

III. Fejezet

A képzésfejlesztés közel egy évtizedének lendületét megtörték azok az átalakítások, amelyek alapjaiban változtatták meg a hazai felsőoktatási rendszert. Az 1998-ban megválasztott kormány programjába foglalta a felsőoktatási intézmények átalakítását, pontosabban integrációját. Az első döntések alapján az egészségügyi főiskolai kar a létrehozandó Nyíregyházi Főiskola részeként működött volna tovább. Ez a döntés erőteljes ellenkezést váltott ki nemcsak a karon, hanem az anyaegyetemen, illetve a legkülönbözőbb szakmai szervezeteknél is.

Az átalakítás koncepciója nem számított teljesen újnak, hiszen már az 1990-ben és 1994-ben megválasztott kormányok is célul tűzték ki a rendszer átalakítását. A reformelképzelések helyi megvalósítására már az évtized első éveiben szoros együttműködés alakult ki a városban működő intézmények között. A Nyíregyházán működő, akkor még négy felsőoktatási intézmény (Bessenyei György Tanárképző Főiskola, a GATE Mezőgazdasági Főiskolai Kara, a Szent Atanáz Görög Katolikus Hittudományi Főiskola, illetve a Debreceni Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolája) egyetértve az átalakítási elképzelésekkel, a szakmai és a regionális érdekeket figyelembe véve, önként – országos modellként is az elsők között – már 1991-ben létrehozták a Nyíregyházi Főiskolai Egyesületet, amelynek első elnökét éppen az Egészségügyi Főiskola adta, Dr. Karmazsin László professzor személyében.

Az egyesület alapvető célja a reformfolyamatok helyi-regionális megvalósítása volt, egy szoros és a kölcsönös előnyöket kereső együttműködés formájában. A közös munka egyik legfontosabb eredménye az a megállapodás volt, amely 1995-ben jött létre. Az intézmények között egy olyan egyezség született, amelynek értelmében a későbbiekben a tanárképző és a mezőgazdasági főiskola egységesen integrált intézményi szervezetben fog együttműködni, melyhez a hittudományi és az egészségügyi főiskolák, elsődlegesen szakmai indokok miatt nem csatlakoznak, de bizonyos területeket, kollégium, sport, kultúra, nyelvi képzés stb. közösen működtetnek.

Hasonló véleményt képviseltek a debreceni egyetemek is, akik az első pillanattól az integráció mellett foglaltak állást. Olyan ésszerű struktúra

kialakításán dolgoztak, ahol a kölcsönös előnyök kihasználása, a hagyományok megőrzése, a legkisebb egységek érdekeinek tiszteletben tartása volt a cél. Az elképzelés kimunkálásának előrehaladásával körvonalazódni látszott egy „Kelet-Magyarországi Egyetem”, ahol a debreceni (inkább egyetemi) képzéshez egy erős (inkább nyíregyházi) főiskolai centrum csatlakozik. Az egyetemek támogatták ezt az elképzelést, még oly módon is, hogy a főiskolai karok és szakok megerősítésével az egyetemi diploma adásának lehetőségét is reálisnak tartották a főiskolai karokon.

Ezt az alapvetően alulról szerveződő folyamatot törte meg az 1998-as kormányzati elképzelés, melynek lényege az „egy város, egy intézmény volt”, és amely részben figyelmen kívül hagyta a helyi-regionális és különösen a szakmai érdekeket.

Az Egészségügyi Minisztérium is tiltakozását fejezte ki, hivatalos állásfoglalása szerint ugyanis egészségügyi felsőoktatás nem létezhet orvostudományi egyetemi háttér nélkül, illetve egységes rendszerként értelmezve a gyógyítást és az egészségügyi képzést annak közös struktúrában kell működnie, biztosítva a szakmai irányítást, a képzés és a minőségbiztosítás teljes összhangját. A Magyar Akkreditációs Bizottság, a Felsőoktatási Tudományos Tanács, az Egészségügyi Tudományos Tanács, a Magyar Rektori Konferencia szintén az elképzelés ellen foglalt állást.

A kar kiállt a szakmai érdekek mellett. A Kari Tanács 1996-ban hozott állásfoglalása szerint az intézmény „...szakmai működtetése az egyetemtől elválasztva elképzelhetetlen...a Kar a Debreceni Egyetemi Szövetségben kívánja munkáját folytatni”.

Az Orvostudományi Egyetem Tanácsa 1998-ban szintén a kar leválasztása ellen foglalt állást.

A határozatokat figyelmen kívül hagyták, a koncepció változatlanul a Nyíregyházi Főiskolához sorolta a kart. Ez az elképzelés abból a szempontból is problematikus volt, mert ellentmondott az integrációra vonatkozó alapvető kormányzati szándékokkal, azaz a saját maga által képviselt elvekkel, hiszen az egészségügyi karok leválasztása a többi hazai

orvostudományi egyetemnél szóba sem került, kizárólag Nyíregyháza esetében.

Az országossá váló vitában a kar egy idő után kiemelt helyre került, a sajtó, a rádiók és televíziók slágertémája lett, alig volt olyan szakmai fórum, vita, ahol példaként ne került volna szóba.

Részletes, ugyanakkor tanulságos áttekintést nyújtott minderről a Magyar Narancs 1999 márciusi száma:

Muszbek László rektor összefogásával, irányításával, közös erőfeszítéssel sikerült olyan erőket mozgósítani, hogy az igen széleskörű tiltakozás hatására az Oktatási Minisztérium végül felülbírálta álláspontját, így az intézmény az integrált Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karaként, illetve az egyetemen belül létrejött új struktúrában, az Orvos-és Egészségtudományi Centrum szervezeti egységeként működött tovább 2000 szeptember elejétől.

Az integráció természetesen érintette a kar belső szervezeti felépítését is. Bár a szakigazgatói rendszer továbbra is megmaradt, hiszen elsődlegesen ők voltak a felelősei a szakmai munkának, a 2000/2001-es tanévben létrejött a kar első tanszéki struktúrája, az egyes tudományterületek oktatási, kutatási feladatainak minél sikeresebb működtetése érdekében. A kar első tanszékeit még a Debreceni Orvostudományi Egyetem alapította, vezetőit azonban már a 2000. január 1-jén létrejött Debreceni Egyetem Tanácsának jóváhagyó javaslatára nevezték ki.

**A Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának első tanszékei
és vezetői, 2000.**

Tanszék	Tanszékvezető
Alkalmazott Társadalom-és Egészségtudományi	Dr. Cselényi István főiskolai docens
Ápolási Tanszék	Dr. Szabó Tünde főiskolai docens
Egészségügyi Informatikai Tanszék	Dr. Koós István főiskolai docens
Egészségügyi Ügyviteli és Finanszírozásméleti Tanszék	Dr. Zagyi Bertalan főiskolai docens
Fizioterápiás Tanszék	Dr. Roberto Gomez főiskolai docens
Klinikai Kémiai Analitikai Tanszék	Dr. Góth László főiskolai tanár
Oxyológiai Tanszék	Dr. Szép Imre főiskolai docens
Szociális és Egészségtudományi Alkalmazott Pszichológiai Tanszék	Dr. Kiss János főiskolai docens
Szociális Munka Tanszék	Dr. Horváth László főiskolai docens
Transzfúziológiai Tanszék	Dr. Meggyesi Ildikó főiskolai docens
Védőnői Prevenciós Tanszék	Dr. Kalapos István főiskolai tanár

Az integrációs folyamat a kar képzései közül elsődlegesen a Diplomás Ápoló szakot érintette. A kilencvenes évek végén már érzékelhető volt, hogy a gyulai nappali tagozatos képzés nem tartható fenn korábbi formájában. Mivel ekkor már konkretizálódott, hogy a Debreceni Orvostudományi Egyetem, illetve jogutódja milyen regionális szakmai feladatokat fog ellátni, illetve várható volt a finanszírozási rendszer átalakítása is, a kar és az egyetem vezetése, Gyula város önkormányzatával egyetértésben 1999 novemberében megszüntette a gyulai kihelyezett képzést.

Az egyetem szakmai feladatai ugyanis négy megyére (Hajdú-Bihar, Heves, Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg) terjedtek ki, melyből Gyula már ekkor „kilógott”. A négy megye egészségügyi intézményei már ekkoriban is sürgették a nappali tagozat nyíregyházi indítását. Bonyolította a helyzetet, hogy a gyulai képzésben résztvevők jelentős része ezekből a régiókból került ki, és a nagy távolságra, illetve anyagi gondokra hivatkozva egyre többen kérték, hogy képzésük Nyíregyházán valósuljon meg.

Még jelentősebb indok volt a normatív finanszírozás bevezetése, ami azt jelentette, hogy egy szak két képzési helyen és két képzési formában való működtetése gyakorlatilag finanszírozhatatlanná vált.

A gyulai ápolóképzés végül is nem halt el, az integráció révén létrejött Tessedik Sámuel Főiskola szerves részévé vált, ahol az oktatás napjainkban is színvonalasan folyik.

