



Die Rektorin

Integrierte Qualitätssicherung
Studium und Lehre

Dr. Andreas Fritsch
Leiter der Stabsstelle

Telefon: +49 3834 420-1136
Telefax: +49 3834 420-1178
andreas.fritsch@uni-greifswald.de

Az.

Bearb.: Autorenkollektiv

18.12.2023; 20.02.2024

Qualitätsbericht: Dokumentation der Akkreditierung des Bachelorstudien- gangs klinische Pflegewissenschaft an der Universitätsmedizin Greifswald

Inhalt

Akkreditierungsangaben und zusammenfassende Bewertung	2
Profil des Studiengangs	4
Bewertung und Erfüllung der formalen und fachlich-inhaltlichen Kriterien für Studienprogramme	5
Bewertung durch externe Beteiligte gemäß § 18 Absatz 1 StudAkkLVO M-V.....	8
Überblick über umgesetzte Maßnahmen gemäß § 18 Absatz 1 StudAkkLVO M-V.....	9
Interne Akkreditierung an der Universität Greifswald – Beschlussverfahren	22
Beschreibung und Turnus des internen Akkreditierungsverfahrens	23
Anlagen:.....	27
Projektskizze zum Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft (B.Sc.)“	27
Stellungnahme des Fachschaftsrates Medizin	27
Gutachten zur fachlich-inhaltlichen Bewertung des Bachelorstudiengangs „Klinische Pflegewissenschaft“ ..., Gutachterin Prof. Dr. Katrin Balzer.....	27
Leitfragen für die fachlich-inhaltliche Konzeptprüfung ... Bewertung durch Heike Prestin, Geschäftsführerin DBfK Nordost e.V.....	27
Gutachten zur Erstakkreditierung des Studiengangs „Klinische Pflegewissenschaft“ ...von: Rahim Waweru (6. Semester, Pflege Uni Tübingen).....	27

Akkreditierungsangaben und zusammenfassende Bewertung

Name des Studiengangs: Klinische Pflegewissenschaft (Bachelor of Science)

Akkreditierung vom: 01.10.2021

Vorläufige Akkreditierung auf Grundlage von § 26 Absatz 3 Satz 2 der Studienakkreditierungslandesverordnung – StudakkLVO M-V – vom 01.10.2021-30.09.2023

Akkreditierung bis: 30.09.2029

Erstakkreditierung hochschulintern im Rahmen der Systemakkreditierung entsprechend der Regelfrist und unter Einrechnung der vorläufigen Akkreditierung

Akkreditierungsbeschluss vom 20.12.2023 hochschulöffentlich bekannt gegeben am 16.01.2024 mit Bericht des Rektorats für die Sitzung des Senats im Januar 2024, Stand: 09.01.2024

Zusammenfassende Bewertung:

Der primärqualifizierende Pflege-Studiengang wurde auf der Grundlage des Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) vom 17. Juli 2017 an der Universitätsmedizin Greifswald zum Wintersemester 2021/22 neu eingerichtet. Gemäß Einschätzung der externen Gutachtenden erfüllt der Studiengang die fachlich-inhaltlichen Akkreditierungskriterien. So wird der Studiengang vom externen Fachgutachter als schlüssig, zeitgemäß und sehr gut passend zur Universitätsmedizin Greifswald charakterisiert.

Hochschulintern wurde durch die technische Prüfung im Verfahrensgang der Senatsstudienkommission die Erfüllung der formalen Qualitätsanforderungen gem. Artikel 2 Absatz 3 Studienakkreditierungsstaatsvertrag (StAkkSV) in Verbindung mit Teil 2 der Studienakkreditierungslandesverordnung (StudAkkLVO M-V) sichergestellt.

Akkreditierungsbeschluss:

Für den Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft (Bachelor of Science) an der Universitätsmedizin der Universität Greifswald wird die Akkreditierungsfähigkeit gemäß Artikel 2 Studienakkreditierungsstaatsvertrag in Verbindung mit Teil 2 und Teil 3 der Studienakkreditierungslandesverordnung M-V ohne Auflagen festgestellt. Die Dauer der Akkreditierung ist entsprechend der Regelfrist und unter Einrechnung der vorläufigen Akkreditierung bis 30.09.2029 befristet.

Für die Weiterentwicklung des Studiengangs wird gemäß der gutachterlichen Einschätzung und unter Berücksichtigung der diesbezüglichen Stellungnahme des Fachbereichs empfohlen, Studiengangskonzept und Studierbarkeit unter Einbeziehung der Studierenden formativ und summativ zu evaluieren und die Prüfungs- und Studienordnung redaktionell anzupassen.

Externe Gutachter*innen:

Das Studiengangskonzept des B.Sc. „Klinische Pflegewissenschaft“ wurde fachlich-inhaltlich beurteilt durch:

- Prof. Dr. Katrin Balzer, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck (Vertreterin der Fachwissenschaft)
- Heike Prestin, Geschäftsführerin DBfK Nordost e.V. - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Berlin (Vertreterin der Berufspraxis)
- Rahim Waweru, Studierender des Studiengangs Pflege B.Sc., Pflegewissenschaft am Universitätsklinikum Tübingen im 6. Semester (externer studentischer Vertreter)

Profil des Studiengangs

Die Pflegewissenschaft ist ein akademisches, multidisziplinäres Forschungsgebiet, das eine enge Verknüpfung von wissenschaftlichen Fragestellungen und der dazugehörigen Berufspraxis aufweist. Im Fokus der Pflegewissenschaft liegt die Untersuchung von Pflegephänomenen (z. B. Schmerz) sowie die empirische Erforschung von (neuen) Pflegeerkenntnissen. Sie trägt ebenfalls dazu bei, die pflegerische Versorgung mittels geeigneter methodischer Verfahren zu erfassen und deren Strukturen zu verbessern. Die Analyse von Determinanten in Bezug auf den Zugang und die Inanspruchnahme pflegerischer Maßnahmen gehören ebenfalls zum Aufgabengebiet der Pflegewissenschaft. Zudem wird die Professionalisierung des Berufsbildes der Pflege durch die Pflegewissenschaft gestützt.

Auf der Grundlage des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 wird an der medizinischen Fakultät in Greifswald der primärqualifizierende Pflege-Studiengang klinische Pflegewissenschaft eingerichtet. Die hochschulisch qualifizierten Pflegewissenschaftler*innen sind notwendig, um den künftigen Herausforderungen an eine qualitativ hochwertige pflegerische und medizinische Versorgung gerecht zu werden. Der Studiengang beinhaltet u. a. innovative regionale und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte im interprofessionellen Team und evidenzbasierte Pflege.

In dem primärqualifizierenden Bachelorstudium werden den Studierenden sowohl ein wissenschaftlich fundiertes Fachwissen als auch pflegerische Handlungskompetenzen vermittelt. Die Absolvent*innen werden für ein selbstständiges, eigenverantwortliches und evidenzbasiertes Handeln in einem interprofessionellen Arbeitskontext qualifiziert.

Diese Kombination der Qualifizierungsziele befähigt die Absolvent*innen zu einer analytischen Denk- und Arbeitsweise an der Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegenden sowie den therapeutischen Berufen, um in einem immer komplexer werdenden Gesundheitssystem eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Dabei können die Absolvent*innen in unterschiedlichen Kontexten, wie beispielsweise Akut- und Reha-Kliniken, in stationären Langzeiteinrichtungen, in der ambulanten Versorgung (z. B. Dementia Care, Schwester AGNES), zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Behandlungsprozess (Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge) über alle Altersgruppen hinweg eingesetzt werden.

Mögliche Einsatzfelder nach Studienabschluss:

- Akut- und Rehabilitationskliniken
- Stationäre Langzeiteinrichtungen
- Ambulante Pflegedienste
- Qualitätsmanagementbereich
- Präventions- und Beratungsbereich
- Forschungseinrichtungen

Weiterführender Link:

<https://www.medizin.uni-greifswald.de/pflegewissenschaften/index.php?id=557>

Bewertung und Erfüllung der formalen und fachlich-inhaltlichen Kriterien für Studienprogramme

Der Studiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ (Bachelor of Science) an der Universitätsmedizin der Universität Greifswald erfüllt sowohl die formalen Kriterien gemäß Artikel 2 Absatz 2 des Studienakkreditierungsstaatsvertrags (StAkkSV) in Verbindung mit Teil 2 der Studienakkreditierungslandesverordnung (StudAkkLVO M-V), als auch die fachlich-inhaltlichen Kriterien gemäß Artikel 2 Absatz 3 StAkkSV in Verbindung mit Teil 3 StudAkkLVO M-V.

Tabelle 1: Formale Kriterien gem. Artikel 2 Abs.2 StAkkSV in Verbindung mit Teil 2 StudAkkLVO M-V für den Studiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ (Bachelor of Science) an der Universität Greifswald

Kriterium	Bewertung	Erläuterung
Studienstruktur und Studiendauer (§ 3 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Der grundständige Bachelorstudiengang umfasst 180 ECTS-Leistungspunkte (LP) bei einer Regelstudienzeit von 6 Semestern (Vollzeitstudium).
Studiengangsprofil (§ 4 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Der Studiengang ist ein primärqualifizierender Pflege-Studiengang auf der Grundlage des Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) vom 17. Juli 2017.
Zugangsvoraussetzungen (§ 5 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Es werden keine gesonderten Zugangsvoraussetzungen in der PSO geregelt.
Abschluss und Abschlussbezeichnung (§ 6 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Es wird der akademische Grad „Bachelor of Science“ vergeben, was sowohl dem fachlich-inhaltlichen Studiengangskonzept als auch den formalen Vorgaben entspricht.
Modularisierung (§ 7 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Die Modularisierung ist sachgerecht ausgeführt. Die Modulbeschreibungen enthalten grundsätzlich die geforderten Angaben. Gemäß § 39 Absatz 4 LHG M-V sind im Musterstudienplan Art, Umfang und Reihenfolge von Lehrveranstaltungen, Studien- und Prüfungsleistungen zu beschreiben. Dies wird erfüllt. Je Semester sind zwischen 28 und 31 LP zu erwerben (vgl. § 5 Absatz 3 RPO). Empfehlungen: Die dreisemestrigen Module sollen nach Möglichkeit auf höchstens zwei Semester komprimiert werden – vgl. § 5 Absatz RPO: Die Studiendauer der Module beträgt ein bis zwei Semester und überschreitet diesen Rahmen nur in sachlich begründeten Fällen.
Leistungspunktesystem (§ 8 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	Ein LP gemäß ECTS entspricht einer Gesamtarbeitsleistung der Studierenden im Präsenz- und Selbststudium von 30 Zeitstunden.

Tabelle 2: Fachlich-inhaltliche Kriterien gem. Artikel 2 Abs.3 StAkkSV in Verbindung mit Teil 3 StudAkkLVO M-V für den Studiengang „ Klinische Pflegewissenschaft“ (Bachelor of Science) an der Universität Greifswald

Kriterium	Bewertung	Erläuterung
Qualifikationsziele und Abschlussniveau (§ 11 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	<p>Die externen Gutachtenden würdigen einvernehmlich, dass die Qualifikationsziele den fachwissenschaftlichen Standards gemäß des Pflegeberufgesetzes - PflBG vom 17. Juli 2017 sowie dem Abschlussniveau Bachelor of Science entsprechen.</p> <p>Empfehlungen: Die Qualifikationsziele und Modulbeschreibungen in der Prüfungs- und Studienordnung sollen geschärft werden.</p>
Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung (§ 12 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	<p>Das Studienprogramm wird durch die externen Gutachtenden als schlüssig konstruiert beschrieben. Qualifiziertes Personal und Ressourcen werden der Projektskizze zur Eröffnung des Studiengangs aufgezeigt.</p> <p>Empfehlungen: Studiengangskonzept und Studierbarkeit sollen unter Einbeziehung der Studierenden formativ und summativ evaluiert werden.</p>
Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge (§ 13 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	<p>Aktualität und Adäquanz der fachlichen und wissenschaftlichen Anforderungen werden durch die externen Sachverständigen bestätigt.</p>
Studienerfolg (§ 14 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	<p>Der Studiengang unterliegt durch die Einbeziehung in das akkreditierte System der integrierten Qualitätssicherung einem kontinuierlichen Monitoring unter Beteiligung von Studierenden und Absolvent*innen. Auf der Grundlage von Studierenden- und Absolvent*innenbefragungen sowie der Auswertung hochschul- und prüfungsstatistischer Daten werden Maßnahmen zur Sicherung des Studienerfolgs abgeleitet. Die abgeleiteten Maßnahmen werden fortlaufend überprüft und die Ergebnisse für die Weiterentwicklung des Studiengangs genutzt. Die Beteiligten werden über die Ergebnisse und die ergriffenen Maßnahmen unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange v.a. in den Lehrberichten gem. § 93 LHG M-V sowie im Zusammenhang mit den regelmäßigen Verfahren der internen und externen Evaluierung gemäß § 3 a LHG M-V informiert. Der von der*dem Studiendekan*in erstellte Lehrbericht wird im Fakultätsrat, in dem alle hochschulischen Mitgliedsgruppen vertreten sind, erörtert (§ 22 Grundordnung der Universität Greifswald).</p> <p>Bereits in der Konzeptionsphase wurde die Studierendenschaft beteiligt. Die Studierendenschaft unterstützt mit einer eigenen Stellungnahme die Neueinrichtung des Studiengangs.</p>

Kriterium	Bewertung	Erläuterung
Geschlechtergerechtigkeit und Nachteilsausgleich (§ 15 StudAkkLVO M-V)	Erfüllt	<p>Die Universität Greifswald verfügt seit 2013 über ein Gleichstellungskonzept und veröffentlicht jährlich einen Gleichstellungsbericht. Die Zentrale Gleichstellungsbeauftragte und die*der Beauftragte für die Belange behinderter und chronisch kranker Studierender wirken bei der Verabschiedung von Prüfungs- und Studienordnungen mit (Beschluss des Senats der Universität Greifswald vom 21. Oktober 2015, zuletzt aktualisiert am 16. Juni 2021).</p> <p>Die Chancengleichheit von Studierenden in besonderen Lebenslagen wird durch die Anwendung der Rahmenprüfungsordnung und Studiendekanat der Universitätsmedizin gewährleistet. Tauchen Hindernisse auf, versucht die Beauftragte für die Belange behinderter und chronisch kranker Studierender gemeinsam mit den Betroffenen und den jeweiligen Einrichtungen individuelle Lösungen zu finden.</p> <p>Des Weiteren gewährleistet die Universität durch die Zentrale Gleichstellungsbeauftragte ein zielgruppenspezifisches und auch vertrauliches Beschwerdemanagement.</p>

Bewertung durch externe Beteiligte gemäß § 18 Absatz 1 StudAk- KLVO M-V

Das Studiengangskonzept des B.Sc. „Klinische Pflegewissenschaft“ wurde fachlich-inhaltlich beurteilt durch:

Als Vertreterin der Fachwissenschaft

- Prof. Dr. Katrin Balzer, Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck

Als Vertreterin der Berufspraxis:

- Heike Prestin, Geschäftsführerin DBfK Nordost e.V. - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Berlin

Als Externer Studierendenvertreter:

- Rahim Waweru (Studierender des Studiengangs Pflege B.Sc., Pflegewissenschaft am Universitätsklinikum Tübingen, im 6. Semester)

Die den Gutachtenden zur Verfügung gestellten Unterlagen umfassten:

- Projektskizze im Rahmen der Förderung aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) zur Errichtung eines Pflege-Studiengangs an der Universitätsmedizin Greifswald
- Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald vom 20. Mai 2021 mit den Anlagen Musterstudienplan und Modulbeschreibungen
- Zusatzinformation: Semesterheft für das Wintersemester 2022/2023 1. Semester Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft
- Zusatzinformation: Semesterheft für das Sommersemester 2023 4. Semester Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft

Die Gutachten der externen Beteiligten datieren vom Juli und August 2023 und finden sich in der Anlage zum vorliegenden Akkreditierungsbericht.

Überblick über umgesetzte Maßnahmen gemäß § 18 Absatz 1 StudAkkLVO M-V

In der Projektskizze zum Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft (B.Sc.)“ zur Vorlage an das Rektorat der Universität Greifswald werden Inhaltliches Konzept, Ziele, Perspektiven der Absolvent*innen, die Einbindung des neuen Studiengangs in das inhaltliche Profil der Universitätsmedizin sowie Zusammenstellung der für den Studiengang vorhandenen personellen Ressourcen einschließlich Modulübersicht dargelegt.

Zu den schriftlichen Bewertungen des Studiengangskonzepts durch die externen Sachverständigen erfolgte eine Stellungnahme des Fachbereichs mit den Einschätzungen zur Umsetzung der gutachterlichen Empfehlungen. Diese wurde durch Prof. Dr. Steve Strupeit, Direktor Institut für Pflegewissenschaft und Interprofessionelles Lernen, Vorsitzender Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft am 21. November 2023 übermittelt:

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
1	Balzer Wissenschaft	"Anzumerken ist, dass die Qualifikationsziele nach § 2 PSO des Studiengangs keine Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und der Kooperation, z. B. mit anderen Berufsgruppen oder Institutionen in der Gesundheitsversorgung umfassen, obwohl laut Projektskizze (S. 3) das Handlungsfeld der Absolventinnen und Absolventen explizit „an der Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegefachkraft sowie den therapeutischen Berufen“ verortet wird. Ebenso gehören Kompetenzen in der Kommunikation, Beratung und interprofessionellen Zusammenarbeit zu Schwerpunkten der hochschulischen Pflegeausbildung (Anlage 5 PflAPrV, Kompetenzbereich II). Es wird empfohlen, die Qualifikationsziele in der PSO dementsprechend zu schärfen."	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 werden die Qualifikationsziele angepasst und geschärft.
2	Balzer Wissenschaft	Eine einheitlich strukturierte Darstellung der Lernziele in den Modulbeschreibungen unter Berücksichtigung des Qualifikationsrahmens für Bachelorabschlüsse und üblicher Lernzieltaxonomien (inkl. affektiver und psychomotorischer Kompetenzen) wird empfohlen, sodass der Beitrag der einzelnen Module zur Erreichung der gesamten Qualifikationsziele des Studiengangs sowie das zu erreichende Kompetenzniveau pro Studiumsabschnitt besser nachvollziehbar sind."	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
3	Balzer Wissenschaft	Die Gutachterin empfiehlt, die Möglichkeiten einer Erhöhung des studentischen Arbeitsaufwands in diesem Studiengang auf wenigstens 210 KP und einer Verlängerung der Regelstudienzeit auf wenigstens 7 Semester zu prüfen, um das Studiengangskonzept quantitativ und qualitativ den Konzepten äquivalenter	Die Evaluationsergebnisse werden beachtet. Der Studiengang wurde gesetzeskonform entwickelt. Eine Auswei-

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
		Studiengänge für die hochschulische Pflegeausbildung in Deutschland anzugleichen. Hierbei sollten auch die Ergebnisse der summativen und formativen Evaluation des Studiengangs (Prüfungsergebnisse, Studiumsverläufe, Auslandsaufenthalte von Studierenden, Studierbarkeit aus Studierendensicht, Erfahrungen der Dozierenden, Praxisbegleitenden und -anleitenden) einfließen.	<p>tung von sechs auf sieben Semester scheint momentan nicht realistisch.</p> <p>Zudem scheint die Möglichkeit einen Masterstudiengang zur Vertiefung mit 120 ECTS anzubieten eine sehr gute Option, da hier wirkliche Schwerpunkte gesetzt werden können.</p> <p>Zudem scheint der Bachelorabschluss in 6 Semestern auch ein Alleinstellungsmerkmal und Wettbewerbsvorteil zu sein. Dies wurde nach der Auswertung der Beweggründe der Studienanfängerinnen und die Entscheidung für den Studienstandort Greifswald berichtet.</p>
4	Balzer Wissenschaft	Auf der Basis dieser Evaluationsergebnisse sollte auch die aktuelle anteilige Verteilung der Praxisstunden auf die Vorlesungszeit und die vorlesungsfreie Zeit kritisch geprüft werden.	Hier erfolgt ebenfalls im Zusammenhang mit der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 eine entsprechende Modifikation.
5	Balzer Wissenschaft	Zur Verbesserung der Transparenz wird empfohlen, in den praxisgebundenen Modulen darzustellen, auf welche Einsatzart nach den berufsgesetzlichen Vorgaben sich das jeweilige Modul bezieht.	Hier erfolgt ebenfalls im Zusammenhang mit der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 eine entsprechende Modifikation.
6	Balzer Wissenschaft	Es wird empfohlen, bei einer summativen und formativen Evaluation der aktuellen curricularen Konstruktion des Studiengangs auch den fachbereichsbezogenen Wahlpflichtbereich bestehend aus den drei Vertiefungsrichtungen onkologische und Palliativversorgung, Notfallmedizin und Intensivpflege oder pädiatrische Pflege hinsichtlich einer möglichen Reduktion zugunsten eines höheren Anteils generalistisch ausgerichteter Pflichtmodule und weiterer fachspezifischer (pflegewissenschaftlicher) und fächer- bzw. studiengangübergreifender Wahlpflichtangebote zu prüfen.	Die Schwerpunkte sollen im Zusammenhang mit der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 nicht mehr angeboten werden. Dafür soll eine entsprechende Fokussierung auf die Module der Heilkundeübertragung sowie einer generellen generalistischen Ausrichtung erfolgen.
7	Balzer	Das erweiterte Wahlpflichtangebot sollte sowohl pflegewissenschaftlich oder pflegeberuflich relevante	Gewisse vorgeschlagene Teilbereiche können und sollen bei der

