



„Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW“

29. Mai 2015, Landesvertretung NRW Berlin



Evaluation im Überblick

A

Systematische
Internet- und
Literaturrecherche

2012

B

Evaluations-synthese

2013

C

Empfehlungen

2014

Projektlaufzeit: März 2012- Dezember 2014



Fähigkeit zur Anwendung
wissenschaftlichen
Wissens

Klinische Kompetenzen auf
Bachelorniveau

**Qualitätsdimensionen für eine
hochschulische Ausbildung**

Fähigkeit zum Aufbau und
zur Reflexion eines
Arbeitsbündnisses

Fähigkeit zum
Interprofessionellen Lernen
und Handeln



Evaluationsrichtlinie

Nummer 180 – Seite 4052

Amtlicher Teil · Bundesanzeiger

Freitag, 27. November 2009

Amtlicher Teil Bekanntmachungen

■ **Bundesministerium für Gesundheit**

Bekanntmachung von Richtlinien

**über die wissenschaftliche Begleitung
und Auswertung von Modellvorhaben
nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes,
§ 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes,
§ 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädegesetzes
und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur-
und Physiotherapeutengesetzes**

Vom 16. November 2009

Das Bundesministerium für Gesundheit macht nachstehend die bei der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes, § 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes, § 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädegesetzes und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes anzuwendenden Evaluationsrichtlinien bekannt:

Evaluationsrichtlinien

schen Unterricht. Bei einer Ausbildung an Hochschulen sind folgende Fragen zu beantworten:

1.2.1 Allgemeine Fragen

1.2.1.1 Ist eine dreijährige Ausbildung für eine qualifizierte Patientenversorgung ausreichend?

1.2.1.2 Welche inhaltlichen Unterschiede gibt es bei der Ausbildung an der Hochschule im Vergleich zur Fachschule?

1.2.1.3 Welche Auswirkungen hat eine Hochschulausbildung auf die Organisation und Struktur der Ausbildung?

1.2.1.4 Wie werden die einzelnen Ausbildungsbestandteile im Kontext der Gesamtausbildung und im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung grundsätzlich bewertet?

1.2.2 Fragen zu den Lehrveranstaltungen an der Hochschule

1.2.2.1 Wie und in welchem Umfang wird von den Vorgaben zum theoretischen und praktischen Unterricht abgewichen?

1.2.2.2 In welchen Formen werden Lehrveranstaltungen durchgeführt; welche Lehr- und Lernmethoden werden dabei eingesetzt?

