

Ausbildungsberufe Gesundheit





Aktiv dem
Fachkräftebedarf begegnen

Fachveranstaltung

Donnerstag, 21. November 2013

In der Aula des Berufsschulzentrums
Max-Born-Berufskolleg
Herwig-Blankertz-Berufskolleg

Tagungsdokumentation Teil 5

Quo vadis Gesundheitsberufe?



ELROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds



Ministerium für Arbeit,
Integration und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



KREFEL
Hochschule



Quo vadis Gesundheitsberufe?

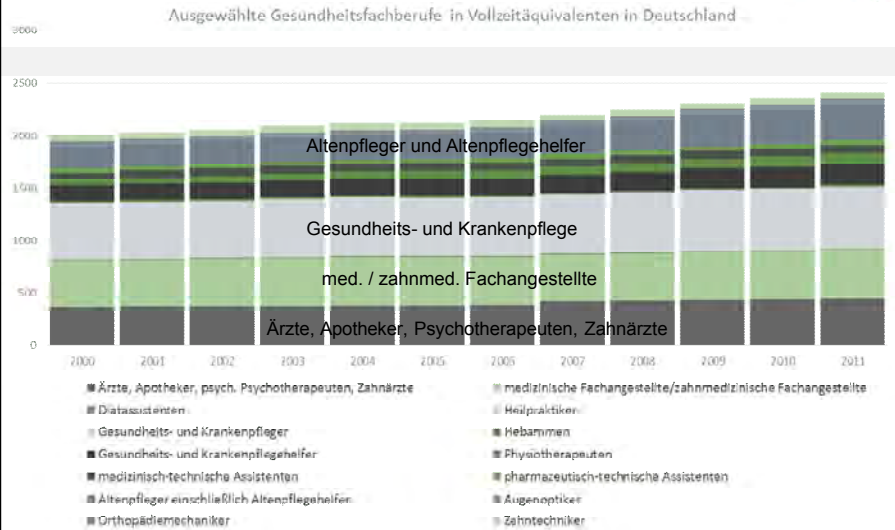
Zwischen Modellprojekten und Planungssicherheit

Michael Isfort
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender des dip e.V.
Prof. für Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung
an der Katholischen Hochschule (KatHO) NRW, Abteilung Köln

Recklinghausen
21.11.2013

Gesundheitsberufe als Beschäftigungsmotor und Wirtschaftsfaktor

...jeder 10. arbeitet in der Gesundheitswirtschaft!



Prof. Dr. Michael Isfort Folie 3

Pflege ist z.B. ein Arbeitsmarkt mit Vollbeschäftigung!

Gesundheits- und Krankenpflegende März 2013



Bundesland	Arbeitslose Gesundheits- und Krankenpflege März 2013	Gemeldete Arbeitsstellen März 2013 (Gesuk)
Baden-Württemberg	396	1.054
Bayern	445	793
Berlin	221	703
Brandenburg	178	220
Bremen	42	51
Hamburg	118	248
Hessen	299	735
Mecklenburg-Vorpommern	129	109
Niedersachsen	445	636
Nordrhein-Westfalen	1.071	1.603
Rheinland-Pfalz	190	292
Saarland	56	92
Sachsen	226	319
Sachsen-Anhalt	137	178
Schleswig-Holstein	284	329
Thüringen	106	133

Quelle: Bundesagentur für Arbeit: Bestand an gemeldeten Arbeitslosen und Arbeitsstellen / Deutschland insgesamt im März 2013

Prof. Dr. Michael Isfort Folie 4

Gesundheitsberufe im Blickpunkt einer Akademisierung

Wissenschaftsrat 2012

„Erforderlich ist eine insgesamt stärker **kooperativ organisierte** Gesundheitsversorgung, in der insbesondere die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe nicht nur zunehmend **komplexere Aufgaben** erfüllen, sondern in einem gewissen Umfang auch bestimmte, vormals von Ärztinnen und Ärzten wahrgenommene Aufgaben übernehmen. Die Veränderung der Arbeitsteilung wirkt sich wiederum auf die **zukünftigen Qualifikationserfordernisse** und Qualifizierungswege in den Berufen der Gesundheitsversorgung aus.“

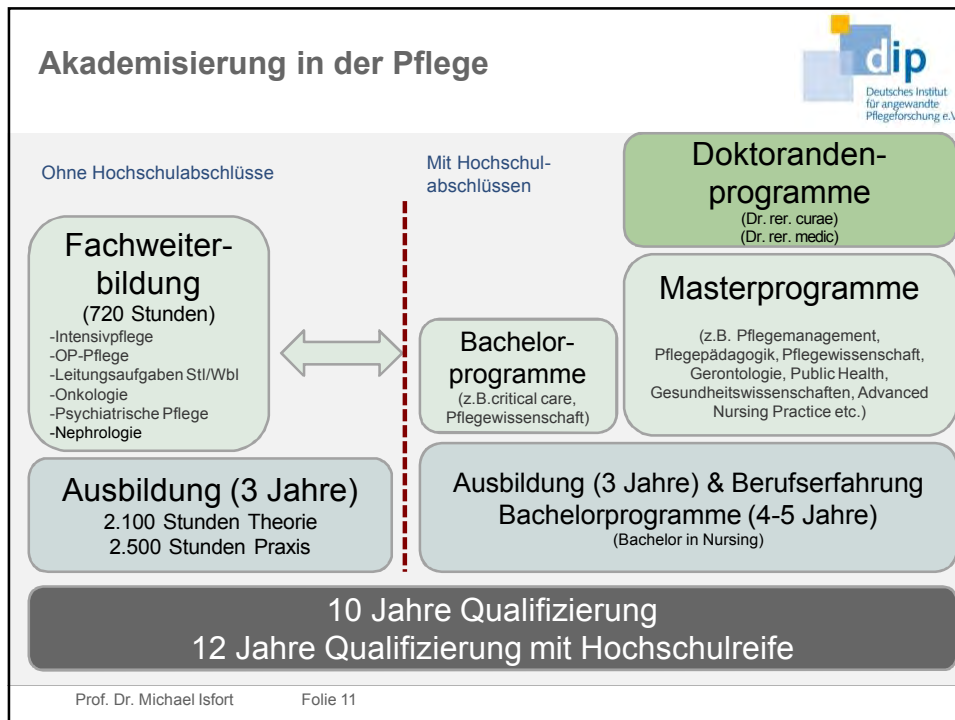
Quelle: Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen, Berlin, .

Lancett Report

„Die nächste Generation von Lernenden muss fähig sein, riesige Informationsmengen kritisch und selektiv zu bearbeiten, um das **Wissen zu extrahieren und zu synthetisieren, das für klinische und populationsbasierte Entscheidungsfindungen benötigt** wird. Diese Entwicklungen eröffnen **neue Möglichkeiten für Ausbildungsmethoden und Lehrmittel** sowie für die Bedeutung von berufsqualifizierender Ausbildung überhaupt.“

Quelle: Lancett Report (2010): Education of Health Professionals for the 21st Century, Boston, S. 13 (dt. Übersetzung: Careum)







KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

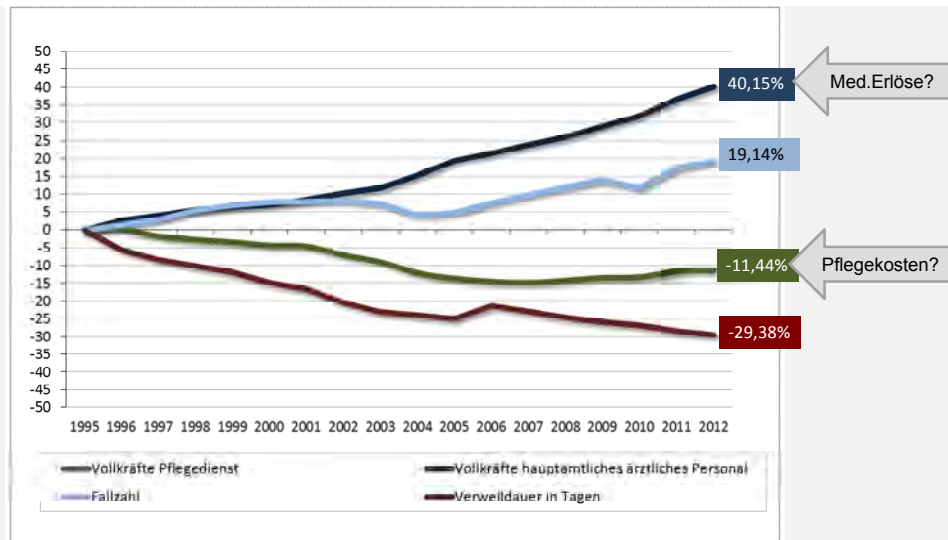


Deutsches Institut
für angewandte
Pflegeforschung e.V.

Gesundheitsberufe im Spannungsfeld von Ökonomisierung und Leistungs- verdichtung

Prof. Dr. Michael Isfort
Folie 12

...im Spannungsfeld ökonomischer Bedingungen

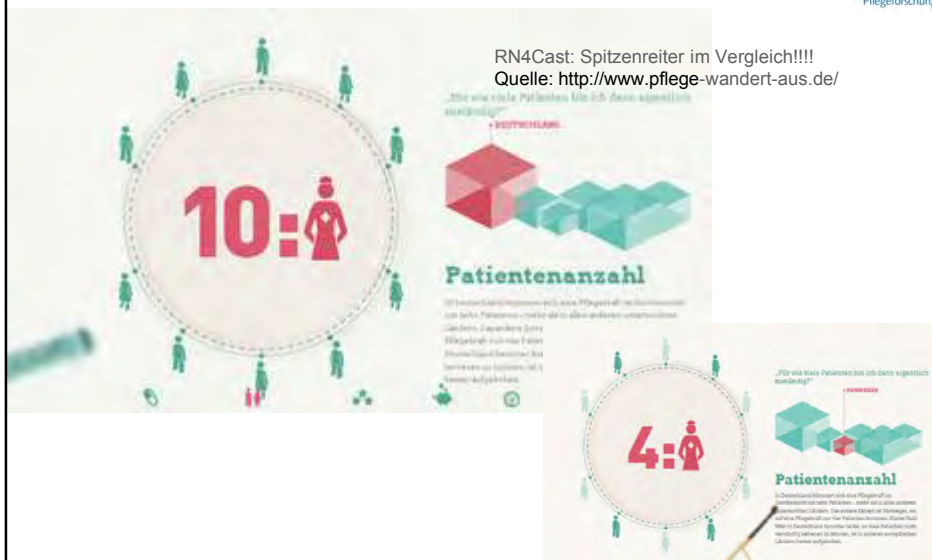


Quelle: Krankenhausstatistik des Bundes 2012

Prof. Dr. Michael Isfort

Folie 13

... in der kontinuierlichen Leistungsverdichtung



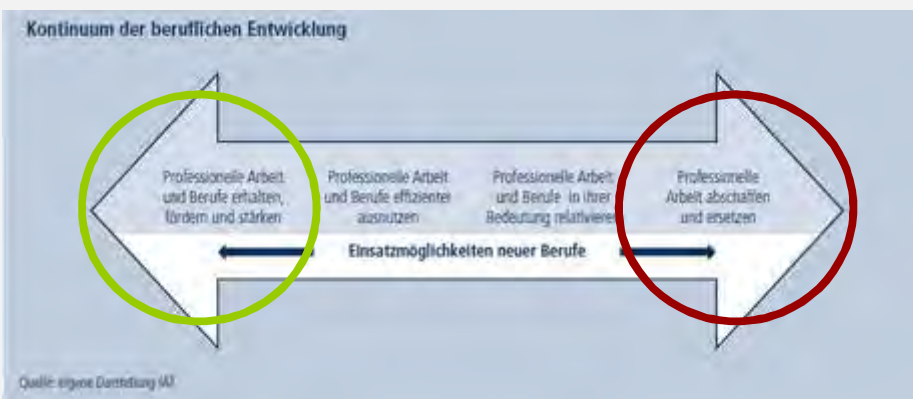
Prof. Dr. Michael Isfort

Folie 14

Gesundheitsberufe im Spannungsfeld von Spezialisierung, Professionalisierung und zeitgleicher Deprofessionalisierung

... im Spannungsfeld zwischen Akademisierung und Berufsauflösung

IAT 2013: Berufsbilder im Gesundheitssektor



Gesundheitsberufe im Spannungsfeld von Modellprojekten der eigenverantwortlichen Leistungserbringung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Richtlinie

Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V Stand: 20. Oktober 2011 des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs.3c SGB V (Richtlinie nach § 63 Abs.3c SGB V)

in der Fassung vom 20. Oktober 2011 veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr.46 (S.1128) vom 21.März 2012 und Nr. 50 (S. 1 228) vom 28. März 2012 in Kraft getreten am 22. März 2012

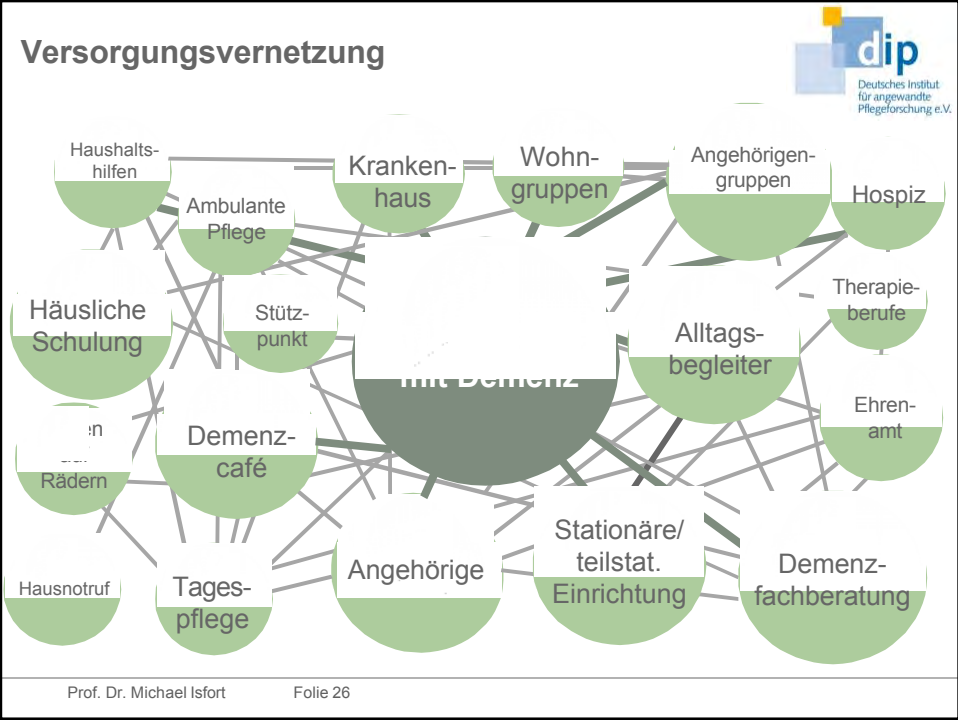
(1) Die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Berufsangehörige nach § 1 Abs. 1 kann die Kompetenz zur Verordnung von bestimmten, im Rahmen der Modellvorhaben zu definierenden Medizinprodukten und von Hilfsmitteln sowie in der Richtlinie abschließend aufgeführten Heilmitteln (Besonderer Teil B) einschließen.

Diagnose	Übertragbare ärztliche Tätigkeit	Definition von Art und Umfang	Qualifikation nach § 4 Krankenpflegegesetz bzw. Altenpflegegesetz
3. Chronische Wunden z.B. Ulcus cruris	Assessment Verlaufsdagnostik	<ul style="list-style-type: none"> - Erfassung des Wundzustands inklusive Wundgröße und Wundinfektion und pathophysiologischer Ursachen sowie relevanter Begleitparameter, tiefe Wundabstriche - Veranlassung von vertragsärztlichen Überweisungen zur weiterführenden Diagnostik (u.a. Konsil) 	<ul style="list-style-type: none"> - Wissen über Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie von Wunden und ursächlichen Erkrankungen (z.B. Diabetes mell.); - Auswahl und Anwendung von Assessmentinstrumenten (u.a. Scoringskalen, GREIS-Modell, Ufer-Prinzip; URGE-Einteilung; Schmerzskala; Selbständigkeit analog NBA/GDS/Barthel)
3. Chronische Wunden z.B. Ulcus cruris	Planung einzuleitender Interventionen (Algorithmus/ Behandlungspfad)	<ul style="list-style-type: none"> - Mitwirkung und Begleitung bei diagnosebedingter Interventionen im multiprofessionellen Team des persönlichen Umfeldes der Betroffenen im Shared-Decision-Making-Process. - Entscheidung über konkrete Vorgehensweise, z.B. konservatives Vorgehen, Debridement, weitere einzuleitende Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> - Wissen um (nicht)medikamentöse und (nicht)invasive Therapiemöglichkeiten, falladäquate Auswahl geeigneter Interventionen und deren Auswirkungen sowie die Implikationen für das multiprofessionelle Team - Wissen um Beratungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten und Kompetenz zur Durchführung von Beratungen und

Gesundheitsberufe als Entwickler neuer Versorgungsformen und -konzepte

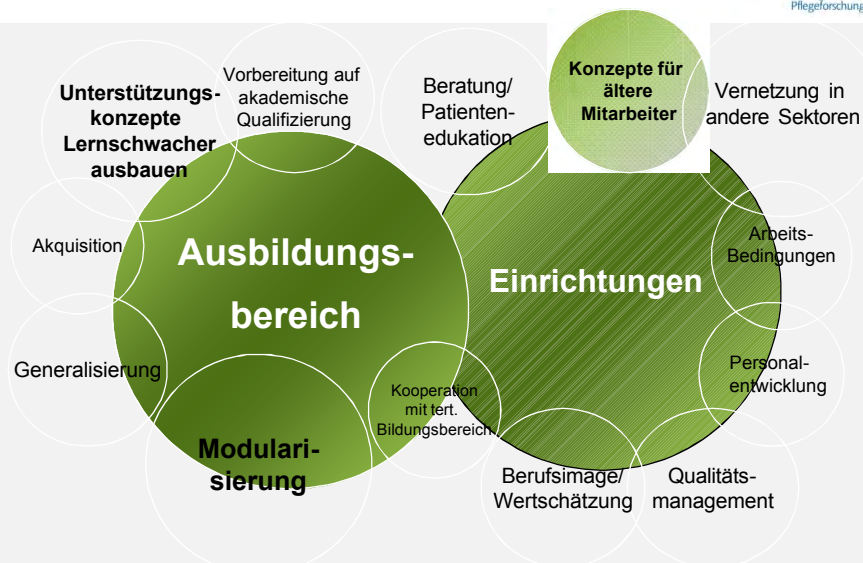
Versorgungsverortung

← zuhause
Pflegeheim →



Abschließende Anmerkungen

Die Handlungsfelder verändern sich...



**Vielen Dank für
ihre
Aufmerksamkeit!**

Prof.Dr. Michael Isfort,

Mitglied des geschäftsführenden Vorstands dip
Abteilungsleiter Pflegearbeit & Pflegeberuf

Professor für Pflegewissenschaft an der Katholischen Hochschule (KathO) NRW

KatHO NRW
Aachen | Köln | Münster | Paderborn
Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Catholic University of Applied Sciences

dip
Deutsches Institut
für angewandte
Pflegerforschung e.V.



Kontakt

**Deutsches Institut für
angewandte Pflegeforschung e.V.
Hülchrather Str. 15
50670 Köln**

<http://www.dip.de>

E-Mail: m.isfort@dip.de