Az átszervezést személyi változások is követték. Dr. Dankó Miklóst, aki folytatta a gyulai képzés irányítását, új szakigazgatóval kellett pótolni. A képzés irányítását először Prof. Dr. Szegedi Gyula akadémikus vállalta, néhány év után követte őt Prof. Dr. Kakuk György, majd a későbbiekben Dr. Bodolay Edit, mindannyian a debreceni orvostudományi képzés jeles személyiségei, a szakirány felelősi feladatokat napjainkban Dr. Papp Katalin látja el.



Dr. Szegedi Gyula

A változások a kar védőnő képzését és érintették, igaz teljesen más formában. Miskolcon 1987 és 1995 között már működött védőnőképzés a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának kihelyezett tagozataként, gyógytornászképzéssel együtt. A tagozatot 1995-ben megszüntették, ami nagymértékű szakemberhiányt okozott a városban és a megyében. Ennek felismeréseként a Miskolci Egyetem kezdeményezte a védőnőképzés újraindítását, oly módon, hogy a szak 1998 és 2001 között a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar miskolci kihelyezett tagozataként működött, vagyis a kar biztosította a szakmai és tudományos háttérrel. A képzés irányítását, szervezését ebben az időszakban Dr. Peja Márta osztályvezető főorvos látta el.

Karunk részéről Dr. Kalapos István főiskolai tanár látja el napjainkban is a koordináló feladatokat, és vesz részt a Miskolci Egyetem Egészségügyi Karának tanácsulésein és záróvizsgáin.

2001 szeptemberétől a képzést teljes egészében átvette a Miskolci Egyetem, megteremtve ezzel a később, 2005-ben létrehozott Egészségügyi Főiskolai Kar alapjait. A kar ma az egyetem egészségügyi karaként működik, a szakmai kapcsolat azonban nem szűnt meg, a két intézmény számos formában működik együtt napjainkban is.

A nyíregyházi védőnőképzés irányítását ekkor már Prof. Dr. Lampé László látta el, feladatait a későbbiekben Dr. Orosz Tóth Miklós vette át, aki egy időben a kar főigazgatója is volt. A szak jelenlegi felelős vezetője Dr. Kósa Zsigmond.



Dr. Kakuk György



Dr. Peja Márta



Dr. Kósa Zsigmond

Hasonló személyi változások zajlottak le az Egészségügyi Ügyvitelszervező Szak esetében is. A szak igazgatója hosszú időn keresztül Dr. Zagy Bertalan volt, őt követte 2001 és 2003 között Dr. Koós István, majd néhány évig Pethő Attila professzor, egyetemi tanár, a szak jelenlegi vezetője Dr. Ködmön József.



Dr. Ködmön József

Változás történt az Általános Szociális Munkás, a Gyógytornász, illetve az Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus szakok élén is. Az integrációt követően a szociális képzés felelős vezetője Dr. Imre Sándor egyetemi docens lett, őt követte Dr. Molnár Péter professzor, egyetemi tanár. Napjainkban a szak felelős vezetője Dr. Fábrián Gergely főiskolai tanár. A gyógytornász képzés esetében Szepesi Kálmán professzort Dr. Cseri Julianna főiskolai tanár, az ODLA szaknál Muszbek László akadémikus egyetemi tanárt pedig Prof. Dr. Módis László váltotta.



Dr. Módis László

A strukturális átalakítások sorát bővítette a felsőoktatási rendszer európai és hazai reformja, ideértve a kreditrendszer bevezetését és a Bologna-dekrétum aláírását 1999-ben. Ehhez társult hazánkban az új felsőoktatási törvény, illetve annak elfogadásával párhuzamosan a finanszírozási rendszer átalakítása. A Bologna-folyamathoz társulva, a Nemzeti Bologna Bizottságnak a hazai „szakburjánzást” megállítást szolgáló döntései alapján Magyarországon jelentősen megváltozott a szakok (az új definíciók szerint az alapképzések) struktúrája is, így a 2000 és 2006 közötti időszak az intézmény esetében alapvetően a szerkezeti átállás jegyében telt, hiszen a képzések tanterveit folyamatosan módosítani kellett. Ebben az időszakban voltak olyan tanévek a kar életében, mikor egy-egy szakon 2-3 tanterv is érvényben volt.

Az átalakítások eredményeképpen a korábban önálló szakként működő képzések nagyobb alapszakokká integrálódtak, több szakirány definiálásával. Így alakult ki a karon a ma is működő új képzési struktúra, amely négy alapszakot és összességében 7 szakirányt jelent, amelyek a következők:

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának új képzési struktúrája

Alapszak	Szakirányok
Ápolás és Betegellátás	Ápoló, Szülésznő, Mentőtiszt, Gyógytornász
Egészségügyi Gondozás és Prevenció	Védőnő
Egészségügyi Szervező	Egészségügyi Ügyvitelszervező, Egészségbiztosítás, Egészségturizmus
Szociális Munka	

Az átalakulás folyamán egyes képzések elnevezései is módosultak, így lett a korábbi Általános Szociális Munkás képzésből Szociális Munka Alapszak (a végleges döntés szerint szakirányok nélkül), az Egészségügyi Ügyvitelszervező szakból pedig Egészségügyi Szervező. Ez utóbbi esetben a karon a szakhoz tartozó szakirányokat is létre kellett hozni.

A helyzetet némiképp bonyolította, hogy az Egészségügyi Gondozás és Prevenció alapszakhoz került besorolásra a védőnő mellett az ún. népegészségügyi ellenőr szakirány is, amely soha nem működött a karon, felelős szervezője az egyetemen mindig is a Népegészségügyi Kar volt. Ez a helyzet újabb együttműködési formákat alakított ki az Orvos-és Egészségtudományi Centrumon belül.

Bár a Bologna-folyamat hazánkban az egészségügyi képzéseket általában abban az értelemben nem érintette, hogy rövidült volna a képzési idő (továbbra is 8 féléves képzésekről van szó, szemben a Bologna által

definiált 3+2 éves osztott képzési rendszerrel, amelyben a három éves alapképzésekre épülnek rá a két éves egyetemi diplomát adó mesterképzések), a karon folyó képzések integrált tanterveit ki kellett dolgozni, illetve minden képzést mint „bolognai alapszakot” újra kellett akkreditáltatni, ami újabb energiákat vont el a további képzésfejlesztésektől.

A képzési idő a Szociális Munka és az Egészségügyi Szervező alapszakok esetében lett rövidebb, mindkét esetben egy 7 féléves struktúra alakult ki, a szociális munkás képzésben egy félév intenzív, intézményen kívüli gyakorlati félévvel.

A szakok akkreditációjával szinte egy időben, 2006-ban került sor az újabb intézményi akkreditációra is, amely már sokkal részletesebb és szigorúbb volt, mint tíz évvel azelőtti elődje. A kar mindkét folyamatot sikeresen lebonyolította, újra kiváló minősítést kapott, így az új struktúra kialakítása után ismét elérkezett az idő, amikor újra a jövő tervezése válhatott a legfontosabb stratégiai feladattá.

Az intézmény elsősorban a Bologna-rendszerben meglévő lehetőségeket igyekezett kihasználni. Bár az új egységes európai rendszer bevezetése óta a viták keresztüzében áll, nemzetközi szinten is, és újragondolása is egyre aktuálisabbnak tűnik, a hazai polémiaokban a strukturális kérdések sajátosan keveredtek a finanszírozási anomáliákkal, illetve az egyre tömegesebbé váló felsőoktatás problémáival, ami megnehezítette a tisztán a szerkezeti változásokra vonatkozó párbeszéd kialakulását. Sok hazai intézmény kényszerként és hátrányként élte meg a változásokat és gyakran elmerült a végeérhetetlennek tűnő vitákban, fórumokban.

A kar, amennyire arra mód és lehetőség volt, próbálta elkerülni ezeket a vitákat, igyekezett önálló és az intézmény sajátosságait is figyelembe vevő stratégiai tervet kidolgozni. Ehhez számos tényezőt kellett számba venni, amelyekről már ekkor tudható volt, hogy jelentősen befolyásolják majd a felsőoktatás helyzetét. Ilyen körülmény hazánk demográfiai helyzete, a rendszer finanszírozásának permanens nehézségei, az egyre szigorúbb akkreditációs követelmények és az uniós tagságból is származó erőteljes nemzetközi kihívások. A stratégia központi eleme a már kialakult alapszaki

struktúrára épülő speciális mesterszakok és továbbképzési programok kidolgozása volt, amelyben az alapképzés tartalmi fejlesztése természetes és folyamatos feladat, a mesterképzések esetében pedig kizárólag a kar profiljához illeszkedő, lehetőleg újdonság értékű képzések bevezetése volt. Ez egyben a kezdetekhez való visszanyúlást is jelentette, az „úttörő” szerep újravállalását, hiszen az intézmény olyan mesterszakok és szakirányú továbbképzések indítását tűzte ki célul, amelyek korábban nem léteztek Magyarországon, ugyanakkor az évtized második felében már érzékelhető volt az irántuk megnyilvánuló szakmai és munkaerő-piaci kereslet.

