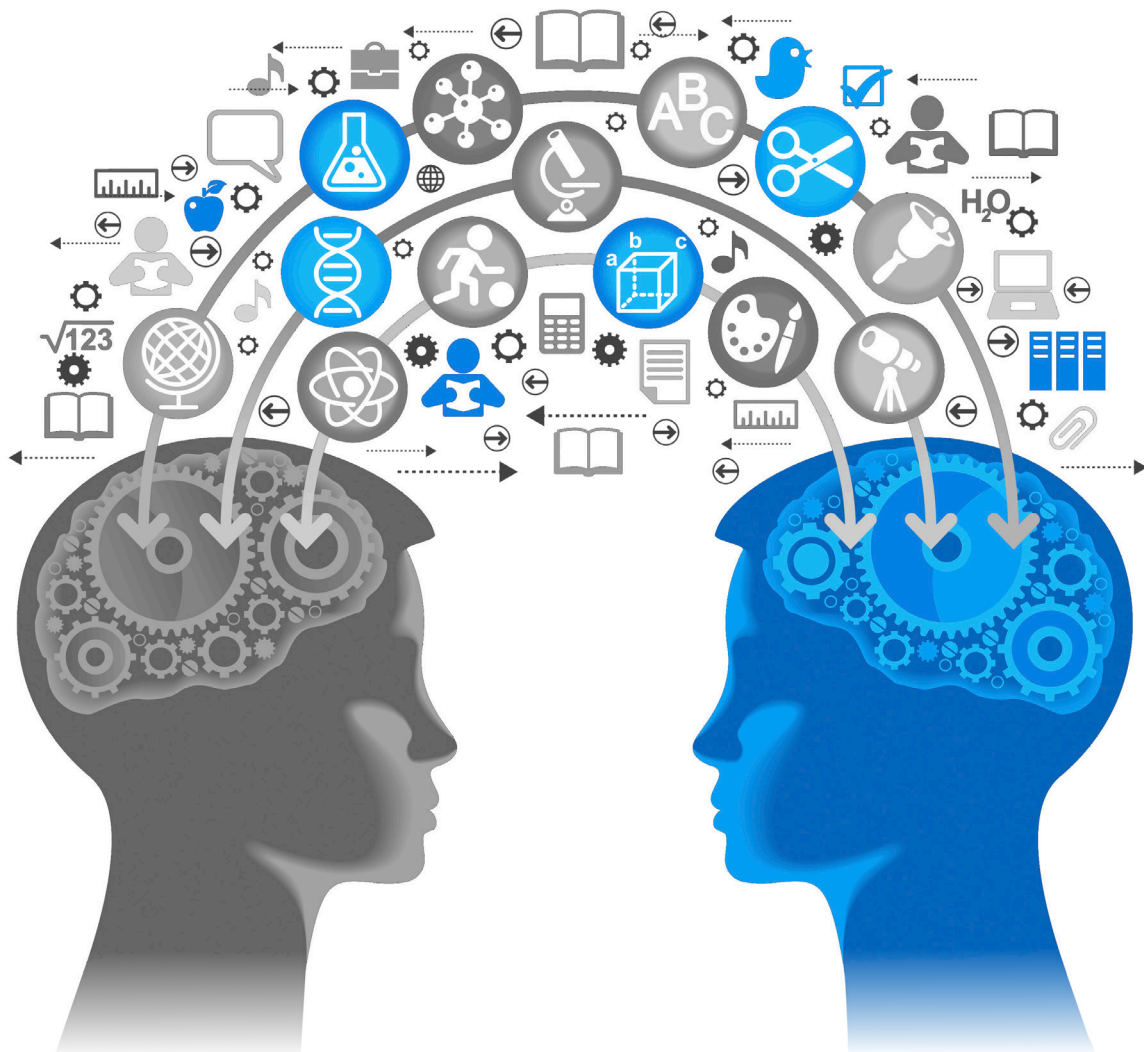


Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik

careum working paper 7

Beat Sottas, Heidi Höppner, Ilona Kickbusch, Jürgen Pelikan und Josef Probst



Die absehbaren demographischen, gesellschaftlichen, gesundheitlichen und wirtschaftlichen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts werfen die Frage auf, wie gut die im Gesundheitssystem Tätigen darauf vorbereitet sind. Kritische Stimmen wie z.B. der Lancet Report «Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world» (deutsch übersetzt unter www.careum.ch/lancet-report) hinterfragen die Relevanz der hergebrachten Bildungsstrategien, indem sie auf eklatante Defizite und Fehlentwicklungen verweisen. Als Fazit wird deutlich, dass die Aus- und Weiterbildung des Gesundheitspersonals nicht mit den gesellschaftlichen und gesundheitlichen Herausforderungen Schritt gehalten hat.

Die Careum Stiftung partizipiert an dieser weltweit geführten Reflexion und Debatte. Eines der Instrumente ist der jährlich stattfindende Careum-Dialog «Gesundheitspolitik trifft Bildungspolitik», der Spitzenvertreter aus dem deutschsprachigen Europa zusammenführt.

Die Autoren des Careum Working Papers «Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik» haben sich in einem mehrmonatigen Prozess mit der Ausrichtung der Bildung auf einen verbesserten Gesundheitsnutzen auseinandergesetzt. Im Verlaufe der Diskussionen hat sich gezeigt, dass es angesichts der Herausforderungen nicht mehr zielführend ist, von den Zielen der Berufsgruppen oder den Reformen der Aus-

