

Akademisieren reicht nicht: den Lancet-Report weiterdenken, um das Assistenzlabel abzuschütteln

**IV. MTD-Forum «MTD-Zukunftskonferenz»
14. November 2014, Wien**

Dr. Beat Sottas Mitglied der Leitung der Careum Stiftung, Zürich

Agenda

1. Lancet Report –
Change Management im Bildungssystem
2. Mehrwerte der Akademisierung
3. Bildungsstrategie und Bildungsarchitektur
eine neue Gesundheits*bildung*spolitik
4. Fazit und Take Home Message:
die Transformation muss weitergehen

Seit 1882 - grösste unabhängige Institution für Bildung im Gesundheitswesen in der Schweiz

Interprofessionelles Lehren und Lernen auf einem modernen Campus neben Uni Zürich, ETH und Unispital
2'800 Lernende und Studierende aller Bildungsstufen

Medizinfakultät und Medizinbibliothek Careum
Über 20 Institutionen aus Bildung, Forschung, Praxis

Dialog über Bildungssysteme und Gesundheitsstrategien

Stiftung hat zwei Ausprägungen:

- **Bildungsanbieter:** Bildungszentrum, Fachhochschule, Patientenbildung, Weiterbildung, Förderprogramme
- **Think-Tank** durch Stiftungsaktivitäten: Dialog und Dialog-Folgemeetings, Forschung, Bildungsentwicklung, Reports + Publikationen



Agenda

1. Lancet Report –
Change Management im Bildungssystem
2. Mehrwerte der Akademisierung
3. Bildungsstrategie und Bildungsarchitektur
eine neue Gesundheits*bildung*spolitik
4. Fazit und Take Home Message:
die Transformation muss weitergehen

100 Jahre nach Flexner Report

Standortbestimmung und Empfehlungen



Lancet-Report

**Health Professionals für das neue Jahrhundert:
die Bildung verändern, um die Gesundheitssysteme
in einer interdependenten Welt zu stärken**

Analyse der Lancet Commission

... viele selbstgemachte Probleme !

- **Quantitative und qualitative Ungleichgewichte** bei Angebot und Nachfrage von Health Professionals
- Fehlende Übereinstimmung des Erlernten mit dem gesellschaftlichen **Bedarf**
- Mangelnde **Teamarbeit**
- **Hierarchisierung** nach Beruf, Spezialisierung und Geschlecht
- Technisch-instrumentelle Herangehensweise ohne Verständnis für grössere Zusammenhänge und **Versorgungssystem**
- Episodische Kontakte statt **kontinuierliche Betreuung**
- Spitallastigkeit der Ausbildung zulasten der **Primärversorgung**
- Wenig ausgeprägte **Führungsbereitschaft zur Verbesserung der Leistung und des Nutzens**
- **Lückenhafte, überholte und starre Lehrpläne entlassen unzulänglich vorbereitete Absolventen in das Gesundheitssystem**

Botschaft von Lancet: Herausforderungen erfordern Dynamisierung



**Change
Management
in der Bildung**

Institution	Universitäten	Uni-Kliniken akad. Lernzentren	Transmurale Bildungssysteme
	1910	1960 / 1990	2010+
	Abraham Flexner: Wissenschaft FACTS	Problem- orientierte Lehr- und Lernmethoden FÄLLE	Kompetenz- orientiert, vernetzt und abhängig SYSTEM
	informativ: Forschen + Stoff lernen	formativ: Persönlichkeit und Identität bilden	transformativ: change agent werden



Mehr Nutzen (30% wird verschwendet...)
Führungsbereitschaft entwickeln,
zu „Transformatoren“ werden:
Position beziehen,
im Team, in Organisationen
und in der Gesellschaft einbringen
Innovation suchen bei Herausforderungen

Agenda

1. Lancet Report –
Change Management im Bildungssystem
2. Mehrwerte der Akademisierung
3. Bildungsstrategie und Bildungsarchitektur
eine neue Gesundheitsbildungspolitik
4. Fazit und Take Home Message:
die Transformation muss weitergehen

PRESSEMITTEILUNG

BRAUCHEN TECHNISCHE ASSISTENTENBERUFE EINEN BACHELOR?

