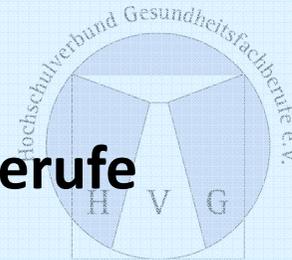


**Jahreskongress dbI
Im Dialog:
Logopädie und andere Gesundheitsfachberufe
3.-5. Juni 2010 in Hannover**



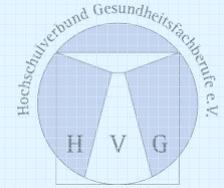
**Primärqualifizierende Studiengänge für Therapieberufe
Wie können sie gestaltet werden,
wie viel Interdisziplinarität ist möglich?**

Prof. Dr. Jutta Rübiger
Leiterin des Studiengangs Physiotherapie/Ergotherapie
Alice Salomon Hochschule, Berlin

Prof. Dr. Christian Trumpp
Leiter des Logopädie-Studiengangs
Fachhochschule Schloss Hohenfels, Coburg

Vorstandsmitglieder im Hochschulverband Gesundheitsfachberufe (HVG) e.V.

Beginn der Akademisierung (1999)



Ausbildungsintegrierende (duale) Studiengänge

ca. **30 Bachelorstudiengänge*** PT, ET, Logo

50 % monoprofessionell (berufsspezifisch)

50 % multiprofessionell (berufeübergreifend)

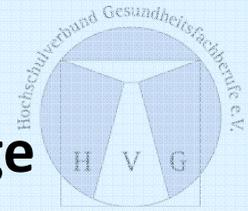
- ca. **15 Masterstudiengänge**
- zusätzlich: rd. 15 BA/MA-Studienangebote in Kooperation mit ausländischen Hochschulen (NL, GB)

(Quelle zvk.org, dve.de, physio.de Stand 2010)

* inkl. einiger Studiengänge, die Berufsabschluss voraussetzen

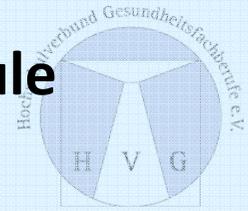
Kennzeichen

Ausbildungsintegrierender (dualer) Studiengänge



- Hochschulen kooperieren mit Berufsfachschulen (BFS)
- Berufsschulische und die hochschulische Ausbildung laufen zeitweise parallel
- Das Staatsexamen wird an der BFS abgelegt
- BFS-Ausbildung wird z.T. auf Studium angerechnet (ca. 80 von insg. 180 Credits)
- Nach dem Staatsexamen: 4 Semester Studium (berufsbegleitend)
- Die Hochschule verleiht den Bachelor-Grad
- Fazit: gesamte Ausbildungszeit: ca. 10 Semester, Staatsexamen nicht auf akademischem Niveau

Neu: Berufliche Erstausbildung an der Hochschule `Modellklausel`



„Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten“
(BGBl I S. 3158 v. 25.09.2009)

Ziel:

Erprobung einer beruflichen **Erstausbildung** auf **Hochschulniveau** zur **Weiterentwicklung** der Gesundheitsfachberufe. Die Öffnungsklausel ermöglicht ein Studium unter (partieller) **Abweichung von der APrV** in den Berufsgesetzen

Laufzeit:

Gesetz gilt bis 31.12. 2017

Evaluation: bis 31.12. 2015

Inhalt

Modellklausel

(Gesetzliche Vorgaben)



Die **erstausbildenden Studiengänge** sind ...

- genehmigungspflichtig, die Länder sollen den HS Vorgaben machen (Ziele, Dauer u.a.)
- auf 8 Jahre befristete Modelle
- nur der theoretische u. praktische Unterricht darf von APrV abweichen
- Praktische Ausbildung bleibt (im Umfang) erhalten
- Staatliche Prüfung (nach 3 Jahren) bleibt erhalten
- Länder sind zur Evaluation und dem BMG zur Berichterstattung verpflichtet (bis 31.12. 2015)

Primärqualifizierende Studiengänge (PQS) für Therapieberufe in Vorbereitung (seit 2009)



Geplante PQS (Beispiele):

- Hochschule f. Gesundheit Bochum (PT,ET, Logo) ab WS 2010/11
 - Alice Salomon Hochschule Berlin (PT/ET) ab WS 2011/12
 - FH-Fresenius Idstein (PT, ET, Logo) ab WS 2010/11 ?
 - FH Schloss Hohenfels Coburg (PT,ET, Logo) ab WS 2010/11
 - FH Osnabrück (PT/ET/Logo)
 - Universität Heidelberg ...
 -
- **Fazit:** Einige private und öffentliche (Fach-)Hochschulen haben schnell reagiert, Universitäten mit Medizin. Fakultäten und BFS sind eher verhalten

