

Forschung in den Gesundheits(fach)berufen – Beispiel Österreich

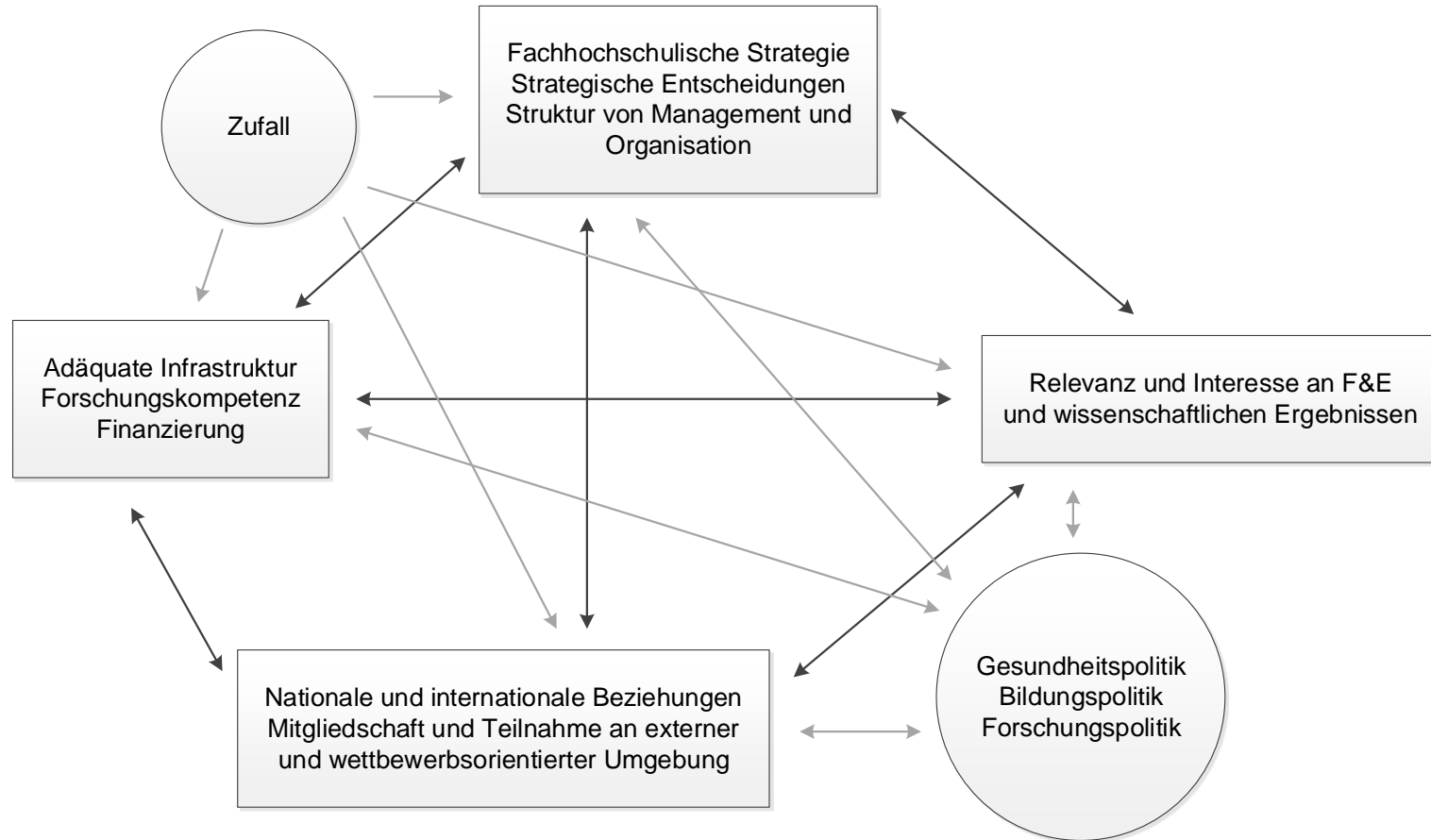
Tagung des Hochschulverbunds Gesundheitsfachberufe
FH Kiel 26.2.2015

Mag. Dr. Sylvia Öhlinger

Wissen.schafft.Gesundheit

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)

