

Die Zugskomposition "Gesundheitsausbildungen" biegt mit der nötigen Vorsicht auf die Geleise der nationalen Berufsbildung ein

Autor(en): **Wittwer-Bernhard, Petra**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(2006)**

Heft 5

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822528>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Zugskomposition «Gesundheitsausbildungen» biegt mit der nötigen Vorsicht auf die Geleise der nationalen Berufsbildung ein

Wer investiert, wird belohnt

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Ausbilden heisst zuerst einmal: investieren! Die Aussage eines Bildungsfachmanns stelle ich an den Anfang der vorliegenden Schauplatz-Ausgabe, denn der Satz passt sehr gut zum Schwerpunkt Spitz und Bildung dieser Ausgabe. Die Ausbildungen im Gesundheitswesen sind im Umbruch und alle Beteiligten – von den Bildungsinstitutionen über die Organisationen der Arbeitswelt bis hin zu den einzelnen Betrieben in der Praxis – sind stark gefordert. Alle gemeinsam tragen die Verantwortung, die Ausbildungen auf beiden Stufen (Sekundarstufe II und Tertiärstufe) gut zu gestalten.

Petra Wittwer, unter anderem Spitz-Fachfrau im Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), hat für unsere Leserinnen und Leser einen Überblick über die laufenden Entwicklungen zusammengestellt. Rahel Gmür, Präsidentin der Spitz für die Stadt Bern und Mitglied jener Reformkommission, die jetzt für das Erarbeiten der -Bildungsverordnung Fachangestellte Gesundheit eingesetzt wurde, hält klar fest, dass die Balance zwischen den vier Fachbereichen (Pflege und Betreuung, Lebensumfeld- und Alltagsgestaltung, Administration und Logistik, Medizinaltechnik) nicht preisgegeben werden darf.

Der Geschäftsleiter der Oda-Santé bezeichnet -Netzwerkarbeit und Verbundpartnerschaft als wichtige Aufgaben dieser neuen nationalen Dachorganisation. Ein Gedanke steht dabei im Zentrum: Gemeinsam ist die Neugestaltung der Ausbildungen als Chance für praxisbezogene, durchlässige und von den Branchen getragene gesamtschweizerische Ausbildungen zu nutzen.

In weiteren Beiträgen stellen wir die beiden Ausbildungsmodelle Lehrortsprinzip und Schulortsprinzip gegenüber. Beide Modelle zeigen Vor- und Nachteile. Soll aber – wie beabsichtigt – die Praxis mehr mitbestimmen, welche Richtung die Ausbildung nehmen soll, bzw. welche Fähigkeiten und Kenntnisse in der Praxis künftig gebraucht werden, dann ist sicher dem Lehrortsprinzip den Vorzug zu geben.

Ich wünsche mir natürlich, dass wir mit den verschiedenen Beiträgen zum Thema Bildung möglichst viele Verantwortliche in der Spitz motivieren können, sich mit ihrem Betrieb in der Ausbildung zu engagieren. Denn ich bin überzeugt: Die Spitz ist ein hervorragend geeigneter Ort, junge Menschen in einem umfassenden Praxisfeld auszubilden. Und, wie gesagt, nach den Investitionen darf gernert werden. Ich wünsche Ihnen eine spannende und anregende Lektüre.

Christa Lanzicher
Geschäftsstellenleiterin
Spitz Verband Thurgau



Petra Wittwer-Bernhard, Ressortleiterin Projektförderung & Entwicklung beim Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), gibt nachfolgend einen Überblick über den Stand der Entwicklung bei der Neuordnung der Ausbildungen im Gesundheitsbereich auf der Sekundarstufe II und auf der Tertiärstufe.

Die Redaktion von Schauplatz Spitz beschreibt die Reform der Gesundheitsberufe als fahrenden Zug- und stellt uns die Frage, was wir bei einem Zwischenhalt über Zugverkehr und Schienennetz im Gesundheitsbereich aussagen können? Um beim Bild zu bleiben: Wir stellen fest, dass der Zug der Gesundheitsausbildungen mit voller Kraft und der nötigen Vorsicht auf die Geleise der SBB – die Schweizerische Berufsbildung – einbiegt. Es braucht noch Abstimmung beim Tempo, bei manchen Weichenstellungen und Wagenverbindungen, aber grundsätzlich rollt die neue Zugskomposition «Gesundheitsausbildungen» kontrolliert ins Schienennetz der nationalen Bildungslandschaft ein!

Sekundarstufe II

- **Fachangestellte Gesundheit:** Auf der Sekundarstufe II hat die nationale Organisation der Arbeitswelt des Gesundheitswesens (Oda-Santé) diesen Sommer den Auftakt zur Revision der Bildungsverordnung der Fachangestellten Gesundheit (FaGe) gegeben. Dabei werden die heutigen Tätigkeitsfelder Pflege und Betreuung, Lebensumfeld- und Alltagsgestaltung, Administration und Logistik sowie Medizinaltechnik beibehalten. Die bisherige



Damit der Ausbildungsbetrieb auf dem neuen «Schienennetz» reibungslos läuft, braucht es eine gute Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren im Bildungswesen.

Hauspflege-Ausbildung soll in die Ausbildung von Fachangestellten Gesundheit integriert werden. Hingegen sollen sich die Bereiche FaGe und Fachfrau/-mann weiter entwickeln. Die neue Verordnung wird voraussichtlich im Jahre 2009 in Kraft treten.

- **Nachholbildung:** Das Berufsbildungsgesetz sieht die Anrechnung anderweitig erworbener Lernleistungen und andere Qualifikationsverfahren vor. Gerade im Bereich Gesundheit sind viele Personen tätig, die über keinen formalen Abschluss verfügen und darum an Anrechnung und Nach-

holbildungen interessiert sind. In der Romandie, in der Zentralschweiz und im Kanton Zürich laufen viel versprechende Pilotprojekte, welche diese Personen zu einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) als FaGe führen wollen. Im Rahmen des nationalen Projektes «Validation des acquis» hat die Oda-Santé die Herausforderung übernommen, diese Projekte zu koordinieren und in einen landesweit einheitlichen Rahmen zu überführen.

- **Zweijährige Attestausbildung:** Oda Soziales prüfen gegenwärtig die Möglichkeit einer gemeinsamen Ausbildung für beide Bereiche. Eine Vorabklärung zeigt, dass insbesondere in der stationä-

ren Langzeit- und Akutpflege Bedarf für eine Ausbildung auf dieser Qualifikationsstufe besteht.

- **Berufsmaturität:** Die im Jahre 2003 neu eingeführte Berufsmaturität gesundheitlich-sozialer Richtung kennt eine erfreuliche Entwicklung: 2005 zählte man bereits an die 500 Abschlüsse. Gemäss den Prognosen des Bundesamtes für Statistik wird sie, nach der technischen und kaufmännischen Richtung, wohl bald zur drittstärksten Berufsmaturität anwachsen und schon 2011 zwischen 1000 und 2000 Abschlüsse aufweisen.

Tertiärstufe

- **Höhere Fachschulen (HF):** Ende September wurde die Vernehmlassung zum Rahmenlehrplan Pflege auf Stufe der Höheren Fachschule (HF) eröffnet. Die Frage der Anrechnung von bereits erworbenen Kompetenzen, z. B. einer FaGe-Ausbildung, wird von einer Projektgruppe separat geklärt; Ergebnisse sollen Ende 2006 vorliegen.

- **Abschlüsse:** Mit der Einführung der Ausbildung zur dipl. Pflegefachfrau SRK / zum dipl. Pflegefachmann SRK wurden die früheren Pflegeausbildungen DN I und DN II abgelöst. Während das DN II dem neuen Abschluss entspricht, warden für das DN I Passstellenkurse zur Erreichung des Diplommabschlusses eingeführt. Nach der Überführung in die Bundeszuständigkeit im Jahr 2004 können Inhaber/innen des SRK-Diploms den heutigen Titel dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF führen. Die älteren Ausbildungen werden bis zu ihrem Ausrollen im Jahre 2011 vom Schweizerischen Roten Kreuz betreut und überwacht.
- **Berufsprüfungen und Höhere Fachprüfungen:** Für den Gesundheitsbereich neu sind Ausbildungsangebote im Bereich der Berufsprüfungen (BP) und Höheren Fachprüfungen (HFP). In diesem Jahr wurden die ersten Prüfungen für Bewerber/innen für Atembehinderungen und Tuberkulose mit eidgenössischem Fachausweis durchgeführt. Die Vorbereitungsarbeiten für die Berufsprüfung der Transportsanitäter/innen mit etw. Fachausweis sind ebenfalls weit fortgeschritten und dürfen demnächst umgesetzt werden.
- **Fachhochschulen (FH):** Nachdem in der Westschweiz die Ausbildungen für Physio- und Ergotherapie, Ernährungsberatung, Medizinisch-technische Radiologie, Pflege und Hebammen seit dem Studienjahr 2002/03 nur noch auf Fachhochschulstufe (FH) angeboten werden, beginnen im Herbst 2006 auch in der Deutschschweiz die ersten FH-Studiengänge in Pflege. Im Verlauf der nächsten Jahre werden dann die Deutschschweizer FH-Ausbildungen für Physio- und Ergotherapie, Ernährungsberatung sowie Hebammen folgen und gemäss den Zuordnungsentscheidungen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) von 2004 und 2005 die bisherigen Berufsausbildungen ablösen. Die Positionierung der Ausbildung für Mediz-



Petra Wittwer vom BBT. Die Gesundheitsberufe rollen gut kontrolliert auf den Schienen der «SBB» (Schweizerische Berufsbildung).

