



Berner Fachhochschule
Gesundheit

FREQUENZ

Das Magazin des Fachbereichs Gesundheit
Dezember 2011

FOKUS

Fünf Jahre Fachbereich Gesundheit: Das Inselspital gratuliert

PFLEGE

Fünf Jahre erfolgreiche Praxisausbildung in Pflege im Spital Thun

FORSCHUNG

**«Panorama Gesundheitsberufe»:
Ausblick in die Gesundheitsversorgung von morgen**

Immer einen Schritt voraus:
Weiterbildungsprogramm 2012 / 13
für Gesundheitsfachleute

FREQUENZ



NEWS

+++ Erste nationale Prävalenzmessung pflegebezogener Daten an Schweizer Spitälern +++

Seit zehn Jahren führt das Department of Health Care der Universität Maastricht (NL) eine landesweite Prävalenzerhebung pflegebezogener Daten (LPZ) durch. In der Schweiz hat der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) beschlossen, die niederländische Erhebungsmethode LPZ zu übernehmen: Seit 8. November 2011 sammeln über 100 Schweizer Spitäler pflegebezogene Prävalenzdaten zu den Themen Sturz und Dekubitus (Wundliegen). Der Fachbereich Gesundheit übernimmt dabei die nationale Messorganisation und nationale Berichterstattung zuhanden des ANQ.

+++ Qualitätsinnovationen im Zentrum +++

Seit September ist der Fachbereich Gesundheit Mitglied in der Trägerschaft des Swiss Quality Awards «Innovations in Healthcare», der auch 2012 Innovationen fördert, die das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen vorantreiben. Der Preis zeichnet Ideen aus, die sich in der Praxis zum Wohle der Patienten bewährt haben und von Gesundheitsfachleuten sowie von im Gesundheitswesen tätigen Personen stammen. Projekte können in den vier Kategorien Management, Patientensicherheit, Technologie und Empowerment eingereicht werden. In jeder Kategorie ist ein Preisgeld von CHF 10 000.– zu gewinnen. Innovative Projekte können ab sofort unter www.swissqualityaward.ch eingereicht werden, Einsendeschluss ist der 29. Februar 2012.

+++ Zusätzlicher Standort für den Fachbereich Gesundheit +++

Der Fachbereich Gesundheit hat an der Schwarztorstrasse 48 in Bern einen weiteren Standort eröffnet. Seit September 2011 stehen hier insgesamt drei Hörsäle, 21 Seminar- und Kursräume sowie 16 Gruppenräume sowie über 60 Studierendenarbeitsplätze zur Verfügung. Ausserdem konnten Büroräume für die Abteilung Weiterbildung und Dienstleistungen realisiert werden. Die bestehenden Lehrveranstaltungsräume an der Murten- und Stadtbachstrasse werden weiterhin benutzt, und es ist geplant, die Skills-Centers an die Murtenstrasse 10 zu verlegen.

+++ Der Fachbereich Gesundheit in den Medien +++

Forschungsergebnisse, Fachartikel, Auszeichnungen, Studienabschlüsse und weitere Themen aus dem Fachbereich Gesundheit werden regelmässig in den Medien erwähnt. Unseren aktuellen Medienspiegel finden Sie unter www.gesundheit.bfh.ch/medien.

EVENTS

+++ Anlässe 2012 +++

Wir würden uns freuen, Sie 2012 an den Anlässen des Fachbereichs Gesundheit begrüßen zu dürfen. Reservieren Sie sich bitte bereits folgende Daten:

- Forschungstagung «Aus der Praxis für die Praxis»: 25.4.2012
- Massagetag: 5.5.2012
- Diätetik à la Carte: 22.–29.8.2012
- Partnerevent und Posterpräsentation: 7.9.2012
- Abschlussfeier Bachelorstudiengänge: 1.11.2012
- Zukunftstag: 8.11.2012.

Diese und weitere Anlässe werden zu gegebener Zeit unter www.gesundheit.bfh.ch/news detaillierter angekündigt.

+++ Symposium zur Verhaltensanalyse von Säuglingen und Kleinkindern +++

Am 26. Januar 2012 stellt Dr. Lynette Chandler (PhD, PT) aus Washington DC im Rahmen eines ganztägigen Symposiums an der Schwarztorstrasse 48 in Bern das Assessment-Verfahren zur Beurteilung der sensorischen Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern «Movement Assessment of Children» (MAC) am Fachbereich Gesundheit vor. Dr. Chandler ist Mitentwicklerin für ein Assessment-Verfahren, welches ermöglicht, die Qualitäts- und Quantitätsbeurteilung der sensomotorischen Entwicklung von Kindern im Alter vom zweiten Lebensmonat bis zum zweiten Lebensjahr zu beurteilen. Die Umsetzung wird anhand von Videoaufnahmen und Fotos demonstriert. Das Symposium richtet sich an Kinderärztinnen, Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen, Logopäden und weitere interessierte Fachpersonen. Anmeldung über www.gesundheit.bfh.ch/news (1.11.2011).

+++ Colloque Santé +++

Der Fachbereich Gesundheit führt im Frühling wieder eine öffentlich zugängliche Fachvortragsreihe durch, diesmal zu «Advanced Nursing and Midwifery Practice». Das hochaktuelle Thema wird von namhaften nationalen und internationalen Expertinnen und Experten vorgestellt. Zum Abschluss der Vortragsreihe findet eine Podiumsdiskussion statt. Die Veranstaltungen finden jeweils von 17.15 bis ca. 18.15 Uhr an der Schwarztorstrasse 48 in Bern statt. Das Programm finden Sie zu gegebener Zeit unter www.gesundheit.bfh.ch/news.

+++ Erste Abschlüsse des Bachelorstudiums Hebamme +++

Diesen Herbst haben zum ersten Mal Absolventinnen ihr Bachelorstudium Hebamme am Fachbereich Gesundheit abgeschlossen. Dies wurde im Rahmen der Abschlussfeier aller Bachelorstudiengänge am 28. Oktober 2011 im Kultur-Casino Bern gefeiert. Details und Bilder dazu finden Sie auf S. 43–46 in diesem Heft und unter www.gesundheit.bfh.ch/news.

+++ Informationsveranstaltungen Bachelorstudiengänge +++

Interessieren Sie sich für den Bachelorstudiengang Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik oder Hebamme? Dann besuchen Sie eine unserer regelmässigen Infoveranstaltungen. Veranstaltungsdaten und -orte sowie die Online-Anmeldung finden sie unter www.gesundheit.bfh.ch/bachelor.

+++ Diätetik à la Carte 2011 +++

Die Studierenden des Bachelorstudiengangs Ernährung und Diätetik haben Ende August diätetische Herausforderungen in Gaumenfreuden verwandelt. Wie jedes Jahr wurden die freiwilligen Einnahmen von «Diätetik à la Carte» für einen guten Zweck verwendet: Dieses Jahr wurden der Stiftung Schweizer Nicaplast-Gruppe über CHF 1500.– überreicht.

+++ Massagetag 2011 +++

Der 14. Massagetag am 28. Mai war der bislang erfolgreichste: 45 Physiotherapie-Studierende haben 392 Massagen gemacht und CHF 7840.– eingenommen. Der Erlös kam wie jedes Jahr der Vereinigung «Communauté des Enfants Polyhandicapés» (CEP) zu Gute, die das Tageszentrum «Ny Avana» für mehrfachbehinderte Kinder in Antananarivo (Madagaskar) fördert.



Liebe Leserin, lieber Leser

Mit grosser Freude überreichen wir Ihnen die Jubiläumsnummer zum fünfjährigen Bestehen des Fachbereichs Gesundheit. Fünf Jahre – eine kurze Zeit, und doch, was hat sich nicht alles in diesen wenigen Jahren ereignet. Seit 2008 habe ich das Privileg, dem Fachbereich Gesundheit vorzustehen und an seinem Aufbau mitzuhelfen. Ich erinnere mich noch gut an meinen ersten Arbeitstag: Er begann Ende April mit einer Sitzung um 7.15 Uhr. Eigentlich war ich noch gar nicht bei der Berner Fachhochschule (BFH) angestellt, wusste gerade mal eine gute Woche von meiner neuen Stelle, und der offizielle Arbeitsbeginn war zu 40 Prozent auf den 1. Mai festgelegt worden. Aber wie es so ist, wenn die Sache drängt und Einsatz gefragt ist, rücken Formalitäten in den Hintergrund. Diese erste Sitzung war ein Omen für die Anfangszeit: Voller Einsatz war gefragt – eine Strategie erarbeiten, die beiden Bachelorstudiengänge Ernährung und Diätetik sowie Hebamme fertig konzipieren, die Masterstudiengangsprojekte für Physiotherapie und Pflege vorantreiben, Prozesse optimieren, Lösungen für die Raumnot finden und die aus drei ziemlich eigenständigen Vorgängerschulen und einer Neugründung entstandenen Studiengänge weiter zu einem Fachbereich zusammenführen und ein «Wir-Gefühl» entwickeln.

Ich freue mich immer wieder aufs Neue, diese Herausforderungen mit einem hochmotivierten Leitungsteam und mit kompetenten Dozierenden und Mitarbeitenden anzugehen und dabei auch auf die wertvolle Unterstützung durch die BFH und das Departement Wirtschaft, Gesundheit, Soziale Arbeit zählen zu können. Nur so konnte es gelingen, unseren Fachbereich innert kurzer Zeit gut zu positionieren, denn er leistet einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung. Dass wir seit 2009 auch auf den Support des Beirats, der sich aus wichtigen Stakeholdern zusammensetzt, zählen können, ist ein weiteres Highlight. Fünf erfolgreiche Jahre des Aufbaus sind vergangen, fünf hoffentlich ebenso erfolgreiche Jahre der Konsolidierung stehen bevor. Dazu wünsche ich dem Fachbereich Gesundheit viel Glück!

Prof. Dr. Cornelia Oertle
Leiterin Fachbereich Gesundheit

INHALT

FOKUS

- 4 Zur Entwicklung von Fachhochschulstudiengängen im Bereich Gesundheit
- 6 Jubiläums-Kulturtag auf dem Gurten
- 8 Am Puls der Zeit – Jubiläumsinterview mit den vier Studiengangsleitenden
- 12 Ganz am Anfang dabei: Studierende der ersten Stunde berichten
- 13 Der Rektor gratuliert
- 14 Was bringen Bachelor- und Masterabschlüsse im Gesundheitswesen?
- 15 «fresh + fit»: Gesundheitsförderung am Verpflegungsautomaten
- 16 Das Inselspital gratuliert: Alles Gute zum Geburtstag, Fachbereich Gesundheit!
- 18 Der Fachbereich Gesundheit aus der Sicht der Politik und des Gesundheitswesens
- 20 Clinical Assessment in Ausbildung und Berufsalltag
- 22 Neue Versorgungsmodelle im Gesundheitswesen – warum?

PHYSIOTHERAPIE/PFLEGE

- 25 Das erste Jahr der Masterstudiengänge Pflege und Physiotherapie ist geschafft!

PHYSIOTHERAPIE

- 28 Bern-Amsterdam retour:
Weltkongress der Physiotherapie 2011

PFLEGE

- 30 Fünf Jahre erfolgreiche Praxisausbildung in Pflege im Spital Thun

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

- 32 Anwendung des «Health Action Process Approach» in der Ernährungsberatung

HEBAMME

- 34 Kontinuierlich begleiten, Vertrauen stärken und in die Verantwortung loslassen

FORSCHUNG

- 36 «Panorama Gesundheitsberufe»: Ausblick in die Gesundheitsversorgung von morgen
- 39 Zu Besuch an der Yale University

WEITERBILDUNG

- 40 Kommunikationstraining für Berufstätige im Gesundheitswesen
- 42 CAS Medizincontrolling – Weiterbildung zwischen Medizin und Verwaltung

DIPLOMIERUNGEN

- 43 Wir gratulieren!

WEITERBILDUNGSPROGRAMM

- 47 Weiterbildungsprogramm 2012/13

IMPRESSUM Herausgeberin: Berner Fachhochschule BFH, Fachbereich Gesundheit **Erscheinungsweise:** 2 Mal jährlich **Auflage:** 9500 Ex. **Redaktion/Produktion:** Katja Signer Hofer, Anouk Hiedl **Fotos:** Alexander Jaquemet, Marius Schären und weitere **Gestaltung:** Studio Longatti, Biel **Druck:** Druckerei Glauser AG, Fraubrunnen **Copyright:** Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.



Zur Entwicklung von Fachhochschulstudiengängen im Bereich Gesundheit

An Bildungsfragen, einer hochstehenden Gesundheitsversorgung und Chancengleichheit in der Berufswelt interessiert hat die ehemalige Gesundheitsdirektorin Alice Scherrer zwischen 1996 und 2003 bei den Reformen im Bildungswesen Gesundheit mitgewirkt. Wie sich das zähe Ringen um Bildungssystematik und Fachhochschulfrage anfühlte, zeichnet sie anhand ihrer Reden von damals nach.



Alice Scherrer
Ehemalige Gesundheitsdirektorin des Kantons Appenzell Ausserrhoden
alice.scherrer@bluewin.ch

Nebst Präsidentin der Arbeitsgruppe Fachhochschulen (AGFH), des Bildungsrates (BIRA) und der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) war ich gleichzeitig auch kantonale Gesundheitsdirektorin und hatte vieles von dem, was wir in diesen Gremien erarbeitet und beschlossen hatten, im Kanton Appenzell Ausserrhoden um- und durchzusetzen. Als der Vorstand der GDK 1994 die AGFH einsetzte und zwei Jahre später den BIRA, war dies ein wichtiges Signal. Ausbildungsfragen und Fachhochschulthematik traten verstärkt ins Bewusstsein der GDK und forderten ihren festen Platz auf deren Agenda.

Warum war die Zeit reif für Fachhochschulstudiengänge im Bereich Gesundheit?

Druck, die Fachhochschulfrage für das Gesundheitswesen zu klären, kam auch von den Veränderungen, mit denen sich die Spitäler ab Inkrafttreten des eidgenössischen Krankenpflegegesetzes (KVG) konfrontiert sahen. Ihre Marktexposition manifestierte sich im Innern durch die markante

qualitative und quantitative Verstärkung der Administration. Diese sicherte sozusagen die Existenz des Spitals, indem sie die Basis für erfolgreiche Tarif- und Budgetverhandlungen legte. Das Spital mauserte sich vom Refugium der Medizin und Pflege zum marktwirtschaftlich orientierten Reich von Ökonomen und des New Public Management. Besonders die Pflege als nichtakademischer Beruf drohte marginalisiert zu werden.

Fachhochschulstudiengänge im Bereich Gesundheit waren ein bildungspolitisches Erfordernis in Nachachtung des Fachhochschulgesetzes (FHGS), aber sie waren auch unter dem Aspekt der künftigen Rolle der Gesundheitsberufe in der Gesundheitsversorgung zu betrachten. Gesundheitsfachleute mit Hochschulhintergrund würden besser gerüstet sein für interdisziplinäre Diskussionen in Zeiten von knappen Ressourcen, von Rationalisierung und Rationierung, von Qualitätssicherung und Empowerment. Sie würden auf Augenhöhe mit Medizin und Management Einfluss nehmen und in Lehre, Forschung und Gesundheitspolitik ihre Kompetenz einbringen.

Einbettung von Gesundheitsstudiengängen in die Bildungssystematik

In der AGFH, in Hearings und Vernehmlassungen zeigte sich, dass sich die Diskussion über die künftige Ausgestaltung der Fachhochschulen (FH) Gesundheit nicht losgelöst von der Beschaffenheit des «Unterbaus» – der geltenden Bildungssystematik mit ihren Besonderheiten – führen liess und dass Fragen wie die Definition der Fachhochschulreife Konsequenzen für die Ausbildungsstrukturen haben würden. Diese Erkenntnis, kurz nach der «Umrüstung» der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege auf die zwei Diplommiveaus DN I und DN II, sorgte für Unruhe. Dennoch gelang 1999 im Hinblick auf die Integration ins eidgenössische Bildungswesen eine durchlässigere und europakompatible Bildungssystematik, allerdings mit der schmerzlichen Konsequenz, dass die Gesundheitsschulen geschlossen und die Ausbildung für den neu konzipierten Beruf Fachangestellte Gesundheit (FAGE) den Berufsbildungszentren übertragen wurden (siehe Kasten).

«Verspermt das Bisherige dem Kommenden den Weg?»

Robert Walser

Während das Profil der FH Gesundheit trotz mancher gegenläufiger Positionen Gestalt annahm, schenkten ihm viele Entscheidungsträger wenig Aufmerksamkeit. 1998 versuchte ich dem Thema mit Vorträgen unter dem Titel «Eine Teilfachhochschule Gesundheit in der Ostschweiz – ein Beitrag zur Vielfalt, Interdisziplinarität und Stärkung der dualen Berufsbildung in der Region» mehr Schub zu geben.

Die Bedeutung der Fachhochschulen für die praktische Berufsbildung und für die Volkswirtschaft als Ganzes war unbestritten, so auch ihre Rolle als Ort, wo Impulse gesetzt werden und im interdisziplinären Zusammenspiel Innovationspotenzial entsteht. Für die Studiengänge im Bereich Gesundheit schien dies aber nicht zu gelten. Es hiess, sie würden die Gesundheitsberufe akademisieren (Verschulung versus Empathie, Sozialkompetenz) und eine Kostenexplosion verursachen. Die Nachfrage und das Interesse des Arbeitsmarktes seien ungewiss, die Inhalte des Studiums und der Mehrwert des FH-Diploms zweifelhaft.

Noch 2004, im Hinblick auf die Verabschiedung des FH-Profiles, musste die GDK Überzeugungsarbeit leisten mit der Broschüre «Fachhochschulen Gesundheit – warum es sie braucht». Dass die hohe Qualität von Ausbildung und Krankenbetreuung den Reformen nicht geopfert werden durfte, darin gingen wir mit den Skeptikern hingegen einig.

Vorreiterin: Fachhochschule Gesundheit Aargau

1998 startete die erste Teilfachhochschule Gesundheit der Schweiz in Aarau. Als neue Ausbildungsmöglichkeit war sie ein Schritt in Richtung Chancengleichheit und Integration des Gesundheitswesens in die eidgenössische Bildungssystematik (siehe Kasten). Auf diesem Pilotprojekt lastete ein grosser Erwartungsdruck. Schulleitung, Dozentinnen und Pilotklasse durchlebten nach einem vielversprechenden Start wechselvolle Phasen, die im Februar 2001 im bitteren Entschluss zur Schliessung gipfelten. Die ersten Absolvierenden waren auch schon die letzten, aber sie waren fachlich gut gerüstet. Ihre Diplome wurden 2002 anerkannt. Die Diplomfeier war ein denkwürdiger Moment.

Das Scheitern der FH Gesundheit Aargau vermochte die Entwicklung weiterer Fachhochschulstudiengänge im Bereich Gesundheit nicht aufzuhalten. Die Arbeiten am Projekt einer Westschweizer Fachhochschule für Gesundheit und Soziales schritten voran. 2001 unterzeichneten die beteiligten Kantone eine interkantonale Vereinbarung. 2004 begannen Bern und Zürich damit, Fachhochschulstudiengänge in Pflege, Physio- und Ergotherapie zu konzipieren, St. Gallen sollte mit einem Studiengang Pflege folgen.

Die Konzeptarbeiten zur Schaffung von Gesundheitsstudiengängen waren das eine, Revisionen, Klärungsprozesse, politische Entscheide und das Ringen um finanzielle Mittel das andere. Unvergessen bleibt mir die Situation 2002, als die später wieder rückgängig gemachte Ankündigung des Bundes, es habe kein Geld für die neuen FH-Bereiche uns wie ein Hammerschlag traf und für Ratlosigkeit und für Verzögerung bei der Teilrevision des Fachhochschulgesetzes sorgte. Ende 2002 gab der Bundesrat den Entwurf dennoch in die Vernehmlassung, ein Jahr später wurde das revidierte FH-Gesetz zuhanden des Parlaments verabschiedet. Die FH Gesundheit, Soziales und Künste sollten nun doch integriert werden.

Gestern und heute

Ich habe mich oft gefragt, weshalb die gefühlte Hürde für die Fachhochschulen Gesundheit so unvergleichlich hoch war. War es ein Unbehagen im Hinblick auf die schiere Menge von potenziellen Studierenden aus dem riesigen Pool der Gesundheitsfachleute, auf die immensen Investitionen, auf den härteren Verteilungskampf in der FH-Landschaft oder auf die Störung der hierarchischen Ordnung in den Institutionen des Gesundheitswesens durch die neue Wissenschaftlichkeit? Oder die Unbekanntheit des Bildungswesens Gesundheit und seiner Errungenschaften in der übrigen Bildungslandschaft? Oder war es der verwirrende Eindruck von

permanenter Transition mit komplizierten Informations- und Entscheidungswegen, ausgelöst durch die Reform der Bildungssystematik und den bevorstehenden Wechsel der hoheitlichen Zuständigkeit zu Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) und EDK (siehe Kasten)?

Dass die Fachhochschulen Gesundheit zur Erfolgsgeschichte und neuen innovativen Kraft wurden, ist der Beharrlichkeit und der Fachkompetenz vieler zu verdanken. Es ist ein gutes Gefühl, dass den Berufstätigen im Gesundheitswesen heute der Zugang zur Fachhochschule offen steht. Das Angebot wird nachgefragt, die Spitäler arbeiten am idealen Grade- und Skillmix für alte und neue Berufe und Kaderstufen. Die Fachhochschulstudiengänge im Bereich Gesundheit wachsen und fordern Gleichstellung innerhalb der Fachhochschulen, ausreichende Mittel und Räumlichkeiten ein – als langfristige Investitionen in den beruflichen Nachwuchs, in die Gesellschaft. ■

Neues Berufsbildungsgesetz – neue Zuständigkeiten

Mit Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes Anfang 2004 wechselten die hoheitlichen und inhaltlich-strategischen Zuständigkeiten für die Gesundheitsberufe. Die Verantwortung und Aufgaben der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz und des Schweizerischen Roten Kreuzes gingen an die Organisationen der Arbeitswelt, ans Bundesamt für Berufsbildung und Technologie und für die Umsetzung an die Erziehungsdirektorenkonferenz. Dieser Rollenwechsel war eine grosse Zäsur im Ausbildungswesen Gesundheit und gleichzeitig das Ende einer langen Verunsicherung, die ihren Schatten auch auf die Entwicklung der Fachhochschulen Gesundheit geworfen hatte. Diese blieben noch bis zum Inkrafttreten des revidierten Fachhochschulgesetzes 2005 in der Verantwortung der Gesundheitsdirektorenkonferenz.

www.gdk-cds.ch

www.edk.ch



Jubiläums-Kulturtag auf dem Gurten

Bereits zum sechsten Mal fand 2011 der sogenannte «Kulturtag» des Fachbereichs Gesundheit statt. Während der Tag am Anfang noch unter dem Motto «sich kennen lernen, gemeinsam auf den Weg gehen» stand, ist die Betriebskultur seit 2006 immer mehr in den Vordergrund gerückt.



Prof. Dr. Cornelia Oertle
Leiterin Fachbereich Gesundheit
cornelia.oertle@bfh.ch

Als junger, sich neu konstituierender Fachbereich war es spannend und hilfreich zu erfahren, welche Kulturen andere ähnliche Institutionen entwickelt und welche Erfahrungen sie vor uns gemacht haben. 2007 hatten wir im Rahmen unseres Mitarbeiteranlasses – dem Kulturtag des Fachbereichs Gesundheit – die Gelegenheit, eine Teilschule der Berner Fachhochschule (BFH), das Departement Architektur, Holz und Bau (AHB) kennen zu lernen. Thema war «Change Management», da der BFH-Standort Biel 2003 beim Zusammenschluss von drei Institutionen mit langer Tradition eine Situation zu meistern hatte, die mit der unseren durchaus vergleichbar war. 2008 stand der Besuch der Hochschule für Gesundheit der Fachhochschule Westschweiz in Fribourg auf dem Programm. Die Westschweiz hatte lange vor uns mit dem Projekt Fachhochschule gestartet und entsprechende Erfahrungen gesammelt. Auch 2009

beinhaltete der Kulturtag den Besuch einer Institution mit pädagogisch-didaktischem Auftrag: Das historische Museum Luzern bietet speziell inszenierte Theatertouren mit professionellen Schauspielerinnen und Schauspielern und vermittelt so Geschichte hautnah – die Parallelen zu unserem Kommunikationstraining mit speziell geschulten Schauspielenden liegen auf der Hand.

Fünf Jahre Fachbereich Gesundheit: ein Blick in die Zukunft

Der Fachbereich Gesundheit feiert dieses Jahr sein fünfjähriges Bestehen. Der Jubiläums-Kulturtag 2011 wurde daher zum Anlass genommen, zusammen mit den Mitarbeitenden in die Zukunft zu blicken – und durchaus auch ein bisschen stolz das bereits Erreichte zu betrachten und zu feiern: Den erfolgreichen Auf- und Ausbau des Fachbereichs zu einem der grössten Fach-

bereiche der BFH, die Akkreditierung aller Bachelorstudiengänge oder der erfolgreiche Start der ersten konsekutiven Masterstudiengänge. Einiges mehr gäbe es noch aufzuzählen.

Alle Mitarbeitende des Fachbereichs sind im Mai 2011 auf dem Gurten, dem Berner Hausberg, zusammen gekommen, um die gemeinsame Zukunft zu skizzieren. Der Fachbereich Gesundheit ist in den vergangenen fünf Jahren aus verschiedenen Vorgängerschulen mit je eigener Tradition und Kultur zu einem neuen Ganzen zusammengewachsen. Diese neue Identität – so das Ziel des diesjährigen Kulturtags – soll weiter gestärkt werden. Sinnbildlich dafür stand ein Puzzle, das den Mitarbeitenden überreicht wurde.

Der Kulturtag 2011 bot auch die Gelegenheit, mit den Mitarbeitenden die künftige Strategie des Fachbereichs Gesundheit zu diskutieren und entwickeln: Wohin wollen wir gemeinsam gehen? Wie wollen wir uns als Fachbereich ausrichten und positionieren? Für welche Werte stehen wir? Was verstehen wir unter unserer Unternehmens-, unserer Hochschulkultur?

Verschiedene Facetten von Kultur

Der Begriff «Kultur» wird sehr häufig gebraucht: in der Alltagssprache, im Kontext der Geistes- und Sozialwissenschaften und – wie dieser Artikel zeigt – auch im Umfeld einer Fachhochschule. Nicht im Sinne einer wissenschaftlichen Abhandlung, sondern impressionistisch ein kurzer Blick auf die Vielfalt und Breite der Verwendung des Begriffs: Ursprünglich stammt er aus der Landwirtschaft und leitet sich vom lateinischen «colere» (pflegen, bebauen) bzw. «cultura»/«cultus» (Landbau, Anbau, Bebauung, Pflege und Veredlung von Ackerboden) ab. Seit dem 17. Jh. wurde der Begriff auch im Mittellateinischen als «cultura animi» gebraucht, als Erziehung zum geselligen und ehrbaren Leben und zur Kenntnisse der freien Künste. Hier zeigt sich bereits ein zentraler Aspekt von Kultur: Es geht im weitesten Sinne um das vom Menschen Gemachte, um all das, was er gestaltend hervorbringt. Unter Kultur können ebenso geistige Güter (wie zum Beispiel Recht, Moral, Religion, aber auch Wirtschaft und Wissenschaft), materielle Kunstprodukte (darstellenden oder bildenden Kunst) oder soziale Einrichtungen verstanden werden. Eine wichtige Funktion von Kultur besteht darin, dass sie nach innen integrativ wirkt und zur Identitätsbildung beiträgt. Nach aussen hingegen funktioniert sie aus- bzw. abgrenzend. Damit schliesst sich der Kreis zur Zukunfts- und Strategie-Diskussion am Jubiläums-Kulturtag des Fachbereichs

Gesundheit: Wie gestalten wir die Kultur unserer Hochschule? Die Mitarbeitenden sollen gestaltend Einfluss nehmen können, alle sollen Teil dieser Hochschulkultur sein, sie leben und weiter entwickeln.

Die «optimale Zukunft»

Auch die «künstlerische» Facette der Kultur durfte am Jubiläums-Kulturtag auf dem Gurten nicht fehlen – nicht nur, dass wir beim abschliessenden Apéro Kultur in Form von musikalischen Klängen erleben durften, zuerst war die Kreativität von allen Mitarbeitenden gefragt: Wie könnte der Fachbereich Gesundheit 2025 aussehen? So lautete die Frage, die alle in kleinen Gruppen szenisch umzusetzen hatten. Das Resultat war eindrücklich: Es wurden Fernsehbeiträge und Radioreportagen inszeniert oder Szenen aus den Gesundheits- und Hochschulwesen der Zukunft theatralisch umgesetzt. Mitgemacht haben fast alle, auch die Mitarbeitenden des internen Service! Unsere Absolvie-

renden zeigen sich dabei zum Beispiel als fragte Fachkräfte an renommierten Institutionen im In- und Ausland. Die BFH besitzt nicht nur einen schönen Campus hierzulande, sondern Filialen weltweit. Der Fachbereich Gesundheit ist ein Gesundheitszentrum geworden, wo Studierende und Dozierende den Kontakt zur Praxis üben und beibehalten können. Und mit einem Augenzwinkern wurden uns ein e-Learning-Geburtsvorbereitungskurs oder die Roboterputzfrau vorgeführt. Nicht nur für unsere Studierenden und Partner in der Forschung und dem Dienstleistungsbereich sind wir attraktiv, auch unsere Mitarbeitenden zeigen sich äusserst zufrieden. Visionen zwar – aber dafür lohnt es sich zu arbeiten! Für mich war es ein facettenreicher, spannender und eindrücklicher Tag. Ein grosses Engagement und viel Herzblut auf Seiten der Mitarbeitenden war spürbar, ganz nach dem Motto «Gemeinsam am weiteren Aufbau und an der Konsolidierung des FBG arbeiten». ■

Die Entwicklung des Fachbereichs Gesundheit

2010	Start der Masterstudiengänge Pflege und Physiotherapie im Herbst. Akkreditierung der Bachelorstudiengänge Pflege, Physiotherapie, Hebamme und Ernährung und Diätetik durch das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement (EVD).
2009	Die ersten Bachelorstudierenden in Pflege und Physiotherapie schliessen ihre Studienzeit an der Berner Fachhochschule ab.
2008	Start des Bachelorstudiengangs Hebamme in Bern.
2007	Start des Bachelorstudiengangs Ernährung und Diätetik in Bern. Start des Bachelorstudiengangs Physiotherapie in Basel (Kooperation mit dem Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt BZG).
2006	Start der ersten Bachelorstudiengänge Physiotherapie und Pflege in Bern. Entscheide der Kantonsregierungen Bern, Zürich, St. Gallen und Graubünden über den Ort des Fachhochschulstudiengangs Hebamme.
2005	Entscheid der Kantonsregierungen Bern, Zürich und St. Gallen: In der Deutschschweiz wird nur noch je eine Ausbildung in Ergotherapie (ZHAW Winterthur) und in Ernährungsberatung (BFH Bern) angeboten. Entscheid der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), die Ausbildungen in Ernährungsberatung und Hebamme längerfristig auf Fachhochschulstufe anzusiedeln. Die Kantonsregierungen Bern, Zürich und St. Gallen beschliessen, diese Ausbildungen ab 2007 anzubieten.
2004	Entscheid der Schweizerischen Konferenz der GDK, die Ausbildungen in Physiotherapie und Ergotherapie in der ganzen Schweiz auf Fachhochschulebene zu führen. Für die Pflege soll in der Deutschschweiz ein begrenzter Prozentsatz der angestrebten Diplome auf Fachhochschulstufe angeboten werden (Romandie: 100 Prozent).
2003	Die Umsetzung der Neuen Bildungssystematik (NBS) im Kanton Bern wird vom Regierungsrat gutgeheissen. Bildung des Teilprojekts Fachhochschulstudiengänge.
1999	Beschluss der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK über die Neue Bildungssystematik (NBS). Es folgt eine umfassende Reform der Gesundheitsberufe.



