

**Implementierung pflegebezogener Studiengänge
in Medizinischen Fakultäten
Berlin, 20.11.2009**

**Pflegewissenschaft
an Medizinischen Fakultäten
- eine Notwendigkeit**

**Sabina de Geest
André P. Perruchoud
Universität Basel**

Pflegewissenschaft an Medizinischen Fakultäten

- eine Notwendigkeit

Health Care – die nahe Zukunft

- Was erwartet uns?
- Beitrag der Fakultäten
- Beitrag der Pflegewissenschaft
- Was tun wir?

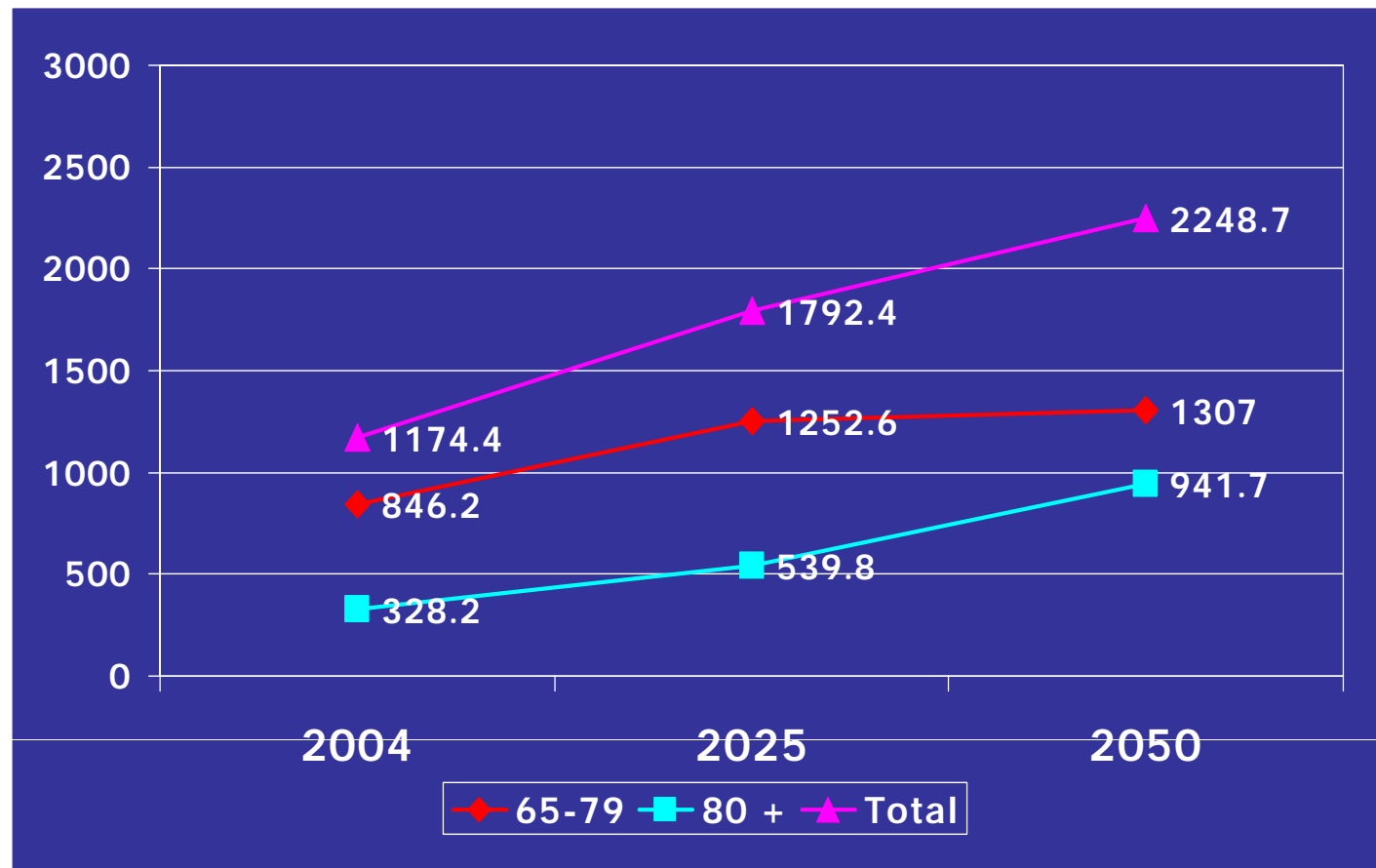
Pflegewissenschaft an Medizinischen Fakultäten

- eine Notwendigkeit

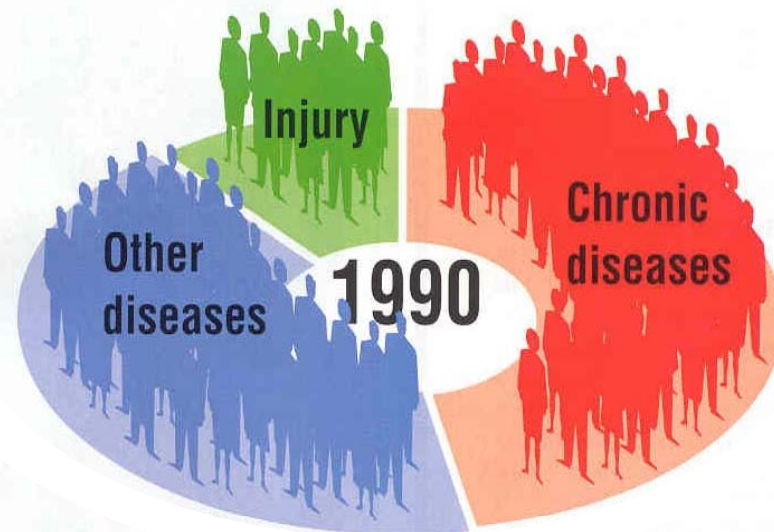
Health Care – die nahe Zukunft

- **Was erwartet uns?**
- **Beitrag der Fakultäten**
- **Beitrag der Pflegewissenschaft**
- **Was tun wir?**

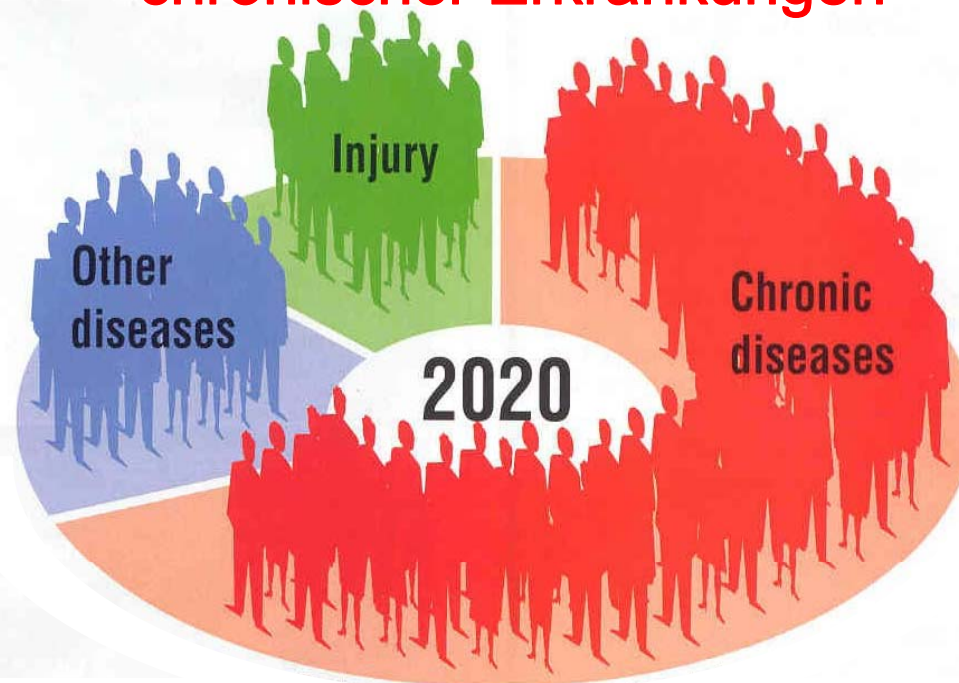
Alterung der Bevölkerung in der Schweiz



Statistisches Jahrbuch der Schweiz.
Neuenburg, Bundesamt für Statistik; 2008.