Kennzeichen Primärqualifizierender Studiengänge (PQS)



- Das HS-Studium (nicht BFS-Ausbildung) führt zum Staatsexamen
- Die Berufsausbildung besteht zu 100% aus Studium
- `Studium ab dem ersten Tag`, HZB als Voraussetzung, Ausbildungsplatz an BFS nicht erforderlich (aber günstig, sofern BFS an der Lehre beteiligt)

Studienziel: Berufsqualifizierende u n d wissenschaftliche Ausbildung

Studienstruktur: Theorie und Praxis (1.600 - 2.100 Std. Prakt. Ausbildung)

Studiendauer: 6 bis 8 Semester Vollzeit (doppelt so lang wie duales Studium)

Personal- und Finanzbedarf: entsprechend (doppelt) hoch

Anforderungen PQS : Zusätzlicher Personal- und Finanzbedarf der HS



▪ Personalbedarf:

- Duale Studiengänge haben ca. 3 Vollzeit-Semester, PQS 6-8 Semester
= mind. doppelter Personalbedarf (+ 100%)
- Neben HS-Lehrern werden Lehrkräfte mit (aktueller) Praxiserfahrung benötigt (f. praktischen Unterricht, Betreuung d. Praktika, Unterweisung v. Praxisanleitern) -
Grundvoraussetzung: Personal muss akademisiert sein → Personalmangel

➤ **Fazit:** die BFS werden als Quelle f. zusätzliches Fachpersonal eine Rolle spielen

▪ Finanzbedarf:

- PQS, die neu eingerichtet werden, werden vom Land finanziert
- PQS, die aus dualen Stg. entstehen, müssen personell und finanziell aufgestockt werden
(zusätzliche Finanzierung durch wen? Land/Hochschule/ Krankenkassen, BFS)

➤ **Fazit:** die (öffentlichen) HS werden z.T. auf die Kooperation und Co-Finanzierung der BFS angewiesen sein, die privaten BFS gründen z.T. Hochschulen

Beispiel für Kooperation HS-BFS: PQ-Studiengang an der Alice Salomon Hochschule (ASH)



Eckpunkte des geplanten Bachelorstudiengangs PT/ET:

Träger: Alice Salomon Hochschule (Gesamtverantwortung)

Koop-Partner: Wannseeschule Berlin (Studienzentrum der ASH)

Dauer/Umfang: 7 Semester, 210 ECTS

Studienplätze: 50-60 (20 PT, 20 ET + 10-20 f. `Quereinsteiger`)

Zulassungsvoraus.: HZB (Abitur), Vorpraktikum (3 Mon.), Beginn: WS 2011/12

Quereinstieg für (berufserfahrene) Bewerber mit BFS-Abschluss möglich

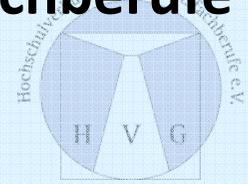
Anrechnung von berufsschulischer Ausbildung/Berufserfahrung
grundsätzlich *individuell*

pauschale Anrechnung auf Basis von `Anrechnungsverträgen` für
Kooperations-Schulen geplant

Studienziel:

Befähigung zur wissenschaftlich fundierten, reflektierten Ausübung des Berufs
Physio- bzw. Ergotherapie

Empfehlungen des Hochschulverbundes Gesundheitsfachberufe (HVG) e.V. zu PQ-Studiengängen



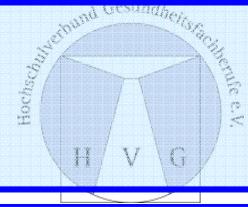
- Regelstudienzeit soll mind. 7 Sem. (210 ECTS), max. 8 Sem. (240 ECTS) umfassen
- Curriculum soll klares Kompetenzprofil (orientiert an Qualifikationsrahmen) haben
- Curriculum integriert die berufspraktischen und wissenschaftlichen Anteile mit dem Ziel einer Weiterentwicklung der bisherigen Ausbildung
- Curriculum muss die Befähigung zum wissenschaftsbasierten, kontextbezogenen und praxisorientierten Handeln sowie zur Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams ausweisen
- Praktische Ausbildung ist von der Hochschule zu verantworten und zu begleiten
- Staatsexamen sollte in Form studienbegleitender Modulprüfungen stattfinden. Die Behörde sollte nach erfolgreichem Studienabschluss die Berufsurkunde verleihen
- Evaluation soll überprüfen, ob die Studienabsolventen die derzeitigen und vor allem die künftigen Qualifikationsanforderungen des Arbeitsmarktes erfüllen
- Evaluation der Modellstudiengänge sollte hochschulübergreifend konzipiert werden

