



› Neuer Studiengang „Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit“

Das ganze Spektrum im Blick

MICHAEL SCHULZ

Um den steigenden Anforderungen an psychiatrische Pflege gerecht zu werden, wurde an der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld der erste Studiengang „Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit“ gestartet. Die Adressaten sind Personen, die bereits über eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf verfügen und im psychiatrischen Setting tätig sind. Das Studium kann berufsbegleitend erfolgen.

Psychiatrisch Pflegenden stellen die größte Berufsgruppe dar, die psychisch kranke Menschen im stationären und ambulanten Setting versorgt. Viele von ihnen sind Leistungsträger in ihren Institutionen und haben in den vergangenen Jahren eine Reihe von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in Anspruch genommen. So liegt der Anteil an Mitarbeitern aus dem Pflegedienst, welche eine Fachweiterbildung für psychiatrische Pflege abgeschlossen haben, in vielen Kliniken bei 30 Prozent. Aber fast keine der

Fort- und Weiterbildungen mit psychiatrischen Inhalten schließt mit einem Bachelor ab. Dennoch sind die Weiterbildungen mittlerweile thematisch so ausdifferenziert, dass sie ohne wissenschaftliche Reflexionsfähigkeit und entsprechende Arbeitstechniken nicht mehr hinreichend bewältigt werden können. Viele Inhalte gehen so für den Fortschritt in der Praxis verloren. Darüber hinaus werden die Fachinhalte immer wissenschaftlicher, so dass es akademischer Fähigkeiten bedarf, um diese zu nutzen.

Dies führt nicht nur dazu, dass sich die Pflegenden im interdisziplinären Team mit der Zusammenarbeit auf Augenhöhe immer noch schwer tun, vielmehr wirkt es sich auch negativ auf die Weiterentwicklung der Profession aus: Wenn Bachelor-Abschlüsse dauerhaft verwehrt werden, verhindert dies in der Folge auch den An- und Abschluss eines Masterstudiums sowie eine Promotion. Im Vergleich mit den Nachbarländern droht Deutschland hier den Anschluss zu verlieren: So lange die psychiatrische Pflege nicht wissenschaftlich fundiert wird, ist ihr die vorhandene, hochwertige wissenschaftliche Literatur, die weltweit vorhanden ist, kaum zugänglich. Folglich kann diese bei der Pflege der Patienten nicht berücksichtigt werden. Auf der anderen Seite verfügen Pflegenden vor Ort zwar über einen reichen Schatz an praktischem Wissen, sind aber im Hin-

blick auf Diskursfähigkeit ihren Kollegen aus dem europäischen Ausland deutlich unterlegen.

Versorgungs- und Bildungssystem im Wandel

Mit dem Studiengang wird ein zukunftsfähiges Angebot geschaffen, welches auf die wesentlich veränderte Psychiatrie und Bildungslandschaft reagiert. Forscher und Pflegende entwickeln ständig neues Wissen über therapeutische Möglichkeiten und es wird immer bedeutender, dass Pflegenden und Ärzte ihre Patienten gemeinde-nah versorgen. Diese Vorgänge setzen veränderte Berufsprofile voraus. Für die psychiatrische Pflege gilt, dass sie dem größer werdenden Verantwortungsdruck nur dann gerecht werden kann, wenn nicht mehr alle für alles zuständig sind. Vielmehr braucht es differenzierte Qualifikationsprofile. Konzepte wie Primary Nursing oder Casemanagement werden immer wichtiger, damit Pflegenden Verantwortungs- und Entscheidungskompetenz bündeln können.

Um in diesem komplexen Handlungsfeld bestehen zu können, benötigen Pflegenden zukunftsfähiges Wissen. Sich fort- und weiterzubilden reicht dafür nicht aus. Grund dafür ist die deutlich kürzere Halbwertszeit von Wissen. Immer wichtiger werden deshalb Techniken, die einem helfen, Informationen zu verarbeiten und zu gewinnen. Von daher entscheidet sich die Frage, ob die psychiatrische Pflege hierzulande eher als Hilfsberuf mit therapeutischer „Restfunktion“ tätig ist oder aber eine wichtige Rolle in der Versorgung psychisch Kranker spielen wird, im Wesentlichen an dieser Methodenkompetenz. Damit Deutschland den Anschluss an internationale Entwicklungen wiederfinden kann, gilt es, das weltweit vorhandene Wissen zu nutzen und in den „Body of knowledge“ der Psychiatrischen Pflege in Deutschland zu integrieren.

Dabei sprechen wir von einem gesellschaftspolitisch hoch relevanten Thema: Immer mehr Menschen leiden längerfristig an psychischen Störungen, und psychiatrisch Pflegenden stellen zahlenmäßig die stärkste Berufsgruppe dar, die diese Patienten betreut. Der

Zusammenfassung

Fort- und Weiterbildungen in Deutschland führen nicht zu einem international anerkannten Bachelor-Abschluss. Sie sind aber mittlerweile so anspruchsvoll, dass Absolventen sie ohne akademische, wissenschaftliche Fähigkeiten, nicht mehr bewältigen können. Hinzu kommt, dass auch die umfangreiche internationale (Wissenschafts-)Literatur ohne diese Techniken nicht genutzt werden kann. Damit Deutschland dadurch nicht den Anschluss verliert, hat die Fachhochschule Bielefeld den Studiengang „Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit“ ins Leben gerufen. Mit dem Studiengang wird ein zukunftsfähiges Angebot geschaffen, welches auf die wesentlich veränderte Psychiatrie und Bildungslandschaft reagiert.

Schlüsselwörter: *Bachelor, Methodenkompetenz, Psychiatrie, Psychiatrische Pflege, Studium*

eingetretene Ärztemangel führt zusätzlich zu einem Bedarf an Expertise in angrenzenden Berufen.

Den Bologna-Prozess ernst nehmen

Durch den Studiengang „Psychiatrische Pflege/Psychische Gesundheit“ bekommen psychiatrisch Pflegenden und Mitarbeiter aus angrenzenden Berufsgruppen endlich die Möglichkeit, im psychiatrischen Feld einen Bachelor-Abschluss zu machen. Im Gegensatz zur Fachweiterbildung kann auf den erfolgreichen Abschluss auch ein Master-Studium und weitergehend eine Promotion aufgesetzt werden. Vor dem Hintergrund, dass die Pflegeausbildung zunehmend auf Bachelor-Niveau angeboten wird, sollte auch in Spezialgebieten, wie zum Beispiel der psychiatrischen Pflege, ein Hochschulabschluss möglich sein – ähnlich wie es in Nachbarländern wie den Niederlanden, England oder Finnland der Fall ist. Von der „Bologna-Logik“ her entspricht eine Qualifikation in einem Spezialgebiet eher einem Masterstudiengang. Dies würde aber bedeuten, dass man all jene, die heute in den Kliniken und Institutionen arbeiten und mit denen der Wandel des psychiatrischen Systems hin zu mehr Gemeindenähe gelingen muss, von vornherein ausschließen würde.

Im Rahmen des Studiums gilt es, wie bei Bachelorstudiengängen üblich, 180 „Credit points“ (CP) zu erwerben. Ein CP steht dabei für 25 Stunden Arbeitsleistung. Durch die Erstausbildung werden für diesen Studiengang 60 CPs anerkannt. Durch weitere Quali-

fikationsnachweise, zum Beispiel im Rahmen von Fachweiterbildungen, können maximal weitere 30 CPs anerkannt werden.

Studieninhalte

Der Studiengang führt grundlegend in das wissenschaftliche Arbeiten ein und vermittelt die notwendigen fachwissenschaftlichen und methodischen Grundlagen der psychiatrischen Pflege und zum Wiedererlangen psychischer Gesundheit. Im mittleren Teil des Studiums (3. bis 5. Semester) werden Behandlungstechniken, Interventionsformen und Arbeit in unterschiedlichen Settings und mit speziellen Populationen erarbeitet. Dem Curriculum ist eine Systematik hinterlegt, wonach sich die Themen des Studiengangs vier großen Feldern zuordnen lassen (siehe Tabelle 1). Diese sind: Grundlegende Prinzipien, Pflege und Versorgung in unterschiedlichen Lebensphasen, Interventions- und Behandlungstechniken sowie Pflege und Gesundheit in verschiedenen Versorgungsettings.

Am Ende des Studiums steht eine Differenzierungsphase. Hier können die Studenten aus unterschiedlichen Wahlmodulen wählen, zum Beispiel Forensik, Gerontopsychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zudem wird es Wahlmodule zum Thema Mediation, Coaching und Projektmanagement geben.

Lehr- und Lernformen

Der Studiengang ist so organisiert, dass er die Bedürfnisse des berufsbeglei-

<p>Prinzipien psychiatrischer Pflege/psychischer Gesundheit, (Beispiele)</p> <ul style="list-style-type: none"> •• Grundlagen der Sozialforschung •• Ethische und rechtliche Grundlagen •• Die eigene Rolle – Rollenverständnis 	<p>Psychiatrische Pflege/psychische Gesundheit in unterschiedlichen Krankheits- und Lebensphasen (Beispiele)</p> <ul style="list-style-type: none"> •• Phänomene und Diagnosesysteme psychischer Erkrankung •• Störungsverläufe und langfristiges Krankheitsmanagement (Recovery)
<p>Behandlungstechniken</p> <ul style="list-style-type: none"> •• Psychosoziale Interventionen •• Beratungsmethoden und Bildungsprozesse •• Psychopharmakologie 	<p>Versorgungssetting</p> <ul style="list-style-type: none"> •• Historische Einordnung psychiatrischer Versorgungsmodelle •• internationaler Vergleich •• kulturelle Milieus •• Wirken in der "Bürgergesellschaft"

Tabelle 1: Die vier thematischen Felder des Studiums

tenden Studierens in hohem Maße berücksichtigt. So kommt zum Beispiel ein *Blended Learning Konzept* zum Einsatz. Dabei handelt es sich um eine so genannte „aktivierende Lernform“, eine Mischung aus Präsenzphasen, dem individuellen Lernen mit Online-Unterstützung für eine interaktive Lernplattform und begleitender Lerngruppen. Individuelle Hintergründe und Praxiserfahrungen der Studierenden werden sowohl im Fachkontext als auch beim Gestalten der eigenen Lernformen berücksichtigt. So könnte zum Beispiel das Einführen einer Angehörigengruppe auf einer Station Gegenstand einer Prüfungsleistung sein. Pro Semester werden circa 15 Präsenztage abgehalten.

Die didaktische Konzeption sieht vor, dass Inhalte des Studiums immer auch praktische Aspekte berücksichtigen. So bietet das Studium Raum für ein einwöchiges Praktikum in einem anderen Arbeitsbereich (auch im Hinblick auf das Setting). Zu einem Auslandsaufenthalt werden die Studenten ebenfalls unbedingt ermutigt.

Kompetenzen

Im Gegensatz zu einer Fachweiterbildung wird deutlich mehr Wert auf die Grundformen wissenschaftlichen Denkens gelegt. Diese sind: Lesen, Schreiben und Reden. Am Ende des Studiums sollten die Absolventen in der Lage sein, einem fachlichen Diskurs interdisziplinär standzuhalten und wissenschaftlich fundiert handeln zu können.

Das Studium sensibilisiert zudem nicht nur für ein bestimmtes Setting, sondern nimmt den gesamten Krankheitsverlauf sowie präventive Aspekte

in den Blick. Der Aspekt der klinischen Entscheidungsfindung ist neben dem Vermitteln psychosozialer und psychotherapeutischer Techniken sehr bedeutend.

Da es bisher noch keine Absolventen des Studienganges „Psychiatrische Pflege/ Psychische Gesundheit“ gibt, lässt sich über das zukünftige Einsatzfeld eher mutmaßen bzw. auf die Ziele der ersten Studentenkohorte zurückgreifen. Im ersten Jahrgang finden sich Teilnehmer aus den unterschiedlichsten Settings wie zum Beispiel Klinikmitarbeiter, Mitarbeiter aus der Altenpflege und der Jugendpsychiatrie. Viele arbeiten in der Pflege, zum Beispiel als Primary Nurse oder im ambulanten Bereich, und wollen ihre Expertise ausbauen.

Es finden sich unter den Studierenden aber auch Pflegeexperten oder Mitarbeiter aus Leitungsebenen, die neben Personalführungskompetenzen im inhaltlichen Bereich ihrer Verantwortlichkeit stärkere Akzente setzen möchten.

Was wird sich ändern?

Ziel ist es, durch die Kompetenzen, die im Studium erworben werden, das Handlungsfeld auszuweiten. Dies gelingt allerdings nur, wenn in den Institutionen die entsprechenden Rahmenbedingungen verwirklicht werden. Insgesamt ist das Studium eine Gelegenheit, die eigene Berufstätigkeit in neue theoretische Überlegungen einzubetten. So bietet zum Beispiel der aktuell in der Psychiatrie breit diskutierte Ansatz „Recovery“, in welchem der Aspekt von Genesung und Hoffnung eine wichtige Rolle spielt, die Möglichkeit eines Paradigmenwechsels. Der Handlungsdruck im operativen

Bereich bedingt aber, dass Überlegungen, Projekte oder Interventionen, die ein solches Konzept unterstützen, gut durchdacht sind und bewertet werden können. Ein neuer Ansatz für die Studienteilnehmer ist die Erfahrung, dass sie sich lebenslang im nationalen und internationalen Bereich vernetzen können.

Es gilt also, den Blick über die Grenzen der Institution hinaus schweifen zu lassen und sich von Reichhaltigkeit und Kreativität, die diesem Handlungsfeld innewohnt, dauerhaft im Sinne der Patienten inspirieren zu lassen.

Formalitäten

Der Studiengang startet jeweils zum Sommersemester. Der nächste Beginn ist im März 2012. Für einen Studienplatz kann man sich bis zum 30. November 2011 bewerben. Dafür sollte man über eine dreijährige Ausbildung in den Berufen Gesundheits- oder Krankenpflege, Altenpflege, Ergotherapie, Heilerziehungspflege oder Erzieher, sowie über zwei Jahre Berufserfahrung im psychiatrischen Arbeitsfeld verfügen. Die Studiengebühren liegen aktuell bei 260 Euro monatlich. Weitere Informationen zum Studiengang und zu Anmeldeformalitäten finden sich auf der Internetseite der Fachhochschule der Diakonie: www.fh-diakonie.de. <<

Autorenkontakt:

Prof. Dr. Michael Schulz ist Studiengangsleiter an der Fachhochschule der Diakonie.
Kontakt: Grete-Reich-Weg 9, 33617 Bielefeld.
 E-Mail: Michael.schulz@fhdd.de