

KeGL

Kompetenzentwicklung von
Gesundheitsfachpersonal
im Kontext des
Lebenslangen Lernens



Hochschule Osnabrück
University of Applied Sciences
Institut für Duale Studiengänge



KeGL | Kompetenzentwicklung von
Gesundheitsfachpersonal
im Kontext des
Lebenslangen Lernens

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Die Bedeutung der Theorie-Praxis-Relation für die lebensbegleitende Kompetenzentwicklung

am Beispiel der Gesundheitsversorgung zur Entwicklung des Berufsfeldes
Versorgungsexperte

Prof. Dr. A. Braun von Reinersdorff, J. Biedendieck



Akademisierung der Gesundheitsberufe

Aktuelle und zukünftige Herausforderungen

- Demografischer Wandel
 - Alterung der Gesellschaft
 - Fachkräftemangel
 - Veränderungen in Morbidität/Mortalität
- Technologischer Fortschritt
- Veränderungen der Rahmenbedingungen (z.B. Pflegekammer)



Konsequenzen für Gesundheitsberufe

- Neue Aufgabenprofile
- Veränderte Versorgungsstrukturen
- Stärkere Vernetzung und multiprofessionelle Zusammenarbeit
- Einsatz von neuen Technologien
- Versorgungsinnovationen -geschäftsmodele
- Dienstleistungsorientierung

Herausforderungen

Akademisierungsimperative z.B. in der Pflege (Empfehlungen Wissenschaftsrat) sowie Zunahme der Komplexität von Aufgaben

Beobachtung: Mehrfache Unsicherheit

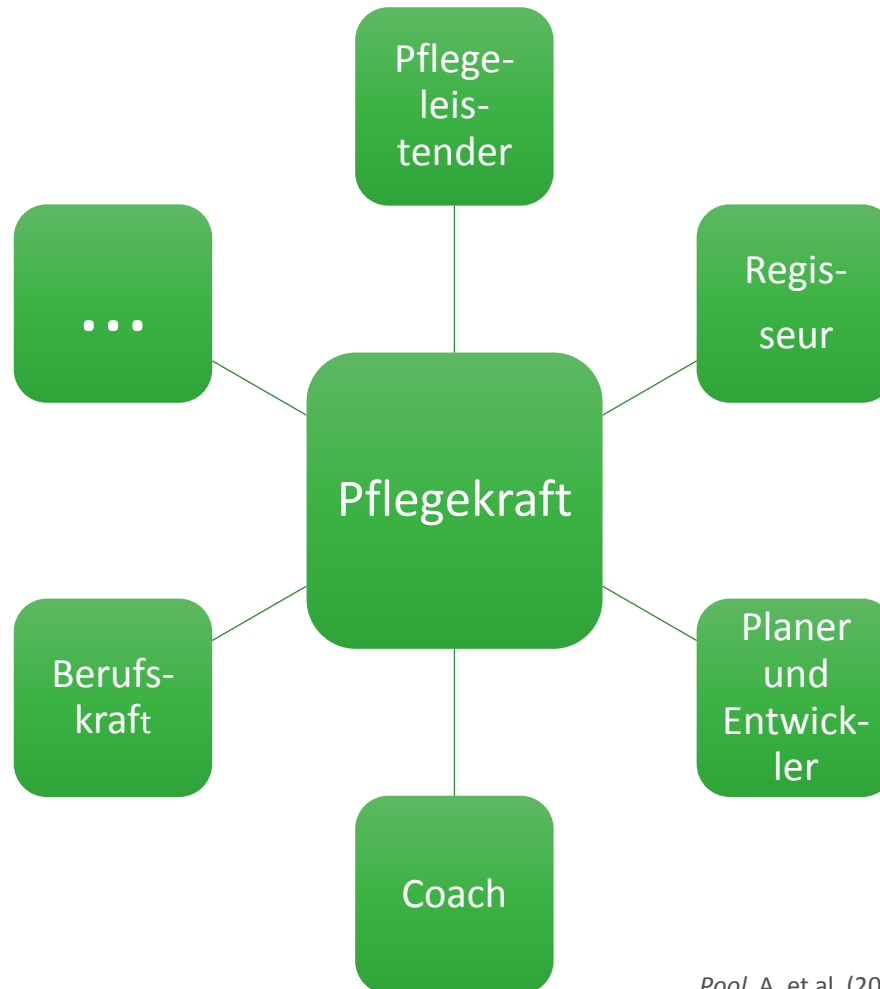
1. Berufsfeld von akademisierten Pflegekräften in der Praxis ist noch nicht definiert und ausdifferenziert sowie Arbeitsplätze und das Umfeld (Organisation) noch nicht fixiert.
2. Pflegekräfte sind verunsichert: genaues Tätigkeitsspektrum ist unbekannt. Zudem liegen die Kompetenzen der akademisierten Pflegekräfte nicht im Bereich des Transfers und der Mitgestaltung von Veränderungsprozessen.
3. Prospektive Job Descriptions, Kompetenzen und Karriereperspektiven fehlen