Curriculum- Entwurf für einen Logopädie-Studiengang



- 1. Semester:** Berufliche Tätigkeit: Professionalisierung der Logopädie, medizinische Grundlagen, Handlungsfelder der Logopädie, Sozialwissenschaften, Sprachwissenschaft, Berufsrecht, Ethik
- 2. Semester:** Diagnostik und Therapieplanung, Medizinische Verfahren, Logopädische Interventionen, Neurophysiologische Behandlungsverfahren, Kommunikation und Sprachwissenschaft, Psychologie und Soziologie
- 3. Semester:** Therapedidaktik, Neurologie, Logopädische Maßnahmen, Wissenschaftliches Arbeiten, Interdisziplinäres Handeln, Praktikum
- 4. Semester:** Neurologische Sprach-, Sprech- Störungen, Neurorehabilitation, Klientenzentriertes Handeln, Wissenschaftliches Handeln, Scientific English, Pädiatrie, Praktikum
- 5. Semester:** Funktionsorientierte Verfahren, Neurophysiologische Behandlungsverfahren, Apparative Diagnostik, Wissenschaftliche Forschung, Praktikum
- 6. Semester:** Praktikum und Staatsexamen
- 7. Semester:** Public Health, Praxismanagement (Steuern, Recht, BWL ..), Sonderfelder der Logopädie, Präventions- und Reha-wissenschaften, Bachelorarbeit

Interdisziplinäres Studium Warum und Wie?



Warum?

- SV-Rat: Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe im Versorgungssystem erfordert **gemeinsame Ausbildung** i.S.v. jede Berufsgruppe soll wissen, was die andere kann/tut
- Ausbildung von **Poolkompetenzen** (erlaubt flexiblen Einsatz der Berufsgruppen)
- Erlernen einer **einheitlichen Sprache** (Fachterminologie)

Wie?

- in **bezugswissenschaftlichen Modulen gemeinsam lernen**, z.B. Statistik, Gesh-System, Recht ... (Studenten sitzen in den LVs zusammen)
- in **berufsbezogenen Modulen gemeinsam lernen**, z.B. Anatomie, Krankheitslehre (Studenten lernen am gleichen Gegenstand/Fall, Sichtweise ist berufsspezifisch)
- in **berufsbezogenen Modulen abgestimmtes therapeutisches Handeln lernen**, z.B. Assessmentverfahren, Klientenzentrierte Kommunikation (Studenten erkennen eigene Fachgrenzen und lernen auf andere Berufsgruppen zu verweisen)
- Für gemeinsames Lernen können weiterhin hilfreich sein:
 - *Abgestimmte Kompetenzbeschreibungen in den berufsspezifischen Curricula*
 - *Multidisziplinäre statt monodisziplinäre Studiengänge*
 - *Praktika an Orten, an denen Gesundheitsfachberufe zusammenarbeiten (z.B. Integrierte Versorgungssysteme, Schulen, Altenheime)*

Fazit und Thesen



- Berufliche Erstqualifikation auf Hochschulniveau derzeit `auf Probe`, aus Modell- Regelstudiengänge machen, jetzt Novellierung der Berufsgesetze anstoßen?
- Politischer Wille: HS-Studium soll BFS-Ausbildung für Therapie-berufe ergänzen, nicht ersetzen. Vollakademisierung wäre kurzfristig auch nicht umsetzbar (Akademisierungsgrad z.Z. unter 5%), Studieninteresse nimmt aber deutlich zu
- Kooperation HS-BFS scheint auch i.R. von PQS sinnvoll und z.T. nötig, beide Partner können profitieren
- Hochschulübergreifend Standards für PSQ entwickeln (HVG), dabei Unterschied zu BFS-Ausbildung deutlich machen
- Lernen mit und von anderen Berufen ist in multiprofessionellen Studiengängen leichter zu verwirklichen als in monodisziplinären
- Zusammenarbeit von Hochschulen u. Berufsverbänden verstärken, z.B. gemeinsame Berufsfeldforschung, Fachqualifikationsrahmen

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
und
viel Erfolg an Ihrer Hochschule!**

Email: Raebiger@ash-berlin.eu
Dr.Trumpp@t-online.de

HVG e.V.

www.hv-gesundheitsfachberufe.de