1.2.2.3 Wie unterscheiden sich die Lehrveranstaltungen an der Hochschule vom Unterricht an der Fachschule?

1.2.2.4 Wie wird bei den Lehrveranstaltungen an der Hochschule ein praxisnahes Lehren und Lernen gewährleistet?

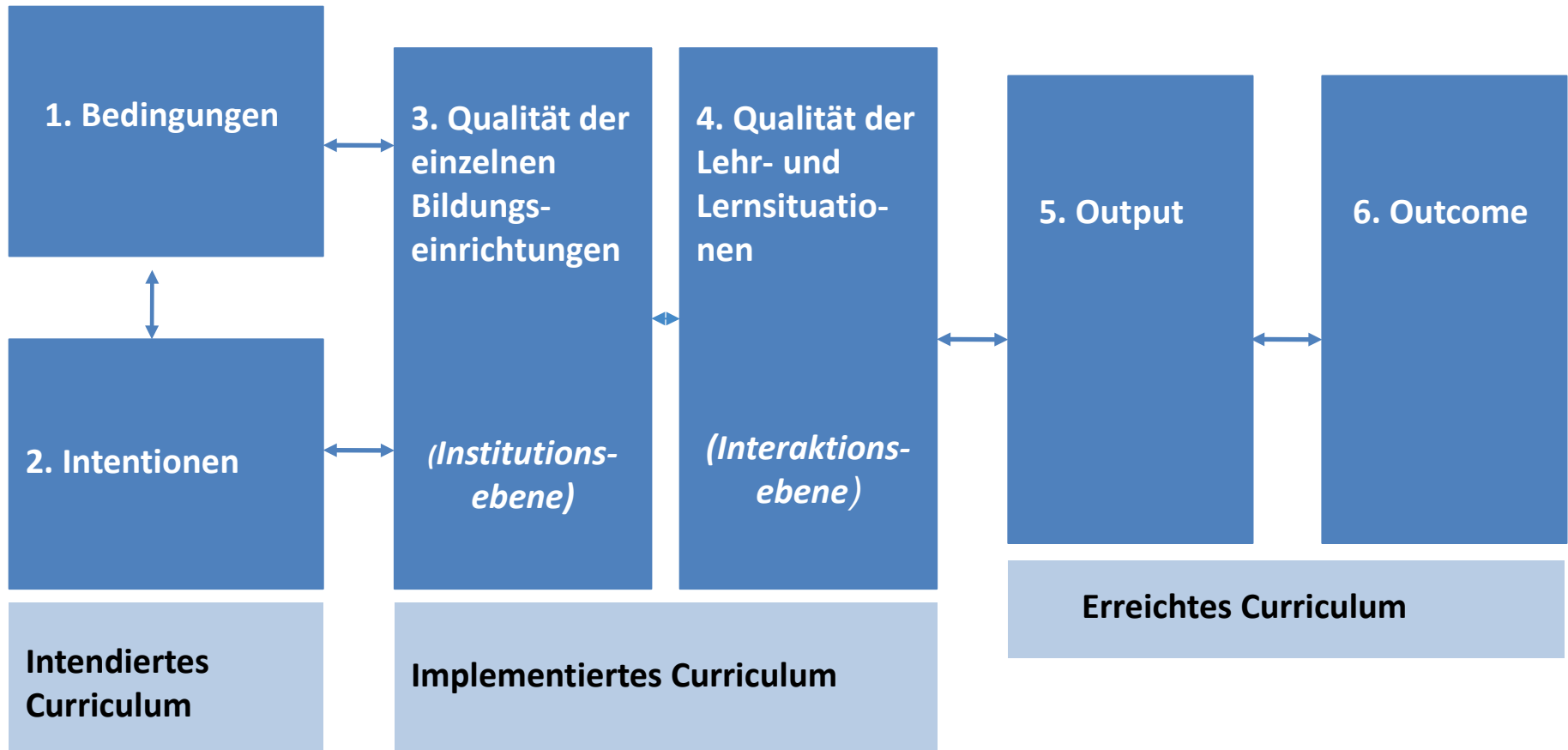
1.2.2.5 Über welche Qualifikationen verfügt das Lehrpersonal an der Hochschule, insbesondere wie ist der Anteil der Lehrenden mit jeweils einschlägigen berufsspezifischen Qualifikationen?

1.2.2.6 Wie werden die Lehrveranstaltungen als Bestandteil der Ausbildung und im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung grundsätzlich bewertet?