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
	Wissenschaft	Themen (z. B. Digitalisierung in der Pflege, Qualitätsmanagement und Praxisentwicklung in der Pflege) als auch studiengangübergreifend relevante Themen (z. B. mit Bezügen zu Ethik, Gesundheitspolitik, Krisenbewältigung oder zu bestimmten forschungsmethodischen Ansätzen) adressieren, um die wissenschaftlich basierte Auseinandersetzung mit gesellschaftlich relevanten Themen und den interprofessionellen und interdisziplinären Austausch unter den Studierenden zu fördern. Eine Erweiterung des curricular integrierten Wahlpflichtangebots setzt jedoch einen insgesamt höheren studentischen Arbeitsaufwand (210 bis 240 KP) in Verbindung mit einer längeren Regelstudienzeit voraus.	Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 berücksichtigt werden. Andere Vertiefungsbereiche sollen im Masterstudiengang dann angeboten werden. Dies ist auch im Sinne eines generalistisch ausgerichteten Bachelorstudiengangs.
8	Balzer Wissenschaft	Die Gutachterin empfiehlt, in Abstimmung mit der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Landesebene zu prüfen, inwieweit auf dreisemestrige Module verzichtet werden kann. Denkbar wäre beispielsweise – bei einer entsprechenden Reduktion des fachspezifischen Wahlpflichtbereichs – eine Verschiebung der Module M03, M04 und M06 auf die Fachsemester 5 und 6 und die Ergänzung zwei weiterer Pflichtmodule in den Fachsemestern 3 und 4 zu Grundlagen der evidenzbasierten Pflege/des evidenzbasierten Pflegeprozesses in speziellen Populationen und Settings und den entsprechenden medizinischen, psychologischen und soziologischen Bezugswissenschaften. In diesen Modulen könnten die Wissensbestände und Fähigkeiten zum evidenzbasierten Arbeiten, zur Krankheitslehre und zu den sozialwissenschaftlichen Bezugswissenschaften (z. B. Theorien zum Lernen und zur Verhaltensänderung, Implementierungswissenschaft, Recht und Ethik) aufbauend auf den Modulen der Fachsemester 1 und 2 erweitert, vertieft und bezogen auf Pflegesituationen mit höherer, aber noch nicht maximal hoher Komplexität angewandt werden.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden. Herausforderung sind hier jedoch die Vorgaben im Rahmen des Bolognaprozesses und die Maßgabe, dass ca. 50% des Workloads eines jeden Semesters durch die Praxisphasen „verbraucht“ ist. Ebenfalls sollen die Module nicht zu klein sein und die Lehrveranstaltungen und Vorgaben der Prüfungen entsprechend passen. Dies stellt anders als bei anderen Studiengängen extreme Herausforderungen dar, die sich dann in teilweise ungewöhnlichen Modulkonstellationen darstellen. Soweit wie möglich erfolgt hier eine Modifikation.
9	Balzer Wissenschaft	Darüber hinaus ist aus Gutachtersicht eine Konkretisierung der Modulbeschreibungen zu empfehlen. Neben stärker operationalisierten, überprüfbaren Lernzielen sollten die Beschreibungen präzisere Angaben zu den Inhalten und den von den Studierenden vor den Prüfungsleistungen zu erbringenden Leistungen (Prüfungsvorleistungen) enthalten. Dies gilt generell	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
		für alle, aber ganz besonders für mehrsemestrige Module.	
10	Balzer Wissenschaft	<p>"Zusammenfassend werden aus Gutachtersicht daher folgende Empfehlungen gegeben:"</p> <ul style="list-style-type: none"> "• Die Bezeichnung des Studiumsbereichs Pflegewissenschaften" sollte in „Pflegewissenschaft“ geändert werden." "• Der Umfang, die inhaltliche Reichweite sowie die Art der Bezeichnung der Studiumsbereiche sollten harmonisiert werden. Der Studiumsbereich „Kommunikative Kompetenzen“ sollte umbezeichnet werden in einen Bereich, der treffgenauer alle adressierten Ziele und Inhalte reflektiert (z. B. „Kommunikation und Zusammenarbeit“)." "• Der Studiumsbereich „Pflegewissenschaften“ sollte auf tatsächlich wissenschaftsorientierte Lernziele und Inhalte eingegrenzt werden." "• Die obengenannten zwei Studiumsbereiche könnten z. B. durch Studiumsbereiche zur evidenzbasierten oder wissenschaftlich basierten Pflegepraxis, zu den medizinischen Bezugswissenschaften und zu den ethischen, rechtlichen, organisationalen und politischen Grundlagen und Rahmenbedingungen des Pflegeberufs flankiert werden." 	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
11	Prestin Berufspraxis	Da Modulbeschreibungen üblicherweise die maßgebliche Grundlage des Lehrens und Lernens für alle an der Durchführung des Studiums beteiligten Personenkreise (Studierende, Dozierende, Praxisbegleitende, Praxisanleitende) darstellen, sollten Ziele und Inhalte ausreichend konkret, spezifisch und aufeinander bezogen formuliert sein. Die Gutachterin empfiehlt daher eine systematische Überprüfung und bei Bedarf Überarbeitung der Passung von Zielen und Inhalten aller Module durch die Studiengangverantwortlichen, insbesondere jedoch der Module M03–M06 sowie M15–M18.	Wir stimmen mit der Gutachterin überein und werden bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
12	Prestin Berufspraxis	Bezogen auf die Module M15–M18 wird ergänzend eine stärkere longitudinale Differenzierung der in der Praxis zu entwickelnden, festigenden und vertiefenden Kompetenzen empfohlen; hierbei können die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2020) mit entsprechender Adaptation an das	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
		hochschulische Ausbildungsniveau und die Ziele des Studiengangs orientierend hinzugezogen werden.	Wobei die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nur für die schulische Ausbildung und nicht für die hochschulische Ausbildung entwickelt worden sind.
13	Prestin Berufspraxis	Zur Förderung der Transparenz für alle an der Durchführung des Studiengangs beteiligten Parteien wird empfohlen, in der PSO und im Modulhandbuch Lehrveranstaltungen unter simulierten Praxisbedingungen bzw. im Skills Lab als eigenes Lehrveranstaltungsformat mit jeweils didaktisch passender Bezeichnung auszuweisen und die Umfänge entsprechender Lehrveranstaltungsformate in den betreffenden Modulen darzustellen.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden. Wobei die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nur für die schulische Ausbildung und nicht für die hochschulische Ausbildung entwickelt worden sind.
14	Prestin Berufspraxis	Es wird eine Überarbeitung des Curriculums empfohlen. Hierbei sollten sowohl pflegewissenschaftlich als auch pflegepraktisch ausgerichtete Module dezidiert um Lernziele und -inhalte für die Förderung des Erwerbs von Kompetenzen für evidenzbasiertes Entscheiden in der Pflegepraxis und eine wissenschaftlich basierte Weiterentwicklung der Pflegepraxis unter Anwendung der Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Pflege ergänzt werden. Als orientierende Grundlage wird das Basiscurriculum Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (Steckelberg et al. 2017) empfohlen. Zusätzlich sind die Studierenden mit den Zielen, Grundlagen, Inhalten und Grenzen von Expertenstandards in der Pflege vertraut zu machen und dazu zu befähigen, diese zu recherchieren, zu bewerten und in ihren fachlichen Entscheidungen zu berücksichtigen.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
15	Prestin Berufspraxis	Die Lernziele und Inhalte der wissenschafts- bzw. forschungsorientierten Module sollten so angepasst und vor allem konkretisiert werden, dass ein wachsendes Kompetenzniveau im Ausbildungsverlauf zu erkennen ist.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden. Hier wird es zu einer „Schärfung“ der Module kommen.
16	Prestin	Den aktuellen Beschreibungen der Module zur Ausbildung, Festigung und Vertiefung von Kompetenzen	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
	Berufspraxis	für die wissenschaftlich basierte Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen mangelt es bedauerlicherweise an pflegewissenschaftlicher und pflegedidaktischer Kohärenz und Vollständigkeit. Eine Überarbeitung der entsprechenden Module unter Berücksichtigung aller Stufen des Pflegeprozesses, aller Lebensspannen, etablierter Modelle des Pflegebedarfs (anstelle der eklektischen Nennung einzelner Lebensbereiche oder Aktivitäten des täglichen Lebens) und zentraler pflegeberuflicher Handlungsbereiche (z. B. nach OMAHA-Klassifikation: Anleitung und Beratung, Durchführung pflegerischer und medizinischer Prozeduren, Case Management, Überwachung) wird daher dringend empfohlen. Die Ziele und Inhalte der Module (Theorie und Praxis) sollten einen sukzessiven Kompetenzaufbau hin zur Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen für Menschen mit hochkomplexem Pflegebedarf (und ihren Bezugspersonen und informellen Pflegepersonen) erkennen lassen.	<p>dies entsprechend berücksichtigt werden.</p> <p>Hier wird es zu einer „Schärfung“ der Module kommen.</p> <p>Im Modulhandbuch ist der Pflegeprozess bereits abgebildet und wird ebenfalls dezidiert in der Lehre bearbeitet.</p> <p>Im Modul 9 erfolgt im Umfang von 4 SWS Lehre in der Thematik Patientenedukation (Beratung, Anleitung, Schulung) als pflegerischer Handlungsbereich. Dies ist momentan jedoch im MHB noch nicht explizit ausgewiesen, wird aber in der Überarbeitung erfolgen.</p> <p>In Modul 13 und 14 wird umfangreich auf das Thema Case Management und den dazugehörigen nationalen Expertenstandard eingegangen.</p>
17	Prestin Berufspraxis	Es wird eine Überarbeitung auch der Modulbeschreibungen M13 und M14 empfohlen. Die Lernziele sollten basierend auf einschlägigen Empfehlungen für die interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen präzisiert, erweitert und an den jeweiligen Ausbildungsstand angepasst werden. Ein longitudinaler Kompetenzaufbau muss zu erkennen sein, d.h., die Modulziele können nicht über zwei aufeinander aufbauende Module (M14 setzt Abschluss des Moduls M13 voraus.) identisch sein. Weiterhin sind die Modulinhalte dementsprechend zu benennen; hierbei sollte auch deutlich werden, inwieweit andere Studiengänge in das Lehren und Lernen in diesen Modulen integriert sind.	<p>Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden.</p> <p>Beide Module sollen in ein einem „verschmelzen“. Die gewonnen Lehrressourcen sollen zu Gunsten der Empfehlungen der Gutachter_innen genutzt werden.</p>
18	Prestin Berufspraxis	Aufbauend auf diesen beiden Modulen M13 und M14 sollten Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit auch in Folgemodulen adressiert werden, punktuell in Verbindung mit interprofessionellem Lehren und Lernen.	<p>Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden.</p> <p>Hier wird die Möglichkeit gesehen die Kompetenzen im Rahmen der schriftlichen Prüfung abzurufen.</p>

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
19	Prestin Berufspraxis	Sofern Lehrveranstaltungen oder ganze Module Studierende und Lehrende unterschiedlicher Studiengänge (z. B. Humanmedizin und Klinische Pflegewissenschaft) adressieren, sollte dies in den Modulbeschreibungen kenntlich gemacht werden.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden. Dies war am Anfang angedacht, wird aber momentan noch nicht umgesetzt.
20	Prestin Berufspraxis	Eine genauere Verortung der Praxisbegleitung als Lehrleistung zur Stärkung des Theorie-Praxis-Transfers in den Modulbeschreibungen wäre zu begrüßen. Hierbei sollten auch Umfang, Inhalte und Methoden der Praxisbegleitung transparent werden. Auch weitere im Curriculum enthaltene Methoden und Instrumente zur Stärkung des Theorie-Praxis-Transfers sollten durch Verknüpfung mit korrespondierenden Lernzielen und Lerninhalten deutlicher mit diesem Zweck in Verbindung gebracht werden. Dies stärkt die Transparenz und macht gerade für Studierende und Praxiseinrichtungen Berührungspunkte zwischen Theorie und Praxis deutlich.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
21	Prestin Berufspraxis	Für die künftige Umsetzung und Weiterentwicklung des Studiengangskonzeptes empfiehlt die Gutachterin zu prüfen, inwieweit neben dem Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre weitere Kliniken und Institute der Medizinischen Fakultät sowie Institute anderer Fakultäten modilverantwortlich eingebunden werden können, insbesondere, wenn es gelingt, komplexe pflegebezogene Module stärker in originär pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Module zu unterteilen. Daneben ist aus Sicht der Gutachterin die Einrichtung von wenigstens einer, perspektivisch auch weiterer pflegewissenschaftlicher Professuren in dem Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre erforderlich, um die inhaltliche Spannbreite einer generalistischen Hochschulausbildung in den Pflegeberufen und möglichst auch einem konsekutiven Studienprogramm auf Masterniveau adäquat in Lehre und Forschung abzudecken. Zu begrüßen wäre hierbei die Einrichtung einer gemeinsam von klinischer Praxis in der Pflege und der theoretischen Pflegewissenschaft getragenen Professur (joint position) mit einem Fokus auf den Theorie-Praxis-Transfer im Sinne einer Advan-	Dies wird vom Dekanat geprüft.

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
		ced Nursing Practice und die Generierung pflegewissenschaftlicher Evidenz für die Begründung pflegerischer Entscheidungen in der Praxis (klinische Pflegeforschung).	
22	Prestin Berufspraxis	Insgesamt wird im Hinblick auf die Gestaltung von Prüfungen in diesem Studiengang empfohlen, die Anzahl der Modulabschlussleistungen pro Semester zu harmonisieren und die Prüfungsformate punktuell stärker an die pro Modul zu erwerbenden Kompetenzen anzupassen. Neben einem häufigeren Einsatz von praktischen Prüfungen und OSCE-Formaten wird auch die Integration von alternativen, an typische Anforderungen im späteren Berufsalltag ausgerichteten oder die Argumentations- und Reflexionsfähigkeit fördernde Prüfungsformaten wie kurze Posterpräsentationen oder Debatten empfohlen. Zur Optimierung der Transparenz sollten die Module, deren Abschlussleistung Teil der staatlichen Prüfung sind, im Musterstudienplan hervorgehoben werden. Generell sollten Umfang und Art der Prüfungen Gegenstand der formativen Evaluation sein und die „diagnostische“ Performanz der Prüfungsformate kontinuierlich evaluiert werden.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
23	Prestin Berufspraxis	Akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen sind eine relativ neue Berufsgruppe im Gesundheitswesen, die sich ein eigenständiges Profil in der Praxis noch erarbeiten muss. Um die Absolvent:innen dabei zu unterstützen wäre es wünschenswert, das Berufsbild in seiner Eigenständigkeit zu stärken und nicht, wie bisher vorgesehen, für die „Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegefachkraft“ (Projektskizze S. 3) auszubilden. Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung werden eine entscheidende Säule der Gesundheitsversorgung in Deutschland sein, das sollte sich stärker in den Ausbildungszielen abbilden.	Bei der Überarbeitung des Modulhandbuches und der StuPo zum WiSe 2024 soll dies entsprechend berücksichtigt werden.
24	Prestin Berufspraxis	Möglichst zeitnah sollten weitere Pflegestudiengänge auf Masterniveau an der Universität Greifswald etabliert werden, um die akademische Entwicklung des Berufes zu stärken und die Fachkräfte zu binden.	Entsprechende Bestrebungen sind angestoßen. Jedoch bedarf es hier der Einrichtungsgenehmigung durch das zuständige Ministerium.

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
25	Prestin Berufspraxis	Möglicherweise können auch andere Krankenhäuser als Kooperationspartner gewonnen werden. Das würde die Diversität des Studiums stärken und den Studierenden ein größeres Erfahrungsspektrum ermöglichen.	Hier werden entsprechende Möglichkeiten geprüft.
26	Prestin Berufspraxis	Neben dem Aufbau von Masterstudiengängen in der Pflege wäre es auch wünschenswert die Pflegeforschung weiter zu fördern. Die evidenzbasierte Pflege ist nur möglich, wenn die Pflegeforschung entsprechende Ergebnisse zur Verfügung stellt.	Prüfung durch Dekanat und Hochschulleitung.
27	Prestin Berufspraxis	Neben dem Aufbau des akademischen Personals ist auch eine professionelle zentrale Praxisbetreuung für die Studierenden denkbar.	Die Praxisanleiter sind akademisch ausgebildet (mind. Bachelorabschluss). Laut Vorstandsbeschluss sind die Praxisanleiter_innen beim GB Fort- und Weiterbildung angegliedert. Hier erfolgt ebenfalls die Planung und Umsetzung der Praxisanleitung.
28	Prestin Berufspraxis	Gerade in einem noch zu etablierenden Fach ist es auch für die Absolvent:innen oft schwierig, in der Praxis Fuß zu fassen. Hier wären anschließende Trainee-Programme möglich.	Trainee-Programme sind an der UMG etabliert. Ebenfalls ist ein Konzept für den Einsatz der Absolventen des Studiengangs durch den Pflegevorstand in Abstimmung mit dem Institut für Pflegewissenschaft erarbeitet worden und soll ab Oktober 2024 mit den ersten Absolventen umgesetzt werden. Hierfür wurde ebenfalls die Stabsstelle Pflegeentwicklung neu geschaffen.
29	Prestin Berufspraxis	Eine Evaluation des Studiengangs ist natürlich weiterhin wünschenswert. Eine stärkere internationale Perspektive, naheliegend wäre in Richtung Polen oder Skandinavien, würde die Sicht auf die Rolle der	Erste Gespräche mit dem International Office haben bereits stattgefunden. Entsprechende Möglichkeiten wie International Summer Schools u.ä. sind in Planung.

Nr	Gutachter	Empfehlung	Kommentar UMG
		akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen erweitern und für die Studierenden hilfreiche Kontakte ermöglichen.	Hier existieren auch entsprechende Kontakte durch den Lehrstuhlinhaber.
30	Waweru Student	Ich habe folgende Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs die Gründung einer Fachschaft und die Einführung einer Supervision, so dass die Studenten überfordert fühlen, dass sie das Angebot haben, diese Probleme mit den Professoren oder Experten zu bewältigen. Ich würde auch den Studienverlauf mit der optionalen Extrasesemester in der Prüfungsordnung zu erwähnen, da dann die Studierenden ein besseres Bild haben können, wie sie ihr Studium planen können.	Die Gründung der Fachschaft Pflegewissenschaft ist im Prozess, die entsprechenden Gremien zu durchlaufen. Die Möglichkeit des Teilzeitstudiums existiert ebenfalls.

Stellungnahme seitens der Universitätsverwaltung:

An der Universität Greifswald sind die Modulbeschreibungen entsprechend interner Übereinkunft als Teil der Satzung Prüfungs- und Studienordnung so generisch wie möglich zu formulieren, um einerseits die nötige Bestimmtheit für rechtssicheren und verlässlichen Prüfungs- und Studienbetrieb zu gewährleisten, aber andererseits auch die nötige Flexibilität für stetige Anpassungen der Hochschulehre an den wissenschaftlich-technischen Fortschritt zu gewährleisten.

Dementsprechend sind Detailinformationen zu Modulen und Lehrveranstaltungen nicht in den Modulbeschreibungen im Rahmen der Prüfungs- und Studienordnung enthalten, sondern in Semesterheften, Modulhandbüchern und dem Vorlesungsverzeichnis.

Anlage:

Projektskizze zum Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft (B.Sc.)“ zur Vorlage an das Rektorat der Universität Greifswald

Verfahrensgang der Studienkommission des Senats und Akademischer Senat der Universität Greifswald

Auszug aus: Entwurf-Ergebnisprotokoll der Studienkommission vom 12. Mai 2021

Leitung: Prof. Dr. Hans Volkmar Liebscher

Protokoll: Katrin Purps

Ort/Zeit: Videokonferenz, 14:00 Uhr bis 16:55 Uhr

Anwesenheit: siehe Anwesenheitsliste

[...]

TOP 3: Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald (Gäste: Professor Grabe, Frau Meiering)

Prof. Grabe erklärt, dass diese neue Studienrichtung nach Vorgaben des BM bereits zum Wintersemester 2021/22 eingeführt werden soll. Auf Nachfrage von Frau Hallex erklären er und Frau Meiering, dass dieser Studiengang nicht auf Englisch angeboten wird, dies perspektivisch aber vorgesehen sei.

Folgende Änderungen werden direkt in die Vorlage eingearbeitet:

- § 5 wird wie folgt geändert:

- o In Absatz 1 wird das Wort „Praxiseinsätze“ durch „praktische Übungen“ ersetzt.

- o Der Absatz 5 Satz 2 wird wie folgt gefasst: „Sie dienen der Vermittlung der praktischen Kompetenzen, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach § 5 des Pflegeberufgesetzes erforderlich sind.“

- In § 6 wird folgender Absatz 2 aufgenommen: „Legt der Studierende schriftlich dar und weist nach, dass es aus von ihm zu vertretenden Gründen zu längeren Fehlzeiten kommt oder gekommen ist, so entscheidet der Prüfungsausschussvorsitzende ob die tatsächliche Teilnahmezeit noch als regelmäßige Teilnahme gewertet werden kann. Mit Rücksicht auf die Fehlzeit, kann das Einbringen einer Äquivalenzleistung für die in § 7 festgelegte Prüfung vorgegeben werden. Art und Umfang dieser Leistung werden vom Modulverantwortlichen festgelegt.“

- § 7 wird wie folgt geändert:

- o In Absatz 4 wird Satz 2 am Satzende ergänzt durch „zu stellen“. In Satz 3 wird das Wort „Studiendekan“ durch „Prüfungsausschussvorsitzende“ ersetzt.

- o In Absatz 6 wird in der Tabelle bei Modul 20 unter „Prüfungsumfang“ um die Angabe „240“ ergänzt.

- § 9 wird wie folgt geändert:

- o In Absatz 2 wird das Wort „Hochschullehrenden“ orthographisch korrigiert, die Wörter „akademischer Mittelbau“ werden ersetzt durch „wissenschaftlich Mitarbeitenden“.

o Absatz 7 wird wie folgt gefasst: „Der*die Studiendekanin entscheidet zudem über Beschwerden über Entscheidungen des Prüfungsausschusses.“

- In § 10 Absatz 1 und 2 wird das Wort „Leistungsnachweis“ durchgehend durch „Leistungsübersicht“ ersetzt.
- In § 13 Absatz 2 wird das Wort „doppelten“ gestrichen, das Wort „einfachen“ durch „halben“ ersetzt.
- Die Einarbeitung der vorzusehenden Änderungen im Modulhandbuch erfolgt durch Frau Meiering.

Um 15:00 Uhr verlässt Prof. Grabe die Sitzung, 15:16 verlassen Leonie Boyn und um 15:37 Uhr Professor Kordaß, Frau Meiering und Herr Geiger die Sitzung.