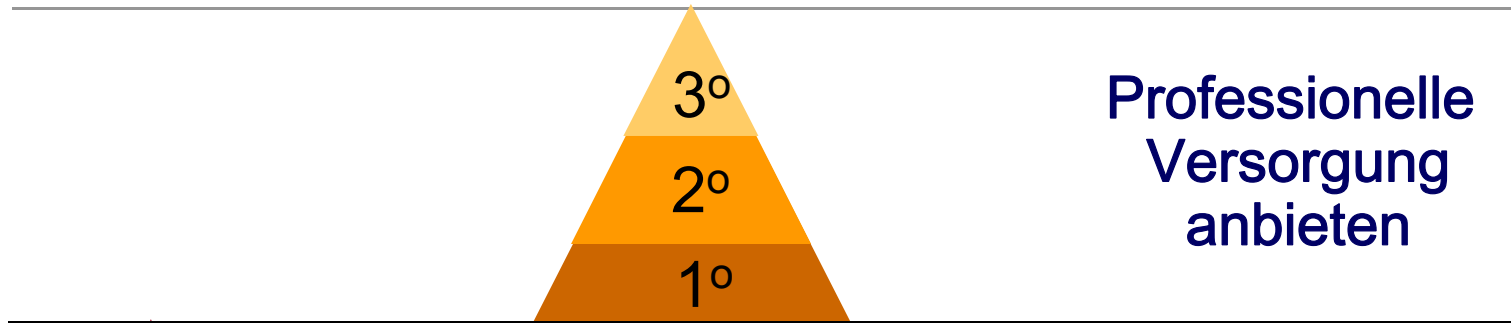


Eine steigende globale Krankheitsbelastung aufgrund chronischer Erkrankungen



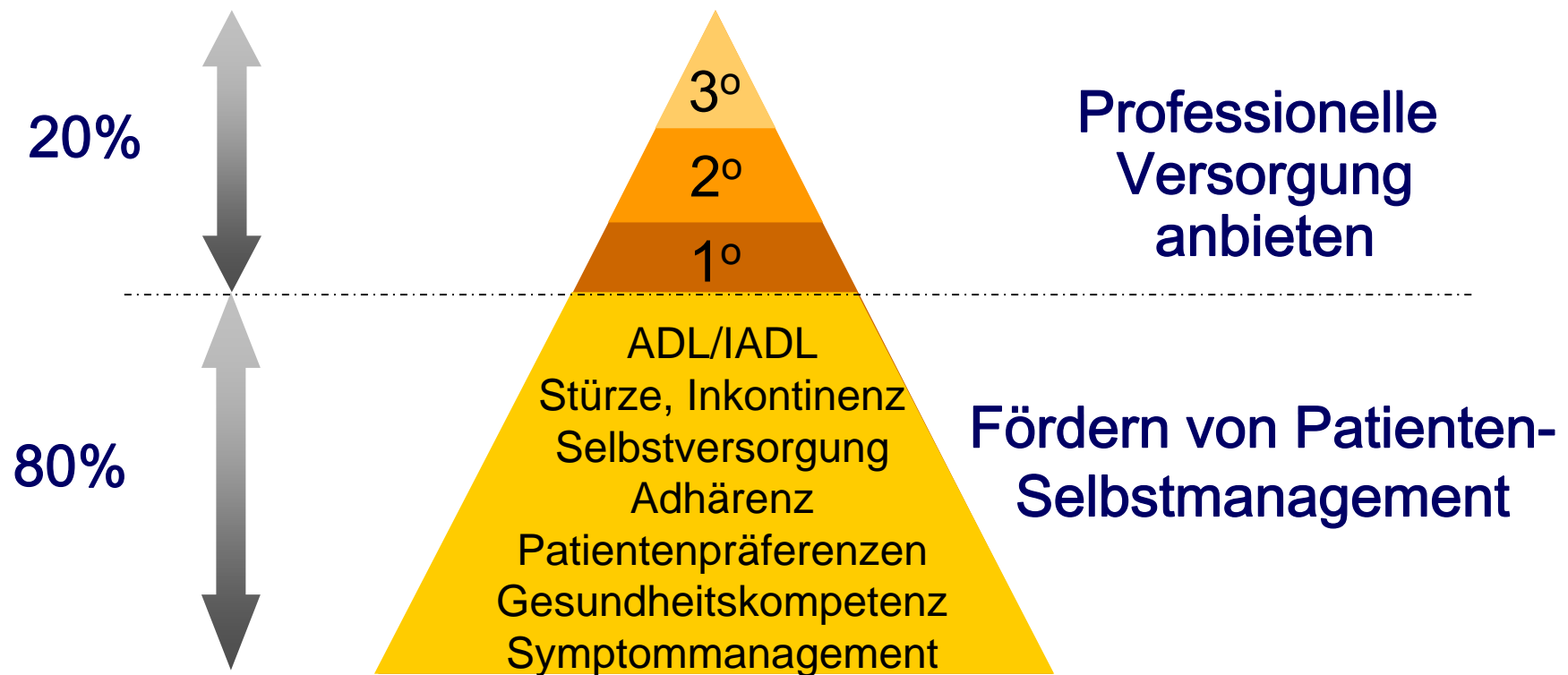
Was müssen wir uns zum Ziel setzen?

Das 20/80 Dreieck



Was müssen wir uns zum Ziel setzen?

20/80 Dreieck



***Kontinuierliche Informationen, kontinuierliches Management,
kontinuierliche Beziehungen***

Mangel an Ärztinnen und Ärzte

Situation in der Schweiz

- Universitätsspital Basel
30% Deutsche Assistentinnen/Assistenten
- Hausarztmedizin
2030: 9 Mio nicht gewährte Konsultationen (30%)

Reaktionen

Erhöhung der Studentenzahlen
(SWTR, SAMW, Fakultäten)

Problematik

- Beschränkung der Ausbildungskapazitäten
- Latenzzeit
6 Jahre Ausbildung / 3 – 5 Jahre Weiterbildung
- Attraktivitätsverlust des Berufes
- Hausärzte versus Spezialisten

Pflegewissenschaft an Medizinischen Fakultäten

- eine Notwendigkeit

Health Care – die nahe Zukunft

- Was erwartet uns?
- **Beitrag der Fakultäten**
- Beitrag der Pflegewissenschaft
- Was tun wir?

Beitrag der Medizinischen Fakultäten

Lehre und Forschung

- Naturwissenschaften
- Technik
- Evidence based medicine
- Skills
- Soziale Kompetenz

→ immer besser,
aber immer dasselbe Produkt!



Current care systems cannot do the job.

Trying harder will not work.

Changing systems of care will!

(IOM, Crossing the quality chasm, 2001)

Beitrag der Medizinischen Fakultäten

Lösungsansätze

- **Bologna echt implementieren**
 - **verschiedene Tracks**
 - **früher in die Praxis**
 - **Bachelor**
 - **eine Chance, ein Abschluss**

- **Neue „Produkte“**
 - **neue akademische Berufe**
 - **Verantwortung, Macht und Geld teilen**

Pflegewissenschaft an Medizinischen Fakultäten

- eine Notwendigkeit

Health Care – die nahe Zukunft

- Was erwartet uns?
- Beitrag der Fakultäten
- **Beitrag der Pflegewissenschaft**
- Was tun wir?

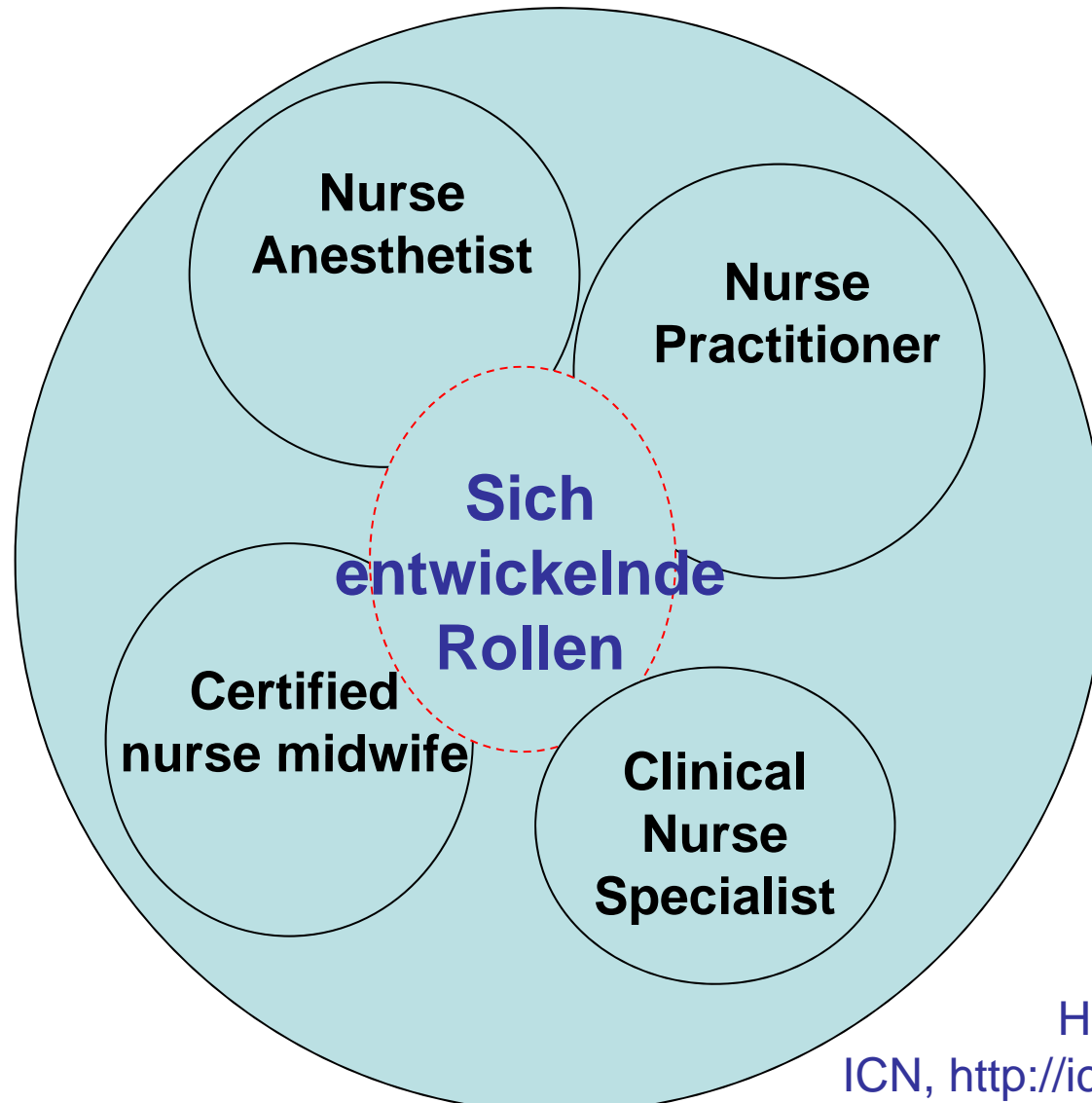
Beitrag der Pflegewissenschaft

Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel

- Vorbereitungsphase 1990**
- Gründung 2000**
- Fokus**
 - weder Chefetage noch Bürosessel**
 - sondern die Praxis und die Front**
 - chronisch Kranke und ihr Umfeld**
 - Advanced Nursing Practice (ANP)**