→ Welche Kompetenzen benötigen akademisierte Pflegekräfte in der Praxis?

Von der Silokompetenz zur Teamkompetenz

- Flache Hierarchien und synchronisierte Schnittstellen
- Interprofessionelle und interdisziplinäre Schulungen
- Prozessorientierung vor Strukturorientierung
- Flache Hierarchien und Grass Roots Innovations (Bottom-up Planungen)
- Interne Kundenorientierung im Sinne interner Leistungsbeziehungen
- „Weiche Team-Faktoren“ als Enabler harter Outcomes
- Horizontalkoordination vor Vertikalsteuerung durch formale Leistungsspitze
- Empowerment, Enrichment, Enabling: Ermöglichen statt erlauben
- Risiko- und Fehlerprävention vor Defizitsanktion
- Cat Herding Paradoxon: Wie mache ich aus „Alpha-Katern“ eine teamorientierte Expertenorganisation?

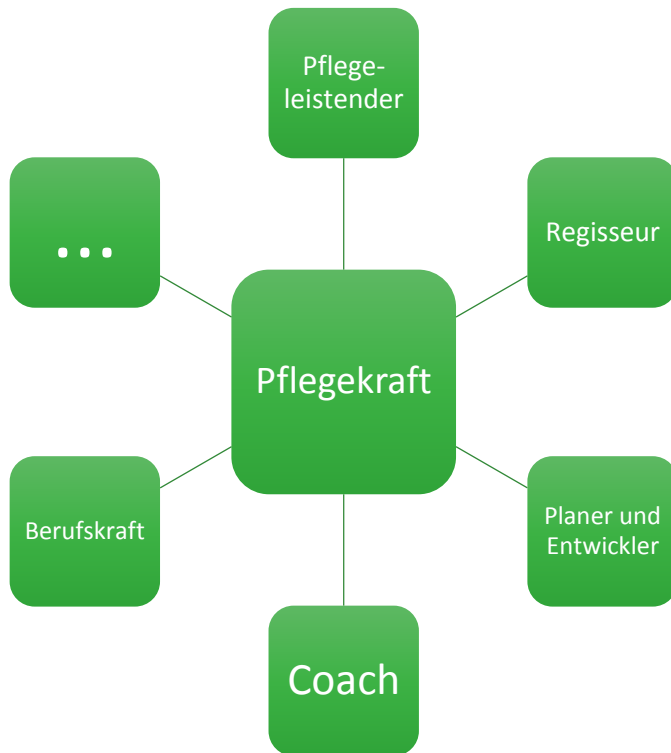
Komplexität der Rollen einer Pflegekraft



Komplexität der Rollen einer Pflegekraft

- **Pflegeleistender**
 - Evidenzbasiertes Handeln
 - Kritisches Argumentieren
 - Ethisches Handeln
 - Begründen des Handelns auf Basis von theoretischen und praktischen Wissen und Forschungsergebnissen
- **Regisseur**
 - Kontinuität der Versorgung sicherstellen und überwachen
 - Sektorenübergreifende Zusammenarbeit
- **Planer und Entwickler**
 - Innovationen
 - Qualitätsverbesserung
- **Coach**
 - Stimuliert, motiviert, gibt und erhält Feedback
 - Vorbildfunktion
 - Einarbeitung und Begleitung von Kollegen
 - Gestaltung des Lernens in der Praxis
- **Berufskraft**
 - Realisierung von beruflichen Werten und Beitrag zur Weiterentwicklung des Pflegeberufs

Komplexität der Rollen einer Pflegekraft



Weitere Rollen ergeben sich durch die Interaktion in multiprofessionellen Teams:

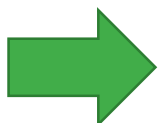
- Altenpflege
- Ergotherapie
- Gesundheits-/ (Kinder-) Krankenpflege
- Logopädie
- Physiotherapie
- DMP / Managed Care
- Case Management

Wie kann dieser Komplexität Rechnung getragen werden?

