



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

Akkreditierung von Studiengängen nach HFKG und GesBG «BSc Pflege» der Berner Fachhochschule

Bericht der externen Evaluation | 1. März 2024



Inhalt:

Teil A – Antrag der AAQ

Teil B – Bericht der Gutachtergruppe

Teil C – Stellungnahme der Berner Fachhochschule



Teil A

Antrag der AAQ

1. März 2024



Inhalt

1	Gesetzliche Grundlagen, Ziel und Gegenstand	1
2	Verfahren	2
2.1	Gutachtergruppe	2
2.2	Zeitplan	2
2.3	Selbstbeurteilungsbericht	3
2.4	Vor-Ort-Visite	3
2.5	Bericht der Gutachtergruppe	3
2.6	Stellungnahme der BFH	3
3	Akkreditierungsantrag der Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung	3

1 Gesetzliche Grundlagen, Ziel und Gegenstand

Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) regelt aus Gründen des Gesundheitsschutzes die Ausbildungen an Hochschulen in den Gesundheitsberufen. Dazu legt es u.a. die Kompetenzen fest, die die Absolventinnen und Absolventen dieser Studiengänge erwerben müssen (Art. 3-5 GesBG) und verlangt die obligatorische Akkreditierung dieser Studiengänge nach GesBG (Art. 6).

Das GesBG (Art. 8) legt fest, dass sich das Verfahren, die Geltungsdauer sowie die Gebühren der Akkreditierung nach den Vorgaben des Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetzes (HFKG) richten.

Gegenstand dieser obligatorischen Programmakkreditierung sind namentlich folgende Studiengänge:

- Bachelorstudiengang in Pflege;
- Bachelorstudiengang in Physiotherapie;
- Bachelorstudiengang in Ergotherapie;
- Bachelorstudiengang Hebamme;
- Bachelorstudiengang in Ernährung und Diätetik;
- Bachelorstudiengang in Optometrie;
- Masterstudiengang in Osteopathie.

Die Voraussetzungen für die Akkreditierung einer dieser Studiengänge nach GesBG sind:

- (1) Die Hochschule, die den Studiengang anbietet, ist nach Art. 30 HFKG institutionell akkreditiert (Art. 7 Bst. a GesBG);
- (2) die inhaltliche und strukturelle Gestaltung des Studiengangs entspricht den Voraussetzungen von Art. 31 HFKG (vgl. Art. 7 Bst. b GesBG);
- (3) der Studiengang vermittelt den Studierenden die Kompetenzen gemäss GesBG und sieht vor, dass der Erwerb dieser Kompetenzen überprüft wird (Art. 7 Bst. c GesBG).

Für jeden dieser Studiengänge sind auf der Basis der Berufskompetenzverordnung eigene Akkreditierungsstandards vom BAG im Rahmen einer Verordnung³ erlassen worden.

Diese Akkreditierungsstandards müssen im Rahmen des Verfahrens auf ihre Erfüllung überprüft werden, zusammen mit den fächerübergreifenden Qualitätsstandards für Studienprogramme gemäss HFKG (vgl. Art. 7 und Art. 23 Akkreditierungsverordnung HFKG).

In diesem Zusammenhang relevant und gültig ist darüber hinaus die Verordnung des Hochschulrates über die Koordination der Lehre an Schweizer Hochschulen⁶ (Verordnung Koordination Lehre).

Die rechtlichen Grundlagen für die Akkreditierung von Studiengängen nach HFKG und GesBG sind also:

- GesBG;
- Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Studiengänge nach GesBG (GesBKV);
- HFKG;
- Akkreditierungsverordnung HFKG;
- Verordnung Koordination Lehre.

Hochschulen, die entsprechende Studiengänge anbieten, können bei einer vom Schweizerischen Akkreditierungsrat (nachfolgend: Akkreditierungsrat) anerkannten Agentur die Akkreditierung ihrer Studiengänge nach HFKG und GesBG beantragen.

2 Verfahren

2.1 Gutachtergruppe

Prof. Dr. Franziska Zúñiga, Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel (Vorsitzende der Gutachtendengruppe);

Prof. Dr. Änne-Dörte Latteck, Lehrgebiet Pflegewissenschaft, Hochschule Bielefeld;

Prof. Dr. Thomas Beer, Lehre Departement Gesundheit, OST – Ostschweizer Fachhochschule;

Anouk Wehli, Studierende BSc Hebamme, ZHAW (Studierendenvertreterin) (krankheitshalber ab Vor-Ort-Visite aus dem Gutachtendementeam zurückgetreten).

2.2 Zeitplan

Eintrittsdatum	15.04.2021
Eröffnungssitzung	25.01.2022
Planungssitzung	22.04.2022
Abgabetermin Selbstbeurteilungsbericht	16.10.2023
Vor-Ort-Visite	28.11.2023
vorläufiger Bericht der Gutachtergruppe und Antrag AAQ	29.01.2024
Stellungnahme der Hochschule	26.02.2024
definitiver Bericht der Gutachtergruppe und Antrag AAQ	01.03.2024
Akkreditierungsentscheid durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat	21.06.2024

2.3 Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Berner Fachhochschule (BFH) für ihren Studiengang BSc Pflege umfasst rund 70 Seiten und enthält neben der Analyse und den Schlussfolgerungen zu jedem Qualitätsstandard zu Beginn ein Kapitel mit den wesentlichen Informationen zum Studiengang, eine Darstellung des Selbstbeurteilungsprozesses, Umgang mit den Ergebnissen aus früheren Verfahren, eine Kurzdarstellung der Qualitätssicherung des Studiengangs sowie eine abschliessendes Kapitel mit einer Gesamtanalyse der Stärken und Herausforderungen und einem Aktionsplan für die Weiterentwicklung des Studiengangs und seines Qualitätssicherungssystems. Der Bericht wird durch zahlreiche Anhänge ergänzt. Der Selbstbeurteilungsbericht war analytisch und selbstkritisch und bot den Gutachtenden zusammen mit den Anhängen eine solide Grundlage für die externe Begutachtung.

2.4 Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort-Visite des Pflege der BFH fand am 30. November 2023 in den Räumlichkeiten der BFH an der Murtenstrasse 10 in Bern statt. An den Gesprächsrunden der Vor-Ort-Visite, die von 8 Uhr bis 17:30 Uhr dauerte, nahmen die drei Gutachtenden, Vertretende aller relevanten Anspruchsgruppen – Studiengangleitung, Studierende, Lehrende, administratives und technisches Personal, Verantwortliche Qualitätssicherung und Berufsfeld – sowie die Projektleitende der AAQ teil.

Der Vor-Ort-Visite vorgeschaltet war eine virtuelle Vorvisite, die zusammen mit den drei anderen zu akkreditierenden Gesundheitsberufe-Studiengängen der BFH via Zoom durchgeführt wurde. Ziel dieses Formats war, auf die Einbettung der zu akkreditierenden Studiengänge in das Departement Gesundheit zu fokussieren. Ausserdem wurden übergeordnete und generische Fragen und Themen beleuchtet, die alle vier zu akkreditierende Studiengänge gleichermaßen betreffen – z.B. die interprofessionellen Module.

2.5 Bericht der Gutachtergruppe

Der Gutachterbericht enthält eine gründliche und vollständige Analyse der Erfüllung der Qualitätsstandards. Der Bericht konnte den Verantwortlichen des Studiengangs BSc Pflege gemeinsam mit dem Antrag der AAQ am 29. Januar 2024 zur Stellungnahme unterbreitet werden.

2.6 Stellungnahme der BFH

Die Stellungnahme wurde fristgerecht am 26. Februar 2024 bei der Agentur eingereicht. Die Stellungnahme geht detailliert auf die Empfehlungen und auch die Auflagenempfehlung der Gutachtendengruppe ein und schildert, wie mit diesen umgegangen werden soll.

3 Akkreditierungsantrag der Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung

Ausgangslage

Der Studiengang BSc in Pflege ist in das Departement Gesundheit der Berner Fachhochschule, die seit 2017 institutionell akkreditiert ist, eingebettet. Der Studiengang hat am 01.04.2021 Antrag auf Programmakkreditierung nach HFKG und GesBG eingereicht und wurde durch die AAQ am 15.04.2021 gemäss Artikel 5 der Akkreditierungsverordnung HFKG zum Verfahren zugelassen. Die vier Bachelorstudiengänge des Departements Gesundheit (Ernährung und Diätetik, Hebammen, Physiotherapie, Pflege) durchlaufen ihre Programmakkreditierung zeitgleich und so wurden im Rahmen der externen Evaluation gewisse studiengangsübergreifende, übergeordnete

Themen – wie die Rahmenbedingungen der Studiengänge und deren Einbettung ins Departement – gemeinsam mit allen vier Studiengängen während der virtuellen Vorvisite besprochen. Die fachspezifischen Themen Pflege wurden in der Tiefe an der Vor-Ort-Visite überprüft.

Erwägungen

Die Gutachtergruppe nehmen den Studiengang BSc Pflege der BFH als einen erfolgreich durchgeführten und zukunftsorientierten Studiengang wahr, der von einem engagierten Team getragen wird. In ihrem Bericht hoben die Gutachterinnen insbesondere die überzeugende interkollegiale und intersektorale Zusammenarbeit hervor, ausserdem das gelungene Transfercoaching sowie die sehr guten Strukturen zur Weiterentwicklung des Studiengangs.

Handlungsbedarf sehen die Gutachtenden bezüglich der Praxisfelder, die der Studiengang den Studierenden (im Vollzeit-Track) aktuell bietet: hier muss sichergestellt werden, dass die Studierenden ein grösseres Spektrum als zwei Praxisfelder kennenlernen. Entsprechend empfehlen die Gutachtenden eine Auflage.

Im Weiteren geben die Gutachtenden einige Hinweise aus ihrer Perspektive in Form von Empfehlungen zur möglichen weiteren Qualitätsentwicklung des Studiengangs.

Die Agentur erachtet die Analyse und die Bewertung der Gutachtendengruppe als kohärent und schliesst sich deren Beurteilung an. Die Analyse der Gutachtendengruppe bezieht sich auf alle Bestandteile der Qualitätsstandards, die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar.

Antrag

Die AAQ beantragt, gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht der Berner Fachhochschule vom 31. August 2023, den Bericht der Gutachtendengruppe vom 29. Januar 2024, die Stellungnahme der Berner Fachhochschule vom 26. Februar 2024 und die obigen Erwägungen, die Akkreditierung des Studiengangs BSc in Pflege der Berner Fachhochschule mit einer Auflage auszusprechen.

Auflage 1: Die Studiengangsleitung muss, zusammen mit den Praxispartner:innen und den Studierenden (für den Vollzeit-Track) sicherstellen, dass die Studierenden (im Vollzeit-Track) ein grösseres Spektrum als 2 Praxisfelder sehen.

Die AAQ hält eine Frist von 18 Monaten für die Erstellung eines entsprechenden Konzepts für sinnvoll.

Die AAQ schlägt vor, die Auflage im Rahmen einer «Sur-Dossier»-Prüfung durch die AAQ durchzuführen.



Teil B

Bericht der Gutachtergruppe

29. Januar 2024



Inhalt

1	BSc Pflege der Berner Fachhochschule	1
2	Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards	2
1.	Bereich: Ausbildungsziele.....	2
2.	Bereich: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs	6
3.	Bereich: Umsetzung	27
4.	Bereich: Qualitätssicherung	29
3	Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs	33
4	Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs	33
5	Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe.....	34

1 BSc Pflege der Berner Fachhochschule ¹

Die Berner Fachhochschule (BFH) bietet seit 2006 den Bachelorstudiengang Pflege an, ein auf die Berufspraxis ausgerichtetes, generalistisches Fachhochschulstudium. Dieses berufsbefähigende, wissenschaftliche, berufs- und praxisbezogene Studium setzt die regulatorischen Vorgaben des Gesundheitsberufsgesetzes und der Gesundheitsberufekompetenzverordnung für den Bachelorstudiengang Pflege in seinen drei Studienformen (Vollzeit, Teilzeit und berufsbegleitend) um.

Der Bachelor of Science (BSc) Pflege ist am Departement Gesundheit der BFH angesiedelt und gehört zum Fachbereich Pflege. Die drei Studienformen, die zum Titel BSc Pflege führen, unterscheiden sich in den jeweiligen Zulassungsvoraussetzungen und in der Studiendauer, nicht aber in den zu erreichenden allgemeinen sowie berufsspezifischen Kompetenzen, welche für alle Studienformen 180 ECTS-Punkten entsprechen. Das Vollzeitstudium dauert drei Jahre und die Studierenden erfüllen eine Studienleistung von 60 ECTS-Credits pro Jahr. Zusätzlich bewältigen sie vor dem Studium eine zweimonatige Arbeitswelterfahrung und eine zehnmonatige Arbeitswelterfahrung nach dem sechsten Semester. Die Vollzeitstudienform wird an den Standorten Bern und Basel angeboten. Das berufsbegleitende Studium dauert zwei Jahre, die Studierenden erarbeiten pro Jahr 45 ECTS-Punkte. Das Diplom Pflegefachfrau/-mann Höhere Fachschule (HF) und ältere Äquivalente werden mit 90 ECTS-Punkte angerechnet. Das Studium erfordert eine parallele studienrelevante Berufstätigkeit von 60 Prozent. Das Teilzeitstudium dauert vier Jahre. Die ersten beiden Studienjahre sind als 50-Prozent-Studium konzipiert, dementsprechend erarbeiten sich die Studierenden je 30 ECTS-Punkte pro Jahr. Im dritten und vierten Studienjahr werden je 60 ECTS-Punkte erworben.

Das Vollzeitstudium des BSc Pflege startete im Herbst 2006 mit 29 Studierenden. 2007 begann der erste berufsbegleitende Studiengang für diplomierte Pflegefachpersonen mit einem abgeschlossenen HF-Diplom oder älteren Äquivalenten. 21 Studierende nahmen damals das Studium auf. 2017 schliesslich wurde mit 15 Studierenden die dritte Studienform gestartet, die sich an Personen mit einer Ausbildung Fachfrau/-mann Gesundheit oder Fachfrau/-mann Betreuung richtet und ein Teilzeitstudium ermöglicht.

Seit Herbst 2021 wird die Vollzeitstudienform des BSc Pflege parallel an den BFH-Standorten Bern und Basel mit den gleichen curricularen Inhalten angeboten, mit je einem Team an Lehrpersonen sowie einem Sekretariat. Eine Ausnahme bilden die drei interprofessionellen Module, die für die Vollzeitstudierenden beider Standorte vorerst nur in Bern absolviert werden können.

Im Bachelorstudium Pflege sind per Herbstsemester 2023 in allen drei Studienformen rund 450 Studierende immatrikuliert. Insgesamt haben an beiden Standorten 159 Studierende das erste Semester begonnen. Ziel ist es, die Gesamtzahl der erstsemestrigen Studierenden per Herbstsemester 2024 auf insgesamt rund 190 Personen zu erhöhen.

Die Vollzeitstudienform erfuhr in den letzten fünf Jahren im Zuge des Projekts «Curriculum 2020» einen konsekutiven Umbau. Der Fokus lag auf der Implementierung der drei interprofessionellen Module Interprofessionalität Xundheit (MIX 1–3) in die Bachelorstudiengänge Pflege, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Hebamme.

In den kommenden Jahren stehen zwei grosse Projekte an. Ab Sommer 2022 wird die berufsbegleitende Studienform im Rahmen des Projekts «NICE-BB» (Neu, innovative

¹ Die Textteile hier und auch in der Deskription zu den Standards sind mehrheitlich aus dem Selbstbeurteilungsbericht übernommen – ohne es jeweils dezidiert als Zitat auszuweisen.

Curriculumsinhalte für die berufsbegleitende Studienform) systematisch überprüft und während einer Projektdauer von rund zwei Jahren bedarfsgerecht überarbeitet.

Mit dem zirka fünfjährigen, alle Bachelorstudiengänge des Departements umfassenden Projekt «FLINC» (FLEXIBLES, INTEGRiertes CURriculum) werden alle Studiengänge geprüft, angepasst und harmonisiert. Das Ziel besteht darin, bestmöglich auf die Bedürfnisse der Studierenden bezüglich der Flexibilisierung von Studienverläufen eingehen zu können.

Der BSc Pflege weist per August 2023 an beiden Standorten einen Personaletat von 31.5 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalenz-Stellen) auf und beschäftigt insgesamt 42 Personen (inkl. Sekretariat, exkl. Mitarbeiter*innen der Forschung u/o der Weiterbildung). Der Lehrkörper besteht aus 28 Vollzeitäquivalenz-Stellen, was bei den aktuellen Zielgrössen hinsichtlich Studierendenzahlen und bei den gegebenen Ressourcenverhältnissen optimale Rahmenbedingungen für eine qualitativ gute Lernumgebung darstellt.

Das Studium ist modular aufgebaut und setzt sich aus Pflicht- und Wahlmodulen zusammen. Erstere sind Module, die abgeschlossen werden müssen. Wahlmodule sind frei wählbar und werden nicht an die 180 ECTS-Punkte angerechnet. Neben den vom Studiengang angebotenen Wahlmodulen bietet die Berner Fachhochschule unter dem Namen «BFH diagonal» ein breites, hochschulweites Angebot an Wahlmodulen an.

Strukturell werden Haupt- und Längsmodule unterschieden. Hauptmodule widmen sich thematisch einem Schwerpunkt, der sich im Modultitel widerspiegelt. Die Dauer eines Hauptmoduls beträgt zwischen 4 und 12 Wochen, mit Ausnahme des Moduls Bachelor-Thesis. Parallel zu den Hauptmodulen werden Längsmodule angeboten. Diese enthalten Themen wie wissenschaftliches Arbeiten (Statistik, Forschung), klinisches Assessment, Kommunikation und Technical English. Die Dauer der Längsmodule kann ein ganzes Semester umfassen.

2 Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards

1. Bereich: Ausbildungsziele

Standard 1.1 HFKG:

Der Studiengang weist klare Ziele auf, die seine Besonderheiten verdeutlichen und den nationalen und internationalen Anforderungen entsprechen.

Beschreibung

Der Studiengang BSc Pflege ist grundsätzlich generalistisch ausgerichtet. Das Ziel ist, die Studierenden dazu zu befähigen, nach Abschluss des Studiums in verschiedenen Settings mit Menschen verschiedenen Alters und unterschiedlichen Gesundheits- und Pflegebedarfen als diplomierte Pflegefachpersonen FH zu arbeiten.