Advanced Practice Nurses (APN) Master

Advanced Nursing Practice (ANP) Doktorat

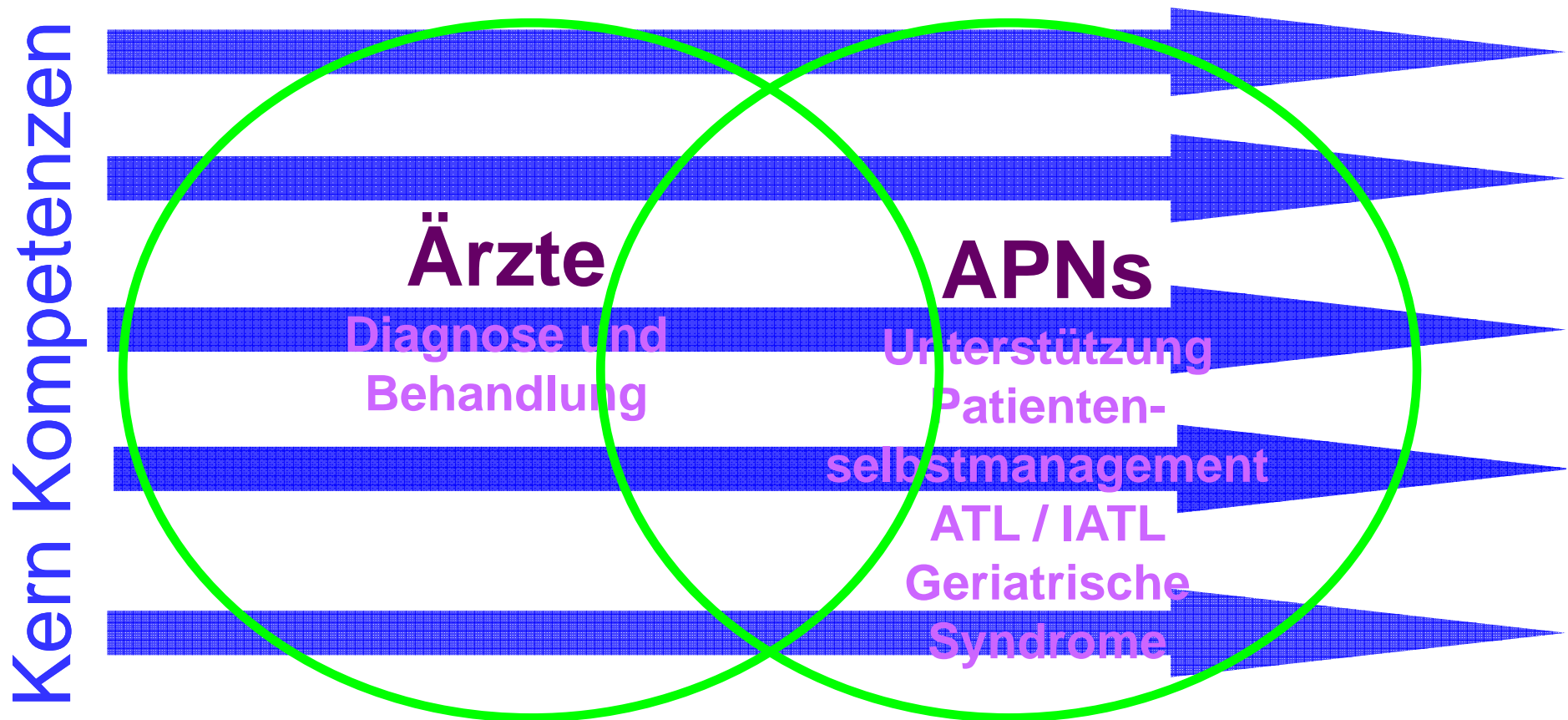


Hamric et al., 2006
ICN, <http://icn-apnetwork.org/>

Ärzte und Advanced Practice Nurses

Gleiche Kernkompetenzen

...aber spezifischen Schwerpunkte



Interprofessionelle Ausbildung / Paradigma wechsel in den
Curricula

5 Kernkompetenzen für Gesundheitsberufe



Pruitt & Epping-Jordan, BMJ 2005: 330:637-639;
WHO, 2004; IOM, Quality Chasm Series, 2003

Comprehensive pharmaceutical care RCT

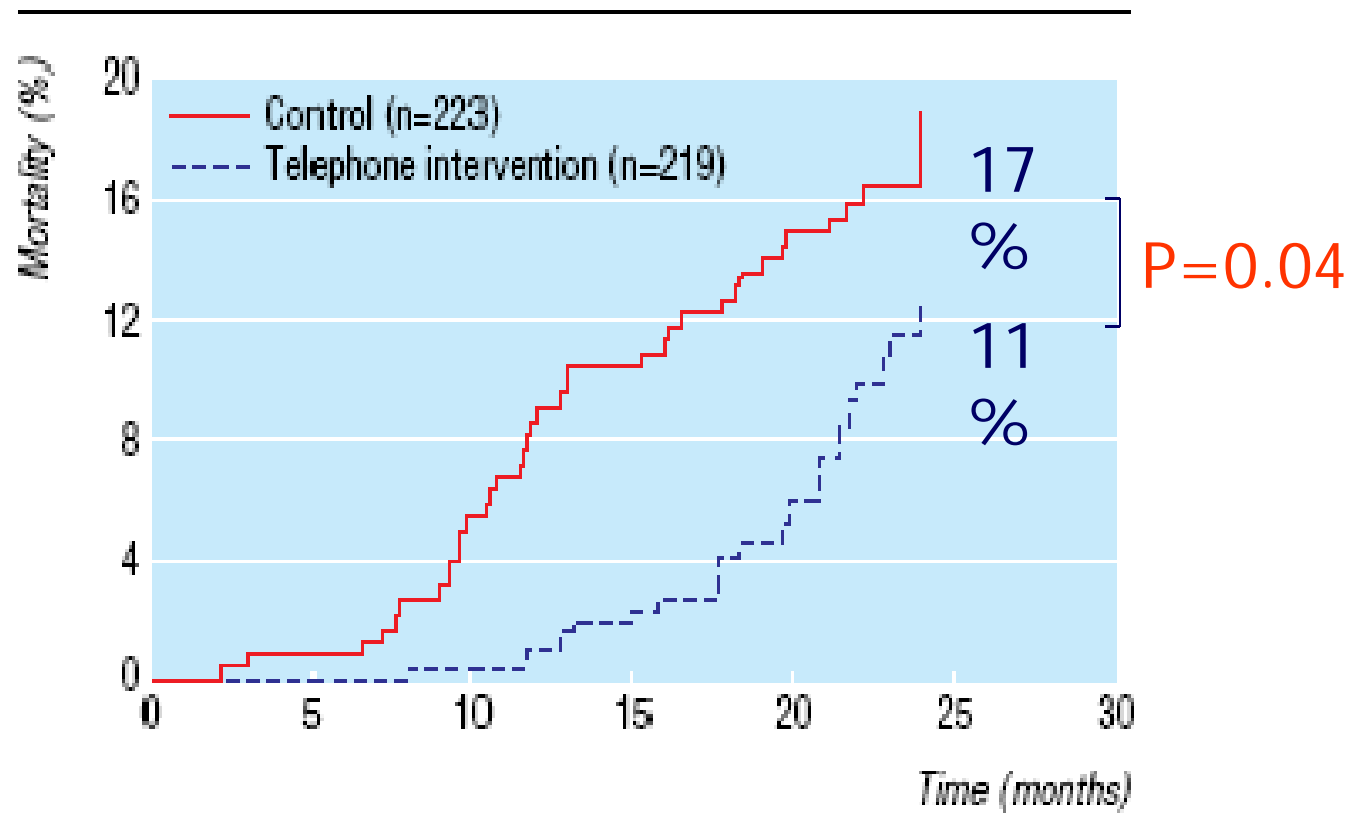
n 442

5 oder > Medikamante
schlechte Compliance

I 219 Ausgedehnte pharmazeutische Betreuung
Telefonkontakt, 6-8 mal/2 Jahre, 10'-15'
Patientenschulung und -beratung

UC 223 Standardbetreuung
Keine Telefonkontakte

Primary outcome: Mortalität



(Wu et al. *BMJ* 2006;333:522-5)

FAME

Federal Study of Adherence to Medications

1. Beobachtungsphase

200 ältere Patienten / Polypharmazie (>/=4 med.)

92% Arterielle Hypertonie; 81% Hyperlipidemie

Intervention

Regelmässiges Follow-up durch Pharmazeuten

Patientenschulung / Medikamentendispenser

2. RCT

I (83)

Weiterführung der Intervention

UC (76)

Standardbetreuung

Figure 3. Box Plot of Medication Adherence Across Time in Months of the Run-in Phase and Phase 1

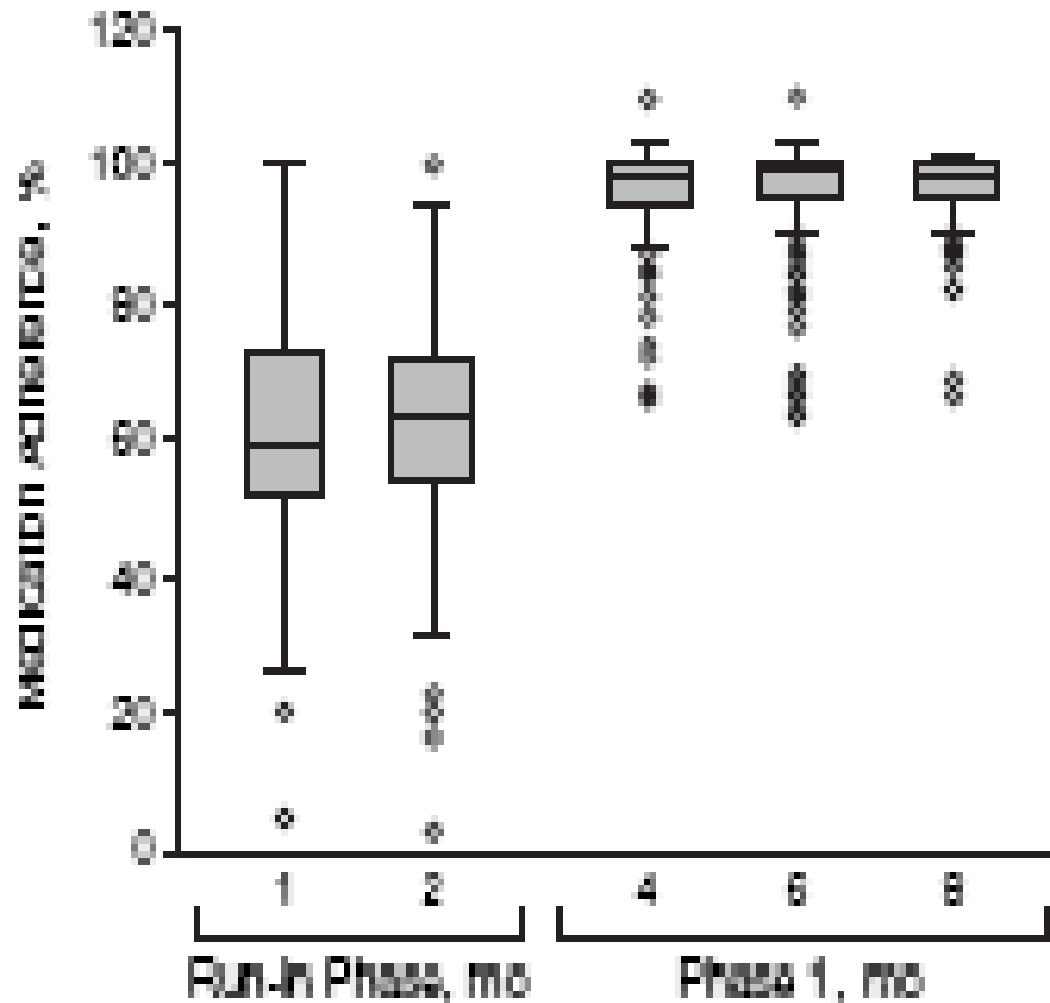
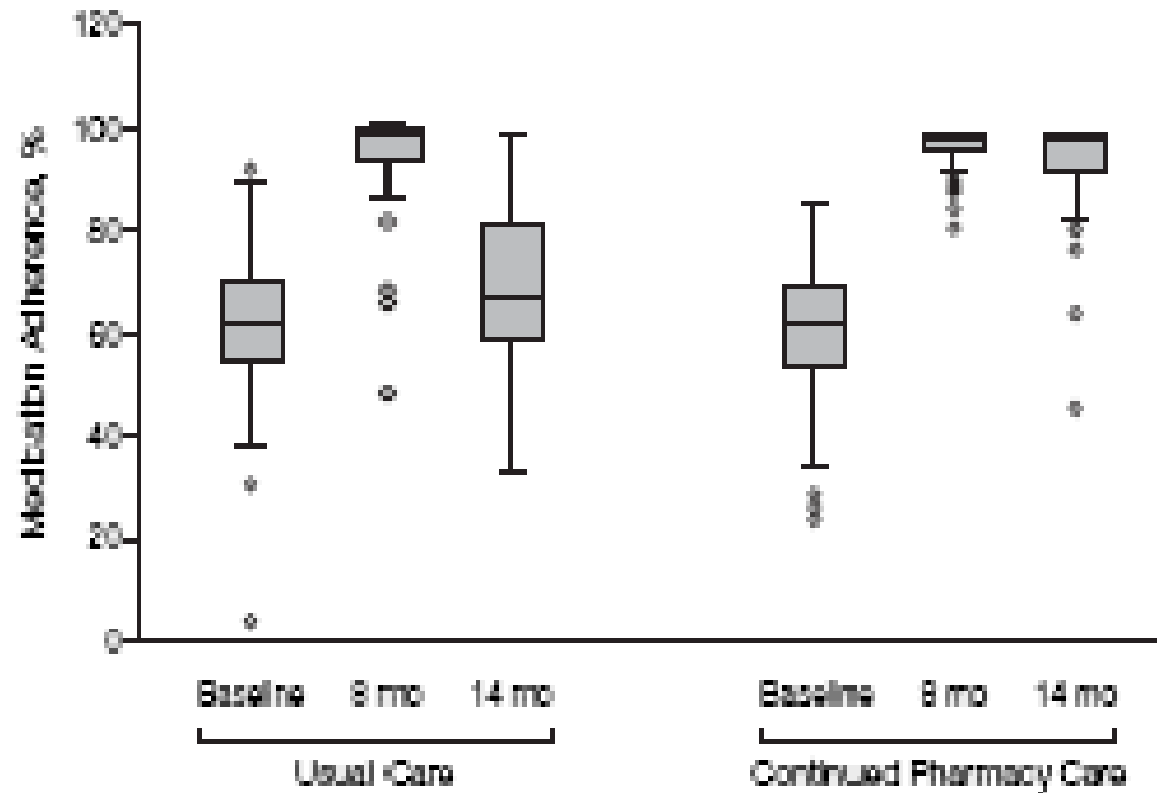


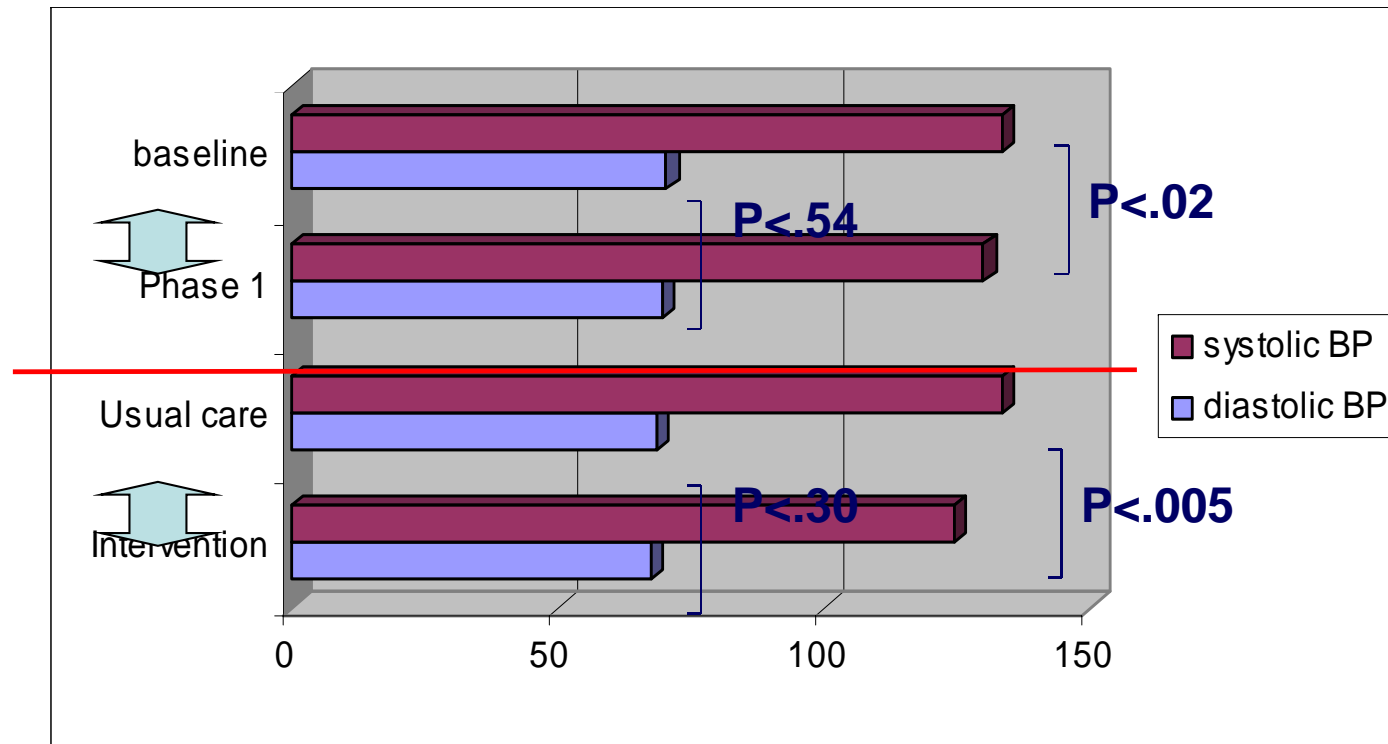
Figure 4. Box Plot of Medication Adherence During the Randomized Trial (Phase 2) for the Continued Pharmacy Care and Usual Care Groups From Baseline and Final Medication Adherence Assessment



Baseline was at the end of the run-in phase (2 months), end of phase 1 was at 8 months, and final medication adherence assessment was at 14 months. The heavy horizontal line represents the mean, the box represents interquartile range, whiskers represent 95% confidence intervals, and circles represent outliers.

FAME: Federal Study of Adherence to Medications

- Systolic & diastolic BP



Pflegewissenschaft an Medizinischen Fakultäten

- eine Notwendigkeit

Health Care – die nahe Zukunft

- Was erwartet uns?
- Beitrag der Fakultäten
- Beitrag der Pflegewissenschaft
- Was tun wir?

Arbeitsmarkt

Forschung



Gesundheitspolitik

Patientensicherheit

Was tun wir?

Ärztmangel

- mehr Ärzte ist nicht die Lösung
- **Opportunität nutzen!**

Medizinische Fakultäten

- **Bologna als eine Chance angehen**
 - neuer Aufbau des Studiums
gezielt und kürzer
 - Bachelor als Abschluss
- **Neue akademische Berufe**
 - Pflegewissenschaft
an den medizinischen Fakultäten etablieren



Akademie - Praxis

Ärzte – Pflege

*Partnerschaft als
‘Weg’*

N. K