

10 Jahre FH–Ausbildung für MTD: Entwicklung und Herausforderungen

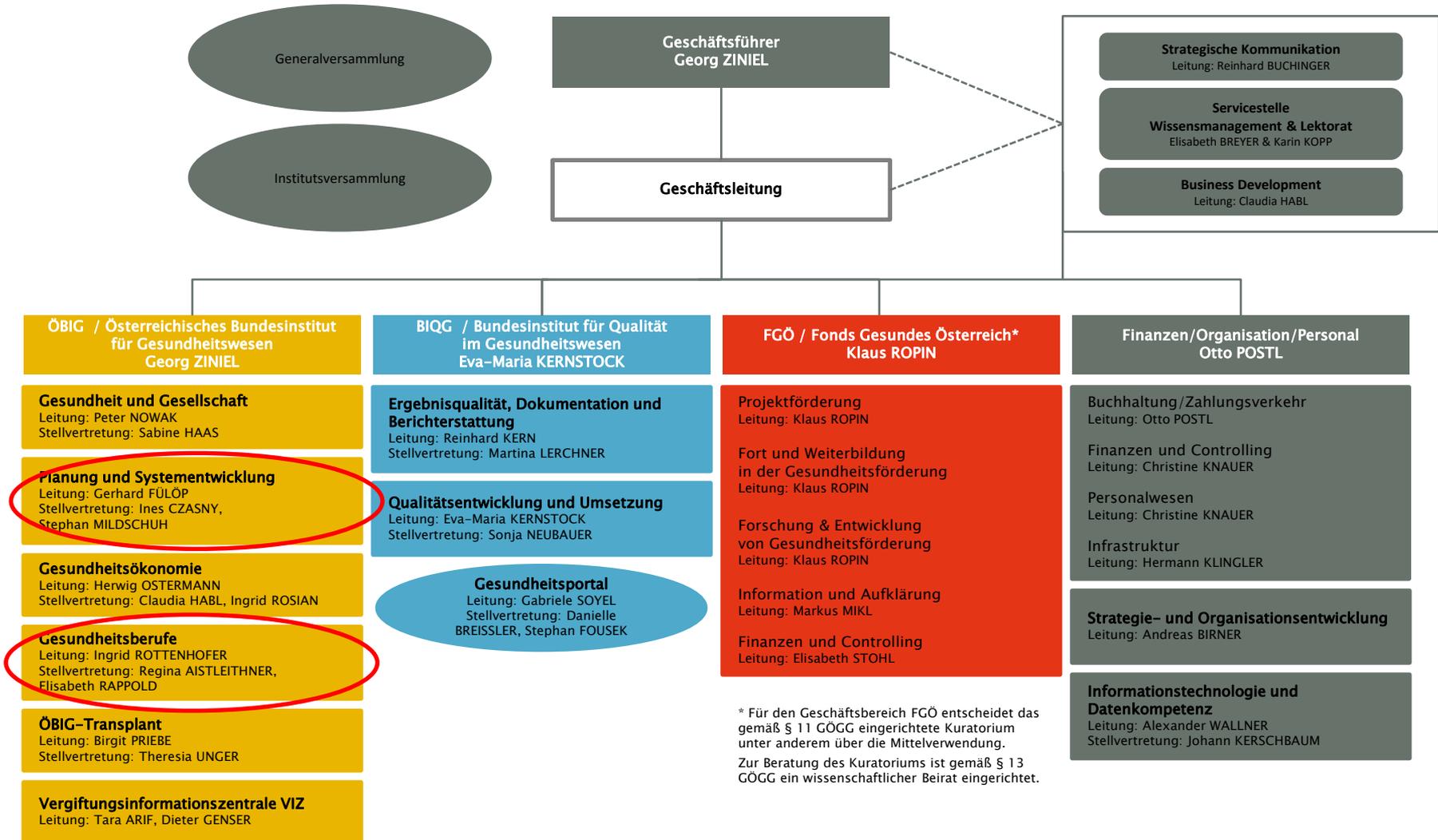
Abteilung Gesundheitsberufe
Regina Aistleithner
MTD–Forum
13. November 2015

