisierungs-Prozesses weiterer Gesundheitsberufe jenseits des Arztberufes durch den WR als politisch bedeutsamer Fortschritt im Hinblick auf eine gleichberechtigte Zusammenarbeit verschiedener Berufe im Gesundheitswesen im Vordergrund steht, steht für Andere die künftige Substituierungsmöglichkeit teurer ärztlicher Tätigkeiten durch deutlich kostengünstiger ausgebildete und geringer zu bezahlende „health practitioner“ auf Bachelor-Niveau im Vordergrund.

Kritisch wurde in diesem Zusammenhang angemerkt, dass die Ausstattung der ärztlichen Ausbildung (jeder Medizin-Studienplatz kostet 2-3mal so viel wie andere universitäre Studienplätze, geschweige denn Fachhochschul-Studienplätze) und die Länge der reklamierten Studiendauer (12 Semester bis zur Weiterbildungs- Fähigkeit für ÄrztInnen gegenüber 6 bis 7 Semester bis zur Berufsfähigkeit für andere Gesundheitsberufe) keinen Zweifel aufkommen lassen, dass auf absehbare Zeit weiterhin ein Klassen-Unterschied in der Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe bestehen bleiben wird, wenn die Rahmenbedingungen in den Hochschulen nicht in den kommenden Jahren erheblich angenähert werden.

Herausforderungen für die Fachhochschulen

In der gemeinsamen Erörterung wurde auch deutlich, dass die Empfehlungen des WR vor allem für die Fachhochschulen große Herausforderungen beinhalten:

- Fachbereiche und Hochschulen haben sich zu entscheiden, ob sie eine kritische Größe an gesundheitswissenschaftlichen Studiengängen anstreben wollen, die eine Fakultätsgründung ermöglicht oder ob sie vereinzelte Studienangebote mittelfristig wieder einstellen.
Für eine Medizinische Fakultät hat der WR in anderen Zusammenhängen z.B. eine Mindest-Ausstattung von 60 Professuren für notwendig erachtet, um die gebotene Differenzierung der wissenschaftlichen Kompetenzen für die ärztliche Ausbildung vorzuhalten. Über eine derartige Ausstattung verfügt in Deutschland gegenwärtig keine einzige Fachhochschule und auch keine universitäre Fakultät für Gesundheitswissenschaften, so dass entsprechende Entwicklungen nur im Rahmen von kooperativen Hochschul-Strukturen auf absehbare Zeit vorstellbar sind.
- Fachbereiche und Hochschulen haben sich zu entscheiden, ob sie eine substanzielle eigenständige Forschungs-Kompetenz für die vielfältigen neuen Forschungs- und Entwicklungsfragen für die Berufsentwicklung der Gesundheitsfachberufe aufbauen wollen und können (z.B. Formen und Wirkungen einer salutogenetisch orientierten primären Gesundheitsversorgung und einer interprofessionellen Kooperation im ambulanten Bereich). Es ist offenkundig, dass die Beteiligung an systematischen Forschungs-Programmen eine selektive Wirkung vor allem im Fachhochschul-Bereich entfalten wird.
Zunächst wird vermutlich nur eine überschaubare Zahl an Hochschulen aus eigenem Vermögen den Klimmzug zu einer forschungsorientierten „Universität für angewandte Wissenschaften“ meistern können. Notwendige Schritte sind dafür z.B. der Aufbau von forschungsbasierten Master-Studiengängen und eine aktive Beteiligung an nationalen und internationalen Forschungs-Konsortien zum Aufbau einer wirkungsvollen „scientific community“ für die neuen Berufsbereiche.

Möglichkeiten der Umsetzung der Empfehlungen / G-16-Initiative

Ein derartiger Kapazitäts- und Kompetenzaufbau erfordert eine systematische und koordinierte hochschulpolitische Initiative derjenigen Hochschulen, die sich dieser Herausforderung stellen und evtl. auch als Motor für andere Hochschulen fungieren wollen. (Siehe Vorschlag zu einer „G-16 Initiative“ weiter unten)

Das Leitbild des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ (www.hochges.de) kann dabei eine verbindende Orientierung für gemeinsame hochschulpolitische Initiativen bilden.

Durch die Bildung eines „Fakultätentag Gesundheit“, der durch ein gemeinsames „Sekretariat für die Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe“ des Kooperationsverbundes unterstützt werden kann, kann diese Initiative an hochschulpolitischer Breite gewinnen. Zur Vertiefung kann dagegen die Bildung eines Netzwerkes von federführenden „Hochschulen für Gesundheit“ in den einzelnen Bundesländern beitragen, die jeweils „Modelle guter gesundheitswissenschaftlicher Studien- und Forschungspraxis“ auf der regionalen Ebene entwickeln und ihre Erfahrungen und Ergebnisse in den Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit“ einbringen.

Eine derartige Vorreiter- Initiative von „Hochschulen für Gesundheit“ („G-16“) im Rahmen des „Fakultätentag Gesundheit“, die durch engagierte Fachbereichs- bzw. Hochschulleitungen öffentlich gemeinsam repräsentiert wird, kann gegenüber der Politik in einer empirisch fundierten Form die Maßstäbe notwendiger Entscheidungen und Investitionen formulieren und zum Motor der auch vom WR angestrebten Qualitäts- und Organisationsentwicklungen für die hochschulische Qualifizierung der Gesundheitsberufe werden.

Das Promotionsrecht für diese Gruppe forschungsaktiver Hochschulen wäre z.B. ein Zugewinn, von dem auch andere Hochschulen des Kooperationsverbundes im Rahmen von kooperativen Graduierten-Kollegs und Promotions-Studien profitieren können. Verhandlungen mit den Länder- und Bundesministerien zu personellen und sachlichen Mindest-Ausstattungen für gesundheitswissenschaftliche Studiengänge wären ein weiterer Aktivitätsbereich, von dem alle interessierten Hochschulen unter der Federführung einer „G-16“- Initiative im Rahmen des Fakultätentages Gesundheit profitieren können.

Konkrete nächste Schritte

Von zentraler Bedeutung ist, dass eine strukturelle Vereinzelung in den Bundesländern und eine direkte Konkurrenz zwischen den Hochschulen durch eine gemeinsame integrierende Zielsetzung vermieden werden kann.

Hieran soll in den kommenden Wochen gearbeitet werden, so dass ggf. bereits bei der Kooperations-Tagung am 29. / 30.11. 2012 in Berlin über gemeinsame Initiativen beraten und entschieden werden kann.

Auf der Ebene von Hochschulleitungen werden Fr. Prof. Dienel (Hildesheim), Fr. Prof. Borde (Berlin) und Fr. Prof. Friedrichs (Bochum) den entsprechenden Austausch befördern und sich am Rande der nächsten HRK-Sitzung im November in Göttingen mit anderen KollegInnen beraten.

Als eine konkrete Aufgabe wurde vereinbart, eine gemeinsame Stellungnahme zu den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu veröffentlichen.

Die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit“ wird dazu einen Vorschlag erarbeiten und zur Diskussion zirkulieren lassen. Ein zentraler Punkt ist dabei, die Dispensierung der aktuellen berufspolitischen Regelungen für eine primärqualifizierende, ausbildungsintegrierende Hochschulbildung der Gesundheitsberufe zu fordern.

Angeregt wurde, dass im Rahmen einer Werkstatttagung des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ über eine Vereinheitlichung der Qualitätsmaßstäbe für die Akkreditierung von Studiengängen beraten werden sollte, da gegenwärtig die Sicherung von Qualitätsanforderungen an die Studiengänge im Rahmen der Akkreditierungsverfahren recht uneinheitlich von den begutachtenden HochschullehrerInnen wahrgenommen wird..

