

Know-how für erweiterte und vertiefte Rollen in der Pflegepraxis

Pflegeexpertinnen und -experten mit einem Masterabschluss übernehmen neue Rollen und Aufgaben in der Gesundheitsversorgung und bieten Lösungen für die künftigen Herausforderungen an: Zehn Jahre nach dem Start betonen die drei Studiengangsleiter der Berner, der Zürcher und der Ostschweizer Fachhochschule den Praxisbezug und die interprofessionelle Ausrichtung des Master of Science (MSc) in Pflege.

Interview: Urs Lüthi

Krankenpflege: Eine Ausbildung zum Master of Science in Pflege – wie geht das mit den aktuellen Corona-Einschränkungen?

Thomas Beer: Der Online-Unterricht ist für alle sehr anstrengend, aber er läuft inzwischen ganz gut. Die Rückmeldungen

der Studierenden sind geteilt: Ein Teil findet es super, vor allem jene, die einen langen Reiseweg hatten. Aber viele vermissen den direkten Austausch, die Diskussion untereinander.

Christian Eissler: Was trotz den vielen Möglichkeiten, die der digitale Weg bietet,

fehlt, ist die Reflexion. Am Laptop beteiligen sich nicht alle gleich intensiv am Unterricht wie dies beim Präsenzunterricht der Fall ist. Es gibt auch Studierende, die in der Praxis durch die Pandemie derart massiv betroffen sind, dass sie zeitweise gar nicht am Unterricht teilnehmen können.



Zurück zum Präsenzunterricht und zum direkten Austausch – das wünschen sich auch die Studierenden der Master-Studiengänge Pflege.

Master of Science in Pflege

2010 erfolgte der Start zum Master of Science in Pflege als Kooperation zwischen der Berner Fachhochschule (BFH), der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur und der FHS St. Gallen (heute Ostschweizer Fachhochschule, OST). Mitte 2019 wurde diese Kooperation aufgelöst. Seither bieten die drei Fachhochschulen die MSc-Studiengänge eigenständig und mit unterschiedlichen Schwerpunkten an. Neben diesen drei öffentlich-rechtlichen Fachhochschulen bietet in der Deutschschweiz auch die private Kalaidos Fachhochschule in Zürich eine anerkannte Ausbildung zum Master of Science FH in Pflegewissenschaft an. Auf universitärer Ebene kann der Master of Science in Nursing am Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Universität Basel erworben werden.

Für nähere Informationen zu den Master-Studiengängen Pflege

BFH: www.bfh.ch/gesundheit/master
 OST: www.ost.ch/de/studium/gesundheit/master-pflegewissenschaft
 ZHAW: www.zhaw.ch/gesundheit/master/pflege
 Kalaidos Fachhochschule:
www.kalaidos-fh.ch/de-CH/Studiengaenge/MSc-Master-Nursing
 Institut für Pflegewissenschaft:
www.nursing.unibas.ch/de/masterstudium/

André Fringer: Um das digitale Angebot während des ersten Lockdowns aufzubauen, haben viele nächtelang durchgearbeitet. Die zweite Welle können wir gut managen, da wir vorbereitet sind. Was auch bei uns fehlt, ist der kollegiale Austausch – das, was in den Pausen und auf dem Weg hin und zurück läuft. Das Socializing kommt eindeutig zu kurz. Und es ist natürlich schon so, dass die Studierenden nach acht Stunden online mal abhängen. Deshalb sind sie verpflichtet, die Kameras offen zu lassen. Das Clinical Assessment-Training vor Ort findet nach wie vor statt, mit den entsprechenden Schutzmassnahmen. Expertin und Experte einer erweiterten Pflegepraxis wird man durch eine Haltungsentwicklung. Da braucht es Rollenmodelle, die eine Vorbildfunktion haben, und das geht nur vor Ort.

Christian Eissler: Auch bei uns finden die Skills-Training statt. Die Prüfungen führen wir telemedizinisch durch. Das ist sehr kreativ und funktioniert gut.

Mit der Beendigung des Kooperationsmaster-Modells der drei Fachhochschulen BFH, OST und ZHAW sind aus den Partnern Konkurrenten geworden. Welches sind die Vorteile, welches die Nachteile?

André Fringer: Ein bisschen Konkurrenzdenken ist schon vorhanden. Wir brauchen auch eine Mindestzahl von Studierenden, damit wir das Angebot aufrechterhalten können. In der Kooperationsphase haben wir ein gemeinsames Verständnis entwickelt. Nun müssen wir uns nicht mehr gegenseitig abstimmen, aber wir machen es trotzdem – zum Beispiel über die Zulassungsbestimmungen.

Christian Eissler: Schon als 2010 der Kooperationsmaster begann, hatten die einzelnen Hochschulen Schwerpunkte. Seither hat sich die Pflegeforschung enorm entwickelt und die Rollen in der Praxis haben sich verändert. Aber wir bieten alle einen Master in Science in Pflege an. Auch die Studierendenzahlen sind stark gestiegen. 2010 sind wir bei der BFH mit 13 gestartet, 2020 mit 47.

Thomas Beer: Ich sehe uns nicht in erster Linie als Konkurrenten. Wir wollen alle die Pflege vorantreiben und stärken. Dass wir nun die Vielfalt der Pflege in unterschiedlichen Programmen abbilden können, ist ein Vorteil. Das steigert insgesamt auch die Attraktivität des Mas-

ter-Programms. Die Studierenden haben so die Wahl.

Wie würden Sie in einem kurzen Kurzwerbespot die Attraktivität der Schwerpunkte in Ihrem Studiengang umschreiben?

Thomas Beer: Wir zeichnen uns dadurch aus, dass bei uns die vertiefende Pflegepraxis im Zentrum steht. Wir wollen nicht ärztliche Tätigkeiten übernehmen, sondern das Genuine des Pflegerischen vertiefen. Für uns steht die Lebenswirklichkeit von Menschen mit chronischen Erkrankungen im Fokus, die wir in ihrem Selbstmanagement unterstützen und deren Empowerment wir stärken – auch mit Hilfe von digitalen Konzepten.

Christian Eissler: Wir haben den Fokus auf Advanced Practice und Interprofessionalität gelegt und den Praxisanteil in der Ausbildung stark ausgebaut. Wir positionieren uns zunehmend im Bereich Nurse Practitioner. In diesem Programm arbeiten wir mit 40 Praxispartnern zusammen, wo die Studierenden während 400 Stunden die theoretischen Inhalte praktisch üben können und so einen Grundstein für eine spätere Tätigkeit als Nurse Practitioner legen. Hierdurch bilden wir immer mehr Expertinnen und Experten für die direkte hochspezialisierte klinische Tätigkeit mit Klienten/Patienten aus. Zudem können wir diese spezialisieren, zum Beispiel mit der Richtung Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner

André Fringer: Auch wir haben einen Fokus mit Schwerpunkt auf die Rolle als Nurse Practitioner im Bereich Advanced Practice mit insgesamt 400 Stunden Praxis. Wir haben zudem eine starke Internationalisierung mit drei Wahlmodulen, bald mit vier. Wir leben zudem die Interprofessionalität mit der Physiotherapie und den Hebammen, teilweise mit gemeinsamen Modulen. So entwickeln wir eine gemeinsame «Advanced Practice»-Sprache mit diesen Berufen. Ein wichtiger Schwerpunkt stellen auch die Lehrinhalte zu Family Systems Nursing mit ihren Interventionen dar.

Man hört immer wieder, dass insbesondere der Konkurrenzkampf um die Forschungsgelder gross sei. Wie erleben Sie das?

André Fringer: Ja, es gibt einen Konkurrenzkampf, aber nicht nur in der Pflege,

sondern vor allem auf interprofessioneller Ebene. Mediziner können enorm Gelder generieren, während die anderen Gesundheitsberufe quasi «Trittbrettfahrer» sind. Das Fördervolumen von Stiftungen nimmt ab. Es bewerben sich immer mehr Forschende für die Töpfe, die es gibt. Und als Fachhochschulen haben wir nicht die gleiche Anerkennung für Forschungsgelder wie die Universitäten. Deshalb ist es wichtig, dass wir als Fachhochschulen gemeinsam Forschungsanträge stellen.

Thomas Beer: Wir sind gefordert, interdisziplinär zu forschen. Wir sollten uns auch viel mehr an Projekten des Schweizerischen Nationalfonds beteiligen können. Denn die Pflegeforschung hat Ant-



«Es geht darum, auf die demografischen Herausforderungen mit den chronischen Erkrankungen reagieren zu können. Wir bilden für den klinischen Alltag aus und stellen die handwerklichen und kognitiven Fähigkeiten dazu zur Verfügung.»

Christian Eissler, BFH



«Die Veränderungen im Gesundheitswesen nehmen immer mehr Fahrt auf. Wir bilden Gesundheitssystem-Veränderungs-Advokatinnen aus, die mit ihrem wissenschaftlichen Wissen auf diese Veränderungen adäquat reagieren können.»

André Fringer, ZHAW



«Die Pflege entwickelt sich mit der Gesellschaft. Als Folge der zunehmenden Individualisierung brauchen wir auch individualisierte Pflegestrukturen. Gerade in der Langzeitpflege gibt es Handlungsbedarf und man darf da nicht wegschauen.»

Thomas Beer, OST

worten auf aktuelle Fragestellungen. Das zeigt gerade die aktuelle Situation rund um die Covid-19-Pandemie, in der die Pflege eine zentrale Rolle spielt.

Christian Eissler: Die Pflegeforschungsabteilungen sind in den letzten zehn Jahren enorm gewachsen, was bedeutet, dass ein Bedarf besteht. An der BFH beispielsweise konnten wir gemäss dem Erfolgsmodell der Fachhochschulen gemeinsam mit Praxispartnern und im interprofessionellen Kontext der Gesundheitsversorgung erfolgreich angewandte Forschungsprojekte akquirieren und durchführen. Ich denke, das war überall so, denn die Pflege und das Gesundheitswesen bietet viel Raum. Forschung ist immer auch kompetitiv, es geht um Originalität, um Innovation, das gehört dazu. So konnte sich die BFH-Pflegeforschung beispielsweise führend im Bereich der psychiatrischen Pflegeforschung und im Bereich Prävention von Aggression und Zwangsmassnahmen positionieren. So hat jede Hochschule ihre ExpertInnen und ihre Expertise. Aber wir haben auch erkannt, dass wir Hochschulen gemeinsam unglaublich stark sind. So erforschen die Hochschulen Gesundheit der

Schweiz gemeinsam den Fachkräftemangel und haben hier ein führendes Kompetenzzentrum aufgebaut, das Competence Network Health Workforce (cnhw.ch). Das war nur dank bester Zusammenarbeit möglich.

Zurück zur Praxisorientierung: Sind Master-AbsolventInnen überhaupt gefragt in der Praxis?

Christian Eissler: Absolut! Das ist die konsequente Weiterführung des beruflichen Ausbildungsweges, das durch die entsprechend erworbenen Handlungskompetenzen mit den heutigen Herausforderungen im Versorgungssystem Hand in Hand geht. Viele Absolventinnen und Absolventen bauen sich bereits während des Studiums in der Praxis ihre Rolle auf und sie arbeiten dann auch in der direkten Pflege.

André Fringer: Der Master ist ein Karrieremodell. Lange Zeit wurden APN-Positionen mit Bachelor-Absolventinnen besetzt. Das ändert sich nun mit der grösseren Zahl von APN mit Masterabschlüssen. Es gibt auch immer mehr Hausarztpraxen mit APN-Modellen. Dort ersetzen APN nicht die Ärzte, sie schlies-

sen Lücken auf einer anderen Ebene. Das Bedürfnis dafür kommt von der Ärzteschaft und dieses Modell macht Schule.

Thomas Beer: Die Praxisentwicklung der APN ist in vollem Gang. Vor allem auch in der Langzeitpflege sind solche Qualifikationen zunehmend gefragt. Aber es ist klar, dass wir die Probleme der Pflege nicht lösen, wenn wir genügend APN ausbilden. Es braucht auch verstärkte Anstrengungen, um an der Basis genügend Pflegefachpersonen zu finden.

André Fringer: Das Gesundheitswesen wird fluider. Die Veränderungen nehmen immer mehr Fahrt auf. Wir bilden Gesundheitssystem-Veränderungs-AdvokatInnen aus, die mit ihrem wissenschaftlichen Wissen auf diese Veränderungen adäquat reagieren können. APN sind fähig, mit den verschiedenen Stakeholdern zusammenarbeiten und Synergien zu nutzen.

Trotzdem wird in der Politik und teilweise auch in der Öffentlichkeit der Sinn der akademischen Ausbildung in der Pflege nach wie vor in Frage gestellt. Was antworten sie diesen Kritikern?