16:00 Uhr verlassen Prof. Mindermann (Stimmenübertragung
[...])

Auszug aus: Entwurf-Ergebnisprotokoll des Akademischen Senats vom 19. Mai 2021

Leitung: Prof. Dr. Uwe Bornscheuer

Protokoll: Jutta Schmock

Videokonferenzraum: <https://moodle.uni-greifswald.de/course/view.php?id=6428>

(mit integriertem Sitzungsraum für den nichtöffentlichen Teil)

Wahlen und Abstimmungen:

<https://senat.openslides.uni-greifswald.de/>

Zeit: 13:30 Uhr bis 15:45 Uhr

Anwesenheit: siehe Anwesenheitsliste

[...]

TOP 6.2: Vorlagen aus der Studienkommission

Hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald

TOP 6.2.1: Anhörung zum Antrag auf Eröffnung der hochschulischen Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft

Nach Erläuterung der Vorlage durch den Vorsitzenden wurde dem Senat damit im Rahmen von § 18 Absatz 1 der Grundordnung Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

TOP 6.2.2: Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft

Nach Erläuterung der Vorlage durch den Vorsitzenden wird die Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft abgesehen von redaktionellen Korrekturen einstimmig vom engeren Senat angenommen.

[...]

Die Stellungnahme des Fachschaftsrates Medizin zur Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald vom 11.05.2021 findet sich in der Anlage.

Interne Akkreditierung an der Universität Greifswald – Beschlussverfahren

Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft (Bachelor of Science)

Vorschlag für Akkreditierungsbeschluss:

Für den Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft (Bachelor of Science) an der Universitätsmedizin der Universität Greifswald wird die Akkreditierungsfähigkeit gemäß Artikel 2 Studienakkreditierungsstaatsvertrag - StAkkSV in Verbindung mit Teil 2 und Teil 3 der Studienakkreditierungslandesverordnung M-V ohne Auflagen festgestellt. Die Dauer der Akkreditierung ist entsprechend der Regelfrist und unter Einrechnung der vorläufigen Akkreditierung bis 30.09.2029 befristet.

Für die Weiterentwicklung des Studiengangs wird gemäß der gutachterlichen Einschätzung und unter Berücksichtigung der diesbezüglichen Stellungnahme des Fachbereichs empfohlen, Studiengangskonzept und Studierbarkeit unter Einbeziehung der Studierenden formativ und summativ zu evaluieren und die Prüfungs- und Studienordnung redaktionell anzupassen.

Redaktion: Dr. Andreas Fritsch

Lektorat: Julia Mende

Stabsstelle Integrierte Qualitätssicherung in Studium und Lehre

14.12.2022

- bestätigt durch Beschluss des Rektorats der Universität Greifswald am 20.12.2023 -
(TOP 5.4.3: Akkreditierung Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft)

*Hochschulöffentlich bekannt gemacht am 17.01.2024 mit Bericht des Rektorats
für die Sitzung des Senats im Januar 2024, Stand: 09.01.2024*

*Weitere Schritte: Unterrichtung des Senats gemäß § 81 Absatz 2 LHG M-V; Anzeige gem. §
28 Absatz 5 Satz 2 LHG M-V*

Beschreibung und Turnus des internen Akkreditierungsverfahrens

1 Befristung, Erlöschen der Akkreditierung

Die Fristen der internen Akkreditierung entsprechen § 28 MRVO. Demnach erfolgt die Verleihung des Siegels des Akkreditierungsrats grundsätzlich befristet für die Dauer von acht Jahren, beginnend mit dem Beginn des Semesters, in welchem der Akkreditierungsbeschluss bekanntgegeben wird.

Wenn eine Akkreditierung unter Auflagen ausgesprochen wurde, wird die Akkreditierung bis zur Entscheidung über die Aufлагenerfüllung befristet. Gemäß § 27 MRVO wird für die Erfüllung von Auflagen eine Frist von i. d. R. zwölf Monaten gesetzt. Bei Feststellung der fristgerechten Erfüllung der Auflagen durch das Rektorat der Universität Greifswald wird die Akkreditierung bis zur Regelfrist verlängert. Bei fehlendem Nachweis der Aufлагenerfüllung wird die Feststellung der Akkreditierung nicht verlängert. Daraufhin wird das weitere Vorgehen zwischen Rektorat und Fakultät bzw. Fakultät und Lehrereinheit erörtert.

Die IQS überprüft die Erfüllung der erteilten Auflagen und erstattet hierzu dem Rektorat spätestens bis zum Ende der Frist, zu der die Zertifizierung ausläuft, Bericht. Stellt das Rektorat daraufhin die fristgerechte Erfüllung der Auflagen durch das Fach fest, wird die Zertifizierung verlängert.

Bei Änderungen der Prüfungs- und Studienordnungen wird im Zuge des Verfahrensgangs durch die Senatsstudienkommission festgestellt, inwieweit es sich um wesentliche Änderungen am Studiengangskonzept handelt oder nicht.

Bei Feststellung einer wesentlichen Änderung am Studiengangskonzept durch die Senatsstudienkommission erfolgt eine Beschlussvorlage an das Rektorat, inwieweit eine Erneuerung der Akkreditierung empfohlen wird. Das Rektorat entscheidet nach Anhörung des Fachbereichs, ob eine Erneuerung der Akkreditierung nötig ist. Wenn eine Erneuerung der Akkreditierung angezeigt ist, wird die periodische externe Fachevaluation am betroffenen Fachbereich vorgezogen, um die Erfüllung insbesondere der fachlich-inhaltlichen Kriterien gemäß MRVO durch ein externes Gutachtengremium überprüfen zu lassen.

2 Beschwerdemanagement

Bei Einsprüchen gegen Auflagen, Einsprüchen gegen Beschlüsse zur Nichterfüllung von Auflagen oder gegen den Entzug der Zertifizierung ist die Senatsstudienkommission Ansprechpartner für die Fachvertreter. Nach Anhörung der Fachvertreter und des Vertreters des Rektorats spricht die Senatsstudienkommission eine Empfehlung aus, die an das Rektorat weitergeleitet wird, falls diese Auswirkung auf die Beschlussfassung haben sollte. Bei uneinheitlichem Meinungsbild innerhalb der Senatsstudienkommission wird die Angelegenheit zur Behandlung und Verabschiedung einer Empfehlung dem Senat vorgelegt.

3 Nachbereitung und Veröffentlichung

Das Rektorat unterrichtet den Senat gemäß § 81 Absatz 2 LHG M-V, die Fakultät, die Lehrereinheit und die Stellen, welche am Verfahrensgang bei der Einrichtung und Änderung von Studi-

engängen sowie bei der Erarbeitung und Verabschiedung von Prüfungs- und Studienordnungen einschließlich von Änderungen (Beschluss des Senats der Universität Greifswald vom 15.12.2010) beteiligt sind, sowie das Land Mecklenburg-Vorpommern über die Beschlüsse zur universitätsinternen Akkreditierung (Anzeige gem. § 28 Absatz 5 Satz 2 LHG M-V).

Das Gutachten zu den fachlich-inhaltlichen Kriterien gemäß Teil 3 MRVO, der technische Prüfbericht zu den formalen Kriterien gemäß Teil 2 MRVO, der Umsetzungsbericht, ggf. Stellungnahmen zu gutachterlichen Empfehlungen und der Akkreditierungsbeschluss des Rektorats werden als Akkreditierungsbericht zusammengefasst und auf der Website der Universität Greifswald veröffentlicht sowie dem Akkreditierungsrat übermittelt.

Bei Bedarf können Rektorat und Fakultät bzw. Fakultät und Fach ergänzende Ziel- und Leistungsvereinbarungen über Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung abschließen. Dies empfiehlt sich bspw., wenn die Akkreditierung unter Auflagen erfolgte und diese vom Fach nicht allein realisiert werden können.

Des Weiteren führt die Stabsstelle integrierte Qualitätssicherung in Studium und Lehre 1 Jahr und 3 Jahre nach der auswertenden Veranstaltung bzw. nach dem Rektoratsbeschluss sowie im Zusammenhang mit der periodischen internen/externen Fachevaluation im darauffolgenden Turnus Gespräche mit der Institutsleitung und der Studierendenvertretung bzgl. der Nachverfolgung der getroffenen Empfehlungen.

Im Zusammenhang mit Aktualisierungen der Prüfungs- und Studienordnungen im Verfahrensgang der Senatsstudienkommission wird die Nachverfolgung der getroffenen Empfehlungen thematisiert.

4 Vorläufige universitätsinterne Akkreditierung, Verlängerung der Akkreditierungsfrist, Aussetzen des Verfahrens der universitätsinternen Akkreditierung

Rechtzeitig vor deren Auslaufen ist die Akkreditierung im Verfahren der regelmäßigen internen und externen Evaluation der Lehreinheiten zu erneuern, so dass die erneuerte Akkreditierung unmittelbar an die vorhergehende Akkreditierung anschließt (vgl. § 26 Abs.2 MRVO). Gemäß § 3a LHG M-V erfolgt die internen und externen Evaluationen spätestens aller sieben Jahre.

In Anwendung von § 26 Abs. 3 Satz 2 MRVO kann das Rektorat die auslaufende Akkreditierung eines Studiengangs für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren verlängern, wenn die betreffende Lehreinheit in diesem Zeitraum das Verfahren der internen und externen Evaluation durchlaufen wird. Läuft die Akkreditierungsfrist eines Studiengangs ab und ist das Verfahren der internen und externen Evaluation der Lehreinheit bereits eröffnet, so wird das Rektorat den Studiengang in der Regel für höchstens weitere 12 Monate vorläufig akkreditieren. Bei Versagung der universitätsinternen Akkreditierung während der vorläufigen Akkreditierung bleibt diese bis zum Ende der festgesetzten Frist bestehen.

Für Studiengänge, die geschlossen werden und in die keine Neueinschreibungen mehr vorgenommen werden, kann die Akkreditierungsfrist für bei Ablauf der Akkreditierungsfrist noch eingeschriebene Studierende verlängert werden. Voraussetzung ist der Nachweis der Fakultät, dass der Studiengang keine wesentlichen Änderungen aufweist und die erforderlichen personellen und sächlichen Mittel vorgehalten werden. Zuständig für die Entscheidung ist das Rektorat der Universität Greifswald.

Das Verfahren der universitätsinternen Akkreditierung wird für eine Frist von höchstens 18 Monaten ausgesetzt, wenn Mängel bestehen oder Reformvorhaben begonnen wurden, die

voraussichtlich nicht innerhalb von zwölf Monaten behebbar bzw. zu bewältigen sind. Hierüber setzt sich das Rektorat mit den Fakultäten und Lehreinheiten ins Benehmen. Die IQS trägt Sorge für die fristgerechte Wiederaufnahme des Verfahrens. Im Falle einer nachfolgenden Akkreditierungsentscheidung schließt die Befristung der Akkreditierung den Zeitraum der Verfahrensaussetzung ein.

5 Turnus der universitätsinternen Akkreditierung

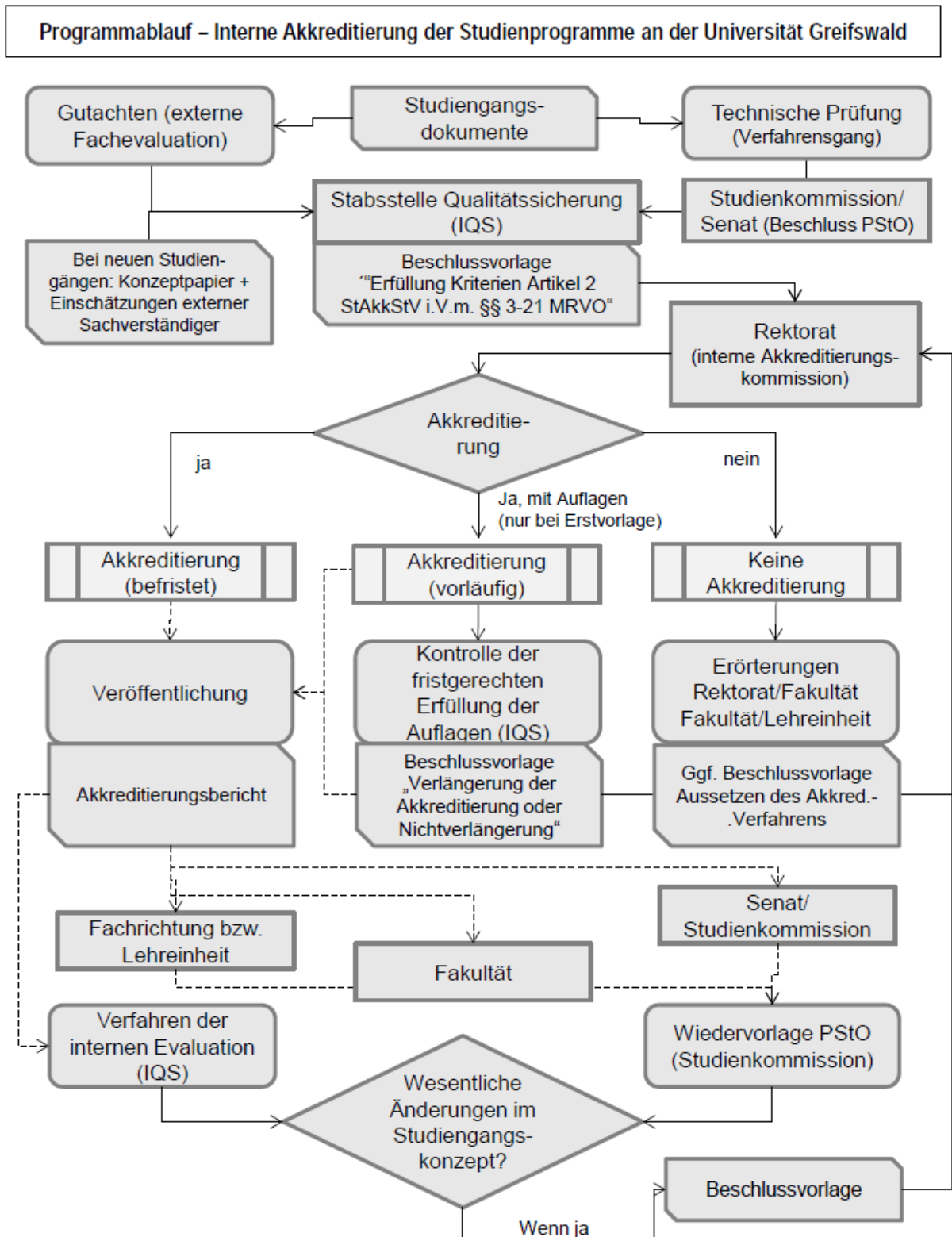
Entsprechend den landesrechtlichen Vorgaben erfolgt die interne und externe Evaluation der Lehreinheiten als Regelverfahren für die interne Akkreditierung spätestens alle sieben Jahre.

6 Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlagen für die Prüfung der formalen und fachlich-inhaltlichen Kriterien der Studienprogrammqualität sind insbesondere

- Staatsvertrag über die Organisation eines gemeinsamen Akkreditierungssystems zur Qualitätssicherung in Studium und Lehre an deutschen Hochschulen (Studienakkreditierungsstaatsvertrag - StAkkSV) und Landesverordnung zur Regelung der Studienakkreditierung des Landes Mecklenburg-Vorpommern (Studienakkreditierungslandesverordnung - StudAkkLVO M-V) vom 10. März 2020
- Gesetz über die Hochschulen des Landes Mecklenburg-Vorpommern (Landeshochschulgesetz - LHG M-V), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 9. Dezember 2020 (GVOBl. M-V S. 1364, 1368)
- Rahmenprüfungsordnung der Universität Greifswald (RPO) vom 18. März 2021 (hochschulöffentlich bekannt gemacht am 15. April 2021) in der jeweils geltenden Fassung

Programmablauf: Akkreditierung von Studienprogrammen an der Universität Greifswald



*Universitätsinterne Akkreditierung von Studienprogrammen an der Universität Greifswald
— Prozessbeschreibung und Programmablaufplan*

bestätigt durch Beschluss des Rektorats der Universität Greifswald vom 14.09.2016; zuletzt aktualisiert durch Beschluss vom 15.01.2020 –

Anlagen:

Projektskizze zum Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft (B.Sc.)“

zur Vorlage an das Rektorat der Universität Greifswald

Stellungnahme des Fachschaftsrates Medizin

zur Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald vom 11.05.2021

Gutachten zur fachlich-inhaltlichen Bewertung des Bachelorstudiengangs „Klinische Pflegewissenschaft“ ..., Gutachterin Prof. Dr. Katrin Balzer

Leitfragen für die fachlich-inhaltliche Konzeptprüfung ... Bewertung durch Heike Prestin, Geschäftsführerin DBfK Nordost e.V.

Gutachten zur Erstakkreditierung des Studiengangs „Klinische Pflegewissenschaft“ ...von: Rahim Waweru (6. Semester, Pflege Uni Tübingen)

Projektskizze

Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft (B.Sc.)“

1. Inhaltliches Konzept, Ziele, Perspektiven der Absolvent*innen

Auf der Grundlage des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 wird an der medizinischen Fakultät in Greifswald der primärqualifizierende Pflege-Studiengang *Klinische Pflegewissenschaft* eingerichtet. Die hochschulisch qualifizierten Pflegewissenschaftler*innen sind notwendig, um den künftigen Herausforderungen an eine qualitativ hochwertige pflegerische und medizinische Versorgung gerecht zu werden. Der Studiengang setzt u.a. inhaltliche Schwerpunkte in den Bereichen Pflege multimorbider Erkrankter, Unterstützung des pflegenden Umfeldes, innovative regionale und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte im interprofessionellen Team und evidenzbasierte Pflege.

Der Bachelorstudiengang umfasst 19 Pflichtmodule, 4 wahlobligatorische Module und 3 fakultative Module, die in sechs Semestern zu absolvieren sind. Die Module setzen sich u. a. aus den Themenkomplexen pflegerische Fachfertigkeiten, evidenzbasierte klinische Pflege, wissenschaftliches Arbeiten, interprofessionelles Handeln sowie Methodik und Didaktik der Pflegewissenschaft zusammen. Basis des Studiengangs ist zum einen die longitudinale Verknüpfung zwischen wissenschaftlichen Methoden, Modellen und Theorien der Gesundheit und Pflege mit den entsprechenden pflegerischen Fachfertigkeiten im Sinne der evidenzbasierten Pflegewissenschaft, und zum anderen eine interprofessionelle Ausrichtung. In interprofessionellen Lehr- und Lernsituationen (IPL) werden die unterschiedlichen Berufsgruppen aus den Qualifikationszweigen der Ärzt*innen, Pflegewissenschaftler*innen und Pflegefachkräfte zielgerichtet auf die bevorstehende interdisziplinäre Zusammenarbeit schon während der Ausbildung vorbereitet. Die Absolvent*innen können im Verlauf des Studiums unterschiedliche Spezialisierungen durch verschiedene Wahlpflichtfächer setzen: Pflege in der Notfallmedizin und Intensivpflege, Pflege in der Onkologie und Palliativpflege sowie in der pädiatrischen Pflege.

Das Bachelorstudium vermittelt den Studierenden sowohl ein wissenschaftlich fundiertes Fachwissen als auch pflegerische Fachfertigkeiten. Die Absolvent*innen werden für ein selbstständiges, eigenverantwortliches und evidenzbasiertes Handeln in einem interprofessionellen Arbeitskontext für unterschiedliche Zeitpunkte des Behandlungsprozesses und unterschiedliche Bereiche des Versorgungssystems qualifiziert.

Diese Kombination der Qualifizierungsziele befähigt die Absolvent*innen zu evidenzbasiertem, pflegewissenschaftlichem Handeln an der Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegefachkraft sowie den therapeutischen Berufen, um in einem immer komplexer werdenden Gesundheitssystem eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Dabei können die Absolvent*innen in unterschiedlichen Kontexten, wie beispielsweise Kliniken, Pflege- oder Altersheimen, in der ambulanten/häuslichen Versorgung (z.B. Dementia Care Management, Schwester AGNES), zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Behandlungsprozess (Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge) über alle Altersgruppen hinweg eingesetzt werden. Mit dem fakultativen Schwerpunkt - Theorien und Praxis der Pflegedidaktik - besteht zudem die Möglichkeit als Fachlehrkraft für Gesundheitsberufe zu unterrichten oder als hochschulisch qualifizierte Praxisanleiter*in zu fungieren.

Beteiligte Institute oder Fachbereiche

Hauptverantwortlich für die Lehre des Studiengangs ist das neu zu gründende Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelles Lernen. Das Institut wird mit einer W3-Professur und vier wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen ausgestattet sein. Darüber hinaus werden die folgenden Institute und Abteilungen beteiligt:

- Institut für CM, Abtl. Versorgungsepidemiologie und Community Health
- Institut für CM, Abtl. für Präventionsforschung und Sozialmedizin
- Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Institut für Rechtsmedizin
- Institut für Ethik u. Geschichte der Medizin
- Institut für Pharmakologie
- Institut für Pharmazie
- Klinik für Anästhesiologie
- Klinik für Innere Medizin A, B, C, D
- Klinik für Chirurgie
- Klinik und Poliklinik für Urologie
- Klinik für Gynäkologie
- Institut für Pathophysiologie
- Institut für Hygiene und Umweltmedizin
- Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin
- Klinik und Poliklinik für Neurologie
- Onkologisches Zentrum Vorpommern
- Klinik und Poliklinik für Unfall-, Wiederherstellungschirurgie und Rehabilitative Medizin
- Klinik und Poliklinik für Orthopädie
- Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde
- Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten
- Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

2. Einbindung des neuen Studiengangs in das inhaltliche Profil der Universitätsmedizin

Der pflegewissenschaftliche Studiengang fügt sich ideal in die Schwerpunkte „Community Medicine“ und „Individualisierte Medizin“ der Universität Greifswald/Universitätsmedizin Greifswald ein. Er unterstützt gezielt, die Forschungs- und Umsetzungsvorhaben, die Gesunderhaltung, pflegerische und medizinische Versorgung der*s Einzelnen in einen regionalen und übergeordneten Bevölkerungsbezug zu setzen. Durch die starke interprofessionelle, sektorübergreifende und interprofessionelle Ausrichtung gibt er dabei wertvolle Entwicklungsimpulse für eine innovative und nachhaltige ganzheitliche Gesundheitsversorgung.