bildung für die Krankenbehandlung auszugehen. Für ein wirkungsvolles Gesundheitssystem mit hohem Gesundheitsnutzen braucht es verschiedenartige Fachleute und Berufsgruppen mit unterschiedlichen Kompetenzen und generalistischen Qualifikationen. Aus der Perspektive einer reformorientierten Gesundheitspolitik ist es daher zweckmässiger und bedarfsgerechter, aus den Funktionen des gesamten Gesundheitssystems abzuleiten, welche Fachpersonen zur Bewältigung der Herausforderungen notwendig sind. Aus diesem Ansatz sind neue Handlungsziele für die Bildung entstanden. Der von den Autoren vertretene Ansatz eröffnet insgesamt eine völlig neuartige Perspektive für die Bildungspolitik, insbesondere weil er sich von den aktuell dominierenden Fragen der Professionsentwicklung in der Krankenbehandlung löst.

Zur Erreichung der notwendigen Integration der verschiedenen Funktionen (und damit auch unterschiedlichen Perspektiven und Interessen) schlagen die Autoren vor, das Gesundheitssystem als Handlungsfeld umfassend zu betrachten, in dem vier Aufgabenfelder in gegenseitiger Abhängigkeit stehen (populationsbezogene Funktionen, patientenbezogene Funktionen, organisationsbezogene Funktionen, erkenntnisvermehrnde Funktionen). Diese Funktionen sind gleichwertig, denn das Gesundheitssystem kann ohne ein wirkungsvolles Zusammenspiel dieser Funktionen nicht funktionieren.



Abbildung 1: Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik: 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

Als Konsequenz ist klar, dass interprofessionelles Zusammenarbeiten über alle vier Funktionen hinweg gedacht und gemacht werden muss – wobei der Einbezug der Bürger, Patienten und Nutzer zwingend ist. Offensichtlich ist auch, dass diese Art von Interprofessionalität gelernt und systematisch eingeübt werden muss.

Eine zukunftsgerichtete, reform- und bedarfsorientierte Gesundheitsbildungspolitik baut auf fünf Postulaten und vier strategischen Massnahmen auf:

1. Bildung auf Gesundheitskompetenz und eine neue professionelle Haltung ausrichten

Gesellschaftliche Bildungsziele müssen auf Innovationsfähigkeit und Gesundheitskompetenz ausgerichtet sein. Bildung für die Berufe, die in den verschiedenen Funktionen des Gesundheitssystems tätig sind, muss zu einem funktionenübergreifenden Denken sowie einer neuen, an Ko-Produktion orientierten professionellen Haltung führen. Die dazu notwendigen (Kooperations-)Kompetenzen erfordern von allen lebenslanges Lernen.

2. Gesundheitsbildungspolitik umfassend denken

In der Gesundheitsbildungspolitik sind Sichtweise und Geltungsbereich auszuweiten. Nebst den jetzt bereits gut abgedeckten patientenbezogenen Funktionen müssen auch die populationsbezogenen, die organisationsbezogenen und die erkenntnisvermehrenden Funktionen zusätzliche Aufmerksamkeit erhalten. Daher ist zu diskutieren und zu entscheiden, welche Bildungsmaßnahmen in welchem Ausmass steuerfinanziert und welche selbstfinanziert sind. Durch eine veränderte Steuerung der Finanzierung kann eine intersektorale Bildung und damit eine wirkungsvollere Versorgung entscheidend gestärkt werden.

3. Bildungsreformen sektorenübergreifend lenken

Die europäischen Regierungen, die das WHO-Rahmenkonzept «Gesundheit 2020» verabschiedet haben, sind aufgefordert, die Prioritäten zur Nutzung der Potenziale aller Funktionen und Berufsgruppen durch entsprechende Legislaturziele und die Budgetsteuerung in diese Richtung zu lenken. Den Gesundheits- und Bildungsministern (der Länder bzw. Kantone und des Bundes) fallen zentrale Advocacy-Rollen bei der Abstimmung mit den anderen Ressorts zu, insb. mit den Finanzen und der Volkswirtschaft sowie der Forschung und Innovation und der Rechtsetzung.

4. Kooperieren lernen: Strukturen und eine Kultur des Miteinander entwickeln

Die Ausbildung für Funktionen im Gesundheitssystem muss nebst der fachlichen Expertise prioritär die Kooperations-Kompetenzen fördern. Diese Kompetenzen erfordern neue methodische und didaktische Ansätze, welche sektorenübergreifende Prozesse, interprofessionelle Lernarrangements und Lernorte in der gemeindenahen Praxis umfassen. Für eine solche Aus- und Weiterbildung sind auch reflektierende Lehrende erforderlich, die diese anspruchsvollen Prozesse der Kompetenzaneignung moderieren können.

5. Parallelstrategie für eine zukunftsorientierte Weiterbildung

Neben der zukunftsorientierten Ausbildung der Gesundheitsfachleute bedarf es einer parallelen Weiterbildungsstrategie für die derzeit im Gesundheitssystem Beschäftigten. Systematisch und institutionell verankerte Weiterbildung, lebenslanges Lernen und die Entwicklung in Richtung lernende Organisationen sind essentiell für ein anpassungsfähiges und reformorientiertes Gesundheitssystem von morgen. Parallel dazu sind die Patienten- und Bürger-Gesundheitsbildung zu stärken.

Diese 5 Postulate sind mit folgenden vier strategischen Massnahmen zu realisieren:

Datengrundlagen und Wissen schaffen: Die Forschung über das Gesundheits- und Bildungssystem stärken

System-, Versorgungs- und Berufsbildungsforschung sind umfassend auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Bildungs- und Versorgungsauscomes auszurichten. Sie muss insb. die ganze Breite der im Gesundheitssystem und in einer reformorientierten Gesundheitspolitik tätigen Akteure und Leistungen abbilden. Forschung hat eine zusammenführende Funktion: nebst der Ex-Post-Evaluation von Leistung, Wirkung und Kosten müssen auch Ausbildungsziele, -inhalte und Qualifizierungsverläufe, die Bildungsarchitektur und die Lernarrangements beobachtet und reflektiert werden.