Evaluationsmodell für die Evaluationssynthese

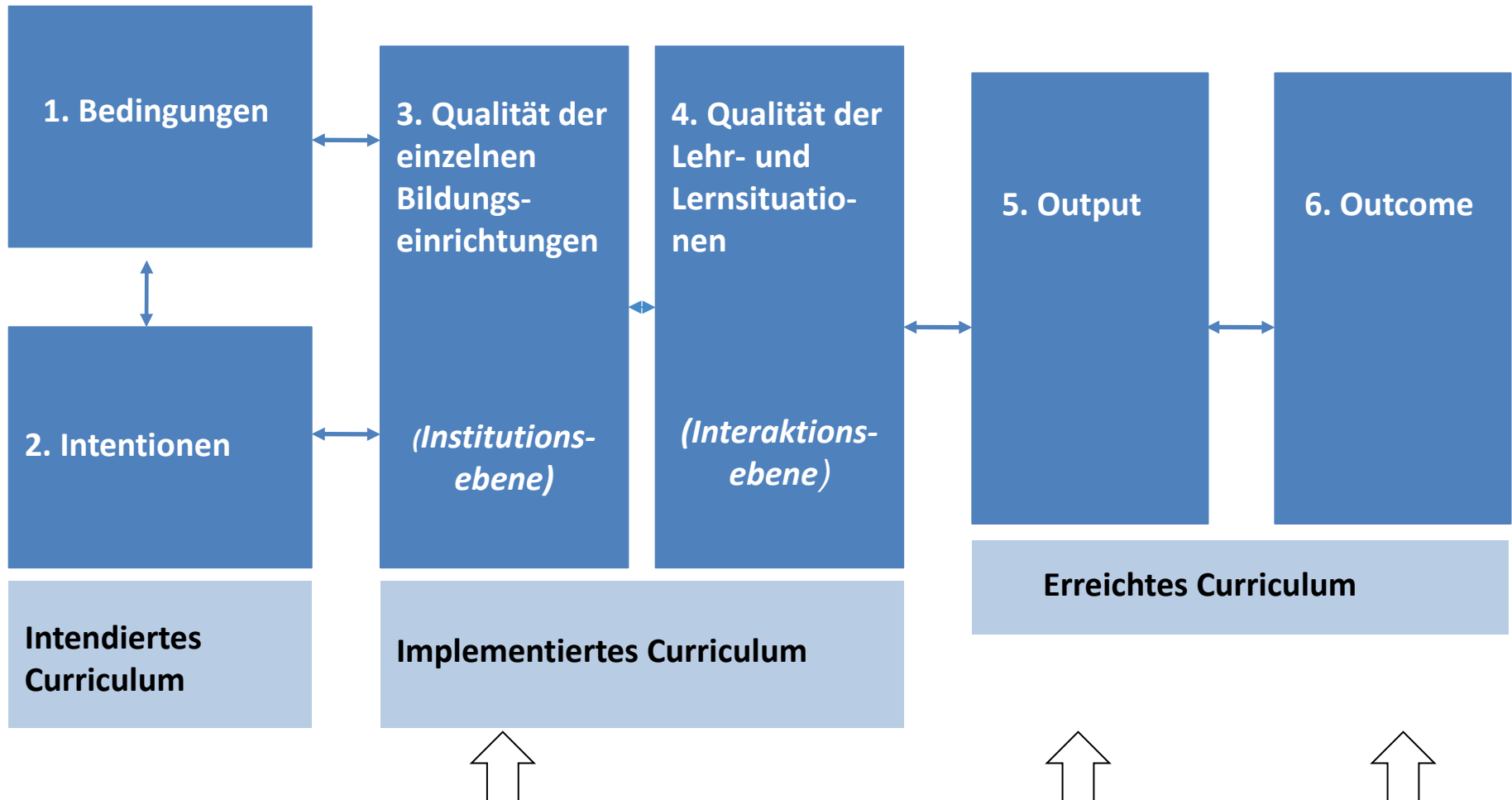
Modell zur Evaluation und Qualitätssicherung im Bildungswesen (n. Ditton)





Evaluationsmodell für die Evaluationssynthese

Modell zur Evaluation und Qualitätssicherung im Bildungswesen (n. Ditton)





Externe Expertinnen

Gesundheitsfachberuf	Expertin
Physiotherapie	Prof. Dr. Mieke Wasner, Heidelberg
Ergotherapie	Prof. Dr. Ulrike Marotzki, Hildesheim
Logopädie	Prof. Dr. Hilke Hansen, Osnabrück
Hebammenkunde	Prof. Dr. Claudia Hellmers, Osnabrück



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Universität Bremen, IPP, Abt. 4

Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck (Projektleitung)

Sabine Muths

Nicole Duveneck

Miriam Richter

Universität Bremen, IPP, Abt. 3

Prof. Dr. Stefan Görres

Jaqueline Bomball

Christin Adrian

Martina Stöver

Helen Beckmann

Katholische Stiftungsfachhochschule München

Prof. Dr. Bernd Reuschenbach



„Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW“

Strukturelle Konzeption – eine Systematisierung

29. Mai 2015, Landesvertretung NRW Berlin



Strukturelle Konzeption

Vorgaben d. Berufsgesetze (APRV'n)

	Ergo- therapie	Physio- therapie	Logo- pädie	Pflege	Hebammen- kunde
Gesamtvolumen d. Ausbildung	4.400 h	4.500 h	3.840 h	4.600 h	4.600 h
(theoretischer / praktischer) „Unterricht“	2.700 h	2.900 h	1.740 h	2.100 h	1.600 h
„praktische Ausbildung“	1.700 h	1.600 h	2.100 h	2.500 h	3.000 h

Strukturelle Konzeption

Vorgaben d. Berufsgesetze (APRV'n)

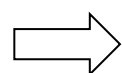
	Ergo- therapie	Physio- therapie	Logo- pädie	Pflege	Hebammen- kunde
Gesamtvolumen d. Ausbildung	4.400 h	4.500 h	3.840 h	4.600 h	4.600 h
(theoretischer / praktischer) „Unterricht“	2.700 h	2.900 h	1.740 h	2.100 h	1.600 h
„praktische Ausbildung“	1.700 h	1.600 h	2.100 h	2.500 h	3.000 h

Ausbildungs-
verhältnis

Strukturelle Konzeption

Formen der Zusammenführung von Studium und Berufsausbildung Pflege und Hebammenkunde

Anzahl Studiengänge	CP	Überhang an Std. a.d. Berufsausbildg	Dauer
1	210 CP	Kein Überhang	8 Semester
3	180 CP	1800-2110 h	8 Semester
1	210 CP	1300 h	8 Semester
1 (Hebammen)	210 CP	1120 h	8 Semester



Bachelorstudiengänge >180 CP → Masterstudiengänge müssen sich entsprechend reduzieren

Komplette Integration der Ausbildungszeiten in den Workload → untypisch niedriger Anteil an Selbstlernzeit im Studium

Strukturelle Konzeption

Formen der Zusammenführung von Studium und Berufsausbildung Therapeutische Berufe

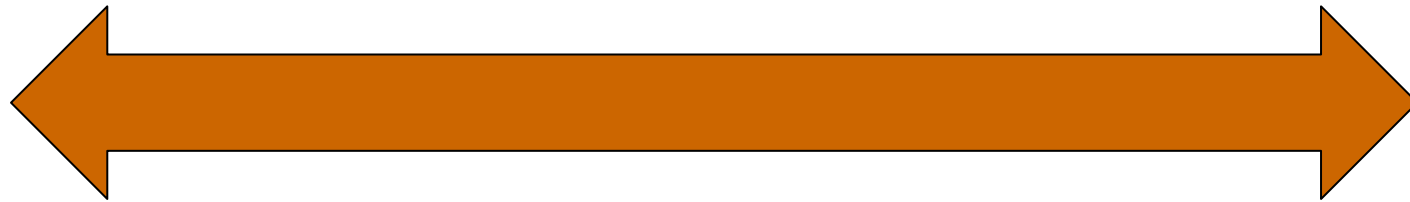
Anzahl Studiengänge	CP	Überhang an Std. a. d. Berufsausbildg	Dauer
3	210 CP	Kein Überhang	7 Semester
3	180 CP	ca. 700-1400 h	8 Semester

⇒ Bachelorstudiengänge >180 CP → Masterstudiengänge müssen sich entsprechend reduzieren
 Komplette Integration der Ausbildungszeiten in den Workload theoretisch möglich



Strukturelle Konzeption

Kooperationen mit Berufsfachschulen und/oder Praxiseinrichtungen



additiv



ausbildungs-
integrierend

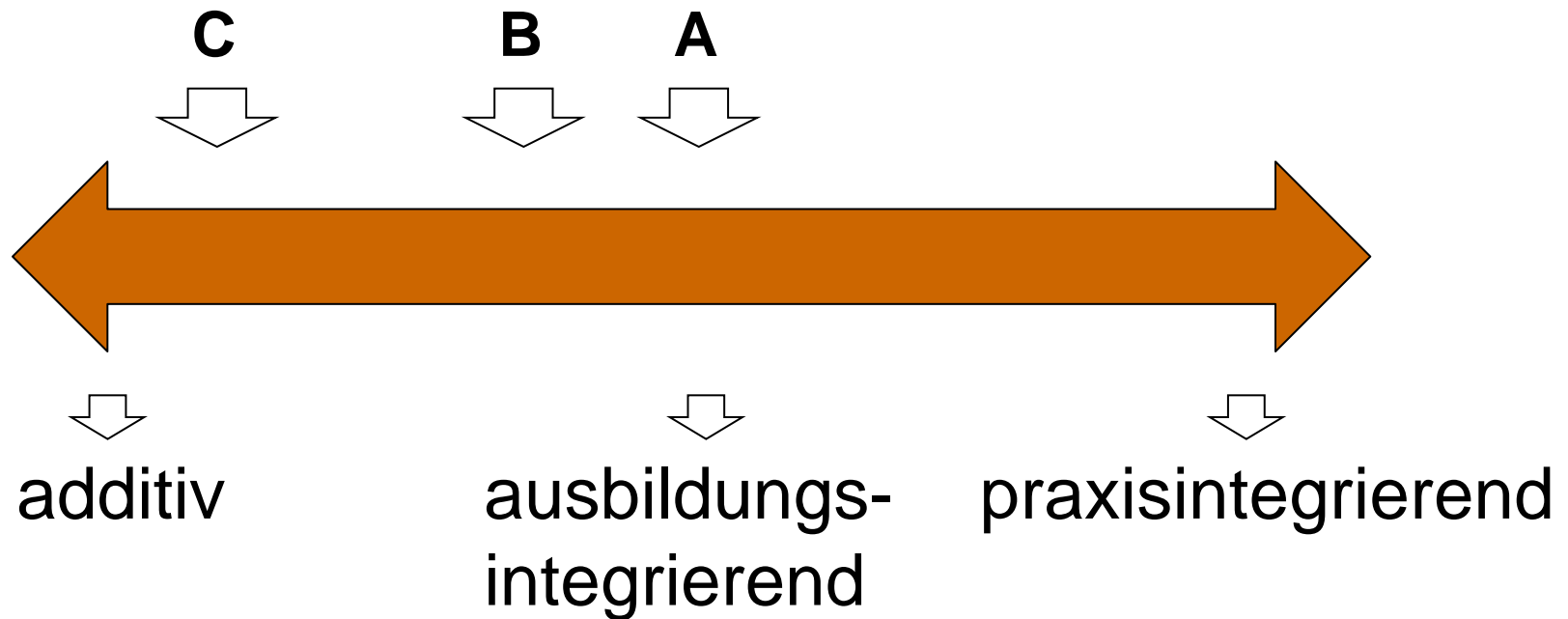


praxisintegrierend



Strukturelle Konzeption

Kooperationen mit Berufsfachschulen und/oder Praxiseinrichtungen





Strukturelle Konzeption

Modellgruppe A – primärqualifizierend-ausbildungsintegrierend

Ausbildung vollständig in ein Hochschulstudium überführt; Hochschule kooperiert unmittelbar mit den Praxisbetrieben

Chance:

- Vermittlung durchgängig auf Hochschulniveau (EQR 6)
- Entwicklung eines hochschulischen Profils durch kontinuierliche Einbindung in den wissenschaftlichen Diskurs

Herausforderung:

- Kooperation mit Praxiseinrichtungen bei fehlender Tradition in dieser intersystemischen Zusammenarbeit
- Ressourcen stehen nur an wenigen Hochschulstandorten zur Verfügung



Strukturelle Konzeption

Modellgruppe B – primärqualifizierend-ausbildungsintegrierend

Hochschule kooperiert in unterschiedlicher Intensität mit Berufsfachschulen; Studierende bilden eigenständige, homogene Lerngruppen; einige Lernangebote werden in enger Kooperation durchgeführt

- **Chance:**

- Vermittlung formal durchgängig auf Hochschulniveau (EQR 6)
- Integration der Erfahrungen aus dem System der Berufsfachschulen
- Einbindung der BFS in den Prozess der Akademisierung

- **Herausforderung:**

- curriculare Integration von Systemen mit unterschiedlichen Kulturen der Vermittlung kann zu Brüchen führen
- Hohe Anforderungen an Kooperation HS - BFS



Strukturelle Konzeption

Modellgruppe C – ausbildungsbegleitendes Studienmodell

Hochschule kooperiert mit mehreren BFS mit einem gemeinsamen Rahmencurriculum; Wechselseitige Anerkennung von Ausbildungs- und Studienleistungen; BFS führen weite Teile der Ausbildung in eigener Regie durch; Integration der Studierenden in Lerngruppen der beruflichen Ausbildung;

Chance:

- Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung
- trägt Akademisierung i. d. Breite

Herausforderung:

- Lehrangebot auf hochschulischem Niveau (EQR 6) kann i.d. gemischten Lerngruppen d. BFS kaum sichergestellt werden

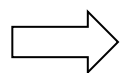


Strukturelle Konzeption

Begriffsverständnis (Wissenschaftsrat 2013)

➤ „dualer Studiengang“

- mindestens zwei Lernorte (berufspraktische + hochschulische Elemente)
- Enge Verzahnung der inhaltlichen und organisatorischen Kooperation
- Vermittlungsangebote sollen durchgängig wissenschaftlichen Anforderungen genügen



Begriffsverwendung mangelnde Unterscheidung
zwischen dualen und anderen Studienprogrammen



„Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW“

Was bringt die hochschulische Ausbildung?

29. Mai 2015, Landesvertretung NRW Berlin



Literaturrecherche

Darmann-Finck (2010): Review für den Zeitraum 2000-2010

Rechercheergebnis	Patientenoutcome
8 Studien zum Zusammenhang zwischen Qualifikationsniveau und Patientenoutcome gefunden	6 davon belegen: Bessere Outcomes bezogen auf Mortalität, Tod nach erlittener Komplikation

Aktuelles Review für den Zeitraum 2010-2014

Rechercheergebnis	Patientenoutcome
4 neue Studien zum Zusammenhang zwischen Qualifikationsniveau und Patientenoutcome gefunden, hohe methodische Standards	Alle 4 Studien belegen: Bessere Outcomes durch einen höheren Anteil von Pflegenden mit Bachelorabschluss bezogen auf Mortalität, Tod nach erlittener Komplikation, Dekubitus, postoperative Komplikationen

Literaturrecherche

Aiken et al. (2014): Nurse staffing and education and hospital mortality in nine european countries: a retrospective observational study. In: The Lancet, Vol. 383, p. 1824-1830.

Sample	Forschungs-design	Outcome	Ergebnis
422.730 Chirurgische Patienten in 300 Kliniken in 9 europ. Ländern (administrative Daten)	Querschnitt- studie	Mortalität im Kranken- haus	Steigt der Anteil an PK mit Bachelor- degree am Gesamtpflege- personal in 10%- Schritten, sinkt die Sterblichkeit jeweils um 7%
26.516 Pflegekräfte (Befragungen)			



Literaturrecherche

- Für die **Physiotherapie**, die **Ergotherapie**, die **Logopädie** und die **Hebammenkunde** wurden **keine Studien** zum Zusammenhang zwischen Qualifikationsniveau und Patient/innenoutcome gefunden.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!