A stratégiai elképzeléseket siker koronázta. 2007-ben a kar alapította meg az Egészségügyi Szociális Munka elnevezésű mesterszakot, amely korábban nem létezett hazánkban. A szak kezdeményezője Dr. Lukácskó Zsolt volt, szakmai előkészítését Dr. Fábrián Gergely végezte, majd hosszas ellenállást és értetlenséget követően, kemény viták után, a MAB fórum hozzáállása döntött. 2008-ban az új szak már országosan a harmadik legnépszerűbb mesterképzés volt az első helyes jelentkezések alapján.

A mesterszakot a kar szintén nemzetközi példák alapján hozta létre. Az egészségügy területén végzett szociális munkának elsősorban az Egyesült Államokban van, napjainkban már több mint száz évre visszatekintő

hagyománya, melynek értelmében az amerikai kontinensen már kialakultak a vonatkozó képzések is, elsődlegesen mesterszakok formájában. Egyes ázsiai országokban is található hasonló példák, Európában a Bologna-folyamatot megelőző időszakban az alapképzésekhez integráltan jelentek meg az egészségügyi szociális munka tartalmai, azt követően pedig elsősorban a német nyelvterületen jöttek létre az első mesterszakok, egységesen klinikai szociális munka elnevezéssel.

A szak célja olyan szakemberek képzése, akik az egészség- és társadalomtudományok területén megszerzett elméleti és módszertani ismereteik birtokában képesek az egészségügyi és szociális problémák kezelésére a szakmai, a társadalmi és az ágazatközi együttműködés során. A végzettek aktív résztvevőivé válnak a preventív tevékenységeknek és az akut problémák megoldására irányuló tevékenységi formáknak, illetve az utógondozásnak.

A curriculum kidolgozásához, illetve annak érdekében, hogy a képzés megfeleljen a nemzetközi standardoknak, a szakot alapító oktatók 2007-ben szakmai látogatást tettek több amerikai egyetemen, egészségügyi és szociális intézményben, hogy tanulmányozzák az egészségügy területén végzett szociális feladatokat, a gyógyító team közös munkáját, illetve előadásokat is tartottak egy olyan közös tudományos konferencián is, amely az egészségügyi szociális munka aktuális kérdéseit tárgyalta. Annak érdekében, hogy a képzés tartalma és színvonala megfeleljen a nemzetközi elvárásoknak, a szakterület ismert és elismert professzoraiból a kar létrehozott egy nemzetközi tanácsadó testületet (amerikai, német, cseh és finn oktatókból), amelynek tagjai folyamatosan figyelemmel kísérik az oktatás minőségét, segítik a szak curriculum-fejlesztési, tananyag fejlesztési programját, közreműködnek összehasonlító kutatási programok lebonyolításában, illetve a képzést segítő szakkönyvsorozat egyes köteteinek szerkesztésében és kiadásában.

A 2010-ben végzett első évfolyam egyik volt hallgatója szerint a képzés erőssége a sokirányú, ugyanakkor a komplexitásra törekvő szakirányú tudás átadása, az interdiszciplináris szemlélet.

„A képzést azoknak ajánlom, akik a gyakorlatban maguk is megtapasztalták az egyes szakterületek és ágazatok között megvalósuló együttműködési nehézségeket, s akik ezen változtatni szeretnének. Véleményem szerint elmozdulást csak átfogó, multidiszciplináris, a klienseink érdekeit szolgáló team munka képes hozni. Meggyőződésem, hogy az egészségügyi szociális munka mesterképzés új dimenziót nyit a szociális munkában”.

A szak első felelős vezetője Prof. Dr. Bakó Gyula volt, 2011 szeptemberétől pedig Dr. Szoboszlai Katalin.

2010 szeptemberében indította útjára az intézmény az Ápolás mesterszakot, szintén nemzetközi és hazai előzmények alapján. A világ fejlett országaiban már évtizedek óta létezik ápolástudományi mesterképzés, általában „Master in Nursing Sciences” elnevezéssel. Ezen a területen hazánkat több rendszerváltó ország is megelőzte, hiszen pl. Csehországban, Szlovákiában már a kilencvenes évek elején létrehozták az ápolás mesterképzéseket, sőt több országban a szakra építve alapították meg az ápolástudományi doktori iskolákat. A mesterszak hazai előzményének a Pécsi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Karán 2000-ben létrehozott, egyetemi szintű ápolóképzés tekinthető.