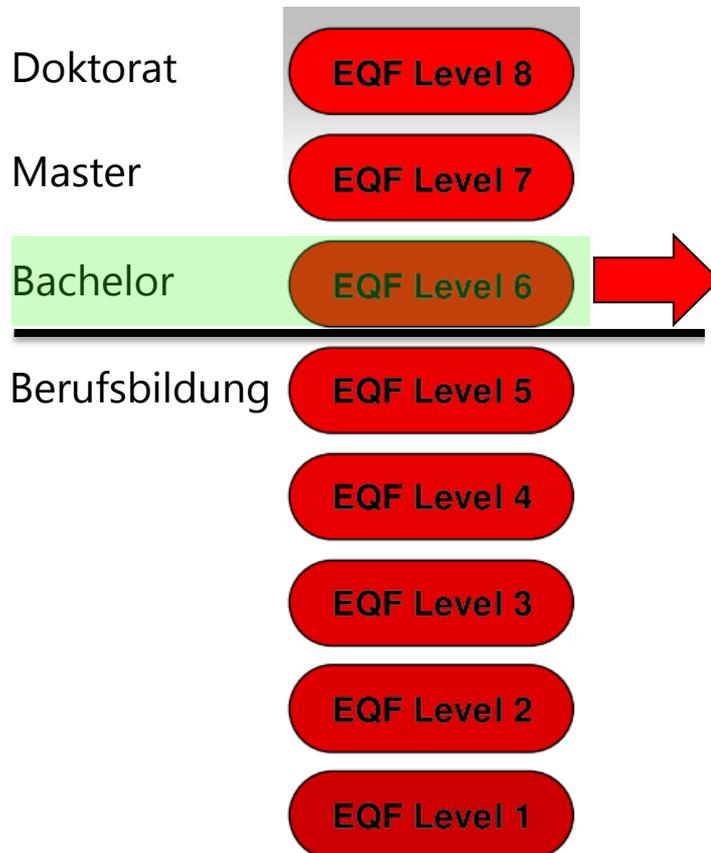


Support D: Akademisieren ist notwendig

WR

WISSENSCHAFTSRAT

26



Veränderte Qualifikationserfordernisse: Gesundheitsfachberufe

Diese Kompetenzen des **Reflective Practitioner**

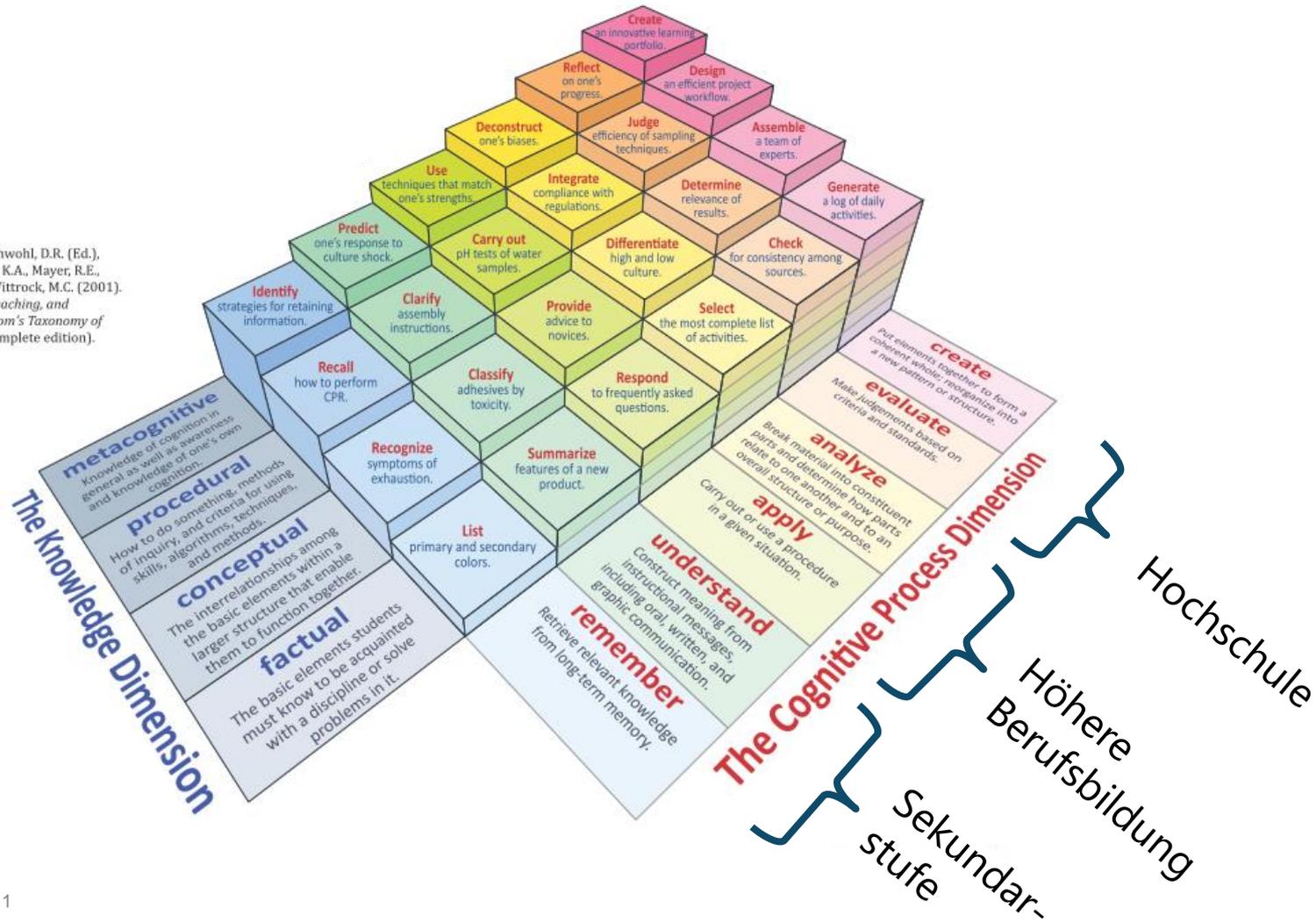
_ werden nicht an den berufsbildenden Schulen für die
Gesundheitsfachberufe vermittelt

und

_ können auch nicht durch eine Weiterentwicklung der Ausbildung an
den berufsbildenden Schulen vermittelt werden.

Die Kompetenzen des **Reflective Practitioner** sind akademische
Kompetenzen und sollen an einer **Hochschule** erworben werden.

Akademisieren schafft echte Mehrwerte



*Anderson, L.W. (Ed.), Krathwohl, D.R. (Ed.), Airasian, P.W., Cruikshank, K.A., Mayer, R.E., Pintrich, P.R., Raths, J., & Wittrock, M.C. (2001). *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives* (Complete edition). New York: Longman.

Mehrwerte: Höherwertige Kompetenzen

Level Prozesse	1 Erinnern	2 Verstehen	3 Anwenden	4 Analysieren
Wissen über Fakten (factual)	List	Summarize	Classify	Order
Wissen über Konzepte (conceptual)	Describe	Interpret	Experiment	Explain
Wissen über Handlungsweisen (procedural)	Tabulate	Predict	Calculate	Differentiate

Andersin, L W, Krathwohl D R et al., 2001.

Sekundarstufe

Höhere
Berufsbildung

Komplexität und Reflexivität

Fazit: Bildungsstrategie Akademisierung fördert Expertise zu «Reflective Practitioner»

Level	1	2	3	4	5	6
Prozesse	Erinnern	Verstehen	Anwenden	Analysieren	Evaluieren	Transformieren
Wissen über Fakten (factual)	List	Summarize	Classify	Order	Rank	Combine
Wissen über Konzepte (conceptual)	Describe	Interpret	Experiment	Explain	Assess	Plan
Wissen über Handlungsweisen (procedural)	Tabulate	Predict	Calculate	Differentiate	Conclude	Compose
Wissen über Erkenntnisse (metacognitive)	Appropriate use	Execute	Construct	Achieve	Action	Actualise

Ansiedlung auf Hochschule = Potentiale von Level 5+6 nutzen: metakognitive Kompetenzen für Evaluation+Transformation

Outcome: Expertise statt Assistentenfunktionen

Kombiniert Infos: alte Konzepte nutzen für neue Ideen; reflexive Beobachtung; Lösungen entwerfen; Prognosen machen