Inhalte

- » Übersicht über die Entwicklung: „Schule → Akademie → FH“
- » Begriffe Akademisierung – Modernisierung – Professionalisierung
- » Herausforderungen und Chancen

Unternehmensorganigramm GÖG

Österreichisches Public-Health-Institut

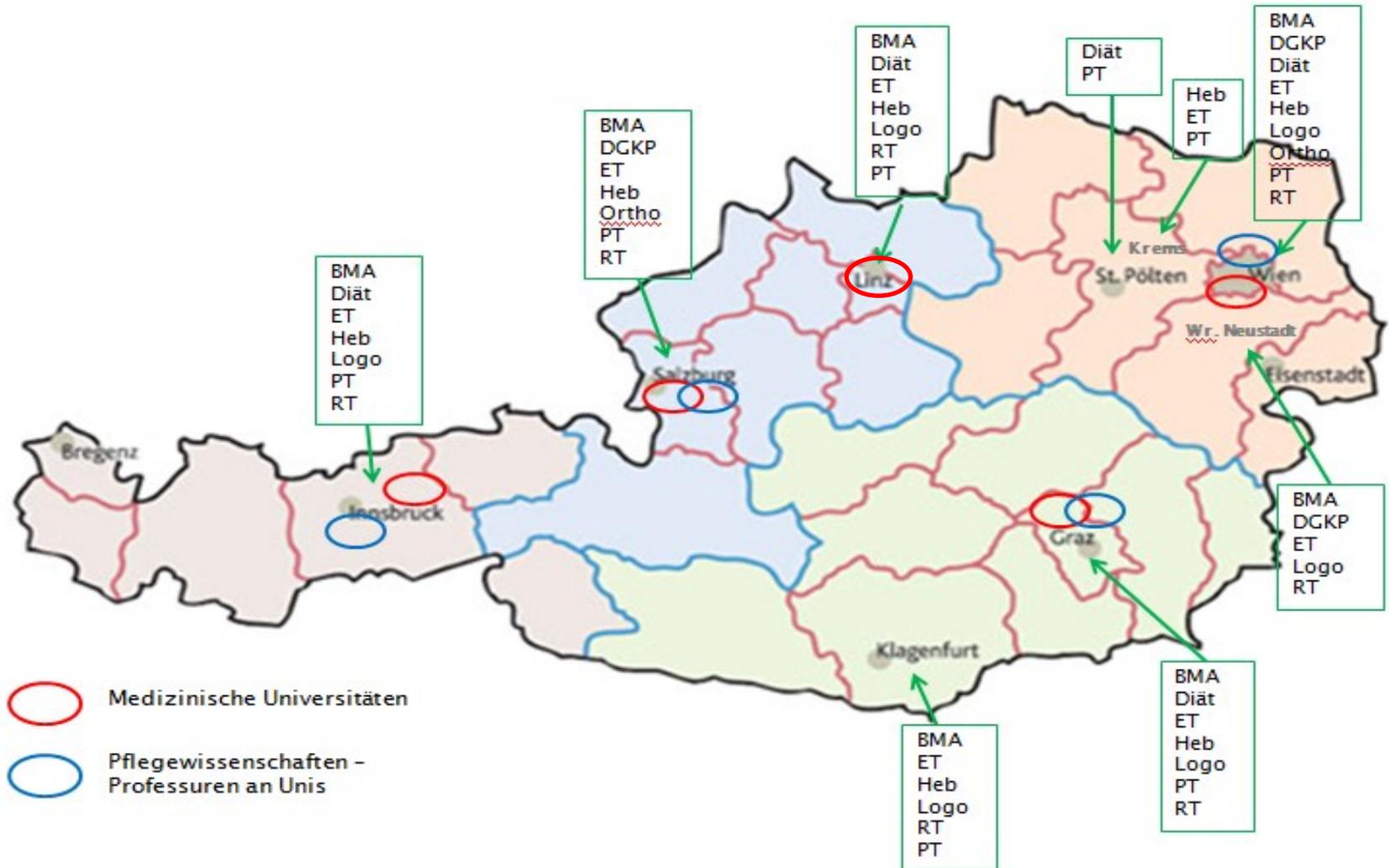


Tochtergesellschaften:

Gesundheit Österreich sind nur im Zusammenhang mit dem Vortrag verwendbar.
Forschungs und Planungs GmbH (non profit)

Gesundheit Österreich
Beratungs GmbH (for profit)

FH-Bachelorstudiengänge GuK, Heb, MTD



Schule → Akademie → FH

Ab 1913/1916

- » Vorwiegend praktische Ausbildung an KA: BMA, Diät, PT, RT
- » Matura als Voraussetzung: „technisch“ > < Pflege
- » Ärztliche Leitung

Ab 1961

- » Gesetzliche Regelung der MTD als eigenständige Berufe mit eigenen Ausbildungen an „Schulen“ an KA.
- » + ET + Logo + 1970: Ortho
- » Teilung des Berufsverbandes
- » Eröffnung vieler MTD-Schulen.
- » MTF

1949

- » Erste gesetzliche Regelung: MTD als Spezialqualifikationen der Pflege → international unüblich.
- » 1950: Gründung eines Berufsverbandes

1992

- » Eigenes Gesetz
- » 3 Jahre Ausbildung
- » Duale Leitung: Arzt/Ärztin+MTD

Ab 2005 bzw.
2006: FH

- » Leitung: MTD
- » Akademischer Grad
- » Finanzierung weiterhin Land

Schule → Akademie → FH

Ab 1913/1916

- » Naturwissenschaften
- » Technik
- » Arbeitsteilung
- » Unterstützung von Ärzten/-innen / Differenzierung pflegerischer Aufgaben
- » Kriege

Ab 1961

- » Undurchführbarkeit des KrpflG 1949
- » International nicht vergleichbar und anschlussfähig
- » Entwicklungen der Medizin etc.

1949

- » Matura als Voraussetzung für Pflege

1992

- » Auftrag zu EG-konformem Gesetz

Ab 2005: FH

- » Eliminieren der „Bildungssackgasse“
- » Bologna-Prozess
- » Keine Mehrkosten für Bund

Akademisierung – Professionalisierung?

- » Akademisierung: Prozess der zunehmenden wissenschaftlichen Fundierung eines Berufes, an dessen Ende aus der Perspektive der Professionalisierung eine berufsspezifische anerkannte Wissenschaftsdisziplin mit Lehre und Forschung an der Universität.
- » Professionalisierung: Entwicklung vom Beruf zur „Profession“ = **sozialer Prozess mit unbestimmtem Ausgang**.
- » Modernisierung: Überführung der Ausbildung von MTD von den postsekundären Akademien an FH zur Anpassung an das Bologna-System. Weichenstellung für eine mögliche Professionalisierung aufgrund der *künftigen* Akademisierung.

Quelle: Nittel, 2000, 49; Kriegl, Akademisierung der Pflege in Österreich, in: Kozon/Fortner (Hrsg), Bildung und Professionalisierung in der Pflege, 1999, 7ff; vgl auch Fritz, Auswirkungen der Akademisierung von Pflegepersonen – neue Tätigkeitsfelder für akademisch ausgebildete Pflegepersonen, in: Zapotocky (Hrsg), Gesundheitsqualität als Aufgabe, 2006, 268ff.

Akteure: vor 2005 – „Gesundheitswesen“

- » Ärzte
- » Ausbildungseinrichtungen
- » Berufsverbände
- » Gesundheitsministerium
- » Politische Parteien
- » Gewerkschaft
- » Arbeiterkammer
- » Bundesländer
- » Sozialversicherungsträger
- » Ärztekammer
- » Einrichtungen des Gesundheitswesens
- »



1992:
Akademie



19./20.Jhdt.

Akteure: seit 2005 + Hochschulwesen

- » Wissenschaftsministerium
- » Fachhochschulkonferenz
- » Fachhochschulen
- » AQ Austria
- » Universitäten
- » Privatuniversitäten
- » Etc.



2005: FH



Ab 2015?