Am Puls der Zeit – Jubiläumsinterview mit den vier Studiengangsleitenden

Die ersten Bachelorstudiengänge Pflege und Physiotherapie des Fachbereichs Gesundheit starteten 2006, gefolgt von Ernährung und Diätetik sowie Hebamme in 2007 und 2008. Zum Fachbereichsjubiläum lassen die vier Studiengangsleitenden die letzten fünf Jahre Revue passieren, die von Auf- und Ausbau geprägt waren – ein Rück- und Ausblick.

Interview: Anouk Hiedl



Anouk Hiedl
Kommunikation
Fachbereich Gesundheit
anouk.hiedl@bfh.ch

Alle vier von Ihnen leiten je einen Bachelorstudiengang (BSc) am Fachbereich Gesundheit. Wie haben Sie den Start «Ihres» Studiengangs wahrgenommen?

Theresa Scherer (BSc Pflege): Ein Schreibtisch in einem leeren Schulzimmer war mein Büro – ausser mir war zu diesem Zeitpunkt kein weiteres Personal für den BSc Pflege angestellt. Unterstützung erhielt ich von der Projektgruppe «Aufbau Studiengang Pflege», aus welcher einige Teilnehmende im Laufe der Zeit eine feste Anstellung an der Berner Fachhochschule (BFH) erhielten. Die erste Zeit war somit geprägt durch eine intensive, sehr herausfordernde Projektphase, die von

wenigen Leuten getragen wurde und sich durch viele Unsicherheiten und eine rollende Planung auszeichnete. Die dringendsten Tätigkeiten waren der Aufbau des Curriculums, die Rekrutierung der Dozierenden sowie die Anwerbung von geeigneten Studierenden – für einen Studiengang, der noch gar nicht existierte.

Eugen Mischler (BSc Physiotherapie): Der Start für die bisherigen HF-Mitarbeitenden war geprägt durch die anspruchsvolle Herausforderung, die Ausbildungsinhalte hochschulkonform zu lehren. Die Überführung an die Fachhochschule war aber insofern gesichert, als dass die Dozierenden bereits ab 2004 mit einem neuen FH-nahen Curriculum

einen Entwicklungsprozess einleiten und eine kontinuierliche Aufbauarbeit leisten konnten.

Dr. Christine Römer-Lüthi (BSc Ernährung und Diätetik): Der Start verlief gut, war aber mit viel Aufwand und auch einiger Hektik verbunden. Das Team umfasste damals zehn Personen. Dank den intensiven, gemeinsamen Vorarbeiten am Curriculum erwartete die Studierenden ein kohärent aufgebauter, in sich stimmiger Studiengang mit einem einheitlichen didaktischen Konzept. Die grössten Schwierigkeiten begegneten uns bei der Suche nach genügend Praktikumsplätzen, obwohl das Praktikums-konzept von A bis Z in Zusammenarbeit mit Praxisvertretenden entwickelt worden ist.

Dorothee Eichenberger zur Bonsen (BSc Hebamme): Der BSc Hebamme ist das «Nesthäkchen» des Fachbereichs Gesundheit. Wir konnten die Vorarbeiten der anderen drei Studiengänge nutzen und hatten trotzdem einen angemessenen Spielraum für eigene Entwicklungen. Im altrechtlichen Angebot der Hebammenschule Bern waren wir ein eingespieltes Team von Dozierenden mit durchschnittlich 90 Studierenden. Mit dem BSc hat sich die Studierendenzahl verdoppelt, und auch die Zahl der Dozierenden hat sich vergrössert. Die Diskussionen am ovalen Tisch mussten wir wegen der Grösse des Teams aufgeben. Doch die BSc-Studierenden engagierten sich sehr und liessen uns keine Zeit, dem Vergangenen nachzutruern. Mit sichtbarer Begeisterung packen wir die Chance, die neue Generation von Hebammen auszubilden.

Wann und wie haben Sie persönlich am Fachbereich Gesundheit angefangen?

E.M.: Mit dem Start des Fachbereichs Gesundheit an der BFH im September 2006 konnte die Überführung der Physiotherapieschule am Ausbildungszentrum Insel zu unserem jetzigen BSc Physiotherapie realisiert werden. Ich habe dies als reale, zeitweise belastende Herausforderung, jedoch gleichzeitig auch als grosse Chance für die Physiotherapie wie auch für uns als Lehrverantwortliche an der Hochschule erfahren.

C.R.: Meine Anstellung an der BFH begann Ende 2006 mit dem Auftrag, die Interessen des Fachbereichs Gesundheit in der Forschungskommission der BFH zu vertreten. Die Anstellung als Leiterin des BSc-Studiengangs Ernährung und Diätetik erhielt ich auf August 2007, kurz vor dem Start des Studiengangs. Es war ein völlig neues Curriculum aufgebaut worden, das aus den Erfahrungen der Ausbildung auf der Stufe Höhere Fachschule (HF) schöpfte. Eine grosse Herausforderung war es, die Qualität der immer noch laufenden HF-Ausbildung sicherzustellen und daneben Neues zu schaffen. Der erste

BSc Ernährung und Diätetik startete 2007 mit 50 Studierenden, dreimal so vielen wie bis dahin.

D.E.: Mein Bewerbungsgespräch im Mai 2006 war einerseits eine «echte» Bewerbung für die Aufgabe als Leiterin des BSc Hebamme und andererseits eine Bestätigung der Anstellung als Leiterin der Hebammenschule Bern.

T.S.: Am 1. Februar 2006, d. h. genau ein halbes Jahr vor Beginn der ersten BSc Pflege, habe ich meine Stelle als Studiengangsleiterin angetreten.

Was gab Ihnen in den letzten Jahren Auftrieb? Was bremste Sie?

C.R.: Die grösste Freude bereiten mir immer wieder die direkte Zusammenarbeit mit meinem Team. Dieses ist auf über 20 Personen angewachsen, die alle darauf hinarbeiten, unseren Studierenden eine gute Grundlage für ihre berufliche Arbeit mit auf den Weg zu geben. Bis heute ist der Wille da, immer wieder Optimierungsmöglichkeiten im Curriculum aufzuspüren und sie auch umzusetzen. Auch der Einsatz, die konstruktiven Rückmeldungen unserer Studierenden und die gute Zusammenarbeit mit vielen Praxisbetrieben erfüllen mich mit Freude. Dass wir ein sinnvoll aufgebautes Curriculum betreiben, wurde auch durch die vorbehaltlose Akkreditierung durch das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) im Herbst 2010 bestätigt. Bremsend wirken die durch unsere grosse Organisation bedingten längeren Entscheidungswege, normierende Rahmenbedingungen und die zunehmende Aufgabendichte auf übergeordneter Ebene.

«Die gute Zusammenarbeit mit meinem Kollegium gab mir Rückhalt und motivierte mich. Es herrschte ein starker Pioniergeist: Wir hatten den Willen, das fast Unmögliche gemeinsam möglich zu machen, d. h. innert kürzester Zeit einen Studiengang zu entwickeln, der den neusten pädagogischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen für Gesundheitsberufe entspricht.»

Theresa Scherer, Leiterin BSc Pflege

D.E.: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie die gegenseitige Ergänzung und Anerkennung in der Fachbereichs- und Studiengangsleitung sowie der Dozierenden stärkte uns. Hingegen bremsen mich die aufwändigen, bürokratischen Arbeiten mit langen Dienstwegen, verursacht durch die hohe Anzahl von Hierarchien in der BFH.

T.S.: Die gute Zusammenarbeit mit meinem Kollegium gab mir Rückhalt und motivierte

mich. Es herrschte ein starker Pioniergeist: Wir hatten den Willen, das fast Unmögliche gemeinsam möglich zu machen, d. h. innert kürzester Zeit einen Studiengang zu entwickeln, der den neusten pädagogischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen für Gesundheitsberufe entspricht. Wir haben eine klare Vorstellung bezüglich unseren Projektzielen und den qualitativen Ansprüchen an das Endergebnis entwickelt. Schwierig war es, diese Arbeit ohne Sekretariat zu leisten – jetzt, wo ich eines habe, sehe ich umso deutlicher, was mir damals gefehlt hat.

E.M.: Unsere Ansprüche und die Erwartungen der Studierenden und der Ausbildungsbetriebe gaben uns die Energie, anspruchsvolle Momente zu meistern. Insbesondere wollten wir beweisen, dass die Überführung an die Hochschule positiv gestaltet und geführt werden kann. Bremsend wirkten all jene Herausforderungen und Arbeitsprozesse, die mit wechselnden und/oder unterschiedlichen Rahmenbedingungen im nationalen Kontext der Gesundheit und Physiotherapie stattfanden, z. B. kantonale Unterschiede in der Honorierung der Studierenden bzw. der Arbeitsleistung der Ausbildungsbetriebe.

Welches sind die grössten Unterschiede zwischen Ihrem anfänglichen und heutigen BSc, z. B. bezüglich Voraussetzungen, Inhalten, Dozierenden und Zielen?

D.E.: Diesen Herbst werden die ersten Diplome an Absolvierende des BSc Hebamme verliehen, somit schliessen wir in diesem Jahr den ersten vollständigen Durchlauf des vollzeitlichen Regelstudiums und des verkürzten Programms ab. Während die ersten drei Jahre einen enormen Aufwand an Arbeit verlangten, streben wir nun ein gemässigt-eres Tempo an. Das wird den Dozierenden und dem Studienangebot dienen, weil eine gewisse Ruhe und Gelassenheit mehr Qualität in der Lehre zulässt. Eine ausreichende Stabilität in der Umsetzung der beiden Programme lässt bei mir den Wunsch aufkommen, dass sich die Dozierenden mit praxisorientierten Forschungsfragen beschäftigen, die zu vermehrter Evidenz in der Hebammenarbeit führen.

T.S.: Grundsätzlich basiert der BSc immer noch auf dem bisherigen, bewährten Curriculum, neu nun mit wesentlich grösseren Studierendenzahlen. Vom überschaubaren, familiären Rahmen sind wir zum «Grossbetrieb» geworden – wir starten gegenwärtig mit jährlich 100 Studierenden. Dies hat verschiedene Konsequenzen insbesondere sind die Ansprüche an eine effiziente Betriebsführung gestiegen. Inhaltlich sind neue Schwerpunkte dazugekommen. So haben wir z. B. interprofessionelle Module entwickelt – eine Strategie, die wir weiterverfolgen werden.



E.M.: Wir haben nun eine gewisse Routine im Alltagsgeschäft erlangt, die uns zu Beginn fehlte. Bemerkbar macht sich dies insbesondere bei Friktionen oder Ansprüchen seitens der Studierenden oder der Ausbildungsbetriebe, wo die gelebten Sachlagen Sicherheit und Erfahrungswerte brachten, die zur ruhigeren, besonnenen Bearbeitung schwieriger und herausfordernder Sachlagen beiträgt. Zudem haben die Mitarbeitenden auch im Umfeld der Hochschule und des Leistungsauftrages Sicherheit erlangt.

«Grundsätzlich haben sich Konzept, Inhalte und Ziele des Studienganges bewährt, ein Zeichen dafür, dass gute Vorarbeit geleistet worden ist.»

*Dr. Christine Römer-Lüthi,
Leiterin BSc Ernährung und Diätetik*

C.R.: Nach der intensiven Aufbauphase gelangen wir nun bezüglich unseres BSc in eine Konsolidierungsphase. Die Organisationsstrukturen müssen immer wieder angepasst werden, von der Anzahl Stellen her ist aber ein Plafond erreicht. Das Curriculum sieht grundsätzlich noch gleich aus wie vor vier Jahren. Einzelne ECTS-Credits mussten an interprofessionelle Veranstaltungen abgetreten werden. Sofern die systematisch durchgeführten Evaluationen Doppelspurigkeiten oder Lücken aufgedeckt haben, sind innerhalb von Modulen inhaltliche Korrekturen vorgenommen worden. Grundsätzlich haben sich Konzept, Inhalte und Ziele des Studienganges bewährt, ein Zeichen dafür, dass gute Vorarbeit geleistet worden ist.

Wie haben sich die Studierenden Ihres BSc in den letzten Jahren verändert?

T.S.: Ich sehe hier keine wesentlichen Veränderungen. Hingegen haben wir im zweiten

Betriebsjahr ein berufsbegleitendes Angebot für diplomierte Pflegefachpersonen entwickelt und dadurch ein neues Zielpublikum erreicht. Was sich nach wie vor entwickelt, ist die Anerkennung der Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss in der Praxis: Wo sich die Pilotstudierenden ihre Position noch erarbeiten mussten, stossen die heutigen Studienabgängerinnen und -abgänger vermehrt auf Akzeptanz.

E.M.: Die Studierenden unterscheiden sich höchstens darin, als dass sie die Positionierung des Hochschulstudiums bewusst erleben und somit vereinzelt Ansprüche stellen, die früher nicht offensichtlich so gelebt wurden, z. B. Abwesenheiten, Ansprüche während dem Einsatz in der studienbegleiteten Praxis. Im Vergleich zu früher verzeichnen wir dank umfassender Eignungsabklärung und Vorbereitung auf das Studium nur vereinzelt persönliche Krisensituationen und Studienabbrüche.

C.R.: Da gab und gibt es kaum Veränderungen. Immer noch rekrutieren wir zu etwa gleichen Teilen Studierende aus Gymnasien, Berufs- und Fachmaturitätsschulen oder anderen Vorbildungen. Die Nachfrage nach Studienplätzen ist fast gleichbleibend hoch geblieben. Die Studierenden kommen aus der gesamten Deutschschweiz. Wir können dank der Eignungsabklärung die motiviertesten Studierenden auswählen. So liegt die Ausstierrate meist deutlich unter zehn Prozent.

D.E.: Die Motivation und das Engagement der Studierenden hat sich nicht wesentlich verändert. Bei der Eignungsabklärung formulieren die Studierenden ihre Motivation. Der Hauptgrund für die Studienwahl liegt in der geburtshilflichen Verantwortung für Mutter und Kind während der Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett. Die Aufgabe als Hebamme wird als gesunder

und bedeutungsvoller Prozess für das Menschwerden eingeschätzt. Die jüngsten Absolventinnen sagen: «Wir haben einen traditionsreichen, kunstvollen Beruf basierend auf neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen gelernt, der uns befähigt, Frauen während der Mutterschaft optimal zu begleiten.» Dies ist eine der wichtigsten Botschaften, welche die Dozierenden vorleben. Dass dies von den Studierenden weitergetragen wird, ist für uns eine grosse Freude, und wir sind stolz auf diese engagierten und verantwortungsvollen jungen Frauen.

Haben sich gewisse Interessenschwerpunkte Ihres BSc herauskristallisiert?

C.R.: Wir haben von Anfang an vorgesehen, im dritten Studienjahr Vertiefungsmöglichkeiten anzubieten, d. h. Wahlpflichtmodule, in welchen den Studierenden jeweils drei Möglichkeiten offenstehen. Sie können somit einen Schwerpunkt setzen und sich vertieft mit Managementaspekten im Spital, der freiberuflichen Praxis oder in der Industrie auseinandersetzen oder sich vertiefte Kenntnisse in Klinischer Ernährung, Beratung oder Präventionsarbeit (Public Health Nutrition) aneignen.

D.E.: Eine klientenzentrierte, kontinuierliche Betreuung während Schwangerschaft, Geburtsprozess und Wochenbett zu gewährleisten, bildet im Studienprogramm eine wichtige inhaltliche Basis. Zudem ist es uns wichtig, dass Hebammen mit ihren Klientinnen und Klienten, aber auch in der Zusammenarbeit mit anderen Professionen respektvoll und wertschätzend kommunizieren und handeln. Das Studienangebot basiert auf dem «Problem Based Learning» und fördert das selbstverantwortliche Lernen bei den Studierenden.

T.S.: Wir bieten eine Generalistenausbildung an. Das Abwägen der Themenschwerpunkte ist deswegen das zentrale Thema der Studiengangsgestaltung. Geprägt durch gesundheitspolitische und wissenschaftliche Entwicklungen haben z. B. interprofessionelle Aspekte oder das Clinical Assessment stärkere Bedeutung erhalten.

E.M.: Im Bereich des Prüfungssystems haben wir die Anzahl der Teilkompetenznachweise reduziert, so dass die Studierenden ihre Selbststudiumszeit noch mehr für die Vorbereitung auf die Prüfungen nutzen können. Die Weiterentwicklung des Clinical Reasonings, die Reflexions- wie auch die Kommunikationsfähigkeiten haben wir in der Lehre kontinuierlich vorangetrieben. Aufgrund neuer Studieminhalte im BSc wie z. B. das wissenschaftliche Arbeiten oder die interprofessionellen Ausbildungsinhalte gilt es, den Anteil der klinischen Erfahrungen und der manuell-intellektuellen Fähigkeiten weiter

zu fördern und abzurufen, damit die BSc-Studierenden im Arbeitsprozess weiterhin gefragt sind.

Welches sind Ihre Ziele und Wünsche für die nächsten fünf Jahre?

E.M.: Im Bereich der Physiotherapie können wir in der Lehre mit dem Angebot des BSc- und MSc-Studiums, in der Weiterbildung und der Forschung den Leistungsauftrag vollumfänglich abdecken. Es gilt nun, die ineinandergreifenden Angebote sinnvoll zu gestalten und weiter aufzubauen, gewinnbringende Zusammenarbeiten zu ermöglichen sowie das BSc-Studiumsangebot in Bern und Basel optimal synergetisch zu gestalten. Durch die Entwicklung der Physiotherapie an der Hochschule wird es in Zukunft immer mehr Interessierte geben, die promovieren wollen. Es ist deshalb unabdingbar, dass Gesundheitsfachleuten in Zukunft die Promotion im Hochschulsystem Schweiz offen steht.

«Es wäre gut, wenn sich unsere Dozierenden nun mit Forschungsfragen aus der Praxis beschäftigen, die eine Verbesserung der Geburtshilfe zur Folge haben.»

*Dorothee Eichenberger zur Bonsen,
Leiterin BSc Hebamme*

D.E.: Vorerst wünsche ich uns etwas Gelassenheit. Zudem wäre es gut, wenn sich unsere Dozierenden nun mit Forschungsfragen aus der Praxis beschäftigen, die eine Verbesserung der Geburtshilfe zur Folge haben. Die Erkenntnisse sollen in die Lehrveranstaltungen zurückgeführt werden: Die Studierenden erhalten so die neusten Ergebnisse, und die Dozierenden verfügen über einen direkten Praxisbezug.

C.R.: Nach der arbeitsintensiven Aufbau-phase wünsche ich meinem Team eine etwas ruhigere Zeit, die es erlaubt, das Geschaffene kritisch zu beurteilen und weitere Optimierungen vorzunehmen. Viele sind neben ihrer Lehrtätigkeit daran, selber einen Masterabschluss (MSc) zu erwerben. In fünf Jahren werden alle dieses Ziel erreicht haben. Im Bologna-System gehört zu einem BSc auch ein MSc-Abschluss. Wir befassen uns darum bereits heute mit Ideen, wie dieser für die Ernährung und Diätetik aussehen könnte, und ich hoffe, dass der MSc Ernährung und Diätetik sich in fünf Jahren grosser Nachfrage erfreuen wird.

T.S.: Nach der intensiven Aufbauphase steht in den nächsten Jahren für mich die Konsolidierung im Vordergrund. Ich sehe dies nicht als Stillstand, sondern im Sinne eines «Fine-Tunings», indem wir uns vermehrt auf Aspekte konzentrieren, die bisher zu kurz kamen – zum Beispiel die Stärkung unserer Forschungstätigkeit in Zusammenarbeit mit der Forschungsabteilung. Auch der gut eingespielte Austausch mit der Praxis soll weiter intensiviert werden.

Zum Abschluss: Welche Ereignisse des Fachbereichsaufbaus sind Ihnen in besonderer Erinnerung?

T.S.: Ein prägendes Merkmal der vergangenen Jahre ist das rasante Wachstum des Teams für den BSc Pflege, verbunden mit entsprechenden Hochs und Tiefs und grossen Anforderungen an die Leistungsbereitschaft und Teamfähigkeit aller. Das hat uns immer wieder an Grenzen geführt, uns jedoch gleichzeitig auch intensive Diskussionen ermöglicht. Daraus ist sehr viel Positives und Einmaliges entstanden.

D.E.: Die erste Posterpräsentation der BSc-Arbeiten und die vorbehaltlose Akkreditie-

rung unseres BSc-Studiengangs sind unvergessliche Höhepunkte und bestätigen den erfolgreich eingeschlagenen Weg, Hebammen auf Hochschulstufe auszubilden.

E.M.: Die Abschlussfeier für die Absolvierenden der BSc-Studiengänge, die BSc-Posterpräsentationen in Verbindung mit dem Partnerevent sowie der Kulturtag des Fachbereichs Gesundheit sind mir in bester Erinnerung. Diese Anlässe tragen zur positiven Gestaltung und Weiterentwicklung unserer Kultur und Identifikation mit der BFH bei. Mitarbeitende wie auch Studierende erleben auf diese Weise eine besondere Wertschätzung ihrer Arbeit.

«Wir haben nun eine gewisse Routine im Alltagsgeschäft erlangt, die uns zu Beginn fehlte.»

Eugen Mischler, Leiter BSc Physiotherapie

C.R.: Ein besonderer Moment war es, als im vergangenen November im Kulturcasino Bern erstmals Studierende des BSc-Studiengangs Ernährung und Diätetik feierlich geehrt wurden. Ich schätze die Zusammenarbeit mit meinen Kolleginnen und Kollegen in der Fachbereichsleitung. Die Diskussionen und das gemeinsame Arbeiten an Grundlagen für den Fachbereich sind für mich eine Bereicherung. Im Rückblick sind die vergangenen fünf Jahre gekennzeichnet durch eine stetige Vorwärtsbewegung und einen sich ständig erhöhenden Komplexitätsgrad sowohl auf Fachbereichs- wie auch auf Departements-ebene. Dieser Trend wird sich wahrscheinlich auch künftig fortsetzen. ■



Ganz am Anfang dabei: Studierende der ersten Stunde berichten

Pascale Lavina und Lisa Walther waren bei den ersten Bachelorstudiengängen Pflege und Physiotherapie dabei. Beide stehen nun im Berufsleben und berichten, wie sie ihr Studium erlebt haben und was es ihnen für die Praxis gebracht hat.

Interview: Anouk Hiedl



Anouk Hiedl
Kommunikation
Fachbereich Gesundheit
anouk.hiedl@bfh.ch

Lisa Walther und Pascale Lavina, warum haben Sie sich für ein Bachelorstudium am Fachbereich Gesundheit entschieden?

Lisa Walther: Nach der Matura machte ich ein Praktikum im Spital, da ich einen Beruf im Gesundheitswesen lernen wollte: Medizin oder Physiotherapie waren im Rennen.

Während des Praktikums hatte ich Einblick in die Physiotherapie, und es hat mich gepackt. Während den Aufnahmeprüfungen in Bern und Basel hat mich die Berner Fachhochschule insgesamt mehr überzeugt.

Pascale Lavina: Ich habe Betriebs- und Volkswirtschaftslehre an der Universität St. Gallen studiert und arbeitete danach als Leiterin im Finanz- und Rechnungswesen diverser Firmen, u. a. auch beim Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes. Mit der Zeit kam die Idee auf, ein eigenes Unternehmen im Bereich Alter und Pflege aufzubauen. Ich besuchte erst eine Weiterbildung in Gerontologie und nahm danach das Vollzeit-Bachelorstudium Pflege auf, um mir nebst ökonomischen auch pflegerische Kenntnisse und Fertigkeiten anzueignen und die «Sprache» beider Bereiche zu kennen:

Damit baue ich nun ein privates Pflegehotel für ältere Menschen auf, das ich in absehbarer Zeit eröffnen möchte. Zum Projektteam gehören u. a. Leute, die ich in Pflegepraktika kennengelernt habe. Vieles, das ich z. B. in Clinical Assessment und Case Management gelernt habe, kann ich für dieses Projekt umsetzen.

Wie haben Sie Ihren Studienstart erlebt?

P.L.: Die feierliche Studiengängeröffnung hat mich beeindruckt: Der Status der Gesundheitsberufe und der Medizin wurde wie bei einer staatlichen Institution würdig zelebriert. Das war bezeichnend und hat mir gefallen. In den ersten Wochen mussten wir viele anatomische Begriffe lernen – eine Herausforderung fürs Hirn. Bis der Draht zu meinen jüngeren Mitstudierenden da war, dauerte es etwa ein Jahr, es brauchte eine gewisse Anpassungszeit und Gelegenheiten zur Gruppenbildung. Heute habe ich zu den meisten meiner insgesamt 40 Mitstudierenden noch Kontakt.

L.W.: Natürlich war eine gewisse Nervosität da. Ich erkannte jedoch einige Gesichter von den Aufnahmeprüfungen wieder und konnte erste Kontakte knüpfen. Im Unterricht befassten wir uns am Anfang hauptsächlich mit allgemeinen Themen, z. B. mit Lerntechniken zur Vorbereitung der Selbststudiumszeit. Das machte mich ungeduldig – wo blieb die Physiotherapie? Dennoch gab es uns Zeit, uns etwas besser kennenzulernen.

Was hat Ihnen im Lauf Ihres Studiums besonders gefallen, was gar nicht? Wovon konnten Sie im Studium speziell profitieren bzw. was nützt Ihnen heute im Berufsleben?

L.W.: Die ganzen Grundlagen wie Physiologie und Anatomie faszinierten mich von

Anfang an, bedeuteten aber auch viel Arbeit. Später im Studium eröffneten sich uns dann immer neue Gebiete. Die Pädiatrie war nur ein ganz kleiner Teil davon, interessierte mich aber schon damals sehr. Durch die grosse Menge an neuem Lernstoff habe ich gelernt, mich selber zu organisieren. Im Kommunikationstraining haben wir Stolpersteine im Umgang mit Patienten geübt, was nicht immer einfach und angenehm, jedoch durchaus hilfreich war. Sehr vieles wird in der Ausbildung angeschnitten, die Vertiefung erfolgt dann oft erst in der Praxis. Das war zeitweise frustrierend, ist jedoch bei den vielen verschiedenen Gebieten, welche die Physiotherapie beinhaltet, wohl nicht anders möglich. Mit den Leuten hatte ich es insgesamt gut, ich bin im Laufe der Zeit gelassener geworden und habe sehr gute Freundinnen gewonnen – Kontakte, die auch heute noch anhalten. Auch den persönlichen und nahen Kontakt zu den Dozenten erlebte ich als sehr positiv.

Weniger gefallen haben mir der sehr verschulte, zeitintensive Stundenplan und die grosse Menge an verschiedenen Leistungsnachweisen, welche am Anfang noch wöchentlich stattfanden. Dies stellte für die meisten von uns einen grossen Stressfaktor dar, wurde aber sukzessive weniger und überschaubarer. Bezüglich der ganzen Prüfungssysteme waren wir wohl im Rahmen der ersten Bachelorstudiengänge die «Versuchskaninchen».



Lisa Walther war von 2006 bis 2010 im Bachelorstudium Physiotherapie und ist heute im Team Pädiatrie am Institut für Physiotherapie des Inselspitals Bern tätig. lisa.walther@insel.ch



Pascale Lavina absolvierte ihr Bachelorstudium Pflege von 2007 bis 2011. Sie arbeitet heute als Pflegefachfrau in der gemischten Fachabteilung der Klinik Linde in Biel. pascale.lavina@bluewin.ch

P.L.: Sehr gefallen haben mir der Bezug zur Forschung und das Kommunikationstraining mit geschulten Schauspielenden: Hier lernen und übten wir alltägliche und schwierige Kommunikationssituationen im Alltag, gaben einander Feedback und reflektierten uns selbst. Dabei sind mir immer wieder Kommunikationsunterschiede zwischen der Betriebswirtschaft und der Pflege aufgefallen: In der Wirtschaft geht man direkt mit Botschaften aufeinander zu, und das Gegenüber hat die Wahl, sich bei schlechtem Feedback anzupassen oder wegzugehen. In der Pflege hingegen ist es wichtig, Positives herauszustreichen, so, dass alle Beteiligten ihr Gesicht wahren können. Negatives Feedback ist seltener, das macht es auch schwieriger, aus einer Situation zu lernen. Ich habe im Kommunikationstraining viel für die Führung von Personen gelernt: Es ist sehr wichtig, Vertrauen zu geben und Menschen aufzubauen statt sie abzuschreiben: So können sie ihr Potenzial entwickeln. Die Ausbildung war insgesamt in Bildung, Forschung und Management aufgeteilt. Die ersten beiden Bereiche wurden gut abgedeckt, Managementaufgaben wie z. B. die Tagesverantwortung und Planung auf einer Station lernt man aber wirklich erst «on-the-job». Weniger gut fand ich, dass unsere Praktika immer wieder durch Theorieblöcke unterbrochen wurden – die praktischen Fähigkeiten werden erst mit der Zeit gefestigt, und es wäre gut, mindestens drei Monate am Stück dranbleiben zu können statt nur sechs Wochen. Dementsprechend hat mir das zehntonatige Abschlusspraktikum gut gefallen.