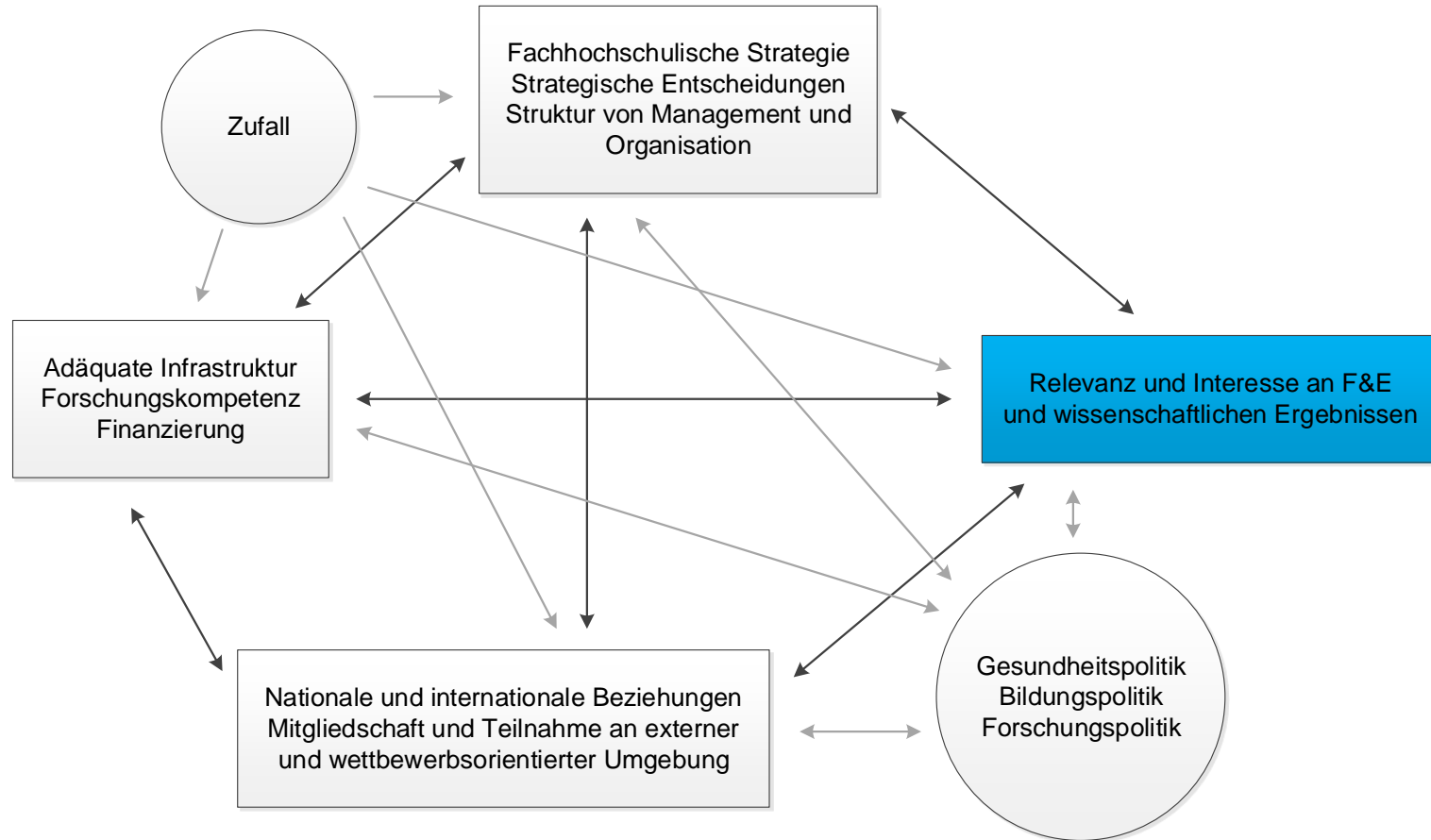


Inhalte - Überblick

- Relevanz und Interesse an Forschung und Entwicklung in den Gesundheitsberufen sowie wissenschaftlichen Erkenntnissen
- Gesundheits- und Bildungspolitik
 - Ausbildung der Gesundheitsberufe in Österreich
 - Die rechtlichen geregelten Gesundheitsberufe in Ö
 - Die österreichische Gesundheitsreform 2013
- Das österreichische Bildungs- und Forschungssystem
 - Lehre und Forschung an österreichischen Fachhochschulen
 - Die Gesundheitsberufe im österreichischen Forschungssystem
- Herausforderungen im Bereich F&E für Gesundheitsberufe in Österreich
- Initiativen im Bereich F&E
- Fazit und Ausblick

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)