3. Studienplatzkapazität, Studienbeginn und -dauer

Studienplatzkapazität pro Studienjahr: 30
Studienbeginn: Wintersemester (erstmalig zum WS 21/22)
Studiendauer: 6 Semester (180 ECTS)

4. Zusammenstellung der für den Studiengang vorhandenen personellen Ressourcen

Hauptverantwortlicher Lehrstuhl/ Studiengangsleitung:

Lehrstuhl für Pflegewissenschaft des Instituts für Pflegewissenschaft und Interprofessionelles Lernen

Prüfungsausschussvorsitzende*r:

gem. § 9 der Studien- und Prüfungsordnung (SPO) i.
V. m. § 33 PflAPrV

Fachstudienberatung:

Dr. Olaf Martin
Studiengangskoordinator
Studiendekanat

Modulübersicht

Modul 01	Einführung in die Pflegewissenschaft
Modul 02	Einführung in die Pflege
Modul 03	Vertiefung Pflegewissenschaft
Modul 04	Spezielle Pflegekontexte
Modul 05	Medizinische Grundlagen
Modul 06	Vertiefung Medizinisches Fachwissen
Modul 07	Kommunikation und Gesprächsführung
Modul 08	Spezielle Gesprächsführung
Modul 09	Personen- und situationsorientierte Kommunikation in komplexen Kontexten
Modul 10	Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens
Modul 11	Quantitative und qualitative Forschungsmethoden
Modul 12	Translationale Pflegeforschung
Modul 13	Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team I
Modul 14	Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team II
Modul 15	Praktische Studienphase I - Grundlagen der Akut- und Langzeitpflege
Modul 16	Praktische Studienphase II - Ambulante Akut- und Langzeitpflege
Modul 17	Praktische Studienphase III - Stationäre Akutpflege
Modul 18	Praktische Studienphase IV - Stationäre Langzeitpflege
Modul 19a	Wahlpflichtfach 1 - Pflege in der Onkologie und Palliativpflege
Modul 19b	Wahlpflichtfach 1 - Pflege in der Notfallmedizin und Intensivpflege
Modul 19c	Wahlpflichtfach 1 - Pädiatrische Pflege
Modul 20a	Wahlpflichtfach 2 - Pflege in der Onkologie und Palliativpflege
Modul 20b	Wahlpflichtfach 2 - Pflege in der Notfallmedizin und Intensivpflege
Modul 20c	Wahlpflichtfach 2 - Pädiatrische Pflege
Modul 21a	Wahlpflichtfach 3 - Pflege in der Onkologie und Palliativpflege
Modul 21b	Wahlpflichtfach 3 - Pflege in der Notfallmedizin und Intensivpflege
Modul 21c	Wahlpflichtfach 3 - Pädiatrische Pflege
Modul 22a	Wahlpflichtfach 4 - Pflege in der Onkologie und Palliativpflege
Modul 22b	Wahlpflichtfach 4 - Pflege in der Notfallmedizin und Intensivpflege
Modul 22c	Wahlpflichtfach 4 - Pädiatrische Pflege
Modul 23	Bachelor-Arbeit
Modul 24	Theorien und Praxis der Pflegedidaktik I
Modul 25	Theorien und Praxis der Pflegedidaktik II
Modul 26	Theorien und Praxis der Pflegedidaktik III

Anlage 1: Musterstudienplan

Sem. (LP)	Theorie					Praxis	
1. Semester 30 LP (31 LP)	M01 (6 LP) VL (2 SWS) K (2 SWS)	M02 (6 LP) S (2 SWS) UaK (4 SWS)	M05 (7 LP) VL (4 SWS) K (2 SWS) K60	M07 (5 LP) S (2 SWS) K (4 SWS) OSCE60			M15 (10 LP) P 300 Stunden PB
2. Semester 30 LP (32 LP)	S (2 SWS) K60	VL (1 SWS) K60	M10 (6 LP) VL (2 SWS)	M08 (5 LP) S (2 SWS) K (4 SWS) OSCE60	M13 (5 LP) S (2 SWS) K (4 SWS) M30		M16 (13 LP) P 390 Stunden PB
3. Semester 31 LP (34 LP)	M12 (5 LP) VL (2 SWS) S (1 SWS) K60	M19_{a-c} (5 LP) VL (2 SWS) S (2 SWS)	S (2 SWS) K60		M14 (5 LP) S (2 SWS) K (4 SWS) M30		M17 (13 LP) P 390 Stunden PB
4. Semester 31 LP (36 LP)	M03 (6 LP) VL (2 SWS)	M04 (6 LP) VL (2 SWS) K (2 SWS)	M06 (7 LP) VL (2 SWS)	M09 (8 LP) S (2 SWS) K (2 SWS)	M11 (5 LP) S (2 SWS)		M18 (14 LP) P 420 Stunden PB
5. Semester 28 LP (34 LP)	S (1 SWS)	S (1 SWS)	VL (1 SWS)	S (2 SWS) K (2 SWS) M45	K (4 SWS) HA	M20_{a-c} (6 LP) S (2 SWS) UaK (3 SWS)	M21_{a-c} (13 LP) 390 Stunden PB
6. Semester 30 LP (31 LP)	K (3 SWS) K120	K (2 SWS) K120	VL (1 SWS) K (2 SWS) K120	M23 (10 LP) BA		S (1 SWS) 240 PP	M22_{a-c} (14 LP) 420 Stunden PB
Pflegewissenschaften		Kommunikative Kompetenzen			Wahlfach		Klinische Praktika

Legende zum Musterstudienplan	
K60	60-minütige Klausur
K120	120-minütige Klausur Schriftliche Aufsichtsarbeit gem. §35 Abs. 2 PflAPrV
PP240	240-minütige praktische Prüfung Praktische Prüfung gem. §37 Abs. 1 PflAPrV
M45	45-minütige mündliche Prüfung Mündliche Prüfung gem. §36 Abs. 1 PflAPrV
OSCE60	60-minütiger Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
M30	30-minütige mündliche Prüfung
HA	10-15-seitige Hausarbeit
PB	10-15-seitiger Praktikumsbericht
BA	25-30-seitige Bachelor Arbeit
UP90	90-minütige Unterrichtsprobe
VL	Vorlesung
S	Seminar
K	Kurs
UaK	Unterricht am Krankenbett
P	Praktikum
LP	Leistungspunkte
SWS	Semesterwochenstunde



Fachschaftsrat Medizin Greifswald | Fleischmannstraße 42 | 17475 Greifswald
Unser Büro finden Sie in der Fleischmannstraße 42 im 3.OG

Greifswald, den 11.05.2021

Stellungnahme des Fachschaftsrates Medizin zur Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald

Sehr geehrte Mitglieder der Studienkommission,

der Fachschaftsrates Medizin der Universität Greifswald begrüßt Einführung der hochschulischen Pflegeausbildung an der Universität Greifswald im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaften. Vor dem Hintergrund der Aufgaben, die es in der medizinischen Ausbildung künftig zu lösen und umzusetzen gilt (Masterplan 2020, NKLM, neue ärztliche Approbationsordnung), ist die Etablierung des Studienganges Pflegewissenschaften an der Universitätsmedizin nicht nur wünschenswert, sondern notwendig. Wir denken deswegen, dass von den synergistischen Effekten, die sich von einer interprofessionellen Ausbildung erwarten lassen, auch die Studierenden der Human- und Zahnmedizin profitieren werden. Die Studierenden der Fachschaft Humanmedizin konnten in der Lehrkommission des Fakultätsrates ihre Meinung zur Studienordnung einbringen und Anmerkungen äußern. Eine dezidierte, inhaltliche Bewertung ist uns nicht möglich, da sich der Aufbau der Studiengänge Pflegewissenschaften und Humanmedizin nur begrenzt vergleichen lässt.

Für Fragen oder Anmerkungen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

Marvik Leich
Vorsitzender FSRmed

Fachschaftsrat Medizin Greifswald:

Marvik Leich (Vorsitzender)
Svende Kümper (Finanzreferentin)
Matthias Wiemann
Lea Miebach
Axel Florian Aschenbrenner
Lisa Vossler
Steffen Remmert

Kontoverbindung:

Inh.: ASTA
Konto: 1308155720
BLZ: 150 616 38
Bank: Volksbank
Raiffeisenbank eG

Tel.: 03834 - 865005

info@FSRmed.de

www.FSRmed.de

Mitglied der



Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
German Medical Students' Association

Gutachten

zur

fachlich-inhaltlichen Bewertung des Bachelorstudiengangs „Klinische Pflegewissenschaft“ an der Universität Greifswald (Universitätsmedizin Greifswald)

Lübeck, 29.08.2023

Gutachterin

Prof. Dr. Katrin Balzer
Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
Tel.: 0451 500-51262
Fax: 0451 500-51264
E-Mail: katrin.balzer@uksh.de

Inhalt

1 Hintergrund und Ziel des Gutachtens.....	1
2 Bewertung des Studiengangskonzeptes	3
2.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau.....	3
2.2 Schlüssigkeit des Studiengangskonzeptes	5
2.2.1 Gliederung und Umfang des Studiengangs	5
2.2.2 Stimmigkeit von Modulkonzept und Qualifikationszielen.....	7
2.2.3 Lernorte	11
2.2.4 Fachlich-inhaltliche und fachlich-didaktische Gestaltung	11
2.2.5 Ressourcenausstattung.....	16
2.2.6 Prüfungsleistungen.....	17
3 Abschließende Bemerkungen.....	19
4 Referenzen.....	20

1 Hintergrund und Ziel des Gutachtens

Der seit dem Wintersemester 2021/2022 bestehende Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ an der Universität Greifswald (Universitätsmedizin Greifswald) zielt auf die Befähigung zur Umsetzung einer evidenzbasierten Pflege und einer wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und des Pflegeberufes nach den Vorgaben für die hochschulische Pflegeausbildung gemäß Teil 3 Pflegeberufegesetz (PflBG) und Teil 3 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV). Die erfolgreiche Absolvierung des Studiengangs qualifiziert für die Erlaubnis zur Ausübung des Pflegeberufes als Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann in Kombination mit dem akademischen Grad „Bachelor of Science (B. Sc.)“.

Der Studiengang ist mit einem studentischen Arbeitsaufwand von 180 Kreditpunkten (KP) (exkl. fakultativer pfledepädagogischer Zusatzqualifikation) und einer Regelstudienzeit von sechs Semestern geplant. Nach Angaben auf der Homepage der Universität wird der Studiengang sowohl als Vollzeit- als auch als Teilzeitstudium angeboten (<https://www.uni-greifswald.de/studium/vor-dem-studium/studienangebot/studienfaecher/k/klinische-pflegewissenschaft-bachelor-of-science/>), wobei die für dieses Gutachten vorliegende Unterlagen ausschließlich Informationen zum Ablauf des Studiums in Vollzeitform enthalten, weshalb sich das Gutachten ausschließlich auf diese Studiumsform bezieht.

Der Studiengang wird für eine Dauer von vorerst sechs Jahren aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) des Wirtschaftsministeriums Mecklenburg-Vorpommern sowie Mitteln des Wissenschaftsministeriums dieses Bundeslandes und Eigenmitteln der Universitätsmedizin Greifswald finanziert. Er ist inneruniversitär am Institut für Pflegewissenschaft und Interprofessionelles Lernen verortet.

Das vorliegende Gutachten wurde im Auftrag der Universität Greifswald erstellt und hat die fachlich-inhaltliche Bewertung des Studiengangskonzeptes zum Evaluationsgegenstand. Für die Bewertung wurden der Gutachterin folgende Unterlagen zur Verfügung gestellt:

- Projektskizze zur Errichtung des Pflege-Studiengangs an der Universitätsmedizin Greifswald im Rahmen der anteiligen Förderung durch den ESF, inkl. Beschreibung der Ziele, Inhalte, curricularen Konstruktion und Ausstattung des Studiengangs
- Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald vom 20.05.2021 (PSO), inkl. empfohlenen Studiumsverlaufsplans und Modulhandbuchs
- Semesterhefte für das Wintersemester 2022/2023 (Fachsemester 1) und das Sommersemester 2023 (Fachsemester 4)

Die Bewertung des Studiengangskonzeptes erfolgte unter Berücksichtigung der fachlich-inhaltlichen Kriterien für Studiengänge nach der Studienakkreditierungsverordnung des Landes Mecklenburg-Vorpommern (StudakkLVO M-V), insbesondere §§ 11–13, sowie der Anforderungen an die hochschulische Ausbildung in den Pflegeberufen nach Teil 3 PflBG und Teil 3 PflAPrV. Soweit aus der Begutachtung Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangskonzeptes abgeleitet werden konnten, sind diese durch farbige Hervorhebung zur strukturierenden Orientierung als solche kenntlich gemacht.

2 Bewertung des Studiengangskonzeptes

2.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau

Der Studiengang dient der Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 PflBG. Das Curriculum des Studiengangs folgt den Vorgaben von PflBG und PflAPrV für die hochschulische Pflegeausbildung, insbesondere den mit dieser Ausbildung zu erwerbenden Kompetenzen nach Anlage 5

PfIAPrV. Zentrales Qualifikationsziel ist dementsprechend die Ausbildung von Kompetenzen für die Planung, Koordination und Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen insbesondere in Pflegesituationen mit sehr komplexem Unterstützungs- und Versorgungsbedarf sowie von Kompetenzen zur Mitwirkung an pflegewissenschaftlicher Forschung und zur kritisch reflektierten Nutzung von Forschungsergebnissen. Die Kompetenzen im Bereich der pflegeprozessbezogenen Qualifikationsziele werden im Rahmen dieses Studiengangs wahlweise in einem der folgenden Versorgungsgebiete vertieft: onkologische und Palliativversorgung, Notfallmedizin und Intensivpflege oder pädiatrische Pflege. Darüber hinaus bietet der Studiengang fakultativ die Möglichkeit, im Umfang 18 Kreditpunkten (540 Stunden) eine pflegepädagogische Zusatzqualifikation zu erwerben, die zur Ausübung von Aufgaben der Praxisanleitung nach § 31 Absatz 1 PfIAPrV oder Lehrtätigkeiten in Einrichtungen der beruflichen Pflegeausbildung nach Teil 1 PflBG befähigen soll.

Die Qualifikationsziele des Studiengangs sind in § 2 PSO des Studiengangs klar formuliert. Das Anspruchsniveau der zu erwerbenden Fach-, Methoden- und personalen Kompetenzen entspricht dem Qualifikationsniveau von Bachelorstudiengängen als akademischer Erstausbildung (Kultusministerkonferenz (KMK) 2017). Neben den fachlich-wissenschaftlichen Kompetenzen sollen auch Kompetenzen für die kritische Reflexion der politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns ausgebildet und die Studierenden zur kritisch-reflektierten Mitgestaltung von Veränderungsprozessen für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung befähigt werden. Dies entspricht dem Anspruch, dass Hochschulausbildung auch das Verantwortungsbewusstsein für die Gestaltung gesellschaftlicher Prozesse und die Stärkung des demokratischen Gemeinsinns fördern (§ 11 Absatz 1 StudakklVO M-V).

Anzumerken ist, dass die Qualifikationsziele nach § 2 PSO des Studiengangs keine Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und der Kooperation, z. B. mit anderen Berufsgruppen oder Institutionen in der Gesundheitsversorgung umfassen, obwohl laut Projektskizze (S. 3) das Handlungsfeld der Absolventinnen und Absolventen explizit „an der Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegefachkraft sowie den therapeutischen Berufen“ verortet wird. Ebenso gehören Kompetenzen in der Kommunikation, Beratung und interprofessionellen Zusammenarbeit zu Schwerpunkten der hochschulischen Pflegeausbildung (Anlage 5 PfIAPrV, Kompetenzbereich II). Es wird empfohlen, die Qualifikationsziele in der PSO dementsprechend zu schärfen.

Eine Überarbeitung wird auch für die Beschreibung der adressierten Kompetenzen (Lernziele) auf Modulebene empfohlen. Für den überwiegenden Teil der Module (u.a. M01, M02, M04) sind die zu erwerbenden Kompetenzen im Modulhandbuch auf einem hohen, globalen Abstraktionsniveau formuliert, oft verbunden mit der Beschreibung ausgesprochen komplexer Handlungsdispositionen wie z. B. „kritisch reflektieren“ (M01), „in das eigene Handeln integrieren“ (M01, 1. und 2. Semester) oder „die Weiterentwicklung der (...) Versorgung maßgeblich mitgestalten“ (M02, 2. Semester!) oder „... mittels wissenschaftsbasierter Planung und Organisation hochkomplexe Pflegeprozesse bei Menschen aller Altersstufen gestalten und durchführen sowie diese Prozesse steuern und evaluieren“ (M04, Semester 4 bis 6). Hierdurch bleibt zum einen unklar, welches Wissen- und Könnens-Niveau mit erfolgreichem Abschluss des jeweiligen Moduls erreicht werden soll, zum anderen lassen sich hieraus kaum handlungsleitende Rückschlüsse für die inhaltliche und didaktische Detailgestaltung der Lehre bzw. praktischen Ausbildung und die Überprüfung (Messung) der erreichten Lernergebnisse ableiten. Zudem erscheint es als fraglich, inwieweit solche komplexen Kompetenzen gerade in den ersten beiden Studiensdritteln realistisch erreichbar sind. Teils wurden die in Anlage 5 PfIAPrV für die pflegeberufliche Hochschulausbildung insgesamt als Ziel definierten Kompetenzen als Lernziele einzelner Module übernommen, was dem modularisierten Aufbau von Studiengängen und der damit intendierten longitudinalen Kompetenzentwicklung widerspricht. Darüber hinaus ist in den Modulbeschreibungen teils keine Differenzierung nach den Kompetenzdimensionen Wissen und Verstehen, Einsatz, Anwendung und Erzeugung von

Wissen, Kommunikation und Kooperation sowie wissenschaftliches Selbstverständnis/Professionalität gemäß dem Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse (KMK 2017, § 11 Absatz 2 StudakLVO M-V) zu erkennen.

Eine einheitlich strukturierte Darstellung der Lernziele in den Modulbeschreibungen unter Berücksichtigung des Qualifikationsrahmens für Bachelorabschlüsse und üblicher Lernzieltaxonomien (inkl. affektiver und psychomotorischer Kompetenzen) wird empfohlen, sodass der Beitrag der einzelnen Module zur Erreichung der gesamten Qualifikationsziele des Studiengangs sowie das zu erreichende Kompetenzniveau pro Studiumsabschnitt besser nachvollziehbar sind.

2.2 Schlüssigkeit des Studiengangskonzeptes

2.2.1 Gliederung und Umfang des Studiengangs

Theorie- und Praxisphasen, Mobilitätsfenster

Gemäß den Vorgaben für die hochschulische Pflegeausbildung gliedert sich der Studiengang in Theorie- und Praxismodule, deren Umfang den vorgegebenen mindestens 2.100 Stunden Theorie und 2.300 Stunden Praxis nach § 30 Absatz 2 PflAPrV entspricht. Die Zuordnung der Praktika zu den Praxiseinsätzen nach § 38 Absatz 3 PflBG (Pflichteinsätze, Vertiefungseinsatz, weitere Einsätze) ist jedoch nicht durchgängig zu erkennen. Nach den vorliegenden Semesterheften für die Fachsemester 1 und 4 werden die Theoriemodule ausschließlich während der Vorlesungszeit angeboten, während sich die praxisgebundenen Module anteilig auf die Vorlesungszeit (entweder Donnerstag und Freitag oder Montag und Dienstag, einschließlich möglicher Wochenenddienste) und die vorlesungsfreie Zeit verteilen. Diese Konstruktion hat den Vorteil, dass nicht der überwiegende Teil der vorlesungsfreien Zeit für die praktischen Studiumsanteile aufgewandt werden muss, hat aber den Nachteil, dass die Studierenden während der Vorlesungszeit zwischen den drei Lernorten (Theorie-Lehrveranstaltungsräume, Skills Labs/simulierte Praxisbedingungen und Praxis) hin- und herwechseln müssen, während der Praktikumstage parallel Selbststudiumsaufgaben für die nächsten Theorie-Tage bearbeiten müssen und bei Wochenenddiensten unter Umständen über zehn Tage am Stück studiumsbedingte Verpflichtungen haben. Darüber hinaus kann die nur tageweise Präsenz am Praktikumsort während der Vorlesungszeit das Vertrautwerden mit den Praxisbedingungen, inkl. mit den Praxisanleitenden, vor Ort und das Lernen durch die kontinuierliche Beteiligung an individuellen Pflegeprozessen der Patientinnen und Patienten bzw. Personen mit Pflegebedarf erschweren. Es gibt empirische Hinweise, dass gerade diese langfristigen, vertrauensvollen Beziehungen mit den Anleitenden, die Einbindung in das Team und in Pflege- und Versorgungsprozesse relevant für den Lernerfolg und die Studierendenzufriedenheit im Praktikum (McTier et al. 2023, Nyoni et al. 2021).

Auffällig ist zudem, dass knapp 55 % des studentischen Arbeitsaufwands in den Theoriephasen auf studentisches Selbststudium entfällt. Dies steht im Widerspruch zu § 30 Absatz 2 PflAPrV, wonach die geforderten 2.100 Stunden theoretischer Ausbildung auf Lehrveranstaltungen entfallen sollen. Nach den geltenden Vorgaben für die Konstruktion von Bachelor- und Masterstudiengängen (KMK 2010) ist Selbststudium in einem nicht näher quantifizierten Umfang Teil des nach KP (1 KP = 30 Stunden Arbeitsaufwand) bemessenen studentischen Arbeitsaufwands. Ein Anteil von 55 % in den Theorie-Phase zzgl. der ebenfalls vornehmlich vom selbstdirektiven Lernen geprägten Praxisphasen ist jedoch außergewöhnlich hoch und stellt hohe Anforderungen an die studentische Selbstregulation. Aus der normativen Vorgabe, dass die hochschulische Ausbildung in den Pflegeberufen neben 2.100 Stunden Theorie ebenfalls 2.300 Stunden praktischer Ausbildung zu umfassen hat, was insgesamt bereits einem studentischen Arbeitsaufwand von knapp 150 KP entspricht, ergibt sich die Notwendigkeit nach

Kompromisslösungen, um einen relevanten Selbststudiumsanteil in der hochschulischen Pflegeausbildung darzustellen.

