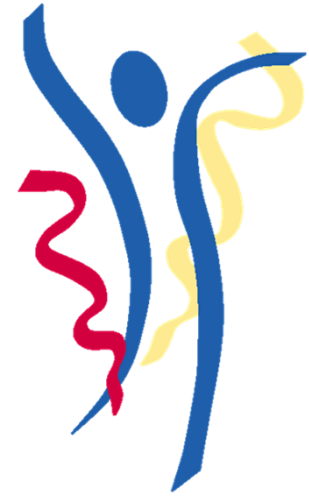


Am Beginn einer neuen Phase
der Hochschul-Bildung
der Gesundheitsberufe

Eine Agenda für den
Kooperationsverbund Hochschulen für
Gesundheit für die nächsten Jahre



Erfolge



- An mehr als 100 Fachhochschulen in Deutschland sind in den letzten 20 Jahren Studienangebote für Gesundheitsberufe entstanden.

Ein weitreichender Prozess der Akademisierung im Gesundheitsbereich hat begonnen.

Selbstbewusste Veränderungen werden damit denkbar.

Erfolge ?

- Der Prozess der Akademisierung stagniert.



Er ist weitgehend auf die Bachelorstufe an Fachhochschulen beschränkt, die zu einer neuen Berufsschule werden.

Weniger als fünf Universitäten haben bisher einen Forschungs- und Studienbereich für Gesundheitsberufe eingerichtet.

Erfolge ?



- Eine Privatisierung und Inflationierung der Hochschul-Bildung der Gesundheitsberufe breitet sich aus.

Da der Zugang zu einem Gesundheitsberuf als zukunftsfest und prestigeträchtig gilt, entsteht eine Nachfrage-Blase , die weit über die tatsächliche Nachfrage hinausgeht.

Der Staat hält sich mit Investitionen zurück und setzt auf Wettbewerb und Preisverfall.

Akademische Titel (BA bis Dr.) werden verramscht.

Erfolge ?



Berufe ohne eigene Berufs- und Praxisforschung haben keine Chance auf Anerkennung als eigenständige Profession.

An Fachhochschulen steht die Entwicklung einer eigenständigen Berufsforschung noch am Anfang.

Das Promotionsrecht und eine angemessene Personalausstattung muss noch erkämpft werden. Gelingt dies nicht, ändert sich nichts.

Erfolge ?



Es fehlen integrierende Leitkonzepte für das Studium und die Berufs-Praxis der Gesundheitsberufe.

Mit gegenwärtig bereits mehr 100 Studienbezeichnungen zerfallen integrierende Berufsorientierungen.

Dies gilt inzwischen auch für das Medizinstudium mit seinen unterschiedlichen Regel-, Reform- und Modellstudiengängen, zwischen denen keine Übergänge mehr möglich sind.

Deutungsversuch

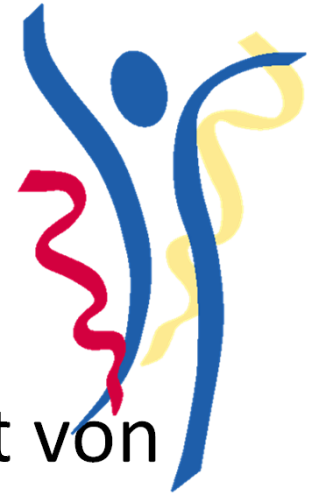


Wir befinden uns gesellschaftlich in einer
ökonomie-getriebenen Auflösungs- und
Übergangssituation im Bildungs-, Gesundheits-
und Sozialwesen des industriellen Wohlfahrtsstaates.

Diese Entwicklung findet in einem globalen Kontext statt,
hat aber regional sehr unterschiedliche Konsequenzen.

Anreicherungsentwicklungen in Metropolregionen stehen
Verarmungsentwicklungen in der Peripherie gegenüber.

Zwischenzeit



These:

Ohne ein unmittelbar einsichtiges Konzept von einer inklusiven Organisation der Krankenversorgung und der Gesundheitsförderung im Alltag gewinnen die Akademisierungs-Bemühungen der Gesundheitsberufe keine hinreichende politische Unterstützung und verlaufen im Sand.

Der Bachelor wird eine gehobene Berufsschule.