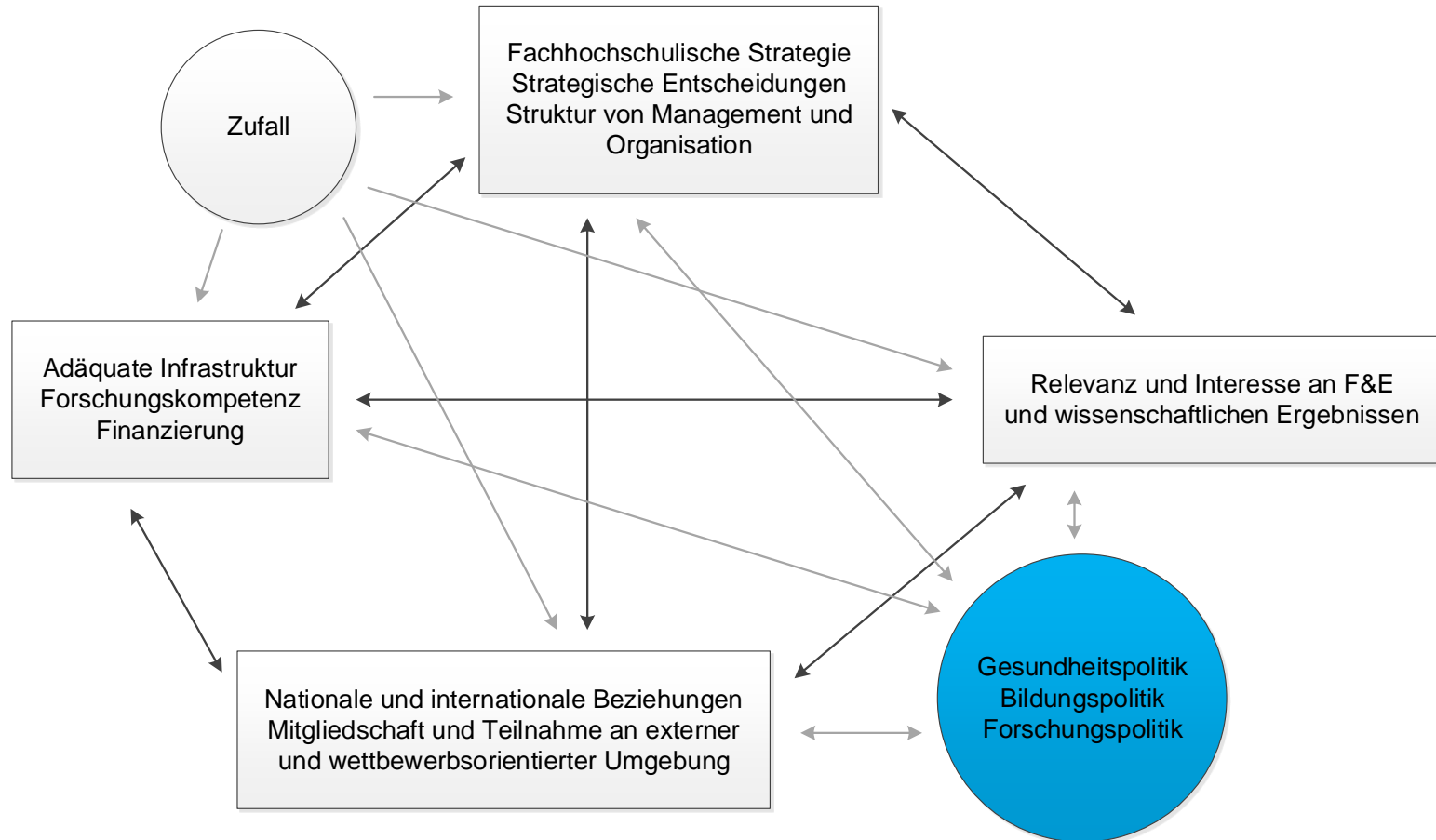


Relevanz und Interesse an Forschung und Entwicklung der Gesundheitsberufe

- Maßgeblicher Beitrag der Gesundheitsberufe zur Gesundheitsforschung durch spezifische Perspektive und Expertise (Aistleithner und Rappold, 2012; <http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/>)
- Gesetzlich verankerter Forschungsauftrag (Hauser, 2011)
- U.a. Anforderung der evidenzbasierten Gestaltung der Interventionen und Absicherung durch wissenschaftliche Reflexion und Forschung (Ewers et al., 2012)
- Komplexer werdende Aufgaben der Gesundheitsversorgung erfordern interprofessionelle Zusammenarbeit und F&E der Gesundheitsberufe (Bundesministerium für Gesundheit, 2013; Wissenschaftsrat, 2012; Robert Bosch Stiftung, 2011)

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)



Die österreichische Gesundheits- und Bildungspolitik

- Ausbildung der Gesundheitsberufe in Österreich
- Die rechtlichen geregelten Gesundheitsberufe in Österreich
- Die österreichische Gesundheitsreform 2013

Ausbildung der rechtlich geregelten Gesundheitsberufe in Österreich

- 2006 - Umsetzung Bologna - Medizinisch-Technischen Dienste MTD und Hebammen, seit 2010 flächendeckendes Ausbildungsangebot an Fachhochschulen (Bachelorlevel)
- MTD - Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Orthoptik, Radiologietechnologie
- Gesundheits- und Krankenpflege – universitäre Anbindung Pflegewissenschaften; seit 2008 Ausbildung an FH möglich
- 2012 - Medizinisches Assistenzberufe-Gesetz (u.a. Laborassistentenz, Ordinationsassistentenz, Röntgenassistentenz, Medizinische Fachassistentenz)
- Derzeit Reform der Ausbildung GuK (BSc Nursing, Pflegeassistentenz)

Die Gesundheitsberufe in Österreich

- Berufe der Medizinisch-Technischen Dienste, Hebammen und Gesundheits- und Krankenpflege - zwei Drittel der Dienstleister im Gesundheitswesen im stationären Bereich (BMG 2011)
 - Personal in Krankenanstalten im Jahr 2013: MTD 12134 , Hebammen 1379, GuKP 56747 (Statistik Austria, 2014)
 - Gesetzliche Grundlage für freiberufliche Tätigkeit
 - Genaue Zahl der ausübenden Berufsangehörigen unbekannt
- Keine gesetzliche Interessensvertretung dieser Gesundheitsberufe – freiwillige Mitgliedschaft bei Berufsverbänden, die in Vereinsform organisiert sind
- Hebammengremium
- Gesundheitsberufe-Registergesetz – tritt 2015 nicht in Kraft; dzt. freiwillige Registrierung bei MTD-Dachverband

Österreichische Gesundheitsreform

- Gesundheitsreformgesetz 2013, Bundeszielsteuerungsvertrag 2013 – 2016 und Landeszielsteuerungsverträge
- Aufbau von Strukturen zur Primärversorgung - Das „Team rund um den Hausarzt“ – Arzt, GuK und Ordinationsassistenz und bei Bedarf erweitertes Team
- Veränderte Aufgaben- und Kompetenzverteilung
- Ärztedienstzeitgesetz – derzeit individuelle Umsetzung in den Bundesländern
- Anpassung der Ausbildung GuK an europäische Entwicklungen
- Novellierung der Berufsgesetze (1992) der MTD und Hebammen – Fortbildungsverpflichtung, Berufsbilder ? Verankerung von erweiterten Rollen und Kompetenzen?