Welches sind Ihre Ziele und Wünsche für die nächsten fünf Jahre?

P.L.: Nebst meinem 60-Prozent-Pensum an der Klinik Linde in Biel arbeite ich zu 40 Prozent am Aufbau des Pflegehotels in Biel: Geplant sind 60 Einzelzimmer für die Übergangs- und Entlastungspflege und 30 Alterswohnungen mit Betreuungsdienstleistungen. Ziel ist es, das Pflegehotel 2013 in Biel zu eröffnen.

L.W.: Ich arbeite seit acht Monaten fest am Inselspital Bern im Team Pädiatrie des Instituts für Physiotherapie. Die Stelle war ein Glücksfall für mich, und ich fühle mich sehr wohl hier. Nun bin ich daran herauszufinden, in welche Richtung ich mich weiterentwickeln will und kann. Vorstellen kann ich mir sowohl ein Masterstudium wie auch spezifische fachliche Weiterbildungen. Bevor ich jedoch grössere Entscheide fälle, möchte ich im Arbeitsleben noch besser Fuss fassen. ■



Der Rektor gratuliert

2006 starteten die ersten Studiengänge Pflege und Physiotherapie am Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule, 2007 bzw. 2008 folgten die Bachelorstudiengänge Ernährung und Diätetik sowie Hebamme. Das berufsbegleitende Bachelorstudium Hebamme ist auf dieser Seite des Röstigrabens einzigartig. Auch wer den Bachelorstudiengang Ernährung und Diätetik in der Deutschschweiz aufnehmen will, kann dies nur hier tun – am Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH).

Bis die Gesundheitsberufe auf Fachhochschulstufe kamen, musste Einiges an Überzeugungsarbeit geleistet werden: Fachhochschulen waren um die Jahrtausendwende in der Schweiz neu – und Fachhochschulausbildungen für Gesundheitsberufe erst recht. Im Zusammenhang mit der gesamtschweizerischen Reorganisation der Berufsbildung im Gesundheitswesen startete der Aufbau des Fachbereichs Gesundheit, und 2006 wurde er ins Dienstleistungsdepartement Wirtschaft, Gesundheit, Soziale Arbeit (WGS) der BFH integriert.

Den Kinderschuhen entwachsen

Ich bin erfreut und auch stolz, dass unser Fachbereich Gesundheit in seinen ersten fünf Jahren so viel erreicht hat: Im Rahmen des erweiterten Leistungsauftrags bietet der Fachbereich heute die gesamte Leistungspalette von Studium, Weiterbildung, Dienstleistungen sowie angewandter Forschung und Entwicklung an. In der Lehre wie auch in der Forschung halten Dozierende und Forschende ein hohes Niveau und arbeiten mit modernen Lehr- und Lernmethoden. Im Skills-Center trainieren die Studierenden die für ihre spätere Arbeit nötigen Grundfertigkeiten, und während z. B. Absolvierende des Bachelorstudiums Hebamme mit der programmierbaren High-Tech-Gebärpuppe «Noëlle» leichte bis schwere Geburtssituationen durchgehen,

können Pflegestudierende im Kommunikationstraining mit speziell geschulten Schauspielenden schwierige Patientengespräche üben. Auch die interdisziplinäre und fachbereichsübergreifende Arbeit trägt zur Breite und Beliebtheit des Aus- und Weiterbildungsangebots bei. Bereits 2010 ist der Fachbereich mit gegen 900 Bachelor- und Masterstudierenden und etwas über 100 Studierenden, die das für ihre Ausbildung obligatorische Praktikum absolvieren, einer der grösseren Fachbereiche der BFH, der für die Gesundheitsversorgung im Kanton Bern und überregional eine bedeutende Rolle spielt. Mit der Schaffung von Fachhochschulstudiengängen für Gesundheitsberufe hat die Schweiz den Anschluss an die europäischen Entwicklungen geschafft. Dass der Fachbereich Gesundheit auch international mit dabei ist, freut mich sehr!

Auf die nächsten fünf Jahre

Der Aufbau geht weiter. Die Weiterbildung sowie Forschung und Entwicklung bauen ihre Kompetenzen weiter aus und machen ihre Dienstleistungen bekannter. Ein Beispiel ist das erste Bewegungslabor des Kantons Bern, das der Fachbereich Gesundheit zur Analyse von Bewegungsabläufen zusammen mit dem Inselspital und der Ortho-Team AG in Bern betreibt.

Die Absolvierenden der Bachelorstudiengänge Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Hebamme sind in ihrem Berufsfeld sehr gefragt. Seit 2010 haben Absolvierende der Bachelorstudiengänge Physiotherapie und Pflege zudem die Möglichkeit, ihre Fachkenntnisse in einem Masterstudium zu vertiefen. Gerne stosse ich auf das Jubiläum des Fachbereichs an: «Gesundheit!»

Rudolf Gerber

Rektor der Berner Fachhochschule
rudolf.gerber@bfh.ch

Was bringen Bachelor- und Masterabschlüsse im Gesundheitswesen?

Im Rahmen seines Jubiläums lud der Fachbereich Gesundheit Menschen aus der Berufspraxis, Politik sowie dem Bildungs- und Gesundheitswesen zu seinem Partnerevent ein. In einem Podiumsgespräch zeigten ein Nationalrat, eine Grossrätin und der Pflegedirektor des Inselspitals Bern auf, dass Gesundheitsfachleute mit Hochschulabschluss auf dem Markt gefragt sind.



Anouk Hiedl
Kommunikation
Fachbereich Gesundheit
anouk.hiedl@bfh.ch

Am 9. September verfolgten im Rahmen des Partnerevents des Fachbereichs Gesundheit rund 120 Interessierte aus Bildung, Politik und Praxis im Gesundheitswesen eine Podiumsdiskussion zum Thema «Was bringen Bachelor- und Masterabschlüsse im Gesundheitswesen?» Zu Wort kamen drei Mitglieder aus dem Beirat des Fachbereichs Gesundheit: die Berner Grossrätin Corinne Schärer, der Freiburger Nationalrat Jean-François Steiert und Ulrich von Allmen, Direktor Pflege/medizinisch-technisch-therapeutische Berufe (MTT) des Inselspitals Bern.

Akademisierung der Gesundheitsberufe

Die Rednerinnen und Redner waren sich einig: Es war richtig, die Ausbildungen in Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Hebamme auf Hochschulstufe anzusetzen. «Das Gesundheitswesen hat sich stark entwickelt und ändert sich schnell – es gibt immer mehr und komplexere Krankheitsbilder, die Anforderungen an die Gesundheitsleute wachsen stetig. Die Ausbildung auf Fachhochschulstufe eröffnet den Berufsleuten neue Möglichkeiten: Bachelor- und Masterabsolvierende übernehmen komplexe Aufgaben und zusätzliche Verantwortung und haben mehr Möglichkeiten, sich weiterzuentwickeln,» so Corinne Schärer. Hans-Ulrich von Allmen, Vorgesetzter von 3500 Gesundheitsfachleuten am Inselspital, bestätigte, dass die Aufwertung der Gesundheitsberufe bereits stattfindet: «Durch den Ärztemangel, der sich abzeichnet, verschieben sich manche Tätigkeiten von der Ärzteschaft zur Disziplin Pflege oder Hebamme. Dazu müssen die Gesundheitsfachleute mit ent-

sprechenden Kenntnissen und Fertigkeiten ausgerüstet werden. Wir stellen fest, dass Absolvierende eines Hochschulstudiums kritischer sind, sich eine Meinung bilden und Konzepte entwickeln – sie haben in der Tat etwas mehr in ihrem Rucksack. Wie alle müssen aber auch sie sich ihre Routine erarbeiten.»

Schärer zeigte sich zudem überzeugt, dass die Akademisierung der Gesundheitsberufe die Zusammenarbeit und Rollenaufteilung zwischen der Ärzteschaft und Fachleuten aus den verschiedenen Gesundheitsdisziplinen nachhaltig verändern werde: «Masterabsolvierende werden zusätzliche Verantwortung übernehmen. Dies wird das Gesundheitswesen auch aus Patientensicht positiv verändern.» Jean-François Steiert hielt fest, dass dies nicht von heute auf morgen passieren werde, denn «ein solcher Kulturwandel dauert eine Generation.»

Knacknuss Numerus Clausus

In der Diskussion wurde deutlich, dass der bestehende Numerus Clausus (NC) für Fachhochschulausbildungen im Gesundheitsbereich ziemlich problematisch ist. «Beim bestehenden Personalmangel setzt der NC ein falsches Signal. Da die ausbildenden Fachhochschulen und Höheren Fachschulen unterschiedliche Zielgruppen haben, hilft der NC bei der Triage der Inter-

essierten nicht,» hielt Schärer fest. Weil die meisten Gesundheitsberufe zu klassischen Frauenberufen gehörten, sei es wichtig, mit der Möglichkeit zu einem Hochschulstudium berufliche Perspektiven zu eröffnen und diese nicht mit einem NC zu verhindern. «Aktuell haben wir einen NC und stellen viel Personal aus dem Ausland an – eigentlich sollte es umgekehrt sein», so Schärer. Steiert ergänzte, dass der NC je nach Kanton unterschiedlich – in offizieller oder inoffizieller Form – gehandhabt wird.

Betonwände abbauen

«Die ersten Schweizer Gesundheitsfachleute mit Masterabschluss kommen mir nächstes Jahr etwas zu spät», sagte Hans-Ulrich von Allmen. In der Pflege sei es gerade bei Personalknappheit wichtig, dass bei Notfällen nebst Ärzten z. B. auch spezialisierte Pflegefachleute mit Kenntnissen in Advanced Nursing Practice (ANP) zur Verfügung stünden. «Wichtig ist dabei auch, dass in der Ausbildung gewisse Inhalte, etwa Ethik, gemeinsam an Medizinstudierende und Masterstudierende aus den Gesundheitsdisziplinen vermittelt werden. Es geht darum, zusammen lernen zu können, die Berufsfelder zu diskutieren, traditionelle Hierarchien zu durchbrechen und bestehende Betonwände abzubauen.» ■



«fresh + fit»: Gesundheitsförderung am Verpflegungsautomaten

Mit dem Konzept «fresh + fit» setzt sich die Selecta AG für eine gesundheitsfördernde Veränderung des Lebensumfelds von Schülerinnen und Schülern sowie Berufstätigen ein. Dank fachlicher Unterstützung von Ernährungswissenschaftlerinnen der Berner Fachhochschule kann die Kundschaft der Selecta AG aus einem kontinuierlich optimierten Verpflegungsangebot am Automaten wählen.



Prof. Sigrid Beer-Borst
Dozentin, Leiterin
Angewandte Forschung
und Entwicklung Ernährung
und Diätetik
sigrid.beer@bfh.ch



Ophélie Peillon
Marketing Manager
Selecta AG
ophelie.peillon@
ch.selecta.com

Sitzende Tätigkeiten, Bewegungsmangel und eine unausgewogene Ernährung prägen den heutigen Alltag. Gleichzeitig ist die Zahl der übergewichtigen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen in der Schweiz stark gestiegen. Die Kosten von Übergewicht und seinen Folgekrankheiten betragen bereits 5755 Mio. Franken pro Jahr. Neben Fachkräften aus dem Gesundheits- und Sozialbereich ist auch die Wirtschaft gefordert, Verantwortung zu übernehmen.

Die Selecta AG engagiert sich als Marktführer und Pionier in der Schul- und Betriebsverpflegung durch Automaten freiwillig im Rahmen der Initiative «actionsanté» des Bundesamts für Gesundheit, einem Aktionsinstrument des Nationalen Programms für Ernährung und Bewegung 2008–2012. «actionsanté» will über die Veränderung des Lebensumfelds der Menschen einen aktiven Lebensstil und eine ausgewogene Ernährung fördern.

Bessere Ernährung mit «fresh + fit»

Mit dem Konzept «fresh + fit» setzt sich Selecta dafür ein, dass sich ihre Kunden rund um die Uhr aus einem vielfältigen Angebot eine ausgewogene Zwischen- oder Hauptmahlzeit zusammenstellen können. So umfasst das «fresh + fit»-Angebot seit Mai 2010 vermehrt ungesüsste Getränke, Milchprodukte, Produkte auf Frucht- und Gemüsebasis sowie Produkte mit vollwertigem Getreide und Nüssen, die ein empfehlenswertes Energie- und Nährstoffprofil (Zucker-/Süsstoff-, Nahrungsfasern-, Fett-, Natrium- bzw.

Salzgehalt) aufweisen. Dazu ist die Zusammenarbeit mit innovativen Lebensmittelherstellern resp. Lieferanten erforderlich, denn Selecta sucht laufend nach neuen Produkten, welche anerkannte Ernährungskriterien für die Automatenverpflegung erfüllen und auf Konsumentenresonanz stossen. Selecta strebt mit ihrem Aktionsversprechen bei «actionsanté» an, bis Ende 2013 den Anteil an «empfehlenswerten» Produkten im «fresh + fit»-Angebot an Schulen für Jugendliche unter 15 Jahren von 56 auf 100 Prozent zu erhöhen. Bei der Beurteilung der Produkte verlässt sich Selecta auf das Fachwissen von Expertinnen der Berner Fachhochschule (BFH). Diese definieren unter Berücksichtigung geltender, wissenschaftlich basierter Ernährungsempfehlungen und anerkannter Leitlinien Beurteilungskriterien für die in den Automaten angebotenen Produktgruppen und prüfen neue Produktvorschläge anhand dieser Kriterien.



Angewandte Forschung trifft evidenzbasierte Praxis

Ende 2009 publizierte die Forschungsgruppe «Good Practice – Gemeinschaftsgastronomie» die Schweizer Qualitätsstandards für eine gesundheitsfördernde Gemeinschaftsgastronomie. Diese gelten ebenso für die Automatenverpflegung wie für Mensen usw. Das Kernstück bildet die Gestaltung des Verpflegungsangebots in Anlehnung an die Empfehlungen für ein gesundes und genussvolles Essen und Trinken der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE.

Die Zusammenarbeit mit Selecta erlaubt den Ernährungswissenschaftlerinnen der BFH die Schweizer Qualitätsstandards kon-

kret und praxisnah für die Automatenverpflegung auszugestalten. Sie unterstützen Selecta gemäss der im Projekt «Gesundheitsfördernde Gemeinschaftsgastronomie» verfolgten Good Practice Strategie im Bestreben, ein zielgruppengerechtes, gesundheitsförderndes Angebot zu bieten und den Konsumierenden zu helfen, eine gesunde, ausgewogene Lebensmittelauswahl zu treffen. Die Automatenverpflegung hat aber ihre Besonderheiten: Die Kundschaft steht nicht persönlich in Kontakt mit dem Servicepersonal und kann das aus Gründen der Logistik und Lebensmittelsicherheit beschränkte Angebot zu jedem Zeitpunkt in Anspruch nehmen. Die Eigenverantwortung bei der Produktauswahl ist somit grösser als an einer Theke in der Mensa, aber vergleichbar mit dem Einkauf im Einzelhandel.

Die Herausforderungen im Projekt sind neben der Definition realistischer, evidenzbasierter Kriterien für ein möglichst vielfältiges Produktangebot und dessen Zusammenstellung unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte, die Stärkung der Kompetenzen der Kunden und Konsumierenden für gesundheitsfördernde Entscheide bei der Bestückung der Automaten bzw. beim Einkauf. Beide Partner erleben den kontinuierlichen Umstellungsprozess erfolgreich. ■

Literatur und Links:

Beer-Borst Sigrid, Haas Karin und Heusser Renata: Gemeinschaftsgastronomie: Ein ideales Setting für die Gesundheitsförderung, FREQUENZ, Dezember 2010, S. 13ff: www.gesundheit.bfh.ch/frequenz.

www.goodpractice-gemeinschaftsgastronomie.ch

www.actionsante.ch

www.ch.selecta.com

Kontakt

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Angewandte Forschung und Entwicklung,
Ernährung und Diätetik
Prof. Sigrid Beer-Borst
Murtenstrasse 10
3008 Bern
T +41 31 848 35 86
sigrid.beer@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch/forschung



Das Inselspital gratuliert: Alles Gute zum Geburtstag, Fachbereich Gesundheit!

Seit fünf Jahren arbeiten der Fachbereich Gesundheit und das Inselspital in der Ausbildung eng zusammen. Mit der Entwicklung der vier Bachelorstudiengänge Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Hebamme hat sich eine Partnerschaft entwickelt, welche für den Alltag und die Zukunftsperspektiven der Gesundheitsberufe am Inselspital von grösster Bedeutung ist.



Henriette Schmid
Bereichsleiterin Aus- und Weiterbildung, Direktion Pflege/MTT
Inselspital, Universitätsspital Bern
henriette.schmid@insel.ch

Wenn ich an meine ersten Begegnungen mit dem Fachbereich Gesundheit zurückdenke, sehe ich mich in einem zugigen Korridor bei schlechter Beleuchtung an einem Besuchertischchen sitzen – vertieft in eine engagierte Diskussion über curriculare Inhalte damals gab es erst den Studiengangsnamen, aber noch keine Leitung, keine Infrastruktur und natürlich auch keine Studierenden. Diese sollten allerdings knapp acht Monate später ihr Bachelorstudium beginnen, und ich wagte nicht zu glauben, dass das möglich würde. Aber es wurde möglich.

In den folgenden vier Jahren hatte ich die Chance, als Verbindungsperson aus dem Inselspital die rollende Planung und Entwicklung des Pflegecurriculums und dann auch der anderen Curricula mitzuerleben und mitzugestalten. Diese Möglichkeit nahm

ich gerne wahr, und es ist den Verantwortlichen des Fachbereichs Gesundheit hoch anzurechnen, dass sie meinen geistigen (und physischen) Rotstift mit Grossmut wirken liessen.

Das war meine zweite prägende Erfahrung: der Fachbereich Gesundheit hörte auf die Praxis und liess sich auch korrigieren. Heute sind alle Curricula aufgebaut, und die ersten Absolventinnen und Absolventen arbeiten in der Berufspraxis – und sie machen es gut: Herzlichen Glückwunsch, Fachbereich Gesundheit!

Rahmenkooperationsvertrag als Grundlage

Seit Frühjahr 2010 haben der Fachbereich Gesundheit und das Inselspital einen Rahmenkooperationsvertrag; auf dieser Basis sollen

die Zusammenarbeit für Lehre, Praxisausbildung und Weiterbildung sowie für Förderung und Stärkung der angewandten klinischen Forschung gepflegt und ausgebaut werden.

Der Fachbereich Gesundheit ist einer unserer wichtigsten Partner für die Nachwuchssicherung – und die Praktikumsmöglichkeiten am Inselhospital sind für die Studierenden eine attraktive Möglichkeit zum Kompetenzerwerb. Dass wir nur durch eine Strassenkreuzung voneinander getrennt sind, dass wir einander kennen und gegenseitig ein und aus gehen, ist von unschätzbarem Wert für das gegenseitige Verständnis, das offene Verhältnis und das gemeinsame Suchen der besten Lösungen.

Wir ringen um Ausbildungsbedingungen, um Praxisnähe und um die adäquate berufliche Sozialisierung der Studierenden. Wir feilen an Verträgen und Proposals, bemängeln Eigenmächtigkeiten und Kommunikationspannen und lassen gelegentlich deutlich merken, dass es ohne uns nicht gehen werde. Und dann finden wir uns am gleichen Tisch zusammen, um gemeinsam ein neues Angebot zu konzipieren. In der Forschung wurden erste Projekte gemeinsam durchgeführt; für die Zukunft wünschen wir uns, noch mehr gemeinsame Forschungsthemen zu entwickeln, diese auch gemeinsam zu bearbeiten und im Universitätsspital konkret umzusetzen – «gemeinsam» heisst unser Zauberwort.

Erfahrungen aus den Pionierjahren

Vor fünf Jahren waren wir allesamt Anfänger – auch die Erfahrenen, die Lehrpersonen, die Praxisbetriebe und die Berufsleute. Nebst Aufbruchstimmung gab es auch ein unterschwelliges Misstrauen: würden die neuen Curricula zu Rivalitäten im Arbeitsalltag von Kliniken und Instituten führen? würden sich

die Studierenden einfügen können? würden die Bachelors abgehobene Theoretikerinnen und Theoretiker werden? – und brauchte es diese Studiengänge überhaupt? Solche Gedanken beschäftigten uns damals neben der Arbeit an den neuen Studiengängen.

Die Praxisrelevanz war denn auch ein stets wiederkehrendes Thema in unseren Besprechungen: nicht die Patientin und der Patient würden sich dem neuen Curriculum anpassen, sondern umgekehrt; und nicht der Tagesablauf im Inselhospital würde sich anpassen, sondern umgekehrt. Diese Diskussionen boten dann auch reichlich Gelegenheit, sich immer wieder zu fragen, was denn das Fachhochschulstudium schliesslich von anderen Studiengängen unterscheidet und dieses Profil klarer zu definieren.

Heute sehen wir, dass die Studierenden ihre Arbeit in der Praxis gut machen und als Mitarbeitende akzeptiert und integriert sind. Wir sehen, dass sie über gute Lernstrategien verfügen und vertiefte theoretische Kenntnisse sowie wissenschaftliches Grundlagenwissen haben. Wir sehen aber auch, dass der Theorie-Praxis-Transfer für die zukünftigen Bachelors nicht einfacher ist als für andere, dass die Belastungen des Praxisalltags nicht leichter zu bewältigen und dass die Klippen der Teamarbeit nicht mit wissenschaftlichen Methoden zu umfahren sind. Unsere Bachelors sind eine Bereicherung für das Inselhospital – und wir nehmen gerne noch viel mehr.

Zukunftswünsche

Wir wünschen uns die Fortsetzung und Intensivierung der bisherigen Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Gesundheit: nachdem die Bachelorstudiengänge etabliert sind, sind wir besonders an den Masterstudiengängen, den diversen Weiterbildungsaktivitäten sowie an der Forschungsentwicklung



Seit der Gründung des Fachbereichs Gesundheit steht das Inselhospital in engem Kontakt mit den Verantwortlichen der Studiengänge und der Geschäftsleitung. Die Direktion Pflege/MTT, Kliniken und Institute haben intensiv am Aufbau der diversen Curricula bis zur Masterstufe mitgearbeitet und das neuste Fachwissen einbringen können.

Die Bachelors und die Studierenden in Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Hebamme sind heute aus dem Inselhospital nicht mehr wegzudenken; der Fachbereich Gesundheit ist zu einem der wichtigsten Bildungspartner des Inselhospitals geworden. Ich freue mich sehr über diese Zusammenarbeit und wünsche dem Fachbereich Gesundheit von Herzen, dass er seine Erfolgsgeschichte weiter schreiben kann!

Ulrich von Allmen

Direktor Pflege/MTT, Inselhospital,
Universitätsspital Bern
ulrich.vonallmen@insel.ch

interessiert. Wir wünschen uns eine Aufhebung des Numerus Clausus, damit alle in diese vielseitigen Berufe einsteigen können, welche die Bedingungen dazu erfüllen.

Wir wünschen uns Rahmenbedingungen in den Betrieben, welche eine evidenzbasierte, qualitativ hochstehende Praxis möglich machen und so dazu beitragen, die Freude am Beruf aufrechtzuerhalten. Wir wünschen uns Bachelors, welche dank ihrer guten Ausbildung, ihrer Motivation und ihrer ethischen Haltung zu Vorbildern für alle Beteiligten in der Pflege, in der Betreuung und in der Behandlung werden – und Bachelors, welche fachliche Führungsaufgaben übernehmen und sich im Gesundheitswesen profilieren wollen.

Und wir wünschen dem Fachbereich Gesundheit eine interessante, lebendige, kreative und erfolgreiche Zukunft – alles Gute, Fachbereich Gesundheit! ■





Der Fachbereich Gesundheit aus der Sicht der Politik und des Gesundheitswesens



«Aus Patientensicht ist die Integration der Pflege und weiterer komplexer Gesundheitsberufe auf Hochschulstufe ein Erfolg: Sie gewährleistet die Qualität der Ausbildung bei stark gewachsenen Anforderungen, ermöglicht dazu die Entwicklung der wichtigen angewandten Forschung und verleiht den betroffenen Gesundheitsberufen mehr Attraktivität. Mit der notwendigen Stärkung der FH-Berufe im Gesundheitssystem stehen allerdings auch in den nächsten Jahren noch grosse Herausforderungen bevor.»

Jean-François Steiert
Nationalrat, Vizepräsident
des Dachverbandes
Schweizerischer Patientenstellen



«Die Gesundheit ist ein sehr hohes Gut. Das Gesundheitspersonal leistet eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe und trägt daher eine grosse Verantwortung. Für diese anspruchsvolle Aufgabe braucht es sehr gut und fachspezifisch ausgebildetes Personal. In den letzten fünf Jahren hat die Berner Fachhochschule hier enorm wertvolle Aufbau- und Pionierarbeit geleistet. Mit den Bachelor- und den neuen Masterstudiengängen bereitet der Fachbereich Gesundheit die Studierenden optimal auf die beruflichen Herausforderungen vor und setzt Massstäbe in der Bildungsqualität. Ich danke allen im Fachbereich Gesundheit für ihr grosses Engagement!»

Corinne Schärer
Grossrätin Kanton Bern, Präsidentin
Beirat Fachbereich Gesundheit



«Mit der Schaffung der heute bestehenden Fachhochschulen im Jahr 1995 war auch die Hoffnung verbunden, einen Entwicklungsprozess im ausser-universitären Tertiärbereich des Bildungswesens auszulösen. Dies ist gerade in den Gesundheitsberufen durchaus gelungen, z. B. in den Disziplinen Ernährung und Diätetik, Physiotherapie, Hebamme und Pflege am Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule. Gleichwohl braucht es für die Zukunft noch Klärungen über die veränderten Rollen der Gesundheitsberufe auf Hochschulniveau im Gesundheitswesen.»

Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller
Ständerat Kanton Zürich



«Aufgrund der demografischen Entwicklung stehen wir künftig vor einer grossen Herausforderung im Gesundheitswesen: Wir müssen die Gesundheitsversorgung durch genügend eigenes Fachpersonal sicherstellen und die Abhängigkeit vom Ausland reduzieren. Dies bedingt eine bedarfs- und zukunftgerechte Ausbildung der Gesundheitsberufe auf Fachhochschulebene, die mit den Kompetenzprofilen der universitären Berufe – namentlich der Ärzteschaft – abgestimmt ist. Der Fachbereich Gesundheit hilft massgeblich mit, dieser Herausforderung adäquat zu begegnen.»

Dr. Carlo Conti
Regierungsrat, Vorsteher
Gesundheitsdepartement
Basel-Stadt



«Fachkompetente Mitarbeitende sind für die Spitäler ein entscheidender Erfolgsfaktor. Das breite Spektrum der vielfältigen Funktionen und Positionen im Spital muss mit bestqualifizierten und motivierten Fachpersonen besetzt werden können. Die noch junge Erfahrung zeigt, dass die Absolvierenden des Fachbereichs Gesundheit der Berner Fachhochschule einen wesentlichen Beitrag für die Prozess- und Ergebnisqualität eines Spitals, vor allem eines Zentrums- und Universitätsspitals leisten können.»

Dr. oec. publ. Urs Birchler
Direktionspräsident InseleSpital, Bern



«Forschungsprojekte in der Zusammenarbeit mit der Arbeitswelt liefern neues praxisrelevantes Wissen – ein unverzichtbares Gut für die Berufspraxis und ein wertvolles Gut für unsere Patientinnen und Patienten.»

Rahel Gmür
Präsidentin Organisation der Arbeitswelt (OdA)
Gesundheit Bern, Vorstand OdASanté



«Lernen ist wie rudern gegen den Strom, wer aufhört zu rudern, treibt zurück.» Die Berner Fachhochschule hat in den letzten fünf Jahren gezeigt, dass sie vorwärts rudert.

Mit ihrem vielfältigen Angebot hilft sie mit, den Fachhochschulabsolvierenden während des Studiums wichtiges Know-how und Sozialkompetenz zu vermitteln. Dadurch erhalten die Studierenden das richtige Rüstzeug für die hohen Anforderungen, die in der anspruchsvollen Arbeitswelt auf sie warten. Das Bildungsangebot trägt zu einer guten und sicheren Gesundheitsversorgung der Bevölkerung bei. Ich wünsche allen Beteiligten weiterhin die nötige Ausdauer und Kraft um vorwärts zu kommen, und danke für das Engagement.»

Heidi Hanselmann
Regierungsrätin Gesundheitsdepartement
Kanton St. Gallen



«Über 1000 Bachelor- und Masterstudierende nach fünf Jahren belegen, wie notwendig die Schaffung des Fachbereichs Gesundheit der Berner Fachhochschule war. Für mich ist entscheidend, dass die Qualität mit dieser Entwicklung Schritt hält, auch in Zukunft.»

Joachim Eder
Regierungsrat, Gesundheitsdirektor
des Kantons Zug



«Der Gesundheitsbereich befindet sich im Umbruch. Die Berner Fachhochschule trägt mit ihren wissenschaftlichen Ausbildungen dazu bei, die hohe Qualität in unserer medizinischen Versorgung auch in Zukunft zu gewährleisten.»

Katrin Zumstein
Grossrätin Kanton Bern



Foto: Christoph Heilig

«Ich gratuliere dem Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule ganz herzlich zu seinem fünfjährigen Jubiläum! In kurzer Zeit hat dieser Fachbereich sehr viel erreicht: Vier Bachelor- und zwei Masterstudiengänge sind erfolgreich gestartet. Auch in der Weiterbildung, Dienstleistung, angewandten Forschung und Entwicklung stelle ich mit Freude fest, dass laufend neue Angebote und Projekte entstehen und zur Profilierung dieses jüngsten Fachhochschulbereichs beitragen.»