Der Studiengang BSc richtet die Lehre an den im GesBG und in der GesBKV festgelegten allgemeinen und professionsspezifischen Kompetenzen aus, bzw. an den daraus abgeleiteten professionsspezifischen Abschlusskompetenzen des BSc Pflege. Wegleitend sind weiter die Positionspapiere des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) zur Definition professioneller Pflege, welche auf der Definition des International Council of Nurses sowie weiteren berufsethischen Standards des SBK beruhen. Ebenso werden die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu den jeweiligen Themen einbezogen, z. B. Forschung mit Menschen,

Selbstbestimmung, Zwangsmassnahmen in der Medizin, Behandlung und Betreuung von Menschen mit Demenz oder Umgang mit Sterben und Tod.

Die Module bilden die strukturierenden Elemente des Curriculums. Die zu erwerbenden Kompetenzen innerhalb eines Moduls leiten sich gesamthaft aus den oben erwähnten Vorgaben ab. Die Modulbeschreibungen sind Grobbeschreibungen der Module, auf deren Grundlage die Module ausgearbeitet werden. Zentral ist, dass die Gesamtheit der Lehrveranstaltungen eines Moduls und die dazugehörigen Ziele die Erreichung der Modulkompetenzen sicherstellen. Jede Modulkompetenz wiederum leitet sich von einer professionsspezifischen Abschlusskompetenz ab bzw. ist dieser zugewiesen. Diese Zuweisungen sind in der Modulbeschreibung festgehalten und werden von den Modulverantwortlichen einmal jährlich überprüft. Sie fliessen ein das sog. Curriculum Competence Mapping für je alle Studienformen des Studiengangs ein.

Schlussfolgerung

Der Studiengang BSc in Pflege an der BFH bereitet auf ein breites Praxisfeld im Bereich der Pflege generalistisch vor und legt gleichzeitig die Grundlagen für weiter qualifizierende Anschlüsse wie einen MSc in Pflege. Er ist von Beginn an konzipiert worden nach den nationalen Anforderungen und ist gleichzeitig international gesehen auf der Höhe der Zeit.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.1 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 1.2 HFKG:

Der Studiengang verfolgt Ausbildungsziele, die dem Auftrag und der strategischen Planung der Hochschule entsprechen.

Beschreibung

Neben den professionsspezifischen Ausbildungszielen orientiert sich der BSc Pflege an der übergeordneten Strategie der BFH. Die BFH hat für sich drei grosse strategische Themenfelder definiert: *Nachhaltigkeit*, *Caring Society* und *Humane digitale Transformation*. Der BSc Pflege kann hier anschliessen:

Nachhaltigkeit

Die Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals) der Agenda 2030 der Vereinten Nationen dienen in vielen Unterrichtseinheiten als konzeptioneller Rahmen. Curricular wird Nachhaltigkeit vor allem in Bezug auf eine mittelfristig wirksame und effiziente Gestaltung der Versorgung verstanden, die zu diesem Zwecke pflegerische Interventionen auch punkto wissenschaftlicher Evidenz untersucht. Im Studium wird das Thema Nachhaltigkeit im verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen explizit in den Modulen Projektmanagement, evidenzbasierte Praxis sowie Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik vertieft. In Bezug auf Pflegeinterventionen und die nachhaltige pflegerische Befähigung von Menschen in gesundheitlichen Fragen ist es das Modul Gesundheitsmanagement, das entsprechende Kompetenzen vertieft.

Caring Society

Das zweite strategische Themenfeld widmet sich den Herausforderungen einer inklusiven, generationen- und altersgerechten Gesellschaft; *caring* ist dabei das eigentlich Kerngebiet der Pflege. Die Thematik wird im Studiengang mehrfach explizit zentral, etwa in den Modulen Abhängigkeit und Autonomie, Belastende Situationen, Edukation und Ethik, Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik sowie Personenzentrierte Gesundheitsversorgung. Zur Caring Society gehört auch der Umgang mit vulnerablen Populationen, die strukturell marginalisiert oder gar stigmatisiert werden, aber auch der Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung, die für eine zunehmende Anzahl Menschen in unserer Gesellschaft erschwert ist.

Humane digitale Transformation

Die Schnittstelle zwischen Gesellschaft, Individuum und Technik ist im pflegerischen Alltag unübersehbar, sowohl bezüglich der Wirkung auf die Lebensqualität der Adressat*innen von Pflege als auch auf die Bedeutung der digitalen Gesundheitskompetenz, für deren Förderung die Profession Pflege eine grosse Verantwortung trägt. Explizit setzen sich die Studierenden im Modul Interprofessionelle Zusammenarbeit und eHealth schwerpunktmässig mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen auseinander. Inhaltlich beschäftigen sie sich mit der (digitalen) Gesundheitskompetenz und deren Bedeutung für sie als Gesundheitsfachperson als auch für die betroffene Person. Im Weiteren befassen sie sich mit verschiedenen eHealth-Anwendungen.

Die Themen ökologische Nachhaltigkeit bzw. Planetary Health und One Health könnten vermehrt mit interprofessionellen Angeboten verknüpft werden. Mit Blick auf die Leitsätze der BFH betrifft dies auch das Thema Diversität in der Pflege, das bisher eher selektiv abgebildet war. Dies könnte, wie von der Studiengangsleitung bereits selbst identifiziert, weiter ausgebaut und systematischer verankert werden, etwa durch einen verstärkten Fokus auf eine diversitätssensible Sprache und spezifische Problemstellungen des PBL. Ideen hier sind bereits weiter fortgeschritten und in einer konkreteren Entwicklungsphase.

Schlussfolgerung

Insgesamt sind die Ausbildungsziele für den BSc in Pflege sehr gut kompatibel und angeschlossen an den Auftrag und die definierten strategischen Themenfelder der BFH. Insbesondere im Feld *Caring Society* hat der Studiengang seine DNA und Kernkompetenz. Die bereits skizzierten Ideen, hier weiter voranzuschreiten in Sachen Diversität in der Pflege, kann die Gutachtengruppe nur unterstützen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.2 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 1 GesBG

Zielsetzung des Studiengangs ist, den Absolventinnen und Absolventen die Kompetenzen nach GesBG und GesBKV zu vermitteln.

Beschreibung

Die im GesBG gesetzlich geforderte und vom Kanton beaufsichtigte Berufsbefähigung und die damit einhergehende Möglichkeit, die erbrachten pflegerischen Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abzurechnen, bilden die Grundlage des BSc Pflege. Im GesBG sind die geforderten allgemeinen sowie die sozialen und persönlichen Kompetenzen aufgeführt, welche in der GesBKV durch die professionsspezifischen Kompetenzen ergänzt werden. Die im GesBG und in der GesBKV beschriebenen Abschlusskompetenzen bilden das übergeordnete Ausbildungsziel.

In Art. 3 GesBG wird von den Studiengängen gefordert, dass sie prioritär eine praxisbezogene und an den Patient*innen orientierte Ausbildung vermitteln. Das Curriculum gewährleistet die Praxisorientierung durch verschiedene Merkmale: In Aufgaben des Problem Based Learning und im Kommunikationstraining werden exemplarische (häufig) vorkommende Situationen aus der Praxis bearbeitet. Dadurch werden realitätsnahe Lernsituationen kreiert. Weiter ist in den Skilltrainings und in den Seminaren die Kompetenzorientierung zentral: Hier werden z. T. Trainings in Kleingruppen von rund drei Personen durchgeführt. Diese Veranstaltungen sind auf die praktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten ausgerichtet und werden von Pflegeexpert*innen aus der direkten Patient*innenversorgung engmaschig begleitet, wodurch auch die Entwicklungen der Berufsfelder miteinbezogen werden. Drittens fördert der hohe Anteil an Praxismodulen den Transfer von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten der realen Berufswelt. Massgebend im

Zusammenhang mit der Praxis- und Kompetenzorientierung ist das didaktische Verständnis der Lehrpersonen. Viertens wird an einem gemeinsamen Verständnis von Lehre gearbeitet, weshalb alle Lehrpersonen im Besitz einer hochschuldidaktischen Qualifikation sind. Fünftens schliesslich werden im Studiengang im regelmässig stattfindenden Gefäss des Qualitätszirkels Themen der Lehre laufend diskutiert sowie mit den Anforderungen der Praxis abgeglichen; zudem wird an der gemeinsamen didaktischen und inhaltlichen Ausrichtung gearbeitet.

Die in Art. 3 GesBG geforderte Patient*innenorientierung kann als zweiter Grundsatz verstanden werden, der für die Lehrenden handlungsleitend ist. Die Patient*innenorientierung wird als Grundorientierung der professionellen Pflege überhaupt vermittelt. Explizit und vertieft wird sie in Kommunikationsmodulen und in den Modulen Gesundheitsmanagement sowie Edukation und Ethik behandelt. In den Kommunikationsmodulen werden Trainings mit standardisierten Patient*innen eingesetzt, die dazu dienen, praxisnahe Lehr- und Lernsituationen zu simulieren. Rückmeldungen aus Sicht der standardisierten Patient*innen sollen diskutiert und für den Lernprozess nutzbar gemacht werden. In den Modulen Gesundheitsmanagement, Edukation und Ethik steht die Unterstützung der betroffenen Person bei der Bewältigung gesundheitlicher Aufgaben im Mittelpunkt. Die Präferenzen und Werte der Beteiligten, ihre Befähigung zur Bewältigung gesundheitlicher Aufgaben und ihre Expertise im Umgang damit werden dabei primär berücksichtigt.

Darüber hinaus vermitteln die Module Interprofessionalität Xundheit seit Herbst 2020 im Vollzeitprogramm wesentliche Inhalte, die zur Erreichung der gesetzlich geforderten allgemeinen Kompetenzen beitragen. Im ersten interprofessionellen Modul im Umfang von 4 ECTS-Punkten befassen sich die Studierenden explizit mit den Grundsätzen einer personenbezogenen Gesundheitsversorgung im interprofessionellen Kontext. Der Grundsatz dieses Moduls basiert darauf, dass die Studierenden versuchen, die Lebenswelt der betroffenen Person zu explorieren, «in die Schuhe von Patient*innen zu treten» und die Gesundheitsversorgung in der Schweiz von deren Werte heraus zu betrachten.

In Art. 4 GesBG wird von den Studiengängen gefordert, dass sie die Entwicklung der sozialen und persönlichen Kompetenzen der Studierenden im Hinblick auf die künftigen Anforderungen ihres Berufs aufgreifen und unterstützen. Als zentral werden dabei die kommunikativen Kompetenzen und die Reflexionsfähigkeit herausgegriffen. In den Kommunikationsmodulen werden Kommunikationstheorien behandelt, die dann in Trainings mit standardisierten Patient*innen umgesetzt und anschliessend reflektiert und analysiert werden. Diese Lernszenarien fördern damit nebst der Patient*innenorientierung auch die sozialen und die reflexiven Kompetenzen der Studierenden.

In Art. 4 Abs. 2 GesBG wird gefordert, dass BSc Absolvent*innen fähig sein müssen, ihre Verantwortung unter Einhaltung ethischer Prinzipien wahrzunehmen; sie sollten Stärken und Schwächen erkennen und die Grenzen ihrer Tätigkeit respektieren, das Selbstbestimmungsrecht der zu behandelnden Person wahren und eine professionelle Beziehung zu Betroffenen und Angehörigen aufbauen. Ethische Prinzipien, Berufsethik und Berufspflichten werden im Studium kontinuierlich thematisiert und nebst dem Modul MIX 1 in den Modulen Professionelle Pflege, Abhängigkeit und Autonomie sowie Edukation und Ethik explizit unterrichtet.

Professionelle Pflege setzt eine Vereinbarung mit den Adressat*innen von Pflege voraus, was sich aus berufsethischen Standards ableitet. Explizit wird das Selbstbestimmungsrecht im Zusammenhang mit dem Pflegeprozess und den Zielvereinbarungen unterrichtet. Der Aufbau einer professionellen Beziehung als Basis für die Erbringung einer wirksamen Pflege wird im Rahmen des Pflegeprozesses thematisiert und im Modul Kommunikation im Pflegealltag vertieft.

Die gemäss GesBKV geforderten professionsspezifischen Abschlusskompetenzen definieren die Zielgruppen und die Verantwortungsbereiche. Ein grosser Teil der Abschlusskompetenzen wird im Pflegeprozess abgebildet. Dieser stellt eine systematische und prozesshafte Arbeitsweise dar, die in ihren Schritten mit den Pflegeklassifikationen (Pflegediagnostik, -interventionen und -ergebnissen) verknüpft wird.

Im Rahmen der Vor-Ort-Visite hat die Gutachtengruppe vernommen, dass aus der Perspektive der Studierenden das attestierte Potential zur Modulkategorie "Interprofessionalität Xundheit" als ausbaufähig eingestuft wird.

Schlussfolgerung

Die Zielsetzung des Studiengangs ist klar, den Absolventinnen und Absolventen die Kompetenzen nach GesBG und GesBKV zu vermitteln.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1 GesBG als vollständig erfüllt.

2. Bereich: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs

Standard 2.1 HFKG

Der Inhalt des Studiengangs und die verwendeten Methoden ermöglichen den Studierenden, die Lernziele zu erreichen.

Beschreibung

Die Inhalte des Studienprogramms zielen auf die Erreichung der professionsspezifischen Kompetenzen unter Einbezug der rechtlichen Grundlagen, der aktuellen Definition professioneller Pflege und der berufsethischen Normen.

Bei der Entwicklung der Module wird darauf geachtet, dass das Konzept des Constructive Alignment beachtet wird: Die einzelnen Inhalte der verschiedenen Lehrveranstaltungen sind innerhalb eines Themas, eines Moduls, aber auch des ganzen Studienprogramms nachvollziehbar verortet, bauen aufeinander auf und ergänzen einander. Dadurch werden Redundanzen vermieden, aber auch das Lernen wird erleichtert.

Mit den im Studiengang Pflege angewendeten Methoden wird angestrebt, die Standards einer zeitgemässen Hochschullehre zu erfüllen; diese werden in den «Leitlinien Lehre» der BFH beschrieben. Das didaktische Verständnis ist konstruktivistisch ausgerichtet. Es sind gezielt verschiedene Lernsettings unter Verwendung unterschiedlicher methodischer Ansätze vorgesehen. Folgende Konzepte und Modelle sind für den BSc in Pflege zentral:

Problem-based-Learning (PBL): PBL ist eine Lehr- und Lernform des *problemorientierten Lernens*, in der nicht von der «Theorie», sondern von einer konkreten Aufgabestellung, dem «Problem», ausgegangen wird. Studierende arbeiten im PBL in Kleingruppen von 8 bis 12 Personen. In Tutoraten entwickeln sie anhand von berufsrelevanten Problemstellungen Lernfragen mittels der Methode des *Siebensprungs* und bearbeiten diese selbstständig. Die Tutorate dauern in der Regel je 45 Minuten und werden von Studierenden geleitet. Die anwesenden Lehrpersonen fungieren als Tutor*innen: Ihre Aufgabe ist es, die aufgabenbezogenen und gruppenspezifischen Prozesse mit Blick auf die curricular festgelegten Lernziele zu moderieren. Im BSc Pflege sieht ein PBL-Zyklus folgendermassen aus: Während im ersten Tutorat die Gruppe aufgrund der Problemschilderung Lernfragen formuliert (PBL Schritte 1–5), vertiefen die Studierenden in Schritt 6 die Pflichtliteratur und besuchen die Vorlesung zum Thema. Im zweiten Tutorat (Schritt 7) werden die Lernergebnisse austauscht und gesichert. Im Expert*innenforum schliesslich

werden letzte offene Fragen geklärt. Im Studiengang kommt PBL in der überwiegenden Anzahl der Hauptmodule zur Anwendung.

Cognitive Apprenticeship: Im Skillstraining und in Seminaren werden Fähigkeiten und Fertigkeiten nach dem Modell des *Cognitive Apprenticeship* unterrichtet und geübt. Cognitive Apprenticeship strukturiert den Prozess der Aneignung und Festigung von Fähigkeiten und Fertigkeiten. Er umfasst sechs Schritte: Modeling, Coaching, Scaffolding/Fading, Articulation, Reflection, Exploration. Diese Schritte strukturieren das Training. Nach einer individuellen Vorbereitungsphase zur Aktivierung und Vervollständigung des Vorwissens bereiten sich die Studierenden in Trainingsgruppen (3–4 Studierende) aufgrund von Aufträgen auf die Handlung vor. Eine Fachperson (Trainer*in) demonstriert die entsprechende Fertigkeit (bzw. Skill), danach wird diese von den Studierenden in den Trainingsgruppen geübt. Die Trainingsgruppen werden von Skills-Trainer*innen begleitet. Cognitive Apprenticeship kommt auch in Seminaren zur Anwendung, die Haltungen, Gesprächs- und Feedbacktechniken im Kontext pflegerelevanter Tätigkeiten zum Gegenstand haben. Die Auswahl der Fertigkeiten, die trainiert werden, orientiert sich an klinisch relevanten Tätigkeiten. Neben dem Modulhandbuch unterstützen zusätzliche Unterlagen den Lernprozess, insbesondere Handlungsanleitungen und Checklisten. Die Trainings finden im Skills-Center statt, das realitätsnah eingerichtet ist. Es bildet die Spitalumgebung möglichst getreu ab (Patient*innenzimmer, medizinische Geräte, Medikamente, Trainingspuppen, Pflegematerialien etc.).

Kommunikationstraining: Das Kommunikationstraining bietet den Studierenden die Möglichkeit, in einem psychologisch sicheren Rahmen unter nahezu echten Bedingungen kommunikativ anspruchsvolle Situationen zu üben. Die Trainings basieren auf den vorgängig in Seminaren bearbeiteten Fachinhalten. Die Kommunikationstrainings werden von Kommunikationstrainer*innen geleitet. Bei ihnen handelt es sich um professionelle Schauspieler*innen mit einer Zusatzausbildung in Kommunikation. Die Rolle der standardisierten Patientin (oder des standardisierten Patienten) wird von der Schauspielerin (oder dem Schauspieler) übernommen, die die Situation auch beobachtet. Sie gibt den Studierenden ein strukturiertes Feedback. Die Rückmeldung ermöglicht den Studierenden, verbales, nonverbales und paraverbales Verhalten zu verstehen, bewusster zu realisieren und persönliche Stärken bzw. Schwächen in der Gesprächsführung zu erfassen.

Studienbegleitung: Die Studienbegleitung besteht aus Beratungs- und Informationsangeboten. Sie erfolgt auf der Ebene des Studienganges, des Departements oder der BFH.