Das WHO-Konzept
„Regionale Hochschulen für
Gesundheit“
als Leitorientierung



Entstehung

**1973 – 1976 als Teil des
gesundheitspolitischen Programmes
„Gesundheit für Alle bis zum Jahr 2000“**

WHO-Konzept Hochschulen für Gesundheit



- **Zentrale Ziele 1:**

Das verfügbare Wissen zur Förderung von
Gesundheit und zur Behandlung und Versorgung
von Kranken- und Pflegebedürftigen
wissenschaftlich systematisieren und gesellschaftlich
nutzbar machen

WHO-Konzept Hochschulen für Gesundheit



- **Zentrale Ziele 2:**

Systematischer Bezug auf die Gesundheits-Probleme der jeweiligen Region und eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit den verantwortlichen Akteuren der Region

WHO-Konzept Hochschulen für Gesundheit

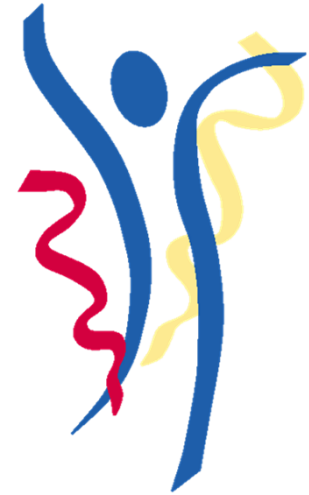


- **Zentrale Ziele 3:**

Ausrichtung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe an dem Qualifikationsbedarf einer kooperativen, multiprofessionellen Gesundheitsversorgung.

Ausarbeitung von professionsspezifischen , kompetenzorientierten Qualifikationsrahmen

WHO-Konzept Hochschulen für Gesundheit



- Zentrale Ziele 4:

Priorisierung von Gesundheitsförderung, primärer Gesundheitsversorgung und häuslicher Pflege im Kontext der

„Gesundheit für Alle!“-Strategie der WHO

Aktuelles WHO-Programm : „Gesundheit 2020“

WHO-Konzept Hochschulen für Gesundheit



- **Zentrale Ziele 5:**

Statt „numerus clausus“ :

Vermittlung von gesellschaftlich nützlichen Kenntnissen und Kompetenzen durch „Offene Hochschulen für Gesundheit“ - auch mit neuen Medien und offenen Studienformen.

Vertikal und horizontal durchlässige Qualifizierungsmöglichkeiten auf der Grundlage des EQR/DQR-Konzeptes.

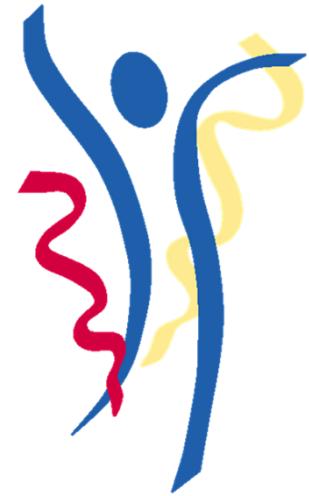
Qualifikationsrahmen für Gesundheitsberufe

<i>Hochschule</i>	8	<i>Promotion</i>						
	7	<i>Master</i>						
	6	<i>Bachelor</i>						
<i>Berufliche Bildung</i>	5							
	4							
	3							
	2							
	1							
		Biotechnologien und ökonomisch-technische Kontexe	Biomedizinische Interventionen und institutionelle Kontexe	Therapeutische Interventionen und personale Kontexe	Pflegende und personale Interventionen und sozial-ökonomische Kontexe	Gesundheitsförderung/ Public Health und sozial-ökologische und politische Kontexe	Administration und ökonomische und politische Kontexe	Weitere

Kompetenz-Niveaus ↑

Qualifikationsbereiche →

Hochschulen für Gesundheit



- Zentrale Ziele 6:

Zusammenführung grundlegender Wissenschafts-, Praxis- und Berufsdifferenzierungen in interdisziplinären und interprofessionellen Kooperationsverantwortungen mit Fokussierung auf drei archetypische Berufsbilder:

- Cure (Therapeutin/Therapeut)
- Care (Pflegerin /Pfleger)
- Welfare (SozialarbeiterIn)

Ausarbeitung eines gemeinsamen integrierenden gesundheitswissenschaftlichen Fundus für alle Gesundheitsberufe.