2. Beratungen zu zentralen Aufgabenstellungen hochschulübergreifender Zusammenarbeit

A. Entwicklung der Qualität der Studienangebote

Fr. Prof. Walkenhorst (Bochum) gab einen Überblick zu den eingeleiteten Aktivitäten:

- **Fortführung der Entwicklung von Fachqualifikationsrahmen (FQR)**

Für den Bereich der Pflege wird in den kommenden Wochen ein detaillierter Entwurf für einen FQR „Pflege“ durch die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e.V. veröffentlicht. Seitens des Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) e.V. sollen die Arbeiten für die Therapieberufe bis Mitte des kommenden Jahres abgeschlossen und veröffentlicht werden.

Für den Bereich „Gesundheitsförderung / Public Health“ wurde eine erste Version eines FQR bereits veröffentlicht. Mit Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung sind noch zwei Treffen für die Arbeit einer „Monitoring-Gruppe“ mit VertreterInnen der unterschiedlichen Berufsbereiche möglich, um eine wechselseitige Abstimmung hinsichtlich der Form und der Funktion von FQRs zu unterstützen. Dies betrifft z.B. den Grad der Verbindlichkeit für die Studienplanungen, Akkreditierungsverfahren sowie die Leistungsnachweise und Prüfungsformen.

Das nächste Treffen der „Monitoring-Gruppe“ wird am **28.11.2012 in Berlin** stattfinden (vor der Kooperations-Tagung). Weitere Informationen und Anmeldung über Fr. Karin Mohn (Karin.Mohn@uni-wh.de) oder Fr. Dörte Hofmann-Kock (doerte.hofmann-kock@hochges.de).

- **Interprofessionelle Kooperationen**

Die von der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) eingerichtete Arbeitsgruppe hat sich vorgenommen, bis zum Jahresende ein Positionspapier zur Entwicklung der interprofessionellen Kooperation zu erstellen, das dann zur Diskussion veröffentlicht wird.

Es soll auch in den Ausarbeitungen des Nationalen Lernzielkatalog Medizin (NKLM) (www.nklm.org) berücksichtigt werden. Ansprechpartnerin ist Frau Prof. Walkenhorst (ursula.walkenhorst@hs-gesundheit.de).

- **Hochschuldidaktische Kooperationen**

Die Entwicklung einer integrierenden gesundheitswissenschaftlichen Hochschuldidaktik hat für die hochschulpolitische Qualifizierung der Gesundheitsberufe einen hohen Stellenwert. Nachdem ein Verbund-Antrag im Rahmen des Bund-Länder-Förderprogrammes „Qualität in der Lehre“ aus formalen Gründen leider nicht berücksichtigt wurde, bestehen gegenwärtig verschiedene Organisationsansätze nebeneinander, z.B. im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft, im Rahmen der Deutschen Gesellschaft für Hochschuldidaktik und im Rahmen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung.

Seitens des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit“ wird die AG Gesundheitswissenschaften in der Deutschen Gesellschaft für Hochschuldidaktik (<http://www.dghd.de>) als ein offener, berufsübergreifender, interprofessioneller Verständigungsrahmen angesehen.

Ein wichtiger Beitrag zur theoretischen Grundlegung der Hochschuldidaktik gesundheitswissenschaftlicher Studiengänge wurde in diesem Sommer von Fr. Prof. Karin Reiber (Esslingen) veröffentlicht (<http://tobias-lib.uni-tuebingen.de/volltexte/2012/6290/pdf/reiber.pdf>)

Ansprechpartnerinnen sind Frau Prof. Walkenhorst, Bochum (ursula.walkenhorst@hs-gesundheit.de) und Frau Prof. Reiber, Esslingen (Karin.Reiber@hs-esslingen.de)

B. Entwicklung der Forschungs-Aktivitäten durch kooperative Forschungsprogramme

Herr Prof. Göpel berichtete über aktuelle Programm-Diskussionen für die Gesundheitsforschung in Deutschland und in Europa, in denen die Gesundheitsberufe trotz einer positiven Stellungnahme des Gesundheitsforschungsrates im Februar 2012 noch wenig vertreten und berücksichtigt sind. Da dabei zum Teil langfristige Entscheidungen vorbereitet werden (nächstes Forschungs-Rahmenprogramm der EU z.B. für die Zeit 2014-2020) sind vorausschauende Verständigungen zwischen den Hochschulen unerlässlich, um im Rahmen kooperativer Forschungs- und Promotions-Programme erfolgreich mitwirken zu können. Er informierte darüber, dass vor 15 Jahren bereits ein entsprechender Forschungsverbund „Gesundheit-Pflege-Soziale Arbeit (GePsA) mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung initiiert wurde, an dessen Rahmen-Planung weiterhin angeknüpft werden kann (s. Anlage GePsA). Der Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ wird sich für entsprechende Initiativen engagieren.

Neue Anläufe erfolgen gegenwärtig mit der Veröffentlichung der „Pflegeforschungs-Agenda“, deren Erarbeitung ebenfalls von der Robert Bosch Stiftung unterstützt wurde (<http://www.agenda-pflegeforschung.de/>) und im Rahmen von Workshop-Tagungen des HVG zur Forschungsplanung (<http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/forschungstagung.php>)

Ansprechpartnerinnen sind hier die AutorInnen der Pflegeforschungsagenda und Fr. Prof. Höppner, Berlin (heidi.hoepfner@ash-berlin.eu).

C. Gemeinsames wissenschaftliches Zeitschriften-Projekt: International Journal for Health Professions (IJHP)

Herr Prof. Göpel berichtete von der Vorbereitung eines interprofessionellen Zeitschriften-Projektes „International Journal for Health Professions (IJHP)“, das von Schweizer KollegInnen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften initiiert wurde und im Jahr 2013 als elektronische „Open Access“ Zeitschrift für die Publikation herausragender wissenschaftlicher Arbeiten mit einer grundlegenden Bedeutung für die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen dienen soll. Es gibt bereits eine Redaktionsgruppe mit KollegInnen aus der Schweiz, Österreich und Deutschland. Die Publikationen sollen zweisprachig (Deutsch / Englisch) erfolgen und mit einem „peer-review“ verbunden werden (s. Anhang zur Planung des IJHP).

D. Studierenden-Beteiligung an den Reform-Entwicklungen

Insbesondere bei den Studierenden der Modell-Studiengänge besteht ein großes Bedürfnis nach hochschul-übergreifender Orientierung und Wahrnehmung der eigenen Qualifizierungs-Interessen in

den jeweilig verantwortlichen Hochschul-Gremien. Daher unterstützt der Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit“ im Rahmen des sich in Gründung befindlichen „Sekretariats für die Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe“ im „Haus der Gesundheitsberufe“ in Berlin-Mitte, Alt-Moabit 91 die Initiative zur Gründung einer Bundes-Studierenden-Vereinigung für Gesundheitsberufe (BSVG).

Herr Ralf Kraft, Koordinator dieser Initiative, berichtete über die Ziele und den aktuellen Entwicklungsstand (s. Papier im Anhang). Am 13.10.2012 wird es ein gemeinsames Planungstreffen mit Studierenden-VertreterInnen verschiedener Gesundheitsberufe einschließlich der Medizin-Studierenden in Berlin geben, bei dem eine formelle Gründungsversammlung der BSVG vorbereitet werden soll. Die Gründungsversammlung ist im Anschluss an die Kooperations-Tagung „Zukunft der Gesundheitsberufe - was können die Hochschulen dazu beitragen?“ am Freitag, den 30.11.2012 an der Alice Salomon Hochschule Berlin.

Als Schwerpunkte der Aktivitäten wurde eine Kampagne zur Beteiligung von Studierenden in Qualitätskommissionen für die Lehre in den Hochschulen, eine Intensivierung des Informations- und Erfahrungsaustausches über eine Website, ein Info-Brief und regelmäßige regionale und bundesweite Arbeitstreffen und Konferenzen sowie eine Kampagne zur Entwicklung von besseren wissenschaftlichen Karrieremöglichkeiten für Gesundheitsberufe durch forschungsorientierte Master- und kooperative, strukturierte Promotionsstudiengänge an den Hochschulen mit gesundheitswissenschaftlichen Studiengängen benannt.

Lokale Studierenden-Vertretungen werden gebeten, mit der Initiative für die Bundes-Studierenden-Vereinigung der Gesundheitsberufe über das „Sekretariat für die Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe“ Kontakt aufzunehmen und Fachbereichsleitungen und Studiengangs-Verantwortliche werden gebeten, diese Informationen an die örtlichen Fachschaftsvertretungen weiterzuleiten. AnsprechpartnerInnen in Berlin im „Sekretariat für die Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe“ sind Ralf Kraft (ralf.kraft@hochges.de) und Dörte Hofmann-Kock (doerte.hofmann-kock@hochges.de).

3. Vorstellung der Planung des Kooperations-Tagung „Zukunft der Gesundheitsberufe – was können die Hochschulen dazu beitragen?“ am 29./30.11. 2012 an der Alice Salomon Hochschule Berlin

Frau Prof. Rübiger berichtete als Vorsitzende der Organisationsgruppe an der ASH Berlin über den Stand der Vorbereitungen sowie den Aufbau des Programms der Kooperations-Tagung, die wesentlich auch durch den Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) e.V., die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e.V. und den Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ mitgetragen wird. Die Resonanz entwickelt sich sehr positiv und es gibt gute Chancen, in diesem Rahmen grundlegende Fragen des künftigen Hochschul-Engagements in kollegialer Runde auch mit VertreterInnen der Berufsverbände und anderen Ausbildungs-Einrichtungen zu erörtern.

Die Hochschulen sind eingeladen, im Rahmen einer Poster-Präsentation ihre Studien-Programme und die Organisation der Zusammenarbeit mit anderen Organisationen in Wissenschaft und Praxis vorzustellen.

Entsprechende Hinweise zur Gestaltung der Poster sind auf der Website www.ash-berlin.eu/zukunft-der-gesundheitsberufe zusammen mit den Anmelde-Formularen zur Tagung zugänglich.

Angesichts der grundsätzlichen Beratungen für die hochschulische Entwicklung wurde darum gebeten, die Einladungen bei Kolleginnen und Kollegen breit zu streuen und auch Studierenden-VertreterInnen auf die Teilnahme-Möglichkeit hinzuweisen.

4. Aufbau einer systematischen Form der Zusammenarbeit zwischen den Hochschulen im Hinblick auf das Leitbild von „Hochschulen für Gesundheit“

Herr Prof. Göpel stellte Überlegungen vor, in welcher Weise der Wirkungsgrad hochschulübergreifender Zusammenarbeit insbesondere bei den notwendigen hochschulpolitischen Initiativen gegenüber den Wissenschafts- und Finanzministerien der Länder im Hinblick auf eine angemessen Ausstattung der Studienangebote für Gesundheitsberufe erhöht werden kann.

Da der Medizinische Fakultätentag sich durch eine kategorische Ablehnung des Bologna-Prozesses selbst isoliert hat, ist eine eigene Hochschul-Vertretung derjenigen Hochschulen in der HRK sinnvoll und notwendig, die sich für die Adaptierung der dreigestuften Hochschul-Qualifikation für die Gesundheitsberufe auf der Grundlage des Bologna-Prozesses entschieden haben.

Für die Entwicklung wechselseitig anschlussfähiger, durchlässiger Studienangebote für Gesundheitsberufe mit Bachelor-, Master- und Promotionsstufung entstehen an den Hochschulen deutlich anders gelagerte Planungs- und Organisations-Interessen, die nun eine eigenständige hochschulpolitische Interessenvertretung sinnvoll und notwendig macht.

Die folgenden Möglichkeiten wurden im Rahmen der bisherigen Beratungen des Kooperationsverbundes „Hochschulen für Gesundheit“ erörtert.

Durch die Bildung des „Sekretariats für die Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe“ in Berlin hat der Kooperationsverbund „Hochschulen für Gesundheit e.V.“ mit dem Aufbau einer offenen Informations- und Unterstützungsstruktur für unterschiedliche Netzwerke der hochschulübergreifenden Zusammenarbeit begonnen und wirbt bei den verschiedenen Hochschulvereinigungen um eine aktive Mitwirkung und Unterstützung.

Vernetzungs-Projekte wie die Bundes-Studierenden-Vereinigung oder Programm- und Projekt-Entwicklungen von HochschullehrerInnen in der Lehre (z.B. das Projekt "Offene Hochschule") und in der Forschung (z.B. die Planung von gemeinsamen Graduiertenkollegs) und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsverbänden können über das Sekretariat vermittelt und im Haus der Gesundheitsberufe in der Berliner Innenstadt logistisch unterstützt werden.

Darauf können weitergehenden Organisationsentwicklungen aufbauen.

Drei Möglichkeiten, die miteinander verbunden werden können, sind dabei im Gespräch:

- a. Die Bildung eines „**Fakultäten-Tag Gesundheit**“, der aus einer Erweiterung der „Dekane-konferenz Pflege“ entstehen kann und der durch die jeweils in den Hochschulen zuständigen VerantwortungsträgerInnen auf der Ebene von Fakultäten und Fachbereichen bzw. Hochschulleitungen gebildet wird.
- b. Eine Initiative von Leit-Hochschulen in den einzelnen Bundesländern, die gegenüber der Politik eine Sprecher-Funktion für die Entwicklung von „Hochschulen für Gesundheit“ in einer abgestimmten Form wahrnehmen und sich als Motoren gemeinsamer Entwicklungen in Deutschland verstehen. In Anlehnung an politische Vorbilder ist der Arbeitstitel hierfür „**G-16-Initiative**“, d.h. eine Repräsentanz in möglichst allen Bundesländern durch

jeweils eine Leit-Hochschule, die sich zu einer wirkungsvollen Zusammenarbeit mit den anderen Hochschulen im jeweiligen Bundesland verpflichtet.
Insbesondere für die Realisierung des Promotionsrechtes an den „Universitäten für angewandte Wissenschaften“ hat die „G-16“- Initiative durch forschungsstarke Hochschulen eine mögliche Eisbrecher-Funktion.

- c. Schließlich gibt es Überlegungen, durch die Gründung einer „**Stiftung Hochschulen für Gesundheit**“ einen Rahmen zur Verstetigung von innovativen Diskussionen und Aktivitäten im Hochschulbereich für eine zukunftsorientierte Transformation der Gesundheitsversorgung im 21. Jahrhundert unter besonderer Berücksichtigung der sozialen und kulturellen Herausforderungen des demografischen und politischen Wandels zu schaffen.

Die Diskussion zu den verschiedenen Formen hochschulübergreifender Zusammenarbeit und möglicher Verknüpfungen konnte aus Zeitmangel im Rahmen des Strategie-Treffens nicht zu einer zusammenfassenden Meinungsbildung geführt werden.

Sie wird hiermit für weiterführende Erörterungen an den einzelnen Hochschulen übermittelt.

Angestrebt werden Beschlussfassungen im Anschluss an die Kooperations-Tagung in Berlin am 30.11.2012.

Das Strategie-Treffen schloss mit einem Dank an die Hochschule für Gesundheit in Bochum, insbesondere an ihre Präsidentin, Frau Prof. Friedrichs, für die gewährte Gastlichkeit und für die Initiativfunktion dieser Hochschule bei der Entwicklung einer hochwertigen hochschulischen Qualifizierung für die Gesundheitsberufe.

Alle Beteiligten der Strategie-Tagung hatten das Gefühl, dass es Zeit ist, das gemeinsame Handeln zu verstärken, um den neuen Chancen und Herausforderungen im Hochschul-Bereich angemessen begegnen zu können.

Insgesamt war es ein durchaus inspirierendes Treffen, das am 29./30.11.2012 in Berlin im größeren Rahmen der Kooperations-Tagung eine Fortsetzung finden soll.

Berlin, 16.10.2012

Prof. Dr. Eberhard Göpel