Auf der *Ebene des Studienganges* werden das Mentoring und das Studienforum angeboten. Zentral für die Erreichung der Lernziele des Studiums ist die persönliche Begleitung der Studierenden während der gesamten Studienzeit. Ziel der Studienbegleitung ist die Förderung der Studierenden in ihrer fachlichen und persönlichen Entwicklung. Die Studierenden werden bei der Planung und Gestaltung des Studiums und beim selbstgesteuerten, zielgerichteten Lernen unterstützt. Die Angebote der Studienbegleitung dienen der Orientierung, der Unterstützung bei Standortbestimmungen, der Erhebung des Beratungsbedarfs, der Beratung in persönlichen Belastungssituationen während des Studiums und bei Problemen im Rahmen des Studiums selbst. Bei komplexeren Situationen, die eine weitergehende Beratung und Betreuung erfordern, werden die Studierenden an geeignete Fachstellen verwiesen. *Mentoring:* Alle Studierenden werden von einer Mentorin oder einem Mentor individuell betreut. Die Zuteilung der beratenden Person erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Die Lehrpersonen des Studienganges übernehmen die Aufgaben des Mentorats. Die Mentor*innen und die Studierenden vereinbaren gemäss der studiengangsspezifischen Regelung fixe Gespräche, die im Verlauf des Studiums geführt werden. Diese Dialoge basieren auf einem Gesprächsleitfaden und sind auf den Stand des Studiums abgestimmt. *Studienforum:* Das jeweils im Modul eingebettete Studienforum ist im Stundenplan verankert. Es bietet den Studierenden als Kohorte die Möglichkeit, Fragen und Anliegen mit den Lehrpersonen, der Studiengangsleitung oder untereinander zu besprechen.

Auf der *Ebene des Departements Gesundheit* stehen verschiedene Beratungs- und Informationsangebote zur Verfügung. Diese beziehen sich beispielsweise auf die Nutzung von Bibliotheken, Mediotheken, Informationszentren, der Administration oder von IT- und webbasierten Studienplattformen. Zudem sind alle Mitarbeitenden der BFH Gesundheit generell für die Studierenden ansprechbar.

Auf der *Ebene der BFH* stellt die Beratungsstelle ein wichtiges Angebot dar. Die Studierenden können sich von Psycholog*innen zu Themen wie Lern- und Arbeitstechnik, Stressbewältigung etc. beraten lassen. Die Dauer der Beratungen und Coachings ist unterschiedlich und wird individuell vereinbart. Die Beratungen sind vertraulich und unentgeltlich. Bei Fragen zum studentischen Leben betreffend Wohnen, Finanzen, Sport, Auslandpraktika und bei rechtlichen Problemen finden die Studierenden der Berner Hochschulen zahlreiche Antworten über das Internet oder über Aushänge. Sie können ausserdem bei den entsprechenden Institutionen der Hochschulen und studentischen Organisationen Rat suchen.

Transfercoaching: Transfercoaching ist ein integraler, obligatorischer Bestandteil der Praxisausbildung und bedeutet Begleitung und Unterstützung einer oder mehrerer Personen auf ein klar definiertes Ziel hin. Das Transfercoaching wird von einer Praxismentorin (oder einem Praxismentor) durchgeführt. Das Lernziel des Transfercoachings besteht im Wesentlichen in der Klärung und Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenz und Identität. Die Praxismentor*innen motivieren die Studierenden in ihrem Lernprozess, beraten sie bei der Festlegung individueller Lernziele und unterstützen sie in der Integration der Theorie in die Praxis. Sie fördern bei den Studierenden zudem die Bereitschaft, sich selbstständig mit der beruflichen Aufgabe und Rolle auseinanderzusetzen, die eigene Arbeit zu reflektieren und Verantwortung dafür zu übernehmen.

Weitere Methoden im Rahmen des Studiums sind:

Vorlesung: Im Setting der Vorlesung steht die Wissensvermittlung im Zentrum. In das PBL eingebettete Vorlesungen finden nach dem Schritt fünf des PBL statt. Ziel ist, das PBL-Thema in einer übergeordneten Wissensdomäne zu verorten. Vorlesungen in Längsmodulen orientieren sich an den Modulthemen. Vorlesungen finden immer mit der ganzen Kohorte statt.

Expert*innenforum: Im Expert*innenforum sichern die Studierenden ihr im PBL erworbenes Wissen. Dieses Forum klärt letzte Fragen und sorgt dafür, dass die wesentlichen Aspekte des Themas erkannt, benannt und im Gesamtkontext richtig gewichtet werden. In den Expertenforen soll die Gruppe stets so gross sein, dass Diskussionen möglich sind.

Seminare: Seminare sind Lehrveranstaltungen, die es den Studierenden ermöglichen, Wissen interaktiv zu erwerben bzw. entsprechendes Können und Haltungen zu vertiefen. Die fachlichen Inputs der Lehrpersonen unterstützen die Studierenden in der individuellen Transferleistung. Seminare finden je nach Zielsetzung in Gruppen von 12 bis maximal 45 Studierenden statt.

Beratungen: Zur gezielten fachlichen Unterstützung der Studierenden finden Einzelberatungen und/oder Gruppenberatungen statt, beispielsweise zur Bachelor-Thesis oder zur Erstellung von anderen KNW. Die Beratungen orientieren sich an den Fragen der Studierenden.

Begleitete Selbststudium: Das begleitete Selbststudium bildet in der Regel die Voraussetzung für nachfolgende Lehrveranstaltungen. Die Studierenden bereiten sich anhand von Aufträgen mit unterschiedlichen Methoden – wie dem fragengeleiteten Literaturstudium, mithilfe eines Videos, eines Quiz, eines Vorwissenstests usw. – auf die nachfolgenden Lehrveranstaltungen vor oder vertiefen ihre Kenntnisse, die sie in vorangehenden Veranstaltungen gewonnen haben. Die Steuerung des begleitenden Selbststudiums geschieht über die Studierendenplattform Moodle und die nachfolgende Lehrveranstaltung.

Selbststudium: Die Studierenden erarbeiten, vertiefen und entwickeln Inhalte selbstständig und selbstorganisiert. Die Ergebnisse daraus werden im Face-to-Face-Unterricht aufgenommen oder in schriftlichen Arbeiten dokumentiert.

Digitale Lehre: Pandemiebedingt fand die Lehre zwischen 2020 und 2022 digital statt. Davon ausgenommen waren die Skillstrainings. Zurzeit wird vor allem das angeleitete Selbststudium digital mittels der Studierendenplattform Moodle gestaltet. Auch in die Lehre vor Ort fließen digitale Elemente mit ein. Zum jetzigen Zeitpunkt wird in einem Projekt erarbeitet, wie die digitale Lehre strategisch ausgerichtet werden soll, so dass sie mit Mehrwert eingesetzt werden kann.

Schlussfolgerung

Die Inhalte des Studiengangs und die verwendeten Methoden ermöglichen den Studierenden hervorragend, die Lernziele zu erreichen. Das Studium ist generalistisch angelegt, es deckt daher vieles ab, wirkt allerdings auch tendenziell etwas überladen und stellenweise überstrukturiert. Dies wurde von der Studiengangsleitung selbstkritisch bereits erkannt und thematisiert – ein umfassendes content-mapping ist hier geplant, mit dem Ziel das Curriculum so zu durchkämmen und möglicherweise auch zu entlasten.

Ein breiter Mix an Methoden kommt im Studiengang zum Einsatz; diese sind auf der Höhe der Zeit und jeweils sehr gut an die jeweiligen spezifischen Lernziele angepasst. Das Geeignetsein der angewandten Methoden zeigt sich u.a. an der niedrigen Drop-Out-Rate bei den Studierenden und auch an der Tatsache, dass die allermeisten Studierenden das Studium in der vorgesehenen Zeit abschliessen. Insbesondere die Studienbegleitung, das Mentoring und das Transfercoaching werden als sehr positiv empfunden.

Einzig das PBL wird stellenweise von den Studierenden als zu schematisch in der Umsetzung erlebt. Eine flexible Auslegung und Ausgestaltung desselben könnte sich als förderlich erweisen. Hier wird insbesondere das PBL im Kontext von ethischen Problemstellungen von den Studierenden als Best Practice formuliert.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.1 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 2.1 GesBG:

Der Studiengang vermittelt den Absolventinnen und Absolventen die Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten in Pflege, die sie zur fachgerechten Beratung, Begleitung und Behandlung von Personen aller Altersgruppen in verschiedenen Kontexten (stationär, ambulant, zuhause) befähigen, namentlich im Spektrum von:

- a) Prävention und Gesundheitsförderung;
- b) Akutversorgung;
- c) Rekonvaleszenz und Rehabilitation;
- d) Langzeitversorgung und Versorgung von chronisch kranken Personen;
- e) Palliativversorgung.

Beschreibung

Prävention und Gesundheitsförderung: Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit und die Bedeutung sozialer Determinanten der Gesundheit sind zentrale Inhalte des Studiums. Es wird zu Beginn des Studiums im interprofessionellen Modul Personenzentrierte Gesundheitsversorgung thematisiert, einschliesslich der Salutogenese, der Definition von Gesundheit und Krankheit sowie den Grundlagen von Public Health und Epidemiologie. Auch im letzten Modul des Studiums, das ebenfalls interprofessionell ist (Projektarbeit zur Gesundheitsförderung und Prävention in interprofessionellen Kleingruppen, mit Praxisinstitutionen vor Ort) geht es um diese Thematik. Darüber hinaus wird Gesundheitsförderung und Prävention in verschiedenen Modulen und Skillstrainings sowie Seminaren pflegespezifisch vertieft: Im Modul Edukation und Ethik (4. Semester) lernen die Studierenden in drei Seminaren, wie im Umgang mit Menschen mit Diabetes mellitus oder betagten Menschen, die bei sich zu Hause leben, Gesundheit mit Unterstützung professioneller Pflege gefördert werden kann. Im Modul Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik schliesslich (6. Semester) wird das Thema im Seminar Public Health Nursing mit Fokus Epidemiologie, Gesundheitsförderung und dem pflegespezifischen Umgang mit vulnerablen Populationen vertieft. Dafür notwendige Kompetenzen in den Bereichen Kommunikation und Beratung werden in Kommunikationsseminaren und in interprofessionellen Modulen erlernt. Über diese explizite Thematisierung hinaus sind Prävention und Gesundheitsförderung in einer Vielzahl von Modulen von zentraler Bedeutung, beispielsweise in den Modulen Schmerzmanagement, Gesundheitsmanagement sowie Abhängigkeit und Autonomie.

Akutversorgung: Ein grosser Teil der im Studium vermittelten Kompetenzen befähigt die Studierenden dazu, im Rahmen der somatischen und psychiatrischen Akutversorgung Patient*innen verschiedener Altersgruppen und ihre Angehörigen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen bedürfnisgerecht zu pflegen. Spezifisch werden diese Kompetenzen in Form von Wissen, Fertigkeiten und Haltungen in unterschiedlichen Modulen des Studiums vermittelt. Im curricularen Spannungsbogen zwischen Pflegeprozess (1. Studienjahr Vollzeit), klinischem Assessment (2. Studienjahr Vollzeit) und klinischer Entscheidungsfindung (Ende 3. Studienjahr Vollzeit) erlernen die Studierenden Inhalte, Fertigkeiten und Haltungen, die sie auf eine Vielzahl der in der Akutversorgung charakteristischen pflegerischen Situationen vorbereiten. Noch bevor es um die pflegerischen Interventionen geht, erfolgt zu Beginn des Studiums die Einführung in den Pflegeprozess und in die Pflegediagnostik. Der Pflegeprozess bildet auch den Kern des gesetzlichen Auftrags der Pflege gemäss GesBKV.

Rekonvaleszenz und Rehabilitation: Rekonvaleszenz ist als Thema im Curriculum nicht explizit abgebildet, fliesst aber in die Lehre rund um die Themen Gesundheitsförderung und in die Module rund um die pflegerische Akutversorgung ein, beispielsweise im Rahmen des

postoperativen Entlassungsmanagements, das anhand des Pflegeprozesses unterrichtet wird und zentral die Bedürfnisse der betroffenen Person aufnimmt. Dies trifft auch für das Thema Rehabilitation bzw. für die rehabilitative Pflege zu, auf das implizit in den Modulen Abhängigkeit und Autonomie sowie Gesundheitsmanagement curricular Bezug genommen wird, nämlich im Kontext neurologischer Erkrankungen (z. B. Stroke/transitorische ischämische Attacke) sowie chronischer Erkrankungen. Im Kontext des Moduls Abhängigkeit und Autonomie liegt der Schwerpunkt bei pflegerischen Interventionen wie der korrekten Lagerung und Mobilisation bzw. der Aktivierung (Bobath- und Affolter-Konzept/Kinästhetik), der Nahrungsunterstützung und Alltagsbegleitung nach neurologischen Ereignissen, welche die Wahrnehmung der Person fördern. Dieser Schwerpunkt gilt nebst der Akutphase gleichermassen für die Phase der Rehabilitation bzw. für die Rekonvaleszenz. Bezüge dazu schafft das Modul Gesundheitsmanagement im Kontext gesundheitlicher Krisen von Menschen, die unter einer chronischen Krankheit leiden oder eine Multimorbidität aufweisen.

Langzeitversorgung und Versorgung von chronisch kranken Personen: Pflegerische Schwerpunkte der Langzeitversorgung sind im Curriculum mit verschiedenen Lehrinhalten präsent, in denen pflegerische Bedürfnisse betagter Menschen behandelt werden, aber auch der Umgang mit altersspezifischen Veränderungen (Modul Edukation und Ethik), dementieller Entwicklung oder dem Frailty-Syndrom (Modul Abhängigkeit und Autonomie) bzw. dem Entlassungsmanagement (Modul Perioperative Pflege). Gerontologische Themen wie Veränderungen im Alter und die Befähigung von Betroffenen im Umgang damit haben durch die Umstrukturierungen des Curriculums im Rahmen der Integration der interprofessionellen Module an Gewicht verloren. Der Umgang und die Gesundheitsförderung von Personen, die von einer chronischen Krankheit betroffen sind, werden im Modul Gesundheitsmanagement vertieft.

Palliativversorgung: Die pflegerische Versorgung von Patient*innen in palliativen Situationen ist Gegenstand des Moduls Belastende Situationen. Die Studierenden werden mit den Strukturen, Entwicklungen und Standards der Palliative Care in der Schweiz vertraut gemacht, kennen Grundlagen des Symptommanagements und vertiefen die Schnittstellen zwischen verschiedenen Diensten der palliativen Grund- und Spezialversorgung. Ebenso setzen sie sich in einem Seminar mit dem Thema Sinnfindung, Spiritualität und Trauer angesichts von Sterben und Tod auseinander. Im Modul Edukation und Ethik vertiefen sie gesetzliche Definitionen der Sterbehilfe und des assistierten Suizids in der Schweiz und diskutieren deren ethische Bedeutung für die Pflegepraxis.

Der generalistisch orientierte BSc Pflege bereitet Studierende auf eine Vielzahl von Situationen in der klinischen Praxis vor, damit sie Menschen und ihre Bezugspersonen in unterschiedlichen Kontexten, Lebenslagen und mit variierenden Bedürfnissen professionell unterstützen können. Der inzwischen gut etablierte Dialog mit den Praxisinstitutionen und den Studierenden ermöglicht es, bei der Planung und Durchführung frühzeitig Änderungen und neue Bedürfnisse zu erkennen und curricular zu implementieren. Dabei fungiert das Ressort Ausbildungsprogramm als Ansprechpartner für die Modulverantwortlichen, wenn es um Anpassungen von Inhalten oder Kompetenzen geht. Als sichtbarster Ausdruck curricularer Innovation für die Akutversorgung können die drei neuen interprofessionellen Module genannt werden. Die Integration der MIX-Module führte zu einer Umverteilung von ECTS-Punkten und zu curricularen Anpassungen. Dies hatte zur Folge, dass aufgrund der reduzierten Anzahl von ECTS-Punkten in den professionellen Modulen bestimmte Themen priorisiert wurden.

Obwohl Absolvent*innen des BSc Pflege befähigt sind, in allen pflegerischen Versorgungssettings zu arbeiten, weist das Curriculum eine verstärkte Präsenz von Themen aus der Akutversorgung des erwachsenen Menschen auf. Dadurch ist das spitalexterne Umfeld (z. B. ambulante Pflege, Langzeiteinrichtung wie Alters- und Pflegeheim oder andere sozialmedizinische Einrichtungen), aber auch der Themenbereich Geriatrie und Pädiatrie zu wenig repräsentiert.

Selbst wenn eine grosse Zahl von Absolvent*innen eine Tätigkeit in der Akutversorgung anstrebt und faktisch auch aufnimmt, besteht gerade in den zu wenig repräsentierten Bereichen ein grosser ungedeckter Bedarf an Studierenden, die den BSc Pflege absolvieren. Vor diesem Hintergrund ist eine bessere Abbildung dieser Wirkungsfelder im BSc Pflege von grosser Dringlichkeit. Dazu sollen in Zukunft folgende Strategien umgesetzt werden: Zunächst bedarf es einer vermehrten Integration von Spitex bzw. Pflegeheimsituationen in die PBL-Problembeschreibungen, wobei die Problemkonstruktion durch Fachexpert*innen und Praxisinstitutionen aus diesen Bereichen zu validieren ist. Des Weiteren braucht es einen Ausbau und eine Weiterentwicklung des klinischen Assessments, um Fertigkeiten im Bereich der körperlichen und psychischen Untersuchung zu erlangen, die für den Spitex- und Heimalltag relevant sind. Schliesslich muss auch der Fokus der Palliative Care ausgeweitet werden. Er lag bisher auf der stationären Spezialversorgung (z. B. Palliativstation) und sollte auch die Grundversorgung (Heim- und Spitexbereich) und Pädiatrie umfassen. Dies kann durch die Planung eines neuen Seminars erfolgen. Das neue Modul Klinische Entscheidungsfindung, das im Frühlingsemester 2023 im Vollzeitprogramm erstmals angeboten wird, nimmt diese Anliegen zum Teil bereits auf. Gegen Ende des Studiums werden die Grundlagen des Pflegeprozesses und die Struktur einer wissenschaftlichen, evidenzbasierten sowie ethisch reflektierten Vorgehensweise in konkreten Settings (z. B. Psychiatrie, Pädiatrie, Akutsomatik, Pflegeheim, Spitex) vertieft.

Schlussfolgerung

Einige der im Standard geforderten Themen sind nicht sehr explizit und sichtbar im Curriculum. Dies wurde im Rahmen der Selbstbeurteilung bereits erkannt. Aus der Perspektive der Gutachtendengruppe sollte insbesondere die Langzeitversorgung und die Palliativversorgung gestärkt werden.

Bei der Palliativversorgung scheint den Gutachtenden, dass möglicherweise bereits im Studium der Basiskurs Palliative Care A2 Tertiärstufe erreicht wird und dies entsprechend ausgewiesen werden könnte (40 Lernstunden à 45 Minuten erforderlich).

Ebenso wird im Standard gefordert, dass im Rahmen des Studiums zur fachgerechten Beratung, Begleitung und Behandlung von Personen aller Altersgruppen befähigt werden soll. Zur Kenntnis nehmend, dass dies einen grossen Anspruch darstellt, finden die Gutachtenden doch, dass insbesondere Kinder bzw. das Feld der Pädiatrie im Curriculum nicht ausreichend abgebildet ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.1 GesBG als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1: Pflegearrangements der Langzeitversorgung und die damit einhergehenden Lehr- und Lernfelder sollten inhaltlich gestärkt bzw. expliziter und sichtbarer werden innerhalb des Curriculums – auch weil diese sicher die wichtigsten zukünftigen Praxisfelder für die Studierenden sind.

Empfehlung 2: Bezüglich der Palliativversorgung sollte geprüft werden, ob hier nicht standardmässig das A2 Niveau erreicht wird.

Empfehlung 3: Die pädiatrischen Lehr- und Lernfelder sind curricular unterrepräsentiert – um eine generalistische Pflegeausbildung gewährleisten zu können, sind entsprechende thematische Anpassungen erforderlich, um einen angemessenen Wissenstransfer garantieren zu können.

Standard 2.2 HFKG:

Der Inhalt des Studienganges umfasst wissenschaftliche Erkenntnisse und die Entwicklung der Berufsfelder.

Beschreibung

Der Erwerb der Berufsbefähigung auf Hochschulstufe und die wissenschaftliche Ausrichtung sind Kerne des Studienprogramms. Die wissenschaftliche Ausrichtung erfolgt auf zwei Ebenen: einerseits durch die wissenschaftliche Fundierung der Modulinhalte und der Lehre, andererseits durch Module in der Modulgruppe Wissenschaftliches Arbeiten, in denen sich die Studierenden die notwendigen wissenschaftlichen Kompetenzen aneignen.

Dass sowohl die zu vermittelnden Inhalte als auch die klinischen Entscheide in der Praxis wissenschaftlich fundiert sind, nimmt einen hohen Stellenwert ein. Die Hauptverantwortung dafür tragen die jeweiligen Modulverantwortlichen, die gleichzeitig als Fachexpert*innen für das Modul stehen. Die Modulverantwortlichen aktualisieren und überarbeiten laufend die Modulinhalte. Im Weiteren werden Verknüpfungen zwischen Haupt- und Längsmodulen hergestellt, indem beispielsweise Studien, die in den wissenschaftlichen Modulen bearbeitet werden, thematisch an den Hauptmodulen ausgerichtet werden.

Die Entwicklung der Berufsfelder wird durch den Einbezug von aktueller Fachliteratur, durch die Beteiligung von Expert*innen aus der Pflegepraxis und von Mitarbeitenden, die über ein Mischprofil (Lehre und Praxis) verfügen, gewährleistet.

Im BSc Pflege wird das wissenschaftliche Arbeiten in sechs Längsmodulen (23 ECTS) und einem Wahlmodul (1 ECTS) kontinuierlich aufgebaut. Das erste Modul startet im ersten Semester, die nachfolgenden Module sind über das ganze Studium verteilt, etwas unterschiedlich je nach Studienform.

Das Modul Basiswissen Forschung führt in die Pflegewissenschaft und Pflegeforschung ein. Grundbegriffe der Pflegewissenschaft sowie Grundlagen der quantitativen und der qualitativen Forschung werden erarbeitet. Die Formulierung von Fragestellungen sowie die systematische Literaturrecherche werden als grundlegende Fertigkeiten der Forschung geübt.

Das Modul Deskriptive Statistik führt in die Grundlagen der Statistik ein und zeigt die Bedeutung der statistischen Verfahren in der Pflegeforschung auf.

Im Modul Inferenzstatistik stehen das Testen von Hypothesen und das Kennen und Anwenden der häufigsten Testverfahren sowie Korrelationsberechnungen und die lineare Regression im Zentrum. Die Studierenden erkennen, dass ein statistisches Verständnis zu einem evidenzbasierten und wirkungsorientierten Denken und Handeln in der Pflege beiträgt.

Das Modul Forschungsanwendung leitet die Studierenden an, forschungsgestützte Antworten auf praxisrelevante Fragestellungen zu finden. Es folgt dem Prozess der evidenzbasierten Pflege. Um die Schritte des evidenzbasierten Prozesses durchführen zu können, werden die Designs der quantitativen und qualitativen Forschung vertieft. Zudem werden die Kenntnisse mit Mixed-Methods Designs und Gütekriterien zu den jeweiligen Paradigmen erweitert. Einen weiteren Schwerpunkt bilden ethische Aspekte der Pflegeforschung. Um den Transfer von Forschungsergebnissen zu unterstützen, werden Modelle der Forschungsanwendung thematisiert.

Im Modul Evidenzbasierte Praxis lernen die Studierenden Best-Practice-Vorgehensweisen als Grundlage einer sicheren und effektiven Pflegepraxis kennen, um eine personenzentrierte Pflege zu leisten und die Outcomes aller Beteiligten zu verbessern. Sie überprüfen Instrumente der Qualitätssicherung wie Guidelines, Standards, Handlungsanleitungen aus der Pflegepraxis auf ihre Evidenz und unterbreiten Aktualisierungsvorschläge. Neben Verfahren zur Darstellung

der externen Evidenz, befassen sich die Studierenden mit dem Einbezug von Patient*innenpräferenzen und der klinischen Expertise, um die interne Evidenz zu ermitteln, die – zusammen mit der externen Evidenz - zu einer klinischen, personenzentrierten Entscheidungsfindung und somit zu einem Arbeitsbündnis führt.

Das Modul Bachelor-Thesis schliesst die Modulgruppe Wissenschaftliches Arbeiten ab. Mit dem erfolgreichen Verfassen der schriftlichen Bachelor-Thesis (überwiegend Literaturarbeiten, die auf eine systematische Suchstrategie basieren) und der mündlichen Ergebnispräsentation belegen die Studierenden die Fähigkeit, ein pflegerelevantes Thema – ausgehend von einer eigenständigen Frage- oder Problemstellung – systematisch und kritisch nach wissenschaftlichen Kriterien zu bearbeiten.

Das Modul Wissenschaftliches Schreiben (Wahlmodul) bereitet die Studierenden auf das Verfassen der Bachelor-Thesis vor. Nach Absolvierung des Moduls besteht ein Grundwissen, um wissenschaftliche Texte nach den Prinzipien Wissenschaftssprache zu verfassen.

Den Studierenden werden vier Module Technical English angeboten (Wahlmodul). Studierende auf BSc-Niveau müssen fähig sein, wissenschaftliche Texte in englischer Sprache zu verstehen. Ziele der Module sind dementsprechend die Förderung der Lesefertigkeit und die Erweiterung des Wortschatzes, den es für das Verständnis einer Vielzahl von Pflegesituationen und der wichtigsten medizinischen/pflegerischen Konzepte braucht. Die Studierenden haben hier ausserdem die Möglichkeit, ein Cambridge Certificate zu erreichen.

Im Weiteren eignen sich die Studierenden die kommunikativen Skills an, um Patient*innen angemessen zu informieren und zu instruieren. Methodisch werden Themen der parallel besuchten Hauptmodule aufgenommen, um so die Relevanz der Thematik für die Studierenden zu erhöhen. Für die Bearbeitung wissenschaftlicher Texte werden Studien aus den parallel besuchten wissenschaftlichen Modulen verwendet.

Studierende des BSc Pflege haben die Möglichkeit, im Rahmen des Zusatzmoduls B ein Praktikum in der Forschungsabteilung des Fachbereichs Pflege an der BFH zu absolvieren. Sie erhalten so Gelegenheit, ein zukünftiges Berufsfeld und die damit verbundene wissenschaftliche Arbeit vertieft kennenzulernen und anzuwenden.

Damit das wissenschaftliche Arbeiten und die Vernetzung zwischen den Modulen und innerhalb des Fachbereichs für die Studierenden greifbarer werden, werden punktuell Lehrveranstaltungen im Teamteaching durchgeführt, beispielsweise gerontologische Themen mit Statistik oder psychologische Themen mit Ethik. Im Weiteren werden Inhalte von Modulen explizit verknüpft, so Kommunikation und die Hauptmodule, das Studienverständnis und Statistik, Technical English und Inhalte aus den Hauptmodulen.

Der Studiengang BSc Pflege ist inhaltlich und strukturell mit der angewandten Forschung und Entwicklung Pflege, dem Masterstudiengang MSc Pflege und der Weiterbildung vernetzt. Zwischen den Lehrenden und den Forscher*innen der Abteilungen findet ein regelmässiger Austausch in sogenannten Info-Lunches statt. In diesem Rahmen werden relevante Informationen und Aktualitäten ausgetauscht. Mehrere Mitarbeitende des Fachbereiches Pflege verfügen über ein, nicht näher spezifiziertes, Mischprofil und sind somit sowohl in der Lehre, Praxis als auch in der Forschung tätig. So fliessen Wissen und Erkenntnisse von der Forschung in die Lehre und umgekehrt. Die Befragung von aktuellen und ehemaligen Studierenden 2023 zeigt, dass 75 Prozent der Teilnehmenden (n=44) einen guten Einblick in die Forschungstätigkeiten des Departements erhielten. Jedoch schätzen nur 35 Prozent die erlernten Forschungs- und Analysemethoden als nützlich für das berufliche Umfeld ein.

Die Module des wissenschaftlichen Arbeitens bauen aufeinander auf, was auch auf die in den Modulen geforderten Kompetenzen zutrifft. Von Anfang an wird ein Bezug zur klinischen Praxis

hergestellt, indem die Studierenden Fragestellungen aus der Praxis bearbeiten müssen. Durch die Integration von Studienergebnissen in die Hauptmodule und durch das Bearbeiten von Studien in den Modulen des wissenschaftlichen Arbeitens fließen wissenschaftliche Erkenntnisse in das Studienprogramm ein. Die Studierenden bewältigen am Ende des Studiums die Anforderungen der Bachelor-Thesis in der Regel gut. Damit Entwicklungen aus den Berufsfeldern laufend erfasst und integriert werden können, ist ein dauernder Dialog zwischen Hochschule und Praxis notwendig. Möglichkeiten zur Förderung könnten das Work Shadowing oder die Förderung der erwähnten Mischprofile sein.

Schlussfolgerung

Der Inhalt des Studienganges umfasst klar wissenschaftliche Erkenntnisse und die Entwicklung der Berufsfelder.

Als Curriculumsbestandteil ist den Gutachtenden die Inferenzstatistik aufgefallen und die Frage kam auf, ob diese auf Bachelor-Stufe nicht zu ambitioniert sei. Möglicherweise wäre das ein Themenbereich, der in einem Curriculum, das sehr dicht bis überladen erscheint, bei einer nächsten Revision gestrichen werden könnte.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.2 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 2.2 GesBG:

Der Studiengang in Pflege vermittelt, gestützt auf wissenschaftliche und klinisch-praktische Erkenntnisse im Fachgebiet, umfassende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, namentlich in den folgenden Bereichen:

- a) Anamnese, Diagnostik und Bedarfserhebung;
- b) Vereinbarung von Pflegezielen mit zu behandelnden Personen und ihren Angehörigen;
- c) Planung und Durchführung der pflegerischen Interventionen;
- d) Sicherstellung der Versorgungskontinuität bei Übergängen zwischen verschiedenen Versorgungsangeboten;
- e) Erkennen von und adäquater Umgang mit Risikofaktoren, Komplikationen und Notfallsituationen, situativ adäquate Einleitung von lebenserhaltenden Massnahmen;
- f) Unterstützung, Beratung und Anleitung von zu behandelnden Personen und deren Angehörigen inklusive Vermittlung des dafür spezifischen Wissens;
- g) Überprüfung der Wirksamkeit der pflegerischen Interventionen anhand von Qualitätsstandards;
- h) Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung mit zu behandelnden Personen und deren Angehörigen;
- i) Vermittlung von Wissen und Anleitung von Fachpersonen der Pflege mit anderen Qualifikationen oder Fachpersonen anderer Berufsgruppen inklusive Supervision und Übernahme der Verantwortung für den Pflegeprozess;
- j) interprofessionelle Zusammenarbeit und Einbringen der pflegespezifischen Sichtweise;
- k) Berufsethik und Berufspflichten sowie institutionelle reglementarische Vorschriften;
- l) Erkennen von Forschungsbedarf in der Pflege, Beteiligung an der Beantwortung von Forschungsfragen inklusive Praxistransfer der allfälligen neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse.

Beschreibung

Anamnese, Diagnostik und Bedarfserhebung: Die Immersion in den Themenbereich Anamnese, Diagnostik und Bedarfserhebung erfolgt gleich zu Beginn des Studiums und wird im weiteren Verlauf kontinuierlich aufgegriffen und in den Praktika gefestigt. Während das Modul Professionelle Pflege in die Denk- und Arbeitsweise der Pflegediagnostik einführt, werden im Modul Schmerzmanagement Anamnese, Diagnostik und Bedarfserhebung exemplarisch anhand des Phänomens Schmerz unterrichtet. Dabei stellt der Pflegeprozess den übergeordneten Rahmen des Themas dar. Mit Bezugnahme auf anatomisches und (patho-)physiologisches Basiswissen erlernen die Studierenden den Umgang mit Instrumenten der Schmerzerfassung und -diagnostik bei Erwachsenen und Kindern. Techniken sowohl im Kontext der invasiven Diagnostik (z. B. venöse oder kapillare Blutentnahmen, Zentralvenenkatheter, implantierte venöse Zugangssysteme) als auch der nicht-invasiven Diagnostik (Ableitung eines Elektrokardiogramms, Messung von Blutdruck, Puls und Temperatur) sind auch im ersten Studienjahr in den Modulen Notfallsituationen und Perioperative Pflege verortet. Im letztgenannten Modul lernen die Studierenden die allgemeinen Grundlagen der Diagnostik sowie deren gängigste Methoden (Endoskopie, Sonographie, Radiologie) kennen. Auch die Urindiagnostik und die Beurteilung des Zustandes einer Wunde gehört in dieses Modul. Dadurch verfügen die Studierenden am Ende des ersten Studienjahrs über Grundlagen, mit denen sie ab dem ersten Praktikum an diagnostischen

Massnahmen mitwirken oder kompetenz- und ausbildungsstufengerecht Anamnesen und Befunde erheben können. Deren konkrete Ausführung wird in den Praxismodulen beurteilt.

Auf den anatomischen und (patho-)physiologischen Erkenntnissen aufbauend entwickeln die Studierenden in den Modulen Klinisches Assessment 1 und 2 im zweiten Studienjahr Kompetenzen, die der korrekten Erfassung des körperlichen und psychischen Zustands der Patient*innen dienen. Sie starten beim Anamnesegegespräch, fokussieren sowohl Techniken der Befragung als auch elementare Techniken der körperlichen Untersuchung mittels Inspektion, Palpation, Perkussion und Auskultation. Sie machen Aussagen über den Zustand der Haut, der Lymphknoten, des Bewegungsapparats, des Herz-Kreislaufsystems, der Lunge, des Abdomens sowie des Nervensystems. Die Erhebung von Befunden erfolgt primär am gesunden Erwachsenen und orientiert sich an Normwerten.

Vereinbarung von Pflegezielen mit zu behandelnden Personen und ihren Angehörigen:

Die Klärung des Auftrags, was professionelle Pflege im spezifischen Kontext zu leisten hat, kann nur im Austausch mit der betroffenen Person erfolgen. Die dafür notwendigen Kompetenzen werden von Beginn des Studiums an in den interprofessionellen und professionellen Kommunikationsmodulen theoretisch erörtert und in Kommunikationstrainings geübt sowie nach etablierten Feedbackregeln evaluiert. Diese Trainings schliessen die Kommunikation bei beeinträchtigter Kognition, den Umgang mit unterschiedlichen Auffassungen bezüglich des gesundheitsförderlichen Verhaltens sowie die Befähigung und Motivation des Gegenübers zur Übernahme neuer Aufgaben ein.

In den Modulen Abhängigkeit und Autonomie sowie Gesundheitsmanagement im dritten Studienjahr werden Pflegezielvereinbarungen thematisiert, die den Umgang von Menschen mit einer chronischen Erkrankung zur Stärkung der Adhärenz sowie den Einbezug von Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertretungspersonen wegen eingeschränkter Urteilsfähigkeit thematisieren. Im Modul Edukation und Ethik vertiefen die Studierenden am Ende des zweiten Studienjahres einerseits Aspekte der Zielvereinbarung, die im Umgang mit Menschen mit Diabetes mellitus besteht, andererseits Aspekte der vorausschauenden Behandlungsplanung (Advance Care Planning), die auf dem Konzept der partizipativen Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) aufbaut. Auch in den Modulen Klinisches Assessment 1 und 2 bildet die Erfassung der patient*innenbezogenen Ziele und Erwartungen die Grundlage für ein fokussiertes Anamnesegegespräch. Im Modul Belastende Situationen liegt der Schwerpunkt auf der Begleitung in Krisensituationen (beispielsweise in der Onkologie und in der Palliative Care), in denen die Wichtigkeit der pflegerischen Zielvereinbarung neben den direkt Betroffenen auch die Angehörigen ansprechen soll.

Planung und Durchführung der pflegerischen Interventionen: Das Modul Professionelle Pflege führt die Studierenden zu Beginn des Studiums in die Systematik und Logik des Pflegeprozesses ein, die das Herzstück des gesetzlichen Auftrags professioneller Pflege darstellen. In diesem Rahmen werden auch die Pflegediagnostik (basierend auf den NANDA-Diagnosen), -planung und -ausführung als zentrale Bestandteile des Pflegeprozesses unterrichtet. Darauf aufbauend konkretisiert das Modul Schmerzmanagement diese zentralen Aspekte des Pflegeprozesses im Kontext von Pflegeinterventionen, welche die Behandlung und den Umgang mit Schmerz betreffen. Im Modul Perioperative Pflege werden pflegerische Interventionen rund um die Überwachung, Behandlung und Betreuung von Patient*innen in der perioperativen Phase mit expliziter Referenz zur Nursing Intervention Classification (NIC) und zu gängigen Pflegestandards unterrichtet und in die Systematik des Pflegeprozesses eingeordnet. Auch das Modul Abhängigkeit und Autonomie, das zu Beginn des zweiten Studienjahres besucht wird, vertieft die Aspekte der Pflegeplanung und -durchführung bei Menschen mit eingeschränkter Urteilsfähigkeit, in denen der Einbezug von Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertretungspersonen im Vordergrund steht (z. B. Assessment, Planung und Durchführung pflegerischer Massnahmen

bei Delir, Sturzrisiko sowie Selbst- oder Fremdgefährdung). Während im Modul Belastende Situationen pflegerische Interventionen der Krisenbegleitung im Vordergrund stehen, sind im Modul Edukation und Ethik, das am Ende des zweiten Studienjahrs absolviert wird, beratende Pflegeinterventionen zentral. Diese sollen Betroffene in unterschiedlichen Lebenslagen bei der Bewältigung gesundheitlicher Aufgaben unterstützen.

Sicherstellung der Versorgungskontinuität bei Übergängen zwischen verschiedenen Versorgungsangeboten: Das Übertritts- und Entlassungs- bzw. Austrittsmanagement bildet am Ende des ersten Studienjahres eine wichtige Komponente des Moduls Perioperative Pflege. Es erscheint hier explizit als Ziel- und Endpunkt des Pflegeprozesses und fokussiert auch die überinstitutionelle Zusammenarbeit. Ebenso thematisiert wird es in den Modulen Abhängigkeit und Autonomie im Rahmen des Entlassungs- und Übertrittsmanagements von der Akutversorgung in die Rehabilitation im Kontext neurologischer Erkrankungen. Das Zusammenwirken von stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen zur Sicherstellung einer wirksamen Pflege ist Thema in den Modulen Gesundheitsmanagement, Belastende Situationen und Edukation und Ethik. Im Erstgenannten geht es um den Kontext des Case Managements. Im Modul Belastende Situationen wird es Kontext unterschiedlicher Palliative-Care-Dienste (Palliativstation, Onkospitex/MPD und Hospiz) thematisiert, welche am Lebensende die Versorgungssicherheit und Lebensqualität der betroffenen Person und die Unterstützung des Umfelds gewährleisten. Im Modul Edukation und Ethik schliesslich steht das Übertritts- und Entlassungsmanagement im Kontext der Planung familienpflegerischer Interventionen im Sinne des sog. Calgary-Modells zur Debatte.

Erkennen von und adäquater Umgang mit Risikofaktoren, Komplikationen und Notfallsituationen, situativ adäquate Einleitung von lebenserhaltenden Massnahmen

Das Sorgen für Sicherheit auf der Ebene der individuellen Patient*innenbetreuung und im Versorgungssystem bildet eine zentrale Kompetenz, die in vielen Modulen thematisiert wird. Das Modul Notfallsituationen, das am Ende des ersten Semesters beginnt, bereitet die Studierenden darauf vor, lebensbedrohliche Situationen zu erkennen und lebenserhaltende Sofortmassnahmen einzuleiten. Im Vordergrund stehen sowohl akutsomatische Notfallsituationen (z. B. Herzkreislauf- oder pulmonale Notfälle, akute Veränderungen der Vigilanz) als auch psychiatrische Notfallsituationen (z. B. akute Suizidalität), und zwar sowohl beim Kind wie beim Erwachsenen. Das rechtzeitige Erkennen, Beschreiben und korrekte Weiterleiten von (unter Umständen vital bedrohlichen) Veränderungen von Normwerten bildet auch den Inhalt der Skillstrainings, die im Rahmen des Moduls Klinischen Assessments 2 durchgeführt werden. In Kooperation mit der Sanitätspolizei der Stadt Bern besuchen die Studierenden eine Lehrveranstaltung im Format des Skillstrainings, in der ihnen Grundkenntnisse und -fertigkeiten im Bereich Basismassnahmen (Basic Life-Support) und in der automatischen externen Defibrillation (AED) vermittelt werden. Nach erfolgreich bestandenen Abschlusstest erhalten die Studierenden ein entsprechendes Zertifikat. In verschiedenen Modulen werden patient*innenspezifische, individuelle Risiken thematisiert, die das Gebot der Risikominimierung als Bestandteil professioneller Pflege ausweisen. Dies ist beispielsweise im Modul Herausfordernde Gespräche im Kontext des Eskalations- und Aggressionsmanagements der Fall. Im Modul Notfallsituationen werden die pflegerischen Prophylaxen von Kontrakturen, Pneumonien, Thrombosen oder Dekubitalulcera bei entsprechend gefährdeten Patient*innen dargestellt, im Rahmen des Moduls Abhängigkeit die sturzpräventiven Massnahmen und schliesslich im Modul Edukation und Ethik die Autonomie sowie die Prävention diabetischer Spät komplikationen. Der Umgang mit systemisch bedingten Risiken, die durch die organisationale Komplexität sowie Arbeitsdichte bedingt sein können, ist Gegenstand des Moduls Qualitätsentwicklung und Projektmanagement. Hier lernen die Studierenden das Konzept des klinischen Risikomanagements kennen und dieses als unverzichtbaren Bestandteil eines umfassenden Qualitätsmanagements verstehen. Sie befassen sich mit Mechanismen der Fehlerentstehung und Strategien der Fehlerverhütung (z. B.

Medikationssicherheit), aber auch mit dem Umgang mit Fehlerereignissen des Reportings (z. B. Critical Incident Reporting System) sowie mit dem Umgang mit entstandenem Schaden und der Prävention neuer Ereignisse.

Unterstützung, Beratung und Anleitung von zu behandelnden Personen und deren Angehörigen inklusive Vermittlung des dafür spezifischen Wissens: Im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen und ihrem sozialen Umfeld stellt der Befähigungsansatz ein Kernelement dar, das in vielen Modulen des Studiums abgebildet ist. Kommunikative Kompetenzen und Haltungen, welche für eine adressat*innengerechte Beratung notwendig sind, werden im ersten Studienjahr in den Modulen Kommunikation im Pflegealltag und Beratung im Pflegealltag gefestigt. In Letzterem werden die ressourcenorientierte, motivierende Gesprächsführung sowie die exemplarische Umsetzung in der Pädiatrie, Geriatrie und Psychiatrie thematisiert. Das Modul Abhängigkeit und Autonomie, das zu Beginn des zweiten Studienjahr unterrichtet wird, fokussiert auf die Beratung pflegender Angehöriger im Umgang mit kognitiven Veränderungen der Eltern oder Partner*innen.

Überprüfung der Wirksamkeit der pflegerischen Interventionen anhand von Qualitätsstandards: Explizit thematisiert wird Qualität in den Forschungsmodulen im Rahmen des Konzeptes der evidenzbasierten Pflege und der Gütekriterien von Pflegeforschung sowie im Modul Evidenzbasierte Praxis, in dem die Sicherung der Pflegequalität mittels unterschiedlicher Instrumente (Standards, Guidelines, Richtlinien und Handlungsanweisungen) thematisiert wird. Das Ziel besteht darin, die Wirksamkeit pflegerischer Interventionen zu messen, zu erhalten und wo möglich zu verbessern. Letzteres ist Inhalt des Moduls Qualitätsentwicklung und Projektmanagement, das im dritten Studienjahr angeboten wird. Dieses fokussiert spezifisch die Anwendung, Entwicklung und Evaluation von Pflegestandards. Die Bedeutung der Wirksamkeitsmessung pflegerischer Interventionen wird zu Beginn des Studiums in jenen Modulen explizit thematisiert, welche die verschiedenen Phasen des Pflegeprozesses anhand konkreter klinischer Kontexte und Fragestellungen zum Inhalt haben: Im Modul Professionelle Pflege wird die Evaluation pflegerischer Interventionen mittels Standards und spezifischer Instrumente generell thematisiert. Konkretisiert wird sie im Kontext von Pflegeinterventionen in den Modulen Schmerzmanagement sowie Abhängigkeit und Autonomie. Weitere Aspekte der Evaluation werden am Ende des zweiten Studienjahrs im Modul Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik in Bezug auf die ökonomische Evaluation von Pflege sowie im Modul Edukation und Ethik bezüglich der Wirksamkeit edukativer Interventionen mit Patient*innen und deren Angehörigen vertieft.

Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung mit zu behandelnden Personen und deren Angehörigen: Pflege ist im Wesentlichen Beziehungsarbeit. Der Aufbau einer tragfähigen professionellen Beziehung als Basis für die Erbringung einer wirksamen Pflege wird deshalb gleich zu Beginn des Studiums im Modul Kommunikation im Pflegealltag mit theoretischen Bezügen zu Kommunikation, Techniken der Gesprächsführung und vertrauensfördernder Haltungen vertieft. In Kommunikationstrainings wird das Gelernte mit ausgebildeten Kommunikationstrainer*innen praktisch geübt. Am Ende des ersten Studienjahrs werden die erworbenen Kompetenzen im Modul Beratung im Pflegealltag anhand konkreter Settings (Geriatrie, Pädiatrie und Psychiatrie) für die professionelle Kommunikation zu fachlichen Themen weiterentwickelt. Das Modul Herausfordernde Gespräche im zweiten Studienjahr fokussiert spezifische Krankheits- und Krisensituationen, die von Pflegefachpersonen spezifische Fertigkeiten der Kommunikation und Gesprächsführung erfordern, so etwa bei fortgeschrittener Demenzerkrankung, beim Vorhandensein einer Aphasie, im Kontext von Aggression oder im Rahmen einer psychischen Krise. Kommunikative und argumentative Kompetenzen im Umgang mit Meinungsunterschieden, Widerständen oder Konflikten werden gegen Ende des Studiums im Modul Argumentation und Präsentation vertieft. Mit diesen Kommunikationsmodulen verfügen die Studierenden über optimale Voraussetzungen, um eine professionelle Gesprächsführung in den unterschiedlichen Settings des Pflegealltags zu gewährleisten. Darüber hinaus nimmt im Modul Klinisches

Assessment 1, welches zu Beginn des zweiten Studienjahrs absolviert wird, die Beziehungsgestaltung einen grossen Raum ein, da erst auf der Grundlage einer vertrauensvollen professionellen Beziehung sowohl ein Assessmentgespräch als auch eine körperliche Untersuchung in einem für die Patient*innen sicheren Umfeld stattfinden können. Auch für die im Modul Edukation und Ethik unterrichteten Skillstrainings der Beratung und Schulung von Patient*innen und Angehörigen in unterschiedlichen Lebenslagen nimmt die Gesprächsführung und Beziehungsgestaltung eine zentrale Rolle ein, beispielsweise die Technik der non direktiven Gesprächsführung im Rahmen eines Beratungsgesprächs zur Patientenverfügung (Advance Care Planning).

Vermittlung von Wissen und Anleitung von Fachpersonen der Pflege mit anderen Qualifikationen oder Fachpersonen anderer Berufsgruppen inklusive Supervision und Übernahme der Verantwortung für den Pflegeprozess: Eine wirksame Zusammenarbeit zwischen Teammitgliedern mit unterschiedlichen pflegerischen Qualifikationen einerseits und innerhalb des interprofessionellen Teams andererseits erfordert Wissen, Können und Haltungen, welche im Studium vertieft und geübt und in den Praktika gefestigt werden. In den interprofessionellen Modulen MIX 1–3, die im ersten, dritten und sechsten Semester für Absolvent*innen der Studienerichtungen Pflege, Physiotherapie, Hebamme sowie Ernährung und Diätetik gemeinsam stattfinden, erlernen die Studierenden die Grundlagen der interprofessionellen Zusammenarbeit und praktizieren diese konkret in der berufsgemischten Kleingruppe, die sie durch das ganze Studium begleitet und am Ende des Studiums ein interprofessionelles Projekt erarbeitet. Mit Prinzipien der Delegation innerhalb des Pflgeteams, dessen Mitglieder verschiedene Bildungs- und Erfahrungsstufen aufweisen können (sog. Skills-Grade-Mix), werden die Studierenden auf die Praktika vorbereitet. Das Modul Qualitätsentwicklung und Projektmanagement im letzten Studiensemester führt die Studierenden in die rechtlichen und praktischen Prinzipien der (intra- und interprofessionellen) Delegation ein. Letztere umfasst vertiefte Kenntnisse über die Berufsprofile innerhalb der Pflege, über die grundsätzliche Organisation von Pflege sowie über die konkrete Arbeitsorganisation im klinischen Alltag einschliesslich des Konzeptes des Lean Managements. Die Delegation von Aufgaben nach entsprechender Anleitung (z. B. an Praktikant*innen, Studierende aus tieferen Semestern) und die Sorgfaltspflichten, die es bei der Umsetzung ärztlich delegierter Aufgaben (z. B. Medikamentenverordnungen) einzuhalten gilt, bilden einen weiteren Schwerpunkt. Leadership wird als Konzept vorgestellt, das Studierende befähigen soll, als zukünftige BSc Pflege Verantwortung für den Pflegeprozess aus dem Blickwinkel der Organisation zu übernehmen.

interprofessionelle Zusammenarbeit und Einbringen der pflegespezifischen Sichtweise: Die Basis der interprofessionellen Zusammenarbeit wird in den drei interprofessionellen Modulen gelegt. Sie wird dort ausführlich in einem breiten Themenspektrum behandelt, das neben den theoretischen Grundlagen auch gemeinsame Themen der Gesundheitsberufe (z. B. Gesundheitsrecht, Gesundheitsökonomie, eHealth, Public Health, Ethik) sowie praktische Anwendungen (Work Shadowing, interprofessionelles Projekt) umfasst. Viele Inhalte des Pflegestudiums nehmen darauf Bezug. Eine pflegespezifische Argumentation in interprofessionell komplexe Situationen einzubringen wird systematisch im Modul Klinische Entscheidungsfindung im letzten Studiensemester nachvollzogen, das sich als Synthese des Clinical Reasoning auf der Grundlage des Pflegeprozesses versteht. Es bereitet angehende BSc Pflege optimal auf die Übernahme neuer Rollen und das Einbringen pflegerischer Perspektiven zur wirksamen Bewältigung komplexer Versorgungsfragen vor. Das neue Modul Klinische Entscheidungsfindung hat zum Ziel, die spezifisch pflegerische Expertise in die klinische Argumentation zu integrieren und die Studierenden dazu zu befähigen, wissenschaftlich zu argumentieren und ihre Argumente auch interprofessionell zu vertreten.

Berufsethik und Berufspflichten sowie institutionelle reglementarische Vorschriften: Berufsethik und Berufspflichten sowie Regularien, die für die Ausübung professioneller Pflege notwendig sind, werden im Studium kontinuierlich thematisiert und im Modul MIX 1 sowie in den

Modulen Professionelle Pflege, Abhängigkeit und Autonomie sowie Edukation und Ethik explizit unterrichtet. Die Modul Inhalte orientieren sich an den Empfehlungen der SAMW zur Ethikausbildung von Gesundheitsfachpersonen. Im Modul Professionelle Pflege vertiefen die Studierenden das Konzept von Pflege als Profession, lernen die Definition professioneller Pflege kennen sowie einschlägige Inhalte berufsethischer Codices und entsprechende Berufspflichten, welche mit den gesetzlich vorgegebenen allgemeinen und berufsspezifischen Pflichten deckungsgleich sind. Im Modul Abhängigkeit und Autonomie steht ein gängiges Modell der ethischen Entscheidungsfindung (4-Prinzipien-Ansatz) im Zentrum. Im Seminar wenden die Studierenden dieses Modell im Kontext der Einleitung freiheitsbeschränkender Massnahmen im Pflegeheim an. Das Modul Edukation und Ethik vertieft einschlägige Themen der angewandten Ethik, die für die Pflegepraxis relevant sind. So wird im Bereich Ethiktheorie die Frage diskutiert, ob Notlügen im Umgang mit Menschen mit Demenzerkrankung erlaubt sind. Ferner werden ethische Grundlagen der Patientenverfügung und der Vertretung bei Urteilsunfähigkeit, ethische Fallbesprechungen sowie die Rolle der Pflegefachpersonen in der klinischen Ethikberatung thematisiert. Dadurch verfügen Studierende über ideale Voraussetzungen, um die eigene Praxis ethisch zu reflektieren, Phänomene ethischer Belastung im Pflegealltag zu verstehen und Strategien zu deren Bewältigung zu entwickeln. Sie lernen, sich in ethischen Fallbesprechungen aktiv einzubringen bzw. diese mitzugestalten und klinisch-ethische Strukturen in der Praxis optimal zu nutzen. Grundlagen und Regularien der Forschungsethik in der Schweiz, die Ethik von Forschungsparadigmen sowie berufsethische Pflichten im Rahmen der Pflegeforschung werden im Modul Forschungsanwendung vertieft.

Erkennen von Forschungsbedarf in der Pflege, Beteiligung an der Beantwortung von Forschungsfragen inklusive Praxistransfer der allfälligen neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse: Zusammen mit den Modulen Deskriptive Statistik und Inferenzstatistik bilden die Längsmodule – Basiswissen Forschung, Forschungsanwendung, Evidenzbasierte Praxis, Wissenschaftliches Schreiben, Bachelor-Thesis sowie Klinische Entscheidungsfindung –, welche über die gesamte Studiendauer verteilt sind, das wissenschaftliche Rückgrat des Studiums. Sie vermitteln den Studierenden das Verständnis von Pflege als Wissenschaft, die sich forschungsgestützt weiterentwickeln muss. Dabei ist sie auf wissenschaftlich qualifizierte Pflegefachpersonen angewiesen, welche den Forschungsbedarf in der Pflegepraxis erkennen und in konkrete Forschungsfragen übersetzen. Voraussetzung dafür ist ein adäquates Verständnis von Forschung, von deren Denk- und Arbeitsweisen sowie von Methoden, die auch in der Pflegewissenschaft relevant sind. Dem Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis im engeren Sinne widmet sich das Längsmodul Evidenzbasierte Praxis am Ende des zweiten Studienjahres, das sich der Integration von bestmöglicher Evidenz und klinischer Expertise in Form von Standards, Guidelines oder Handlungsanleitungen zum Erzielen bestmöglicher Outcomes der Patient*innen widmet. Studierende werden befähigt, Instrumente zur Qualitätssicherung wie Standards auf ihre Evidenz und Aktualität zu überprüfen. Ferner nimmt in den Modulen Wissenschaftliches Schreiben, Klinische Entscheidungsfindung sowie Bachelor-Thesis die Formulierung des Forschungsbedarfs auf der Grundlage empirischer oder klinischer Evidenz bzw. von Best Practice eine wichtige Rolle ein, was die Studierenden zur aktiven Verantwortungsübernahme im Forschungsprozess motiviert.

Schlussfolgerung

Gesamthaft sind die verschiedenen im Standard geforderten Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, klinisch-praktischer und wissenschaftlicher Art, im Studiengang bestens abgedeckt und werden vermittelt. Einige Dinge wurden im Rahmen der Selbstevaluation selbstkritisch beobachtet und dazu sind bereits zahlreiche Massnahmen zur Optimierung eingeleitet.

Die kritische Auseinandersetzung zu den vermittelten pflegerischen Klassifikationssystemen (NANDA, NIC, NOC) sollte gefördert werden. Auch der Einbezug von interprofessionellen

Klassifikationssystemen, wie z.B. der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) könnte sich als förderlich für die interprofessionelle Zusammenarbeit erweisen.

Die Versorgungskontinuität wird primär aus der Perspektive der Entlassung aus dem Spital betrachtet. Da Versorgungskontinuität jedoch zwischen allen Leistungserbringern gefordert ist und es auch kritische Übergänge ausserhalb des Spitalsettings gibt, wäre zu überprüfen, ob dies genügend abgedeckt ist in den Lernsituationen.

Der Aspekt der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit wird seitens der Studierenden gelobt und problematisiert. Die unterschiedlichen professionellen Sicht- und Vorgehensweisen wie auch die interprofessionellen (kommunikativen) Handlungsstrategien werden zu wenig adressatengerecht aufbereitet und kritisch reflektiert.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.2 GesBG als vollständig erfüllt.

Standard 2.3 HFKG:

Die Form der Beurteilung der Leistungen der Studierenden ist an die Lernziele angepasst.

Die Zulassungsbedingungen und die Bedingungen für den Erwerb von Studienabschlüssen sind reglementiert und veröffentlicht.

Beschreibung

Die «Leitlinien Lehre» der BFH (2020) fordert Constructive Alignment. Das Studium ist auf die professionsspezifischen Kompetenzen ausgerichtet, wobei jede Kompetenz Wissen, Fertigkeiten/Fähigkeiten sowie Werte und Einstellungen beinhaltet. Diese Kompetenzen werden im Curriculum auf verschiedenen Ebenen, zuerst in Modulkompetenzen und danach in Lernzielen operationalisiert. Je nach Ziel sind unterschiedliche Prüfungsformen geeignet. Die Auswahl der Prüfungsform basiert auf Millers Pyramide der klinischen Kompetenzen, wobei das «Tun» die höchste Ebene darstellt.

Die Prüfungsformen im BSc Pflege sind auf den verschiedenen Stufen dieses Modells angesiedelt. Für die Einschätzung des «Wissens» und des «Wissens wie» werden schriftliche Wissensprüfungen mit Multiple-Choice-Fragen und offenen Fragen eingesetzt. Liegt der Schwerpunkt vermehrt beim Verstehen und der Interpretation, wird mit fallbasierten Fragen und Reflexionsarbeiten gearbeitet. Anhand von Skillsprüfungen, OSCE, Präsentationen und schriftlichen Arbeiten, in denen beispielsweise eine Forschungsfrage bearbeitet werden muss («Zeigen»), werden das Verhalten und Fertigkeiten beurteilt. Professionelle Werte und Einstellungen/Haltungen werden in mündlichen Prüfungen und schriftlichen Arbeiten (Reflexionsarbeiten) und in der klinischen Praxis geprüft. Das eigentliche «Tun» kann teilweise in einem OSCE mit Simulationspatient*innen geprüft werden, umfassend gelingt dies aber erst in der klinischen Praxis, in der die Pflegekompetenzen eingeschätzt werden.

Ein wichtiges Planungsinstrument, das dazu dient, Prüfungen und Lernziele abzugleichen, sind Blueprints. Der Blueprint wird als Bauplan zur Prüfungszusammenstellung verstanden; er unterstützt die repräsentative Erfassung der Prüfungsinhalte. Beim Blueprint wird in einem ersten Schritt festgelegt, wie viele Prüfungsfragen pro Modulthema (prozentualer Anteil) in die Prüfung einfließen sollen. Zudem wird die Taxonomie der Ziele pro Thema dargestellt. In einem weiteren Schritt werden die konkreten Fragen aus dem Fragepool nach bestimmten Kriterien ausgewählt. Solche Kriterien sind beispielsweise der Fragetypus, die Qualität der Frage (formal und inhaltlich «gut» reviewte Frage) und Kennzahlen zum Schwierigkeitsgrad und zur Trennschärfe. In einem dritten Schritt wird die Prüfungszeit berechnet.

Zulassungsbedingungen zur Modulabschlussprüfung

Abgestützt auf Art. 9 RRS (2021) kann für einzelne Lehrveranstaltungen eine Präsenzpflcht vorgesehen werden, sofern dies für das Erreichen der Ziele notwendig ist. Im BSc Pflege betrifft dies die PBL-Tutorien und die Praxismodule.

Die Studierenden werden zu Beginn des Studiums über die Präsenzpflcht und die Konsequenzen informiert.

Eintrittsvoraussetzungen zu den Modulen

Eintrittsvoraussetzungen für den Besuch der Module werden in den Modulbeschreibungen aufgeführt (Art. 8 RRS). Im ersten Jahr bestehen keine Eintrittsbeschränkungen. Um in das jeweilige Folgejahr promoviert zu werden, müssen bis auf eine Ausnahme alle Pflichtmodule des laufenden Studienjahres erfolgreich absolviert sein. Zudem müssen alle Pflichtmodule des vorherigen Jahres erfolgreich abgeschlossen sein. Die Zulassung zu Praxismodulen ist nur möglich, wenn das vorangehende Praxismodul bestanden ist.

Bedingungen Studienabschluss

Das Diplom BSc Pflege erhält, wer in den für den Studiengang vorgeschriebenen Modulen mindestens 180 ECTS-Punkte erworben hat. Die Studierenden sind über die Anforderungen über die öffentlich zugänglichen Reglemente informiert.

Schlussfolgerung

Die Gutachtengruppe hält diesen Standard für vorbildlich erfüllt: Die Prüfungsformen sind divers und bestens auf die Lernziele abgestimmt. Die Zulassungsbedingungen sind reglementiert und veröffentlicht.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.3 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 2.3 GesBG:

Klinisch-praktische Ausbildungsanteile:

a) Integraler Bestandteil des Studiengangs in Pflege sind klinisch-praktische Ausbildungsanteile in Einklang mit den Voraussetzungen der einschlägigen EU-Richtlinien. In den klinisch-praktischen Ausbildungsanteilen sind die Studierenden in direktem Kontakt mit realen zu behandelnden Personen und werden von Fachpersonen ausgebildet. Die klinisch-praktischen Ausbildungsanteile decken verschiedene Bereiche des Spektrums der Pflege ab.

b) Die Praktika finden in Institutionen oder Organisationen des Gesundheitswesens statt und sind so organisiert, dass die Studierenden in die Institution oder Organisation integriert werden und ihren Kompetenzen und Befugnissen entsprechend Verantwortung übernehmen können.

Beschreibung

Der BSc Pflege gehört zu den reglementierten Berufen, die in der Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG eingeschlossen sind. Diese auch für die Schweiz aktuell gültige EU-Richtlinie sieht vor, dass die Mitgliedstaaten der EU die jeweiligen Berufsabschlüsse grundsätzlich als gleichwertig anerkennen und den Berufsangehörigen freien Zugang zum Arbeitsmarkt gewähren. Die Inhalte der klinisch-praktischen Module, die Praxismodule genannt werden, stützen sich auf die Abschlusskompetenzen des BSc Pflege ab. Ziel der Praxisausbildung ist die Anwendung der im

Studium erworbenen Kompetenzen in der klinischen Praxis. Um das erfolgreiche und nachhaltige Umsetzen des Fachwissens zu fördern, wird Wert gelegt auf eine enge Vernetzung von Theorie und Praxis. Die konsequente Ausrichtung auf Übungs- und Praxissituationen unterstützt die Studierenden beim Aufbau einer realitätsnahen, wirkungsvollen Wissensorganisation.

Während des Studiums absolvieren die Vollzeitstudierenden vier Praxismodule und ein Wahlpflichtpraktikum mit insgesamt 60 ECTS-Punkten. Die Praxiseinsätze können in verschiedenen Praxisfeldern wie Akutmedizin, Akut Chirurgie, Rehabilitation, Psychiatrie, Pädiatrie, Geriatrie absolviert werden. Dabei pflegen die Studierenden Patient*innen in allen Lebensphasen, Kinder ebenso wie hochbetagte Menschen.

Vor Studienbeginn wird das Zusatzmodul A im Umfang von zwei Monaten und im Anschluss an das Studium das Zusatzmodul B im Umfang von zehn Monaten absolviert. Dies sind gesetzlich auferlegte Pflichtmodule für Studierende mit einer gymnasialen Matura, die diese im Rahmen der geforderten Arbeitswelterfahrung absolvieren. Für das Zusatzmodul B werden keine ECTS-Punkte vergeben. Erst die Absolvierung des Zusatzmoduls B führt zur Berufsbefähigung und zum Bachelor-Diplom für Studierende mit einer gymnasialen Matura.

In der *Studienform Vollzeit* werden die Praxisfelder zweimal gewechselt, so dass die Studierenden verschiedene Bereiche der Pflege kennenlernen. Das Praxismodul Wahl-Pflicht dient dazu, das Spektrum der Pflege zu erweitern. Es kann in allen Bereichen des Gesundheitswesens absolviert werden und sollte so gewählt werden, dass es einen Blick über den bereits bekannten Fachbereich und die bisherige Pflegetätigkeit hinaus in einen neuen Bereich ermöglicht. So sind Einsätze bei der Pflegedienstleitung, einer Pflegeexpertin oder in anderen Funktionsbereichen eines Spitals ebenso möglich wie im Bundesamt für Gesundheit, in pflegewissenschaftlichen Instituten, im Bereich der Prävention, bei Beratungsstellen, Versicherungen etc. Das Praxismodul Wahl-Pflicht kann auch in einer Institution im Ausland absolviert werden.

Als weitere Erweiterung des Spektrums der Pflege führen die Studierenden im Rahmen des Moduls MIX 1 im ersten Praxismodul ein Work Shadowing bei Mitarbeiter*innen einer anderen Profession durch. Das Ziel besteht darin, die Tätigkeit anderer Professionen kennenzulernen und Schlüsselmomente interprofessioneller Zusammenarbeit zu erkennen.

In der *Studienform Teilzeit* absolvieren die Studierenden vier Praxismodule mit insgesamt 82 ECTS-Punkten. Die Praxismodule Einsatz 1 und 3, sowie das Modul Wahl-Pflicht werden in einem Pensum von 100 Prozent absolviert. Die restlichen Praktika werden in einem Pensum von 50 Prozent absolviert. Bei der Studienform Teilzeit sind die Studierenden von den Institutionen angestellt, deshalb ist ein Wechsel des Berufsfeldes bei kleinen Institutionen, welche nicht verschiedene Fachbereiche innerhalb der Institution aufweisen, erschwert.

Die Studierenden im *berufsbegleitenden Studium* üben parallel zum Studium eine studienrelevante Tätigkeit aus. Sie müssen einen Nachweis über 900 geleistete Arbeitsstunden erbringen, die auf die vier Semester zu je 225 Stunden aufgeteilt werden. Die Studierenden stehen in allen Praxismodulen im direkten Kontakt mit den Patient*innen bzw. Klient*innen und führen pflegerische Tätigkeiten aus.

Ausbildung durch Fachpersonen in der Praxis

Die Ausbildung in der Praxis wird durch Fachpersonen gewährleistet. Die *Ausbildungsverantwortlichen* tragen die übergeordnete Verantwortung für die Qualität der Praxisausbildung in einer Institution. Sie unterstützen die *Praxisausbildner*innen* in der Wahrnehmung ihrer Rolle und in der Ausübung ihrer Aufgaben. Die Ausbildungsverantwortlichen verfügen über ein abgeschlossenes Studium in Berufspädagogik, Pflegemanagement oder Pflegewissenschaft. Die Praxisausbildner*innen fördern die Studierenden im Erwerben von pflegerischen Kompetenzen. Sie ermöglichen ihnen die Einübung ihrer Aufgaben und Rollen unter Wahrung der Sicherheit

und Qualität der Pflege. Zudem wirken sie bei der Beurteilung der Leistungen mit. Die Praxisausbilder*innen verfügen über den Titel diplomierte Pflegefachfrau/-mann FH oder HF (bzw. über einen äquivalenten Abschluss als Pflegefachfrau/-mann). Im Weiteren bringen sie Berufserfahrung und die für den Fachbereich notwendige Sicherheit, die Fähigkeiten und das Interesse mit, Studierende zu begleiten. Sie verfügen über eine Weiterbildung zur Berufs-Praxisausbilderin (bzw. zum Berufs- bzw. Praxisausbilder). *Praxismentor*innen* ermöglichen den Studierenden, neuste Erkenntnisse aus der Pflegewissenschaft und der Praxis mit den jeweiligen Pflegesituationen zu verbinden. Sie begleiten die Studierenden im Rahmen des Transfercoachings. Praxismentor*innen verfügen über einen Abschluss als diplomierte*r Pflegefachfrau/-mann FH, als diplomierte*r Pflegeexpert*in oder eine äquivalente Ausbildung. Sie verfügen über mindestens ein Jahr Berufserfahrung in dieser Funktion.

Die Ausbildung wird als gemeinsame Aufgabe von Fachhochschule und Praxisinstitutionen verstanden. Die Praktika finden in Organisationen des Gesundheitswesens statt, hauptsächlich in Akutspitälern für Erwachsene und Kinder (Medizin, Chirurgie) aber auch in der Langzeitpflege, Psychiatrie und Rehabilitation. Das Angebot an Praktikumsplätzen gestaltet sich vielfältig, so dass es dem gesamten Spektrum des Berufsfeldes Pflege entspricht. Aktuell arbeitet der BSc Pflege mit 42 Praxisinstitutionen zusammen.

Die Praktikumeinsätze werden durch die Ressortleitung Praxis BSc Pflege in Zusammenarbeit mit den Praxisinstitutionen geplant und koordiniert. Die Grundlage für die Zuteilung bildet der Ausbildungsvertrag unter Berücksichtigung der betrieblichen Ausbildungskonzepte. Diese beschreiben u. a. die Rollen und Aufgaben der Ausbildungspersonen in der Praxis, das Ausbildungsangebot sowie das Transfercoaching. Die Studierenden erhalten von den Praxisbetrieben einen befristeten Arbeitsvertrag, in dem Arbeits- und Ruhezeiten, die Praxisentschädigung sowie Rechte und Pflichten festgehalten sind. Für das Wahlpflichtpraktikum in den Studienformen Vollzeit und Teilzeit haben die Studierenden entweder die Möglichkeit, selbst einen Einsatzort zu suchen und diesen von der Ressortleitung Praxis genehmigen zu lassen, oder aus einer Liste von Praxisbetrieben auszuwählen.

Inhaltlich sind die Praktika an den zu erreichenden Pflegekompetenzen ausgerichtet. Diese umfassen elf Bereiche: (1) Pflegeprozess, (2) Wirkung der Pflege und die Qualitätssicherung, (3) Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention, Empowerment und Coping, (4) Palliation, (5) Kommunikation, (6) Ethik und Reflexion, (7) Akute Ereignisse und Sicherheit, (8) Wissenschaftliches Arbeiten, (9) Systemorientierung, (10) Lernen, Lehren und Beraten sowie (11) Fachliche Führung und Organisationsentwicklung. Die Inhalte der Bereiche sind entsprechend dem Ausbildungsstand gewichtet. So nimmt beispielsweise die Verantwortung innerhalb des Bereichs Pflegeprozess im Verlauf des Studiums zu.

Schlussfolgerung

Die klinisch-praktischen Ausbildungsanteile sind gut aufgegleist und die Praxisinstitutionen mehrheitlich gut eingebunden. Kritisch sehen die Gutachtenden, dass die Studierenden aktuell lediglich die Möglichkeit haben, zwei Praxisfelder kennenzulernen. Dies ist etwas wenig angesichts des breiten Spektrums der Praxisbereiche in der Pflege und gemessen an dem, was der Standard fordert, dass nämlich eine generalistische Ausbildung ermöglicht und somit verschiedene Bereiche des Spektrums der Pflege abgedeckt werden sollen. Daher empfiehlt die Gutachtendengruppe hier eine Auflage.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.3 GesBG als teilweise erfüllt.

Auflage 1: Die Studiengangsleitung muss, zusammen mit den Praxispartner:innen und den Studierenden (für den Vollzeit-Track) sicherstellen, dass die Studierenden (im Vollzeit-Track) ein grösseres Spektrum als zwei Praxisfelder sehen.

Standard 2.4 GesBG:

Die Zusammenarbeit zwischen Hochschulen und Institutionen oder Organisationen, in denen die Studierenden ihre Praktika absolvieren, ist geregelt. Gegenstand der Regelung sind insbesondere die Rechte und Pflichten der Ausbildungspartner sowie die im Praktikum zu erwerbenden Kompetenzen.

Beschreibung

Die für die Praxisausbildung verantwortlichen Personen (Verantwortliche Koordination Praxisausbildung Departement G) sind aktuell eine Studiengangsleiterin, eine Koordinatorin und eine Mitarbeiterin des administrativen Bereiches. Sie stellen sicher, dass interne und externe Anliegen rund um die Praxisausbildung koordiniert und wenn nötig mit externen Anspruchsgruppen bearbeitet werden. Die Zusammenarbeit zwischen der BFH Departement G und Institutionen, in denen die Studierenden ihre Praxisausbildung absolvieren, ist in einem übergeordneten Rahmenvertrag geregelt. Gegenstand der Regelung sind insbesondere die Rechte und Pflichten der Praxisausbildungspartner sowie die in den Praxismodulen zu erwerbenden Kompetenzen. Gestützt auf den Rahmenvertrag vereinbaren die Parteien jeweils jährlich in einem Ausbildungsvertrag die zu erbringenden Leistungen, d. h. die Anzahl Praxisplätze und die Anzahl Wochen, die in der Institution absolviert werden. Dieser Vertrag regelt disziplinspezifische Belange für die zu absolvierende Praxisausbildung innerhalb der Praxisinstitutionen. Letztere bestimmen eine Kontaktperson für alle Belange im Zusammenhang mit dem BSc Pflege. Sie gewährleisten die Kommunikation mit sämtlichen an der praktischen Ausbildung beteiligten Fachpersonen innerhalb der Praxisinstitution als auch mit der Ressortleitung Praxis BSc Pflege. Dieser ist die Kontakt- bzw. Ansprechperson für alle Praxisinstitutionen bzw. Ausbildungsverantwortlichen in den Praxisinstitutionen.

Im Rahmen des Ausbildungskonzeptes umschreibt die Praxisinstitution ihr Ausbildungsangebot und definiert die nötigen Rahmenbedingungen, welche die Qualität der Ausbildung während der Praxismodule sicherstellt. Je nach Organisation und Grösse der Praxisinstitutionen sind die geforderten Qualifikationen auf eine oder mehrere Fachpersonen verteilt. Werden die vertraglich festgelegten Praxisplätze nicht ausgelastet, erhalten die Praxisinstitutionen auf Ende des Kalenderjahres ein angepasstes Mengengerüst. Dieses dient der Abrechnung der Ausbildungskosten mit der Gesundheitsbehörde jenes Kantons, in dem die Praxisinstitution liegt.

Für die Zusammenarbeit zwischen dem BSc-Studiengang Pflege und den Praxisinstitutionen liegen die Ausführungsbestimmungen Praxisausbildung BSc Pflege vor. Diese regeln folgende Themen: Rollen, Aufgaben und Anforderungen an Ausbilder*innen und Studierende, KNW inkl. Beurteilung der Leistungen, Wiederholung eines Moduls, Qualitätssicherung und -entwicklung. Im Weiteren enthalten die Ausführungen eine gemeinsame Bildungsstrategie, Zusammenarbeitsregeln und Rahmenbedingungen der Finanzierung.