Ich bin überzeugt, dass es zur Gewährleistung des Versorgungsauftrags im Gesundheitswesen und zur Deckung des Bedarfs an hoch qualifiziertem Personal Studiengänge im Bereich Gesundheit auf Fachhochschulebene braucht. Notwendig ist aber auch ein koordiniertes Vorgehen des Bundes und der Kantone für die Sicherstellung eines bedarfsorientierten Bildungsangebotes bei allen Gesundheitsberufen. Die steigenden Kosten und der stetige Wandel im ganzen Gesundheitswesen erfordern eine Konzentration der Kräfte. Deshalb begrüsse ich den Vorschlag des Bundesrates, ein eidgenössisches Gesetz für Gesundheitsberufe auszuarbeiten, das klar definierte Anforderungen für die Ausbildung und die Berufsausübung von Gesundheitsberufen der Tertiärstufe A (Hochschulberufe) schaffen soll. Dabei ist immer zu bedenken, dass der Mensch und sein Wohlergehen im Zentrum stehen. In diesem Sinne wünsche ich dem Fachbereich Gesundheit weitere Jahre voller Engagement – denn das ist die Grundlage seines Erfolgs!»

Bernhard Pulver
Regierungspräsident
Kanton Bern



Clinical Assessment in Ausbildung und Berufsalltag

Im Modul «Clinical Assessment» lernen Studierende des Fachbereichs Gesundheit Anamnesen zu erheben, körperliche Untersuchungen durchzuführen und deren Ergebnisse zu reflektieren. Damit tragen sie dazu bei, die Pflegequalität zu erhöhen sowie die Positionierung des Pflegeberufs im klinischen Alltag zu stärken.



Dr. med. Andreas Schmid-Meister
Dozent Bachelor- und Master-
studiengang Pflege, Facharzt FMH
für Allgemeinmedizin
andreas.schmid-meister@bfh.ch

Der Begriff «Clinical Assessment» (CA) bedeutet «klinische Einschätzung». Er beinhaltet sowohl die Durchführung eines systematischen Anamnesegesprächs als auch eine systematische körperliche Untersuchung. Weiter umfasst der Begriff «Assessment» eine kritische Auseinandersetzung mit den erhobenen klinischen Daten, die sogenannte klinische Reflexion.

Die Module «Clinical Assessment» stellen einerseits «gewöhnliche» Module im Rahmen der Ausbildung von Pflegestudierenden am Fachbereich Gesundheit dar. Andererseits betritt die Berner Fachhochschule mit der Lehre des CA für Pflegende Neuland: Bisher führten nur Ärztinnen und Ärzte zusammenhängend die vier Grunduntersuchungen Betrachten (Inspektion), Abtasten (Palpation), Beklopfen (Perkussion) und Abhören (Auskultation) durch, jetzt tun dies auch Pflegende mit akademischer Ausbildung.

Clinical Assessment an der Berner Fachhochschule

Im Herbst 2000 wurde am Institut für Pflegewissenschaft der medizinischen Fakultät der

Universität Basel erstmals in der Schweiz eine akademische Pflegeausbildung angeboten. 2006 starteten die Schweizer Fachhochschulen mit eigenen Bachelorstudiengängen, 2010 folgten die ersten Masterstudiengänge. Im Rahmen dieser Fachhochschulausbildungen werden die Module «Clinical Assessment» gelehrt: Auf Bachelorstufe geht es um das Erkennen physiologischer Befunde bzw. Abweichungen davon, im weiterführenden und vertiefenden Masterstudiengang lernen die Studierenden zudem pathologische Veränderungen bei häufigen Krankheitsbildern kennen.

Diese neuen Kenntnisse und Fertigkeiten stellen eine Erweiterung des klinischen Kompetenzprofils von Pflegefachpersonen in der Schweiz dar. Die im CA vermittelten Kompetenzen verbessern die Pflegequalität (Lindpaintner, 2009) und stärken gleichzeitig die Verankerung des Pflegeberufs im praktischen klinischen Alltag: Entsprechend erarbeiten sich Studierende im CA ein vertieftes Wissen in Anatomie und Physiologie sowie in Pathologie und Pathophysiologie, erwerben sich Kenntnisse und Fertigkeiten

für die Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) sowie für die vier klinischen Grunduntersuchungen Inspektion, Palpation, Perkussion und Auskultation.

Somit verfügen Pflegefachpersonen mit CA-Ausbildung über ein fundiertes Verständnis für klinische Situationen und sind in der Lage, Zusammenhänge zwischen Befunden und deren möglichen Ursachen gezielter und rascher zu erkennen. Auch werden sie befähigt, die Dringlichkeit notwendiger Pflegeinterventionen systematischer und vertiefter zu beurteilen sowie die erhobenen Daten und Befunde zielorientiert weiterzuleiten. Durch die konsequente korrekte Verwendung der medizinischen Fachsprache sind sie kompetente Partner in interprofessionellen Teams.

Clinical Assessment in der Praxis

Die Aufgabenfelder der neu ausgebildeten Pflegefachpersonen mit CA-Kompetenzen überschneiden sich mit solchen der Ärzteschaft. Dies betrifft besonders die Erhebung der Anamnese und die körperliche Untersuchung. Somit werden eine vertiefte professionelle Zusammenarbeit und ein intensiver Austausch zwischen den beiden Berufsgruppen immer wichtiger. Dabei geht es auch um eine Neuverteilung der Betreuungsaufgaben zwischen Ärzteschaft und Pflegefachpersonen. Deshalb werden die Lehr-

veranstaltungen in CA am Fachbereich Gesundheit bereits heute gemeinsam von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen und ärztlichen Dozierenden durchgeführt.

Pflegefachpersonen mit CA-Ausbildung werden mittelfristig in allen Fachbereichen des Gesundheitswesens zum Einsatz kommen. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere in der Langzeit- und Palliativpflege hospitalintern wie -extern ein grosser Bedarf an CA-Kompetenzen bestehen wird, denn in der medizinischen Grundversorgung ist mit grossen Umwälzungen zu rechnen. Diese werden auch den Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachleute betreffen: In der Workforce Studie 2005 der Universität Basel wird festgehalten, dass in den nächsten fünf Jahren rund die Hälfte der heute praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte in Pension gehen wird bzw. es bis ins Jahr 2021 gegen 75 Prozent sein dürften (Schilling, 2010). Zudem prognostizieren Max Giger und Sabina de Geest in der Schweizerischen Ärztezeitung (2008) eine starke Zunahme der Zahl betagter Menschen mit immer mehr chronischen, vielfach auch gleichzeitig vorhandenen Krankheiten (Polymorbidität).

Beide Entwicklungen bedeuten, dass in nächster Zeit mit einem wesentlich erhöhten Bedarf an medizinischen Grundleistungen zu rechnen ist. Zur Gewährleistung einer weiterhin umfassenden und effizienten

Betreuung kranker Menschen suchen Gesundheitsfachleute nach neuen Modellen zur medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung. So untersuchen Masterstudierende in Pflege im Rahmen eines Projekts in einer Hausarztpraxis Patientinnen und Patienten, dies unter der Supervision ihres CA-Dozierenden (siehe dazu S. 22–23). Erste positive Erfahrungen wurden bereits gesammelt. ■

Literatur:

Lindpaintner, L. S., Bischofberger, I., Brenner, A., Knuppel, S., Scherer, T., Schmid, A., et al. (2009): Defining clinical assessment standards for bachelor's-prepared nurses in Switzerland. *J Nurs Scholarsh*, 41(3), 320–327.

Giger, M., de Geest, S.: Neue Versorgungsmodelle und Kompetenzen sind gefragt, *Schweizerische Ärztezeitung* 2008, 89:41, 1839.

Schilling, G.: Für Ihre geplanten Gesundheitsprojekte braucht es Hausärzte – handeln Sie, Herr Bundesrat Burkhalter. *Primary Care* 2010;10: Nr. 18, S. 339.

Clinical Assessment im Bachelorstudium Pflege

In der Grundausbildung des Clinical Assessments lernen Bachelorstudierende physiologische Befunde bzw. Abweichungen davon kennen:

- Systematisches Erheben einer ausführlichen Anamnese
- Systematisches Erheben mehrerer Anamnesen, fokussiert auf die Symptome eines einzelnen Organs bzw. Organsystems («symptomfokussierte Anamnesen»)
- Systematische körperliche Untersuchung mit Inspektion, Palpation, Perkussion und Auskultation
- Dokumentation der erhobenen Daten und Befunde mit professioneller Fachsprache
- Zusammenfassung der Anamnese und der Untersuchungsbefunde
- Interpretation und Einschätzung der klinischen Situation der Patienten
- Beurteilung der Dringlichkeit von Interventionen: Notfall/Nicht-Notfall?

www.gesundheit.bfh.ch/skillscenter
www.gesundheit.bfh.ch/bachelor

Clinical Assessment im Masterstudium Pflege

Clinical Assessment wird auch im Masterstudium Pflege gelehrt. Studierende vertiefen die Themen der CA-Grundausbildung und lernen pathologische Befunde bei wichtigen Krankheitsbildern kennen:

Themen und Krankheitsbeispiele

- Aktueller psychischer Zustand:
Depressiver und psychotischer Zustand
- Herz-Kreislauf:
Ischämische Erkrankungen, d. h. Krankheiten aufgrund von Minderdurchblutung mit Sauerstoffmangel
- Lungen:
Chronisch obstruktive Pneumopathie («Raucherlunge»), Lungenembolie
- Abdomen:
Niereninsuffizienz, akute und chronische
- Neurologie:
Parkinson-Krankheit

www.gesundheit.bfh.ch/master

Clinical Assessment als Weiterbildung für Gesundheitsfachleute

Das Certificate of Advanced Studies «Clinical Assessment» (CAS) bietet eine interprofessionelle Weiterbildung für Gesundheitsfachleute aus den Bereichen Pflege, Geburtshilfe und Physiotherapie:

- Vorlesungen in Anatomie und Physiologie
- Vermittlung von Grundkompetenzen in CA
- Vorlesungen in Pathophysiologie zu häufigen Krankheitsbildern
- Lehrübungen zum Vermitteln klinischen Denkens und Vorgehens

Weitere Informationen finden Sie im Weiterbildungsprogramm auf S. 53 oder unter www.gesundheit.bfh.ch/cas.



Neue Versorgungsmodelle im Gesundheitswesen – warum?

Das Gesundheitswesen ist im Umbruch, die Demographie ändert sich, die Ressourcen werden knapper, Mehrfacherkrankungen nehmen zu, und es herrscht ein zunehmender Mangel an ausgebildeten Fachkräften – kurz die Hausarztmedizin ist in ihrem Fortbestand bedroht. Was tun? Dr. Werner Bauer zeigt auf, dass der Anfang in der Entwicklung neuer Versorgungsmodelle gemacht ist.



Dr. med. Werner Bauer
Präsident Schweizerisches Institut für
ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
werner.bauer@hin.ch

In einem aktuellen Bericht und Kommentar über zukünftige Berufsbilder von Ärzteschaft und Pflegenden hält die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) fest, dass «neue Modelle der interdisziplinären Teamarbeit, bei der die einzelnen Berufe entsprechend ihren Kernkompetenzen eingesetzt werden können», zu fördern seien. Im Gesundheitswesen sind in der Tat viele Reformen und Initiativen in Diskussion, trotzdem besteht Grund zur Sorge: Der schon bestehende Mangel an ärztlichen und pflegenden Fachpersonen wird sich mit Sicherheit noch verschärfen, ehe allenfalls eingeleitete Massnahmen wegen der Latenzzeit, die sie bis zu ihrer spürbaren Wirkung brauchen, eine Verbesserung bringen können. Es ist zudem nicht anzunehmen, dass die finanziellen Ressourcen wachsen werden dagegen ist es klar, dass der Bedarf an pflegerischen und ärztlichen

Leistungen vor allem im ambulanten Bereich zunehmen wird. Damit werden auch die Belastung und die Schwierigkeit der Arbeitskräfte grösser, ihre «work-life-balance» in einem befriedigenden Gleichgewicht zu halten. Was liegt deshalb näher, als sich zu fragen, ob die zur Verfügung stehenden Fachpersonen nicht sinnvoller und adäquater eingesetzt werden könnten?

Schon heute existieren Zusammenarbeit und Netzwerkbildung bei verschiedenen Organisationen, Fachbereichen und Berufsleuten. Oft ist diese Zusammenarbeit aber mehr ein Neben- als ein Miteinander. Die ärztliche Einzel- oder Kleinpraxis als Beispiel wird an gewissen Orten auch weiterhin existieren, sie bietet aber für die Zukunft nicht die ideale Struktur für eine befriedigende Tätigkeit ihrer Mitarbeitenden und eine optimale Versorgung ihrer Patienten: Mehr und mehr beobachten wir, dass junge Ärztinnen und Ärzte sich als Angestellte wohler fühlen denn als Praxisinhabende und Kleinunternehmende.

Der bestehende und sich noch verschärfende Mangel an Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachpersonen verlangt nach vertieften Überlegungen zum sogenannten «Grade- und Skillmix». Etwas vereinfacht ausgedrückt geht es dabei darum, dass jede Berufsgruppe diejenigen Aufgaben übernimmt, für die sie am besten ausgebildet und qualifiziert ist, und dass sie dafür von Aufgaben ent-

lastet wird, welche sinnvollerweise von anderen Teammitgliedern übernommen werden können. Diese Aufgabenteilung zwischen ärztlichen und pflegenden Teammitgliedern – unter Einbezug anderer Berufsgruppen – muss ein Kernelement neuer Modelle sein.

Neue Versorgungsmodelle – wie sehen sie aus?

Noch gibt es keine Standardlösung für neue Versorgungsmodelle. Im In- und Ausland sind verschiedene Projekte entwickelt worden und Pilotzentren haben ihre Tätigkeit aufgenommen. Wahrscheinlich ist es der richtige Weg für neue Modelle, dass sie nicht an einem grünen, obrigkeitlichen Tisch entwickelt und dann mit einem mehr oder weniger sanften Druck implementiert werden, sondern dass sie sich aus freien Initiativen heraus entwickeln können. Die Schwierigkeiten sind aber nicht zu übersehen: Sie sind einerseits praktischer, finanzieller und/oder administrativer Natur, andererseits müssen auch Gräben zwischen den Berufsgruppen übersprungen, Interessenkonflikte offen gelegt und geklärt und die Bedenken gegenüber Neuem überwunden werden. Es gilt, die Ärzteschaft zu überzeugen, dass ihr von den Pflegenden nichts «weggenommen» wird. Akademisch weitergebildete Pflegefachpersonen (Advanced Practice Nurses) können Ärztinnen und Ärzte in vielen Bereichen unterstützen, entlasten und ergänzen und

eben im Rahmen des «Grade- und Skillmix» dazu beitragen, dass jede Berufsgruppe die Aufgaben erfüllt, für die sie spezifisch kompetent ist.

Die meisten inzwischen laufenden Projekte zu neuen Versorgungsmodellen im Inland (z. B. mediX Futuro, Cité Générations in Genf, Ärztenetzwerke und erweiterte Gemeinschaftspraxen) und im Ausland (z. B. Patient-Centered Medical Homes und Guided Care in den USA, Maisons de santé pluridisciplinaire in Frankreich oder Primärversorgungspraxen in Deutschland) haben gemeinsame Charakteristika:

- Neugestaltung der Abläufe und der Aufgabenteilung im Team
- Koordinierte Versorgung über alle Bereiche des Gesundheitssystems hinweg
- Klinische Informationssysteme
- Bereitstellung von Leitlinien und Standards
- Niederschwelliger Zugang
- Einbezug der Patienten in der Entscheidungsfindung, Hilfe zur Selbsthilfe
- Fokus auf chronisch und mehrfach kranke (multimorbide) Patienten

Neue Versorgungsmodelle – wie geht es weiter?

Ohne Zweifel muss die Entwicklung der neuen Versorgungsmodelle im Gesundheitsbereich weitergehen: Nichts wird an neuen Versorgungs- und Praxismodellen vorbeiführen, wenn wir das Gesundheitswesen und vor allem die Grundversorgung nicht auf ein Riff auflaufen lassen wollen. Ruhige See ist aber auf dem Kurs zu neuen Modellen nicht in Sicht. Worum es nicht gehen kann ist, den einen Mangelberuf durch einen anderen Mangelberuf zu ersetzen. Im Gegenteil: Wenn die beiden Berufsgruppen der Ärzteschaft und Pflegenden sich ergänzen und zusammen mit anderen Gesundheitsberufen jeweils diejenigen Aufgaben wahrnehmen, für die sie aus- und weitergebildet sind, werden sie optimal eingesetzt und der Personalmangel mag sogar etwas abgefedert werden.

Wie im einleitenden Zitat illustriert, muss nun die Entstehung neuer Strukturen aktiv gefördert werden. Eine Arbeitsgruppe der Gesundheitsdirektorenkonferenz bearbeitet zurzeit die Thematik der neuen Versorgungsmodelle und sieht Handlungsbedarf für Bund und Kantone sowie für Tarifpartner, Bildungsinstitutionen und Leistungserbringende, die mit optimierten Rahmenbedingungen und positiven Anreizen motiviert werden sollen, den Weg zu den zukünftigen Versorgungsmodellen zu beschreiten. ■

Link:
www.samw.ch

Ein konkretes Beispiel: MediZentrum Schüpfen

Ärzte und Therapeuten unter einem Dach

Das MediZentrum Schüpfen bietet seinen Patienten und Klientinnen ein umfassendes Angebot an ambulanten medizinischen Leistungen. Ärzte verschiedener Fachgebiete, Physiotherapeuten, ein Sportcoach, eine Ernährungs- und eine Diabetesberaterin sowie eine Psychologin bieten hier eine professionelle Rundumbetreuung unter einem Dach.

Interview: Katja Signer Hofer



Katja Signer Hofer
Ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiterin
Fachbereich Gesundheit
gesundheit@bfh.ch

Dr. Hans-Ulrich Blunier, seit wann gibt es das MediZentrum Schüpfen, und wie ist es entstanden?

Was waren die Ideen dahinter?

Dr. H.-U. Blunier: Das MediZentrum Schüpfen ist nicht gegründet worden, sondern entstand aus der Notwendigkeit, unsere Patienten der Gegend gut zu versorgen. Das hat dazu geführt, dass sich das Angebot immer wieder ergänzt und erweitert hat und nun das MediZentrum in der heutigen Form da steht und funktioniert.

Gab es Startschwierigkeiten?

Was mussten Sie am Anfang besonders beachten?

Startschwierigkeiten gab es bisher nie, auch nicht bei der Umwandlung der Praxisgemeinschaft in eine AG. Das Einbauen neuer Ärzte hat über Jahre stattgefunden. Da die Entwicklung langsam und kontinuierlich war, hatten wir bisher nie mit grossen Schwierigkeiten zu kämpfen. Im MediZentrum arbeiten vier Ärzte. Teilzeitpensen sind möglich. Schon in der vorherigen Praxisgemeinschaft hatten wir eine Familienfrau im Team, welche ihr Arbeitspensum und ihre Arbeitszeiten entsprechend den Möglichkeiten ihrer Doppelfunktion eingeteilt hat. Heute ist der grössere Teil der Medizinabgänger weiblich, und wir können von unseren bisherigen Erfahrungen mit Teilzeit- und Vertretungsstellen profitieren.

Wie ist das interdisziplinäre Zentrum aufgebaut, was beinhaltet es alles?

Gemäss den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten wurde unser Team durch

Physiotherapeuten, eine Ernährungsberaterin und eine Diabetesberaterin ergänzt. Ebenso arbeiten hier schon seit Jahren eine Psychologin und ein Team, das ähnlich wie Advanced Practitioner Nurses (APN) arbeitet und mit einem Betreuungsauftrag des zuständigen Arztes von der Praxis aus polymorbide Patienten betreut. Daneben wurde auch die Einrichtung erweitert, damit Patienten tagesambulant betreut werden können (Chemo- bzw. Infusionstherapien). Die APN stehen in täglichem Kontakt mit den Ärzten und führen eine gemeinsame elektronisch geführte Verlaufsdocumentation, die allen zuständigen medizinischen Personen einen aktuellen Verlaufsüberblick bietet.

Wann sind Sie in die Gemeinschaftspraxis eingestiegen? Was hat Sie dazu bewegt, diesen Weg zu gehen und nicht als Hausarzt in einer eigenen Praxis oder als Spitalarzt zu arbeiten?

Meinen Einstieg hatte ich vor 21 Jahren in einer Gemeinschaftspraxis, die eigentlich eine Praxisgemeinschaft mit einer Apparate- und Raumbereichsgemeinschaft war. Diese Gemeinschaft hat sich im Laufe der Jahre zu einem MediZentrum entwickelt. Momentan sind rund 40 Personen (Voll- und Teilzeitstellen) hier beschäftigt.

Worauf legen Sie bei Ihrer Arbeit besonders Wert?

Für mich waren die Selbständigkeit und die Möglichkeit, mein Arbeitsumfeld und die Arbeitsbildung mitzugestalten von Anfang an wichtige Faktoren, die mich dazu bewogen, als Grundversorger tätig zu werden. Ich liess mich nie durch die Vorgaben der Fachspezialisten einengen, welche mir vorschreiben wollten, in welcher Form ich einer Arbeit nachgehen kann. Das heisst, dass ich mir einen Teil meiner Ausbildung im Ausland holen musste (Gastroskopie), da es in der Schweiz nicht möglich war, als Hausarzt eine solche Ausbildung zu erhalten. Es ist mir besonders wichtig, dass ich einem Patienten eine gute, vollumfängliche Betreuung möglichst in seinem Umfeld anbieten kann. Der polymorbide, ältere Patient ist darauf angewiesen, dass die Transportwege kurz



Dr. med. Hans-Ulrich Blunier
Spezialarzt FMH für Innere Medizin, MediZentrum Schüpfen (seit 2010). info@medizentrum.ch

sind, der Grundversorger seine «Lebensgeschichte» kennt, und dass ein Vertrauen herrscht im Betreuungsumfeld. Mir war von Anfang an klar, dass das nur im Team möglich ist, weshalb der Stellenwert der Medizinischen Praxisassistentinnen (MPA) bei uns sehr gross ist. Ihre Arbeit beschränkt sich nicht nur auf administrative Arbeiten, sondern sie übernehmen in der Betreuung der Patienten eine wichtige und zunehmend ausgedehntere Funktion.

Wo sehen Sie die Nachteile dieses Modells?

Nachteile habe ich bis jetzt nicht entdeckt, muss allerdings sagen, dass ich nie in einer Einzelpraxis war und damit nicht beurteilen kann, welche Vorteile die Einzelpraxis für mich hätte.

Was schätzen Ihre Patientinnen und Patienten Ihrer Meinung nach besonders am Angebot des MediZentrums? Welche Rückmeldungen erhalten Sie?

Die Patienten schätzen bei uns besonders die Möglichkeit, immer einen Ansprechpartner zu finden (durch die langen Öffnungs-

zeiten und einem breiten medizinischen Angebot) und trotzdem den Arzt ihres Vertrauens zu haben. Und dies alles in der Überblickbarkeit der bekannten Gegend. Ich stelle immer wieder fest, was es für einen Patienten bedeutet, nur schon in die nahe gelegene Stadt Bern bzw. ins Inselspital gehen zu müssen. Für ihn ist dies mit Ängsten verbunden, und die Reise ist für ihn und Angehörige, die ihn begleiten, oftmals ein organisatorischer Aufwand, der nicht zu unterschätzen ist.

Welche Weiterentwicklungen sehen Sie hinsichtlich des MediZentrums und neuer Versorgungsmodelle im Allgemeinen?

Es würde mich freuen, wenn in unserer Gegend vermehrt in den MediZentren gearbeitet werden könnte, sich das Angebot weiter vernetzt und damit die Behandlungskette auch geschlossen werden könnte.

Wie stehen Sie bzw. das MediZentrum Schüpfen zum Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule? Worin besteht die Zusammenarbeit?

Bereits vom ersten Kontakt an haben wir mit der Berner Fachhochschule sehr gute Erfahrungen gemacht. Die Fachhochschule war bereit, unsere Idee der APN, welche bei uns bereits seit Jahren in einer entsprechenden Rolle arbeitet, in konkrete Ausbildungsprojekte zu packen. Dieses Jahr war die erste Studentin der Fachhochschule im MediZentrum im Praktikum. Ebenso finden bei uns Kurse für angehende APN statt, und wir sehen, wie bereichernd es ist, im Team mit den APN zu arbeiten. Sowohl die Zusammenarbeit mit MPA und APN, als auch mit den bestehenden Institutionen führt zu

neuen Arbeitsmodellen. Die Zukunftsaufgabe besteht weitgehend darin, diese Rollen zu klären und die Kompetenzen abzugrenzen, damit Ängste und Spannungen – vor allem im politischen Bereich der Berufsverbände – abgebaut werden können.

Wie könnte die Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Gesundheit in Zukunft aussehen?

Ich denke, dass zukünftige APN, welche in der Grundversorgung arbeiten wollen, einen Teil der Ausbildung in den MediZentren erhalten werden, damit genügend praktische Erfahrungen in ihre Ausbildung einfließen. Daneben werden wir sicher neben Medizin- auch zunehmend Fachhochschulstudierende in der Klinikassistenten ausbilden, damit diese in Zukunft fundiert gut ausgebildet bei der mit Betreuung der Patienten mithelfen können. ■





Das erste Jahr der Masterstudiengänge Pflege und Physiotherapie ist geschafft!

Die Feuerprobe ist bestanden: Der Start der ersten konsekutiven Masterstudiengänge Pflege und Physiotherapie brachte viele Herausforderungen. Mitte September 2010 starteten diese beiden Kooperationsmasterstudiengänge der Berner Fachhochschule mit insgesamt 66 Studierende, heute beginnen die ersten bereits mit ihrer Masterthesis. Ein Rückblick aus Leitungs- und Studierendensicht.

Stimmen zum Masterstudiengang Physiotherapie



Prof. Dr. Amir Tal
Leiter Masterstudiengang Physiotherapie
amir.tal@bfh.ch

«Gleich von Anfang an liessen wir unsere Studierenden in die Geheimnisse der Forschungsmethoden, Statistik und Epidemiologie eintauchen. Anatomie im Seziersaal des Anatomieinstituts der Universität Basel, Bewegungssteuerung in unserem Berner Bewegungslabor oder Gesundheitspolitik und -ökonomie mit hervorragenden Referenten haben für Begeisterung bei den Studierenden gesorgt. Für Startschwierigkeiten

haben alle Beteiligten Verständnis gezeigt und mit Gelassenheit weitergearbeitet. Parallel waren wir intensiv mit Evaluationen, dem Akkreditierungsprozess und der Planung des zweiten Jahres beschäftigt und haben uns regelmässig mit der Forschungsabteilung Physiotherapie des Fachbereichs Gesundheit ausgetauscht. Neue Vereinbarungen mit Universitäten im Ausland ermöglichen nun Praktika an verschiedenen Hochschulen. Jetzt geht es weiter, ich freue mich bereits jetzt auf ein spannendes zweites Jahr und möchte mich bei den Studierenden herzlich für das Vertrauen bedanken, das sie uns stets entgegenbringen. Auch dem Team und unseren Partnern der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ein grosses Merci für die gute Zusammenarbeit.»



Jacques Habers

Studierender im Masterstudiengang Physiotherapie, Leiter einer Physiotherapiepraxis und eines Trainingszentrums in Schönbühl. habea5@bfh.ch

«We don't need no education!» hört man auf der weltweit meistverkauften Doppel-CD «The Wall», die Pink Floyd Ende 1979 veröffentlichte. Als 18-jähriger Maturand musste ich mich damals entscheiden, welchen Berufsweg ich einschlagen wollte. In den Niederlanden schied ich wegen dem Numerus Clausus beim Medizinstudium aus und entschied mich für die vierjährige Fachhochschulbildung Physiotherapie. Diese akademische Ausbildung war 1988 wohl ausschlaggebend für meine Anstellung als hauptamtlicher Dozent an der Schule für Physiotherapie im Inselspital. Die Frage, die meiner Frau und mir oft gestellt wird, ist: Was motiviert zwei 50-jährige selbständige «Unternehmende», ein konsekutives Masterstudium in Angriff zu nehmen? Den «Karrierekick» streben wir nicht an, im Gegenteil: Wir hoffen, mit dieser Ausbildung eine künf-

tige Kontinuität in unserer Praxis und in unserem Trainingszentrum zu gewährleisten. 2010 wurde in der Schweiz erstmals ein Masterstudiengang Physiotherapie durchgeführt. Dieser Zeitpunkt fiel mit der Volljährigkeit unserer Kinder zusammen. Seit 1998 haben wir ab und zu an einer ausländischen Universität modulare, gesundheitsbezogene Fächer studiert. Das Angebot und die Erreichbarkeit waren wichtige Faktoren, um uns für den Masterstudiengang Physiotherapie an der BFH anzumelden.

Retrospektiv ist der Wissenszuwachs bereits nach zwei Semestern enorm. Module wie Kommunikation, Epidemiologie, Statistik, Patient Education, Gesundheitspolitik und Ökonomie zeigen auf, welche Bandbreite an Themen das Curriculum des Masterstudiengangs abdeckt. Die Begegnung mit international bekannten Köpfen und der Austausch mit Mitstudierenden, welche verschiedene Hintergründe haben – nein, wir sind nicht die ältesten – ist sehr bereichernd. Die direkte Anwendung des Wissens in der Praxis ist modul- und ausbildungsabhängig. Das Hauptgewicht der Ausbildung liegt aber bei der Wissenschaft und Forschung, die sich beim momentanen Ausbildungsstand aber noch nicht praktisch umsetzen lassen.

Eine weitere, häufige Frage ist, wie es sich in diesem Alter lernen lässt. Interessanterweise wird diese Frage meistens von Gleich-

altrigen gestellt. Meines Erachtens hat sich meine Aufnahmefähigkeit, Lerngeschwindigkeit und Nachhaltigkeit nicht gross verändert. Induktive Denkprozesse haben sich im Vergleich zu früher deutlich verbessert. Die reine Reproduktion von Wissen ist aber reduziert. Durch die grössere Erfahrung lässt sich dafür die Relevanz gewisser Ausbildungsthemen für die Praxis besser einschätzen, was die Lernmotivation beeinflusst.

Der einzige negative Aspekt ist, dass es in den ersten zwei Semestern ein Ungleichgewicht in der Work-Life-Balance gibt. Eine selbständig praktizierende Studienkollegin sagte einmal, dass sie studienbegleitend arbeitet. Es bleibt wenig Zeit für Privates oder für die Familie. Es ist auffallend, dass erfahrene Referenten unsere Lernbelastung und den Zeitaufwand besser einschätzen können als unerfahrene Referenten. Für mich ist es sehr interessant und lehrreich, wieder Student und nicht Dozent zu sein – it ain't no good to have no education!

Stimmen zum Masterstudiengang Pflege



Prof. Dr. Petra Metzenthin
Leiterin Masterstudiengang Pflege
petra.metzenthin@bfh.ch

«Man muss den Besten eine Perspektive im Beruf bieten. Falls der Masterstudiengang Pflege nicht eingeführt wird, werden wohl weiterhin viele nach der Pflegeausbildung mit Karriereabsichten eine berufsfremde Weiterbildung machen und nicht in der Pflege bleiben.» Diese bisher berechtigten Befürchtungen äusserte eine Pflegefachkraft in einem Bericht des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT). Glücklicherweise konnten die Perspektiven nun erweitert werden – im September 2010 startete der erste Masterstudiengang (MSc) Pflege auf Fachhochschulstufe.

Der MSc Pflege ist eine Kooperation der Fachhochschulen Bern, St. Gallen und Zürich. Die Kooperation ermöglicht den drei Partnerinnen eine gemeinsame Nutzung der fachlichen Expertise, die an den unterschiedlichen Standorten angesiedelt ist. Insbesondere bietet jeder Standort eine Vertiefungsrichtung an, die den Forschungsschwerpunkt der jeweiligen Hochschule widerspiegelt.

Manchmal kommt es einem vor, als sei der Studienstart erst gestern gewesen. Es war ein spannendes, aber auch anstrengendes Jahr. Der Studienstart im September 2010 verlief erstaunlich problemlos, obwohl alles neu und vieles noch gar nicht fertig war. Die Reiserei von der einen zur anderen Fachhochschule bot den Studierenden die Möglichkeit, unterschiedliche Hochschulen, Kantone und Kulturen kennenzulernen und

wurde als machbar, aber anstrengend beschrieben. Dass die Studierenden nur jede dritte Woche vor Ort waren, verschaffte den Dozierenden etwas Zeit für die Studiengangs- und Modul(weiter)entwicklung. Zeitgleich begann die Rekrutierung der Studierenden für das Studienjahr 2011/12 und die ersten Abklärungen bezüglich der Akkreditierung des Studiengangs.

Die Studierenden zeigten viel Verständnis für diese Auf-«Bauarbeiten» und die damit verbundenen «Umleitungen». Nach der ersten Euphorie zeigten sich vor Weihnachten leichte Ermüdungserscheinungen. Kompetenznachweise mussten abgegeben werden und die Abschlussprüfung in Statistik stand bevor, welche für einige Unruhe sorgte. Das Modul war im ersten Semester sicher der neuralgische Punkt – ein studienfachunabhängiges Phänomen. Im zweiten Semester mussten die Studierenden dann nicht mehr ganz so viel reisen, da die Mehrzahl der Module an der Heimhochschule stattfand. Nun stand neben der Pflegevertiefung das Thema Masterthesis im Vordergrund. Auch hier kam es am Ende des Semesters wieder zu einer Kumulation von Leistungsnachweisen, was insbesondere für die Vollzeitstudierenden recht belastend war. Nach dem ersten Studienjahr zeigt sich deutlich, dass es ein Masterstudium, das in nur drei Semestern absolviert wird, in sich hat.

Mit den Masterstudiengängen Pflege und Physiotherapie auf Fachhochschulstufe ist nun ein wichtiger Meilenstein geschafft. Ihr Start in der Deutschschweiz bedeutet für die beiden Disziplinen Anerkennung und Aufwertung und bringt die notwendigen Kompetenzen um den steigenden Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht zu werden. Einige Studierende haben beruflich bereits erste Karriereschritte gemacht – ein gutes Zeichen, dass wir auf dem richtigen Weg sind.



Franziska Geese
Cand. MSc Pflege
geesf1@bfh.ch

Durch Zufall bin ich 2010 auf den neu bewilligten Masterstudiengang Pflege aufmerksam geworden. Ich komme aus Deutschland und hatte zu diesem Zeitpunkt in Bern Ferien gemacht. Ich schaute aus Neugierde in der Berner Fachhochschule (BFH) vorbei. Die Broschüre des Masterstudiengangs Pflege weckte gleich mein Interesse. Da ich schon immer ein Auslandsstudium machen wollte, bewarb ich mich. Die Thematik «Psychosoziale Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung» wie sie als Schwerpunkt in Bern angeboten wird, interessierte mich schon länger. Einerseits bot sich mir die Möglichkeit, mein erworbenes Wissen aus dem Bachelorstudiengang mit dem Schwerpunkt «Beratung und Anleitung von chronisch Kranken und ihren Angehörigen» zu vertiefen. Andererseits wollte ich mich nach dem berufsbegleitenden Bachelorstudiengang nun endlich nur auf eines – Studium oder Beruf – konzentrieren.

Ich bin sehr zufrieden mit den Dozierenden und dem Aufbau des Studiums an der BFH. Es besteht ein reges Interesse an den Studierenden. Durch den gegenseitigen Austausch gibt es die Möglichkeit, Sorgen, Ängste und konstruktive Kritik zu äussern, was hilft, den Pilotstudiengang zu optimieren. Beim Theorie-Praxis-Transfer durch ein geplantes Praktikum habe ich gemerkt, dass ich gut auf die praktische Tätigkeit, zum Beispiel als Pflegeexpertin bzw. Advanced Practice Nurse (APN), vorbereitet wurde.

Ein Studium hat aber nicht nur Sonnenseiten. Am meisten bin ich im Modul «Statistik» an meine Grenzen gestossen. Allerdings wurden durch gezieltes Feedback seitens der Studierenden und durch die anschliessende Überarbeitung der Dozierenden verbesserte Rahmenbedingungen für das Modul geschaffen. ■



Bern-Amsterdam retour: Am Weltkongress der Physiotherapie 2011

Alle vier Jahre treffen sich Physiotherapeuten sowie Bewegungs- und Sportwissenschaftler zum Weltkongress der Physiotherapie. Neben Networking steht jeweils der Austausch zur Berufsentwicklung im Bereich Physiotherapie und zu neuen Erkenntnissen auf dem Programm. Dieses Jahr trafen sich Ende Juni über 5200 Kongressteilnehmende in der Tulpenstadt Amsterdam.



Prof. Slavko Rogan
Dozent Bachelorstudiengang
Physiotherapie
slavko.rogan@bfh.ch



Prof. Monika Leitner
Dozentin Bachelorstudiengang
Physiotherapie
monika.leitner@bfh.ch

Am 20. Juni startete der diesjährige Weltkongress der Physiotherapie (WCPT) an der Hogeschool van Amsterdam University mit dem «Satellite Education Program (SEP)», das parallel zu den Kongresspräsentationen verlief. Am SEP konnten Physiotherapeuten aus aller Welt in Workshops ihre praktischen Fertigkeiten verfeinern und zu neuen Erkenntnissen kommen. Die Themen reichten von Schwindel und motorischer Kontrolle über Elektrotherapie bis hin zu Beckenbodendysfunktionen.

An der Eröffnungszeremonie wurde ein Rasenstreifen mit Tulpen auf der Bühne bewässert, damit Wissen wachsen kann. Ein schönes Bild für die Situation der Physiotherapie, die Marilyn Moffat, Präsidentin des Physiotherapie-Weltverbandes so beschrieb: «The profession is still struggling for recognition in many parts of the world». Der australische Physiotherapeut Lorimer Moseley, Experte für chronischen Schmerz, referierte danach über die Schmerzverarbeitung im Gehirn und erläuterte, wie diese beeinflusst werden kann.

Am nächsten Tag konnten die Kongressteilnehmer in ihrem Wunschgebiet starten. Die Themen waren sehr vielschichtig und

reichten von manueller Medizin, Orthopädie, Sporttherapie, innerer Medizin (Herz, Lunge) über Beckenboden, Geriatrie, Pädiatrie und Pädagogik bis hin zu AIDS-Management, Elektrotherapie und Betriebsphysiotherapie.

«Unsere» Physiotherapeuten: Aktiv mit dabei

Mit Präsentationen von Gere Luder, Stefan Schmid, Monika Leitner und Hans-Peter Gilgen konnte unsere Angewandte Forschung und Entwicklung Physiotherapie zusammen mit dem Inselspital eine starke Delegation am diesjährigen WCPT stellen. Neben unserem Forschungsthema, der «Ganzkörpervibration mit stochastischer Resonanz bei Beckenbodenschwäche oder im Alter», konnte dieser Anlass auch genutzt werden, um eigene Master- oder Dissertationsarbeiten vorzustellen.

Kongressbesuch mit eigenem Beitrag

Als Fachhochschuldozierende sind wir zu einem Teil auch in der Forschung tätig. Dass unsere Forschungsarbeiten vom wissenschaftlichen Komitee des WCPT für die Präsentation am Kongress ausgewählt wurden, hat uns bereits vor dem Kongress sehr motiviert. In diesem internationalen Ambiente, umgeben von renommierten und etablierten Forschern aus der Physiotherapie, die eigene Forschungsarbeit «in die Welt zu tragen», erwies sich als eine besondere Ehre. Auch wenn wir erst seit einigen Jahren den Anschluss an die internationale akademische Entwicklung haben, konnten wir zeigen: Die «Bern University of Applied Sciences» ist dabei!

Auszug aus einem Kongresstag

Mit den vielseitigen und zahlreichen Programmoptionen galt es, jeden einzelnen

Kongresstag gut zu planen und Prioritäten zu setzen. Sozusagen als «Bettlektüre» arbeitete ich mich jede Nacht durch das 220-seitige Programmheft und legte mir einen Plan für den nachfolgenden Tag zu recht. Die Aufgabe war nicht einfach, denn es wurden 13 Themengebiete parallel angeboten. Die ersten Blöcke begannen um 07.00 Uhr und endeten um 17.30 Uhr. Ein Themenblock beinhaltete jeweils sechs «Plattformpräsentationen», und anschließend gab es in der Regel eine Pause von 45 Minuten.

Im Posterbereich des Kongressgeländes gab es die Möglichkeit mit den forschenden Kolleginnen und Kollegen direkt in Kontakt zu treten, Fragen zu stellen und zu diskutieren. Eine schöne Abwechslung und zum Auslüften der Hirnzellen absolut unverzichtbar war der Besuch des Ausstellerbereichs. Hier konnte man mit Vertreterinnen oder Produzenten über ihre Produkte sprechen und sich über neuste Innovationen informieren. Erstaunlich, wie sehr die Informationstechnologie zunehmend zur Therapie und Rehabilitation beiträgt.

Erkenntnisse heimnehmen

Bereits am ersten Tag nach dem Kongress konnten wir unseren Studierenden einige Eindrücke und Erkenntnisse vermitteln und z. B. im Modul «Schmerz» Trends und Entwicklungen einbringen. Gewisse Themen müssen für den Transfer zu den Studierenden noch etwas warten, da diese Module erst in einigen Monaten folgen und die Nachbearbeitung der Wissensfülle noch etwas Zeit beansprucht. Zum Glück haben wir eine CD-Rom mit allen Kongress-Abstracts, und zum Glück folgt der nächste Kongress in Singapur erst 2014. Da bleibt noch genügend Zeit, diese Datenfülle zu bearbeiten.

Link:
www.wcpt.org/congress



«Der Weltkongress der Physiotherapie in Amsterdam bot uns als Studierenden die Möglichkeit, nationale und internationale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Zudem haben wir einen Einblick in den aktuellsten Forschungsstand der Physiotherapie erhalten. Neben dem Kongress genossen wir das Stadtleben von Amsterdam und konnten Interessantes erleben. In der Endphase unseres Studiums gab uns der Kongress die Gewissheit, dass es sich lohnt, hart für unseren Beruf zu arbeiten. Noch in Amsterdam beschlossen wir, am nächsten WCTP 2015 in Singapur wieder dabei zu sein. Die Teilnahme an derartigen Kongressen können wir anderen Studierenden sehr empfehlen.»

Mario Rohrer, Fabian Röthlisberger, Silvan Zindel und Valentin Deiss (v.l.n.r.)
Physiotherapeuten mit abgeschlossenem Bachelorstudium



«Der Weltkongress der Physiotherapie 2011 war nach jenem in Vancouver in 2007 erneut ein fantastisches Beispiel der «gelebten Kooperation» zwischen dem Fachbereich Gesundheit und dem Institut für Physiotherapie am Inselsspital. Neben den eigenen Forschungsergebnissen wurden in Amsterdam vor allem die gemeinsamen Projekte vorgestellt. Dies gab Anlass zu Diskussionen und neuen Betrachtungsweisen und Ideen: So soll es in der «Wissenserschaffung» auch sein!

Die Zusammenarbeit zwischen der Berner Fachhochschule und dem Inselsspital hat bereits vor einigen Jahren zur Formulierung von relevanten Fragestellungen aus dem klinischen und pädagogischen Alltag geführt. Gemeinsam haben wir Forschungsprojekte durchgeführt. Zusammen haben wir philosophiert, Daten gesammelt, Schwierigkeiten und Rückschläge gemeistert. Bei der Dissemination der Forschungsergebnisse an einem internationalen Kongress geht es auch darum, die intensiv erarbeiteten Erfolge zu zelebrieren und zu geniessen. Die anschliessende gemeinsame Reise auf der Wattenmeer-Insel Tessel hat unsere Forschungsgruppe zusätzlich zusammengeschweisst. Wir haben neue Forschungs-ideen diskutiert, «evidence-based» nach Krabben gefischt und repetitive «dose-response» Versuche mit Skuumkoppe – einem lokalen Hopfengetränk – erfolgreich durchgeführt.

Mit diesem äusserst erfolgreichen Kongress können wir uns selbstverständlich noch nicht ganz zufrieden geben: Die meisten Projekte werden in Manuskripten festgehalten und in internationalen peer-reviewed journals eingereicht. Die Forschungsergebnisse müssen ausserdem sorgfältig im eigenen klinischen und pädagogischen Alltag implementiert werden. Last but not least werden erfolgsversprechende Folgeprojekte geplant und in Angriff genommen.»

Martin L. Verra
Direktor Institut für Physiotherapie
Inselsspital, Universitätsspital Bern
martin.verra@insel.ch



«Die Präsentation unserer Forschungsergebnisse am Weltkongress der Physiotherapie war ein attraktives Ereignis und von besonderer Bedeutung für die hochmotivierten Dozierenden und wissenschaftlichen Mitarbeitenden der Physiotherapie. Aus eigenen Forschungsprojekten, Kooperationsprojekten mit dem Institut für Physiotherapie Inselsspital, Masterarbeiten und Dissertationen wurden 21 Abstracts eingereicht und derer 17 akzeptiert – ein Hinweis auf die hohe Qualität und physiotherapeutische Relevanz unserer Arbeiten. So war es eine Freude, unseren Forschenden bei Vorträgen, Posterdiskussionen und -präsentationen zuzuhören. Deutlich wurde auch, dass die Entwicklung in der Physiotherapie eine enorme Dynamik hat: Insgesamt etwa 5300 Teilnehmende und über 2000 Präsentationen zeigten in beeindruckender Weise, dass die internationale Gemeinschaft sich in wenigen Jahren von der «Erfahrungswissenschaft» zur evidenzorientierten Physiotherapie mit modernsten qualitativen wie quantitativen Forschungsmethoden und hochwertigsten diagnostischen Verfahren entwickelt hat, die keinen Vergleich zu scheuen braucht. Somit waren die Beiträge der internationalen «scientific community» auch ein lehrreicher Vergleich und ein wichtiger Beitrag zur Entwicklung der eigenen Forschungskompetenz.»

Prof. Dr. Lorenz Radlinger
Leiter Angewandte Forschung
und Entwicklung Physiotherapie
lorenz.radlinger@bfh.ch



Fünf Jahre erfolgreiche Praxisausbildung in Pflege im Spital Thun

Das Spital Thun setzt seit 2006 im Bachelorstudiengang Pflege der Berner Fachhochschule Konzepte wie Transfer-Coaching und Clinical Assessment um. Elsbeth Bulfon, Leiterin Ausbildung Pflege, und Susanne Vranken, Pflegeexpertin, erläutern die Praxisausbildung im Spital Thun und die Erfahrungen, die sie dabei bisher gemacht haben.

Interview: Lucie Schmied



Lucie Schmied
Ressortverantwortliche
Praxisausbildung,
Studiengang Pflege
lucie.schmied@bfh.ch

Sie arbeiten seit 2006 in der Begleitgruppe Praxis in unserem Bachelorstudiengang Pflege mit, und das Spital Thun ist seit dem ersten Praxismodul einer unserer Praxisorte. Was hat Sie bewegt, so engagiert mitzuarbeiten und mit der Praxisausbildung von Fachhochschulstudierenden zu starten?

Elsbeth Bulfon: Im Rahmen der strategischen Ausrichtung der Spital Simmental-Thun-Saananland AG (STS AG) im Jahre

2005 wurde den Ausbildungen ein grosser Stellenwert eingeräumt. Nutzen und Vorteile der verschiedenen Ausbildungen wurden für das Spital analysiert. Die Geschäftsleitung gewichtete die positiven Aspekte der Bachelorausbildung stark im Hinblick auf die Zukunft. Das Image der STS AG und eine mögliche Profilierung durch bestens ausgebildete Fachpersonen standen im Vordergrund. Die Leitung Pflege engagierte sich sehr für die Umsetzung des Bachelorstudiums und unterstützte so die Verantwortlichen im Bereich Bildung. Die Arbeit in der Begleitgruppe Praxis ermöglichte es den Praxisverantwortlichen ein praxisnahes Studium mitzugestalten und einzufordern, Netzwerke zu knüpfen und Ausbildungskonzepte zu entwickeln. Dies entschädigte für die Mehrarbeit und den Aufwand, den eine Neuerung mit sich bringt. Die studien-spezifischen Themen wie wissenschaftliches Arbeiten und Clinical Assessment (CA) forderten die Praxis heraus, waren aber gleichzeitig eine Bereicherung.

Sie sind 2006 mit zwei Studierenden gestartet, nun sind es bereits acht Studierende. Was waren die Beweggründe für die kontinuierliche Erhöhung der Praktikumsplätze?

E.B.: Das Mengengerüst legt die Leitung Pflege im Rahmen des vorgesehenen Grade- und Skillmix im Betrieb fest. Für unsere acht Stationen streben wir je eine Bachelorpflegende pro Stationsteam an.

Wie muss man sich das im Alltag vorstellen? Wer begleitet die Studierenden auf der Abteilung?

Susanne Vranken und E.B.: Die Studierenden werden von pädagogisch ausgebildeten Praxisausbilderinnen und -ausbildern (PAr) begleitet. Diese Personen absolvierten den Weiterbildungsfachkurs PAr an der Berner Fachhochschule (BFH), kennen somit das Curriculum des Studiengangs und haben Berufserfahrung. Die Ausbildung findet sehr strukturiert statt. Einführung, tägliche Besprechungen, Standortgespräche, Evaluation

und Beurteilung sind von Anfang an festgelegt. Die kurze Einsatzzeit zwingt uns dazu, damit die Ziele erreicht werden können. Zudem begleitet die Praxismentorin alle Studierenden mindestens einen halben Tag pro Praxismodul auf der Station. Bei Arbeitsbeginn bespricht die PAr mit den Studierenden die Tagesziele, die Arbeitsplanung, die Pflegeplanung der Patientinnen und Patienten, sie beantwortet Fragen und kontrolliert. Am Schluss des Arbeitstages wird kurz evaluiert, die Studierenden geben und erhalten Rückmeldungen und führen ihr Portfolio. Dies findet wie überall unter einem gewissen Zeitdruck statt.

Können Sie Ihr Konzept des Transfer-Coachings skizzieren?

S.V.: Das Konzept im Spital Thun basiert auf den Vorgaben des Studienganges, d. h. die Inhalte und Vorgehensweise bzw. die Rahmenbedingungen pro Praxismodul werden eingehalten. Montags bearbeiten alle Studierenden in Begleitung der Praxismentorin Themen nach Schwerpunkten, Patientensituationen und Fachbereichen. Zur Vorbereitung erhalten sie in der Regel einen gezielten Auftrag für das Selbststudium. Im Zentrum steht der Transfer Praxis–Theorie–Praxis. Wir haben das Glück, dass unsere drei Praxismentorinnen nebst dem Pflegestudium (Höfa II) alle pädagogisch ausgebildet sind und sich die Aufgaben des Transfer-Coachings nach fachlichen Schwerpunkten aufteilen können. Übergreifende Themen wie das Erheben von Pflegeanamnesen und Erstellen von Pflegeplanungen inkl. Formulierung von Pflegediagnose werden gemeinsam in der Studiengruppe besprochen und nachher individuell mit den einzelnen Studierenden in ihren Pflegesituationen angewendet und überprüft. Gewisse Themenvertiefungen wie Diabetes oder Wundmanagement finden

interdisziplinär mit den entsprechenden Fachberatungsstellen, z. B. Ernährung und Diätetik, statt.

Wie setzen Sie das Clinical Assessment um? Wie und wo haben die Studierenden am Spital Thun die Gelegenheit, diese systematische Körperuntersuchung zu lernen und zu üben?

E.B.: Das CA war für uns eine neue Herausforderung. Mit Unterstützung der Leitung Pflege konnten wir nun ein zufriedenstellendes konzeptionelles Vorgehen für die Studierenden im dritten Studienjahr ausarbeiten. Die Studierenden nehmen gemeinsam mit einer Ärztin oder einem Arzt je einen Tag im Fachbereich Chirurgie und auf der Medizinischen Aufnahmestation an den fokussierten Anamnesen teil und erhalten die Gelegenheit, ihr Wissen und ihre Fertigkeiten bezogen auf das CA anzuwenden bzw. zu vertiefen. Das hat sich gut eingespielt. Im Alltag werden die Studierenden ermuntert, Beobachtungen systematisch zu erheben und fachsprachlich weiterzugeben, z. B. Darmgeräusche auszukultivieren oder den Blasenstand zu palpieren.

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit in diesem Bereich mit Ihren Ärztinnen und Ärzten?

E.B.: Die Ärztinnen und Ärzte, die an diesem Setting beteiligt sind, machen dies mit Freude und sehen den Wert dieser Kompetenzen. Rückmeldungen seitens der Ärzteschaft sind soweit positiv, die präziseren fachlichen Angaben durch Pflegende werden geschätzt, und die Interprofessionalität wird gefördert. Mit zunehmender Anzahl Pflegenden mit diesen Kompetenzen verankert sich das CA im Alltag und wird in die Funktion der Bachelorpflegenden einfließen.

Welche Wünsche haben Sie für die Bachelorstudierenden Pflege und welche Empfehlungen an den Studiengang Pflege?

E.B. und S.V.: Wir wünschen uns, dass die Studierenden die kurze Praktikumszeit weiterhin gut nutzen, um die Pflege zu lernen und Sicherheit zu gewinnen. Sie sollten sich vor allem im dritten Studienjahr gezielter auf den Fachbereichswchsel vorbereiten. Die Auswahl der Studierenden empfinden wir als gut und hoffen, dass die BFH weiterhin so geeignete Kandidatinnen und Kandidaten selektioniert. Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss erfüllen in erster Linie den Pflegeauftrag mit und arbeiten im Kerngeschäft der Pflege. Die Vision ist, Bachelorabsolventinnen mit Berufserfahrung im Bereich der Fachvertiefung, Pflegeentwicklung und Qualitätsentwicklung einzubinden. ■

Link:
www.spitalstsag.ch

Praxisorientierte Pflegeausbildung mit Fachhochschulabschluss

Der Bachelorstudiengang Pflege bereitet durch seine Praxisorientierung und einer intensiven Skills-Schulung auf eine Tätigkeit vor, die eine hohe Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz sowie die Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Praxis erfordert. Pflegende mit Bachelorabschluss zu ihren Berufskompetenzen hinzufügen wird als gemeinsame Aufgabe der BFH und der Praxis verstanden. Dies widerspiegelt sich unter anderem im Konzept des Transfer-Coachings (TC): Die Studierenden befassen sich drei Stunden pro Woche mit der gezielten Umsetzung von bachelorspezifischen Inhalten des Studiengangs Pflege, der «evidence-based practice» in ihrem Berufsfeld. Unterstützt werden die Studierenden von einer Praxismentorin, einer wissenschaftlich ausgebildeten Pflegefachperson. Der Praxisanteil beträgt während der drei Studienjahre 46 Wochen, d. h. ungefähr 35 Prozent der gesamten Ausbildung, und entspricht damit den europäischen Richtlinien. Dazu kommen zehn Monate praktischer Einsatz im Berufsfeld Pflege im Zusatzmodul B. Die Verantwortlichen im Bachelorstudiengang Pflege arbeiteten für die Konzeption der Praxisausbildung mit Pflegeexpertinnen und -experten sowie Personen des Pflegemanagements zusammen.

www.gesundheit.bfh.ch/pflege





Anwendung des «Health Action Process Approach» in der Ernährungsberatung

Die Forschung rund um das HAPA-Modell bietet einen wertvollen Beitrag zum Verständnis von Ernährungsverhaltensänderungen. Dieses Verständnis soll Einzug in die Beratungspraxis finden. In ihrer Thesis zum MAS «Gesundheitsförderung und Prävention» zeigt Prof. Silvia Honigmann Möglichkeiten auf, wie diese Erkenntnisse in der Ernährungsberatung angewendet werden können.



Prof. Silvia Honigmann
Dozentin Bachelorstudiengang
Ernährung und Diätetik
silvia.honigmann@bfh.ch

Die Zahl der Menschen, die an ernährungsbedingten Erkrankungen wie Adipositas oder Diabetes leiden, nimmt laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2003) weltweit zu. Das Ernährungsverhalten zu ändern ist ein zentraler Schritt für die Behandlung von ernährungsbedingten Erkrankungen, gleichzeitig ist dies aber für viele Betroffene ein sehr schwieriger Prozess. Verschiedene Theorien und Modelle der Gesundheitspsychologie haben sich mit der Erklärung von Ernährungsverhaltensänderungen beschäftigt. Im Bereich der Ernährungsberatung sind stadienspezifische Interventionen bei

der Begleitung von Ernährungsverhaltensänderungen nach Transtheoretischem Modell (TTM) mehrmals beschrieben. Die Evidenz dafür, dass dieses Vorgehen auch wirksam ist, ist aber noch klein. Nur eine Studie konnte bisher deren positiven Effekt zeigen, dies bei Patienten und Patientinnen mit Diabetes (Jones, 2003).

Wichtige Erkenntnisse über Ernährungsverhaltensänderungen konnten in den letzten Jahren ebenfalls auf der Grundlage des sozialkognitiven Prozessmodells des gesundheitlichen Handelns, bekannt als Health Action Process Approach (HAPA), gewonnen werden. Auch das HAPA-Modell kennt Stadien der Verhaltensänderung. Im Gegensatz zum TTM konnte jedoch kein Lehr- oder Fachbuch der Ernährung und Diätetik gefunden werden, das stadienspezifische Strategien nach dem HAPA-Modell in der Ernährungsberatung beschreibt.

Das HAPA-Modell

Das HAPA-Modell, auf Deutsch sozialkognitives Prozessmodell des gesundheitlichen Handelns genannt, ist ein dynamisches Stadienmodell zur Erklärung und Vorhersage gesundheitsförderlicher und gesundheits-schädlicher Verhaltensweisen und wurde in den 1980er Jahren von Ralf Schwarzer in

Berlin entwickelt. Das HAPA-Modell basiert auf zwei Leitprinzipien:

- Jede der drei Stufen des Modells – prä-intentional, prä-aktional und aktional – muss erfolgreich erlebt werden, bevor die nächste Stufe erreicht wird.
- Genügend Selbstwirksamkeitserwartung auf jeder Stufe ist unerlässlich, wobei die Selbstwirksamkeit sich in jeder Stufe auf unterschiedliche Faktoren richtet. Selbstwirksamkeit drückt die Überzeugung einer Person aus, dass sie fähig ist, eine bestimmte Aufgabe auszuführen und erfolgreich zu beenden.

Das Modell beinhaltet eine klare Unterscheidung zwischen präintentionalen Motivationsprozessen (siehe Abb. 1, gelbe Prozesse) und postintentionalen Volitionsprozessen (hellblaue Prozesse). Volition ist die durch Willenskraft gesteuerte Fähigkeit, Motive und Ziele in Ergebnisse umzusetzen (Pelz, 2011). In der Abschlussarbeit zur Anwendung des HAPA-Modells in der Ernährungsberatung hat die Autorin folgende Fragestellungen untersucht:

- Wie kann das sozialkognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns in der Ernährungsberatung konkret eingesetzt werden?

- Mit welchen Beratungsansätzen und -strategien könnte dieses Modell in der Ernährungsberatung kombiniert werden, um Ernährungsverhaltensänderungen bei Klienten und Klientinnen in den verschiedenen Stadien anzuregen, zu begleiten und zu unterstützen?

Zur Beantwortung dieser Fragen werden die folgenden drei möglichen Zugänge zur Anwendung des HAPA-Modells und der Ergebnisse aus den vorgestellten Forschungsarbeiten identifiziert und beschrieben.

1. Förderung der Selbstwirksamkeit

Die Forschungsarbeiten, die sich mit dem HAPA-Modell und Ernährungsverhaltensänderungen befasst haben, zeigen klar, dass die Selbstwirksamkeit ein Schlüsselement ist für die Motivation, sich zu verändern sowie ein guter Prädiktor für das Ergebnis des Prozesses. Somit ist die Stärkung der Selbstwirksamkeit in der Ernährungsberatung eine zentrale Strategie. Dies kann durch ressourcenaktivierende Beratung erfolgen, durch wohldosierte positive Erfolgserfahrungen, durch die Etablierung von Gruppenberatung und Peerkontakten.

2. Die Beschreibung von HAPA-Stadien-spezifischen Interventionen

Das HAPA-Modell unterscheidet drei verschiedene Stadien bzw. «mindsets» (Denkart, Haltung). Gerade der Ausdruck «mindset» macht klar, dass es sich dabei um die innere Einstellung bezüglich eines Verhaltens oder einer Verhaltensänderung handelt:

- Menschen, die keine Intention haben, befinden sich in der prä-intentionalen Phase,
- Menschen, die eine Intention haben aber noch nicht aktiv geworden sind, befinden sich in der prä-aktionalen Phase,

- Menschen, die aktiv ihr Verhalten ändern, befinden sich in der aktionalen Phase.

In der Arbeit werden Beratungsabläufe, -inhalte und -strategien für die Ernährungsberatung von Menschen in diesen drei Phasen formuliert und ausführlich beschrieben. Das Ergebnis wird zusätzlich grafisch in Algorithmen dargestellt.

3. Die Verbindung des HAPA-Modells mit Beratungsansätzen

Aus dieser Formulierung der HAPA-stadien-spezifischen Interventionen wird ersichtlich, dass sich das HAPA-Modell in der Ernährungsberatung ausgezeichnet mit der Methode des Motivational Interviewing (MI), mit Elementen der Verhaltens- und der kognitiv-behavioristischen Therapie (KBT) und mit der ressourcenaktivierenden Beratung verbinden lässt.

Zusammenfassung und Forschungsausblick

Die Abschlussarbeit beinhaltet eine Übersicht zur Forschungslage im Bezug auf Ernährungsverhalten und HAPA-Modell, und sie bietet Vorschläge zur Umsetzung in der Beratung. In einem weiteren Schritt müssten die erstellten Algorithmen der Beratung in den verschiedenen Stadien in der Praxis getestet werden. Wie benutzerfreundlich sind sie? Welche Erfahrungen werden Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater bei der Anwendung dieser Algorithmen machen? Des Weiteren könnte die Wirkung der Beratung mittels HAPA-stadienspezifischer Interventionen untersucht werden – ein überaus spannendes Forschungs- und Praxisfeld: Interessierte wenden sich bitte an die Autorin. ■

Literatur und Links:

Jones, H. et al. (2003). Changes in diabetes self-care behaviors make a difference in glycemic control: The Diabetes Stages of Change (DiSC) study. *Diabetes Care*, 26: 732–737.

Pelz, W. (2011). Von der Motivation zur Volition. THM, Technische Hochschule Mittelhessen: http://homepages.fh-giessen.de/~hg10086/diskussionspapiere/volition_motivation.pdf.

World Health Organisation / Food and Agriculture Organisation (2003). Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Report of a Joint WHO / FAO Expert Consultation. www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/download/en/index.html

<http://userpage.fu-berlin.de/~health/hapa.htm>

Evidenzen zu Ernährungsverhalten und HAPA-Modell

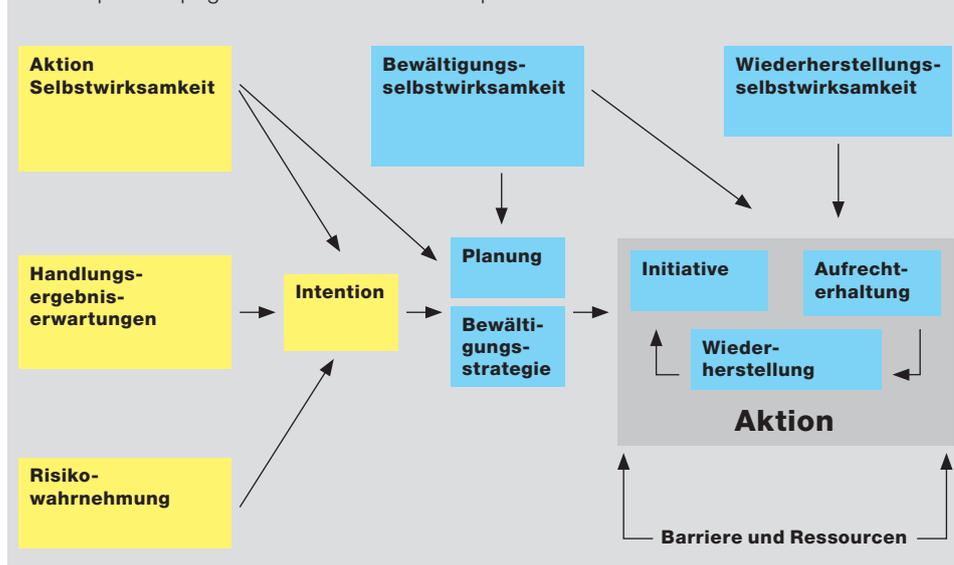
Im Rahmen ihrer Abschlussarbeit für den Master of Advanced Studies (MAS) «Gesundheitsförderung und Prävention» hat Prof. Silvia Honigmann 16 neuere Forschungsarbeiten (2005–2011) untersucht. Einige Hauptergebnisse dieser Arbeiten sind:

- Die Bestätigung der prädiktiven Kraft des HAPA-Modells in Bezug auf Ernährungsverhaltensänderungen.
- Die Unterscheidung nach psychologischen Variablen bringt Vorteile mit sich im Vergleich zur Einteilung nach zeitlichen Kriterien, wie sie im Rahmen des TTM gemacht wird.
- Handlungsergebniserwartung und Selbstwirksamkeit sind von zentraler Bedeutung in Bezug auf die Intentionenbildung, Ernährungsverhalten zu ändern. Die Risikowahrnehmung spielt dabei eine eindeutig untergeordnete Rolle.
- In einer Studie wurde festgestellt, dass die Änderung der Selbstwirksamkeit der einzige signifikante Prädiktor für eine Änderung der Intention ist. Weitere neun Arbeiten bestätigen, dass die Selbstwirksamkeit bezüglich Ernährungsverhaltensänderung ein Schlüsselement zur Intentionenbildung darstellt.
- Zwei Arbeiten zeigen, dass die Planung eine vermittelnde Rolle zwischen Intention und Ausführung ausübt. Weitere neun Arbeiten unterstreichen die Wichtigkeit dieses Schrittes. Planung scheint die Implementation der Intention zu erleichtern und hilft, eventuelle Barrieren zu erkennen und Ressourcen zu mobilisieren. Dennoch scheint Planung nur wirksam, wenn Menschen genügend Selbstwirksamkeit empfinden.
- Selbstwirksamkeit und Planung sind entscheidend für den Verbleib in der aktionalen Phase.

Die vollständigen Literaturangaben zu diesen Forschungsarbeiten sind bei silvia.honigmann@bfh.ch erhältlich.

Abb. 1: Das HAPA-Modell

aus: <http://userpage.fu-berlin.de/~health/hapa.htm>





Kontinuierlich begleiten, Vertrauen stärken und in die Verantwortung loslassen

An der Berner Fachhochschule baut Prof. Dr. Ans Luyben die Hebammenforschung auf. In ihrer Dissertation ging sie der Frage nach, worin gute Betreuung und Begleitung werdender Mütter besteht. Nun erforscht sie zusammen mit Dozentinnen des Bachelorstudiengangs Hebamme, was gute Betreuung während der Schwangerschaft, Geburt und frühen Mutterschaft in der Schweiz ausmacht.



Simone Wassilevski
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Bachelorstudiengang Hebamme
simone.wassilevski@bfh.ch

Mutter wird eine Frau nicht zum Zeitpunkt der Geburt ihres Kindes, Mutter zu werden ist ein intensiver Prozess, der mit der Schwangerschaft beginnt und nach der Geburt oft noch bis zu einem Jahr oder sogar länger andauert. Erst nach dieser Zeit empfinden sich viele Frauen mit Gewissheit und Selbstvertrauen als Mutter. Dieses Ergebnis zeichnete sich im Forschungsprojekt zu vorgeburtlicher Betreuung ab, das Prof. Dr. Ans Luyben (siehe Kasten) an der Caledonian University Glasgow im Rahmen ihrer Dissertation in Hebammenwissenschaften durchführte. In der bestehenden Literatur über die Schwangerschaft ging man bisher davon aus, dass der Prozess des Mutterwerdens etwa drei Wochen nach der Geburt abgeschlossen sei und dann in

die Zeit des Mutterseins münde. In den Interviews, die Luyben mit Frauen aus Schottland, den Niederlanden und der Schweiz führte, zeigte sich jedoch, dass Mutter werden oft länger dauert. Das wirft unter anderem die Frage auf, was eine gute Gesundheitsversorgung rund um die Geburt ausmacht.

Bindungen sind wichtig, Auseinandersetzung auch

Luybens Forschung dokumentierte die Erfahrungen von 32 Frauen rund um die Geburt eines Kindes. Dabei stellte sie fest, dass die Erfahrungen eine konstante, sozusagen typische Struktur aufwiesen – unabhängig davon, in welchem Land die befragten Frauen lebten. So konnte Luyben

festhalten, dass die Schwangerschaft für die Frauen in ihrer Studie eine Zeit war, in der sie sich mit zwei grossen Themen auseinandersetzten. Das eine zentrale Thema waren die Bindungen: Die Schwangerschaft war für die Frauen eine Zeit, in der sie ihre Bindungen überprüften, verstärkten oder auflösten und neue Bindungen eingingen, insbesondere auch zu Personen des Gesundheitssystems. Das andere Thema war das Mutterwerden. Diesen Prozess unterteilten die interviewten Frauen rückblickend in drei Etappen mit je eigenen Anforderungen.



Drei Etappen des Mutterwerdens

Während der Etappe der Erwartung hatten die interviewten Frauen viele Fragen, entdeckten Neues, erlebten Unsicherheit durch die Flut an verfügbarer Information und durch die ungewohnten Herausforderungen ihrer neuen Situation. Es war aber auch die Zeit, in der sie erstmals oder verstärkt Vorstellungen über das Muttersein entwickelten. Die zweite Etappe war die Zeit, in der die Vertrautheit mit der neuen Lebenssituation und ihr Vertrauen in den Umgang damit wuchsen. Das Vertrauen verstärkte sich in dem Masse, in dem sich die werdenden Mütter trotz der vielen Veränderungen in ihrem Leben sicher fühlten. Ihr Gefühl der Sicherheit hing dabei stark mit den Bindungen zusammen, die sie in dieser Zeit intensivieren oder durch den Kontakt mit erfahrenen Schwangerschafts- und Geburtsbegleiterinnen neu eingehen konnten. Diese Etappe mündete in die dritte und letzte Etappe: den Beginn des Mutterseins. Es war dies die Zeit in der die Frauen ihre neue Identität und Rolle festigten.

Die Frauen berichteten weiter, dass die Bewältigung der Aufgaben während der jeweiligen Etappe geprägt war von der Auseinandersetzung mit ihrer aktuellen Lebensrealität und den grossen emotionalen und körperlichen Veränderungen, die ihre neue Lebenssituation mit sich brachte. Wie frühere Studien bereits gezeigt haben, lässt sich die Intensität dieses biografischen Lern- und Erfahrungsprozesses mit derjenigen von Sozialisations- und Akkulturationsprozessen vergleichen.

Was ist gut?

Als Hebamme und Wissenschaftlerin ist Ans Luyben daran interessiert herauszufinden, was gute perinatale Betreuung, also Betreuung während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und früher Mutter- und Elternschaft konkret ausmacht. Für ihre Dissertation konzentrierte sie sich auf die Betreuung in der Zeit vor der Geburt. Gute Betreuung, Beratung und Begleitung in dieser Zeit umfasste für die Frauen folgende Aspekte: Begleitung durch eine erfahrene Person – in der Regel eine Frau, eine vertraute Umgebung, die Einbindung ihrer engsten Bezugspersonen und eine fortwährende Begleitung während des Prozesses des Mutterwerdens. Diese Bedürfnisse fasste Luyben in Zusammenarbeit mit zwei weiteren Forscherinnen aus Glasgow in einem Modell guter Betreuung von Frauen rund um die Geburt zusammen.

Für das Gesundheitssystem einer Gesellschaft, das die Rahmenbedingungen guter perinataler Betreuung schafft, kann das Modell von Luyben und ihren Kolleginnen in Zukunft als Planungshilfe für verschiedenen Angebote dienen. Dem Modell zufolge sollen die Betreuungsangebote die werdenden Mütter dazu ermächtigen, den Prozess des Mutterwerdens im eigenen sozialen Umfeld bestmöglich gestalten und erleben zu können. Unterstützend sind dabei verlässliche menschliche Bindungen, insbesondere auch zu erfahrenen Schwangerschafts- und Geburtsbegleiterinnen. Ebenso wichtig ist, dass diese Fachpersonen das soziale Umfeld der werdenden Mutter angemessen mit in die Betreuung einbeziehen. Gute Betreuung und Begleitung sollen ausserdem den grundsätzlichen Anforderungen von Lern- und Erfahrungsprozessen Rechnung tragen.

Was wirkt?

Der Frage, welche Angebote in der Schweiz werdenden Müttern einen guten Start in die Mutterschaft ermöglichen, wird Ans Luyben in ihrem nächsten Projekt nachgehen. Innerhalb des Projekts entwickelt Luyben zusammen mit Dozentinnen des Bachelor-Studiengangs Hebamme des Fachbereichs Gesundheit ein Instrument zur Erfassung der Qualität der Gesundheit und der Wirksamkeit der Betreuung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus Sicht der Klientinnen. Finanziert wird das Projekt durch die Berner Fachhochschule, die auf der Basis eines Wettbewerbs Fördergelder an vielversprechende Forschungsvorhaben vergibt. Ans Luybens Projekt ist dem Forschungsschwerpunkt «Qualitätsförderung, Wirkungsorientierung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen» zugeordnet. ■

Hebamme und Forscherin: ein Porträt



Prof. Dr. Ans Luyben liess sich in den Niederlanden zur Hebamme und Dozierenden ausbilden und arbeitete anschliessend in verschiedenen Institutionen in den Niederlanden

und in der Schweiz. Sie führte eine Reihe von Forschungsprojekten durch, deren Resultate sie in verschiedenen Zeitschriften und Büchern auf Deutsch, Niederländisch und Englisch veröffentlichte. Im Rahmen ihrer Dissertation an der Caledonian University Glasgow befasste sie sich mit der Schwangerenbetreuung aus der Sicht der Konsumentinnen in Schottland, den Niederlanden und der Schweiz. Luyben wirkte bei der Gründung des Europäischen Masters of Science in Midwifery mit und ist Co-Präsidentin des Education Standing Committee of the International Confederation of Midwives. Ihr aktuelles Forschungsinteresse gilt der Frauen- und Familiengesundheit, insbesondere der klientinnenzentrierten Betreuung.

Kontakt

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Prof. Dr. Ans Luyben
Murtenstrasse 10
3008 Bern
ans.luyben@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch

Fachtagung Frauen- und Familiengesundheit

Am 29. März 2012 führen der Bachelorstudiengang und die Abteilung Angewandte Forschung und Entwicklung der Disziplin Hebamme in Bern eine Fachtagung zum Thema Frauen- und Familiengesundheit durch. Ziel der Tagung ist der interprofessionelle Austausch und die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Fachhochschule und Praxisinstitutionen im Bereich der angewandten Forschung. Im Rahmen von Plenarvorträgen und Workshops diskutieren die Tagungsteilnehmenden den aktuellen Wissensstand und den Wissensbedarf zum Thema Frauen- und Familiengesundheit. Weitere Informationen zur Tagung sind direkt erhältlich bei: simone.wassilevski@bfh.ch sowie unter www.gesundheit.bfh.ch/news.



«Panorama Gesundheitsberufe»: Ausblick in die Gesundheitsversorgung von morgen

Das innovative Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» entwickelt Szenarien zur Gesundheitsversorgung von morgen. Damit liefert es Grundlagen für zukunftsgerichtete Aus- und Weiterbildungen, um die Nachfrage nach medizinischen, pflegerischen und betreuenden Leistungen im Jahr 2030 zu decken. Erste Konturen der zukünftigen Gesundheitslandschaft zeichnen sich bereits ab.



Prof. Sabine Hahn
Leiterin Angewandte Forschung
und Entwicklung Pflege
Projektleiterin «Panorama
Gesundheitsberufe»
sabine.hahn@bfh.ch

Wie sieht die Gesundheitsversorgung im Jahre 2030 aus? Was sind die Schwerpunkte dieser Versorgung, und wie wirken sich diese auf den Bedarf an Gesundheitsfachpersonen, die geforderten Kompetenzen sowie die Inhalte der entsprechenden Aus- und Weiterbildung aus? Dies sind nur einige der Fragen, mit welchen sich das Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» befasst. In der Schweiz werden die Versorgungsplanung sowie die Berufsausbildung in den Gesundheitsberufen zwar regelmässig an die absehbaren Entwicklungen im Gesundheitswesen angepasst, dieses Vorgehen wird jedoch nicht mehr ausreichen. Um den Anforderungen des zukünftigen Gesundheitswesens sowie der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe zu begegnen, sind neuere innovativere Vorgehensweisen

notwendig. Grosse Herausforderungen stellen beispielsweise die demographische Entwicklung und der drohende Mangel an Fachpersonen im Gesundheitswesen dar. Das von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) in Auftrag gegebene Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» verfolgt daher das Ziel, vorausschauend Wissensgrundlagen zur Sicherung des künftig benötigten Personals zu erarbeiten. Das Projekt wurde im Juli 2010 gestartet und wird voraussichtlich im September 2012 abgeschlossen.

«Wer die Zukunft erforschen will, muss die Vergangenheit kennen.»

Chinesische Weisheit

Die Zukunft zu erforschen ist aufwändig. Eine fundierte Wissensbasis muss geschaffen werden, damit Zukunftsszenarien klar umrissen dargestellt werden können. Dazu bedient sich Zukunftsforschung verschiedener Methoden wie Trendanalysen, Prognoseverfahren und Szenariotechniken. Es geht darum, die möglichen, wahrscheinlichen oder wünschbaren Zukunftsentwicklungen zu beschreiben. Ohne den Einbezug der Erfahrungen aus der Vergangenheit und der Gegenwart, kann die Zukunft jedoch nicht skizziert werden. Um Erfolg zu haben, sind gemäss M. R. Kopmeyer drei Dinge erforderlich:

1. Man muss wissen, was man will.
2. Man muss wissen, wie man vorgehen soll.
3. Man muss es in die Tat umsetzen.

Das Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» ist in drei Arbeitspakete gegliedert. Im ersten wurde eine umfangreiche Literaturrecherche in verschiedenen Datenbanken durchgeführt. Insgesamt wurden 522 Quellen auf ihre Relevanz für die Zielsetzung des Projekts überprüft und 206 relevante Quellen ermittelt. Dabei handelt es sich um Berichte, Expertenmeinungen, Studien, Projektarbeiten und bereits entwickelte Szenarien. Die Informationen wurden analysiert, synthetisiert und in einem umfassenden Bericht zusammengefasst. Der komplexe Versorgungsbedarf der Bevölkerung in der Zukunft und die verschiedenen Einflussfaktoren, die diesen Bedarf mitbestimmen konnten aufgezeigt werden. Haupteinflüsse sind Zufluss und Abfluss der Arbeitskräfte, berufliche Indikatoren (Ausbildungsformen, Kapazität der Auszubildenden, Berufsimago, Karriere-möglichkeit usw.), Epidemiologie, wirtschaftliche Situation, Erwartungen der Bevölkerung, Technologien usw. Zudem beeinflussen die Erhebungsmethoden zur Ermittlung von Daten- und Informationsmaterial die Szenarien. Aus diesen Erkenntnissen konnten wichtige Themen ermittelt werden, welche

die Szenarien im zweiten Arbeitspaket in unterschiedlicher Gewichtung beinhalten sollten. Beispielsweise ziehen sich die demographische Entwicklung, die dadurch verursachte Alterung der Bevölkerung und deren spezifische Erkrankungen und Beeinträchtigungen wie ein roter Faden durch alle zukünftigen Szenarien. Ebenso scheint sich der enorme zukünftige Personalmangel und der damit verbundene Kompetenz- und Qualitätsverlust für die Gesundheitsversorgung der Zukunft als existentiell abzuzeichnen. Unbestritten scheint zudem die fortschreitende Technologisierung des Alltags und der Gesundheitsversorgung mit ihre Vorteilen und Gefahren. Der Bericht zeigt ebenfalls auf, dass zukünftig klare Rollen- und Aufgabenprofile der Gesundheitsberufe unumgänglich sein werden und dass in den Ausbildungen eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen den Kantonen zur Vereinheitlichung der Ausbildungsinhalte wichtig ist.

Mit Hilfe der Steuergruppe, deren Mitglieder über fundierte Fachkenntnisse verfügen, wurden die wichtigsten Erkenntnisse aus dem ersten Arbeitspaket diskutiert, hinterfragt und verdichtet. Der Fachaustausch zwischen GEF, Steuergruppe und dem Projektteam ist gemäss Danny Heilbronn, Projektverantwortlicher der GEF, ein sehr wichtiges Element im Projekt (siehe Interview im Kasten auf Seite 38).

Wenn einer im alten Griechenland eine Frage hatte, reiste er nach Delphi um dort Pythia, der Priesterin des Apollons, seine Frage vorzutragen. Um Zukunftsszenarien aus heutiger Sicht zu entwickeln, ist das Projektteam im zweiten Arbeitspaket neben den erarbeiteten Grundlagen aus dem ersten Arbeitspaket auf die Expertise und Aussen-sicht von Fachpersonen aus den verschiedenen Settings und Berufen des Gesundheitswesens und anderen Fachbereichen der Berner Fachhochschule (BFH) angewiesen. Im Moment wird diese Expertengruppe

Formel für gute Teamarbeit: 1 + 1 = 3

Die spezielle Herausforderung im Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» ist es, die Zukunft mit all ihren Unsicherheiten vorauszusagen. Dies scheint auf den ersten Blick ein Ding der Unmöglichkeit. Auch auf den zweiten Blick wird die Anforderung nicht einfacher, da viele Einflussfaktoren zu berücksichtigen sind. Ein solches Projekt kann nur durch professionelles Forschungsmanagement und sehr gute und enge Zusammenarbeit im Kernteam erfolgreich geführt werden. Hier stehen der Projektleiterin Prof. Sabine Hahn erfahrene Forschende zur Verfügung. Prof. Dr. Dirk Richter verfügt über langjährige Kenntnis der Forschung und des Qualitätsmanagements. Zukünftige Anforderungen des Gesundheitswesens beschäftigten und faszinierten ihn schon immer. Monika Beck als wissenschaftliche Mitarbeiterin kennt sich im Gesundheitswesen hervorragend aus. Durch ihre jahrelange Tätigkeit in der zukunftsgerichteten Beratung von Fachleuten, Pflegediensten und Organisationen im Gesundheitswesen sowie als Dozentin befasst sie sich fundiert mit Herausforderungen der Zukunft.

Die Berner Fachhochschule bietet mit ihren hoch qualifizierten Dozierenden und wissenschaftlichen Mitarbeitenden zudem ein schier unerschöpfliches Potenzial an Wissensressourcen für Themen, welche nicht im Kernteam behandelt werden können. Zusätzlich stehen dem Projektteam von Seiten der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) mit Danny Heilbronn, Dienststelle Berufsbildung, und Dr. Thomas Spuhler, Abteilung Grundlagen, zwei kompetente Diskussionspartner zur Verfügung. Dieser Austausch und das Feedback werden durch die Expertise der Steuergruppe fundiert ergänzt.

Kontakt

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Prof. Sabine Hahn
Leiterin Angewandte Forschung
und Entwicklung Pflege
T +41 31 848 35 08
sabine.hahn@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch/forschung



aus Interessengruppen und Stakeholdern des Gesundheitswesens zusammengestellt. Zudem arbeitet die Projektgruppe an den Themen bzw. Szenarien, welche durch die Experten überprüft, kritisiert und weiterentwickelt werden sollen. Neben Interviews ist die «Delphi-Studie» eine empfohlene Vorgehensweise, um Zukunftsszenarien zu entwickeln. Den Expertinnen und Experten werden Teilszenarien sowie Aussagen oder Fragen zur Zukunft vorgelegt. Die Befragten können den Szenarien und Aussagen zustimmen, diese ablehnen und ihre eigene Zukunftssicht beschreiben. Das Forschungsteam analysiert diese Antworten, fasst sie neu zusammen und verschickt die neue Version wieder zur Überprüfung an die Expertinnen und Experten. Das Vorgehen ist nicht einfach, die Botschaft der «Pythia» ist verschlüsselt, so ist es auch mit den Meinungen der Expertinnen und Experten. Mehrere Austausch- und Analyserunden sind notwendig, bis ein Konsens oder Disconsens zur Zukunft gefunden wird. Für die Projektgruppe ist dies eine anspruchsvolle Aufgabe, wie entdeckende Forschung sie bedingt, Offenheit und das Aushalten von Unsicherheiten gehören dazu.

«Durch die Brille der Erfahrung wirst du beim zweiten Hinschauen klarer sehen.»

Hendrik Ibsen

Auch nachdem im zweiten Arbeitspaket Szenarien entwickelt wurden, ist die Suche nach der Zukunft noch nicht zu Ende. Im dritten Arbeitspaket wird unter Einbezug von Expertenmeinungen der GEF und der BFH entschieden werden, welche Szenarien für die zukunftsgerichteten Aus- und Weiterbildungen zur Deckung des medizinischen, pflegerischen und betreuenden Bedarfs im Jahr 2030 verwendet und verfeinert werden. Danach wird ein Projektplan das weitere Vorgehen im Umgang mit den Szenarien 2030 beschreiben.

Mit dem Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» befinden wir uns erst auf dem ersten Streckenstück in Richtung zukünftige Gesundheitsversorgung. Diese zeigt sich nun schemenhaft und in spannenden Konturen ab. Bis in einem Jahr soll ein klares Bild entstehen. Wir sind gespannt, welche zukünftigen Szenarien sich herausarbeiten lassen und wie sie die Anforderungen an Gesundheitsfachpersonen prägen werden. ■

Fachübergreifende Projektzusammenarbeit

Am Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» arbeiten Fachleute aus der Gesundheitsforschung und dem Bildungsbereich eng zusammen.

Interview: Prof. Sabine Hahn



Danny Heilbronn
Projektverantwortlicher der
Berner Gesundheits- und
Fürsorgedirektion (GEF)

Danny Heilbronn, warum beteiligt sich die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern am Projekt «Panorama Gesundheitsberufe»?

Die GEF prognostiziert seit vielen Jahren den künftigen Bedarf an Fachpersonen im Gesundheitswesen als Basis für die Berechnung der benötigten Lernenden und Studierenden. Wir beteiligen uns an umfangreichen nationalen Berichten zu Fachkräftebedarf und -rekrutierung, z. B. an jenem Bericht der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) und der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté). Mit der Fokussierung auf den Bedarf im Jahr 2030 geht das Projekt «Panorama Gesundheitsberufe» aber einen Schritt weiter: Ausbildungsreformen benötigen in der Regel rund 15 Jahre, bis sie umgesetzt sind. Wir wollen mit den Projektergebnissen nach Möglichkeit eine nationale Diskussionsgrundlage für die Ausbildungsanforderungen an das Pflege- und Betreuungspersonal schaffen. Sie soll dazu beitragen, dass wir auch im Jahr 2030 gut und bedarfsgerecht ausgebildetes Personal zur Verfügung haben.

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit im Projekt?

Für uns von der GEF ist es toll, diese Fragen mit Fachleuten aus verschiedenen Bereichen anzugehen. Wir lernen alle viel voneinander. Die offene Form der Projektarbeit verlangt von den Beteiligten den Mut, sich in unsichere Gefilde zu begeben. Spannend und lehrreich ist auch, dass im Projekt mehrere Forschungsmethoden angewandt werden. Das ist einer der Vorteile, den die BFH bietet: Dank ihren vielfältigen Studienangeboten kann sie Fragen interdisziplinär bearbeiten. Ausserdem schätzen wir die Freude an der Forschung und am Entwickeln von Neuem, die wir bei den Projektverantwortlichen spüren. Mit der BFH haben wir eine kompetente und flexible Partnerin gefunden.

Links:
www.gef.be.ch
www.gdk-cds.ch
www.odasante.ch

Zu Besuch an der Yale University

Im Frühsommer dieses Jahres hatten drei Vertretende des Fachbereichs Gesundheit die Gelegenheit, die School of Nursing der amerikanischen Universität Yale zu besuchen und über potenzielle Kooperationen mit den dortigen Fachleuten der Pflegewissenschaft zu beraten.



Prof. Dr. Dirk Richter
Dozent Angewandte
Forschung und Entwick-
lung Pflege
dirk.richter@bfh.ch



Prof. Dr. Petra Metzenthin
Leiterin Masterstudiengang
Pflege
petra.metzenthin@bfh.ch



Prof. Dr. Cornelia Oertle
Leiterin Fachbereich Gesundheit
cornelia.oertle@bfh.ch

Harvard, Stanford, Cambridge – es gibt Hochschuleinrichtungen, die nach etwas Besonderem klingen. Dazu zählt auch die Yale University in New Haven im amerikanischen Bundesstaat Connecticut. Um es gleich zu Beginn zu sagen: Unser Besuch dort war hochinteressant und äusserst aufschlussreich. Er brachte uns Einblicke in die amerikanische Hochschulszene und die psychiatrische Versorgung und konnte schlussendlich auch eine konkrete Zusammenarbeit zwischen der Berner Fachhochschule (BFH) und der Yale University vorbereiten.

Nachdem wir die Lehre und Forschung an der BFH darstellen konnten, ergab sich die Gelegenheit, die leitenden Mitarbeitenden der einzelnen Abteilungen an der School of Nursing kennenzulernen und sie zu den Details von Projekten und Studiengängen zu befragen. Von besonderem Interesse waren für uns die Unterschiede zwischen Yale und Bern und die anstehenden Veränderungen im Bereich des Pflegestudiums in den USA.

Wie an vielen anderen Top-Universitäten der USA auch, ist es in Yale nur möglich, das Pflegestudium ab Masterlevel zu absolvieren, ein Bachelorstudium ist dort nicht machbar. Das Masterstudium ist unmittelbar mit einer Ausbildung zur Advanced Nursing Practitioner (ANP) verbunden. Neben einem allge-

meinen Curriculum erfolgt die Ausbildung hoch spezialisiert in Bereichen wie «Family Care», «Primary Care», «Psychiatric Mental Health Nursing» oder «Midwifery». Am Ende dieser Studiengänge sind die Masterpflegenden in der Lage, selbstständig die Verantwortung für die Versorgung von Patientinnen und Patienten zu übernehmen. Dazu gehört in der Regel auch das Verschreiben von bereichsspezifischen Medikamenten – was den nicht unangenehmen Nebeneffekt hat, dass etwa ANP-Pflegende in der psychiatrischen Versorgung ein höheres Salär erzielen als Psychologinnen und Psychologen.