Befragung von 40 Experten aus dem Gesundheitswesen

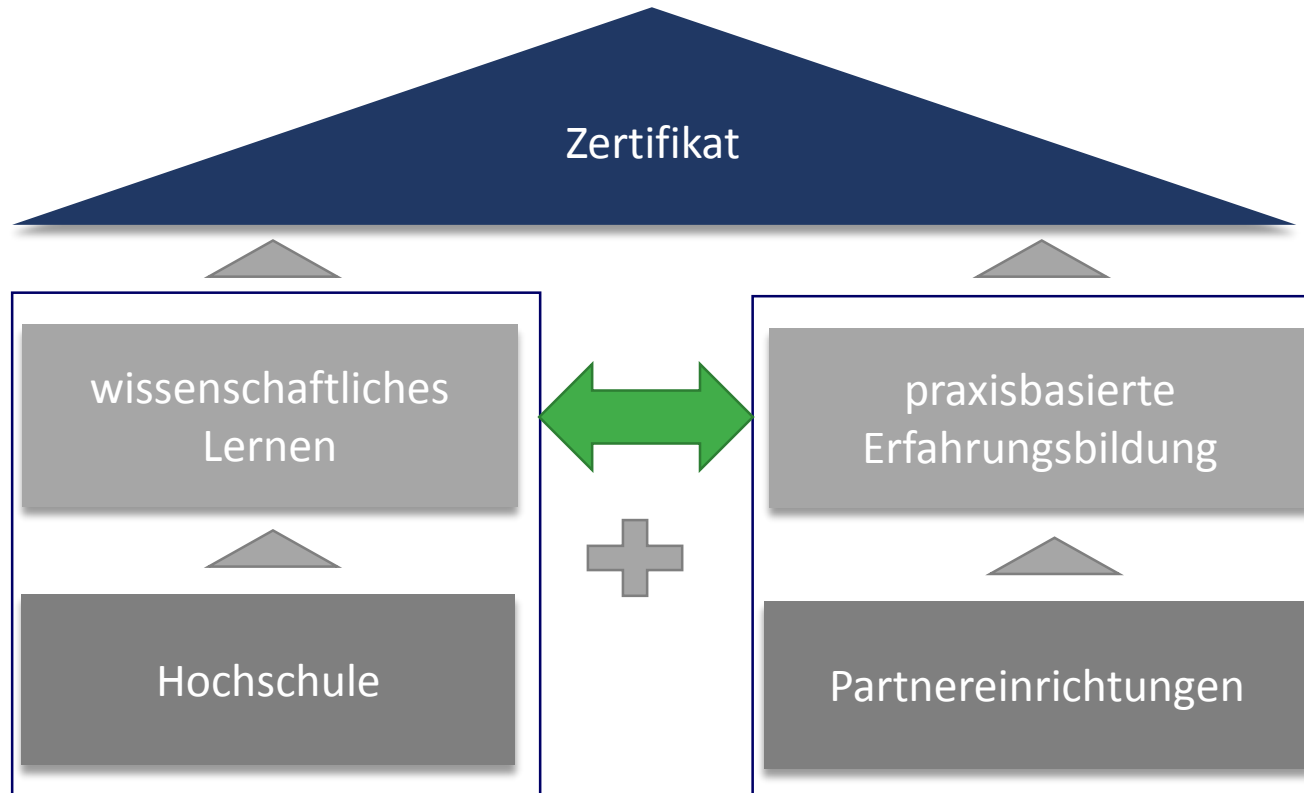
Beispielhafte Antworten

- Interdisziplinäre Weiterbildungsangebote, Berufsübergreifende Angebote
- Angebote im „Baukastensystem“
- Interprofessionalität
- Dozententandems
- Einbindung verschiedener Lernorte
- Reflexion fördern
- Wissenschaftliches Arbeiten als fester Bestandteil in einer Weiterbildung
- Vom Kleinen ins Große
- ...



Gezielte Kompetenzentwicklung im Rahmen eines Zertifikatsprogramms
zum Versorgungsexperten

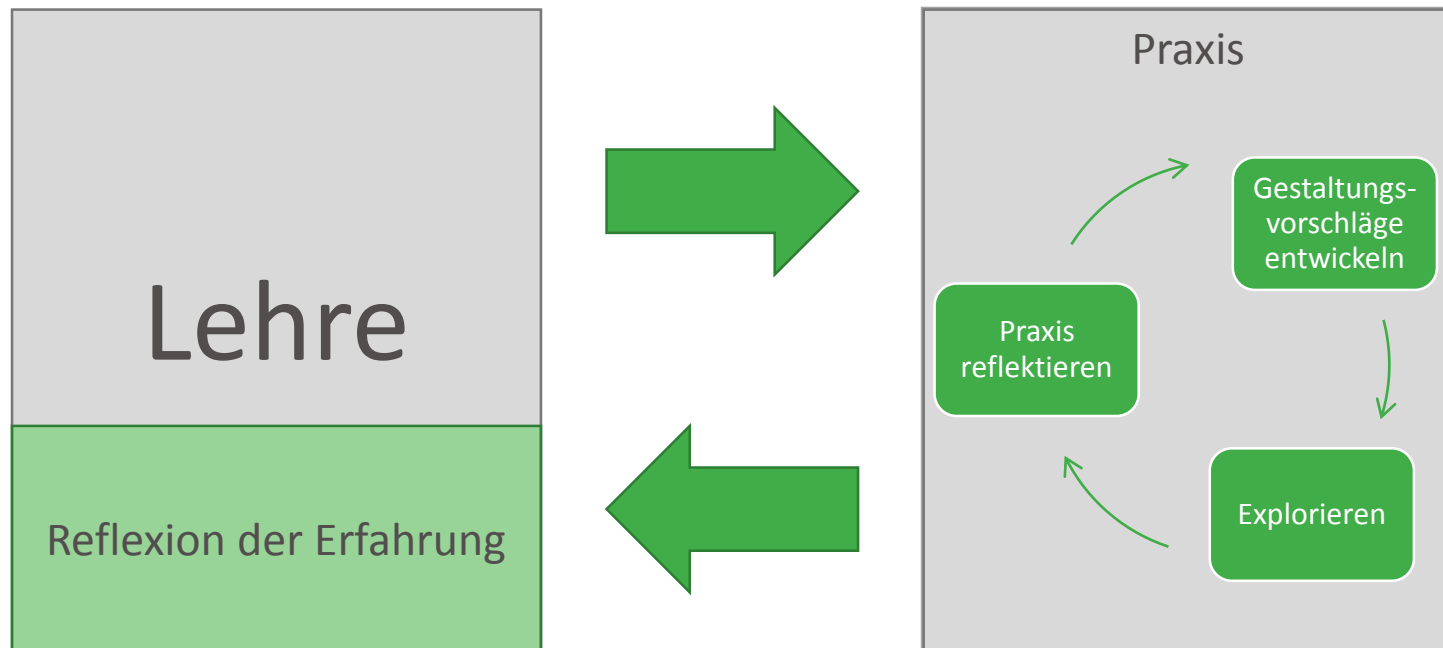
Ansatz duale Studiengangskonzepte auf Zertifikatsprogramme zu übertragen