**Dr. Szoboszlai
Katalin**

A szak célkitűzése olyan egészségtudományi szakemberek képzése, akik ismerik a hazai egészségügy működését, az ápolás közép- és felsőszintű intézményrendszerét, az egészségtudomány szerepét és fejlesztésének lehetőségét a társadalom életében. Alkalmasak az ápolás-szervezésre, intézményi osztályvezetésre, ápolás-menedzsmentre, ápoláskutatásra, az ápolás elméleti és gyakorlati oktatásának végzésére az ápolás tudományos problémáinak megoldásában, új ápolási ismeretek felkutatásában és gyakorlati hasznosításuk előmozdításában történő hatékony részvételre. A szak hazánkban, tekintettel az alapképzés 8 féléves időtartamára, három

féléves mesterszakként került bevezetésre, első felelőse a karon Dr. Dankó Katalin volt, jelenleg Ujváriné Dr. Siket Adrienn.

2011 februárjában egy igen speciális mesterképzést indíthatott a kar, amellyel bizonyos szempontból „felsőoktatási történelmet írt”, hiszen a Bologna-rendszer bevezetése után elsőként akkreditáltatott hazánkban nemzetközi közös mesterszakot, Szociális Munka és Szociális Gazdaság elnevezéssel. A képzés 9 európai egyetem együttműködésében valósul meg, a partnerországok: Ausztria, Németország, Svájc, Franciaország, Lengyelország, Csehország, Szlovákia és Románia. A szak ún. joint képzés, amelynek végén a hallgatók nemzeti és közös diplomát is kapnak, mivel a curriculum egységes minden közreműködő intézményben.



**Ujváriné Dr. Siket
Adrienn**

A SOWOSEC (Social Work and Social Economy) képzés története egészen 2003-ra nyúlik vissza, amikor is a kar szociális munkás képzésének oktatói egy nemzetközi program közreműködőiként szorosabb kapcsolatot alakítottak ki a bécsi FH-Campus Wien intézményével, ahol a későbbiekben a képzés ötlete született. Az osztrák kollégák kezdeményezésére alakult meg az a nemzetközi curriculumfejlesztő csoport, amely egy sikeres uniós pályázatnak köszönhetően 2006 és 2009 között együttesen dolgozta ki a mesterszak programját, és amelybe a nyíregyházi intézmény elsőként kapott meghívást, még 2005-ben.

A szak programját elsőként Csehországban, ezt követően Ausztriában, majd hazánkban akkreditálták. A tantervet a csoport számos ülésen dolgozta ki, többek között Nyíregyházán, ahol két alkalommal is tanácskozott a nemzetközi grémium.

Prof. Dr. Christine Gruber, a nemzetközi csoport vezetője a következőképpen foglalta össze egyik interjújában a képzés filozófiáját:

„Napjaink aktuális és igen gyors változásai megkövetelik, hogy a szociális szférában működő szervezetek összekössék a gazdálkodást és a szociális segítségnyújtást. A cél az, hogy a szociális munkára jellemző professzionális gondozást alapos gazdasági tervezéssel biztosítsuk, illetve bővítsük. A szociális gazdaság területén működő modern szervezetek eredményes vezetéséhez ugyanakkor szükség van nemzetközi együttműködésre, az európai változások iránti érzékenységre.



**Dr. Christine
Gruber**

A képzés filozófiája roppant bonyolult, és rendkívül egyszerűen is megfogalmazható: az állami források csökkenésének korszakában a képzőknek és a gyakorlatban dolgozóknak egyaránt fel kell készülniük arra, hogy a gyorsan változó körülményekhez igazodva is sikeresen menedzseljék intézményüket, forrásokat szerezzenek meg, tervszerűen gazdálkodjanak, tegyék közzismertté szervezetüket, programjaikat és szolgáltatásaikat. Mindez azt jelenti, hogy nemcsak a szociális munka ismereteit és standardjait kell elsajátítaniuk (ezt képviseli a szociális munka alapképzés), hanem meg kell tanulniuk sikeresen gazdálkodni.

Mesterszakunk e két terület néha eltérő filozófiáját házasítja össze, a szakmák szempontjából és európai kitekintésben”.

A hazai képzés felelős vezetője Dr. Fábián Gergely lett. A mesterszak indítása több hazai, szakmai szervezet érdeklődését is kiváltotta. Még nem is volt a képzésnek hallgatója, mikor 2010-ben, a sikeres akkreditáció után, a szak már kitüntetésben részesült, elnyerte a Szociális Innováció Alapítvány, az Általános Vállalkozási Főiskola, valamint az MSD Magyarország Kft. által létrehozott Pro Bono díjat, mellyel azokat az innovatív programokat ismerik el évente egy alkalommal, amelyek jelentősen hozzájárulnak a hazai szociális gazdaság fejlődéséhez.

A mesterszakos, vagy egyetemi diploma kiadására való jogosultság megszerzése után az intézmény státusza és elnevezése is módosult 2007-ben, ettől az évtől már nem főiskolai karként, hanem a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karaként működik.

Az alapszakok tekintetében mindenképpen sikeren tekinthető, hogy 2006-ban, az Ápolás-és betegellátás alapszak indulásával a kar sikeresen akkreditáltatta a szülésznő szakirányt, illetve hogy néhány évvel később az Egészségügyi Szervező Alapszak keretén belül elindult egy eleve „siker várományos” új szakirány, az egészségturizmus-szervező.

A mesterszakok indításával párhuzamosan a kar több szakirányú továbbképzési szak programját is kidolgozta, mind az egészségtudomány, mind a társadalomtudományok területén, s amelyeket folyamatosan indított 2008 óta.

A továbbképzések szervezése, tágabb értelemben a felnőttképzés, egyre fontosabbá vált a kar életében az elmúlt évtizedben. 2001-ben alapította meg az intézmény a Szociális Szakvizsga, Szak-és Továbbképzési Központot, melynek elsődleges feladata az ekkor országosan bevezetett szociális szakvizsga megszervezése és lebonyolítása. A szakvizsgáztatás jogát a kar pályázat útján nyerte el az akkori Szociális és Családügyi Minisztériumtól, az indulást követően pedig eddig már két alkalommal is

sikeresen akkreditáltatta. Országosan is egyedülálló, hogy a kar minden szakterületen elnyerte a szakvizsgáztatás jogát. A szakvizsgák fő témacsoportjai a következők: családvédelem és családgondozás, gyermekjóléti alapellátás, gyermekvédelmi szakellátás, idősek szociális ellátása, pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása, fogyatékosok szociális ellátása, rehabilitációja, hajléktalan ellátás. A szakvizsgák mellett a központ számos továbbképzési programot is sikeresen akkreditáltatott az elmúlt években. A sikert jelzi, hogy 2001 óta közel 1500 fő tett szakvizsgát a központ szervezésében

A központ munkáját a kezdetektől fogva Dr. Horváth László főiskolai docens irányítja.

Hasonló céllal alapította meg a kar a közelmúltban a Regionális Egészségügyi Továbbképző Központot, melynek célja, hogy szakmai továbbképzéseket szervezzen a régió egészségügyi szakdolgozói számára. A központ vezetője Dr. Kósa Zsigmond főiskolai tanár.

A képzési programok bővülésével és a hallgatói létszám emelkedésével (a kar hallgatói létszáma 2006-ban meghaladta a 3200 főt) egyre fontosabbá vált a karon is a minőségbiztosítás kérdése.

A kari folyamatok, fejlesztések minőségének biztosítására a kar 2006-ban vezette be az EN ISO 9001:2000 szabványon alapuló minőségirányítási rendszert (jelenleg MSZ EN ISO 9001:2008). Az intézményben természetesen korábban is létezett minőségbiztosítási rendszer (EFQM), a vezetés döntése értelmében a kari minőségügyi feladatokat az EFQM kari kiválósági modell és az ebbe integrált MSZ EN ISO 9001:2008 szabvány szerinti minőségirányítási rendszer folyamatos fejlesztésével oldja meg. A kar minőségirányítási rendszere folyamatleírásokkal szabályozza a működés minden területét (oktatás, kutatás, gazdálkodás, munkatársi és hallgatói elégedettség), az elmúlt időszakban pedig számos sikeres belső és külső auditon ment keresztül.

Az ISO minőségirányítási rendszer keretében 2006 óta számos felmérés készült, a hallgatói elégedettség, a hallgatói motiváció, az egyes kurzusok, oktatók hallgatói véleményezése, intézményi nagygyakorlati, munkatársi

elégedettség, munkaerő-piaci, végzett hallgatók pályakövetése, a menedzsment működésének megítélése, illetve kari önértékelés témakörökben. A felmérések rendszeresek, a kapott információkat kari testületek értékelik, a problémák megoldására pedig különböző intézkedési tervek kidolgozására kerül sor.

A kari minőségbiztosítás, minőségfejlesztés legmagasabb szintű testülete a Kari Tanács állandó bizottságaként működő kari Minőségfejlesztési Bizottság. Az operatív feladatokat a Minőségirányítási Csoport (MICS) tagjai, illetve az egyes szervezeti egységekben működő minőségkörök tagjai látják el.

A kari működés és az eredményesség értékelésében kiemelt jelentőséggel bírnak azok az indikátorok, amelyeket évente egyértelműen definiált mutatókkal mérünk. A kari szinten 2006 óta figyelemmel kísért indikátor száma évente 45-50 között mozog. A minőségbiztosítási rendszer irányítását a kezdetekben Dr. Zagyi Bertalan főiskolai docens végezte, jelenleg Dr. Takács Péter.



Dr. Takács Péter

A képzési paletta bővülése a hallgatói létszám jelentős növekedését eredményezte, az évtized első felében a karnak már közel 3000 hallgatója volt. Több szak esetében a kar a város legkülönbözőbb pontjain bérelt termeket, mivel a rendelkezésre álló infrastruktúra már nem tudta kiszolgálni a nagy létszámú hallgatói csoportokat. Az infrastruktúra bővítése elodázhatatlanná vált, a terveket és elképzeléseket pedig siker koronázta.

Átadásra került az 500 fő befogadására is alkalmas Zilahi-terem (névadója, Dr. Zilahi József a megyei közgyűlés korábbi elnökeként számos esetben támogatta az intézmény fejlesztési elképzeléseit, ezért is örzi nevét a kar egyik legújabb és talán egyik legreprezentatívabb terme). A terem multifunkcionális, alkalmas előadások megtartására, nagyobb konferenciák, bálók, ünnepek megrendezésére.

Pályázati támogatással felépült a „Torony-épület”, több, a legkorszerűbb eszközökkel felszerelt előadóteremmel és egy számítástechnikai szaktanteremmel. A kar szempontjából „új” épületbe költözhetett a dékáni hivatal, a tanulmányi osztály, valamint a gazdasági-adminisztrációs egység is, hiszen a megyei vezetés átadta a kar szomszédságában lévő, korábban görög katolikus püspöki palotának szánt épületet, amely az átadást megelőzően a Gyermek-és Ifjúságvédelmi Intézet központja volt. Napjainkra kialakult tehát az a vélhetően végleges épületegyüttes, amely egyfajta korszerű és minden igényt kielégítő „mini-campus” formájában várja az oktatókat és hallgatókat.

Az egyre bővülő képzési és továbbképzési profil szükségessé tette a belső struktúra átalakítását is, amelyre a 2010/11-es tanévben került sor. Átalakításra kerültek a tanszékek, illetve létrejött két nagyobb szervezeti

egység, az Egészségtudományi, valamint a Szociális- és Társadalomtudományi Intézet. Az Egészségtudományi Intézethez négy, míg a Szociális- és Társadalomtudományi Intézethez két tanszék került besorolásra. Az induláskor a két intézet megbízott igazgatói Dr. Kósa Zsigmond és Patyán László voltak.

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának 2010-ben létrehozott új tanszéki struktúrája és tanszékvezetői

Egészségügyi Informatikai Tanszék	Dr. Ködmön József
Elméleti Egészségtudományi Tanszék	Dr. Kalapos István
Klinikai Egészségtudományi Tanszék	Dr. Lőrincz István
Pszichológiai Tanszék	Dr. Kiss János
Társadalomtudományi Tanszék	Dr. Fábíán Gergely
Védőnői Módszertani és Népegészségtani Tanszék	Dr. Kósa Zsigmond

Az eredmények háttérében a minőségi fejlesztésre koncentráló stratégia állt, amelyet a kar az Orvos-és Egészségtudományi Centrum vezetésével, illetve a centrumhoz tartozó többi kar dékánjaival közösen dolgozott ki még 2008-ban. A hosszabb távú stratégiát a centrum tanácsa, illetve a Debreceni Egyetem szenátusa is elfogadta egy képzésfejlesztési terv formájában.

A stratégia részét képezte az is, hogy az addig debreceni helyszínnel működő képzések átkerültek a centrum más karaihoz, így a gyógytornász szak a döntést követően a Népegészségügyi Kar, míg az Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus képzés az Általános Orvostudományi Kar keretein belül működött tovább.

25 év természetesen nem igazán hosszú idő egy intézmény életében, hiszen éppen csak kilépett a kamaszkorból, és a felnőtté válás küszöbén áll. Az eddigi tapasztalatok azonban arra utalnak, hogy fiatal felnőttként, a folyamatosan változó körülmények ellenére is egyre biztosabban megáll a saját lábán, ami biztató lehet akár a távoli jövőt érintően is.

©Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Szerkesztették: Fábíán Gergely és Ricsei Béla