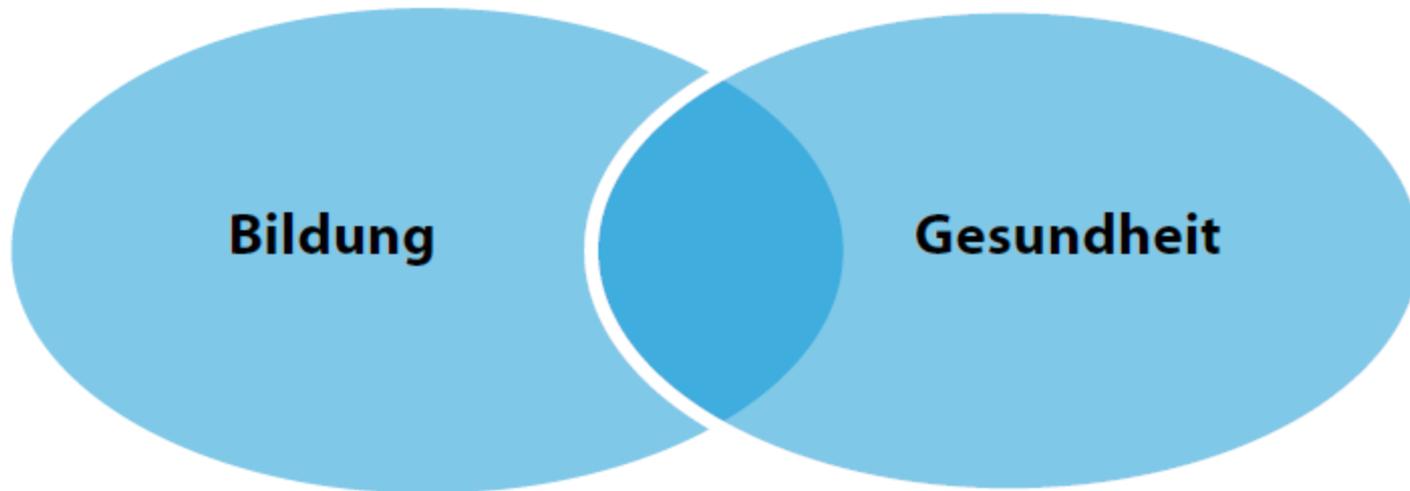
Herausforderungen und Chancen

Herausforderungen

- » Ziele
- » Heterogene Interessenlagen
- » Komplexität
- » Unausgewogene Machtverhältnisse
- » (Geringe) Innovationskraft
- » Nachhaltige Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems
- » (Unzureichendes) Verständnis für notwendige Bildung&Forschung der Gesundheitsberufe

