

**Qualitätsanforderungen und Modelle
der praktischen Ausbildung mit
Patient*innen
in
primärqualifizierenden
Therapiestudiengängen**



Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG)

Prof. Dr. Jutta Rübiger

Fachtagung am 11. Juni 2021 online

Wo stehen wir – wo wollen wir hin?

- Was verstehen wir unter praktischer Ausbildung mit Patient*innen?
- Wo stehen wir mit den Modellstudiengängen in Bezug auf die praktische Ausbildung?
 - Die praktische Ausbildung als zentrale Herausforderung in PQS
 - Zusammenhang (‘Dreiecksverhältnis’) Qualität, Organisation und Finanzierung der praktischen Ausbildung
- Wo wollen wir hin?
 - Novellierung der Berufsgesetze
 - Regelstudiengänge und Vollakademisierung

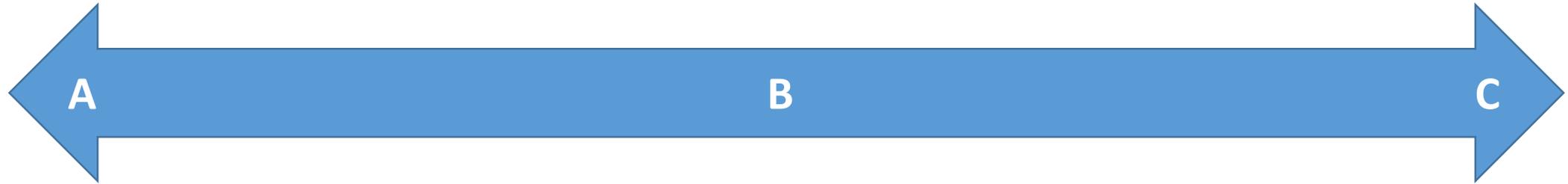
Anforderungen an die Qualität der praktischen Ausbildung (p.A.)

- Curriculare Gesamtverantwortung der HS, auch für die p.A.
- Konzept zur integrierten Theorie-/Praxisausbildung, vertragliche Inpflichtnahme der externen Praxiseinrichtungen (PEs)
- Curriculare Vorgaben auf DQR - Niveau 6
- Umsetzung aktueller Forschungserkenntnisse, Einbezug externer und interner Evidenz (EBP)
- Abdecken der zentralen berufsrelevanten Fachgebiete und Settings (stationär und ambulant)
- Kennenlernen von beruflichen Alltagssituationen im Routinebetrieb
- Sicherstellen der personellen und sachlichen Ausstattung für die Patient*innenbehandlung
- Fachliche und berufspädagogische Qualifikation der Anleitenden (mit Berufserfahrung)
- Gesicherte Finanzierung der Kosten für die p.A. (Sachmittel- und Personalkosten)
- Sicherstellen, dass die p.A. ausschließlich Lernzwecken dient (kein Einsatz als Arbeitnehmer*in)
- ...

Praktische Ausbildung in den Modell-Studiengängen (PQS) der Therapieberufe (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie) – Status quo

Qualitätskriterium	Ergotherapie	Physiotherapie	Logopäde
Curriculare Gesamtverantwortung der HS?	In ELP gegeben, aber Einfluss auf Praxiseinrichtungen gering		
Zentrale berufsrelevanter Fachgebiete u. Settings abgedeckt?	Ja, entsprechend d. Berufsgesetze u. APrV; aber ambulante Settings (Praxen) z.T. unterrepräsentiert (PT), wenig/kein Einsatz in neuen Fachgebieten, z.B. Prävention/ Gesundheitsförderung		Zentrale Störungsgebiete u. Settings abgedeckt
Qualifikation der Anleitenden (An)?	In externen PE: Berufserfahrene An		Intern: HS-Personal
Umsetzung EBP, DQR-6 Niveau?	schwierig in externen PE		HS- intern gegeben
Infrastruktur für Patientenbehandlung?	in externen PE gegeben, z.T. in HS-Amb.		intern z.T. an HS bzw. BFS gegeben
Finanzierung der praktischen Ausbildung?	In externen PE: i.d.R. keine Finanzierung d. Leitungsaufwands für Studierende (bei Koop. mit BFS ggf. über KHG); Für HS-interne Anleitung: bei Koop. mit BFS ggf. über KHG, ansonsten HS /Land. Praxisbetreuung: Anrechnung auf Lehrdeputat unklar, Kosten für Sachausstattung: ggf. durch HS/Land		

Verortung der praktischen Ausbildung mit Patient*innen - idealtypische Modelle auf einem Kontinuum -



Modell A:

hochschul-extern
(in stationären und
ambulanten Praxis-
einrichtungen)

Modell B:

hochschul-interne
und -externe
praktische
Ausbildung

Modell C:

hochschul-interne
praktische Ausbildung
(z.B. Instituts- bzw. Lehr-
ambulanzen der HS)

Vorteile und Bedingungen einer HS-externen praktischen Ausbildung (Modell A)

Vorteile:

- Anleitung durch berufserfahrene Therapeut*innen
- Abdeckung verschiedener berufstypischer Fachgebiete und Settings unter Alltagsbedingungen
- Verfügbarkeit d. benötigten Patient*innen – in ausreichender Zahl und zu passender Zeit
- Keine (teure) Personal- und Infrastrukturausstattung seitens der HS für die p.A. notwendig
-

Bedingungen:

- Kooperationsvertrag Hochschule – Praxiseinrichtung (PE) zu Ausbildungskonzept u. Durchgriffsrechten d. HS
- Kooperationsbereitschaft/Motivation der PE in den benötigten Fachgebieten und Settings
- Ausreichend großes Angebot an Ausbildungsplätzen in den PE
- Praxisbetreuung seitens der HS Lehrenden (z.B. Supervision, Lernkontrolle)
- Zur Koppelung Theorie-Praxis strukturierter Austausch zwischen Anleitenden und HS-Lehrenden
- Fachliche Qualifikation der Praxisanleiter*innen auf DQR 6 Niveau, berufspädagogische Zusatzqualifikation
- Refinanzierung der Ausbildungskosten in den externen PE (Praxisanleitung + ggf. Ausbildungsvergütung)
- Kein Arbeitseinsatz der Studierenden im Routinebetrieb der PE ohne Bezug zum Ausbildungsziel
-

Vorteile und Bedingungen einer HS-internen praktischen Ausbildung (Modell C)

Vorteile:

- Fachliche (und pädagog.) Qualifikation der HS-Lehrenden gesichert auf DQR 6-Niveau
- Sicherstellung der Theorie-Praxis-Koppelung
- Umsetzung aktueller Forschungserkenntnisse, Einbezug externe/interne Evidenz möglich
- Möglichkeit zum künftigen Einsatz von schulischem Lehrpersonal (mit B.Sc.) in der HS-internen p.A. (Strategie für die Übergangszeit)
-

Bedingungen:

- Bereitstellung der notwendigen Infrastruktur und Räumlichkeiten durch die HS (Ambulanzen etc.)
- Personalausstattung der HS nach erforderlicher Qualifikation und Menge in allen relevanten Fachgebieten
- Anrechnung der Anleitungsstunden auf das Lehrdeputat der HS-Lehrenden
- Herstellung bzw. Simulation der berufstypischen Alltagsbedingungen, z.B. durch HS-Ambulanzen
- Akquirieren der jeweils benötigten Patient*innen zum jeweiligen Anleitungs-/Einsatztermin
- Finanzierung der Investitions- u. Betriebskosten der HS-eigenen Einrichtungen/Räumlichkeiten durch HS/Land, bei Instituts- bzw. Lehrambulanzen: Möglichkeit der Abrechnung mit Krankenkassen

Gesetzliche Regelungen der praktischen Ausbildung (p.A.) in Pflege und Hebammenwesen - Entwicklungstrends

Traditionelle Berufsgesetze für schulische Ausbildung Krankenpflege und Hebammen (bis 2020)

p.A. erfolgt i. W. an dem Krankenhaus, das mit der Schule verbunden ist
Finanzierung der Ausbildungskosten (Schule u. p.A.) über §17a KHG
(galt nur für die mit einem Krankenhaus verbundenen Schulen)

- gilt im Prinzip derzeit auch noch für die Therapieberufe -

Neuregelungen in den Berufsgesetzen für die hochschulische Ausbildung (seit 2020)

Für Pflege-Studiengänge in PflBG:

- Keine gesetzliche Regelung zur Organisation und Finanzierung der p.A.

- Keine Refinanzierung der Kosten der p.A. über einen Ausgleichsfonds

Für Hebammen-Studiengänge im HebG:

- Kooperationsvertrag HS-Krankenhaus gesetzlich vorgeschrieben, weitere, auch ambulante PE sind zur p.A. zugelassen

- Alle über Verträge an der p.A. beteiligten PEs erhalten ihre Kosten über KHG refinanziert

Fazit und Ausblick

- Das Ziel des HVG ist, Anforderungen an eine qualitätssichernde Organisation und Finanzierung der praktischen Ausbildung in den künftigen (Regel-)Studiengängen für die Therapieberufe zu formulieren. Das BMG interessiert sich für unsere Antworten (Konsultationsverfahren zur Reform des Berufsgesetzes für Physiotherapeut*innen); Finanzierungsfragen werden prominent gestellt.
- Die Modellklauseln lassen für die praktische Ausbildung wenig Freiraum - die APrV für Schulen wurde 1:1 auf HS übertragen, hier gelten aber andere Bedingungen (HS-Recht, keine KHG-Finanzierung).
- In den neuen Berufsgesetzen für Pflege und Hebammenwesen sind bereits Regelstudiengänge verankert. In den Hebammen-Studiengängen (Vollakademisierung) wird die p.A. über das KHG finanziert. Für die Pflege-Studiengänge (Teilakademisierung) - wie auch für die Therapiestudiengänge - ist die Finanzierung der p.A. nicht geregelt.
- Aufgezeigt wurden Vorteile und Bedingungen für Modelle der HS-externen und HS-internen praktischen Ausbildung in den Therapieberufen - Kombinationen sind denkbar und werden auch realisiert. Die Vorteile und Voraussetzungen der Konzepte gilt es zu erkennen und als Vorgaben für die neuen Berufsgesetze zu formulieren.
- Ein für alle drei Therapieberufe passendes Strukturmodell für die p.A. wird es wohl nicht geben, die Berufe haben ihre eigenen berufstypischen Anforderungen und Traditionen. Möglichkeiten für die Hochschulen, mit den Berufsfachschulen zu kooperieren, bestehen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit,
sind Fragen offen?