Das österreichischen Bildungs- und Forschungssystem

- Nationale Forschungsstrategie (Republik Österreich, 2011) – „Der Weg zum Innovation Leader: Strategie der Bundesregierung für Forschung, Technologie und Innovation“
- Österreichischer Hochschulplan (BMWF, 2011)
 - Bessere Koordinierung des österreichischen Hochschulraums
 - Erhöhung der Durchlässigkeit zwischen den Hochschultypen
 - Gemeinsam und koordinierte Infrastrukturplanung – Lehre & Forschung
 - Entwicklung neuartiger Budgetstrukturen u. Finanzierungsinstrumentarien
 - Schaffung von Instrumenten und Anreizmechanismen für Profil – und Schwerpunktsetzung
- Österreichische Hochschulkonferenz, 2012
- Initiativen

Lehre und Forschung an österreichischen Fachhochschulen

Tab. 1: Vergleich der Studierenden WS 2012/13, Absolvent/inn/en WS 2013/14 sowie F&E-Ausgaben, F&E-Mitarbeiter/innen an Universitäten und FH, mit Anteil GW (Statistik Austria, 2014)

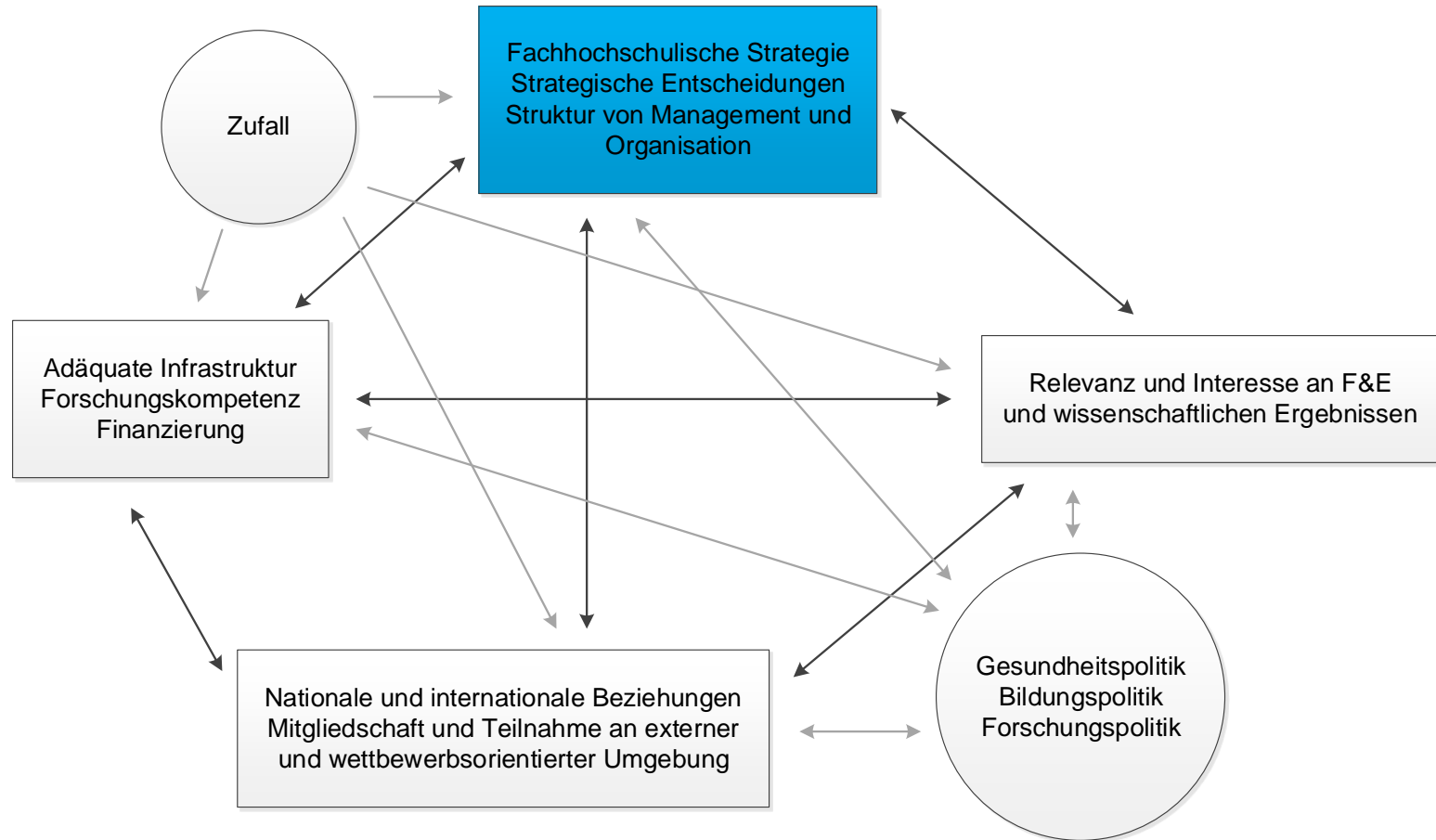
	Fachhochschulen	Universitäten/ Privatuni/HS	FH-Anteil	Anteil GW
Studierende WS 2013/14	43593	333117	11,57%	10,50%
Absolvent/inn/en WS 2012/13	12323	42032	29,31%	11,91%
F&E-Mitarbeiter/innen in VZÄ	787	14072	5,30%	??
F&E-Ausgaben in Mio Euro	77,4	1872	4%	??
Jährliches Wachstum F&E-Ausgaben 2002 - 2011	16,80%	5%	-	-