→ **Chancen:** Transparenz und Dialog

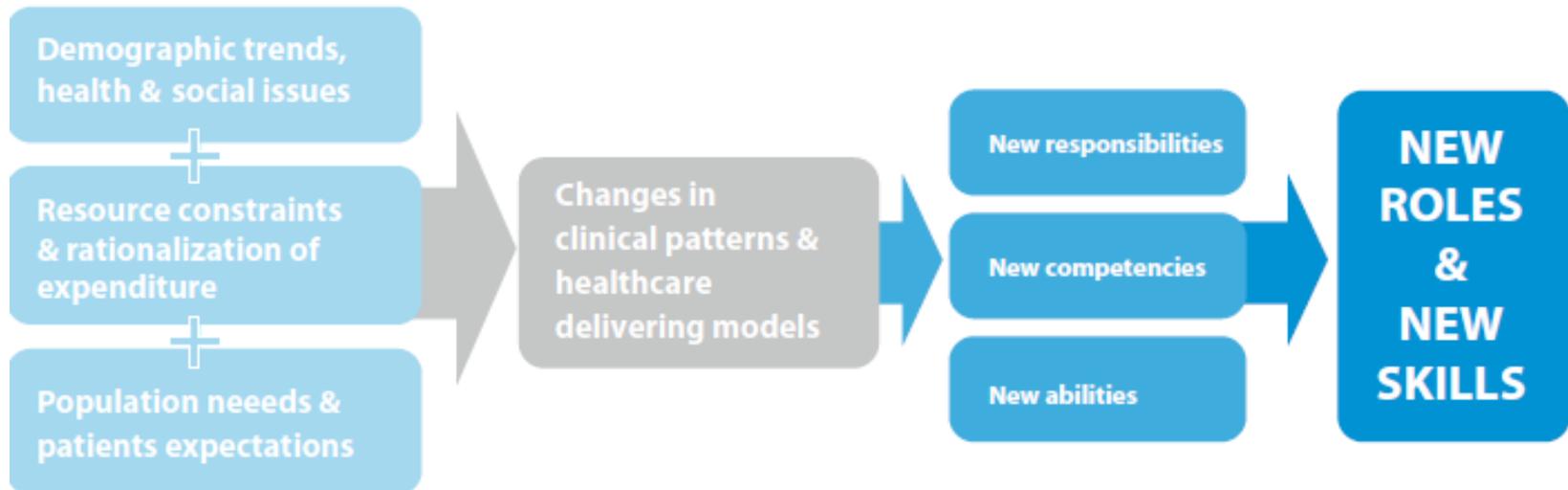
Chance des Dialogs



→ Intersektoraler Dialog: Aushandeln zwischen allen Beteiligten und Betroffenen: Berufe, Politik, Verwaltung, Patienten, Angehörige, wirtschaftliche Akteure

Quelle: Careum Stiftung (Hrsg.), Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik, careum working paper 7, 2013, 9 und 27.

Health Workforce – neue Rollen und Tätigkeitsfelder



- Neue Behandlungen,
- neue Versorgungsmodelle,
- andere skill mixes,
- andere Arbeitsformen.

Quelle: European Commission, Commission staff working document on an Action Plan for the EU Health Workforce SWD(2012) 93 final, 3 und 19.

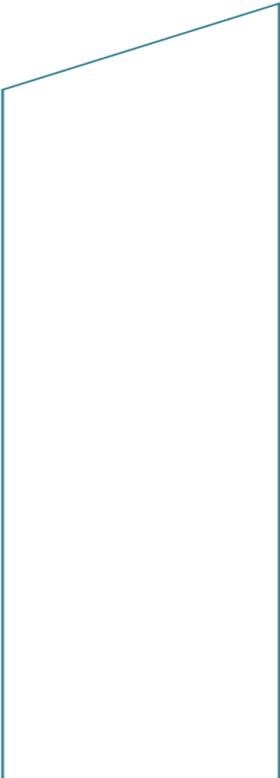
Zielsteuerung Gesundheit – Anforderungen an Gesundheitsberufe: **Plan**

- patientenorientiert
- bedarfsorientiert
- qualitätsgesichert
- effektiv und effizient
- **Innovativ**
- transparent
- **multiprofessionell**
- **interdisziplinär**
- **integrativ**
- **wirkungs- und prozessorientiert**
- Disease Management Programme
- Sektorenübergreifende Leitlinien und Standards
- **Behebung von Kommunikationsdefiziten**

- Festlegen der Rollenverteilung
- Aufgabengebiete und Versorgungsaufträge pro ambulanter Versorgungsstufe
- Primärversorgung
- Stärkung des niedergelassenen Bereichs
- **Gesundheitsförderung und Prävention**
- **Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung**
- **Fördern der psychosozialen Gesundheit**
- **Versorgungsforschung**
- **umfassender Gesundheitsbegriff**
- Public Health
- Health in all Policies

Zielsteuerung Gesundheit – Anforderungen an Gesundheitsberufe: **Plan → Realität**

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

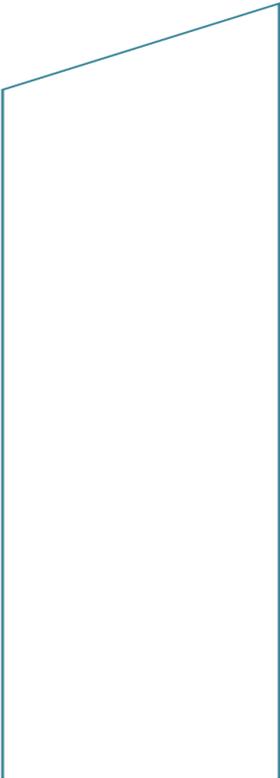


„Das Team rund
um den **Patienten**

**Konzept zur
multiprofessionellen
und interdisziplinären
Primärversorgung
in Österreich**

Zielsteuerung Gesundheit – Anforderungen an Gesundheitsberufe: **Plan → Realität**

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung



**„Das Team rund
um den Hausarzt“**

**Konzept zur
multiprofessionellen
und interdisziplinären
Primärversorgung
in Österreich**

(Mangelnde) Evidenz

Nicht-medikamentöse Prävention und Therapie bei leichter und mittelschwererer Alzheimer-Demenz und gemischter Demenz

Wissenschaftlicher Ergebnisbericht

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

**→ Erfordernis von Qualifikation und berufliche
Möglichkeiten, Evidenz zu schaffen!**

Mit einem Ziel vor Augen ...