Die Mehrheit der primärqualifizierenden Studiengänge Pflege in Deutschland weist bei variierenden Arbeitsaufwänden zwischen 210 und 240 KP eine Regelstudienzeit von sieben oder acht Semestern auf. Der sechssemestrige Studiengang mit einem Arbeitsaufwand von 180 KP an der Universität Greifswald stellt eine bundesweite Ausnahme dar, die womöglich die Studierenden an dieser Universität gegenüber den Pflege-Studierenden an anderen Hochschulstandorten benachteiligt. Hierbei ist nicht nur der hohe Selbststudiumsanteil zu bedenken, sondern auch das inhaltlich eher eingeschränkte Wahlpflichtangebot (s. unten) oder fehlende Wahlpflichtpraktika, die in anderen geeigneten Einrichtungen mit Berührungspunkten zum Pflegeberuf nach § 7 Absatz 2 absolviert werden können (z. B. Kindertagesstätten, Schulen, Einrichtungen der Wiedereingliederungshilfe, Pflegestützpunkte, Arztpraxen, Krankenkassen, Berufsverbände, pflegewissenschaftliche Einrichtungen). Nicht erkennbar ist zudem, inwieweit das aktuelle Studiengangskonzept ein Mobilitätsfenster für einen studiumsbezogenen Auslandsaufenthalt, sei es in der Theorie- oder in der Praxisphase, enthält.

Die Gutachterin empfiehlt, die Möglichkeiten einer Erhöhung des studentischen Arbeitsaufwands in diesem Studiengang auf wenigstens 210 KP und einer Verlängerung der Regelstudienzeit auf wenigstens 7 Semester zu prüfen, um das Studiengangskonzept quantitativ und qualitativ den Konzepten äquivalenter Studiengänge für die hochschulische Pflegeausbildung in Deutschland anzugleichen. Hierbei sollten auch die Ergebnisse der summativen und formativen Evaluation des Studiengangs (Prüfungsergebnisse, Studiumsverläufe, Auslandsaufenthalte von Studierenden, Studierbarkeit aus Studierenden-sicht, Erfahrungen der Dozierenden, Praxisbegleitenden und -anleitenden) einfließen.

Auf der Basis dieser Evaluationsergebnisse sollte auch die aktuelle anteilige Verteilung der Praxisstunden auf die Vorlesungszeit und die vorlesungsfreie Zeit kritisch geprüft werden.

Zur Verbesserung der Transparenz wird empfohlen, in den praxisgebundenen Modulen darzustellen, auf welche Einsatzart nach den berufsgesetzlichen Vorgaben sich das jeweilige Modul bezieht.

Wahlpflichtmodule

Das Curriculum umfasst viermal drei Wahlpflichtmodule. Diese beziehen sich auf die drei Vertiefungsrichtungen onkologische und Palliativversorgung, Notfallmedizin und Intensivpflege oder pädiatrische Pflege. Jeweils zwei Module adressieren diese drei Vertiefungsrichtungen aus vornehmlich theoretischer bzw. praktischer Perspektive.

Aus fachlicher Sicht erscheint diese inhaltliche Schwerpunktsetzung plausibel, da alle drei Versorgungsgebiete typischerweise durch komplexe und hochkomplexe Pflege- und Behandlungskonstellationen und einen begründeten Bedarf an hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen gekennzeichnet sind. Jedoch erscheint es aus hochschulpädagogischer und fachdidaktischer Sicht kritisch, bereits im dritten Semester des Studiengangs mit diesem Wahlpflichtangebot zu starten. Bis zu diesem Zeitpunkt haben sich die Studierenden lediglich Grundlagenwissen in den pflegewissenschaftlichen Fachgebieten und den affilierten Fächern angeeignet. Dem generalistischen Anspruch der hochschulischen Pflegeausbildung und dem Ziel des Studiengangs (§ 2 PSO) entsprechend, sollten alle Studierenden im Verlauf des Studiums Kompetenzen für eine evidenzbasierte, kritisch reflektierte Planung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit komplexen bis hochkomplexen Bedarfssituationen in allen Lebensspannen und in allen Settings pflegerischer Versorgung (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Pflege) befähigt werden. Dagegen ist beispielsweise der PSO inkl. Modulhandbuch nicht zu entnehmen, in welchem Umfang alle Studierenden unabhängig von der gewählten Vertiefung mit den spezifischen Anforderungen an die evidenzbasierte Pflege von anderen spezifischen Gruppen mit besonders komplexen Bedarfslagen, z. B. in der pädiatrischen, kardiologischen, neuro-

logischen, psychiatrischen oder geriatrischen Versorgung), vertraut gemacht werden und hierzu auch das erforderliche klinische Wissen erwerben. Zwar sind diese klinischen Fachbereiche teilweise in den Modulen M04, M05 und M06 (zusammen 19 KP) genannt, allerdings ohne nähere Differenzierung der zu erwerbenden Kompetenzen und des Lehrumfangs pro klinische Disziplin. Der pädiatrische Versorgungsbereich ist in diesen Modulen nicht abgebildet. Ein Gesamtumfang von 19 KP für diese vielzähligen und auch in sich vielfältigen klinischen Versorgungsbereiche im Verhältnis zu einem relativ umfangreichen (39 Kreditpunkte) fachrichtungsspezifischen Wahlpflichtangebot erscheint als unzureichend, um die mit einer pflegeberuflichen Hochschulausbildung angestrebten Kompetenzen mit einem erforderlichen akademischen Mindestniveau für alle epidemiologisch und klinisch besonders relevanten Versorgungsbereiche entsprechend dem generalistischen Anspruch zu erreichen.

Unklar blieb bei Sichtung der Unterlagen überdies, inwieweit die Studierenden mehrere Wahlpflichtmodule unterschiedlicher Vertiefungsrichtungen miteinander kombinieren können oder diese Module jeweils fachspezifisch aufeinander aufbauen. Dies sollte in der Prüfungs- und Studienordnung und im Modulhandbuch deutlich herausgestellt werden.

Es wird empfohlen, bei einer summativen und formativen Evaluation der aktuellen curricularen Konstruktion des Studiengangs auch den fachbereichsbezogenen Wahlpflichtbereich bestehend aus den drei Vertiefungsrichtungen onkologische und Palliativversorgung, Notfallmedizin und Intensivpflege oder pädiatrische Pflege hinsichtlich einer möglichen Reduktion zugunsten eines höheren Anteils generalistisch ausgerichteter Pflichtmodule und weiterer fachspezifischer (pflegewissenschaftlicher) und fächer- bzw. studiengangübergreifender Wahlpflichtangebote zu prüfen.

Das erweiterte Wahlpflichtangebot sollte sowohl pflegewissenschaftlich oder pflegeberuflich relevante Themen (z. B. Digitalisierung in der Pflege, Qualitätsmanagement und Praxisentwicklung in der Pflege) als auch studiengangübergreifend relevante Themen (z. B. mit Bezügen zu Ethik, Gesundheitspolitik, Krisenbewältigung oder zu bestimmten forschungsmethodischen Ansätzen) adressieren, um die wissenschaftlich basierte Auseinandersetzung mit gesellschaftlich relevanten Themen und den interprofessionellen und interdisziplinären Austausch unter den Studierenden zu fördern. Eine Erweiterung des curricular integrierten Wahlpflichtangebots setzt jedoch einen insgesamt höheren studentischen Arbeitsaufwand (210 bis 240 KP) in Verbindung mit einer längeren Regelstudienzeit voraus.

2.2.2 Stimmigkeit von Modulkonzept und Qualifikationszielen

Der Studiengang umfasst 22 Module (darunter 4 Wahlpflichtmodule (s. oben) und eine Bachelorarbeit), die sich auf vier verschiedene Bereiche verteilen: Pflegewissenschaften, kommunikative Kompetenzen, Wahlfach und klinische Praktika.

Modulgliederung und -dauer

Der Umfang der auf den Theorie-Anteil des Studiums entfallenen Module (exklusive Bachelorarbeit) variiert zwischen 5 und 8 KP, die Bachelorarbeit hat einen Umfang von 10 KP. Die praxisgebundenen Module haben einen Umfang von 10 bis 14 KP. Damit entsprechen die Modulumfangsangaben den geltenden normativen Vorgaben (KMK 2010, § 8 StudakkLVO M-V). Die Module erstrecken sich über ein bis drei Semester. Gemäß § 7 Absatz 1 StudakkLVO M-V sollen sich allerdings Modullaufzeiten über drei Semester hinweg auf inhaltlich-didaktisch begründete Ausnahmen beschränken. Im vorliegenden Studiengangskonzept betrifft die dreisemestrigere Moduldauer die drei Module M03, M04 und M06 (jeweils Semester 4 bis 6); jedes dieser Module wird mit einer Klausur im Rahmen des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung abgeschlossen. Die Lernziele entsprechen daher mehr oder weniger direkt den korrespondierenden Kompetenzbereichen nach Anlage 5 PflAPrV (s. Kommentierung im Abschnitt 2.1).

Angesichts der Komplexität dieser Lernziele erscheint eine dreisemestrigem Moduldauer als gerechtfertigt, jedoch birgt diese Modulkonstruktion gewisse Risiken: Wie bereits im Abschnitt 2.1 dieses Gutachtens angemerkt, geht aus den Modulbeschreibungen nicht hervor, wie die jeweils komplexen Kompetenzen über die drei Semester inhaltlich und didaktisch hinweg entwickelt werden sollen. Beispielsweise verfolgen alle drei Module das Ziel, zur wissenschaftlich begründeten Planung und Steuerung von hochkomplexen Pflegeprozessen unter Berücksichtigung ethischer und rechtlicher Normen sowie zur Mitwirkung an der Leitlinienentwicklung zu befähigen. Diese Ziele setzen jedoch u.a. die Befähigung zur Recherche, zum sachgerechten Verstehen und zur kritischen Bewertung von Leitlinien sowie Kenntnisse der Leitlinienentwicklungsmethodik voraus, ebenso die Befähigung, klinisch indizierte evidenzbasierte Assessmentmethoden auszuwählen, diese patientenindividuell sachgerecht anzuwenden, um pflegerische und multiprofessionelle Bedarfe zu identifizieren, sowie zusammen mit den Betroffenen Bedarfe zu priorisieren und geeignete Pflegeziele abzuleiten. Aus den Modulbeschreibungen und ebenfalls aus dem Semesterheft für das vierte Fachsemester geht nicht hervor, wann, in welchem Umfang und mit welchen Lehr- und Lernmethoden diese Kompetenzen erworben, gefestigt und vertieft werden sollen. Zudem erfordert eine dreisemestrigem Moduldauer eine regelmäßige Evaluation des Kompetenzentwicklungsstands („assessment for learning“), um den Studierenden und den Lehrenden eine Gelegenheit zur Standortbestimmung in der Kompetenzentwicklung zu geben und zugleich den longitudinalen Lernprozess zu fördern. Weder den Beschreibungen im Modulhandbuch noch dem vorliegenden Semesterheft sind Informationen zu geplanten Zeitpunkten und Methoden der Lernergebnissicherung im Sinne eines „assessment for learning“ zu entnehmen. Gerade bei mehrsemestrigen Modulen sind strukturierende Informationen zum inhaltlichen und methodischen Ablauf eines Moduls über die einzelnen Semester hinweg, inkl. Angaben zu erforderlichen studentischen Leistungen vor der Modulabschlussprüfung, wichtig, um die Studierenden im selbstdirektiven, zielorientierten Lernen zu unterstützen. Zudem erleichtern sie Studierenden mit Nachteilsausgleich bzw. zusätzlichen Belastungen oder Sorgepflichten oder mit ungeplanten längeren Abwesenheiten, z. B. aufgrund von Schwangerschaft oder chronischen Erkrankungen, das Lernen im individualisierten Studiumsverlauf.

Die Gutachterin empfiehlt, in Abstimmung mit der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Landesebene zu prüfen, inwieweit auf dreisemestrigem Module verzichtet werden kann. Denkbar wäre beispielsweise – bei einer entsprechenden Reduktion des fachspezifischen Wahlpflichtbereichs – eine Verschiebung der Module M03, M04 und M06 auf die Fachsemester 5 und 6 und die Ergänzung zwei weiterer Pflichtmodule in den Fachsemestern 3 und 4 zu Grundlagen der evidenzbasierten Pflege/des evidenzbasierten Pflegeprozesses in speziellen Populationen und Settings und den entsprechenden medizinischen, psychologischen und soziologischen Bezugswissenschaften. In diesen Modulen könnten die Wissensbestände und Fähigkeiten zum evidenzbasierten Arbeiten, zur Krankheitslehre und zu den sozialwissenschaftlichen Bezugswissenschaften (z. B. Theorien zum Lernen und zur Verhaltensänderung, Implementierungswissenschaft, Recht und Ethik) aufbauend auf den Modulen der Fachsemester 1 und 2 erweitert, vertieft und bezogen auf Pflegesituationen mit höherer, aber noch nicht maximal hoher Komplexität angewandt werden.

Darüber hinaus ist aus Gutachtersicht eine Konkretisierung der Modulbeschreibungen zu empfehlen. Neben stärker operationalisierten, überprüfbaren Lernzielen sollten die Beschreibungen präzisere Angaben zu den Inhalten und den von den Studierenden vor den Prüfungsleistungen zu erbringenden Leistungen (Prüfungsvorleistungen) enthalten. Dies gilt generell für alle, aber ganz besonders für mehrsemestrigem Module.

Modulzuordnung zu Studiumbereichen „Pflegewissenschaften“ und „Kommunikative Kompetenzen“

Der überwiegende Teil der auf den theoretischen Teil des Studiums entfallenen Module, 10 von 15 Pflichtmodulen, ist dem Bereich Pflegewissenschaften zugeordnet. Davon sind sowohl Module mit

einem Fokus auf die Theorien der Pflegewissenschaft und Methoden der wissenschaftlich basierten Planung und Gestaltung des Pflegeprozesses (z. B. M01, M02, M03, M04) sowie auf Methoden der Pflege- und Versorgungsforschung (M10, M11, M12, M23) als auch Module mit einem Schwerpunkt in den medizinischen Bezugswissenschaften (M05, M06) umfasst. Die verbleibenden fünf Theorie-Module fallen in den Bereich „Kommunikative Kompetenzen“ und adressieren allgemeine und spezifische Kompetenzen in der Kommunikation (M08, M09, M11) sowie in der interprofessionellen Zusammenarbeit (M13, M14).

Grundsätzlich ist diese Zuordnung nachvollziehbar, jedoch ist sie nicht frei von gewissen Unschärfen. Unter anderem sei angemerkt, dass der Begriff „Pflegerwissenschaften“ in der Bezeichnung des betreffenden Modulbereichs nicht dem international und national üblichen Verständnis der Pflegewissenschaft als eine für sich stehende wissenschaftliche Disziplin „Pflegerwissenschaft“ entspricht (s. z. B. auch „European Academy of Nursing Science“, „Gesellschaft für Pflegewissenschaft“ als wissenschaftliche Fachgesellschaft); vielmehr suggeriert er, dass die Pflegewissenschaft ein Sammelbecken verschiedener – welcher auch immer – pflegebezogener wissenschaftlicher Fachbereiche ist.

Weiterhin erscheint der Modulbereich „Pflegerwissenschaft“ in diesem Curriculum als außerordentlich breit und teils zu undifferenziert. Insbesondere die auf primär medizinische Wissensbestände ausgerichteten Module M05 und M06 weisen allenfalls in Teilen pflegerwissenschaftliche Bezüge auf und wären primär eigentlich den medizinischen Bezugswissenschaften – als Oberbegriff für die jeweiligen eigenständigen medizinischen Fachdisziplinen – zuzuordnen. Darüber hinaus sind die weiteren in diesen Bereich fallenden Module in ihren Lernzielen und inhaltlichen Schwerpunkten oft schwer unterscheidbar. Beispielsweise tragen die Module M01 und M02 die Titel „Einführung in die Pflegewissenschaft“ (M01) bzw. „Einführung in die Pflege“ (M02). Die Unterscheidung zwischen Pflegewissenschaft und Pflege ist sachlogisch nicht nachvollziehbar, denn die Pflege als Beruf schließt die wissenschaftliche Disziplin Pflegewissenschaft ein. Augenscheinlich soll das Modul M02 stärker auf das direkte pflegeberufliche Handeln, d.h. die Anwendung pflegerwissenschaftlicher Wissensbestände in der Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen, ausgerichtet sein. Dies geht jedoch aus dem globalen Begriff „Pflege“ im Modultitel nicht hervor. Zudem enthält das Modul M02 „Einführung in die Pflege“ Ziele wie z. B.: „Die Studierenden haben ein vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft ...“, die inhaltlich eine Vertiefung des Moduls M01 darstellen, obwohl später im Studienverlauf das Modul M03 „Vertiefung Pflegewissenschaft“ folgt, das nunmehr seinerseits hauptsächlich auf die Anwendung pflegerwissenschaftlichen Wissens in Pflegeprozessen ausgerichtet ist. Alles in allem ist die Logik der Modulbezeichnungen und -schwerpunkte nicht durchgehend erkennbar, teils sogar eher anfällig für Fehlinterpretationen. Hinzu kommt, dass Module wie z. B. M01, M02, M03 oder M04, die auf den Erwerb von Kompetenzen für die evidenzbasierte Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen zielen, stets auch Lernziele und Inhalte bezogen auf das Verständnis und die Anwendung rechtlicher, ethischer, organisationaler und gesundheitssystemisch relevanter Maximen und Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns umfassen. Diese für das Erreichen der Qualifikationsziele des Studiengangs zentralen Kompetenzen werden durch die Integration in die sehr generisch bezeichneten Module im Bereich Pflegewissenschaft in der Modulsystematik des Studiengangs nicht wiedererkennbar abgebildet. Anhand der verfügbaren Beschreibungen der Lernziele und Inhalte in den betreffenden Modulen bleibt nach außen verborgen, mit welcher curricularen Logik die entsprechenden Kompetenzen der Studierenden longitudinal entwickelt werden sollen.

Zuletzt sei aus Gutachtersicht angemerkt, dass sich die beiden Studiumbereiche „Pflegerwissenschaften“ und „Kommunikative Kompetenzen“ in der inhaltlichen Reichweite stark voneinander unterscheiden: hier der sowohl in Anzahl und Themenvielfalt der Module sehr breite und diverse Bereich „Pflegerwissenschaften“, dort der inhaltlich sehr spezifisch ausgerichtete und deutlich weniger Module umfassende Bereich „Kommunikative Kompetenzen“. Dies wirkt inhaltlich unzureichend ausbalanciert,

verstärkt durch die sachlogisch nicht nachvollziehbare einseitige Verwendung des Begriffs „Kompetenzen“ in der Bezeichnung eines der beiden Bereiche.

Zusammenfassend werden aus Gutachtersicht daher folgende Empfehlungen gegeben:

- Die Bezeichnung des Studiumsbereichs „Pflegerwissenschaften“ sollte in „Pflegerwissenschaft“ geändert werden.
- Der Umfang, die inhaltliche Reichweite sowie die Art der Bezeichnung der Studiumsbereiche sollten harmonisiert werden. Der Studiumsbereich „Kommunikative Kompetenzen“ sollte umbezeichnet werden in einen Bereich, der treffgenauer alle adressierten Ziele und Inhalte reflektiert (z. B. „Kommunikation und Zusammenarbeit“).
- Der Studiumsbereich „Pflegerwissenschaften“ sollte auf tatsächlich wissenschaftsorientierte Lernziele und Inhalte eingegrenzt werden.
- Die obengenannten zwei Studiumsbereiche könnten z. B. durch Studiumsbereiche zur evidenzbasierten oder wissenschaftlich basierten Pflegepraxis, zu den medizinischen Bezugswissenschaften und zu den ethischen, rechtlichen, organisationalen und politischen Grundlagen und Rahmenbedingungen des Pflegeberufs flankiert werden.

Inhaltliche Passung der Module

Hinsichtlich der inhaltlichen Passung der Module sei zum einen auf die Ausführungen zur Berücksichtigung der Qualifikationsziele des Studiengangs in den Modulzielen sowie zur Operationalisierung der Modulziele im Abschnitt 2.1 dieses Gutachtens verwiesen. Zum anderen sind an dieser Stelle die Konsistenz von Zielen und Inhalten innerhalb der einzelnen Module sowie die inhaltliche Differenzierung der Module untereinander in den Blick zu nehmen.

Hierzu sei angemerkt, dass sich einige Module inhaltlich deutlich überlappen und in Zielsetzung und adressierten Themen schwer zu unterscheiden sind. Dies betrifft insbesondere die M03 und M04 sowie die Module M05 und M06, deren beider Inhalte nahezu identisch sind. Zudem ist in den Beschreibungen der Module M05 und M06 kein inhaltlicher Zusammenhang zwischen den Lernzielen und den geplanten Inhalten der Module erkennbar: Während als Lernziele alle fünf komplexen Kompetenzbereiche der pflegeberuflichen Hochschulausbildung nach Teil 5 PflAPrV genannt sind, beziehen sich die Inhalte auf vorklinische und klinische medizinische Fachgebiete.

Ähnliche Divergenzen zwischen Lernzielen und Inhalten bestehen in den Beschreibungen der praxisgebundenen Module M15 bis M18. Die Lernziele dieser Module beziehen sich auf bestimmte, teils sehr selektive und in allen vier Modulen identisch wiederkehrende pflegeberufliche Aufgaben in der Versorgungspraxis (s. hierzu auch Abschnitt 2.2.4), während als Inhalt lediglich jeweils die infrage kommenden pflegerischen Versorgungsbereiche aufgelistet werden. Damit bleibt nicht nur unklar, wie Breite und Tiefe der Kompetenzen der Studierenden in der Anwendung des theoretisch erworbenen Wissens in der Praxis im Studiumsverlauf weiterentwickelt werden sollen, sondern auch, wie diese Kompetenzen durch korrespondierende Lerninhalte, z. B. als Gegenstand von Praxisanleitung, Praxisbegleitung und praxisgebundenen Lernaufgaben, innerhalb der jeweiligen Module erworben bzw. vertieft werden sollen.