Theorien + Werte + Ideologien beurteilen; Ergebnisse bewerten; Empfehlungen formulieren, Entscheide begründen; Praxis durch Interventions-Strategien verändern
BSc = policy understanding
MSc = policy making

Agenda

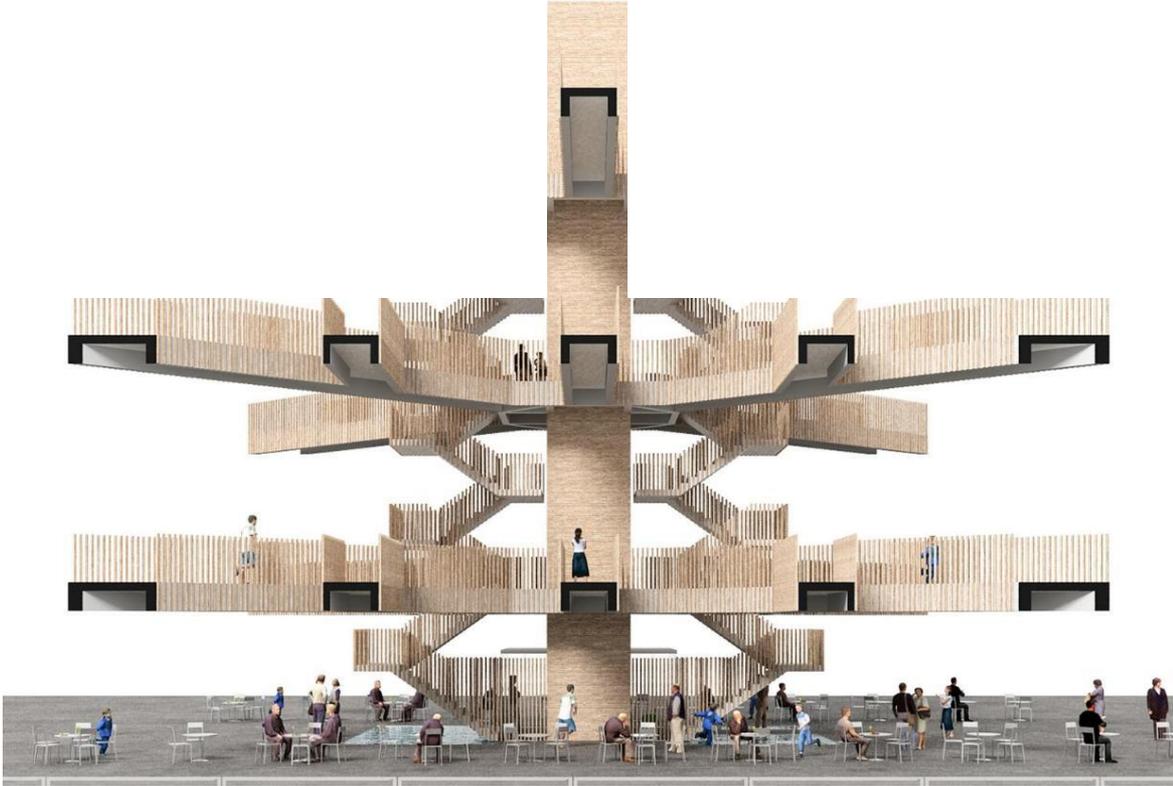
1. Lancet Report –
Change Management im Bildungssystem
2. Mehrwerte der Akademisierung
- 3. Bildungsstrategie und Bildungsarchitektur
eine neue Gesundheitsbildungspolitik**
4. Fazit und Take Home Message:
die Transformation muss weitergehen

Bildungsarchitektur «one profession» monoprofessioneller akademischer Königsweg



Bachelor

Bildungsarchitektur «one profession» monoprofessioneller akademischer Königsweg



Master

Bachelor

Monoprofessionelle Expertise und Identität

Ausbildung: wenig Sensibilität für das Interprofessionelle



- **Plakativer Konsens betr. Interprofessionalität:**
Inhalte, Lehr- und Lernformen müssen ändern
Real mehr Abschottung: Berufsgesetze zementieren mehr
Fachwissen, Hyperspezialisierung
interprofessionelle Alibi-Woche
interprofessionelles Modul mit null ECTS ausserhalb des Semesters
- Argument: zuerst Wissen, Rollenverständnis und Identität aneignen bevor Zusammenarbeit mit anderen Berufen gelernt werden kann
- Exzellenz und Messen am „Weltstandard“ der eigenen Profession
- Ängste vor Unterschichtung durch andere Professionen
- Monoprofessionalität statt interprofessionelles Systemverständnis
- Monoprofessionelle Bildungskonzepte geben keine Antworten auf kommende Personalknappheit und Versorgungsdefizite
- Blindflug der Bildungsstätten und Professionen trotz anderer Evidenz

Von Monoprofessionalität zu Interprofessionalität übergehen



Von Monoprofessionalität zu Interprofessionalität übergehen

**Welche Berufsbilder?
Welche Ausbildung?**



Abbildung 1: Die vier notwendigen Funktionsbereiche des Gesundheitssystems. Bildung muss allen Funktionen gerecht werden - lebenslang und interprofessionell über die Grenzen der Berufe hinweg und mit Partizipation der Bürger, Patienten und Angehörigen © Careum

Mehr über andere wissen & kooperieren lernen



3 Arten von Lernarrangements

Kooperation muss systematisch gelernt werden

Lernarrangements mit der Praxis

3 Arten von Kompetenzen für interprofessionelles Arbeiten

<p>gemeinsame Kompetenzen</p>	<p>Kommunikation, Recht, Gesundheitspolitik, Ökonomie, Ethik, Dokumentation, Evidenz, Patientenbeteiligung bzw. Nutzerorientierung</p> <p>→ Orientierungswissen; Sich im System bewegen können</p>
<p>Professions-spezifische Kompetenzen</p>	<p>Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten jeder Berufsgruppe Methodenkompetenz, Expertise Identität, Rollenklarheit</p> <p>→ Identität erkennen und wahrnehmen der Vielfalt von Rollen, Aufgaben und Kompetenzen</p>
<p>interprofessionelle Kompetenzen</p>	<p>Prinzipien der Teamarbeit, Organisation der Arbeitsteilung, Schnittstellen-Management, kooperative Führungsprinzipien Wertschätzung, Gruppendynamik und Macht interprofessionelle Konfliktfähigkeit, Prozessmoderation</p> <p>→ Kooperationskompetenz</p>

Agenda

1. Lancet Report –
Change Management im Bildungssystem
2. Mehrwerte der Akademisierung
3. Bildungsstrategie und Bildungsarchitektur
eine neue Gesundheitsbildungspolitik
4. Fazit und Take Home Message:
die Transformation muss weitergehen

Lancet: Fixierung statt Dynamisierung

Change Management in der Bildung

Institution	Universitäten	Uni-Kliniken akad. Lernzentren	Transmurale Bildungssysteme
	1910	1960 / 1990	2010+
	Abraham Flexner: Wissenschaft FACTS	Problem- orientierte Lehr- und Lernmethoden FÄLLE	Kompetenz- orientiert, vernetzt und abhängig SYSTEM
	informativ: Forschen + Stoff lernen	formativ: Persönlichkeit und Identität bilden	transformativ: change agent werden



30% wird verschwendet...!
Führungsbereitschaft entwickeln,
zu „Transformatoren“ werden:
Position beziehen,
im Team, in Organisationen und
in der Gesellschaft einbringen
Innovation suchen bei Heraus-
forderungen

Perspektive > 2020 =
anders als die Bildung von gestern

Bildungsarchitektur

eine (neue) Gesundheits**bildung**spolitik mit offeneren Qualifizierungswegen



Change Management in der Bildung

Bloom Levels 5+6 mit Metakognition + Reflexivität erreicht

EQF 6 erreicht

To do:

interprofessionelles Lernen

intersektorale Lernarrangements

Besten Dank

- **Professionssilos aufbrechen - miteinander, voneinander, übereinander lernen; kooperieren lernen mit allen 4 Funktionen; es braucht alle!**
- **Führungsbereitschaft und Leadership entwickeln, zu „Transformatoren“ werden, um im Gesundheitssystem mehr Wirkung und Nutzen für Bürger zu erzeugen**
- **Assistenz-Label durch Taten überwinden → Versorgungsforschung; «messy politics»**