Die Ressortleitung Praxis ist Kontakt- bzw. Ansprechperson für alle Praxisinstitutionen bzw. für alle Ausbildungsverantwortlichen in den Praxisinstitutionen.

Schlussfolgerung

Die Zusammenarbeit mit den Praxisinstitutionen und die Organisation der Praxiseinsätze ist grundsätzlich gut geregelt. Bei den Gesprächen entstand bei der Gutachtendengruppe der Eindruck, dass bei der Kommunikation und Abstimmung mit den Praxisstellen nicht alle Potenziale

ausgeschöpft werden. Auch bei den Studierenden sind Unsicherheiten und auch Unzufriedenheiten erkennbar – der Wechsel von einer Stelle an eine andere scheint nicht ganz einfach. Ebenso ist nicht ganz klar, wie ein gutes Reagieren und Verhalten bei grösseren Konflikten, die an der Praxisstelle auftreten können, sein könnte. An dieser Stelle könnte noch etwas mehr Struktur in den Studiengang hineingebracht werden.

Insbesondere die Studierenden im Teilzeit-Track scheinen bei der Suche und Wahl ihrer Praxisstellen – im Vergleich zu den Studierenden im Vollzeit- und auch berufsbegleitenden Track - wenig unterstützt zu werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.4 GesBG als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 4: Der wechselseitige Kommunikationsprozess zwischen BSc-Studiengang Pflege und den Praxisinstitutionen bedarf einer systematischen Verifizierung, damit ggf. bestehende dysfunktionale Kommunikationsmuster identifiziert werden können. Ebenso empfohlen wird ein regelmässiger Austausch auf der Ebene des Managements der Praxisbetriebe, um die angestrebten Rollenprofile zu stärken.

Empfehlung 5: Um Ungleichheiten zwischen den unterschiedlichen Studien-Tracks zu minimieren, sollten die Teilzeit-Studierenden ebenfalls eine systematische Unterstützung bei der Suche von Praxisstellen erhalten.

3. Bereich: Umsetzung

Standard 3.1 HFKG:
Der Studiengang wird regelmässig durchgeführt.

Beschreibung

Der Bachelorstudiengang Pflege startet jährlich in der Kalenderwoche 38. Die drei Studienformen werden in Vollzeit, berufsbegleitend und Teilzeit angeboten. Die Studienform Vollzeit wird in Basel und Bern angeboten.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.1 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 3.2 HFKG:
Die verfügbaren Ressourcen (Verhältnis Anzahl Dozierende/Studierende. materielle Ressourcen) erlauben es den Studierenden, die Lernziele zu erreichen.

Beschreibung

Personelle Ressourcen: Die Anzahl Dozent*innen bzw. wissenschaftlichen Mitarbeitenden im Verhältnis zu Studierenden beträgt 12.5 Studierende pro Lehrperson. Die personellen Ressourcen ermöglichen Lerneinheiten in kleinen Gruppen, beispielsweise in Kommunikationstrainings, Skillstrainings und PBL, was wiederum individuelle Feedbacks und Unterstützung ermöglicht. Eins-zu-eins-Beratungen werden im wissenschaftlichen Arbeiten und im Rahmen des Mentorings individuell nach Bedarf angeboten.

Das Kompetenzzentrum Interprofessionelle Lehre ist verantwortlich für die Entwicklung der interprofessionellen Module und führt diese in Kooperation mit Lehrpersonen aus den Studiengängen durch. Die Expertise der Verantwortlichen fliesst in die Schulungen der Lehrpersonen aus den Studiengängen ein und fördert eine gleichbleibende Qualität der Lehre.

In den Praxismodulen werden die Studierenden von Praxisausbilder*innen betreut, die in der Regel über eine entsprechende Weiterbildung mit Zertifikat verfügen. Die Ausbildungsverantwortlichen sind für die Qualität der Praxisausbilder*innen zuständig. Darüber hinaus lernen Studierende im Pflegalltag auch von Personen, mit denen sie direkt zusammenarbeiten, beispielsweise von diplomierten Pflegefachpersonen. Diese Qualität variiert nach Person und individuellen Weiterbildungen und fachlichen Schwerpunkten.

Studierende mit speziellem Bedarf – etwa wegen Krankheit, Mutterschaft oder anderen wichtigen Gründen – werden individuell betreut. Zusammen mit der Person, die sie als Mentor*in begleitet, und den ressortverantwortlichen Personen der Bereiche Qualifikationen und Prüfungen sowie Praxis wird ein individualisierter Studienplan erstellt und umgesetzt. Dieser ermöglicht es den Studierenden, das Studium flexibilisiert zu absolvieren bzw. zu beenden.

Strukturelle und materielle Ressourcen: Das Lerncenter unterstützt mit seinen Bereichen digitale Lehre, Kommunikationstraining und Skills-Center eine moderne und realitätsnahe Lehr- und Lernumgebung am Departement G. Für die Skills- und Kommunikationstrainings steht am Standort Bern eine sehr gut ausgebaute, professionelle Infrastruktur zur Verfügung mit anatomischen Modellen, medizinischem Material aus allen Settings sowie Videoaufzeichnungsstationen für Kommunikationstrainings mit den jeweils geeigneten Räumlichkeiten. Material- und Skills-Räume können die Studierenden für individuelle Übungen auch ausserhalb der offiziellen Lehrveranstaltungen nutzen. Das Materialmanagement wird an beiden Standorten von definierten Personen des Studiengangs BSc Pflege verwaltet. Da der BSc Pflege am Standort Basel zurzeit in einem Provisorium betrieben wird, gibt es betreffend Räumlichkeiten und Material lokale Abweichungen. Dennoch steht am Standort Basel ein fast identisches Setting wie am Standort Bern zur Verfügung. Ein Handbuch unterstützt den reibungslosen Betrieb im Skills-Center. Das Lerncenter realisiert neben verschiedenen Planungstools (z. B. OSCE-Planungstools) auch Audio- und Videoproduktionen für die Lehre. Zudem unterstützen Mitarbeitende des Lerncenters die Lehrpersonen bei der Anwendung der verschiedenen digitalen Tools.

An beiden Standorten haben Studierende und Mitarbeitende Zugang zu einer gut ausgestatteten, von Fachpersonen betreute Fachbibliothek. Der Zugang zu den wissenschaftlichen Datenbanken ist jederzeit gewährleistet.

Als Basis für den Daten- und Informationsaustausch wird die Studierendenplattform Moodle verwendet, die eine breite Palette an Möglichkeiten bietet. Weitere Software wie Padlets etc. steht Lehrpersonen und Studierenden ebenfalls jederzeit zur Verfügung. Gleiches gilt für die Fachstelle Virtuelle Akademie, die Lehrpersonen im Umgang mit neuen Medien und Methoden sowie bei deren Integration in den Unterricht behilflich ist.

Räumlichkeiten: Die Raumplanung und -koordination wird am Standort Bern aufgrund wachsender Studierendenzahlen sowie verschiedener Weiterbildungsangebote deutlich komplexer. Die Nachfrage nach passenden Räumlichkeiten wie Gruppenräumen, Seminar- oder Skillsräumen ist substanziell gewachsen. Den Studierenden steht am Standort Bern deshalb nur eine beschränkte Anzahl an Aufenthaltsräumen bzw. Arbeitsplätzen zur Verfügung.

Schlussfolgerung

Die verfügbaren Ressourcen (Verhältnis Anzahl Dozierende/Studierende, materielle Ressourcen) erlauben es den Studierenden, die Lernziele zu erreichen.

Die Gutachtenden konnten sich davon überzeugen, dass die personellen und materiellen Ressourcen für den Studiengang es den Studierenden sehr gut ermöglichen, die Lernziele zu erreichen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.2 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 3.3 HFKG:

Der Lehrkörper verfügt über Kompetenzen, die den Besonderheiten des Studiengangs und dessen Zielen entsprechen.

Beschreibung

Die unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkte der Mitarbeitenden ermöglichen es, das breite Fachgebiet der Pflege- und Pflegewissenschaft durch kompetente Lehrpersonen mit entsprechender Expertise abzudecken. Alle Dozent*innen und wissenschaftlichen Mitarbeitenden verfügen neben ihren wissenschaftlichen, klinischen und fachlichen Vertiefungen über eine hochschuldidaktische Ausbildung, Letztere wird teilweise ergänzt mit weiteren pädagogischen Zusatzausbildungen. Rund ein Drittel der Lehrenden ist auch in der Forschung, Weiterbildung oder in der klinischen Praxis tätig. Diese Expertise kann wiederum in die Lehre miteinbezogen werden.

Die persönliche berufliche Weiterentwicklung der Mitarbeitenden im BSc Pflege wird sehr ernst genommen. Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten werden in regelmässigen Abständen (mind. einmal pro Jahr) mit allen Mitarbeitenden des BSc Pflege im Rahmen des Entwicklungs- und Karrieremodells am Förder- und Entwicklungsgespräch (FEG) analysiert und besprochen. Beantragte Weiterbildungen werden im Leitungsteam besprochen und nach Möglichkeit auch genehmigt. Die gute Einführung neuer Mitarbeiter*innen ist ein zentraler Aspekt, um einerseits die Zufriedenheit und Sicherheit zu fördern und andererseits eine hohe Qualität der Lehre zu gewährleisten.

Schlussfolgerung

Der Lehrkörper verfügt grundsätzlich über die notwendigen Kompetenzen, um die Inhalte des Studiengangs effektiv und mit angemessenen Methoden zu vermitteln. Bei den Gesprächen vor Ort hat die Gutachtengruppe vernommen, dass die Mitarbeitenden sogar sehr zufrieden sind mit den Möglichkeiten und Chancen zur Weiterbildung und persönlichen Weiterentwicklung.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.3 HFKG als vollständig erfüllt.

4. Bereich: Qualitätssicherung**Standard 4.1 HFKG:**

Die Steuerung des Studiengangs berücksichtigt die Interessen der relevanten Interessengruppen und erlaubt es, die erforderlichen Entwicklungen zu realisieren.

Beschreibung

Die Steuerung des Studienprogramms beinhaltet den Einbezug der relevanten Interessensgruppen und die Berücksichtigung von deren Wünschen.

Die wichtigsten Stakeholder für den BSc Pflege sind die Studierenden, die Praxisinstitutionen und andere Hochschulen. Im Weiteren sind zubringende Ausbildungsorte und weiterführende Ausbildungsinstitutionen von Wichtigkeit.

Einbezug von Studierenden: Den direkten und indirekten systematischen Einbezug der Studierenden und der Austausch mit ihnen nimmt der Studiengang ernst. In den regelmässig stattfindenden *Studienforen* werden Wünsche und Anliegen der Studierenden aufgenommen. Es ist im Prozess vorgesehen, dass die Ergebnisse und allfällig abgeleitete Massnahmen aus den Modullevaluationen (Beispiel Präsentation der Rückmeldung zu Evaluationsergebnissen) mit den Studierenden besprochen werden.

In regelmässigen Abständen (mind. einmal pro Semester) findet ein direkter Austausch zwischen Kohortenvertreter*innen und der Studiengangsleitung statt. In diesem Forum werden konkrete Anliegen besprochen. Bei anstehenden Projekten werden Studierendenvertreter*innen oder Alumni eingebunden, beispielsweise in das Projekt «NICE».

Zusammenarbeit mit Praxisinstitutionen: Mit unseren Praxispartner*innen, namentlich mit allen Institutionen, die sich an der praktischen Ausbildung von Studierenden des BSc Pflege beteiligen, finden während des Studiums verschiedene Formen des Austauschs statt. Eine zentrale Ressource auf curricularer Ebene ist die Begleitgruppe Praxis, die für die Weiterentwicklung des Studiengangs regelmässig einbezogen wird. Zur Förderung der aktiven Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis bestehen die Akademie-Praxis-Partnerschaften, beispielsweise zwischen BFH und der Inselgruppe und sowie mit Domicil Bern.

Zusammenarbeit im Fachbereich: Der Austausch innerhalb des Fachbereichs wird u. a. in sogenannten Info-Lunches gefördert. Diese Meetings haben aktuelle Projekte und Entwicklungen zum Gegenstand. Ein weiteres Gefäss sind die Impulsreferate, die im Fachbereich Pflege neu implementiert wurden und den fachlichen Austausch fördern.

Zusammenarbeit mit anderen Hochschul- und Bildungspartnern: Mit unseren Bildungspartnern –beispielsweise dem Bildungszentrum Gesundheit Basel, dem Bildungszentrum Pflege Bern sowie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, den Ostschweizer Fachhochschulen, der Haute école spécialisée de Suisse occidentale und weiteren – findet in regelmässigen Abständen ein bildungs- und berufspolitischer Austausch statt. Gleiches gilt für die Zusammenarbeit mit den Abteilungen Master und Weiterbildung des Fachbereichs Pflege.

Zusammenarbeit mit Zubringerschulen: Mit zubringenden Maturitätsschulen besteht ein regelmässiger Austausch, verbunden mit Besuchen vor Ort. Zudem betreuen Mitarbeitende des BSc Pflege Maturaarbeiten. Eine Mitarbeiterin wurde in die Kantonale Berufsmaturitätskommission gewählt.

Schlussfolgerung

Formell ist die Einbindung der Studierenden als zentrale Stakeholder bestens geregelt; bei den Gesprächen vor Ort ist aber aufgefallen, dass die Studierenden ihre Einbindung und deren Sinnhaftigkeit und Wirksamkeit nicht immer so deutlich erleben. Insbesondere bei den Lehrveranstaltungsevaluationen ist nicht klar, ob die Rückmeldungen dazu tatsächlich immer geschehen bzw. ob diese so kommuniziert wird, dass sie den Studierenden auch klar wird. Hier gibt es offenbar Perspektivendifferenzen zwischen der Einschätzung von Studiengangsleitung und Dozierenden und Studierenden.

Beim Einbezug der Praxisinstitutionen scheint es ebenfalls Unterschiede in der Tiefe und Qualität der Einbindung zu geben. Insbesondere der Standort Basel ist auch mit seinen Praxisinstitutionen in einer strukturell schwächeren Position. Dies sollte angegangen werden.

Bei den Gesprächen hat die Gutachtengruppe ebenfalls gehört, dass die Studierenden am Standort Basel keinen Zugang zu (Hochschul-)Sportangeboten haben. Dies ist sehr schade, hat aber offenbar administrative Gründe, die nicht so einfach zu regeln sind. Ggf. wären aber andere Wege denkbar, um den Studierenden den wichtigen und günstigen Zugang zu Sportangeboten zu ermöglichen, wie beispielsweise einen Fixbetrag-Zuschuss zu frei wählbaren Fitness-Studios oder privaten Sport-Anbietern.

Die grundsätzlich sehr vielfältigen Angebote, um die Studierenden durchs Studienleben zu begleiten, werden sehr geschätzt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.1 HFKG als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 6: Die Studierenden sollten besser, expliziter und für diese erlebbarer in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden werden.

Empfehlung 7: Es sollte sichergestellt werden, dass die Praxis in/für Basel gleichwertig zum Standort Bern in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden wird.

Empfehlung 8: Auch die Studierenden in Basel sollten Zugang zu (kostengünstigen) Sportangeboten erhalten.

Standard 4.2 HFKG:

Der Studiengang wird vom Qualitätssicherungssystem der Hochschule oder der anderen Institution des Hochschulbereichs erfasst.

Beschreibung

Das Studienprogramm wird vom Qualitätssicherungssystem der BFH erfasst. Gemäss Vorgaben der BFH werden sowohl alle Lehrveranstaltungen als auch alle Lehrpersonen mindestens alle drei Jahre von den Studierenden evaluiert. Dies führt dazu, dass jedes Jahr ein Drittel der drei Studienformen sowie ein Drittel der Lehrpersonen evaluiert werden. Zusätzlich werden gemäss Leitfaden neue oder grundlegend überarbeitete Lehrveranstaltungen evaluiert. Die Evaluationen werden anonym mittels Online-Fragebogen über das von der BFH vorgegebene Programm EvaSys durchgeführt. Für die Evaluation der Module wurde der von der BFH erarbeitete Evaluationsbogen erweitert. Damit wird den unterschiedlichen Unterrichtsformen und der Tatsache Rechnung getragen, dass in den einzelnen Modulen mehrere Personen unterrichten. Entstanden ist ein modularer Fragebogen mit einem allgemeinen Teil, der für alle Evaluationen standardisiert ist, sowie weiteren Teilen, die sich auf jede der im jeweiligen Modul verwendeten Lehrveranstaltungsformen bezieht (z. B. Kommunikationstraining, PBL). Die Ergebnisse der Modulevaluationen werden den Modulverantwortlichen und der Studiengangsleitung zur Verfügung gestellt und in zusammengefasster Form mit den Studierenden diskutiert.

Die Praxismodule werden von den Studierenden mittels Online-Befragung evaluiert, wofür ein vereinheitlichter Fragebogen (Departement G) verwendet wird. Die Ergebnisse werden den jeweiligen Praxisinstitutionen zur Kenntnisnahme zugestellt, sie werden am jährlichen bzw. zweijährlich stattfindenden Qualitätsgespräch gemeinsam besprochen.

Die Lehrpersonen werden unabhängig von den Modulevaluationen in einem von ihnen gewählten Modul evaluiert. Den Lehrpersonen dienen die Ergebnisse zur Reflexion der eigenen Lehre; sie werden im nächsten Feedback- und Entwicklungsgespräch besprochen. Die Ergebnisse der Evaluation gehen an die Lehrperson, die vorgesetzte Person sowie an die Studiengangsleitung.

Zusätzlich werden alle Studierenden im dritten Semester von einer BFH-weiten Umfrage erfasst, die es ermöglicht, die Einschätzungen der Studierenden des BSc Pflege mit den anderen Studiengängen des Departements zu vergleichen. Themen der Befragung sind: Wahl des Studiengangs, Information und Kommunikation während des Studiums, inhaltliche und fachliche Aspekte des Studiengangs sowie die Zufriedenheit und Weiterempfehlung.

Die Rücklaufquoten der von den Studierenden vorgenommenen Modulevaluationen haben sich während der Pandemie rückläufig entwickelt.

Schlussfolgerung

Der Studiengang ist ins Qualitätssicherungssystem der BFH eingebunden und wurde gemäss der spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen des Studiengangs erweitert respektive angepasst.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.2 HFKG als vollständig erfüllt.

Standard 3 GesBG:

Der Studiengang wird periodisch daraufhin überprüft, ob er den Absolventinnen und Absolventen die Kompetenzen nach GesBG und GesBKV vermittelt und bei Bedarf weiterentwickeln wird.

Beschreibung

Verantwortlich für die Umsetzung der Lehre und die Überprüfung der Kompetenzvermittlung nach Vorgabe ist das Ressort Ausbildungsprogramm. Die Modulverantwortlichen werden in jedem Semester aufgefordert, die Modulbeschreibungen zu aktualisieren. Sie nehmen kleinere Anpassungen direkt vor und setzen diese um, grössere Anpassungen erfolgen unter Einbezug des Ressorts Ausbildungsprogramm unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben und weiterer Rahmenbedingungen. Die Ressortleitung Ausbildungsprogramm monitorisiert die Einhaltung und Umsetzung der Vorgaben und Modulbeschreibungen.

Wichtige Rückmeldungen zur Kompetenzerreichung geben ausserdem die aktuellen Studierenden und die Alumni. Die Absolvent*innen des BSc Pflege werden zwei Jahre nach dem Abschluss ihres Studiums mittels einer BFH-weiten Umfrage befragt. Das Ziel besteht darin, zu erfahren, wie die Absolvent*innen ihren Studiengang und die BFH bezüglich der erworbenen Kompetenzen beurteilen. Es werden folgende Themenbereiche erfasst: die berufliche Situation und der Praxisbezug, inhaltliche, fachliche und didaktische Aspekte des Studiengangs, die Zufriedenheit und die Weiterempfehlung des Studiengangs. Die Ergebnisse werden pro Studiengang und Departement ausgewertet. Wichtige Ergebnisse aus dem BSc Pflege sind thematisch passend im Bericht eingebunden. Im Cockpit Bericht werden die BFH weiten Ergebnisse zusammengefasst.

Die «Nationale Absolventenstudie» stellt eine weitere periodische Überprüfung der Kompetenzerreichung dar. Die Ergebnisse werden in studiengangspezifischen und -übergreifenden Gefässen analysiert und entsprechende Massnahmen definiert und umgesetzt. Aus der Befragung 2021 ergibt sich, dass die im Berufsfeld benötigten Kompetenzen während des Studiums mehrheitlich im geforderten Mass vermittelt werden. Die Auswertung zeigt aber auch, dass die im Studium erworbenen Kompetenzen bezüglich des wissenschaftlichen Arbeitens die im Beruf erforderlichen Kompetenzen übersteigen. Umgekehrt genügen die im Studium vermittelten Kompetenzen zur Arbeitsorganisation, zur Zusammenarbeit und zum Umgang mit physischer und psychischer Belastung nicht.

Bei der Weiterentwicklung der Module werden zudem laufend die Studierendenevaluationen einbezogen.

Die Qualitätsgespräche zwischen dem Ressortverantwortlichen Praxis und den Ausbildungsverantwortlichen in den Praxisinstitutionen informieren darüber, wie die Studierenden in der Praxis performen und wo generell Verbesserungspotenzial bestehen würde.

Schlussfolgerung

Die Überprüfung des Studiengangs daraufhin, ob er den Absolvent*innen die Kompetenzen nach GesBG und GesBKV vermittelt, geschieht regelmässig und zielführend. Massnahmen zur Anpassung und Weiterentwicklung werden bei Bedarf formuliert und umgesetzt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3 GesBG als vollständig erfüllt.

3 Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs

Stärken:

- Überzeugende interkollegiale und intersektorale Zusammenarbeit auf Studiengangsebene.
- Das Team zeigt eine hohe Bereitschaft, alle mitzunehmen. Die Qualitätssicherungsthemen werden als Booster für die Entwicklung verstanden und gelebt.
- Die drei Tracks holen Studieninteressierte mit verschiedenem Hintergrund ab, um den Bachelorabschluss zu ermöglichen.
- Interessierte, kritische Studierende treffen auf engagierte Lehrende. Das BSc Programm generiert bei allen Akteurinnen und Akteuren eine hohe Zufriedenheit. Es besteht eine beeindruckende Ressourcenlage und auch die unterstützenden Rahmenbedingungen tragen zur Zufriedenheit bei.
- Das Transfercoaching trägt zu einem effizienten und effektivem Wissenstransfer bei. Das Coaching wirkt sehr authentisch.
- Die Möglichkeit mit dem Technical English ein Cambridge Certificate zu erhalten wird sehr positiv gesehen.
- Die strategischen Ziele der Hochschule bilden sich im B.Sc. Pflege ab.
- Die Praxispartner - insbesondere in Bern - unterstützen hoch motiviert den Kompetenzerwerb der Studierenden.
- Es existieren sehr gute Strukturen zur qualitativen Weiterentwicklung des BSc Programms.

Herausforderungen:

- Der Standort Basel ist dem Standort Bern noch nicht gleichgestellt: Die Praxis in Basel ist zu wenig in Entwicklungsprozesse einbezogen, es werden noch nicht alle Tracks angeboten und die Studierenden können noch nicht alle Kurse vor Ort absolvieren.
- Pflegearrangements in der Pädiatrie und der Langzeitpflege und die damit einhergehenden Lehr- und Lernfelder sind noch zu wenig im Curriculum abgebildet.
- Ein grösseres Spektrum an Praxisorten wäre wichtig, damit die Studierenden auch wirklich alle Erfahrungen im Sinne einer generalistischen Ausbildung machen können.
- Das PBL wird von den Studierenden teilweise als überstrukturiert erlebt.
- Die Kommunikation mit der Praxis erfolgt nicht immer zeitgerecht und es lassen sich je nach Track Ungleichheiten in der Begleitung der Studierenden bei der Suche nach Praxisstellen feststellen.

4 Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs

Empfehlung 1: Pflegearrangements der Langzeitversorgung und die damit einhergehenden Lehr- und Lernfelder sollten inhaltlich gestärkt bzw. expliziter und sichtbarer werden innerhalb

des Curriculums – auch weil diese sicher die wichtigsten zukünftigen Praxisfelder für die Studierenden sind.

Empfehlung 2: Bezüglich der Palliativversorgung sollte geprüft werden, ob hier nicht standardmässig das A2 Niveau erreicht wird.

Empfehlung 3: Die pädiatrischen Lehr- und Lernfelder sind curricular unterrepräsentiert – um eine generalistische Pflegeausbildung gewährleisten zu können, sind entsprechende thematische Anpassungen erforderlich, um einen angemessenen Wissenstransfer garantieren zu können

Empfehlung 4: Der wechselseitige Kommunikationsprozess zwischen BSc-Studiengang Pflege und den Praxisinstitutionen bedarf einer systematischen Verifizierung, damit ggf. bestehende dysfunktionale Kommunikationsmuster identifiziert werden können. Ebenso empfohlen wird ein regelmässiger Austausch auf der Ebene des Managements der Praxisbetriebe, um die angestrebten Rollenprofile zu stärken.

Empfehlung 5: Um Ungleichheiten zwischen den unterschiedlichen Studien-Tracks zu minimieren, sollten die Teilzeit-Studierenden ebenfalls eine systematische Unterstützung bei der Suche von Praxisstellen erhalten.

Empfehlung 6: Die Studierenden sollten besser, expliziter und für diese erlebbarer in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden werden.

Empfehlung 7: Es sollte sichergestellt werden, dass die Praxis in/für Basel gleichwertig zum Standort Bern in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden wird.

Empfehlung 8: Auch die Studierenden in Basel sollten Zugang zu (kostengünstigen) Sportangeboten erhalten.

5 Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs BSc Pflege der Berner Fachhochschule vom 1. September 2023 und der Vor-Ort-Visite vom 30. November 2023 schlägt die Gutachtergruppe vor, die Akkreditierung des Studiengangs mit folgender Auflage auszusprechen:

Auflage 1: Die Studiengangsleitung muss, zusammen mit den Praxispartner:innen und den Studierenden (für den Vollzeit-Track) sicherstellen, dass die Studierenden (im Vollzeit-Track) ein grösseres Spektrum als 2 Praxisfelder sehen.

Die Gutachtergruppe hält die Erfüllung dieser Frist in Form einer Erarbeitung eines entsprechenden Konzepts innerhalb einer Frist von 18 Monaten für realistisch.



Teil C

Stellungnahme der Berner Fachhochschule

26. Februar 2024





Stellungnahme zum Gutachten der Programmakkreditierung des Bachelorstudiengangs Pflege der Berner Fachhochschule

Bern, 26. Februar 2024

Sehr geehrte Frau Hering
Sehr geehrte Verantwortliche

Wir bedanken uns für den umfassenden und wertschätzenden Bericht, das sorgfältige Studium der von uns im Rahmen der Akkreditierung eingereichten Unterlagen und die angenehme Zusammenarbeit im Rahmen der Vorbereitung der Akkreditierung und während der Vor-Ort-Visite. Sowohl die Auflage wie auch die Empfehlungen sind für uns nachvollziehbar. Wir verstehen sie als Hinweise, den Studiengang Pflege, zusammen mit den Praxispartner*innen und anderen zentralen Stakeholdern, weiterzuentwickeln.

Im Folgenden nehmen wir zur Auflage und den Empfehlungen der Gutachter*innen Stellung.

Stellungnahme zu Teil B Bericht der Gutachter*innen

Standard 2.3 GesBG: Klinisch-praktische Ausbildungsanteile:
*a) Integraler Bestandteil des Studiengangs in Pflege sind klinisch-praktische Ausbildungsanteile in Einklang mit den Voraussetzungen der einschlägigen EU-Richtlinien. In den klinisch-praktischen Ausbildungsanteilen sind die Studierenden in direktem Kontakt mit realen zu behandelnden Personen und werden von Fachpersonen ausgebildet. Die klinisch-praktischen Ausbildungsanteile decken verschiedene Bereiche des Spektrums der Pflege ab.
b) Die Praktika finden in Institutionen oder Organisationen des Gesundheitswesens statt und sind so organisiert, dass die Studierenden in die Institution oder Organisation integriert werden und ihren Kompetenzen und Befugnissen entsprechend Verantwortung übernehmen können.*

teilweise erfüllt, eine Auflage

Auflage 1: Die Studiengangsleitung muss, zusammen mit den Praxispartner:innen und den Studierenden (für den Vollzeit-Track) sicherstellen, dass die Studierenden (im Vollzeit-Track) ein grösseres Spektrum als zwei Praxisfelder sehen.

Die Gutachtergruppe hält die Erfüllung dieser Frist in Form einer Erarbeitung eines entsprechenden Konzepts innerhalb einer Frist von 18 Monaten für realistisch.

Wir nehmen diese Auflage zur Kenntnis und werden sehr differenziert mögliche und sinnvolle Optionen hinsichtlich deren Umsetzung überprüfen. Grundsätzlich begrüßen wir die Auflage und sehen deren Notwendigkeit. Wir werden entsprechende Massnahmen für eine Anpassung zusammen mit den Praxispartner*innen in die Wege leiten, damit im Rahmen der «Sur-Dossier»-Prüfung durch die AAQ das Anliegen zufriedenstellend umgesetzt werden kann.

Standard 2.1 GesBG: Der Studiengang vermittelt den Absolventinnen und Absolventen die Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten in Pflege, die sie zur fachgerechten Beratung, Begleitung und Behandlung von Personen aller Altersgruppen in verschiedenen Kontexten (stationär, ambulant, zuhause) befähigen, namentlich im Spektrum von:

- a) Prävention und Gesundheitsförderung;
- b) Akutversorgung;
- c) Rekonvaleszenz und Rehabilitation;
- d) Langzeitversorgung und Versorgung von chronisch kranken Personen;
- e) Palliativversorgung.

grösstenteils erfüllt, drei Empfehlungen

Empfehlung 1: Pflegearrangements der Langzeitversorgung und die damit einhergehenden Lehr- und Lernfelder sollten inhaltlich gestärkt bzw. expliziter und sichtbarer werden innerhalb des Curriculums – auch weil diese sicher die wichtigsten zukünftigen Praxisfelder für die Studierenden sind.

Es ist uns ein zentrales Anliegen, neben der bereits bestehenden Verortung von geriatrisch – gerontologischen Themen, die Langzeitversorgung im BSc Pflege grundsätzlich mehr zu stärken, sei dies durch weitere Schwerpunktsetzungen- und Vertiefungen (z.B. Klinisches Assessment, klinische Entscheidungsfindung) aber auch dadurch, Bestehendes expliziter und sichtbarer zu gestalten. Dieser Prozess wurde bereits im vergangenen Jahr gestartet und wird intensiv weitergeführt. Im Rahmen der Bildungsoffensive sind diesbezüglich auch Projekte in Planung.

Empfehlung 2: Bezüglich der Palliativversorgung sollte geprüft werden, ob hier nicht standardmässig das A2 Niveau erreicht wird.

Wir sind mit diesbezüglichen Überlegungen vertraut, gingen aber bisher immer von der Annahme aus, dass ECTS, die im Rahmen des Grundstudiums vergeben werden, nicht gleichzeitig auch für die Weiterbildung vergeben werden dürfen. Da es sich beim A2-Abschluss von Palliative CH um einen Weiterbildungstitel handelt, haben wir bisher bewusst auf solch eine Praxis verzichtet. Grundsätzlich sind wir der Überzeugung, dass wir weite Anteile des A2-Curriculums in unserem Studium abdecken (Module Schmerzmanagement, Pharmakologie, Belastende Situationen, Edukation und Ethik).

Empfehlung 3: Die pädiatrischen Lehr- und Lernfelder sind curricular unterrepräsentiert – um eine generalistische Pflegeausbildung gewährleisten zu können, sind entsprechende thematische Anpassungen erforderlich, um einen angemessenen Wissenstransfer garantieren zu können.

Wir erkennen die Notwendigkeit, die sich aus obiger Empfehlung ergibt, sehr. Die pädiatrischen Lehr- und Lernfelder sollen grundsätzlich erweitert werden, um dem generalistischen Anspruch des Studiums gerecht zu werden und um Studierenden, die bewusst pädiatrische Praxiseinsätze wählen, eine vergleichbare Ausgangslage für ein erfolgreiches Praktikum zu bieten. Im Weiteren wollen wir einen aktiven Beitrag für eine sichere pädiatrische Pflege leisten. Demnach werden wir als ersten Schritt die bestehenden pädiatrischen Inhalte des Curriculums erfassen und analysieren. Im Anschluss daran erfolgt eine bedarfsgerechte Erweiterung und Schwerpunktsetzung in Zusammenarbeit mit Praxispartner*innen der Pädiatrie und Lehrpersonen mit entsprechender pädiatrischer Expertise.

Standard 2.4 GesBG: Die Zusammenarbeit zwischen Hochschulen und Institutionen oder Organisationen, in denen die Studierenden ihre Praktika absolvieren, ist geregelt. Gegenstand der Regelung sind insbesondere die Rechte und Pflichten der Ausbildungspartner sowie die im Praktikum zu erwerbenden Kompetenzen.

grösstenteils erfüllt, zwei Empfehlungen

Empfehlung 4: Der wechselseitige Kommunikationsprozess zwischen BSc-Studiengang Pflege und den Praxisinstitutionen bedarf einer systematischen Verifizierung, damit ggf. bestehende dysfunktionale Kommunikationsmuster identifiziert werden können. Ebenso empfohlen wird ein regelmässiger Austausch auf der Ebene des Managements der Praxisbetriebe, um die angestrebten Rollenprofile zu stärken.

Neben den bestehenden, bereits gut implementierten Informations- und Austauschgefässen mit unseren Praxispartner*innen, wollen wir in Erfahrung bringen, welche weiteren Bedürfnisse bestehen, um die Kommunikation zwischen dem BSc Studiengang Pflege und den Praxisinstitutionen zu optimieren. Die geeignete Vorgehensweise, verbunden mit entsprechenden Massnahmen, werden wir innerhalb der Studiengangsleitung als auch innerhalb der Ressortkonferenz "Praxisausbildung" lösungsorientiert diskutieren.

Empfehlung 5: Um Ungleichheiten zwischen den unterschiedlichen Studien-Tracks zu minimieren, sollten die Teilzeit-Studierenden ebenfalls eine systematische Unterstützung bei der Suche von Praxisstellen erhalten

Wir werden diese Empfehlung gerne mit der Begleitgruppe Praxis diskutieren. Dies mit dem Ziel, geeignete Lösungsmöglichkeiten zu finden und allfällige Ungleichbehandlungen bei den Teilzeitstudierenden zu beheben.

Standard 4.1 HFKG: Die Steuerung des Studiengangs berücksichtigt die Interessen der relevanten Interessengruppen und erlaubt es, die erforderlichen Entwicklungen zu realisieren.

grösstenteils erfüllt, drei Empfehlungen

Empfehlung 6: Die Studierenden sollten besser, expliziter und für diese erlebbarer in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden werden.

Die regelmässige und gezielte Evaluation von Lehrpersonen und Modulen, unter konsequentem Einbezug der Studierenden, ist uns ein zentrales Anliegen. Der aktuelle Evaluationsprozess auf Modulebene ist umfangreich und besteht bereits aus einem "Closed-Loop" Prozess, der die Studierenden von A (Evaluationsfragebogen je Modul) bis Z (Feedback der Modulverantwortlichen an die Studierenden nach Modulevaluation) miteinbezieht. Wir werden gemeinsam mit den Studierenden analysieren, warum sie ihren Einbezug wenig wahrnehmen und anschliessend entsprechende Veränderungen bzw. Anpassungen in Erwägung ziehen. Den bereits erfolgreich implementierten, standardmässigen Einbezug von Studierenden in Projekten, führen wir fort.



Empfehlung 7: Es sollte sichergestellt werden, dass die Praxis in/für Basel gleichwertig zum Standort Bern in die Evaluation und Weiterentwicklung des Studiengangs eingebunden wird.

Mit unseren Praxispartner*innen in Basel pflegen wir einen regelmässigen, sehr guten Austausch. Wir werden gemeinsam mit ihnen in Erfahrung bringen, welche weiteren konkreten Bedürfnisse sie betreffend Einbindung in die Weiterentwicklung des BSc Studiengangs Pflege haben. Im Weiteren achten wir darauf, in allen relevanten Gremien Vertreter*innen der entsprechenden Praxisbetriebe zu integrieren.

Empfehlung 8: Auch die Studierenden in Basel sollten Zugang zu (kostengünstigen) Sportangeboten erhalten.

Die BFH und der Universitätssport Basel haben im vergangenen Jahr intensiv an einem neuen Vertrag gearbeitet, um den Student*innen die Teilnahme am Universitätssport Basel weiterhin zu ermöglichen. Leider verhindern komplexe rechtliche und administrativ technische Hürden den Abschluss eines solchen Vertrages für das Departement Gesundheit BFH. Diese Hürden bilden sich vor allem durch sehr unterschiedliche Finanzierungssysteme des Unisports in den beiden Kantonen Basel und Bern. Somit können wir den Studierenden ab 2023 leider keine Teilnahme am Universitätssport Basel mehr ermöglichen. Durch die Leitung Lehre wird nun ein Alternativangebot geprüft.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'K. Küng'.

Prof. Dr. Kaspar Küng

Studiengangsleiter Bachelor Pflege

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch

