



Neues Studienangebot

Zwischen Fachpflege und Medizin

Klaus Notz

Die Zeit ist reif für eine akademisierte Fachkrankenpflege. An der Steinbeis-Hochschule Berlin startete zum Oktober 2009 erstmalig in Deutschland das Studienangebot zum „Intensive Care Practitioner“. Im Folgenden werden der Studiengang und einige Teilnehmer vorgestellt.

Warum Akademisierung der Intensivpflege?

Eine zukunftsorientierte Fachkrankenpflege braucht neben der bisherigen Qualifizierung durch die Fachweiterbildung eine Bildungsmöglichkeit auf wissenschaftlicher Grundlage mit akademischem Abschluss. Nur so lässt sich die Versorgungsqualität der kritisch Kranken weiter aufbauen und verbessern. Zudem benötigt Fachkrankenpflege die Kompetenz, eigene Grundlagen- und anwendungsorientierte Forschung zu betreiben. Die Zeit ist reif, die Fachkran-

kenpflege auf akademischem Niveau zu etablieren – sowohl in der Forschung als auch in der Lehre.

Es besteht ein breiter Konsens darüber, dass eine qualitativ hochwertige Fachkrankenpflege eine akademische Qualifikation benötigt. Dies ist in vielen europäischen Ländern bereits gelebter Alltag. Der Bedarf an spezialisierten Fachpflegekräften wird in Deutschland künftig weiter ansteigen – bedingt durch die Demografie und veränderte Patientenklientel. Zudem wird über eine neue Aufgabenteilung in den Heilberufen diskutiert. Fachkrankenfle-

gekräftete sollen Aufgaben und Tätigkeiten in der Schnittmenge zwischen Medizin und Pflege eigenständig übernehmen, steuern und koordinieren. Eine fachpraktische Kompetenz zur Versorgung der Patienten, so wie es derzeit in den Weiterbildungskursen vermittelt wird, sollte deshalb ein wichtiger Baustein der akademischen Ausbildung von Fachkrankenpflegepersonal in Deutschland sein.

Das Wissen, dass die Abläufe zur Versorgung kritisch Kranker zunehmend komplexer und anspruchsvoller werden, hat bereits in den 1970er Jahren in Deutschland zum Aufbau der bekannten Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin geführt. Diese Weiterbildung hat sich über die Jahre bewährt und zu einem qualitativ guten Bildungsstatus und einer hochwertigen pflegerischen Versorgung in den Intensivbereichen geführt.

Darauf aufbauend wurde dieses Konzept fester Bestandteil pflegerischer Weiterbildung für viele Fachbereiche, wie Operationsdienst, Nephrologie, Gemeindekrankenpflege, aber auch für das mittlere Management. In vielen Bundesländern wurden dazu staatliche Regelungen oder Gesetze verabschiedet, die sich an den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zur Weiterbildung von Pflegepersonal orientieren. In den Bundesländern ohne staatliche Regelung orientiert sich die Weiterbildung ebenfalls an den Empfehlungen der DKG.

Anforderungen an Fachkrankenpflege werden weiter steigen

Diese Regelungen und Gesetze, die sich in Zusammenarbeit mit den pflegerischen Berufsverbänden, der DKG und den ärztlichen Berufsverbänden weiterentwickelten, führten und führen heute zu einer qualitativ hochwertigen Pflege von kritisch Kranken.

Die Fachkrankenpflege muss sich auf eine noch komplexere Versorgung von kritisch Kranken einstellen und darauf auch reagieren können – zum einen aus der eigenen Berufsgruppe heraus, aber auch auf interprofessioneller Ebene. Durch den Erwerb von wissenschaftlichen Erkenntnissen können Fachpflegekräfte besser professionsspezifisches Wissen mit professionsübergreifendem Wissen verknüpfen. Dies bedeutet für die Patienten mehr Professionalität, mehr Sicherheit und weniger Komplikationen. Internationale Studien belegen, dass eine zehnpromtente höhere Rate an akademisch ausgebildetem Fachpersonal die Mortalität um fünf Prozent senken kann (Aiken 2002).

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen empfahl in seinem Gutachten von 2007 die Qualifizierung und Vorbe-

reitung im Hinblick auf die Neustrukturierung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe. Eine Umstellung der bisherigen Aus- und Weiterbildungen auf ausbildungsintegrierende Bachelor- und Master-Abschlüsse ist dabei die Vorstellung. Hierbei soll genuin medizinisches, pflegerisches und anderes gesundheitsberufliches Fachwissen miteinander verknüpft werden. Wird dieses Wissen in den Behandlungsprozess integriert, können Risiken für den Patienten minimiert und die Qualität verbessert werden.

In der Folge wird diese Entwicklung zwangsläufig die Neuordnung der Aufgabenverteilung aller Gesundheitsberufe zur Folge haben. Von dieser Neuordnung können alle profitieren – wenn dies zu einer besseren Abstimmung zwischen den Erfordernissen des Versorgungssystems und den Zielen, Aufgaben und Kompetenzen seiner Akteure führt.

**Die Akademisierung
der Intensivpflege ist in vielen
europäischen Ländern bereits
gelebter Alltag**

Gegenwärtig findet sich pflegewissenschaftliche Kompetenz vor allem in den Bereichen Management und Lehre. Pflegewissenschaftliche Projekte zeigen, dass eine Implementierung in die Pflegepraxis möglich und nutzbringend ist. Diese Erkenntnisse fordern zwangsläufig auch die Schaffung von Studiemöglichkeiten für die praktisch tätigen Pflegekräfte – insbesondere für die Fachkrankenpflegekräfte, die ja traditionell bereits mit einer Zusatzausbildung für die komplexen Anforderungen ausgestattet wurden. Gerade hier kann durch Forschung und Wissen sowie durch Implementierung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse eine exzellente Versorgung kritisch Kranker erreicht und umgesetzt werden.

Erster Bachelor-Studiengang Intensive Care Practitioner in Deutschland

Im Jahr 2007 haben Fachkrankenpflegekräfte der DGF begonnen, den Weg für eine akademische Ausbildung der Intensivpflege zu ebnen. Eine Keimzelle, die nach zwei Jahren einen ersten Studiengang für die Fachkrankenpflege entwickelt und in Zusammenarbeit mit der Steinbeis-Hochschule Berlin zur Institutionalisierung gebracht hat.

„Ich möchte meine Pflege auf hohem professionellen Niveau ausführen“



Rolf Dubb (50) ist bereits seit 1984 in verschiedenen Funktionen der Intensivpflege tätig. Er ist Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivpflege und hat die Weiterbildung zum Stationsleiter absolviert. Derzeit arbeitet er als stellvertretende Stationsleitung auf einer Intensivstation am Klinikum Stuttgart mit 100 Prozent.

Ich stehe seit 1984 aktiv im Berufsleben und habe mich über Fort- und Weiterbildungen kontinuierlich weiterentwickelt. Trotzdem war ich an einem Punkt, wo ich das Gefühl hatte, es geht nicht so richtig weiter – nicht nur innerhalb der Hierarchie, sondern auch auf meine Tätigkeit bezogen. Da kam der Studiengang zum Intensiv Care Practitioner (ICP) für mich genau richtig. Studieren wollte ich eigentlich schon immer, allerdings haben mich die reinen Pflegestudiengänge nicht so angesprochen. Diese sind doch ziemlich patientenfern, und ich arbeite gerne mit den Patienten vor Ort. Diesen neuen Studiengang finde ich einfach spannend und sehr patientennah – das ist meine Motivation, ganz unabhängig davon, wie sich das Ganze entwickelt. Für mich ist in erster Linie erstmal wichtig, einen anderen Blick auf die Dinge zu bekommen und mich persönlich weiterzuentwickeln. Ich möchte kein kleiner Arzt werden, aber meine Pflege auf hohem professionellen Niveau ausführen, um gewisse Probleme auf Augenhöhe mit den anderen Berufsgruppen diskutieren zu können.

Das Studium zum ICP ist ein Praxis-Kompetenz-Studium. Deshalb gibt es eine enge Anbindung zwischen Studium und Klinik vor Ort. Das ist für mich sehr hilfreich. Ich habe einen ärztlichen Mentor am Klinikum, der mich unterstützt und es ermöglicht, dass ich bestimmte Verfahren auch schon während des Studiums durchführen kann wie klinische Untersuchungen, Anamnese-Erhebungen, EKG-Interpretationen und so weiter. Die theoretischen Grundlagen hierfür werden im Studium gelegt, die Umsetzung erfolgt dann vor Ort im Klinikum. Bislang macht mir das Studium sehr viel Spaß. Das Niveau geht deutlich über die Fachweiterbildung hinaus, und die Referenten sind sehr gut.

Das mit der Finanzierung ist allerdings nicht so ganz einfach. Ich zahle 500 Euro Studiengebühren im Mo-

nat, das sind für das gesamte Studium etwa 18 000 Euro – das ist schon kein Pappenstil. Hinzu kommen dann noch die Fahrten und die Unterkunft während der Vorlesungszeit in Berlin. Ich habe mich aber rechtzeitig um ein Stipendium bemüht und eins von der Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung bekommen. Das sind immerhin 150 Euro im Monat. Den Rest decke ich so ab. Zudem kann man das Studium auch über die Steuer geltend machen, da bekommt man dann auch noch einiges der Unkosten zurück.

Zeitlich muss ich bei einer vollen Stelle sehr gut planen. Pro Jahr kommt man auf neun Vorlesungswochen, sechs davon in Berlin und drei in Reutlingen. Diese Wochen decke ich im Moment mit Urlaub oder freien Tagen ab. Aus dem Kollegenkreis, aber auch von meinen Vorgesetzten finde ich hier starke Unterstützung, wofür ich sehr dankbar bin. Und mit diesen neun Wochen ist es auch nicht getan: Es gibt nebenher immer etwas für das Studium zu tun, entweder Literatur aufarbeiten, Recherchen durchführen oder Englisch pauken. Insgesamt komme ich schon auf ein bis zwei Stunden pro Tag, die ich für das Studium aufwende.

Dass wir die ersten Studienteilnehmer – also Pioniere – sind, ist einerseits spannend, andererseits ist aber vieles auch noch ungeregelt. Beispielsweise ist noch nicht sicher, wie viel von der Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege anerkannt wird. Wir fallen unter das Landeshochschulgesetz Berlin und hier ist noch nicht endgültig entschieden, was wirklich für den Studiengang angerechnet wird. Aber so ist das halt bei Pionieren. Wenn der Weg etwas breiter ist, wird es für die Nachfolgenden dann einfacher.

Kontakt: r.dubb@dgf-online.de

Der Bachelor-Studiengang Intensive Care Practitioner (ICP) wurde als neues Wahlpflichtfach an den bereits bestehenden und erfolgreich gestarteten Bachelor of Science Allied Health an der Steinbeis-Hochschule Berlin angefügt (www.steinbeis-imea.de). Die dazu erweiterte Studien- und Prüfungsordnung berücksichtigt für das Wahlpflichtfach ICP die Inhalte der landesrechtlichen Weiterbildungsordnungen für die Fachkrankenpflege Intensivpflege und Anästhesie ebenso wie die Anforderungen der DKG und die Forderungen der Deklaration von Madrid von 2005 zur Qualifikation der Intensivpflegekräfte der WFCCN (World Federation of Critical Care Nurses). Innerhalb des Studiengangs Medicine and Allied Health können die folgenden Wahlpflichtfächer belegt werden:

- Physician Assistance (PA)
- Cardiology Assistance (CA)
- Intensive Care Practitioner (ICP).

Die Zulassung des Wahlpflichtfaches ICP erfolgte im Sommer 2009. Der erste Jahrgang mit Studenten im Wahlpflichtfach Intensive Care Practitioner startete am 1. Oktober 2009.

Der Studiengang Bachelor of Science Allied Health ist ein berufliches Projekt-Kompetenz-Studium. Er bietet eine breite akademische und berufsrelevante Ausbildung.

Studieninhalte

Bereits im „Common Trunk“ werden den Studenten die Grundlagen zu wissenschaftlichem Arbeiten und Denken, Literaturrecherche und -auswertung, wissenschaftlichem Schreiben und Grundlagen zur Entwicklung von Forschungsfragen vermittelt. Nach dem gemeinsam absolvierten Grundlagenstudium aller Studenten werden auf die Wahlpflichtfächer angepasste Studieninhalte zusammen mit Kooperationspartnern angeboten (Abb. 1).

Ziel des Studiengangs

Das Ziel des Studiengangs ist es, Gesundheits- und Krankenpfleger und verwandte Berufe auf akademischem Niveau auszubilden, um die ärztliche Versorgung in allen Aspekten der klinischen Arbeit zu unterstützen und in klinischen interdisziplinären Teams zu arbeiten. Im Weiteren sollen die Absolventen in der Lage sein, forschungsbasierte Konzepte in den pflegerischen Alltag zu implementieren und Pflegekräfte entsprechend zu schulen, anzuleiten und zu evaluieren.

Dauer des Studiengangs

Das Studium erstreckt sich über einen Zeitraum von drei Jahren und umfasst 180 ECTS Credit Points. Es beinhaltet Studienmodule mit Präsenzpflicht, die als



Studieninhalte des Bachelor-Studiengangs „Intensive Care Practitioner“

Theoretische Ausbildung der gemeinsamen Grundlagenphase im „Common Trunk“

- Anatomie und Physiologie
- Hygiene und Labormedizin
- Pharmakologie
- Pflegewissenschaften und Gesundheitswissenschaften
- Ethik in der Medizin
- Medizinische Technik/Medizintechnik
- Betriebswirtschaftslehre, Qualitäts- und Risikomanagement
- Organisation und Recht, Personalwesen
- Kommunikation und Präsentation, Selbstmanagement

Klinische Ausbildung der gemeinsamen Grundlagenphase im „Common Trunk“

- Grundlagen der Krankheitslehre
- Körperliche Untersuchung und Anamnese
- Klinische Grundlagen verschiedener Fachgebiete

Wahlpflichtfach Intensive Care Practitioner (ICP)

Aufbauend auf der Grundlagenphase im „Common Trunk“ umfasst der Aufgabenbereich eines Intensive Care Practitioner (ICP) Ausbildungsschwerpunkte im Bereich der Intensivmedizin unter dem Aspekt der Assistenz und im Bereich der Intensivpflege unter dem Aspekt der selbstständigen Pflege von kritisch Kranken:

- Intensivmedizinische Therapie
- Spezielle pflegerische Intensivtherapie und Versorgung
- Herz-Kreislauftherapie und Monitoring
- Beatmung, Steuerung der NIV und des Weaningprozesses
- Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie
- Schock, Reanimation, Notfalltherapie
- Organversagen und Organersatz
- Praxis der Intensivmedizin
- Funktionsdiagnostik
- Ernährungs- und Flüssigkeitstherapie, Steuerung der parenteralen und enteralen Ernährung
- Grundlagen der Schmerztherapie, Sedierung und Anästhesiologie

Lehrveranstaltungen mit theoretischem und praktischem Unterricht an der Hochschule absolviert werden. Transfertage finden in den klinischen Einrichtungen des Arbeitgebers statt und vertiefen die in der Präsenzzeit erworbenen Kenntnisse durch ihre Anwendung im Berufsfeld. Selbstlerneinheiten dienen zur Vor- und Nachbereitung der Studienmodule und zum Erwerb zusätzlicher Kenntnisse.

„Es ist Pionierleistung, die wir erbringen“



Oliver Rothaug (35) ist Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivpflege und hat die Weiterbildung zum Praxisanleiter absolviert. Auf der Intensivstation arbeitet er schon seit 15 Jahren – seinen Zivildienst direkt nach der Ausbildung miteingerechnet. Tätig ist er derzeit im Universitätsklinikum Göttingen, auf einer anästhesiologisch geführten operativen Intensivstation. Für das Studium hat er auf 80 Prozent reduziert.

Als ich gehört habe, dass die Steinbeis Hochschule Berlin zusammen mit den Kreiskliniken Reutlingen das Studium zum „Intensive Care Practitioner“ auf den Weg brachte, hat mich das gleich gereizt. Vor allem, weil es der einzige Pflegestudiengang ist, der die „Pflege am Bett“ akademisiert, also sehr patientennah ist. Meine Intention ist nicht zu studieren, um eine Führungsposition einzunehmen, sondern vielmehr den Prozess am Bett selbst zu steuern und zu optimieren. Das Ziel muss sein, schnelle Schnittstellen hinzubekommen – natürlich zusammen mit den Ärzten. Wir werden nach dem Studium befähigt sein, spezielle Tätigkeiten zu übernehmen, zum Beispiel Erstaufnahmen, das Legen von arteriellen Zugängen bis hin zum ZVK, Durchführung von Bronchoskopien oder auch diagnostische Maßnahmen wie das Auswerten von Röntgenbildern, wenn die Rahmenbedingungen auf der Station dies zulassen. Allein dadurch können Prozesse optimiert werden. Zudem erlernen wir wissenschaftliches Arbeiten und können dies direkt in die Praxis umsetzen – bislang sitzen die Wissenschaftler vor allem in den Unis, und der Praxistransfer fehlt.

Was nach dem Studium kommt, wird wohl jeder für sich selbst entscheiden müssen – wir bringen auch ganz unterschiedliche Voraussetzungen mit. Drei der acht ICPlers sind Stationsleitungen. Das ist natürlich vorteilhaft, da diese bereits eine Weisungsbefugnis haben und somit Prozesse besser steuern können. Bei den anderen muss man schauen, wie man nach dem Studium die Stellen formt, damit diese auch etwas umsetzen können. Dies wird auch davon abhängen, wie sich die Kliniken zu diesem neuen Berufsbild positionieren.

Im Moment befinden wir uns in einer Zwitter-Rolle. Wir gehören eigentlich zum Pflegedienst, übernehmen aber überwiegend Tätigkeiten aus dem ärztlichen Dienst. Hier muss für die Zukunft natürlich überlegt werden: Wo werden wir angesiedelt? Und wer übernimmt die Kosten? Hier sind wir auch

abhängig davon, wie sich die Berufsverbände, hier vor allem die DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin) positionieren wird. Die ärztlichen Berufsverbände der Chirurgen unterstützen beispielsweise die „Physician Assistants“, die mit uns den Studiengang teilweise gemeinsam durchlaufen, extrem. Wir bezeichnen sie gern als „Sonnenkinder“ des Studiengangs, weil einige zum Teil 100 Prozent der Studienzeit auf die Arbeitszeit angerechnet bekommen und 80 Prozent der Kosten übernommen werden. Diese Rahmenbedingungen sind bei uns viel schlechter. Wir wissen überhaupt nicht, wo investieren wir gerade hinein? Es ist Pionierleistung, die wir erbringen, das heißt, jeder muss selbst dafür sorgen, dass er aus diesem Studium in seiner Klinik etwas macht. Ob und wie das klappt, ist noch offen.

Ich habe für das Studium auf 80 Prozent reduziert und decke darüber meine Präsenzstudienwochen ab. Finanziell habe ich ein „Familienstipendium“ bekommen, das heißt, dass meine Eltern mich unterstützen und ich schaue, dass ich über Nebenverdienste noch Geld hineinbekomme. Urlaube fallen derzeit flach. Ich denke aber noch über ein Stipendium nach, doch da geht es erst wieder ab Januar mit den Bewerbungen los. Im Moment lassen sich Studium, Berufstätigkeit und Privatleben noch gut miteinander vereinbaren. Wie es weiter geht, wird sich dann zeigen. Es werden schon enorm viele Leistungsnachweise gefordert, hinzu kommen Klausuren und Hausarbeiten. Aber meine Partnerin unterstützt mich voll, und das ist auch eine Grundvoraussetzung, um diese Situation zu meistern. Mir macht das Studium auf jeden Fall dahingehend viel Spaß, dass wir einen Riesenstrauß an neuen Informationen bekommen und unsere Kompetenzen erweitern können. Aber es ist auch anstrengend, denn diese drei Jahre bedeuten doch viel Entbehrung. Man muss also schon Idealist sein, um diese Entbehrung zu ertragen, ohne überhaupt zu wissen, was danach kommt.

Kontakt: O.Rothaug@gmx.de

Über die gesamte Dauer des Studiengangs wird ein wissenschaftliches Projekt bearbeitet, an dessen Ende die Bachelorarbeit steht. Dieses Projekt wird in der Regel vom Arbeitgeber mit betreut. Zusätzlich werden zwei Studienarbeiten im Bereich Medizin-Transfer angefertigt.

Zulassungsvoraussetzungen

- Abitur/FH-Reife mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung oder Mittlere Reife mit mindestens vier Jahren Berufserfahrung.
- Geeigneter Beruf, zum Beispiel staatlich geprüfte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Operationstechnische Assistentin bzw. staatlich geprüfter Gesundheits- und Krankenpfleger/Operationstechnischer Assistent, medizinisch-technische Assistentin bzw. medizinisch-technischer Assistent oder eine vergleichbare Ausbildung im Bereich der medizinischen Assistenzberufe.
- Arbeitgeber/Projektgeber für Projektarbeit.
- Bestandene Eignungsprüfung.

Zur Zulassung für den Schwerpunkt ICP ist grundsätzlich eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in

den Bereichen Gesundheits- und Krankenpflege oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege notwendig. Bisher erbrachte Bildungsleistungen, zum Beispiel absolvierte Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie, können auf Antrag im Rahmen des Bologna-Prozesses Anerkennung finden. Hierüber entscheidet der Prüfungsausschuss der Hochschule auf Antrag des Studenten.

Studienorte

Die Studienorte sind Standorte des Instituts und seiner akademischen Lehrkrankenhäuser und Bildungseinrichtungen, unter anderem in Berlin, Stuttgart, Tübingen, Reutlingen, Lahr, Bad Rothenfelde.

Kosten

Insgesamt belaufen sich die Kosten des jeweiligen Studienprogramms auf 18 700,- Euro (in monatlichen Raten von 500,- Euro).

Künftig auch Masterprogramm und Doktorandenprogramm möglich

Das neue Studienangebot Bachelor of Science Allied Health mit dem Wahlpflichtfach Intensive Care Practitioner (ICP) bietet für Pflegekräfte die erste Möglichkeit einer akademischen Ausbildung für die Intensivpflege zur patientennahen Arbeit, aber auch für Fachpflegekräfte die Möglichkeit, ein fachbezogenes Studium für die Arbeit am Patienten zu absolvieren. Es ist ein erster guter und wichtiger Schritt für akademische Kompetenz am Patientenbett.

Das Studienkonzept fokussiert in gleicher Weise auf Wissenschafts- und Praxisorientierung. Es ist eine Chance, dass nicht wie bei den bisherigen Studienangeboten die besten Pflegekräfte das direkte Tätigkeitsfeld am Patienten verlassen und patientenfern arbeiten.

Die Anbindung an die Steinbeis-Universität als Hochschule bietet zukünftig die Möglichkeit eines Masterstudienganges und Doktorandenprogramms für Intensivpflegekräfte. Ebenso könnten weitere Wahlpflichtfächer den Studiengang ergänzen, zum Beispiel Palliative Care oder Nephrologie.

Für Kliniken ergeben sich neue, interessante Perspektiven im Einsatz des Fachpflegepersonals im Sinne der Neuverteilung von Aufgaben und Kompetenzen, aber auch in der Umsetzung neuer pflegerischer Versorgungskonzepte.

Kontakte zum Studium – Ansprechpartner

Dipl.-Med. Päd. Frank Merkle, Direktor
Steinbeis-Transfer-Institut Medicine and Allied Health
Steinbeis-Hochschule Berlin GmbH
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Telefon +49 (0)30 4593-7125, Telefax +49 (0)30 4593-7139
E-Mail: merkle@dhzb.de

Prof. Dr. med. Marc O. Schurr, Direktor
Steinbeis-Transfer-Institut Medicine and Allied Health
Steinbeis-Hochschule Berlin GmbH
Dorfackerstraße 26, 72074 Tübingen
Telefon +49-(0)7071-70 57 6, Tefefax +49-(0)7071-76 35 74
E-Mail: info@ihci.com

Prof. Dr. med. Stefan Bauer, Direktor
Steinbeis-Transfer-Institut Medicine and Allied Health
Steinbeis-Hochschule Berlin GmbH, Akademisches
Lehrkrankenhaus der Steinbeis-Hochschule Berlin
MediClin Herzzentrum Lahr/Baden
Hohbergweg 2, 77933 Lahr/Baden

Für den Schwerpunkt Cardiology Assistance (CA)
Herzzentrum Osnabrück-Bad Rothenfelde
Standort Schüchtermann-Klinik, Bad Rothenfelde
Eleonore Feldkamp:
E-Mail: efeldkamp@schuechtermann-klinik.de

Für den Schwerpunkt Physician Assistance (PA)
Prof. Dr. med. Stefan Bauer,
MediClin Herzzentrum Lahr/Baden
Hohbergweg 2, 77933 Lahr/Baden

Für den Schwerpunkt Intensive Care Practitioner (ICP)
Bildungseinrichtungen der Akademie der Kreiskliniken
Reutlingen GmbH
**Klaus Notz, BBA, RbP, Leiter der Akademie der
Kreiskliniken, E-Mail: notz_k@klin-rt.de**

Anschrift des Verfassers:

*Klaus Notz, BBA, RbP
Leiter der Bildungseinrichtungen der Kreiskliniken Reutlingen
Leiter der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen
E-Mail: notz_k@klin-rt.de*

„Ich genieße jeden Studientag“



Sabine Dorn (38) ist Krankenschwester und arbeitet seit 1997 – mit einer Unterbrechung von vier Jahren – in der Intensivpflege. Beschäftigt ist sie derzeit auf einer Intensivstation in der BGU Unfallklinik Tübingen. Für das Studium hat sie von 80 auf 70 Prozent reduziert. Parallel zum Studium absolviert sie die Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivpflege.

Ich habe von dem Studiengang zum Intensive Care Practitioner von meinem Stationsleiter gehört, der in der DGF ist. Der hat diese Information an uns weitergegeben und mich persönlich angesprochen, ob ich nicht Interesse hätte. Da ich schon länger mit dem Gedanken gespielt habe, die Fachweiterbildung zu machen – was aber in unserem Haus wegen begrenzter Plätze nicht so ganz einfach ist – und sich hier die Möglichkeit bot, das Studium mit der Fachweiterbildung zu kombinieren, habe ich zugegriffen. Mit Herrn Notz von den Kreiskliniken Reutlingen habe ich ausgehandelt, dass ich nach den drei Jahren Studium gleichzeitig die Abschlussprüfung für die Fachweiterbildung machen kann. Das heißt für mich, dass ich die geforderten Stunden in der Praxis ableiste und die Theorie im Rahmen des Studiums mache. Ich habe nach dem Studium somit einen Doppelabschluss, habe aber natürlich auch die Doppelbelastung: Ich muss nicht nur die Studienleistungen für den ICP erbringen, sondern auch regulär meine Prüfungen für die Fachweiterbildung ablegen und meine Facharbeit schreiben.

Was ich nach dem Studium konkret machen möchte, weiß ich noch nicht. Für mich ist es vor allem wichtig, mehr Fachwissen zu bekommen. Ich lerne unheimlich gerne und genieße jeden einzelnen Studientag, das macht mir unheimlich viel Spaß. Das Studium ist für mich „a treat“, wie die Engländer gerne sagen. Eine Perspektive ist für mich, mit guter Qualifikation und noch mehr Fachwissen eine noch bessere Arbeit zu leisten – und langfristig auch eine besser bezahlte Tätigkeit mit mehr Eigenverantwortung zu bekommen. Auch wenn ich natürlich jetzt schon viel Verantwortung habe. Wichtig ist mir zudem, dass es sich beim „Intensive Care Practitioner“ um einen international anerkannten Abschluss handelt, da ich mir auch vorstellen könnte, später im Ausland zu arbeiten.

Um Studium mit Berufstätigkeit und Privatleben zu vereinbaren, setze ich klare Prioritäten. Während der

Vorlesungswochen – das sind neun Wochen im Jahr – gibt es für mich nur das Studium, und ich versuche, in diesen Wochen sehr viel abzuarbeiten, auch noch nach den Vorlesungen. Und in der vorlesungsfreien Zeit lege ich bewusst Studienzeiten ein, in denen ich lerne und recherchiere. Und abends lese ich statt eines Romans oft Fachbücher oder -zeitschriften. In der Klinik habe ich zwei Oberärzte als Mentoren, die mir mit Rat und Tat zur Seite stehen. Die Mentoren werden mich natürlich auch bei meiner Bachelorarbeit unterstützen und fungieren sozusagen als „Doktorväter“.

Von meinen Kollegen wird der Studiengang eher mit skeptischem Interesse betrachtet. Die meisten denken, ich bin verrückt, dass ich mir das antue: so viel Zeit in etwas zu investieren, bei dem noch nicht absehbar ist, welche Perspektive sich daraus ergibt. Aber bei einigen Kollegen ist auch durchaus Interesse an dem Studiengang vorhanden. Bei vielen spielt die Zeit, aber auch die finanzielle Komponente eine Rolle, das Studium nicht aufzunehmen. Ich selbst finanziere das Studium über Ersparnisse. Ich habe von Ende 2003 bis 2007 als Außendienstmitarbeiterin für medizinische Produkte gearbeitet und in dieser Zeit Geld zurückgelegt, das ich nun in dieses Studium investiere.

Nach den ersten Wochen lässt sich auf jeden Fall festhalten, dass alle Teilnehmer sehr motiviert sind und einen hohen Anspruch haben. Da wir viel Geld für unser Studium hinlegen, fordern wir auch viel ein, sowohl was die Qualität der Inhalte als auch der Dozenten angeht. Das ist nicht zu vergleichen mit einer normalen Schul- oder Studiensituation. Bislang zeichnet sich aber wirklich ab, dass das Studium eine hohe Qualität hat. Die Kursteilnehmer bringen zudem viel Fach- und Praxiswissen mit. Da wir alle in unterschiedlichen Kliniken und Bereichen arbeiten, können wir auch sehr viel voneinander lernen.

Kontakt: DornSabine@gmx.de