André Fringer: Der Irrglaube, dass die Akademisierung der Pflege nur koste, ist tatsächlich nach wie vor verbreitet, obwohl zum Beispiel eine Studie an der Universität Bern vor kurzem gezeigt hat, dass mit gut ausgebildeten Pflegefachleuten bis zu zwei Milliarden Franken gespart werden können. Viele wollen an den tradierten Denkmustern der «demütigen Krankenschwester» festhalten, weil es bequem ist. Wir bilden jedoch kritische Pflegefachpersonen aus, die auf Augenhöhe mitsprechen und mitagieren können.

Christian Eissler: Es geht darum, auf die neuen demografischen Herausforderungen mit den zunehmenden chronischen Erkrankungen reagieren zu können. Wir bilden für den klinischen Alltag aus und stellen die handwerklichen und kognitiven Fähigkeiten dazu zur Verfügung.

Thomas Beer: Die Pflege ist eine Gesellschaftswissenschaft. Wir entwickeln uns mit der Gesellschaft. Als Folge der zunehmenden Individualisierung brauchen wir auch individualisierte Pflegestrukturen. Gerade in der Langzeitpflege gibt es Handlungsbedarf und man darf da nicht einfach wegschauen.

André Fringer: Das kann ich nur bestätigen. Wir haben einen Megatrend zu personalisierter Medizin. Da braucht es andere Ansätze und Vorgehensweisen.

Was unternehmen Sie, damit sich die tradierten Bilder der pflegerischen Versorgung in der Öffentlichkeit verändern?

André Fringer: Wir haben zwei Ansätze, bei denen dieses öffentliche Bild im Fokus steht. Gemeinsam mit den Linguisten arbeiten wir an einem Projekt, bei dem es um die Schärfung von Berufsprofilen in der Pflege geht. Im Studium versuchen wir, die Studierenden zu befähigen, sich in den Social Media, in Kommentarfunktionen auf Webseiten und in öffentlichen Auftritten zu positionieren, ihnen Mut zu machen, der Pflege eine Stimme zu geben.

Thomas Beer: Auch international gesehen treten wir nach wie vor zu wenig für unsere Ideale ein. Wir sind immer noch zu apolitisch. Deshalb sensibilisieren wir die Studierenden, sich für die Berufsinteressen und für das eigene berufliche Wohlbefinden auch politisch einzusetzen. Zu oft haben wir noch in der eigenen Berufsgruppe die schärfsten Kritiker.

Christian Eissler: Auch bezüglich Finanzierung ist in den letzten zwei Jahren viel passiert. Wir haben erreicht, dass die Ausbildungsleistung vergütet wird. Auch der SBK leistet viel, damit zum Beispiel Pflegeleistungen in Hausarztpraxen auch abgerechnet werden können.

Zum Schluss: Ihre Vision für das Jahr 2030?

Thomas Beer: Wir stehen vor einem grossen Wandel. Nicht zuletzt als Folge der demografischen Situation wird die Pflege an Bedeutung gewinnen. Da müssen wir uns bildungspolitisch darauf einstellen. Mit unseren Masterprogrammen sind wir hier gut aufgestellt.

Christian Eissler: Pflegeexpertinnen und -experten mit einem Master oder einem Doktorat sind nicht mehr wegdenken im zukünftigen Versorgungssystem. Das wird in Zukunft völlig normal und auch anerkannt sein.

André Fringer: Ich habe die Vision, dass die Pluralität der pflegerischen Ausbildung von Bachelor bis Promotion auch in der Schweiz in allen Settings gewährleistet und verankert ist. Die Durchlässigkeit zwischen den Studiengängen innerhalb der Disziplin muss noch erhöht werden und unterschiedliche Karrierewege müssen ermöglicht werden.

INSERAT



Neue Impulse für Ihre berufliche Tätigkeit

CAS Clinical Assessment und Decision Making | Einstieg laufend möglich

CAS Clinical Research Coordinator | September 2021

NEU: Fachkurs Grundlagen perinatale Versorgung mit Schwerpunkt Wochenbett | August 2021

Kurs Kommunikation in schwierigen Situationen | 15.-17. März 2021

Informationen und Anmeldung
bfh.ch/gesundheit/weiterbildung

► Gesundheit