Bildungsinstitutionen verändern: mutige Annäherung an die Vision Gesundheitscampus zulassen

Die im Gesundheitssystem arbeitenden Berufe aller vier Funktionsfelder sollten auf einem «Gesundheitscampus» zusammengeführt werden. Diese Bildungsstrategie hat den Anspruch, mittels einer interprofessionellen Organisation von

Lehre und Forschung über die Professionsgrenzen und die Funktionsbereiche hinweg den Gesundheitszustand der Bevölkerung insgesamt zu verbessern und durch Leadership bei der Vernetzung von Politik, Bildung und Gesundheit wesentlich zur Stärkung der Innovation und regionalen Wirtschaftskraft beizutragen.

Regulierung: Gesetze dem Bedarf anpassen

Damit Innovation möglich wird, sind in den dichten Regelwerken Experimentierklauseln für neue Hochschultypen und Versorgungsformen erforderlich:

- Das Berufs- und Sozialrecht muss neue Formen der Haftungsregelungen entwickeln, die der Kooperation zwischen den im Gesundheitssystem tätigen Berufen gerecht werden und Aufgabenübertragungen ermöglichen.

- In der Bildung müssen förderliche Bedingungen für eine System- und Organisationsentwicklung geschaffen werden, die den Einbezug der Bürger und Patienten sowie der Unternehmen erlaubt.

Dialogstrukturen schaffen: eine kontinuierliche intersektorale Zusammenarbeit und Prozessmoderation ermöglichen

Die Federführung für die Moderation des Dialogs zwischen Bildungsplanung und Gesundheitsplanung muss von den Regierungen wahrgenommen werden. Ein «Gesundheitsbildungsrat» sollte die Entwicklung einer «Roadmap Gesundheitsbildungsentwicklung» fördern, welche die Berufe in allen vier Funktionsfeldern des Gesundheitssystems umfasst. Der Aufbau eines länderübergreifenden Netzwerkes der nationalen Initiativen kann dafür wichtige Impulse geben.

Die Autoren wollen sich mit dem Modell einer zukunftsfähigen Gesundheitsbildungspolitik in die Debatte einmischen, weil die sich rasch wandelnden Herausforderungen der Gesundheitswelt mit dem starken Beharrungsvermögen der Akteure und der Teilsysteme kontrastieren. Die hier angedachte Veränderung ist evolutionär angelegt, denn gerade in der Bildung ist Transformation nicht das Ergebnis radikaler Kursänderungen, sondern die Folge von Diskursen und langen Prozessen, in denen viel Soft Power notwendig ist, also kritische Reflexion, wiederholtes Hinterfragen und beherrschtes Aushandeln in Dialogen mit allen Stakeholdern. Careum engagiert sich für diesen kontinuierlichen Dialog, der alle massgeblichen gesellschaftlichen Kräfte sektorenübergreifend einbindet – namentlich Patienten und Angehörige, die Gesundheitswirtschaft und die Kostenträger. Dieser Dialog muss in differenzierten Feedback-Schleifen zwischen dem Versorgungsauftrag und dem Bildungsauftrag vermitteln.

Dieser Ansatz einer neuen Gesundheitsbildungspolitik ist gegenüber den vorherrschenden professionszentrierten Eigendynamiken im Bildungssystem und im Gesundheitssystem ein fundamentaler Kurswechsel. Das Working Paper präsentiert keine fertige Strategie. Die vorgeschlagenen Postulate und Massnahmen sollen als Einladung zum Weiterdenken einer zukunftsfähigen Gesundheitsbildungspolitik verstanden werden. Es will die Organisationsentwicklung in der Bildungslandschaft vorantreiben und Pioniere ermutigen – im Interesse einer besseren Gesundheit für alle.

Download

www.careum.ch/working-paper-7

Weiterführende Informationen

www.careum-dialog.ch