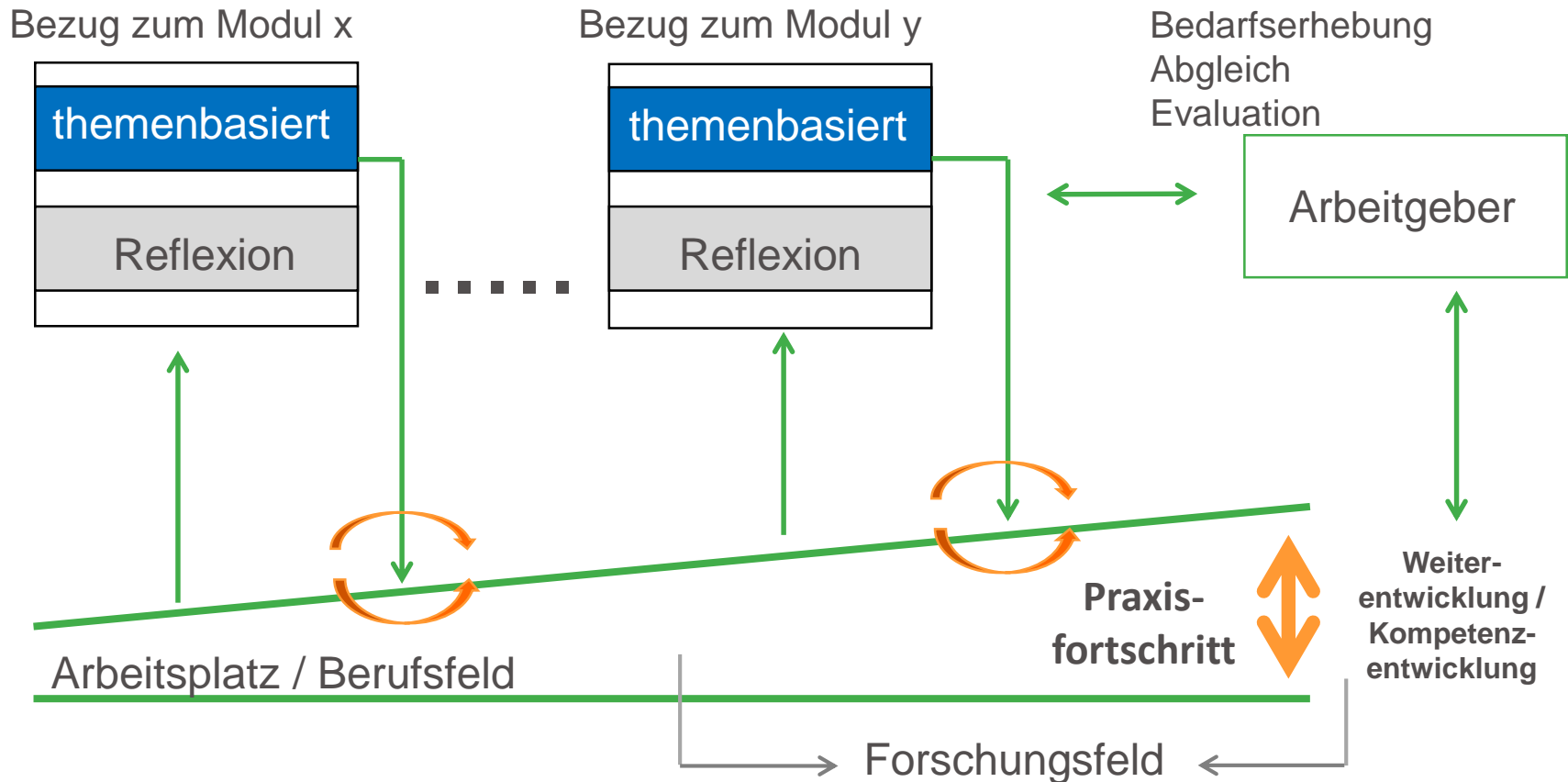
Die wechselseitige Reflexion von Theorie und Praxis führt zu einer verbesserten Kompetenzentwicklung

Duales Studienkonzept für ein Zertifikat

In jedem Zertifikat erstellen die Teilnehmer eine reflexionsorientierte Transferstudie.