... über den eigenen Zaun blicken ...



Die Folien sind nur im Zusammenhang mit dem Vortrag verwendbar.

... das eigene Feld bestellen wie z.B. ...



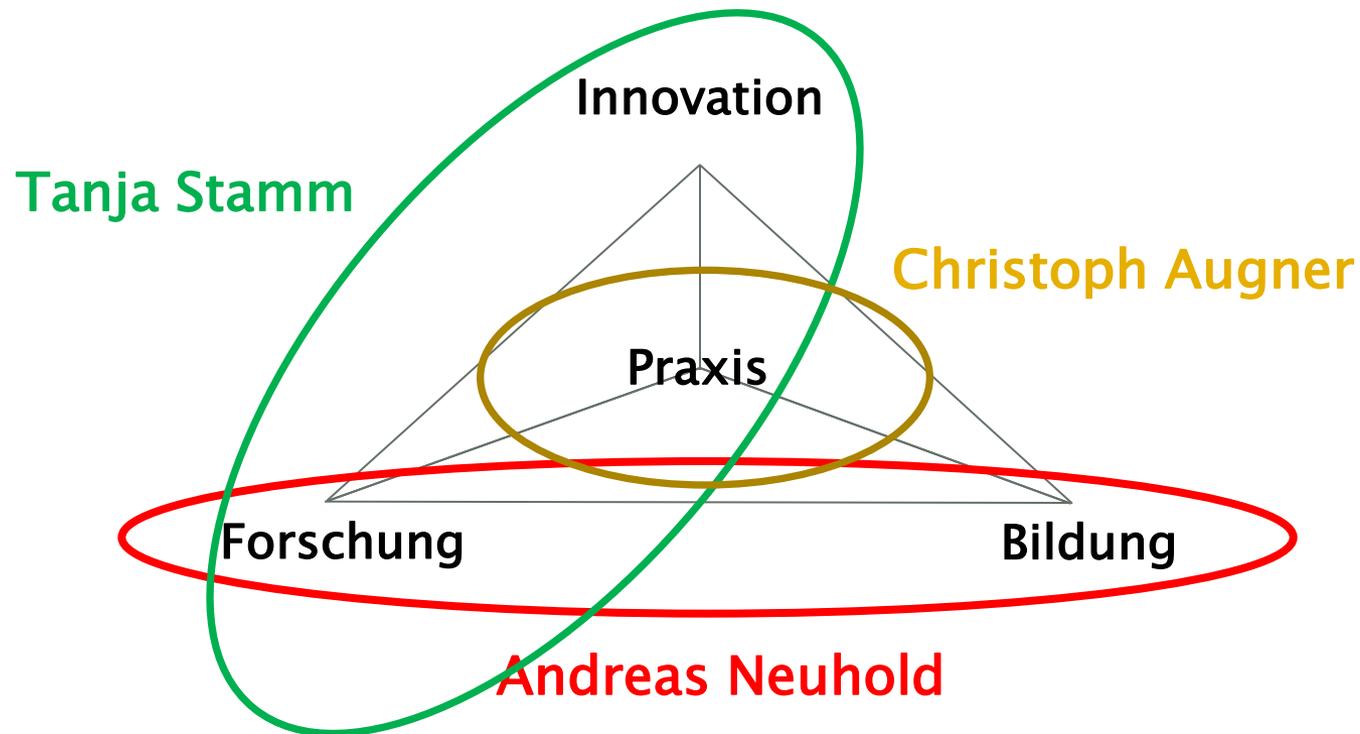
... sich strukturiert darüber austauschen ...



... für die Chance, das Ziel zu erreichen.



Beispiele



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt

Regina Aistleithner

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-334

F: +43 1 513 84 72

E: regina.aistleithner@goeg.at

www.goeg.at

