

Anhang III

Vergleich Rahmenlehrplan HF und Abschlusskompetenzen BSc in Pflege

Das Teilprojekt Delta HF-BSc Pflege hat aus Sicht der Bildungsanbieter Unterschiede zwischen den Studiengängen Pflege HF und BSc Pflege anhand der in den Referenztexten explizit verwendeten Begriffe herausgearbeitet.

Dieser Anhang umfasst drei Teile mit unterschiedlicher Bedeutung und Aussagekraft.

- Der erste Teil (A) ist ein Auszug aus dem Bericht des Teilprojekts. Er listet als Ergebnis der Analyse der Referenztexte Fakten auf. Weil die Bachelor-Kompetenzen mit dem Rollenmodell breiter angelegt sind, erscheint die Darstellung ungleichgewichtig. Es wäre allerdings ein Fehlschluss daraus abzuleiten, die Bachelors würden ein Vielfaches an Kompetenzen erwerben – sie erwerben eine Reihe zusätzlicher Kompetenzen. Die Synthese im Management Summary stellt diese Mehrwerte adäquat dar.
- Die Tabelle B nennt Indizien, die sich aus der Struktur der Ausbildung ergeben.
- Im dritten Teil (C) ist das zusammenfassende Ergebnis der Diskussion der Arbeitsgruppe festgehalten.

Die ExpertInnen des Teilprojekts Delta HF-BSc Pflege unter Beizug von VertreterInnen der Höheren Fachschulen und der Arbeitswelt kam zu folgende Ergebnissen:

Deckt das BSc-Profil die Vorgaben des Rahmenlehrplans HF ab?

Die Analyse der expliziten normativen Vorgaben in den Referenztexten zeigt, dass die in den BSc-Ausbildungen erworbenen Kompetenzen die Vorgaben des Rahmenlehrplans HF abdecken.

In der Berufsrolle als Experte/in in der Pflege bestehen nur geringe Differenzen zwischen den beiden Ausbildungen

Mehrwerte der Ausbildungen Pflege HF und der Studiengänge BSc Pflege

A Textanalyse

Die Analyse der expliziten normativen Vorgaben in den Referenztexten ergibt folgendes Bild:

Rahmenlehrplan HF (RLP)	Abschlusskompetenzen BSc (AK)
Identifizierte Mehrwerte gegenüber AK: <ul style="list-style-type: none">- Schutz der Privatsphäre- mit Stress und Angst der Patienten und der Angehörigen umgehen- Pflegediagnosen und Methoden eher auf ein direktes, praxisorientiertes Handeln und Reflektieren ausgerichtet	Identifizierte Mehrwerte gegenüber RLP: <ul style="list-style-type: none">- <u>Rolle Experte / Expertin in Pflege:</u><ul style="list-style-type: none">- vertiefte Fachberatung- Forschungsbefähigung mit aktiv formulierter Praxistransfer- <u>Rolle Kommunikator:</u><ul style="list-style-type: none">- Blick mehr auf Patienten als Teil der Prozesse,

	<p>des Systems und der Organisation gerichtet als auf individuellen Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> - ausgeprägt interprofessionelle Kommunikation zur Verbesserung der Wirksamkeit - Dokumentationslücken erkennen und Massnahmen vorschlagen <p>- <u>Rolle Manager:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitarbeit bei Entwicklung und Evaluation Qualitätsstandards - Innovationsbedarf erkennen- <u>Rolle Health Advocates</u> <p>- Entwickeln von Konzepten der Gesundheitsförderung und Prävention</p> <p>- <u>Rolle Lernende und Lehrende:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifizieren von praxisrelevanten Fragen für angewandte Forschung + Entwicklung <p>- <u>Rolle Professionsangehörige:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - übergeordnete Sicht bei Berufskommunikation - Erhalt der eigenen Gesundheit
--	--

B Indizien für signifikante Unterschiede, abgeleitet aus der Struktur der Ausbildung:

Praktika: das letzte Praktikum ist Bestandteil des abschliessenden Qualifikationsverfahrens	<ul style="list-style-type: none"> - Unterricht im Clinical Assessment - Befähigung zur Recherche aus der Erwartung, dass selbstständig die Best Practice erkannt und umgesetzt werden kann
---	---

Ausrichtung auf Berufsbild Pflege; Fokus auf Fachperson/Professionsangehörige	Ausrichtung auf Rolle der Fachperson Pflege in einem System bzw. einer Organisation
---	---

C Ergebnis der Diskussionen in der Arbeitsgruppe

Gemäss der Diskussion in der Expertengruppe im Teilprojekt Delta HF – BSc in Pflege liegen Mehrwerte der Bachelor-AbsolventInnen im gesundheitspolitischen Orientierungswissen, im Systemverständnis und im Fachwissen bezüglich:

- Verständnis des Behandlungspfads
- einer höheren Selbstständigkeit
- Befähigung zum Fallmanagement bei komplexen Pflegesituationen
- Clinical Assessment
- wissenschaftsgeleiteter Erarbeitung und Umsetzung fallspezifischer Best Practices

- Entwicklung und Optimierung von Pflegekonzepten und Pflegestandards
- Koordination und Leitung von interprofessionellen Fallbesprechungen
- Evaluation von Leistung, Qualität und Wirkung sowie von Dokumentation und Fehlerkultur
- Grundlagen zur Forschungsbefähigung.

Für die patientenbezogene Arbeit im Alltag erwerben die AbsolventInnen der HF- und BSc-Studiengänge weitgehend vergleichbare Kompetenzen; in der Kernrolle des „Experten in Pflege“ sind die Unterschiede geringfügig. Die Studiengänge haben jedoch unterschiedliche Ausrichtungen: Die HF-Ausbildung betont die Pflege innerhalb eines Betreuungsteam, die Bachelor-Studiengänge pflegen ebenfalls, aber die Ausbildung ist stärker auf die Rolle der Fachperson Pflege in einem System bzw. einer Organisation mit interprofessioneller Kommunikation ausgerichtet.

Die feststellbaren Unterschiede ergeben sich aus einer längeren Unterrichtszeit der BSc-Studiengänge, die für Hochschulen typische Assoziation mit Wissenschaft und Erkenntnisgewinnung sowie die soziologisch andere Zusammensetzung der Absolventen.

Weil aktuell noch kaum Studienabgänger der HF- und FH-Stufe mit diesem Profil auf dem Arbeitsmarkt sind, wird es notwendig sein, diese normativen Vorgaben in einigen Jahren in der Praxis zu überprüfen.

25.6.2009