Die Gesundheitsberufe im österreichischen Forschungssystem

- Struktur und Organisation
- Qualifikation für Forschung
- Forschungsförderung (Auftragsforschung, Drittmittelfinanzierung, Anschubfinanzierung durch den Erhalter, Fundraising, ...)
- Nationale und internationale Kooperationen

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)

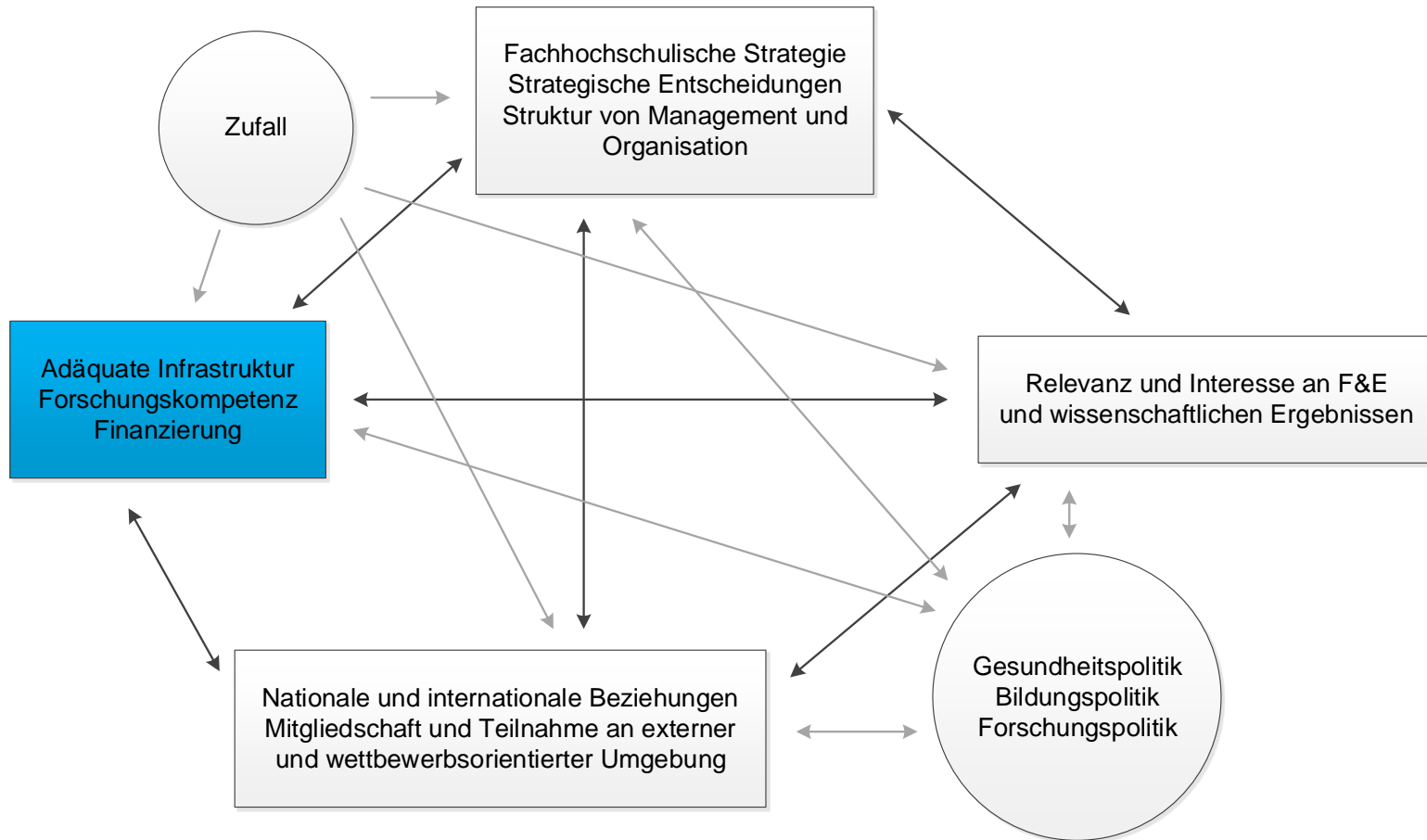


Struktur und Organisation von F&E

- Forschungsteams an Fachhochschulen sowie vereinzelt an Universitäten und außeruniversitären Forschungseinrichtungen
- „andocken“ an bereits bestehende Strukturen der FH oder Entwicklung und Aufbau von F&E-Strukturen wie z.B. Institute, Kompetenzzentren
- Ethikkommissionen
- Ressourcen für Kompetenzaufbau sowie Vorbereitung und Durchführung von Projekten (Lehrtätigkeit)
- Anreizsysteme
- MTD/Hebammen - Wissenschaftsentwicklung und Disziplinwerdung ohne universitäre Verankerung?
- Kooperationen mit Universitäten, Krankenanstaltenverbänden

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)



Qualifikation für Forschung

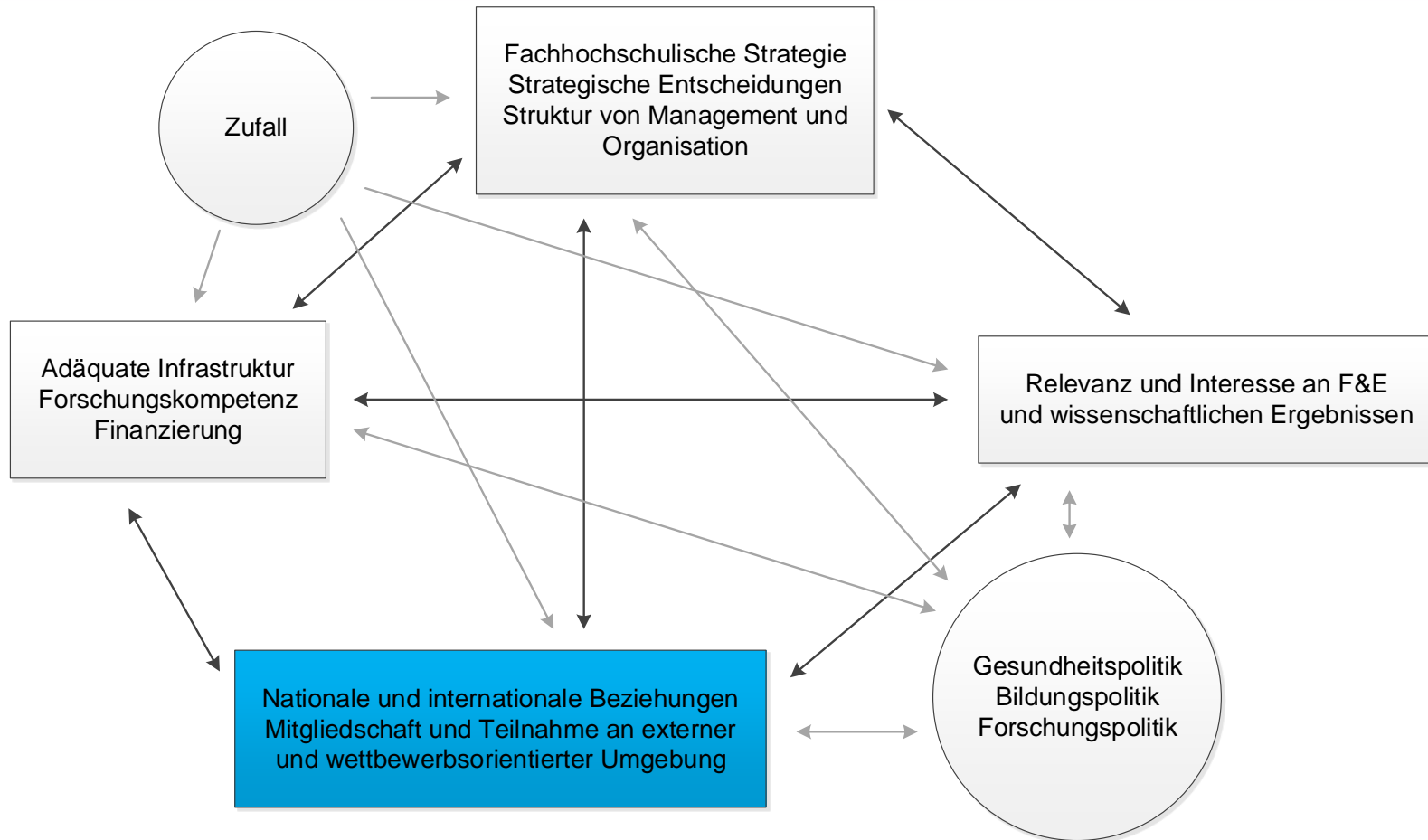
- Durch Anbindung der Gesundheitsberufe an Fachhochschulen – Entwicklung zur Bildungs- und **Forschungseinrichtung**
- Pflegewissenschaft universitär eingebettet
- MTD, keine universitäre Anbindung, vereinzelt Kooperationen im Masterbereich (z.B. im Bereich Diätologie/ Ernährungswissenschaft, Physiotherapie/Sportwissenschaften)
- Frei finanzierte fachbezogene Masterausbildungen oder Weiterbildungslehrgänge
- Fehlende bundesfinanzierte Masterstudiengänge
- Mangelnde Durchlässigkeit – Doktorats- und PhD-Studien
- Stellen für qualifiziertes Forschungspersonal – Brain Drain
- Fehlende Karrierepfade

Forschungsförderung

- Keine öffentliche Basisfinanzierung der Fachhochschulen
- Anschubfinanzierung der Forschung(durch den Staat, den Erhalter) in den Gesundheitsberufen ?
- Drittmittelfinanzierung - derzeit noch größtenteils fehlender Tenure Track um Drittmittel zu lukrieren
- Auftragsforschung
- Fehlende spezifische Forschungsförderung für Gesundheits- und (Sozial)berufe für Themen aus dem Non-Profit-Bereich
- 2014 keine Doktoratskollegs des FWF - fehlende Finanzierung
- Fundraising – erste Initiativen an Fachhochschulen (Cave: Gemeinnützigkeit der Erhalter)

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)

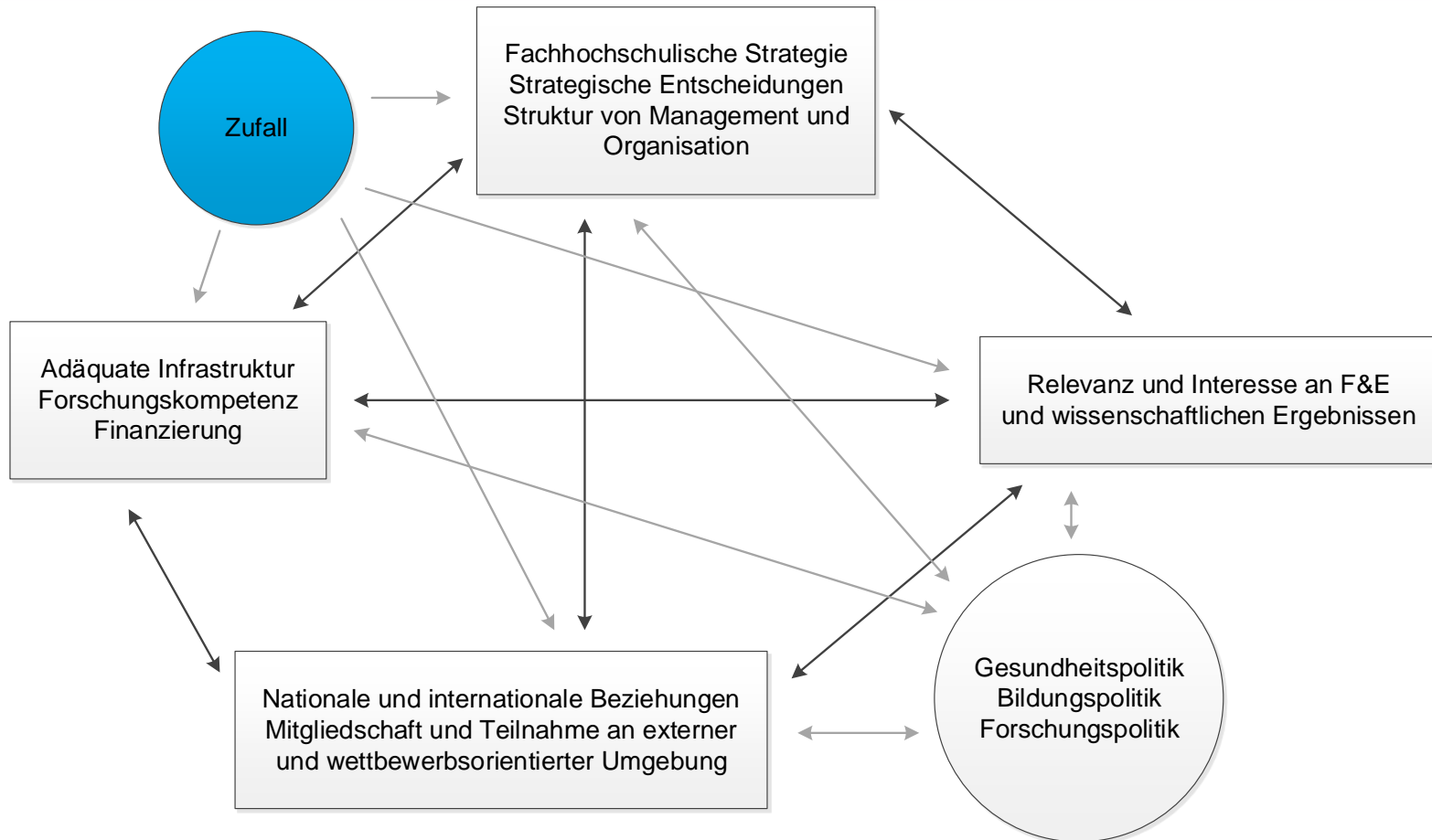


Nationale und internationale Kooperationen

- Kooperationen zwischen Forschung und Praxis
- Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens
- Kooperation mit Partnern aus der Wirtschaft
- Zusammenarbeit mit Praxiseinrichtungen, Verbänden und Bildungseinrichtungen
- Interdisziplinäre Kooperationen
- Internationale Kooperationen
- Mitgliedschaften

Dynamisches System der Einflussfaktoren auf Forschung der Gesundheitsberufe

adaptiert nach Porter (1990) und Hazelkorn (2004)



Herausforderungen im Bereich F&E für Gesundheitsberufe in Österreich

- Qualifikation für Forschung – keine Zahlen
 - Fehlende „kritische Masse“ an Masterabsolvent/inn/en
 - Mangelnde Durchlässigkeit, wenige Promotionsmöglichkeiten
 - Keine Professuren außer Pflegewissenschaft
- Ressourcen für F&E
- Positionierung an FH neben technischen, wirtschaftlichen u.a. Studiengängen
- Forschungsförderung - Drittmittelfinanzierung – einzelne Projekte im Lead; als Projektpartner möglich - fehlender Tenure Track;
- Positionierung als eigenständige wissenschaftliche Disziplin
- Wissenstransfer; Praxis - Lehre – Forschung

Beispiele von bisherigen österreichischen Initiativen auf verschiedenen Ebenen

- Health Care 2020 – Forschungsstrategie ausgewählte Gesundheitsberufe (Aistleithner und Rappold, 2012; Gesundheit Österreich GmbH, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit) – Handlungsempfehlungen (strategische Ziele/Maßnahmen)
- Positionspapier Ergotherapie im Kontext der Wissenschaften <http://www.ergotherapie.at/oeffentlicher-bereich/wissenschaft/> [15.2.2015]
- Klinische Forschung an österreichischen Fachhochschulen – Best (Clinical) Practice in Health Sciences (FH Joanneum, Graz, Juni 2014)
- Evaluierung der Forschungsförderung für Fachhochschulen in Österreich (Technopolis, im Auftrag des Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft; Wien November 2014)

Ausgewählte laufende Initiativen verschiedener Stakeholder

- Initiativen der Fachhochschulkonferenz zur Umsetzung des Hochschulplans
 - Teilnahme der Fachhochschulen an F&E-Infrastrukturdatenbank
 - Arbeitsgruppe Bundesministerium Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft (BMWFW) und Fachhochschulkonferenz – Erarbeitung von Kriterien, die als Grundlage für F&E-Leistungsvereinbarungen dienen werden
 - Bestrebungen Doktoratsprogramme an Fachhochschulen einzurichten

- Aktivitäten der Berufsverbände
 - Verankerung von „Wissenschaft“ in der Organisationsstruktur
 - Evidenzbasierung & Evidenzorientierung entwickeln, vorantreiben
 - Unterstützung von F&E-Projekten (Anerkennungsbeiträge)

- Aktivitäten von Hochschulen/Forschungsteams

Fazit:

- Forschung der genannten Gesundheitsberufe in Österreich dient der Verbesserung der Qualität in Praxis und Lehre, der Weiterentwicklung von Organisationen und leistet einen maßgeblichen Beitrag zu den sich verändernden Anforderungen des Gesundheits- und Sozialsystems.
- Die gesundheitswissenschaftlichen Disziplinen leisten durch ihre spezifische Expertise und Perspektive im Rahmen von Forschungsaktivitäten einen Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung der nationalen Forschungsstrategie Österreichs.
- Um das noch weitgehend ungenutzte Potential der Gesundheitsforschung in den Gesundheitsberufen auszuschöpfen bedarf es vermehrter Anstrengungen aller davon betroffenen Akteure.

Ausblick

- Workshop Forschung u. Entwicklung a.d. Gesundheitsstudiengängen d. österr. Fachhochschulen (16.3.2015, FH Campus Wien)
 - Der Change Prozess: die Akademisierung der Gesundheitsberufe und wie der Einstieg in F&E gelingt
 - Anreizsysteme und Karrieremodelle für F&E
 - Förderfaktoren und Hindernisse bei der Implementierung von F&E mit Best Practice Modellen
 - Ethik Kommissionen: Procedere für eine erfolgreiche Einreichung
 - Die Nahtstelle zwischen FH und Universität: FH Forschung im Spannungsfeld zwischen Grundlagenforschung und angewandter Wissenschaft
 - Inter-/ Transdisziplinäre Forschungsansätze: Potentiale zur Stärkung von F&E

Ziel: Entwicklung eines Positionspapiers für Entscheidungsträger/innen aus Politik und Förderlandschaft

Referenzen:

- Aistleithner, Rappold (2012): Health Care 2020 – Forschungsstrategie ausgewählte Gesundheitsberufe. Im Auftrag des BMG. Wien.
http://www.goeg.at/cxdata/media/download/berichte/forschungsstrategie_gesundheitsberufe.pdf [15.2.2015]
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2013): Gesundheitsreformgesetz 2013. BGBl. I Nr. 81/2013.
- Ewers, Michael; Grewe, Tanja; Höppner, Heidi; Huber, Walter; Sayn-Wittgenstein, Friederike; Stemmer, Renate et al. (2012): Forschung in den Gesundheitsfachberufen: Potenziale für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 137, S. 29-76.
http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/media/DMW_Supplement_Gesundheitsfachberufe_2012.pdf [15.2.2015]
- Hauser, Werner (2011): Fachhochschul-Studiengesetz samt 21 Anhängen und ausführlichen Bemerkungen nach dem Stand vom 1.9.2011. Wien: Verlag Österreich.
- Kastner, Johann (2014): Forschung an Fachhochschulen. Besonderheiten der Angewandten Forschung an Fachhochschulen. In: Holzinger, Helmut; Koleznik Kurt (Hg.): 20 Jahre Fachhochschulen in Österreich, Rolle und Wirkung. Wien: facultas.wuv Universitätsverlag. S. 203 – 215.
- Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2011): Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsforschung. http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Memorandum_Kooperation_der_Gesundheitsberufe.pdf [15.2.2015]
- Statistik Austria: http://www.statistik.at/web_de/statistiken/forschung_und_innovation/index.html [21.2.2015]
- Wissenschaftsrat (Hg.) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Online verfügbar unter <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> [15.2.2015]