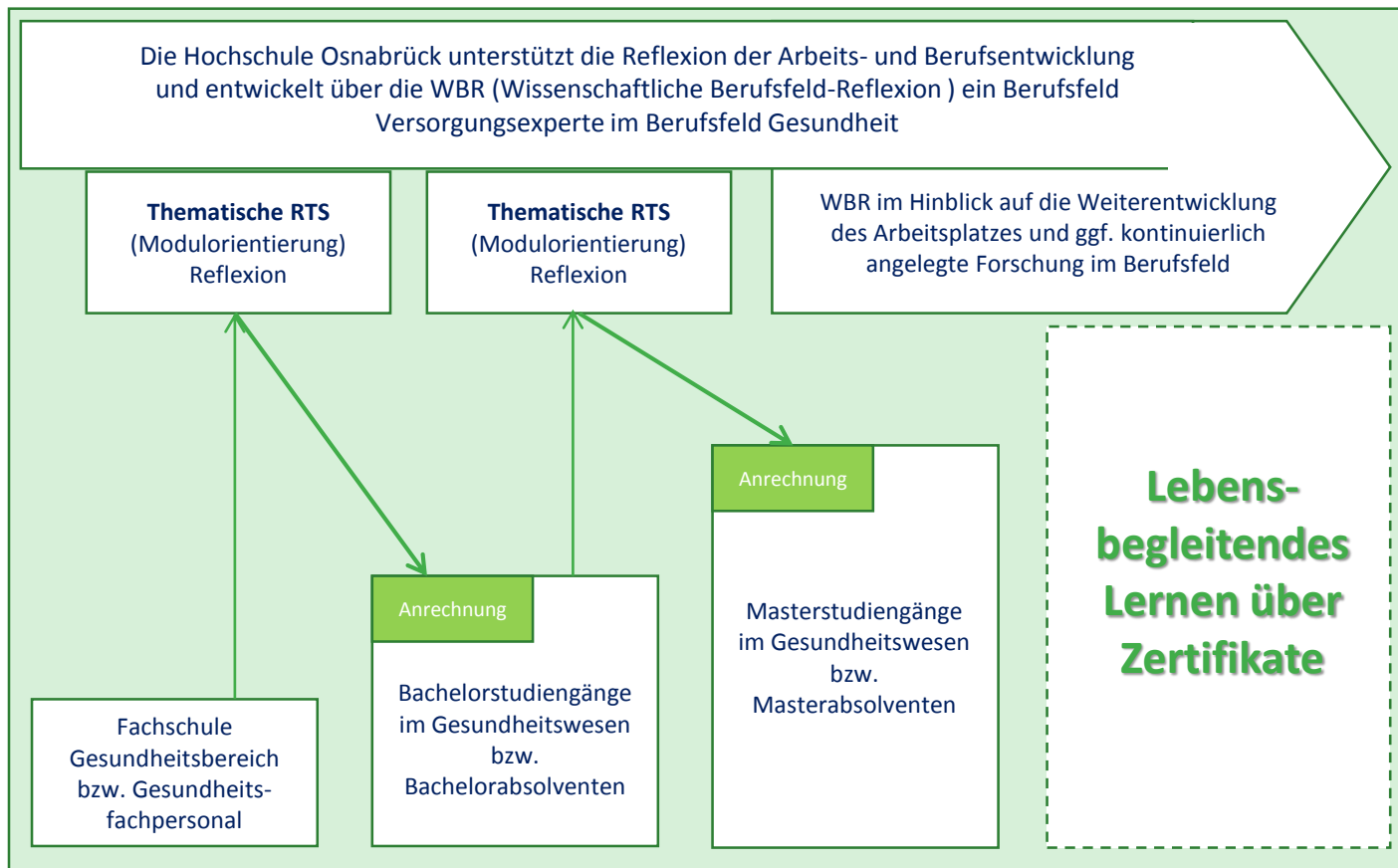
WISSENSCHAFTLICHE BERUFSFELDREFLEXION



Jedes Modul kombiniert einen eher theoriebasierten Anteil mit einer Reflexion der betrieblichen Erfahrung der Teilnehmer/innen

Möglichkeit der Anrechnung und Lebenslanges Lernen

→ Entwicklung zur/zum Versorgungsexpertin/en



Arens-Fischer et al. (2016)

Versorgungsexperte/in: Aufgaben und Herausforderungen

Der Versorgungsexperte / die Versorgungsexpertin...

... arbeitet in der **Gesundheitsversorgung** seines / ihres Berufes und entwickelt vertieftes, **praxisbasiertes Erfahrungswissen**

... erkennt die **Veränderungsbedürftigkeit** beruflicher Prozesse und Strukturen und definiert (in Kooperation mit der Hochschule) Problemfelder
→ generiert **berufsfeldorientierte „Forschungs-/Entwicklungs“-Fragen**

... analysiert das Berufsfeld problembasiert auf Veränderungsfähigkeit und nutzt dazu **Inhalte der Weiterbildung** (ggf. unter Anleitung der HS)
→ (hypothesengeleitete) Konzept/Modellentwicklung für Veränderungen

... exploriert **die Umsetzbarkeit entwickelter Konzepte/Modelle** im Arbeitsbereich der Berufspraxis, sammelt und analysiert die auftretenden Phänomene

Arens-Fischer et al. (2016)