Im Anschluss an das Masterstudium ist es zurzeit möglich, in zwei Richtungen zu doktorieren: in ein ein klassisches Forschungsdiplom (PhD) sowie in ein Praxisdoktorat mit dem Titel eines Doctor of Nursing Practice (DNP). Die Unterscheidung zwischen Forschung und Praxis lässt sich auch schon im Mastercurriculum feststellen. Das Fach Forschungsmethoden, das im Master of Science in Pflege des Fachbereichs Gesundheit zum Standard gehört, wird dort nur marginal unterrichtet und erst im PhD-Programm vertieft.

Obwohl die Yale School of Nursing über eine lange Tradition in der Pflegeausbildung verfügt (Gründungsjahr 1927), zeigten sich unsere dortigen Kolleginnen und Kollegen sehr interessiert an den in Bern verwendeten didaktischen Methoden, wie z. B. das «Problem Based Learning». So soll diesbezüglich zukünftig ein Dozierendenaustausch angestrebt werden. Weitere Kooperationsmöglich-

keiten bestehen im Forschungsbereich. Im Austausch mit unseren Gastgebern haben wir festgestellt, dass es zahlreiche gemeinsame Forschungsthemen gibt, etwa Psychiatriepflege, Aggressionsforschung oder Hebammenforschung. Selbstverständlich ist die Forschung in Yale insgesamt um ein Vielfaches grösser und deutlich breiter aufgestellt als in Bern. In einigen Bereichen jedoch ist die hiesige Expertise durchaus auf Augenhöhe.

Vor dem Hintergrund der zahlreichen Schnittmengen zwischen der Yale School of Nursing und dem Fachbereich Gesundheit wurde abschliessend bei einem Abendessen von der Dekanin Prof. Margret Grey grosses Interesse an einer vertieften Kooperation signalisiert. Momentan wird ein sogenanntes «Memorandum of Understanding» zwischen beiden Hochschulen erarbeitet, das sich auf den Austausch von Studierenden und Mitarbeitenden sowie auf die Kooperation im Forschungsbereich bezieht. ■

Kontakt und Informationen

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Prof. Dr. Dirk Richter
Angewandte Forschung und
Entwicklung Pflege
T +41 31 848 37 68
dirk.richter@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch/forschung
<http://nursing.yale.edu>





Kommunikationstraining für Berufstätige im Gesundheitswesen

Eine professionelle und wertschätzende Kommunikation gehört zu den unverzichtbaren Kompetenzen, um im Gesundheitsbereich tätig zu sein. Kommunikationstrainings mit konstruktiven Rückmeldungen der Interaktionspartner bilden das Kernelement von massgeschneiderten Schulungen, die der Fachbereich Gesundheit im Bereich Kommunikation anbietet.



Stefanie Diviani-Preiswerk
Koordinatorin Kommunikationstraining
stefanie.diviani@bfh.ch

Zwischenmenschliche Kommunikation prägt den Alltag von Berufstätigen im Gesundheitswesen. Immer wieder gibt es Situationen, in denen kommunikative Kompetenzen speziell gefragt sind. Das Überbringen einer schwierigen Nachricht, das verständnisvolle Gespräch mit Menschen in einer Krise oder der klare Informationsaustausch mit Berufskolleginnen in einer Stresssituation verlangen eine professionelle und klare Kommunikation. Aufmerksame Gesprächsführung und kommunikative Fertigkeiten können gelernt werden und sind fester Bestandteil in den Studiengängen des Fachbereichs Gesundheit. Seit mehreren Jahren haben Studierende die Gelegenheit, in Kommunikationstrainings mit professionellen Schauspielerinnen und

Schauspielern Kommunikationssituationen zu üben und das eigene Kommunikationsverhalten zu reflektieren.

Kommunikative Kompetenzen erweitern und vertiefen

Zwischenmenschliche Kommunikation bleibt auch im Berufsleben anspruchsvoll und sehr komplex. Manchmal möchten wir uns in einem schwierigen Gespräch von aussen sehen und von unseren Gesprächspartnern direkt erfahren, ob unsere Mitteilung verstanden wurde. Manchmal wünschen wir uns eine zweite Chance, um den Gesprächsverlauf anders zu gestalten. In hektischen Zeiten wird es nicht einfacher, konstruktiv miteinander zu kommunizieren. Entsprechend gross

ist das Bedürfnis nach Schulungen im Bereich der Kommunikation. Der Fachbereich Gesundheit bietet gezielte, individuell zugeschnittene Schulungen mit Kommunikationstrainings an. Diese sind darauf ausgerichtet, berufstätigen Gesundheitsfachleuten die Gelegenheit zu geben, die eigenen kommunikativen Kompetenzen zu erweitern und Kommunikationsmuster zu reflektieren. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, mit professionellen Schauspielerinnen und Schauspielern als Interaktionspartner in kleinen Gruppen eine praxisnahe Situation in ihrer eigenen Rolle als Berufsperson zu erleben und die entsprechende Gesprächsführung zu üben. Die praxisorientierten Kommunikationstrainings können die Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen thematisieren, Situationen innerhalb des Teams aufgreifen oder den Schwerpunkt auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit legen.

Ein ausgearbeitetes Fallbeispiel, an dem sich die Teilnehmenden und die Kommunikationstrainer orientieren, dient als Grundlage für die Übungssituation. Jedes Kommunikationstraining wird entsprechend der Interaktion der beiden Gesprächspartner unterschiedlich sein. Zusätzlich zu den realitätsnahen Trainingseinheiten können die Schulungen mit Inputreferaten von Fachpersonen ergänzt werden. Inhaltlich geht es dabei um diverse Aspekte der Gesprächsführung im Berufsalltag und um entsprechende Kommunikationsmodelle oder um das Beleuchten der Kommunikationssituation unter dem Gesichtspunkt einer spezifischen medizinischen Fragestellung.

Perspektivenwechsel dank gezielten Rückmeldungen

In der Regel werden die Kommunikationstrainings in Zweiergruppen durchgeführt.

Eine Person erlebt die Trainingssituation in der Rolle der Berufstätigen, während die zweite Person als Beobachtende dabei ist. Auf die Trainingseinheit folgt eine gemeinsame Analyse. Diese wird je nach Bedarf mit einer Videoaufzeichnung unterstützt. So können sich beide Interaktionspartner aus der Aussenperspektive sehen und sich die erlebte Situation noch einmal vergegenwärtigen. Die Trainingssequenz kann von den Gesprächspartnern und der beobachtenden Person unterschiedlich wahrgenommen werden, deshalb ist ein Austausch der einzelnen Sichtweisen sehr wertvoll. Von speziell für das Kommunikationstraining ausgebildeten Schauspielerinnen und Schauspielern bekommen die Teilnehmenden eine fundierte Rückmeldung. Sie erfahren, wie sie auf ihre Interaktionspartner gewirkt und wie diese die Gesprächssituation erlebt haben. Die Rückmeldung bezieht sich dabei nicht nur auf die verbalen Äusserungen, sondern auf die gesamte kommunikative Situation. Den Teilnehmenden wird mitgeteilt, was ihre Körperhaltung, Mimik und Gestik ausgelöst haben. Gemeinsam analysieren die Gesprächspartner, ob verbale Äusserungen und nonverbales Verhalten übereinstimmend wirkten. Wenn eine verbale Äusserung nicht dem nonverbalen Verhalten entspricht, kann dies Verunsicherung auslösen oder gar zu Missverständnissen führen. Deshalb werden im Kommunikationstraining die nonverbalen Aspekte der Gesprächsführung ebenfalls beachtet.

Nachhaltige Wirkung

Der Perspektivenwechsel erlaubt den berufstätigen Gesundheitsfachleuten, ihr Verhalten zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen. So wirken sich die erlebten Kommunikationstrainings längerfristig im Berufsalltag der einzelnen Teilnehmenden aus. Diese



Nachhaltigkeit wird dadurch verstärkt, dass die Schulungen für Gruppen, Teams oder Abteilungen angeboten werden. Erfahrungen, welche die Teilnehmenden in den Trainings gemacht haben, können sie so im Team nochmals aufnehmen und gemeinsam weiterverarbeiten. Gleichzeitig erleben die Teilnehmenden, wie die Kommunikationstrainer konstruktive Rückmeldungen geben. Im Unterschied zu einem Rollenspiel vor dem Plenum findet das realitätsnahe Kommunikationstraining in einem kleinen Rahmen statt. Dieser ist für das Üben einer Gesprächssituation geeignet und erleichtert auch das Empfangen von Rückmeldung. All diese Aspekte ermöglichen den Teilnehmenden, ihre kommunikativen Kompetenzen zu reflektieren und zu erweitern. Dadurch werden sie befähigt, in ihrem Berufsalltag verbal und nonverbal klarer und verständlicher zu kommunizieren. ■

Bedürfnisorientierte Schulungsangebote

Die Schulungen und Kommunikationstrainings werden für jede Teilnehmergruppe individuell zusammengestellt. Im vorgängigen Beratungsgespräch werden die Möglichkeiten der Gestaltung einer Kommunikationsschulung aufgezeigt. Die Bedürfnisse der jeweiligen Gruppe sind Grundlage für die gemeinsame Entwicklung der Themen und des Umfangs des situationsorientierten Kommunikationstrainings.

Kontakt

Berner Fachhochschule
 Fachbereich Gesundheit
 Abteilung Weiterbildung
 und Dienstleistungen
 Stefanie Diviani-Preiswerk
 Koordinatorin Kommunikationstraining
 Schwarztorstrasse 48
 3007 Bern
 T +41 31 848 45 59
 stefanie.diviani@bfh.ch
 www.gesundheit.bfh.ch/
 kommunikationsschulung



CAS Medizincontrolling – Weiterbildung zwischen Medizin und Verwaltung

Die Einführung der Fallkostenpauschale (SwissDRG) rückt näher – die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Medizin und Verwaltung wird zunehmend wichtiger. Der neue Weiterbildungsstudiengang «CAS Medizincontrolling» trägt dieser Entwicklung Rechnung und bietet Fachleuten aus beiden Bereichen die Möglichkeit, ihre Kompetenzen interdisziplinär auszubauen.



Prof. Susanne Dreier
Studienleiterin und
Dozentin «Management
im Gesundheitswesen»
susanne.dreier@bfh.ch



Prof. Christoph Gehrlach
Studienleiter und Dozent
«Management im
Gesundheitswesen»
christoph.gehrlach@bfh.ch

Das neue Tarifsystem (SwissDRG) regelt ab 1. Januar 2012 die Vergütung stationärer und akutsomatischer Spitalleistungen nach Fallpauschalen schweizweit einheitlich. Jeder Spitalaufenthalt wird anhand von bestimmten Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet.

Vor dem Hintergrund der zunehmend knapper werdenden Ressourcen im Gesundheitswesen und der demographischen Entwicklung der Bevölkerung ist es – unter der Voraussetzung, dass eine hohe Qualität sichergestellt werden kann – notwendig, Patienten möglichst effizient zu behandeln und bestehende Wirtschaftlichkeitsreserven zu nutzen.

Um diesen neuen Anforderungen gerecht werden zu können, muss die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Bereichen Medizin und Verwaltung weiter intensiviert werden. Wie Abbildung 1 verdeutlicht, stellt das Medizincontrolling eine Schnittstelle zwischen

den obengenannten Bereichen dar. Eine erfolgreiche Installation des Medizincontrollings in medizinischen Abteilungen bzw. Spitälern erfordert von künftigen Stellenhabenden sehr hohe fachliche und persönliche Kompetenzen.

Die Berner Fachhochschule bietet das berufsbegleitende Certificate of Advanced Studies (CAS) Medizincontrolling an, um dieser neuen Entwicklung gerecht zu werden. Dieser Weiterbildungsstudiengang ist interdisziplinär konzipiert und richtet sich an alle Mitarbeitenden, die in medizinischen und medizinnahen Berufen tätig sind. Neben Ärzten und Pflegepersonal bietet der Studiengang auch Mitarbeitenden der Krankenversicherung und der Kostenträger die Möglichkeit, ihre bereits vorhanden Kompetenzen im Bereich des Medizincontrollings zu vertiefen bzw. diese auf eine neue berufliche Tätigkeit vorzubereiten. Schon 2007 wies Rolf Malk, Geschäftsführer und Gründer der Schweizerischen Gesellschaft für Medizincontrolling, in «Medizincontrolling in der Schweiz: Ein neues Berufsbild sucht seinen Weg» darauf hin, dass der Bereich Medizincontrolling völlig neue berufliche Perspektiven eröffnet.

Das neue CAS bereitet die Studierenden optimal auf ihre künftige Tätigkeit im Bereich Medizincontrolling vor und befähigt sie unter anderem, komplexe Abläufe und Patientepfade anhand geeigneter Kennzahlen in Bezug auf die Performance sowohl aus finanzieller als auch aus qualitativer Sicht zu beurteilen.

Die Durchführung des CAS Medizincontrolling sieht insgesamt 30 Studientage an der Berner Fachhochschule vor und ist eine Kombination aus Präsenz- und Selbststudium. Zu den Referierenden gehören aus-

schliesslich ausgewiesene Spezialisten aus dem Gesundheitswesen. Dies garantiert den Teilnehmenden nebst einer qualitativ hochwertigen Veranstaltung bestehende Bekanntschaften im Bereich des Medizincontrollings zu intensivieren und neue Kontakte zu knüpfen. Es besteht zudem die Möglichkeit, das CAS Medizincontrolling in diversen Weiterbildungsstudiengängen (MAS) anerkennen zu lassen. Weitere Informationen zum CAS Medizincontrolling finden Sie im Weiterbildungsprogramm auf Seite 51. ■

Stimmen zum CAS «Medizincontrolling»

«Das CAS Medizincontrolling eröffnet den Teilnehmenden neue berufliche Perspektiven und erfordert ein hohes Mass an medizinischen und ökonomischen Fertigkeiten.»

Prof. Christoph Gehrlach,
Studienleiter und Dozent
«Management im Gesundheitswesen»

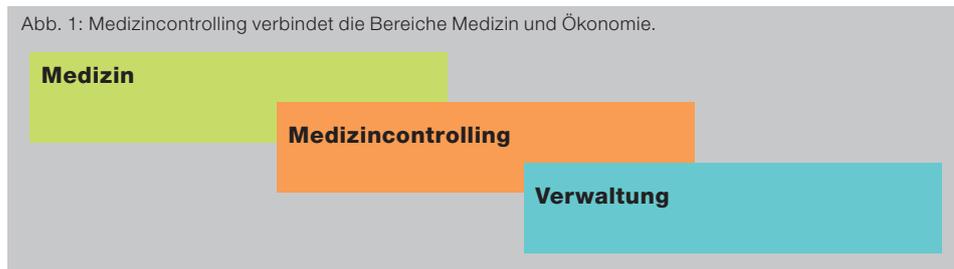
«Der Erwerb von Kompetenzen im Bereich Medizincontrolling ist notwendig, da mit der Einführung der behandlungsbezogenen Fallpauschalen (DRG) ab 2012 ein völlig neuartiges Berufsbild entsteht – das Medizincontrolling. Die BFH bereitet Mitarbeitende aus Gesundheitswesen und Wirtschaft optimal auf die neuen Anforderungen vor.»

Prof. Susanne Dreier
Studienleiterin und Dozentin
«Management im Gesundheitswesen»

Kontakt und Information

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Prof. Susanne Dreier
Studienleiterin und Dozentin
«Management im Gesundheitswesen»
T + 41 31 848 35 00
susanne.dreier@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch/cas

Abb. 1: Medizincontrolling verbindet die Bereiche Medizin und Ökonomie.





Wir gratulieren!

Neben den Studierenden der Bachelorstudiengänge Pflege, Physiotherapie sowie Ernährung und Diätetik schlossen diesen Herbst zum ersten Mal auch Absolvierende des Studiengangs Hebamme ihre Studienzeit am Fachbereich Gesundheit ab. Am 28. Oktober 2011 fand im Kultur-Casino Bern die Abschlussfeier statt.

Bachelorstudiengang Pflege Vollzeit

Die Diplomierten

Berchten Melanie, Wiedlisbach
Hüsler Caroline Isabelle, Trimbach
Mühlheim Michèle, Olten
Müller Petra, Bern
Scholl Kim Kristina, Thun
Stocker Erika, Boswil
von Euw Iris, Menzingen
Waser Franziska Maria, Hildisrieden

Die Diplomierten müssen aufgrund ihrer Vorbildung kein berufsspezifisches Zusatzmodul in der Praxis absolvieren und konnten ihr Bachelordiplom bereits entgegennehmen.

Bachelorstudiengang Pflege, berufsbegleitend (für diplomierte Pflegefachpersonen)

Die Diplomierten

Allemann Kathrin Maria, Solothurn
Bärenfaller Kurt Peter, Thun
Bühler Sandra Jacqueline, Scherz
Durrer-Amrhein Franziska, Sarnen
Ferreiro Hervés Oukaddou Purificación,
Bern
Geissberger Michael Andreas, Lenzburg
Giger Stefanie, Greppen
Hardmeier-Casanova Gabriela, Reinach
Hillius Jasmin Angelika, Kappel
Jeitziner-Nanzer Fabienne, Kehrsatz
Keel Simone, Neuenegg
Messerli-van Dieten Hendrika Nicole M.,
Thierachern
Moser Béatrice Monika, Kehrsatz
Moser Michaela Angela, Wangen b. Olten
Nietlispach Regula Irene, Lenzburg
Ottiger Erika, Kriens
Schlegel Stephanie, Sursee
Troxler Eva, Hünibach
Weber Stefanie, Nidau
Winkler Thomas, Eimeldingen
Wyss Ruth, Bern

Beim berufsbegleitenden Studiengang Pflege entfällt das berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis; die Diplomierten haben ihr Bachelordiplom direkt erhalten.



Bachelorstudiengang Pflege Vollzeit

Die Absolvierenden

Abgottspon Carmen, Visperterminen
 Amacker Regina, Eischoll
 Baumann Linda Christine, Gempenach
 Chistell Flurina, Schluain
 Collenberg Angela, Cumbel
 Duss Nicole, Bern
 Fasel Charlotte, Bern
 Flisch Annina Madlaina, Zollikofen
 Fluri Muriel Leonie, Wohlen b. Bern
 Furler Laura Maria, Bern
 Häuptli Noëlle Nathalie, Aarburg
 Hofstetter Susanne Heidi, Immensee
 Jaggi Aurelia Maria, Bern
 Jakob Nicole, Heimberg
 Jost Aline, Gampelen
 Julen Catherina Barbara, Zermatt
 Kerssies Rosalie Aurelia, Bern
 Knöfler Fabio, Bern
 Lipp Iris, Bösinggen
 Niklaus Raphaela Susanna, Melchnau
 Richard Anita, Aeschau
 Segglinger Tamina Mee-Ran, Hinterkappelen
 Stiefel Tania Hana, Stettlen
 Streit Sara, Niederhünigen
 Strömme Linn, Ostermundigen
 Summermatter Roger, Glis
 Vlietstra Annik Leonie, Zollikofen
 Voneschen Cadia Nina, Basel
 Wyss Alexandra, Derendingen
 Zahnd Patricia Larissa, Konolfingen

Die Absolvierenden müssen noch das zehnmonatige berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis absolvieren, bevor sie das Bachelordiplom entgegennehmen können.

Bachelorstudiengang Physiotherapie

Standort Bern

Die Absolvierenden

Aebischer Cédric Gil, Giffers
 Aeschimann Christoph Andreas, Bern
 Andreoli David, Reussbühl
 Bauer Rika, Lyss
 Brügger Anja, Niederbipp
 Brülhart Yvonne, Zofingen
 Buchmüller Ursina, Zofingen
 Christen Regula Corina, Oschwand
 Diener Michelle Renée, Langenthal
 Eigenmann Lara Céline, Oberdiessbach
 Elsässer Mirjam Martina, Olten
 Fankhauser Sandra, Boll
 Fleuti Barbara Edith, Flamatt
 Glauser Angela, Bern
 Greter Cécile, Wädenswil
 Grünenfelder Doris, St. Gallenkappel
 Hählen Alfred, Heimberg
 Hänni Vanessa Stefanie, Gstaad
 Jöhr Christine, Steffisburg
 Jutzeler Muriel Siri, Murten
 Käppeli Nathalie Laura, Thun
 Klingler Rahel Susanne,
 Lützelflüh-Goldbach
 Klossner Nicole Amanda, Bern
 Koch Dominique Patrik, Eptingen
 Leuenberger Stefanie, Thörigen
 Lüscher Deborah, Halten
 Mahnig Sara, Menznau
 Michel Daniela, Thun
 Müller Adrian, Bremgarten b. Bern
 Nyffenegger Christa, Rüegsauschachen
 Nyffenegger Dominique Alain, Ostermundigen
 Oberli-Peter Bettina, Zofingen

Ritter Rebecca, Krälligen
 Rosenthal Liza Maria, Wabern
 Rothenbühler Martina, Bern
 Schwander Andrea Manuela, Bern
 Spiess Jonas Gregor, Pieterlen
 Steiger Monique, Bolligen
 Stuck Neil-Jérôme, Mörigen
 Studer Daniela, Kriegstetten
 Thalmann Manuela, Schwarzsee
 Torre Andrea Silvana, Solothurn
 Zbinden Michelle-Christine, Wabern
 Zimmerli Nils Thomas, Zweisimmen

Die Absolvierenden müssen noch das zehnmonatige berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis absolvieren, bevor sie das Bachelordiplom entgegennehmen können.



Bachelorstudiengang Physiotherapie

Standort Basel

Die Absolvierenden

Andenmatten-Amodeo Natina, Birnenstorf
 Bachmann Sara, Luzern
 Bally Andrea Eva, Pratteln
 Biesinger Simon, Grenzach-Wyhlen
 Blättler Ivonne, Littau
 Brechbühl Andrea Nicole, Mühlethurnen
 Brühlmann Sandra Manuela, Gelterkinder
 Bucher Benjamin, Lüsslingen
 Bühler Karin, Sursee
 Cappelletti Letizia Elvira, Sachseln
 Caserta Claudia, Aesch
 Christen Jan, Hasle-Rüegsau
 Fischer Céline, Schönenbuch
 Fischer Eliane, Gelfingen
 Gass Stephanie Nicole, Oberwil
 Gentsch Angela Tanja, Hölstein
 Häring Franziska, Binningen
 Hemund Nadja, Kappelen
 Henrich Lea Alexandra, Riehen
 Isenmann Claudia, Basel
 Jud Roger Philipp, Burgdorf
 Kaufmann Rebekka, Escholzmatt
 Kernen Fabienne Corinne, Riehen
 Kienholz Danja Stefanie, Unterseen
 Kupferschmid André, Villnachern
 Lanker Probst Sonja, Samstagern
 Lerrick Michaela Johanna P., Basel
 Liechti Fabienne, Zollikofen
 Locher Nicolas Ernst, Münchenstein
 Lüchinger Katrin Mirjam, Ruswil
 Lutz Nathanael, Münchenstein
 Martin Stephan, Muttenz
 Meier Christine, Möhlin
 Mendoza Simon Floriano, Basel
 Müller Simone Barbara, Allschwil

Saladin Evelyne, Hochwald
 Schaffer Madlaina, Ramllinsburg
 Schaub Alessandra Olivia, Grüningen
 Schlachter Susanne, Aesch
 Schmid Stefanie, Schupfart
 Schmidt Tabea Andrea, Zwingen
 Siegenthaler Tamara, Frenkendorf
 Steiner Hanna Tej, Birsfelden
 Steiner Jasmin Andrea, Aarau
 Stierli Isabelle Felicitas, Niederlenz
 Thommen Sibylle, Laufenburg
 Trüb Esther, Solothurn
 von Salis Sabine Andrea, Reinach
 Wittwer Salome, Liestal

Die Absolvierenden müssen noch das zehnmonatige berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis absolvieren, bevor sie das Bachelordiplom entgegennehmen können.

Bachelorstudiengang Ernährung und Diätetik

Die Absolvierenden

Bieri Elizabeth, Ramsen
 D' Ignazio Patrizia, Zürich
 Dürig Christa, Niederscherli
 Dürr Elisabeth Ursula, Haag (Rheintal)
 Fröhlicher Cordula Larisa, Solothurn
 Gäumann Sabine Marianne, Grenchen
 Häusermann Tanja, Endingen
 Imboden Leonie Sarah, Niederscherli
 Koblasa Helena Dagmar, Binningen
 Kühl Rea Leonie, Villnachern
 Lanzendörfer Martina, Bern
 Maissen Silvia, Magden
 Morach Susanne, Lostorf
 Neuenschwander Manuela, Winterthur
 Nüesch Diana Elisabeth, Bern
 Osswald Nadine Stephanie, Riehen
 Rauch Rahel, Gränichen
 Rösch Bettina, Gümligen
 Ryf Sarah Sabrina, Moosseedorf
 Scherrer Dominique Anne, Steckborn
 Schläppi Karin Theres, Bern
 Schönberg Sonja, Thun
 Stadler Rahel Kim, Abtwil
 Steinle Patrizia, Zermatt
 Stöckli Romana, Muri
 Tribolet Pascal, Gersau
 Uwer Jeannine, Signau
 Walker Corinne, Grenchen
 Winiger Bettina Monika, Bünzen
 Wirz Manon, Boll
 Zimmermann Nora, Solothurn
 Zürcher Lea Angelica, Ostermundigen

Die Absolvierenden müssen noch das zehnmonatige berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis absolvieren, bevor sie das Bachelordiplom entgegennehmen können.



Bachelorstudiengang Hebamme Vollzeit

Die Absolvierenden

Birri Linda, Worb
 Born Ursula, Bern
 Casty Gioia, Davos Platz
 Egli Raphaela Sonja, Schenk
 Geissmann Corinna Nadja, Aesch
 Gerber Melanie, Geltwil
 Grassi Gabriella Romana,
 Langnau im Emmental
 Grond Ramona, Olten
 Guler Corina, Itingen
 Günter Elena Maria, Langenthal
 Heimgartner Leah Katharina, Wohlen
 Heiniger Priska, Burgdorf
 Horn Melissa Elisabeth, Bern
 Huber Ursina, Bern
 Juchli Rebekka, Triengen
 Läubli Manuela, Safenwil
 Lochmatter Linda, Glis
 Meier Anna Lea, Sutz
 Meyer Simone, Basel
 Moser Linn, Solothurn
 Müller Diana, Luzern
 Nicolet-dit-Félix Christine, La Neuveville
 Nussbaum Brigitte, Wattenwil
 Rügsegger Sonja Isabelle, Süderen
 Schefer Tabea Elisabeth, Davos Platz
 Schenk Miriam, Gelterkinden
 Schick Céline, Langenthal

Schmidlin Andrea Brigitte, Dittingen
 Schneider Rahel, Ins
 Specker Patrizia, Wichtrach
 Starck Lisa, Biederthal
 Suter Caroline, Brunnen
 Trachsel Vera, Altdorf
 Wägli Claudine, Greifensee
 Zuber Isabelle, Glis
 Zürcher Carmen, Bern

Die Absolvierenden müssen noch das zehntonatige berufsspezifische Zusatzmodul in der Praxis absolvieren, bevor sie das Bachelordiplom entgegennehmen können.

Bachelorstudiengang Hebamme (verkürzter Studiengang für dipl. Pflegefachpersonen)

Die Diplomandinnen

Arbogast Carolin, Stuttgart
 Arnold Patricia, Oberdorf
 Bächler Maureen Carina, Emmen
 Dietze Theresa, Bern
 Frei Selina, Deitingen
 Gehrich Manuela, Solothurn
 Gertsch Andrea Christine, Biel-Benken
 Goldmann Judit Katharina, Luzern
 Haller Rebekka, Villnachern
 Hunger Maya Iris Yasmine, Basel
 Münst Mirjam Brigitte, Emmen
 Rotzer Franziska Monika, Effretikon
 Schneider Astrid Regula, Liebefeld
 Schönenberger-Stierli Brigitte Elisabeth,
 Brugg
 Studer Helene, Hünibach
 Studer Janine, Weinfelden
 Sutter Judith Hermine, Weissbad
 Thierstein Christine, Bern
 Thomi Mirjam, Biel/Bienne
 Thüer Franziska, Meikirch
 Summermatter Priska Verena,
 Lohn-Ammannsegg
 Twumasi Adwoa Ansuah, Bern
 Weber Nicole Franziska, Basel
 Wittwer Daniela, Bern

Die Diplomandinnen müssen aufgrund ihrer Vorbildung kein berufsspezifisches Zusatzmodul in der Praxis absolvieren und konnten ihr Bachelordiplom bereits entgegennehmen.

Impressionen der Abschlussfeier

Fotos der Abschlussfeier finden Sie unter www.gesundheit.bfh.ch/news.



Weiterbildungsprogramm 2012/13

Der gesellschaftliche und wirtschaftliche Wandel erfordert von Fach- und Führungskräften des Gesundheitswesens eine ständige Aktualisierung und Weiterentwicklung ihrer beruflichen Qualifikationen. Vor diesem Hintergrund haben wir für Sie ein praxisorientiertes und wissenschaftlich fundiertes Weiterbildungsprogramm konzipiert, welches Ihnen ausgezeichnete Laufbahn- und Spezialisierungsmöglichkeiten in zukunftsgerichteten Arbeitsfeldern des Gesundheitswesens eröffnet.

Inhalt

WEITERBILDUNG

- 48 Weiterbildungen auf Hochschulstufe:
wissenschaftlich – praxisnah –
interdisziplinär
- 49 Überblick über die Weiterbildungs-
studiengänge
- 50 Lebenslanges Lernen: Aus- und Weiter-
bildung an der Fachhochschule

WEITERBILDUNGSPROGRAMM

Management im Gesundheitswesen

- 51 Diploma of Advanced Studies (DAS)
- 51 Certificate of Advanced Studies (CAS)

Wissenschaft im Praxisalltag

- 51 Fachkurse

Psychische Gesundheit und Krankheit

- 52 Master of Advanced Studies (MAS)
- 52 Diploma of Advanced Studies (DAS)
- 52 Certificate of Advanced Studies (CAS)
- 52 Fachkurse

Pflege

- 53 Certificate of Advanced Studies (CAS)

Physiotherapie

- 54 Certificate of Advanced Studies (CAS)

Ernährung und Diätetik

- 54 Certificate of Advanced Studies (CAS)

- 54 Fachkurs

- 55 Kurse

Hebamme

- 55 Certificate of Advanced Studies (CAS)

Weitere Angebote

- 55 Certificate of Advanced Studies (CAS)

STANDORTE

- 56 Unsere Standorte

DIENSTLEISTUNGEN

- 57 Dienstleistungen des Fachbereichs
Gesundheit

Info-Abende Weiterbildung

Wir führen regelmässig Info-Abende zu unseren Weiterbildungsangeboten durch. Diese finden in der Regel ab 17.00 Uhr in Bern statt.