Da Modulbeschreibungen üblicherweise die maßgebliche Grundlage des Lehrens und Lernens für alle an der Durchführung des Studiums beteiligten Personenkreise (Studierende, Dozierende, Praxisbegleitende, Praxisanleitende) darstellen, sollten Ziele und Inhalte ausreichend konkret, spezifisch und aufeinander bezogen formuliert sein. Die Gutachterin empfiehlt daher eine systematische Überprüfung und bei Bedarf Überarbeitung der Passung von Zielen und Inhalten aller Module durch die Studiengangsverantwortlichen, insbesondere jedoch der Module M03–M06 sowie M15–M18.

Bezogen auf die Module M15–M18 wird ergänzend eine stärkere longitudinale Differenzierung der in der Praxis zu entwickelnden, festigenden und vertiefenden Kompetenzen empfohlen; hierbei können die Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2020) mit entsprechender Adaptation an das hochschulische Ausbildungsniveau und die Ziele des Studiengangs orientierend hinzugezogen werden.

2.2.3 Lernorte

Lernorte in diesem Studiengang sind laut Projektskizze neben den klassischen universitätsgebundenen Lehrräumen mehrere Räume, in denen unter simulierten Praxisbedingungen (Skills Lab oder Simulationsstation, sogenannter „dritter Lernort“) die Anwendung von Wissen und psychomotorische Kompetenzen in pflegerischen Handlungen geübt werden können, sowie geeignete Einrichtungen der Versorgungspraxis nach § 7 PflBG.

In welchem Umfang und für welche Lernziele und -inhalte die verfügbaren Raumkapazitäten für Skills Training bzw. Übungen unter simulierten Praxisbedingungen geplant sind, geht aus den für dieses Gutachten vorliegenden Unterlagen zum Studiengangskonzept nicht eindeutig hervor. Gemäß § 5 Absatz 1 PSO sind Übungen ausschließlich den praktischen Studiumsphasen vorbehalten; unklar ist, inwieweit das Lehrveranstaltungsformat „Kurs“ nach § 5 Absatz 4 PSO Übungen unter Skills Lab-Bedingungen umfasst. Die Semesterplanungen in den Semesterheften für das erste und vierte Fachsemester legen nahe, dass ein Teil der studentischen Arbeitsaufwände in den praxisgebundenen Modulen in Form von Übungen bzw. supervidiertem Arbeiten unter simulierten Praxisbedingungen erfolgt. Unklar ist, in welchem Umfang a priori die praktische Ausbildung in diesem Studiengang an diesem sogenannten dritten Lernort anstelle in geeigneten Praxiseinrichtungen erfolgen soll.

Zur Förderung der Transparenz für alle an der Durchführung des Studiengangs beteiligten Parteien wird empfohlen, in der PSO und im Modulhandbuch Lehrveranstaltungen unter simulierten Praxisbedingungen bzw. im Skills Lab als eigenes Lehrveranstaltungsformat mit jeweils didaktisch passender Bezeichnung auszuweisen und die Umfänge entsprechender Lehrveranstaltungsformate in den betreffenden Modulen darzustellen.

2.2.4 Fachlich-inhaltliche und fachlich-didaktische Gestaltung

Wie bereits in den vorherigen Abschnitten angemerkt, lassen die größtenteils generischen, oft auf einem hohen Abstraktionsniveau beschriebenen Ziele und Inhalte der Module nur bedingt eine Beurteilung der Angemessenheit aus pflegewissenschaftlicher und hochschul- wie pflegedidaktischer Sicht zu.

Besonders positiv zu würdigen ist die longitudinale Förderung von Kompetenzen zur Mitwirkung an und Umsetzung von pflegewissenschaftlicher Forschung in diesem Studiengang durch die aufeinander aufbauenden Module M01, M10, M11 und M12. Insbesondere die Integration einer ersten empirischen Projektarbeit in Kleingruppen im Modul M11 ist zu begrüßen, wobei jedoch aus den vorliegenden Informationen nicht erschlossen werden kann, inwieweit dieses Projekt die Durchführung eigener Datenerhebung- und -analysearbeiten sowie bei Bedarf eine forschungsethische Begutachtung durch ein zuständiges Gremium einschließt. Insgesamt sind forschungsethische Inhalte im vorliegenden Studiengangskonzept nicht abgebildet. Für einen Bachelorstudiengang wären mindestens eine Sensibilisierung der Studierenden für ethische Implikationen in pflegewissenschaftlicher Forschung sowie eine initiale Anbahnung von Kompetenzen für eine forschungsethische Reflexion pflegewissenschaftlicher Studien und potenziell geeigneter Lösungsstrategien zu erwarten, gerade vor dem Hintergrund der oft ausgeprägten Vulnerabilität der Zielgruppen pflegewissenschaftlicher Forschung.

Abgesehen von dem klar in der Modulsystematik erkennbaren Fokus auf die Ausbildung wissenschaftsbezogener Kompetenzen sind in der Struktur und den Beschreibungen der Module jedoch aus fachwissenschaftlicher und -didaktischer Sicht einige Lücken oder Unschärfen zu benennen, auf die im Folgenden kurz eingegangen werden soll.

Kompetenzen für wissenschaftlich basiertes Handeln in der Pflegepraxis

Die obengenannten wissenschaftsbezogenen bzw. forschungsorientierten Module konzentrieren sich gemäß den vorliegenden Informationen auf die Ausbildung von Kompetenzen für die Primärforschung. Ein Hauptziel des Studiengangs liegt jedoch in der Befähigung zur wissenschaftlich basierten Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen in der direkten Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf sowie in der wissenschaftlich basierten (d.h. evidenzbasierten) Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und des Pflegeberufs, z. B. durch Mitwirkung an der Einführung evidenzbasierter Leitlinien in Praxisentwicklungsprojekten oder an der Erstellung solcher Leitlinien. Das Erreichen dieses Qualifikationsziels setzt jedoch fundierte Kenntnisse in den Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Praxis bzw. der evidenzbasierten Entscheidungsfindung voraus sowie Kompetenzen in der Anwendung dieser Prinzipien und Methoden auf Fragestellungen aus der Praxis. Gemäß dem interprofessionellen Basiscurriculum des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (Steckelberg et al. 2017) umfasst dies unter anderem Kompetenzen für die Durchführung aller Schritte des Prozesses der evidenzbasierten Praxis (PIKO-basierte Ableitung von Fragestellungen aus einem Praxisproblem, systematische Recherche, kritische Bewertung von Interventionsstudien, Studien zur diagnostischen Genauigkeit, systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien, Rückschlüsse für die Umsetzung unter Berücksichtigung lokaler Kontextfaktoren) sowie für die evidenzbasierte Patienteninformation und gemeinsame Entscheidungsfindung. Keine dieser Kompetenzen oder korrespondierende Inhalte sind in den vorliegenden Modulbeschreibungen enthalten, ebenso wird der Begriff „evidenzbasierte Pflege“ oder „evidenzbasierte Praxis“ nirgends eingeführt und kritisch reflektiert. Dies erscheint vor dem Hintergrund der zentralen Bedeutung der Prinzipien evidenzbasierten Handelns, auch unter der Berücksichtigung der Anforderungen an die Leistungserbringung nach SGB V und SGB XI, als kritisch. Zudem wird im gesamten Curriculum nicht auf die Bedeutung und die Grenzen der in Deutschland für die Pflegepraxis sehr relevanten Expertenstandards eingegangen. Dies sollte in einer Überarbeitung des Curriculums korrigiert werden.

Darüber hinaus sollte der longitudinale Aufbau der wissenschafts- bzw. forschungsorientierten Module nochmals kritisch reflektiert werden. So sollen die Studierenden im Ergebnis des Moduls M01 „Einführung in die Pflegewissenschaft“ im Fachsemester 1 und 2 bereits „klinische Studien und wissenschaftliche Artikel wiedergeben, kritisch reflektieren bzw. begründen und in das jeweilige pflegerische Handeln integrieren (können) ...“. Dieses Ziel erscheint als sehr anspruchsvoll, zumal es ein sicheres Verständnis der Methoden und Unsicherheitsquellen von Forschungsarbeiten, vor allem Interventionsstudien, voraussetzt, die erst Gegenstand eines späteren Moduls (M10, Fachsemester 2 und 3) sind.

Es wird eine Überarbeitung des Curriculums empfohlen. Hierbei sollten sowohl pflegewissenschaftlich als auch pflegepraktisch ausgerichtete Module dezidiert um Lernziele und -inhalte für die Förderung des Erwerbs von Kompetenzen für evidenzbasiertes Entscheiden in der Pflegepraxis und eine wissenschaftlich basierte Weiterentwicklung der Pflegepraxis unter Anwendung der Prinzipien und Methoden der evidenzbasierten Pflege ergänzt werden. Als orientierende Grundlage wird das Basiscurriculum „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“ des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (Steckelberg et al. 2017) empfohlen. Zusätzlich sind die Studierenden mit den Zielen, Grundlagen, Inhalten und Grenzen von Expertenstandards in der Pflege vertraut zu machen und dazu zu befähigen, diese zu recherchieren, zu bewerten und in ihren fachlichen Entscheidungen zu berücksichtigen.

Die Lernziele und Inhalte der wissenschafts- bzw. forschungsorientierten Module sollten so angepasst und vor allem konkretisiert werden, dass ein wachsendes Kompetenzniveau im Ausbildungsverlauf zu erkennen ist.

Kompetenzen für die Planung, Gestaltung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen

Eine wissenschaftlich basierte Planung, Gestaltung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen setzt vielfältige fundierte Kenntnisse und Fähigkeiten in allen Schritten des Pflegeprozesses von der Pflegediagnostik über die Ableitung von Pflegezielen und evidenzbasierte Entscheidung über geeignete pflegerische Interventionen (gemeinsam mit der betroffenen Person und ggf. ihrer Bezugs- oder informellen Pflegeperson) bis hin zur Durchführung und Supervision von Pflegeinterventionen und das Nachverfolgen angestrebter Pflegeergebnisse. Leider ist den vorliegenden Modulbeschreibungen nicht zu entnehmen, ob, wann, in welchem Umfang und auf welchem Kompetenzniveau entsprechende Kompetenzen in den pflegebezogenen Modulen, sei es in der Theorie (M01 bis M04, M19a/b/c, M20a/b/c) oder in der Praxis (M15 bis M18, M21a/b/c, M22a/b/c), ausgebildet werden. Ein logisches pflegewissenschaftlich und pflegedidaktisch begründetes, aufeinander aufbauendes Konstruktionsprinzip der entsprechenden Module ist nicht erkennbar. Die Ziele und vor allem die Inhalte der Module erscheinen als sehr eklektisch: Zum Beispiel sollen sowohl im Modul M01 als auch im Modul M02 die Feststellung von Pflegebedarf und der Planung und Gestaltung des Pflegeprozess thematisiert werden, ohne dass jedoch deutlich wird, mit welchen inhaltlichen Schwerpunkten. In keinem der beiden im ersten Ausbildungsdrittel verorteten Module wird in die Methoden und etablierte Modelle (z. B. Aktivitäten des täglichen Lebens, Module der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI) der pflegerischen Einschätzung des Pflegebedarfs (inkl. Beobachtung) eingeführt, ebenso finden sich keine Hinweise auf die Thematisierung von Pflegediagnosen oder Pflegezielen oder Evaluationskriterien. Dafür enthält das Modul M02 ohne nähere inhaltliche Einbindung die Schwerpunkte „Beobachtungen von Ausscheidungsprodukten“, „Allgemeinzustand erfassen“ und „Vitalzeichen verstehen, messen und einordnen“, jedoch keine Beobachtung des Unterstützungsbedarfs in anderen für den Pflegebedarf sehr relevanten Aktivitäten des täglichen Lebens wie Bewegung, Essen und Trinken, Kommunikation und soziale Teilhabe oder psychisches Befinden. Ebenso kritisch ist die Thematisierung von „Prophylaxen in der Pflege“ ohne inhaltliche Einbindung in ein entsprechendes umfassendes Modell des Pflegebedarfs und der entsprechenden pflege- und bezugswissenschaftlichen Grundlagen zu sehen. Nach dem vorliegenden Semesterheft für das Fachsemester 1 werden in dem Modul M02 im ersten Fachsemester hintereinander pflegerische Maßnahmen zur Körperpflege, Dekubitusprophylaxe, Mobilisation, Sturzprophylaxe, Vitalzeichenkontrolle, Atmung und Pneumonieprophylaxe, Bewusstsein, Ernährung, Ausscheiden, kapillare Blutentnahme und Kinästhetik behandelt. Weder lässt sich aus dieser Abfolge ein logischer, die Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen unterstützender inhaltlich-didaktischer Faden erkennen, noch ist anzunehmen, dass Studierende im ersten Fachsemester bereits über das notwendige Konzept- und methodische Wissen verfügen, um sich die evidenzbasierten Wissensgrundlagen (mit all ihren Grenzen, s. z. B. Kinästhetik oder Sturzprophylaxe) für diese einzelnen Handlungsbereiche zu erschließen. Lehrveranstaltungen z. B. zur Pflegediagnostik, inkl. des „diagnostic reasoning“ sind in diesem Modul wie in Folgemodulen nicht beschrieben.

Weiterhin finden sich in den Beschreibungen der pflegebezogenen Module keine Hinweise auf eine Auseinandersetzung mit pflegewissenschaftlichen Grundlagen zur Förderung der Selbstpflege von Menschen mit Pflegebedarf zur Bewältigung krankheits- und therapiebedingter Anforderungen, obwohl dies gerade in den von der pflegeberuflichen Hochschulausbildung adressierten hochkomplexen Pflegesituationen ein zentrales pflegeberufliches Handlungsfeld darstellt. Ebenso unklar ist, wie Kompetenzen für die Integration von Angehörigen und eine familienzentrierte Pflege ausgebildet werden und wie Spezifika des Pflegebedarfs systematisch in allen pflegebezogenen Pflichtmodulen entlang der Lebensspanne thematisiert werden. Umgekehrt erscheint es als irritierend, dass für das Modul M03

explizit und einmalig das Konzept des Universalismus als handlungsleitend für die Pflege und Behandlung aller Menschen aller Altersklassen thematisiert wird. Die Bedeutung dieses Konzepts für die Inhalte dieses Moduls und eine wissenschaftlich basierte, notwendigerweise individualisierte Pflege erscheint der Gutachterin zumindest als fragwürdig, zumal es weder in diesem Modul noch im gesamten Studiengangskonzept näher eingebettet ist.

Wie bereits im Abschnitt 2.2.2 angemerkt, sind die Ziele und Inhalte in den Modulen M15 bis M18 identisch, zwischen Zielen und Inhalten nicht stimmig und in der vorliegenden Fassung nur eingeschränkt als Grundlage für eine systematische Kompetenzentwicklung in der Praxis geeignet. Für die Gutachterin ist nicht erkennbar, warum beispielsweise in allen vier Modulen ausschließlich Kompetenzen zur Beobachtung von Veränderungen des Gesundheitszustands anhand verschiedener Vitalzeichen – aber nicht z. B. hinsichtlich des pflegerischen Unterstützungsbedarfs in den Aktivitäten des täglichen Lebens oder in der krankheits- und therapiebezogenen Selbstpflege – oder zur Förderung der Bewegung – aber nicht zur Förderung der Ernährung, Kontinenz oder Hautpflege oder der Selbstpflege zur Krankheitsbewältigung – thematisiert werden.

Den aktuellen Beschreibungen der Module zur Ausbildung, Festigung und Vertiefung von Kompetenzen für die wissenschaftlich basierte Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen mangelt es bedauerlicherweise an pflegewissenschaftlicher und pflegedidaktischer Kohärenz und Vollständigkeit. Eine Überarbeitung der entsprechenden Module unter Berücksichtigung aller Stufen des Pflegeprozesses, aller Lebensspannen, etablierter Modelle des Pflegebedarfs (anstelle der eklektischen Nennung einzelner Lebensbereiche oder Aktivitäten des täglichen Lebens) und zentraler pflegeberuflicher Handlungsbereiche (z. B. nach OMAHA-Klassifikation: Anleitung und Beratung, Durchführung pflegerischen und medizinischer Prozeduren, Case Management, Überwachung) wird daher dringend empfohlen. Die Ziele und Inhalte der Module (Theorie und Praxis) sollten einen sukzessiven Kompetenzaufbau hin zur Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen für Menschen mit hochkomplexem Pflegebedarf (und ihren Bezugspersonen und informellen Pflegepersonen) erkennen lassen.

Interprofessionelles Lehren und Lernen

Das Curriculum enthält zwei Module, die explizit Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere auch im Sinne des Kompetenzbereichs III nach Anlage 5 PflAPrV, ansprechen: die Module M13 „Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team I“ (Fachsemester 2) und M14 „Pflegerisches Handeln im interprofessionellen Team II“ (Fachsemester 3).

Dass das Curriculum diese speziell auf die Befähigung zur interprofessionellen Zusammenarbeit ausgerichteten Module umfasst, ist eine logische Konsequenz der Ziele der pflegeberuflichen Hochschulausbildung. Wie bereits im Abschnitt 2.1 dargelegt, ist aufgrund fehlender korrespondierender Qualifikationsziele des Studiengangs die inhaltliche Einbettung in das Gesamtkonzept des Studiengangs noch nicht klar erkennbar. Hierzu trägt auch bei, dass die Lernziele beider Module identisch und die Inhalte äußerst sparsam („Vertiefung der Themen von Module M07 und M08 im Interprofessionellem Kontext“) formuliert sind. Die Ziele reflektieren nur in Ansätzen einschlägig empfohlene Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung (z. B. Rogers et al. 2017), die neben dem gegenseitigen Rollenverständnis z. B. Kompetenzen in der interprofessionellen Kommunikation und Teamarbeit sowie in der Reflexion der professionspezifischen und professionsübergreifenden Werte umfassen. Die vorliegende Zielbeschreibung enthält darüber hinaus Ziele bezogen auf die Kompetenzen in der Qualitätssicherung: „Die Studierenden können Qualitätssicherung in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit beschreiben, überprüfen und sicherstellen. Sie übernehmen in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Pflege.“ Diese Ziele sind wiederum auf einem hohen Abstraktionsniveau formuliert, sodass die tatsächlich zu erwerbenden Kompetenzen unklar bleiben. Beispielsweise ist es für Nutzerinnen und Nutzer dieser Modulbeschreibung

vermutlich nicht direkt erkennbar, was für Kompetenzen erforderlich sind, um Qualitätssicherung „(zu) beschreiben, überprüfen und sicher(zu)stellen“ und wie sich hierbei der Bezug zum Pflegeprozess darstellt. Zudem dürften diese Kompetenzen für Studierende im ersten bzw. am Beginn des zweiten Ausbildungsdrittels sehr anspruchsvoll sein, da sie bis zu diesem Zeitpunkt sehr wahrscheinlich nur ein initiales Verständnis von dem Zusammenspiel der verschiedenen Akteure, Ebenen und Institutionen in der Gesundheitsversorgung entwickelt haben.

Die spärliche Beschreibung der Lehr- und Lerninhalte in den beiden Modulen M13 und M14 lässt offen, wie die Lernziele dieser Module erreicht werden soll (z. B. durch Übung von Kompetenzen für typische interprofessionelle Versorgungssituationen wie Übergabe oder Visite oder Instrumente der Qualitätssicherung wie interprofessionelle Fallbesprechungen oder Journal Clubs). Als nicht logisch erscheint es, dass sich die Modulhalte ausschließlich auf die beiden teils parallel (M08), teils vorher (M07) stattfindenden Module im Bereich „Kommunikative Kompetenzen“ beziehen, nicht aber auf Module bezogen auf den Pflegeprozess, obwohl die Übertragung der Kompetenzen zur intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit auf den Pflegeprozess dezidiert Ziel der Module M13 und M14 ist.

Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit sind im gesamten Studiumsverlauf zu entwickeln und auszubauen, parallel zu und verbunden mit dem wachsenden Bewusstsein für den eigenen pflegeberuflichen Aufgabenbereich und die Rollen und Formen des Zusammenwirkens der einzelnen Akteure und Institutionen. Aus den vorliegenden Unterlagen geht nicht hervor, wie entsprechende Kompetenzen außerhalb der beiden Module adressiert werden und wann und in welchem Umfang Angebote im Sinne des interprofessionellen Lehrens und Lernens in den Studiengang integriert sind. Aufgrund der Verortung des Studiengangs an einer Medizinischen Fakultät bestehen per se gute Voraussetzungen für studiengangübergreifende Lehrveranstaltungen und studentische Aktivitäten. Wie dieses Potenzial in diesem Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ genutzt wird, bleibt bedauerlicherweise unklar.

Es wird eine Überarbeitung auch der Modulbeschreibungen M13 und M14 empfohlen. Die Lernziele sollten basierend auf einschlägigen Empfehlungen für die interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen präzisiert, erweitert und an den jeweiligen Ausbildungsstand angepasst werden. Ein longitudinaler Kompetenzaufbau muss zu erkennen sein, d.h., die Modulziele können nicht über zwei aufeinander aufbauende Module (M14 setzt Abschluss des Moduls M13 voraus.) identisch sein. Weiterhin sind die Modulhalte dementsprechend zu benennen; hierbei sollte auch deutlich werden, inwieweit andere Studiengänge in das Lehren und Lernen in diesen Modulen integriert sind.

Aufbauend auf diesen beiden Modulen M13 und M14 sollten Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit auch in Folgemodulen adressiert werden, punktuell in Verbindung mit interprofessionellem Lehren und Lernen.

Sofern Lehrveranstaltungen oder ganze Module Studierende und Lehrende unterschiedlicher Studiengänge (z. B. Humanmedizin und Klinische Pflegewissenschaft) adressieren, sollte dies in den Modulbeschreibungen kenntlich gemacht werden.

Vernetzung von theoretischer und praktischer Ausbildung

Ein wesentliches Element der Theorie-Praxis-Vernetzung stellen in der hochschulischen Pflegeausbildung die Praxisbegleitung dar. Es ist zu begrüßen und positiv zu würdigen, dass in der Personalausstattung für den Studiengang personelle Kapazitäten speziell für die Praxisbegleitung im Umfang von 1,0 VK vorgesehen sind. Das hierfür definierte Stellenprofil ist äußerst differenziert und umfasst neben der Unterstützung des Lernens der Studierenden auch verschiedene Aufgaben im Bereich der Zusammenarbeit mit den kooperierenden Praxiseinrichtungen und insbesondere den Praxisanleitenden. Aus dem vorliegenden Curriculum geht indes nicht hervor, mit was für Lehrveranstaltungsformaten und -

methoden die Praxisbegleitung in theorie- und praxisgebundene Module integriert ist. Die Informationen in den verfügbaren Semesterheften legen nahe, dass die für die Praxisbegleitung zuständige Mitarbeiterin in die praxisorientierte und praxisverbundene Lehre (z. B. im Modul M02) eingebunden ist. Inwieweit, d.h. in welchem Umfang, zu welchen Inhalten und mit welchen Methoden, auch Lehrangebote der Praxisbegleitung direkt am Lernort Praxis erfolgen, bleibt jedoch unklar, ebenso die genaue Form der Zusammenarbeit mit den Praxisanleitenden in der Begleitung der Studierenden und der Leistungsüberprüfung sowie zur Supervision und Fortbildung der Praxisanleitenden.

Neben der Praxisbegleitung weist das Studiengangskonzept noch weitere Instrumente für die Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers auf. Genannt seien z. B. die Praktikumsberichte als Abschlussleistung in den praxisgebundenen Modulen und das empirische Projekt im Modul M11, das potenziell direkt an Fragen aus der Versorgungspraxis anknüpfen kann. Mangels näherer Informationen zu den Anforderungen an die Praktikumsberichte und das Projekt im Modul M11 kann jedoch nicht genauer beurteilt werden, ob und auf welche Art und Weise diese Instrumente gezielt zur Förderung des Theorie-Praxis-Transfers in diesem Studiengang genutzt werden.

Eine genauere Verortung der Praxisbegleitung als Lehrleistung zur Stärkung des Theorie-Praxis-Transfers in den Modulbeschreibungen wäre zu begrüßen. Hierbei sollten auch Umfang, Inhalte und Methoden der Praxisbegleitung transparent werden. Auch weitere im Curriculum enthaltene Methoden und Instrumente zur Stärkung des Theorie-Praxis-Transfers sollten durch Verknüpfung mit korrespondierenden Lernzielen und Lerninhalten deutlicher mit diesem Zweck in Verbindung gebracht werden. Dies stärkt die Transparenz und macht gerade für Studierende und Praxiseinrichtungen Berührungspunkte zwischen Theorie und Praxis deutlich.

2.2.5 Ressourcenausstattung

Für die Organisation des Studiengangs an der Universität Greifswald ist laut Angaben in der Projektskizze und in den Modulbeschreibungen hauptsächlich das in Verbindung mit der Errichtung des Studiengangs neu geschaffene Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre zuständig. Dieses Institut ist ebenso wie der Studiengang in der Medizinischen Fakultät der Universität (Universitätsmedizin Greifswald) verortet. Diese Struktur ist grundsätzlich sehr zu begrüßen, da sie die hochschulische Pflegeausbildung damit unmittelbar in der Trias von akademischer Gesundheitsversorgung, Ausbildung und patientennaher Forschung sowie in enger Nachbarschaft zur ärztlichen Ausbildung platziert. Dies birgt ein hohes Potenzial für gelingendes interprofessionelles Lehren und Lernen und unterstreicht den Anspruch und Stellenwert der hochschulischen Ausbildung in den Pflegeberufen.

Gemäß den Angaben in der Projektskizze stehen am Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre folgende Ressourcen für den Betrieb des Studiengangs zur Verfügung: 1 Professur „Pflegewissenschaft, 5 VzÄ wissenschaftliche Mitarbeitende (E13) mit dezidierten Lehraufgaben (genauer Umfang der Lehrverpflichtungen nicht berichtet), 1 VzÄ für Studiengangskoordination (E9–12) und 1 VzÄ ausschließlich für Praxisbegleitungsaufgaben (E13), ergänzt um 0,5 VzÄ für Teamassistenz und jeweils knapp 2,0 VzÄ für Praxisanleitung (E9–12). Der Bedarf für diese Ausstattung ist in der Projektskizze plausibel abgeleitet, und es ist davon auszugehen, dass diese Kapazitäten geeignet sind, den Betrieb des Studiengangs mit geplanten 30 Studienplätzen p.a. zu organisieren. Wie bereits an anderer Stelle angemerkt, sind insbesondere die explizit für Praxisbegleitungsaufgaben geplanten Kapazitäten auf E13-Niveau positiv zu würdigen. Auch die Einplanung von Praktikumsanleitungskapazitäten auf einem Entgeltniveau, das üblicherweise einen Bachelorabschluss erfordert, unterstreicht den Anspruch des Studiengangs auf eine vollwertige Umsetzung der hochschulischen pflegeberuflichen Ausbildung auch in den praxisgebundenen Studiumsanteilen.

Aufgrund fehlender Angaben zu den Lehrverpflichtungen der einzelnen Stellen kann in diesem Gutachten die Passung der geplanten Ausstattung zum tatsächlich anfallenden Lehrbedarf nicht valide bewertet werden. Auffällig ist, dass das Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre für den ganz überwiegenden Teil der Module wenigstens eine koordinierende, vermutlich auch in der Planung und Durchführung der Lehre tragende Rolle hat. Im Verhältnis zur Breite und Vielfalt der abzudeckenden Themen in diesen Modulen kann dieses Aufgabenspektrum die Mitglieder des Instituts trotz der formal ggf. ausreichend vorhandenen Lehrkapazität an die Grenzen führen und übermäßig beanspruchen. Da in den Modulbeschreibungen die verantwortlichen und weiteren beteiligten Hochschullehrenden und Dozierenden nicht explizit genannt sind, konnte für dieses Gutachten nicht nachvollzogen werden, inwieweit die Lehrenden jeweils über die jeweils erforderliche fachwissenschaftliche bzw. fachliche und didaktische Expertise verfügen.

Für die künftige Umsetzung und Weiterentwicklung des Studiengangskonzeptes empfiehlt die Gutachterin zu prüfen, inwieweit neben dem Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre weitere Kliniken und Institute der Medizinischen Fakultät sowie Institute anderer Fakultäten modulverantwortlich eingebunden werden können, insbesondere, wenn es gelingt, komplexe pflegebezogene Module stärker in originär pflegewissenschaftliche und bezugswissenschaftliche Module zu unterteilen. Daneben ist aus Sicht der Gutachterin die Einrichtung von wenigstens einer, perspektivisch auch weiterer pflegewissenschaftlicher Professuren in dem Institut für Pflegewissenschaft und interprofessionelle Lehre erforderlich, um die inhaltliche Spannbreite einer generalistischen Hochschulausbildung in den Pflegeberufen und möglichst auch einem konsekutiven Studienprogramm auf Masterniveau adäquat in Lehre und Forschung abzudecken. Zu begrüßen wäre hierbei die Einrichtung einer gemeinsam von klinischer Praxis in der Pflege und der theoretischen Pflegewissenschaft getragenen Professur (joint position) mit einem Fokus auf den Theorie-Praxis-Transfer im Sinne einer Advanced Nursing Practice und die Generierung pflegewissenschaftlicher Evidenz für die Begründung pflegerischer Entscheidungen in der Praxis (klinische Pflegeforschung).

Die vorhandene räumlich-sachliche Ausstattung kann anhand der verfügbaren Informationen nicht beurteilt werden, da Angemessenheit und Verfügbarkeit der Räume nicht ausschließlich nach Aktenlage überprüft werden können. Für die kritische Würdigung der geplanten Lernorte in diesem Studiengang sei auf den Abschnitt 2.2.3 verwiesen. Inwieweit Kapazitäten für das Lehren und Lernen unter simulierten Praxisbedingungen und für Praktika außerhalb der stationären Akutpflege in Umfang und Gestaltung der Lernumgebung bedarfsgerecht verfügbar sind, sollte Gegenstand der kontinuierlichen formativen Evaluation und Qualitätssicherung in dem Studiengang sein.

Zu verfügbaren Ressourcen für Literaturrecherchen, zum Zugang zu aktueller Fachliteratur und zur Ausstattung mit weiteren Lehrmitteln kann in diesem Gutachten mangels Informationen ebenfalls keine Aussage getroffen werden. In den Modulbeschreibungen finden sich keine Angaben zu den jeweils modulrelevanten Wissensressourcen, und Evaluationsergebnisse aus Studierenden- und Lehrendensicht liegen für dieses Gutachten nicht vor.

2.2.6 Prüfungsleistungen

Jedes Modul wird mit einer benoteten oder unbenoteten Prüfungsleistung abgeschlossen, wobei der Anteil benoteter Leistungen überwiegt. Aufgrund des hohen Anteils mehrsemestriger Module variiert die Anzahl der zu erbringenden Abschlussleistungen pro Semester zwischen zwei (Fachsemester 4) und fünf (Fachsemester 2) Leistungen (abgeleitet aus dem Musterstudienplan in der PSO, jeweils einschließlich Praktikumsbericht). Da von Studierenden zu erbringende Prüfungsvorleistungen, auch mit dem Ziel eines „assessment for learning“ im Semesterverlauf, in den Modulbeschreibungen und auch in den Semesterheften nicht genannt sind, bleibt der Umfang tatsächlich zu erbringender Leistungen

pro Semester unklar. Angemerkt sei, dass das Modul M05 in der Modulbeschreibung fehlerhaft als zweisemestriges Modul ausgewiesen ist (PSO, S. 24), der Regelprüfungstermin aber vermutlich korrekt für das Fachsemester 1 angegeben ist.

Gemäß PSO finden in dem Studiengang folgende Prüfungsformate Anwendung: mehrere Klausuren, eine Hausarbeit, Praktikumsberichte zum Abschluss der praktikumsgebundenen Module, mündliche Prüfungen, zwei Objective Structured Clinical Examinations (OSCE), eine praktische Prüfung und die Bachelorarbeit. Die Art der Prüfungsleistung pro Modul ist in der PSO sowie im anhängenden Musterstudienplan und in den Modulbeschreibungen ausgewiesen und somit mit hoher Transparenz für alle Beteiligte nachvollziehbar. Hierzu tragen auch die konkretisierenden Angaben zum Umfang der erwarteten Leistungen bis hin zur maximal erwarteten Seitenzahl pro schriftliche Ausarbeitung bei. Allerdings ist dem Musterstudienplan nicht zu entnehmen, welche Prüfungsleistungen Teil der staatlichen Prüfung sind, obwohl diese Informationen erfahrungsgemäß einen hohen Stellenwert für alle beteiligten Parteien, insbesondere die Studierenden, haben.

Die Art der Prüfungsleistung entspricht teilweise, aber nicht durchgehend der Art der vom jeweiligen Modul adressierten Kompetenzen. Dies gilt beispielsweise für den praktischen Teil der staatlichen Prüfung nach § 37 PflAPrV. Diese praktische Prüfung wird in einem Modul (M20a/b/c) im 6. Semester abgelegt, das nicht an ein Praktikum gebunden ist; die Passung von Lernort, Lernzielen und Prüfungsformat erscheint für dieses Modul als überprüfenswert. Nach den Erfahrungen der Gutachterin aus dem fast zehnjährigen Betrieb eines dualen ausbildungsintegrierenden Studiengangs in den Pflegeberufen ist es machbar und der inhaltlichen Verzahnung der theoretischen und praktischen Studiumsanteile dienlich, den praktischen Teil der staatlichen Prüfung als Abschlussprüfung curricular praxisgebundener oder praxisorientierter Module durchzuführen.

Darüber hinaus werden die Studierenden in dem Modul M20a/b/c im Fachsemester 6 erstmals im Studiumsverlauf überhaupt mit dem Prüfungsformat „Praktische Prüfung“ konfrontiert, obwohl handlungsorientierte Kompetenzen für die Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen bereits in anderen Modulen zu früheren Zeitpunkten angebahnt, vertieft und gefestigt werden (z. B. M02, M15–M18). Die hier adressierten Kompetenzen werden aktuell entweder mittels Klausur (M02) oder Praktikumsberichten evaluiert. Diese Formate sind jedoch nur begrenzt dafür geeignet, Kompetenzen in der angemessenen Einschätzung von Pflegesituationen und der Ableitung passender evidenzbasierter Entscheidungen sowie in der Priorisierung und Steuerung von Versorgungsprozessen zu erfassen. Alternativ böte sich ein Mix aus OSCE-Formaten, praktischer Prüfung, Praktikumsberichten oder auch mündlichen Leistungen an.

Ausweislich der Unterlagen werden in diesem Studiengang keine alternativen Prüfungsformate wie z.B. wissenschaftliche Posterpräsentationen, strukturierte Debatten oder Elevator Pitch eingesetzt. Gerade für wissenschaftlich orientierte oder auf Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit ausgerichtete Module würden sich Prüfungsformate dieser Art eignen, um Kompetenzen der Studierenden in typischen Handlungssituationen (z. B. Posterpräsentationen, Ideenwettbewerb oder fachlicher Diskurs) zu messen und auf kreative Art und Weise individuelle Kompetenzen zu fordern und zu fördern. Es erscheint dagegen als nicht unmittelbar plausibel, dass die Evaluation des Lernerfolgs in beiden Modulen zur intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit (M13, M14) im Wege einer mündlichen Prüfung erfolgen soll.

Weiterhin zu den Prüfungsleistungen sei angemerkt, dass für den überwiegenden Teil der Module jeweils Abschlüsse in vorherigen Modulen als voraussetzende Teilnahmebedingungen angegeben sind. Wenngleich dies aus inhaltlicher und didaktischer Sicht als plausibel erscheint, birgt diese enge formale Verzahnung von Modulen das Risiko starker Verzögerungen in individuellen Studiumsverläufen, da bei notwendigen Wiederholungsprüfungen die Folgemodule nicht im direkten Anschluss, sondern ggf. erst

mit einer Latenz von sechs bis zwölf Monaten absolviert werden können. Darüber hinaus stellt diese Verzahnung hohe Ansprüche an die Überwachung der Zugangsregelungen. Erfahrungsgemäß fördert es die Selbstverantwortung der Studierenden für die eigene Kompetenzentwicklung, sich bei Einschreibung in ein Modul des hierfür erforderlichen Ausgangsniveaus an Kompetenzen für den erfolgreichen Abschluss zu vergewissern; es liegt dann in ihrer vorausschauenden Verantwortung, dieses Kompetenzniveau zu sichern. Dass ein ausreichendes Kompetenzniveau für die Zulassung zu den Modulen der staatlichen Prüfung nachweisbar, ließe sich beispielsweise durch Definition einer Mindestzahl nachzuweisender LP in der PSO regeln, ergänzt durch die notwendige Erbringung voraussetzender Prüfungsvorleistungen für die Prüfungsanmeldung innerhalb dieser mehrsemestrigen Module.

Insgesamt wird im Hinblick auf die Gestaltung von Prüfungen in diesem Studiengang empfohlen, die Anzahl der Modulabschlussleistungen pro Semester zu harmonisieren und die Prüfungsformate punktuell stärker an die pro Modul zu erwerbenden Kompetenzen anzupassen. Neben einem häufigeren Einsatz von praktischen Prüfungen und OSCE-Formaten wird auch die Integration von alternativen, an typische Anforderungen im späteren Berufsalltag ausgerichteten oder die Argumentations- und Reflexionsfähigkeit fördernde Prüfungsformaten wie kurze Posterpräsentationen oder Debatten empfohlen. Zur Optimierung der Transparenz sollten die Module, deren Abschlussleistung Teil der staatlichen Prüfung sind, im Musterstudienplan hervorgehoben werden. Generell sollten Umfang und Art der Prüfungen Gegenstand der formativen Evaluation sein und die „diagnostische“ Performanz der Prüfungsformate kontinuierlich evaluiert werden.

3 Abschließende Bemerkungen

Insgesamt ist im Ergebnis der vorliegenden Begutachtung zu konstatieren, dass der Bachelorstudiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ an der Universitätsmedizin Greifswald ein anspruchsvolles, deutlich wissenschaftlich orientiertes Studiengangskonzept verfolgt, das grundsätzlich als geeignete Grundlage für die hochschulische Erstausbildung von Pflegefachpersonen im Sinne von Teil 3 PflBG und der Kompetenzen nach Anlage 5 PflAPrV erscheint. Weiterentwicklungsbedarf besteht vor allem in einer didaktisch und pflegewissenschaftlich kohärenteren und differenzierteren Darstellung des longitudinalen Kompetenzaufbaus für die Befähigung zu einer wissenschaftlich basierten bzw. evidenzbasierten Planung, Gestaltung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit komplexen oder hochkomplexen Bedarfslagen über alle Lebensspannen hinweg. Zudem sollten die Qualifikationsziele des Studiengangs umfassender und spezifischer an die einschlägigen Ziele von Bachelorstudiengängen im Allgemeinen und die hochschulische pflegeberufliche Ausbildung im Speziellen angepasst und in den Lernzielen der Module stärker konkretisiert werden, sodass der Beitrag der einzelnen Module zur longitudinalen Kompetenzentwicklung präziser erkennbar ist und das Curriculum eine zielgenaue didaktische Umsetzung unterstützt.

Das Studiengangskonzept erfüllt die grundlegenden formalen Anforderungen an Umfang, Gliederung und Gestaltung von Bachelorstudiengängen gemäß der StudakkLVO M-V und den Vorgaben von PflBG und PflAPrVO. Insbesondere hinsichtlich des Umfangs (KP-Zahl) und der Regelstudienzeit des Studiengangs sowie der Dauer und Anzahl der Module sollten jedoch mögliche Anpassungen entsprechend den Empfehlungen in diesem Gutachten geprüft werden, um das fachliche Spektrum des Studiengangs, z. B. für einen stärkeren Einbezug relevanter Bezugswissenschaften und aktueller pflegeberuflich und gesellschaftlich relevanter Diskurse, zu erweitern und den Studierenden mehr Spielraum für individuelle Studiumsschwerpunkte zu geben. Hierbei sollte u.a. die Aufnahme weiterer Wahlpflichtangebote, auch fächer- bzw. studiengangübergreifender Natur und ebenfalls am Lernort Praxis, geprüft werden. Der aktuell ausschließlich auf die fachspezifische Vertiefung in der Onkologie, Pädiatrie und Intensiv- und Notfallpflege ausgerichtete Wahlpflichtangebot erscheint vor diesem Hintergrund als einerseits

sehr umfangreich im Verhältnis zu den Pflichtmodulen, andererseits als inhaltlich zu limitiert für die akademische Erstsozialisation im Pflegeberuf. Ebenso sollte das Studiengangskonzept ausreichend Möglichkeiten für einen studiumsbezogenen Auslandsaufenthalt bieten.

Der fakultative Modulbereich Theorien und Praxis der Pflegedidaktik I bis III wurde im Rahmen dieses Gutachtens nicht näher bewertet, da er zu einer pflegepädagogischen Zusatzqualifikation für die Befähigung zur Praxisanleitung führt, die nicht Teil der hochschulischen Ausbildung in den Pflegeberufen ist. Aus Sicht der Gutachterin ist im Rahmen der formativen und summativen Evaluation des Studiengangs unter Berücksichtigung der Berufseinmündungsphase und konsekutiver Bildungswege der Absolventinnen und Absolventen zu prüfen, inwieweit der Erwerb dieser Zusatzqualifikation während einer hochschulischen Erstausbildung auf der Grundlage des aktuellen Studiengangskonzepts machbar ist und zur erwarteten Kapazitätsbildung für die berufliche und hochschulische Ausbildung in den Pflegeberufen beiträgt.

Das vorliegende Gutachten stützt sich ausschließlich auf konzeptionelle bzw. normative Unterlagen zum Studiengangskonzept; empirische Daten aus der Umsetzung, z. B. in Form von Studierendenzahlen oder Ergebnissen der formativen und summativen Evaluation, liegen der Gutachterin nicht vor. Daher sind die hier gegebenen Empfehlungen vor einer Entscheidung zur Umsetzung im Lichte solcher empirischen Daten zu prüfen. An dieser Prüfung sollten Studierende und kooperierende Praxispartner beteiligt sein und Gelegenheit haben, ihre Erfahrungen und Erwartungen direkt in die Weiterentwicklung des Studiengangskonzepts einzubringen.

4 Referenzen

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. o. O. 2020, <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560> (24.08.2023).

Kultusministerkonferenz (KMK). Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse. (Im Zusammenwirken von Hochschulrektorenkonferenz und Kultusministerkonferenz und in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung erarbeitet und von der Kultusministerkonferenz am 16.02.2017 beschlossen). 2017, https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2017/2017_02_16-Qualifikationsrahmen.pdf (22.08.2023).

Kultusministerkonferenz (KMK). Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 i.d.F. vom 04.02.2010. 2010, https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf (22.08.2023).

McTier L, Phillips NM, Duke M. Factors Influencing Nursing Student Learning During Clinical Placements: A Modified Delphi Study. J Nurs Educ. 2023 Jun;62(6):333-341. doi: 10.3928/01484834-20230404-01.

Nyoni CN, Dyk LH, Botma Y. Clinical placement models for undergraduate health professions students: a scoping review. BMC Med Educ. 2021 Dec 4;21(1):598. doi: 10.1186/s12909-021-03023-w.

Steckelberg A, Siebolds M, Lühmann D et al. Kerncurriculum Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung. Version 1.0. Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, 2017, <https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/ebm-curricula> (24.08.2023).

Rogers GD, Thistlethwaite JE, Anderson E. et al. International consensus statement on the assessment of interprofessional learning outcomes. In: Medical Teacher, 2017, 39 (4):347–359.

DBfK Nordost e.V.Regionen Berlin, Brandenburg,
Mecklenburg-VorpommernAlt-Moabit 91
10559 BerlinT +49 30 2089 872-60
F +49 30 2089 872-89
nordost@dbfk.de
www.dbfk.deBank für Sozialwirtschaft
BIC BFSWDE33BER
IBAN DE05 1002 0500 0003 3455 00VR 4772 B
USt-IdNr. DE2142053664

DBfK Nordost e.V. · Alt-Moabit 91 · 10559 Berlin

Universität Greifswald
Integrierte Qualitätssicherung in Studium und Lehre
Dr. Andreas Fritsch
Baderstraße 4/5
17489 Greifswald

Berlin, 21.07.2023

Sehr geehrter Herr Dr. Fritsch,

vielen Dank für die Anforderung meiner fachlichen Bewertung des Studiengangskonzeptes für den Bachelorstudiengang Klinische Pflegewissenschaft. Freundlicherweise wurden mir von Ihnen folgende Dokumente zur Verfügung gestellt, die ich zur Begutachtung genutzt habe.

- Projektskizze im Rahmen der Förderung aus dem Europäischen Sozial-fonds (ESF) zur Errichtung eines Pflege-Studiengangs an der Universitätsmedizin Greifswalds
- Prüfungs- und Studienordnung Prüfungs- und Studienordnung für die hochschulische Pflegeausbildung im Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft an der Universität Greifswald vom 20. Mai 2021 mit den Anlagen Musterstudienplan und Modulbeschreibungen
- Zusatzinformation: Semesterheft für das Wintersemester 2022/2023 1. Semester Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft
- Zusatzinformation: Semesterheft für das Sommersemester 2023 4. Semester Bachelorstudiengang klinische Pflegewissenschaft

Meine Expertise, als Geschäftsführerin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe, ist eine praxisorientierte und berufspolitische. Ich begrüße außerordentlich die Einrichtung von primärqualifizierenden Pflegestudiengängen und deren Weiterentwicklung. Die Weiterqualifizierung von Pflegefachpersonen in unterschiedlichen Masterstudiengängen sollte als nächster Schritt zeitnah erfolgen.

Für weitere Fragen stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Heike Prestin

Leitfragen für die fachlich-inhaltliche Konzeptprüfung neu einzurichtender Bachelor- und Master-Studiengänge an der Universität Greifswald

Bewertung durch Heike Prestin, Geschäftsführerin DBfK Nordost e.V. - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Berlin

Die folgenden Leitfragen sind so entwickelt, dass sie die fachlich-inhaltlichen Kriterien gemäß Landesverordnung zur Regelung der Studienakkreditierung des Landes Mecklenburg-Vorpommern (Studienakkreditierungslandesverordnung - StudakkLVO M-V umfassen und als Strukturierungshilfe für Kurzgutachten und Vor-Ort Begehungen dienen.

<p>Leitfrage 1 Verfügt das Studienprogramm über ein schlüssiges Profil und entsprechen die Qualifikationsziele den fachwissenschaftlichen Standards?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Inwieweit werden fachwissenschaftliche Inhalte in der engen Verzahnung von Forschung und Lehre vermittelt und in Kombination mit methodischer und sozialer Kompetenz? • Inwieweit entspricht das Curriculum dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung? Werden aktuelle nationale und internationale fachliche Diskurse ausreichend berücksichtigt • Wie verhält sich das Studienprogramm zu dem Leitbild der Universität sowie den Zielen und Strategien der Fakultät? • Sind die Qualifikationsziele und Lernergebnisse hinsichtlich Niveau und Inhalt für einen Bachelor-/Masterstudiengang angemessen? • [internationaler Studiengang] Erscheint die Integration des Curriculums mit den ausländischen Partnerhochschulen gelungen? 	
<p>Bewertung durch externe*n Sachverständige*n:</p>	<p>Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs:</p>
<p>Der Studiengang verfügt über ein schlüssiges Gesamtkonzept, um den Pflegeberuf auf akademischen Niveau auszubilden. Das Curriculum stellt eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis in den Vordergrund, was der Tätigkeit von Pflegefachfrauen/ Pflegefachmännern sinnvoll erscheint. Vor allem die enge Verzahnung mit den anderen Studiengängen an der medizinischen Fakultät ist hinsichtlich der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung ein wichtiger Schritt.</p> <p>Gegenüber der nichtakademischen Pflegeausbildung stellt der Studiengang die evidenzbasierte Pflegewissenschaft in den Mittelpunkt und ermöglicht den Absolvent:innen damit, gleichberechtigt mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen zusammen zu arbeiten.</p>	<p>Akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen sind eine relativ neue Berufsgruppe im Gesundheitswesen, die sich ein eigenständiges Profil in der Praxis noch erarbeiten muss. Um die Absolvent:innen dabei zu unterstützen wäre es wünschenswert, das Berufsbild in seiner Eigenständigkeit zu stärken und nicht, wie bisher vorgesehen, für die „Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Pflegefachkraft“ (Projektskizze S. 3) auszubilden. Pflegefachpersonen mit akademischer Ausbildung werden eine entscheidende Säule der Gesundheitsversorgung in Deutschland sein, das sollte sich stärker in den Ausbildungszielen abbilden.</p> <p>Möglichst zeitnah sollten weitere Pflegestudiengänge auf Masterniveau an der Universität Greifswald etabliert werden, um die akademische Entwicklung des Berufes zu stärken und die Fachkräfte zu binden.</p>

<p>Leitfrage 2 Ermöglichen der Aufbau und die Inhalte des Curriculums, dass Studierende die beschriebenen Qualifikationsziele und Lernergebnisse erreichen?</p>
--

<ul style="list-style-type: none"> • Sind die festgelegten Eingangsqualifikationen adäquat? • Sind die Lehr-, Lern- und Prüfungsformen der Module aufeinander abgestimmt, kompetenzorientiert und ausreichend divers? • Sind Wahlmöglichkeiten, Spezialisierungsrichtungen, praktische Studienbestandteile angemessen vorgesehen? • Erscheint die Studierbarkeit in der Regelstudienzeit gegeben? • Erscheint die Studienplangestaltung zielführend? Ist das Verhältnis von Präsenzlehre und Selbststudium angemessen? • Falls vorhanden: Wird der Auslandsaufenthalt zielführend in das Studium integriert? • Erscheint Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit in dem Curriculum ausreichend verankert?¹ 	
Bewertung durch externe*n Sachverständige*n:	Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs:
<p>Durch die Vorgaben des Pflegeberufgesetzes enthält das Studium einen großen Anteil praktischer Einheiten, die in hausinternen Bereichen und Kooperationseinrichtungen durchgeführt werden. Durch die enge Verzahnung mit der Universitätsklinik Greifswald ist die Auswahl der Praxisorte im klinischen Teil auf die Bereiche der Uni-Klinik beschränkt.</p> <p>Der Aufbau und die Struktur des Studiengangs erscheint logisch und umsetzbar, ebenso die Prüfungsleistungen.</p>	<p>Möglicherweise können auch andere Krankenhäuser als Kooperationspartner gewonnen werden. Das würde die Diversität des Studiums stärken und den Studierenden ein größeres Erfahrungsspektrum ermöglichen.</p>

<p>Leitfrage 3 Können sich Studierende des Studienprogramms für anschließende (internationale) Bildungs- und Berufswege qualifizieren?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Inwieweit werden die Studierenden in die Lage versetzt, Probleme in komplexen Wissensgesellschaften erfolgreich zu bearbeiten und an der Gestaltung moderner Gesellschaften teilzuhaben? • Werden die Studierenden adäquat für berufliche Karrieren innerhalb und außerhalb der Wissenschaft qualifiziert? • [Bachelor] Erleichtert das Programm die Aufnahme eines Masterstudiums? • [Master] Bereitet das Programm hinreichend auf eine mögliche Promotion vor? • [internationaler Studiengang] Können sprachliche, interkulturelle und weitere Kompetenzen im Hinblick auf internationale Arbeitsmärkte erworben werden? 	
Bewertung durch externe*n Sachverständige*n:	Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs:
<p>Der Studiengang ist sehr praxisorientiert, da eine anschließende Arbeit in der Pflege möglich sein soll. Ebenso scheint der Studiengang weitere akademische Laufbahnen zu ermöglichen, die sowohl in Deutschland als auch international möglich sind. In Deutschland gibt es noch nicht sehr viele Möglichkeiten, ein pflegewissenschaftliches Masterstu-</p>	<p>Neben dem Aufbau von Masterstudiengängen in der Pflege wäre es auch wünschenswert die Pflegeforschung weiter zu fördern. Die evidenzbasierte Pflege ist nur möglich, wenn die Pflegeforschung entsprechende Ergebnisse zur Verfügung stellt.</p>

¹ Hinweis: Diese Aspekte werden v. a. durch ein hochschulweites Gleichstellungskonzept und die Rahmenprüfungsordnung gesichert.

dium aufzunehmen. Deshalb wäre es wünschenswert, dies auch an der Uni Greifswald anzubieten.

Leitfrage 4

Ermöglichen die dem Studiengang zugeordneten Ressourcen (Stellen, Denominationen, Räume & Ausstattungen) eine angemessene Umsetzung des Curriculums?

- Steht dem Studiengang ausreichend fachlich und methodisch- didaktisch qualifiziertes Lehrpersonal zur Verfügung?
- Stehen für das Studienprogramm insbesondere hauptberuflich tätige Professor*innen zur Verfügung, um die Verbindung von Forschung und Lehre zu gewährleisten?
- Ist die Ausstattung mit nichtwissenschaftlichem Personal, IT- Infrastruktur, Lehr- und Lernmitteln etc. ausreichend?
- Falls vorhanden: Erscheint die Betreuung der Auslandsmobilität gesichert?

Bewertung durch externe*n Sachverständige*n:

Die personelle Ausstattung des Studiengangs erscheint eher knapp bemessen. Bei steigenden Studierendenzahlen und größerer Ausdifferenzierung des Studienangebotes ist es sicher sinnvoll, das Personal in allen Bereichen aufzustocken.

Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs:

Neben dem Aufbau des akademischen Personals ist auch eine professionelle zentrale Praxisbetreuung für die Studierenden denkbar. Gerade in einem noch zu etablierenden Fach ist es auch für die Absolvent:innen oft schwierig, in der Praxis Fuß zu fassen. Hier wären anschließende Trainee-Programme möglich.

Leitfrage 5

Sind die Ergebnisse der internen Verfahren zur Qualitätssicherung hinreichend bei der Entwicklung des Studiengangs berücksichtigt worden?

- Falls vorhanden: Wurden die Ergebnisse früherer Evaluationen und Begutachtungen für die Weiterentwicklung des Studienprogramms ausreichend berücksichtigt?
- Wurden hochschulstatistische Daten, Absolventen- und Studierendenbefragungen, Arbeitgeberbefragungen o. ä. bei der Studiengangsentwicklung erkennbar ausgewertet bzw. sind deren Ergebnisse in das Studiengangskonzept eingeflossen?
- Wurde studentisches Feedback bei der Studiengangsentwicklung berücksichtigt?
- [internationaler Studiengang] Erscheinen die vorgesehenen Verfahren zur Abstimmung des Zugangs- und Prüfungswesens sowie der gemeinsamen Qualitätssicherung mit der ausländischen Hochschule angemessen

Bewertung durch externe*n Sachverständige*n:

Offensichtlich wurden für die Einrichtung des Studiengangs bereits Erfahrungen aus den anderen Pflegestudiengängen in Deutschland berücksichtigt. Da der Studiengang noch am Anfang steht ist ein intensiver Austausch der verschiedenen Hochschulen und Universitäten zu Erfahrungen und Entwicklungsmöglichkeiten wichtig.

Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs:

Eine Evaluation des Studiengangs ist natürlich weiterhin wünschenswert. Eine stärkere internationale Perspektive, naheliegend wäre in Richtung Polen oder Skandinavien, würde die Sicht auf die Rolle der akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen erweitern und für die Studierenden hilfreiche Kontakte ermöglichen.

Gutachten zur Erstakkreditierung des Studiengangs „Klinische Pflegerwissenschaft“ an der Universität Greifswald

Geschrieben von: Rahim Waweru (6. Semester, Pflege Uni
Tübingen)

Inhaltsverzeichnis

<i>Einleitung</i>	2
<i>Prüfungsform und Studienaufbau</i>	2
<i>Wissenschaftlicher Bezug und Ressourcen</i>	2
<i>Eingangsqualifikationen und Regelstudienzeit</i>	3
<i>Chancengleichheit</i>	4
<i>Integration internationale Fachwissen und Verknüpfung auf einer Master-Studiengang</i> ...	4
<i>Fazit</i>	5

Einleitung

Der klinische Pflegestudiengang an der Universität Greifswald ist ein umfassender sechssemestriger Studiengang, der die Grundzüge der Pflege in ihrer Gesamtheit und nach den Vorgaben der verschiedenen Gesetze, die den Studiengang regeln, vermittelt. Viele der Konzepte waren bereits bekannt, da diese durch die PflAPrV und das PflBG geregelt sind. Die Art und Weise, wie Greifswald diese Anforderungen umsetzt, ist sehr bemerkenswert und zeigt einen anderen Ansatz für die Pflege an einer Hochschule. In diesem Schreiben wurden Aspekte des Studiengangs untersucht und bewertet wie Prüfungsformate, Studienaufbau, wissenschaftliche Herangehensweise u. a., um den Status der Akkreditierung zu bewerten.

Prüfungsform und Studienaufbau

Erstens ist die Prüfungsform, die in den Modulen M07 und M08 vorgesehen ist, dass OSCE, ein Prüfungsformat, das ich für die betreffenden Module für sehr praktisch und präzise halte. Da die Studierenden die Grundlagen und Feinheiten der Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten erlernen innerhalb dieser Module, können sie in einer Umgebung geprüft werden, die derjenigen ähnelt, in die sie später eintreten werden, was eine genauere Beobachtung der Wissensbasis der Studierenden von der Seite der Universität ermöglicht, und für die Studenten vermittelt die Prüfung ein Gefühl dafür, wo ihre Fähigkeiten sind und fördert ihr Selbstvertrauen in diesem Bereich.

Zweitens scheint der Kurs sehr stark in die inneren Abläufe des klinische Pflegeprozesse integriert zu sein, so dass die Studenten mit einem gewissen wissenschaftlichen und evidenzbasierten Hintergrund an die Krankenpflege herangehen können. Gemäß den oben genannten gesetzlichen Regelungen müssen die Pflegestudiengänge nun alle Formen der Krankenpflege umfassen, damit die Studierenden nach dem Abschluss ihres Studiums in der Lage sind, in jedem beliebigen Bereich der Krankenpflege tätig zu werden. Nach dem, was ich anhand der übermittelten Dokumenten beobachten konnte, bietet die Universität Greifswald den Studierenden die Möglichkeit, die Arbeit in Akut- und Langzeitpflegeeinrichtungen (d. h. Krankenhäusern und Pflegeheimen) zu erlernen als auch auf die Kinderkrankenpflege und andere klinische Pflegeperspektiven sich zu beschäftigen, so dass die Studenten im späteren Studienverlauf sich spezialisieren können.

Wissenschaftlicher Bezug und Ressourcen

Da der Studiengang auf einen wissenschaftlicheren Ansatz in der Krankenpflege ausgerichtet ist, befassen sich die angebotenen Module nicht nur mit dem praktischen,

sondern auch mit den forschungsbezogenen Aspekten der Pflege als eine Wissenschaft. Die Möglichkeit, die Ressourcen des Krankenhauses und der Universitätsmedizin Greifswald zu nutzen, die bisher nur Medizinstudenten zur Verfügung standen, erlaubt für die Studierenden der Pflegewissenschaft ein tieferes und besseres Verständnis für das Arbeiten innerhalb eines interprofessionellen Teams (da Pflegefachpersonen in ständiger Interaktion mit Ärzten, Therapeuten und eine Vielfalt von sozialen Diensten stehen). Die Ressourcen wie die Lehrräume, die Kooperationspartner und die medizinische Fakultät, welche der Studiengang nutzt, ermöglichen es, dass die Studenten in die Praxis der klinischen Pflege mit ihren vorgesehenen Wahlvertiefungen eintreten können, ohne sich große Sorgen machen zu müssen, wie sie sich integrieren können, da alles Nötige vorhanden ist. Diese enge Zusammenarbeit zwischen Universität, Universitätsklinikum und Kooperationspartnern führt dann zu einer wissenschaftlichen und evidenzbasierten Form des Lernens, die dann den Abschluss „Bachelor of Science“ im Studiengang „Klinische Pflegewissenschaft“ berechtigt.

Diese Ressourcen beschränken sich nicht nur auf die Lehr- und Lernmöglichkeiten, die den Schülern bzw. Studierenden zur Verfügung stehen, sondern auch auf die Werkzeuge und Räume, in denen sie lernen können. Der Unterricht findet in der Regel in den Seminarräumen und Hörsälen des Universitätsklinikums statt, so dass die Studierenden auch näher an den Ressourcen sind, die sie für ihr weiteres Studium oder für die Teilnahme am Unterricht benötigen könnten. Die Prüfungen und Teile des Lehrplans sind online, was eine umfassendere Erfassung des Lernfortschritts der Studierenden ermöglicht und ihnen den Zugang zu Informationen und die Kommunikation zwischen den Professoren und ihnen selbst erleichtert.

Eingangsqualifikationen und Regelstudienzeit

Der Studiengang ist primärqualifizierend, so dass sich auch Abiturienten für das Studium bewerben können. Wie bei den meisten Fächern hängt der Zugang jedoch auch von dem hochschulinternen Zulassungsverfahren ab, das in einigen Fällen zur Anwendung eines Numerus clausus führen kann. Auch wenn es höchst unwahrscheinlich ist, dass ein Numerus clausus in das Auswahlverfahren eingeführt wird, ermöglicht das hochschulinterne Auswahlverfahren einen gewissen Wettbewerb unter den Bewerbern, der es der Hochschule ermöglicht, die Studierenden nicht nur aufgrund ihrer Noten auszuwählen, sondern aufgrund der Werte, die sie sowohl für die Hochschule als auch für die Pflege an sich mitbringen.

Die Regelstudienzeit beträgt in Greifswald wie auch an anderen Standorten sechs Semester, wobei einige Universitäten ein zusätzliches Semester einplanen. Auf der Grundlage der in der Modulordnung genannten Module werden die Lehrveranstaltungen und der für den Eintritt in das Berufsleben erforderliche Lernstoff so verteilt, dass die Arbeitsbelastung den betreffenden Studenten nicht überfordernd erscheint. Es ist in der Prüfungsordnung nicht festgelegt, ob der Student auch über die vorgegebenen 6 Semester hinaus studieren kann, wenn es die individuellen Gegebenheiten erfordern, es wird aber auch klargestellt, dass Greifswald über ausreichende Ressourcen verfügt, wenn der Student Unterstützung in seinem Studienprozess benötigt.

Chancengleichheit

Ein lobenswerter Punkt ist die Integration der Chancengleichheit in das Innenleben des Studiengangs. In den Dokumenten, die den Studiengang beschreiben oder regeln, wird besonders betont, wie wichtig es ist, dass alle Studierenden, unabhängig von ihrer Herkunft und ihrem Geschlecht, die Möglichkeit haben, sich in diesem Studiengang auszuzeichnen. Darauf aufbauend birgt der Studiengang mit seinen vielen Studierenden unterschiedlicher Herkunft auch die Chance, dass verschiedene Aspekte der Krankenpflege mit unterschiedlichem Hintergrund in einer Art Schmelztiegel zusammenkommen, der auch reichlich Erfahrung und Fähigkeiten für die Auseinandersetzung mit verschiedenen Pflege-theorien und Gemeinschaften auf der ganzen Welt vermittelt. Dies zeigt sich auch darin, dass der Prüfungsausschuss und jeder Beirat, der die Interessen des Studiengangs vertritt, oft aus verschiedenen Fraktionen und Statusgruppen bestehen, von den Professoren bis zu den Studierenden selbst.

Integration von internationalem Fachwissen und Vorbereitung auf einen Master-Studiengang

Der Studiengang ist auf das deutsche Gesundheitssystem zugeschnitten, mit vielen Schwerpunkten, wie man Patienten am besten im Land versorgen kann. Der Fokus auf Pflege-theorien aus der ganzen Welt ermöglicht jedoch einen wissenschaftlicheren und evidenzbasierten Ansatz, der es wiederum einigen Studenten erleichtert, wenn sie sich dafür entscheiden, in Positionen der Forschung und Weiterentwicklung in der Pflege zu gehen und einen Master-Abschluss zu erwerben. Auch wenn Greifswald intern keinen Masterstudiengang anbietet, kann man sehen, dass die unterschiedlichen Prüfungs- und Lehrmethoden, gepaart mit den staatlichen Anforderungen für den Eintritt in die Krankenpflege, es den Studenten ermöglichen, entweder direkt in das Berufsleben

einsteigen (was sie höchstwahrscheinlich tun werden) oder an anderen Institutionen weiter zu studieren, die sehr wahrscheinlich den Abschluss und das Programm der Universität akzeptieren.

Fazit

Zum Schluss ist es schwer zu sagen, dass irgendeine Institution einen Abschluss anbietet, der für alle geeignet ist, zumal viele Universitäten auf den spezifischen Bedarf an Krankenpflegern in ihren jeweiligen Ländern eingehen. Die Universität Greifswald und die vorhandenen Dokumente haben jedoch ein starkes Argument dafür, dass ihr Programm eines der umfassendsten Programme ist, die ich kenne. Meiner Meinung nach ähnelt es in vielerlei Hinsicht dem, was in anderen Institutionen vorhanden ist, aber der Aufwand, der für Ressourcen, Finanzierung und wissenschaftliche Erforschung des einstmalig rein berufsbezogenen Fachgebiets betrieben wird, macht es noch einzigartiger, insbesondere im Hinblick auf die Behebung des derzeitigen Pflegenotstands und den Beitrag zu mehr Wissen im Bereich der Pflegewissenschaften.

Ich habe folgende Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Studiengangs die Gründung einer Fachschaft und die Einführung einer Supervision, so dass die Studenten überfordert fühlen, dass sie das Angebot haben, diese Probleme mit den Professoren oder Experten zu bewältigen. Ich würde auch den Studienverlauf mit der optionalen Extraseмester in der Prüfungsordnung zu erwähnen, da dann die Studierende ein besseres Bild haben können, wie sie ihr Studium planen können. Ansonsten habe ich keine weiteren Vorschläge und wünsche dem Studiengang, dass mehr Fortschritte erzielt werden können und mehr in der "Klinischen Pflegewissenschaft" gelernt werden kann.