Gesundheitswissenschaften



Hochschulen für Gesundheit



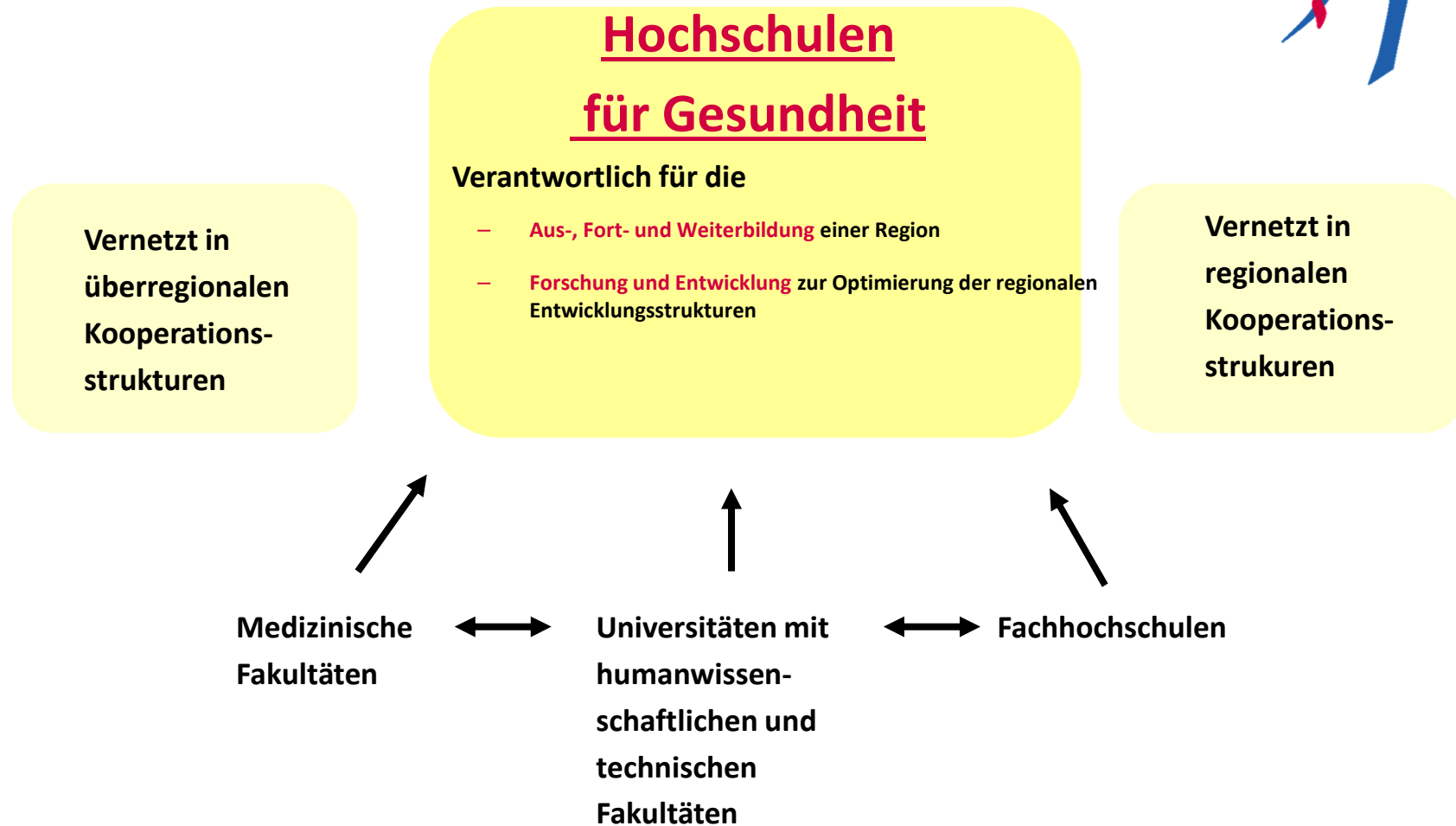
Zentrale Ziele 7:

„Hochschulen für Gesundheit“ als
Entwicklungsmotoren in allen Bundesländern
mit einer Verhältniszahl von 1: 1 Mio
Einwohner.

Bundesweite und internationale Vernetzung der
Entwicklungs-Aktivitäten auch mit dem
Bildungs- und Sozialbereich.

www.hochges.de

Regionale Hochschulen für Gesundheit



Wie wollen wir uns diesem Ziel nähern?



Initiierung eines

öffentlichen Konsensbildungs-Prozesses, der

- sich an vorausschauenden Gesundheitszielen für eine Gesellschaft im Wandel orientiert
- (siehe WHO-Programm „Gesundheit 2020“)
- das Interesse der Menschen an Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung zum primären Forschungs- und Ausbildungsziel macht und eine entsprechende Gesundheitswissenschaft und salutogenetische Praxis für Gesundheitsberufe entwickelt.
- Hochschulen mit einem gesellschaftlich attraktiven Leitbild versieht („Hochschulen für Gesundheit“) und mit herausgehobenen Verantwortungen für Planungen und Entwicklungen für die Verbesserung der regionalen Gesundheitsversorgung betraut.
- HochschullehrerInnen und Studierende in ihrem Engagement durch kollegiale Zusammenarbeit unterstützen und fördern und eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit und Interessenvertretung organisieren.

These



Ohne ein unmittelbar einsichtiges Konzept einer inklusiven Organisation der Krankenversorgung und der Gesundheitsförderung im Alltag gewinnen die Akademisierungs-Bemühungen der Gesundheitsberufe keine hinreichende politische Unterstützung und verlaufen im Sand.

Die Studienreformen benötigen daher eine gesundheitspolitische Entwicklungsfantasie...

Deutungsversuche



- Fünf Zukunftsszenarien konkurrieren gegenwärtig im Gesundheitsbereich:
 1. Gesundheits-Google - global
 2. Personalisierte Medizin - global
 3. Managed Care / Public Health - regional / global
 4. Kommunale Gesundheitslandschaft - regional
 5. Local health gardening - lokal

Der schöne Schein ist bei 1 und 2, das warme Herz bei 5 und 4 . Blutleer verkopft ist das Szenario 3.

Gesundheits-Google - global



Szenario:

Alle persönlich relevanten Daten werden in einer „Cloud“ weltweit zugänglich verwaltet und können mit Informations-, Diagnostik-, Vermittlungs-, Behandlungs- und Überwachungsdiensten unmittelbar verbunden werden.

Leitbild:

Wir sind 7-24-365 immer für Sie da, wo sie uns brauchen.

Gesundheitsberufe erhalten die Aufträge über das Internet –abgerechnet wird über Kreditkarte.

Personalisierte Medizin - global



Szenario:

Auf der Grundlage des Human Genom-Projektes und der synthetischen Biologie werden personalisierte biotechnische Diagnostik- und Therapieverfahren durch weltweit agierende Pharmakonzerne eingeführt, die allerdings eine strikte Compliance erfordern, um die Behandlungserfolge nicht zu gefährden.

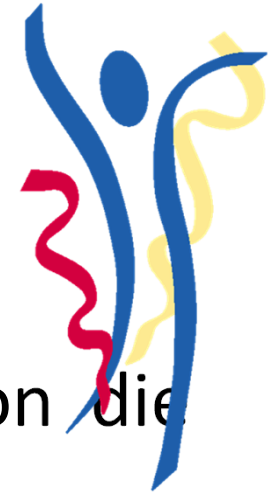
Leitbild:

Wir machen Sie frei für's unbegrenzte Leben!

Gesundheitsberufe werden vorallem als front-line Verkäufer und Gebrauchsmuster-Berater benötigt.

Nur Ausgewählte erhalten Zugang zum Labor.(Bio-Terrorismus -Gefahr!)

Kommunale Gesundheitslandschaft



Szenario:

Kommunen übernehmen in Selbstorganisation die Sicherung der Daseinsvorsorge und die Gesundheitsversorgung für ihre BürgerInnen und entwickeln neue unterstützende Gesundheits- und Sozialdienste in Dörfern und Stadtteilen.

Leitbild:

Wir nehmen unser Schicksal in die Hand und sorgen für die notwendigen Unterstützungen.

Gesundheitsberufe werden in diesem Kontext mit ihrer Kompetenz und ihrem Engagement sehr geschätzt und umworben.

Managed Care / Public Health



Szenario:

Den Versorgungswünschen und –bedarfen von Menschen wird hier durch administrative Optimierungen und ökonomische Steuerungen entsprochen, wobei das letzte Wort bekommt, wer am günstigsten wirtschaftet.

Leitbild:

Wir organisieren Qualität für Sie und Geld für uns.

Die Kompetenz der beteiligten Gesundheitsberufe bleibt Teil des Betriebsgeheimnisses.

Local health gardening



Szenario:

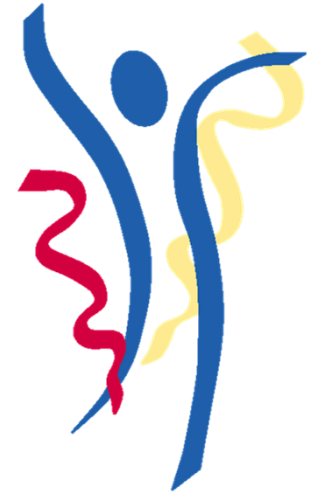
BürgerInnen entwickeln neue Formen der gemeinschaftlichen Gesundheitsvorsorge, die sich mit der Entwicklung nachhaltiger Lebensweisen verbindet und eine solidarische Unterstützung und wirkungsvolle Hilfe im Krankheits- und Pflegefall stärkt.

Leitbild:

Die gemeinsame Bewirtschaftung des lokalen Lebensgartens mit Permakulturen.

Gesundheitsberufe sind mit Kompetenzen willkommen, die die gesundheitlichen Wachstumsprozesse im Lebensgarten fördern.

Hochschulen für Gesundheit



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit !

Ab hier ist jetzt Ihre Fantasie gefragt...