Fortsetzung: BBT zur Zugskomposition «Gesundheitsausbildungen»

nisch-technische Radiologie muss noch geklärt werden, da die GDK lediglich die Mindestanforderung der HF-Stufe festgelegt hat.

- **Bachelor und Master** Die neu nach dem Bologna-Modell gestarteten Bachelor-Ausbildungen werden im Verlauf ihres ersten Ausbildungszyklus ein Akkreditierungsverfahren bestehen müssen. Die Akkreditierungsrichtlinien des BBT sind zurzeit in Vernehmlassung und die ersten Überprüfungsverfahren werden ab nächstem Jahr durchgeführt werden. Masterstudiengänge sind in Vorbereitung und werden frühestens ab 2008 angeboten. Angesichts der hohen quantitativen und qualitativen Anforderungen, welche Bund und Erziehungsdirektorenkonferenz (EDK) in einer entsprechenden Vereinbarung festgelegt haben, sollen die Masterstudiengänge als Kooperationsprojekte mehrerer Hochschulen ausgestaltet werden.

- **Durchlässigkeit** Eine vom BBT geführte Arbeitsgruppe hat sich mit der Durchlässigkeit zwischen der höheren Berufsbildung und den neuen Ausbildungen an Fachhochschulen befasst. Gestützt auf diese Vorarbeit hat die Konferenz der Fachhochschulen Schweiz folgende Empfehlungen erlassen: Personen mit bereicherspezifischen HF-Abschlüssen oder Höheren Fachprüfungen (HFP) haben Zugang zu den FH-Studiengängen bzw. zu den entsprechenden Zulassungsverfahren; Absolvent/innen von Berufsprüfungen (BP) können -sur dossier- zugelassen werden. Die ausserhalb von Fachhochschulen erworbenen Kompetenzen, Kenntnisse und Fähigkeiten können aber höchstens 50% des Fachhochschulstudiums ersetzen.

- **Titelumwandlung** Eine weitere aktuelle Frage ist jene des nachträglichen Erwerbs des FH-Titels, oft etwas verkürzt als «Titelumwandlung» bezeichnet. In den Bereichen Technik, Wirtschaft, Design und Soziale Arbeit können



nen Inhaber/innen eines anerkannten HF-Diploms nach fünfjähriger Berufspraxis oder dem Besuch eines Nachdiplomkurses von 200 Lektionen den neuen FH-Titel führen. Im Gesundheitsbereich ist dies eine komplexe und kontroverse Angelegenheit, da die Vorgängerschulen nicht als HF anerkannt waren und namentlich im Berufsfeld der Pflege Ausbildungen an Höheren Fachschulen und Fachhochschulen nebeneinander weiterbestehen bleiben. Das BBT hat die bisher zuständige Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und die Oda-Santé

um Vorschläge für den nachträglichen Erwerb des FH-Titels im Gesundheitsbereich gebeten. Diese werden im Oktober 2006 eingereicht und dem BBT als Grundlage für die im revidierten Fachhochschulgesetz erwähnte «notwendige Umwandlung bisheriger Titel» dienen.

- **Weiterbildungen:** Die Neuordnung der tertiären Weiterbildungen im Gesundheitsbereich wird im Projekt «Progresso» der Oda-Santé angegangen. Es werden Kriterien erarbeitet, mit denen die bestehenden und zukünftigen Angebote den vorhandenen Weiterbildungsgefässen zugeordnet werden können: als «freie» berufliche Weiterbildung, als Berufs-

oder höhere Fachprüfungen, als Nachdiplomstudien höherer Fachhochschulen oder als Nachdiplomstudien von Fachhochschulen, welche sich in Zertifikats-, Weiterbildungsdiplom- oder Weiterbildungsmaster-Lehrgänge gliedern. Im Frühjahr 2006 wurde ein Zwischenbericht vorgelegt und bis 2008 soll die Neuordnung auf dieser Grundlage abgeschlossen sein.

Wichtige Zusammenarbeit

Diese Übersicht zeigt die «Verkehrsdichte» und den Regelungsbedarf bei der Überführung der

Oda-Santé: «Praxisbezogene, vernünftige und durchlässige Ausbildungen schaffen»

Seit dem 1. Januar 2006 führt Urs Sieber die Geschäftsstelle der Oda-Santé. Er beschreibt im Gespräch mit Kathrin Spring einige der Aufgaben und Herausforderungen, die sich dieser nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit stellen.

Mit was hat sich die Oda-Santé in der ersten Zeit ihres Bestehens beschäftigt?

Urs Sieber: Es sind drei Bereiche: Zum ersten ist es der Aufbau der Geschäftsstelle. Dazu gehören neben der Infrastruktur auch konzeptionelle Arbeiten wie Aufgaben- und Finanzplanung, gleichzeitig und geht es darum, der Oda-Santé ein Gesicht zu geben, und auch dafür zu sorgen, dass die Organisation auf die zunehmenden Informationsbedürfnisse, die es im Bereich Berufsbildung Gesundheit gibt, kompetent reagieren kann.

Beim Tempo des Reformzuges «Bildung» braucht es noch Feinabstimmung.

Gesundheitsausbildungen in die Bildungssystematik des Bundes. Um so wichtiger sind Kommunikation und partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen den Akteuren – in den Stellwerken, auf den Gleisen wie auch in den Lokomotiven und Triebwagen, welche den Systemwechsel konkret durchführen und begleiten. □

Ein zweiter Bereich lässt sich unter den Stichworten Netzwerk und Verbundpartnerschaft zusammenfassen. Massgebend in der Berufsbildung ist gemäss Gesetz neu eine Verbundpartnerschaft, die aus Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt besteht. Hier ist unsere Aufgabe, die Beziehungen zu knüpfen und uns als verlässlicher Partner in diese Zusammenarbeit einzubringen. Eine zweite Aufgabe unter dem Stichwort Netzwerk ist die Verstärkung der Zusammenarbeit mit den kantonalen und regionalen Organisationen der Arbeitswelt.

Im dritten Bereich geht es darum, in der Berufsbildung Gesundheit

Standards zu setzen, das heisst die inhaltlichen und strukturellen Rahmenbedingungen von Ausbildungen mitzugestalten. Dies passiert in zahlreichen gesamtschweizerischen Projekten, die zurzeit für die Sekundarstufe II, für die Tertiärstufe und für die Weiterbildung laufen. Uns ist es wichtig, dass in solchen Projekten die Praxis stark vertreten ist, und zwar mit Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden.

Bei all den Arbeiten steht für uns ein Gedanke im Zentrum: Die Neugestaltung der Aus- und Weiterbildungen als Chance zu nutzen, um praxisbezogene, vernünftige, durchlässige und von den Branchen mitgetragene Ausbildungen zu schaffen.

Da wird Ihnen niemand widersprechen, doch die ganze Neugestaltung ist für Aussenstehende, aber auch für viele, die im Gesundheitswesen arbeiten, sehr schwierig zu überblicken. Die zahlreichen Neuerungen lösen Ängste und zum Teil auch Verwirrung aus.

Das stimmt. Zum einen hat dies mit dem Systemwechsel zu tun,



Zur Person

Urs Sieber, 48, absolvierte ursprünglich eine Pflegeausbildung, wechselte dann ins pädagogische Fach und wurde Schulleiter in der Pflegefachschule Liestal. Ab 1998 arbeitete Sieber beim Schweizerischen Roten Kreuz. Berufsbegleitend absolvierte er das Nachdiplomstudium «Executive Master of Nonprofit Management» an der Fachhochschule Nordwestschweiz.

der uns stark herausfordert. Obwohl die Bildungssystematik, wie auch die Begriffe sind neu. Zum anderen musste mit den Ausbildungen begonnen werden, obwohl die wichtigen gesetzlichen Grundlagen – wie zum Beispiel der Rahmenlehrplan – fehlten.

Welches sind nun für die Oda-Santé die wichtigsten Herausforderungen bei dieser Neugestaltung?

Ich beschränke mich hier auf zwei Herausforderungen. Die eine betrifft die erwähnte Verbundpartnerschaft «Bund – Kantone – Oda». Das Gesetz lässt in der Umsetzung dieser Partnerschaft einen gewissen Spielraum offen, und die einzelnen Partner müssen nun ihre Rollen in einem gemeinsamen Prozess finden.

Wo gibt es diesen Spielraum? Zum Beispiel bei der Finanzierung der höheren Berufsbildung,

Oda-Santé

Die nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit wurde im Mai 2005 gegründet. Seit 2006 heisst sie Oda-Santé und hat eine Geschäftsstelle an der Selterstrasse 22 in Bern. Mitglied der Oda-Santé sind: Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und direktoren GDK, Die Spitaler Schweiz HS, Spitex Verband Schweiz, Curaviva, SVBG Dachverband der schweizerischen Berufsgenossenschaften im Gesundheitswesen. Finanziert wird die Oda-Santé über Beiträge dieser Mitglieder sowie zeitlich begrenzten Beiträgen des Bundes während der Aufbauphase.