Detaillierte Informationen über Inhalt und Durchführung finden Sie auf unserer Website. Dort können Sie sich auch für die Infoveranstaltungen anmelden: www.gesundheit.bfh.ch/weiterbildung

Die Studienleitenden stehen gerne für persönliche Beratungsgespräche zur Verfügung.

Weiterbildungen auf Hochschulstufe: wissenschaftlich – praxisnah – interdisziplinär

Die Weiterbildungsstudiengänge des Fachbereichs Gesundheit beruhen auf wissenschaftlicher Grundlage. Sie sind praxisorientiert sowie interdisziplinär konzipiert und aufgebaut. Das Gelernte soll in die berufliche Praxis transferiert werden. Die unterschiedlichen Hintergründe und die Praxiserfahrungen der Studierenden bilden die Basis für eine aktive Auseinandersetzung mit den Lerninhalten und eröffnen neue Sicht- und Denkweisen.

Rund die Hälfte der Studienzeit besteht aus eigenverantwortlich gestaltetem Selbststudium. Der hohe Anteil an selbstbestimmtem Lernen ist ein zentrales Merkmal von Hochschulbildungen. Bei Fragen und Unsicherheiten leisten die Lehrkräfte individuelle Unterstützung.

Certificate of Advanced Studies (CAS)

Min. 10 ECTS-Credits*, ca. 300 bis 450 Lernstunden (Unterricht, Selbststudium und Abschlussarbeit), Dauer min. 1 Semester.

Ein CAS-Studiengang vermittelt themenspezifisch theoretisch fundiertes und praxisorientiertes Fachwissen sowie praktische Kompetenzen und Instrumente für den Berufsalltag.

Jeder CAS-Studiengang wird mit einem Zertifikat (Certificate of Advanced Studies) der Berner Fachhochschule abgeschlossen. Die CAS-Studiengänge bilden aber auch die Module für weiterführende DAS- und MAS-Abschlüsse.

Diploma of Advanced Studies (DAS)

30 ECTS-Credits*, ca. 900 Lernstunden (Unterricht, Selbststudium und Diplomarbeit), Dauer min. 2 Semester.

Der DAS-Studiengang ist eine Zwischenstufe zwischen CAS und MAS. Mittels einer Kombination von CAS-Studiengängen und einer Diplomarbeit ist ein Abschluss auf Diplomstufe möglich. Jeder DAS-Studiengang wird mit einem Diplom (Diploma of Advanced Studies) der Berner Fachhochschule abgeschlossen. Die beiden CAS-Studiengänge können gleichzeitig oder nacheinander absolviert werden. Die erworbenen 30 ECTS-Credits können an einen MAS angerechnet werden.

Master of Advanced Studies (MAS)

60 ECTS-Credits*, ca. 1800 Lernstunden (Unterricht, Selbststudium und Masterarbeit), Dauer individuell, je nach Aufbau des Studiums (min. 2 Jahre, max. 6 Jahre)

Der MAS ist ein modular aufgebauter Studiengang und ermöglicht die Kombination von verschiedenen CAS-Studiengängen zu einem Weiterbildungsmaster. Er setzt sich aus min. 3 CAS-Studiengängen und einer Masterarbeit zusammen. Je nach Konzept kann der modulare Aufbau jedoch variieren. Der Mastertitel ist geschützt; jeder MAS-Studiengang wird mit einem eidgenössisch anerkannten Masterdiplom (Master of Advanced Studies) der Berner Fachhochschule abgeschlossen.

Zulassung

Zu unseren Weiterbildungsstudiengängen werden grundsätzlich Personen zugelassen, die über einen Hochschulabschluss (Fachhochschule, Universität oder ETH) verfügen. Bei vergleichbaren Qualifikationen (z.B. einem Abschluss an einer Höheren Fachschule) und mehrjähriger Berufserfahrung entscheidet die Studienleitung «sur dossier» über die Zulassung. Je nach Studiengang können weitere Voraussetzungen verlangt werden.

Persönliche Beratung

Sie möchten sich im Gesundheitswesen auf Hochschulstufe weiterbilden? Wir beraten Sie gerne kostenlos und unverbindlich.

T +41 31 848 45 45

weiterbildung.gesundheit@bfh.ch

* ECTS-Credits = European Credit Transfer System ist das europäische System zur Anrechnung, Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen.

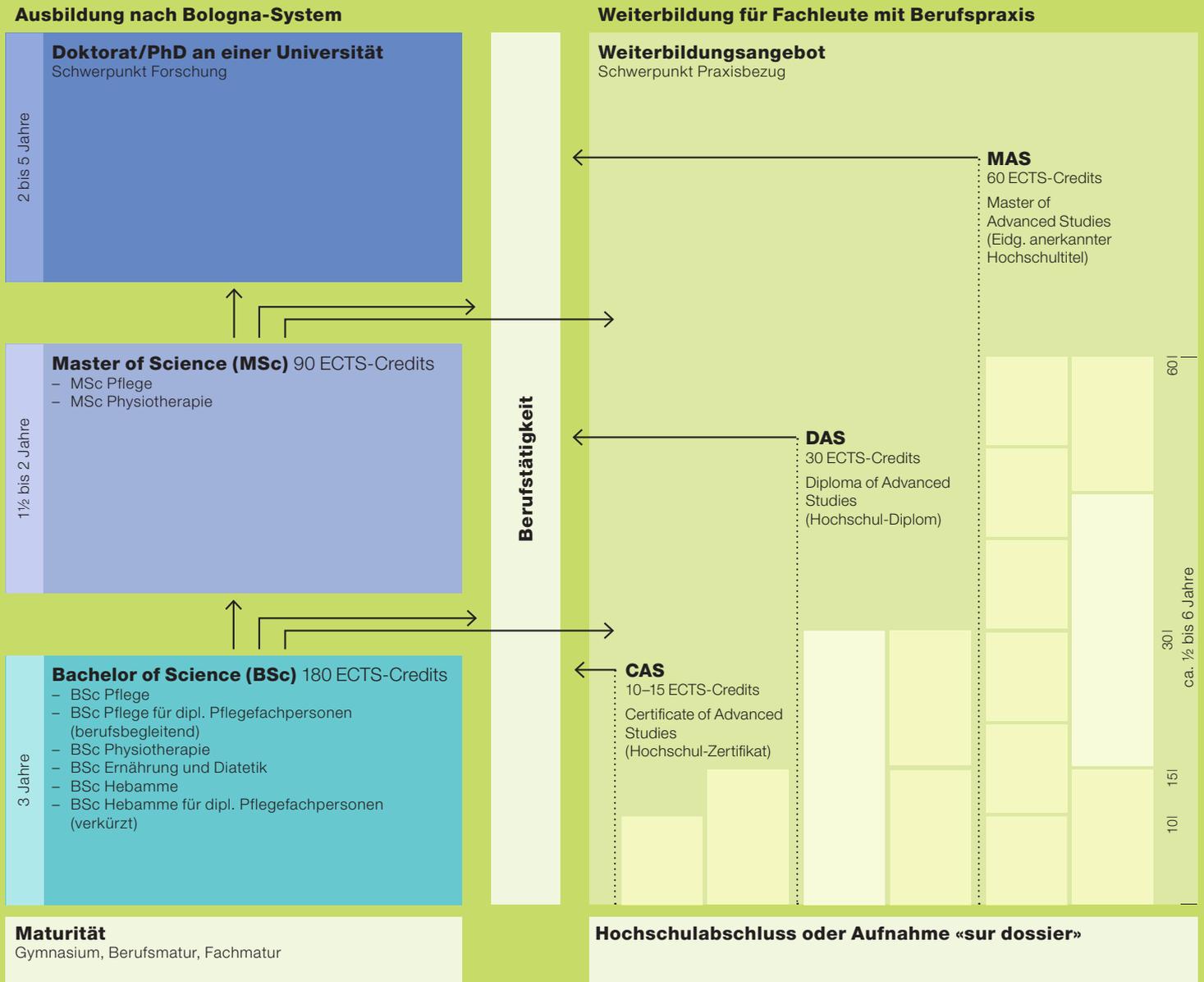
1 ECTS-Credit entspricht einem Arbeitsaufwand von ca. 30 Stunden.

Überblick über die Weiterbildungsstudiengänge

	CAS	DAS	MAS
Abschluss	Hochschul-Zertifikat: «Certificate of Advanced Studies CAS Bernener Fachhochschule»	Hochschul-Diplom: «Diploma of Advanced Studies DAS Bernener Fachhochschule»	Eidgenössisch anerkannter Hochschultitel: «Master of Advanced Studies MAS Bernener Fachhochschule»
Studienleistung	min. 10 ECTS-Credits (ca. 300–450 Stunden)	min. 30 ECTS-Credits (ca. 900 Stunden)	min. 60 ECTS-Credits (ca. 1800 Stunden)
Dauer	1–2 Semester	min. 2 Semester	min. 2, max. 6 Jahre
Umfang	ca. 17–25 Tage Kontaktunterricht plus Selbststudium und Abschlussarbeit	ca. 50 Tage Kontaktunterricht plus Selbststudium und Diplomarbeit	ca. 75 Tage Kontaktunterricht plus Selbststudium und Masterarbeit
Schriftliche Arbeiten	Abschlussarbeit	Diplomarbeit	Masterarbeit (im Umfang von 10–15 ECTS-Credits)
Studienaufbau	CAS-Studiengang	Modularer Aufbau, Kombination aus mehreren CAS-Studiengängen; Diplomarbeit	Modularer Aufbau, Kombination aus mehreren CAS-Studiengängen; Masterarbeit
Preis	ca. CHF 4000–9000.–	variiert je nach Studienaufbau	variiert je nach Studienaufbau
Zulassung	Hochschulabschluss oder «sur dossier» bei vergleichbarer Qualifikation		
Anrechnung	für DAS- oder MAS-Studiengänge	für MAS-Studiengänge	Höchster Abschluss in der Weiterbildung auf Hochschulniveau
Orientierung	Praxisorientierung, wissenschaftlich fundiert	Praxisorientierung, wissenschaftlich fundiert	Praxisorientierung und Expertise; Erkenntnisgewinn und -vermittlung, wissenschaftlicher Anspruch
Ziel	spezifische Kompetenz zu einem Thema, Zusatzqualifikation für ein Gebiet	vertiefte Kompetenz in einem Fachgebiet; zusätzliche Qualifikation im angestamm- ten Beruf oder Qualifikation in einem neuen Berufsfeld	vertiefte Kompetenzen im Fachbereich; erweiterte Qualifikation im angestamm- ten Beruf oder Qualifikation in einem neuen Berufsfeld, Spezialisierung

Bei allen Angaben sind Änderungen vorbehalten

Lebenslanges Lernen: Aus- und Weiterbildung an der Fachhochschule



MANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN

Diploma of Advanced Studies (DAS)

DAS Medizincontrolling und Qualitätsentwicklung

Der Einstieg ist jederzeit möglich; Beratungs- und Betreuungstermine werden individuell vereinbart.

38 ECTS-Credits

Web-Code: D-MAN-1

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Medizincontrolling

Februar bis Oktober 2012

18 ECTS-Credits

Web-Code: C-QM-1

CAS Führungskompetenzen

April 2012 bis März 2013

15 ECTS-Credits

Web-Code: C-SOZ-3

CAS Betriebsführung für Gesundheitsfachleute

September 2012 bis Februar 2013

15 ECTS-Credits

Web-Code: C-QM-10

CAS Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

September 2012 bis Februar 2013

15 ECTS-Credits

Web-Code: C-QM-2

WISSENSCHAFT IM PRAXISALLTAG

Fachkurse

Wissenschaftliches Arbeiten für Praxis und Weiterbildungsstudium

Januar bis Juni 2012

Web-Code: K-SPE-29

Statistik für Angehörige des mittleren und oberen Kaders von Gesundheitsinstitutionen

16 Abendveranstaltungen Januar bis Juni 2012

Web-Code: K-0-70

Anleitung von Studierenden in der Praxis:

Fachkurs für Praxisausbilderinnen und Praxisausbilder

Je 8 Kurstage (inkl. Vorkurs)

Februar bis Mai 2012

August bis November 2012 (doppelte Durchführung)

5 ECTS-Credits

Web-Code: K-0-30

Reflektierte Praxis – Wissenschaft verstehen:

Fachkurs zum nachträglichen Titelerwerb (NTE)

8 Kurstage, jeweils Februar bis Juni sowie September bis Dezember

5 ECTS-Credits

Web-Code: K-0-31

Mit einem Klick zum Ziel

Geben Sie unter www.gesundheit.bfh.ch im Suchfeld den Web-Code ein und gelangen Sie direkt zum Weiterbildungsangebot.

PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Master of Advanced Studies (MAS)

MAS Mental Health

Der Einstieg ist mit jedem anrechenbaren Fachkurs oder CAS-Studiengang möglich.
Dauer je nach Studienprogramm min. 2 und max. 6 Jahre.
60 ECTS-Credits
Web-Code: M-0-2

MAS Abschlussmodul

Juli 2012 bis Juli 2013; erneute Durchführung ab Sommer 2013
10 ECTS-Credits
Web-Code: M-0-6

Diploma of Advanced Studies (DAS)

DAS Psychische Gesundheit: Konzepte und Methoden

Der Einstieg ist mit jedem anrechenbaren Fachkurs oder CAS-Studiengang möglich.
Dauer je nach Studienprogramm min. 2 Semester.
30 ECTS-Credits
Web-Code: D-0-2

DAS Abschlussmodul

Juli 2012 bis Juli 2013; erneute Durchführung ab Sommer 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: D-PSY-2

DAS Experienced Involvement

September 2012 bis Frühjahr 2014
30 ECTS-Credits
Web-Code: D-INT-1

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Kinder- und jugendpsychiatrische Pflege und Betreuung

Februar bis November 2012
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-SPE-13

CAS Ambulante psychiatrische Pflege

September 2012 bis Juni 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-SPE-15

CAS Verbesserung der psychischen Gesundheit

September 2012 bis Juni 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-SPE-3

CAS Psychiatrische Pflege

September 2012 bis Juni 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-0-14

CAS Suizidprävention

September 2012 bis Januar 2013
10 ECTS-Credits
Web-Code: C-INT-1

CAS Forensisch psychiatrische Pflege und Betreuung

September 2012 bis Juni 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-SPE-14

CAS Arbeitsrehabilitation für Menschen mit psychischen Störungen **[neu]**

Februar bis Juli 2013
10 ECTS-Credits
Web-Code: C-INT-3

Fachkurse

Adherencetherapie

Start Februar 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-0-102

Aggressionsmanagement

Start Februar 2012; erneute Durchführung ab Frühjahr 2013
E-Learning Studiengang
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-6

Krisen- und Kurzzeitinterventionen

September bis November 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-7

Wissenschaftliches Arbeiten: Qualitative Methoden

September 2012 bis März 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-9

Mit einem Klick zum Ziel

Geben Sie unter www.gesundheit.bfh.ch im Suchfeld den Web-Code ein und gelangen Sie direkt zum Weiterbildungsangebot.

Wissenschaftliches Arbeiten: Quantitative Methoden

Oktober 2012 bis März 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-8

Psychiatrie

Oktober bis Dezember 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-2

Motivational Interviewing

Oktober bis Dezember 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-5

Gesundheitsförderung

Oktober bis Dezember 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-10

Psychoedukation

Oktober bis Dezember 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-11

Erweiterte Rollengestaltung

November bis Dezember 2012
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-16

Pflegeprozess Persönlichkeitsstörungen und Suchtprobleme

März bis Mai 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-12

Pflegeprozess Affektstörungen und Schizophrenie

März bis Mai 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-13

Recovery

März bis Mai 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-14

Kognitive Verhaltenstherapie

März bis Mai 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-4

Public Mental Health

März bis Mai 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-3

Lösungsorientierte Gesprächsführung

April bis Juni 2013
5 ECTS-Credits
Web-Code: K-PSY-15

PFLEGE

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Schmerzmanagement

Herbst 2012 bis Frühjahr 2013
10 ECTS-Credits
Web-Code: C-PSY-2

CAS Clinical Assessment

Februar bis Dezember 2012
10 ECTS-Credits
Web-Code: C-0-34

Weitere interessante Weiterbildungsangebote
finden Sie auch unter folgenden Rubriken:
– «Management im Gesundheitswesen» (S. 51)
– «Wissenschaft im Praxisalltag» (S. 51)

PHYSIOTHERAPIE

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Manuelle Therapie SAMT (Basic)

Januar bis September 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-2

CAS Manuelle Therapie SAMT (Advanced) [neu]

Januar bis Oktober 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-4

CAS Neuro-Developmental Treatment NDT

Bobath Baby [neu]

Februar bis Juni 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-5

CAS Myofasziale Triggerpunkttherapie DGSA [neu]

Februar bis November 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-6

CAS Kinaesthesiologie [neu]

Februar bis November 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-7

CAS Clinical Assessment

Februar bis Dezember 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-0-34

CAS Sportphysiotherapie – Sport in der Rehabilitation

März bis Dezember 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-0-36

CAS Lymphologie

März 2012 bis Januar 2013

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-PHY-3

CAS Neurorehabilitation – Bobath-Konzept [neu]

September 2012 bis Juni 2013

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-0-37

CAS Neuro-Developmental Treatment NDT

Bobath (Basic) [neu]

Ab Herbst 2012

CAS Pneumologie [neu]

Ab Herbst 2012

CAS Hochschuldidaktik [neu]

Ab Herbst 2012

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Ernährung und Diätetik – Beratung und Coaching

16 Studientage ab Herbst 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-ERB-1

CAS Clinical Assessment

Februar bis Dezember 2012

10 ECTS-Credits

Web-Code: C-0-34

Fachkurs

Vertiefung in Ernährung und Diätetik – Synthesemodul

März bis Juni 2012

5 ECTS-Credits

Web-Code: K-0-32

Weitere interessante Weiterbildungsangebote finden Sie auch unter folgenden Rubriken:
– «Management im Gesundheitswesen» (S. 51)
– «Wissenschaft im Praxisalltag» (S. 51)
– «Psychische Gesundheit und Krankheit» (S. 52)

Kurse

Die folgenden Kurse sind SVDE-anerkannt und punkteberechtigt.

Effektiver und intuitiver beraten mit Focusing

6. und 20. Januar 2012
Web-Code: K-ERB-5

Ausgewählte Kapitel der allgemeinen und speziellen Pharmakologie für die Ernährungsberatung

24. Februar 2012
Web-Code: K-ERB-11

Ernährungsberatung und Palliative Care

29. März und 3. Mai 2012
Web-Code: K-0-36

Arbeiten am Text – Schreibseminar

19. April 2012
Web-Code: K-ERB-7

Mehr Kompetenz und Sicherheit in der Beratung Betroffener mit «Unverträglichkeiten»

1. Kurs: 27. und 28. April 2012
2. Kurs: 9. und 10. November 2012
Web-Code: K-ERB-10

Küche als Labor [neu]

1. und 2. Juni 2012
Web-Code: K-0-34

Rollenverständnis und Wohlbefinden von und für Ernährungsberaterinnen und -berater

5. Juni und 3. Juli 2012
Web-Code: K-ERB-4

Hunger und Sättigung – Wie wird Nahrungsaufnahme reguliert?

16. Juni 2012
Web-Code: K-0-37

Ernährungsberatung in der Onkologie [in Planung]

Nächste Durchführung voraussichtlich 2012
Web-Code: K-ERB-1

Gesundheitsförderung in der Gemeinschaftsgastronomie [in Planung]

Nächste Durchführung voraussichtlich 2012
Web-Code: K-ERB-6

Unspezifische Magen-Darm-Beschwerden – der Weg der Patienten von Pontius zu Pilatus [in Planung]

Nächste Durchführung voraussichtlich 2012
Web-Code: K-ERB-3

Bariatrische Chirurgie für Ernährungsberaterinnen und -berater [in Planung]

Nächste Durchführung voraussichtlich 2012

Sporternährung- Umsetzung der aktuellen Empfehlungen [in Planung]

Nächste Durchführung voraussichtlich 2012

HEBAMME

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Clinical Assessment

Februar bis Dezember 2012
10 ECTS-Credits
Web-Code: C-0-34

WEITERE ANGEBOTE

Certificate of Advanced Studies (CAS)

CAS Case Management

März 2012 bis März 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-CM-1

CAS Systemische Beratung mit Einzelnen und Gruppen [neu]

August 2012 bis Juli 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-MET-3

CAS Change Management

Nächste Durchführung ab Frühling 2013
15 ECTS-Credits
Web-Code: C-SOZ-7

Mit einem Klick zum Ziel

Geben Sie unter www.gesundheit.bfh.ch im Suchfeld den Web-Code ein und gelangen Sie direkt zum Weiterbildungsangebot.

Unsere Standorte

Die Weiterbildungsveranstaltungen des Fachbereichs Gesundheit der Berner Fachhochschule finden in der Regel an der Schwarztorstrasse 48 in Bern, an der Murtenstrasse 10 in Bern oder am Managementzentrum, Wankdorffeldstrasse 102 in Bern statt.



Kontakt

Berner Fachhochschule
 Fachbereich Gesundheit
 Murtenstrasse 10
 3008 Bern

Sekretariat Weiterbildung
 T +41 31 848 45 45
 F +41 31 848 35 97
 weiterbildung.gesundheit@bfh.ch
 www.gesundheit.bfh.ch/weiterbildung

Telefon-Auskunftszeiten
 Mo-Do: 8.00-12.00 / 13.30-17.00 Uhr
 Fr: 8.00-12.00 / 13.30-16.00 Uhr

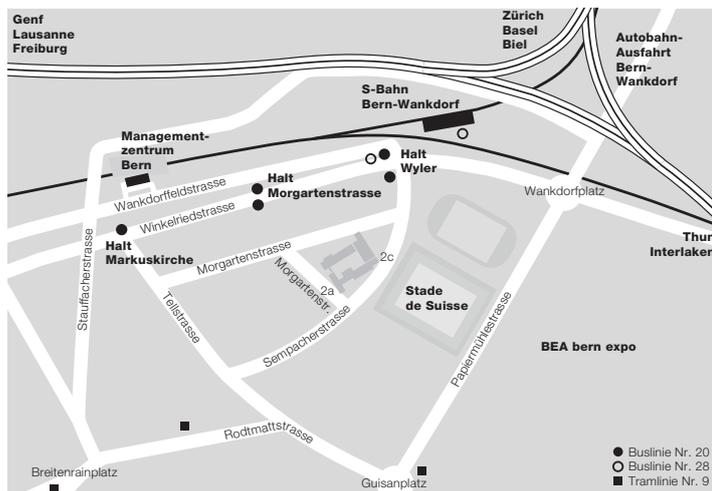
Murtenstrasse 10, Bern

Ab Hauptbahnhof Bern bis Haltestelle «Insel»:
 – Bus Nr. 11, Richtung Güterbahnhof

Schwarztorstrasse 48, Bern

Ab Hauptbahnhof Bern bis Haltestelle «Kocherpark»:
 – Bus Nr. 17, Richtung Köniz Weiermatt
 – Tram Nr. 6, Richtung Fischermätteli
 – Tram Nr. 7, Richtung Bümpliz
 – Tram Nr. 8, Richtung Bern Brünnen Westside

Ab Hauptbahnhof Bern bis Haltestelle «Hasler»:
 – Tram Nr. 3, Richtung Weissenbühl



Managementzentrum Bern, Wankdorffeldstrasse 102, Bern

S-Bahn/SBB, Haltestelle «Wankdorf»

Ab Hauptbahnhof Bern bis Haltestelle «Markuskirche»:
 – Bus Nr. 20, Richtung Wankdorf Bahnhof

Dienstleistungen des Fachbereichs Gesundheit

Der Fachbereich Gesundheit bietet eine umfassende Palette massgeschneiderter Dienstleistungen an, in welche das Know-how aus Forschung, Lehre und Weiterbildung einfließt. Er zeichnet sich u.a. auch durch professionelle Forschungsprojekte zu aktuellen, gesellschaftsrelevanten Fragestellungen und praxisbezogene disziplinäre und interdisziplinäre Weiterbildungsangebote aus.

Betriebsinterne Weiterbildungen

Ausgehend von Ihren Praxisfragen konzipieren und entwickeln unsere Expertinnen und Experten – mit Ihnen zusammen oder nach Ihren Vorgaben – betriebsinterne Weiterbildungen, die auf Ihre spezifischen Bedürfnisse zugeschnitten sind. So profitieren Sie von einer betriebsexternen Unterstützung bei der Implementierung von Neuerungen und Weiterentwicklung einer hochwertigen Leistungserbringung. Die Weiterbildungen werden von unseren Fachleuten entweder in unseren Räumlichkeiten in Bern oder auf Wunsch auch in Ihrem Betrieb durchgeführt.

www.gesundheit.bfh.ch/dienstleistungen

Fachberatungen

Unsere Expertinnen und Experten unterstützen Sie mit Beratungen in verschiedenen Bereichen:

- Audits: Überprüfung von Pflegemassnahmen und -konzepten auf ihre Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Praxis;
- Konzeption: Konzeptentwicklung und -umsetzung;
- Projektierung: Projektplanung, -beratung und -leitung;
- Beratung: Fall- und Teamberatung; Recherchen: z.B. zu praxisrelevanten Fragestellungen, Assessments oder Interventionen.

www.gesundheit.bfh.ch/dienstleistungen

Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

Das Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule erbringt Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit, Wirtschaft und Soziale Arbeit. Das Leistungsangebot umfasst Methoden und Verfahren im Rahmen des umfassenden Qualitätsmanagements:

- Weiterbildungsangebote zu den verschiedenen Facetten des Themenbereichs «Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen» sowie massgeschneiderte betriebsinterne Weiterbildungen;
- Erarbeitung von strategischen Zielen des Qualitätsmanagements in Organisationen, Verbänden und Gremien des Gesundheitswesens;
- Aufbau und Einführung von Prozessmanagement und Clinical Pathways;
- Aufbau und Einführung eines Beschwerde- und Fehlermanagements;
- Erarbeiten und Institutionalisieren von Qualitätsnachweisen aufgrund von Wirkungsindikatoren, Qualitätsreportings und -berichten;
- Unterstützung bei Fragen zur Organisationsentwicklung;
- Entwicklung und Einführung von umfassenden und massgeschneiderten Qualitätsmanagementsystemen für personenbezogene Dienstleistungen im Gesundheitswesen auf der Basis des EFQM-Modells;
- Schulung und Durchführung von Audits und EFQM-Assessments;
- Angewandte Forschungsaufträge zu Fragen der Qualität und Qualitätsentwicklung.

www.qm.bfh.ch

Kommunikationstraining

Als Berufstätige im Gesundheitswesen sind Sie immer wieder mit komplexen Situationen konfrontiert, die eine hohe kommunikative Kompetenz erfordern. Im Umgang mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, innerhalb des Teams und auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit brauchen Sie verbale und non-verbale Fertigkeiten, die trainiert werden können.

Wir stellen für Ihr Team massgeschneiderte Schulungen mit theoretischen Inputs und praktischen Kommunikationstrainings zusammen. Die Inhalte und der Umfang der Schulung werden auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. Mit professionellen Schauspielerinnen und Schauspielern können Sie konkrete Kommunikationssituationen, wie beispielsweise schwierige Gespräche im Behandlungsverlauf, Krisengespräche, Gespräche mit Angehörigen oder andere praxisbezogene Situationen aus Ihrem Berufsalltag im kleinen Rahmen üben. Dank gezielten Rückmeldungen bekommen Sie die Möglichkeit, das Erlebte zu reflektieren und können Ihre kommunikativen Kompetenzen erweitern.

Gerne beraten wir Sie persönlich und stellen für Sie eine praxisnahe Schulung zusammen.

www.gesundheit.bfh.ch/dienstleistungen

Angewandte Forschung und Entwicklung

Die Forschungsabteilung des Fachbereichs Gesundheit führt für Sie im Mandat Forschungsprojekte und Evaluationen durch:

- Beratung, Planung und Durchführung von Evaluationen und Forschungsprojekten (Methodenwahl, Stichprobe, Verbindung qualitativer und quantitativer Ansätze);
- Aufbereitung und Organisation bereits erhobener Daten, Problemanalysen, Literaturexpertisen zum Stand des nationalen und internationalen Wissens.

www.gesundheit.bfh.ch/forschung



Berner Fachhochschule
Gesundheit

Situationsorientiertes Kommunikationstraining für Berufstätige im Gesundheitswesen

«Vergiss nicht, dass Dein Satz eine Tat ist.»

Antoine de Saint-Exupéry

Als Berufstätige im Gesundheitswesen sind Sie immer wieder mit komplexen Situationen konfrontiert, die eine hohe kommunikative Kompetenz erfordern. Im Umgang mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, innerhalb des Teams und auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit brauchen Sie verbale und nonverbale Fertigkeiten, die trainiert werden können.

Wir stellen für Ihr Team massgeschneiderte Schulungen mit theoretischen Inputs und praktischen Kommunikationstrainings zusammen. Die Inhalte und der Umfang der Schulung werden auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt. Mit professionellen Schauspielerinnen und Schauspielern können Sie konkrete Kommunikationssituationen, wie beispielsweise schwierige Gespräche im Behandlungsverlauf, Krisengespräche,

Gespräche mit Angehörigen oder andere praxisbezogene Situationen aus Ihrem Berufsalltag im kleinen Rahmen üben. Dank gezielter Rückmeldungen bekommen Sie die Möglichkeit, das Erlebte zu reflektieren und können Ihre kommunikativen Kompetenzen erweitern.

Gerne beraten wir Sie persönlich und stellen für Sie eine praxisnahe Schulung zusammen.

Kontakt:

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit
Stefanie Diviani-Preiswerk
Kordinatorin Kommunikationstraining
T +41 31 848 45 59, stefanie.diviani@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch/dienstleistungen

Studium

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science in Physiotherapie
- Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science in Physiotherapie

Weiterbildung

- Master of Advanced Studies
- Diploma of Advanced Studies
- Certificate of Advanced Studies
- Fachkurse/Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Fachberatung
- Organisationsentwicklung für Gesundheitsinstitutionen
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Forschungsprojekte mit Praxispartnern
- Evaluationen
- Forschungsunterstützung

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Murtenstrasse 10 3008 Bern
T +41 31 848 35 00
gesundheit@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch