

PFLEGE PFLEGEWISSENSCHAFT HEBAMME



Buchen Sie jetzt
ein kostenloses
Beratungsgespräch
im Wert von
CHF 165.-

Telefon 062 291 10 10
www.lwo.ch/beratung




BUNDESBEITRÄGE
EIDGENÖSSISCHE
PRÜFUNGEN

Ausbilden, beraten, coachen

Erwachsenenbildung Einstieg

- Train the Trainer
- SVEB-Zertifikat Ausbilder/in
- Berufsbildner/in üK, üK-Leiter/in

Erwachsenenbildung Aufbau

- Ausbilder/in FA
- Ausbildungsleiter/in HFP
- DAS Bildungsmanagement

Coaching, Beratung, Mentoring

- 12-tägiger Coaching-Lehrgang
- Betriebl. Mentor/in FA
- Supervisor/in-Coach HFP
- Dipl. Job Coach
- Dipl. Business Coach

Transaktionsanalyse

- Persönlichkeitsentfaltung – TA 101
- Grundausbildung in Transaktionsanalyse
- Psychosoziale/r Berater/in HFP

Personalmanagement

- HR-Assistent/in HRSE
- HR-Fachmann / HR-Fachfrau FA

Digital Training

- SVEB-Weiterbildungszertifikat
«Digitale Lerntechnologien und künstliche Intelligenz»
- Lernwerkstatt-Live-Webinare



Valérie Schäfer

Laufbahnzentrum BL, Pratteln
Verantwortliche Fachredaktorin dieser
«Perspektiven»-Ausgabe

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Haben Sie Freude an der direkten Arbeit mit unterschiedlichsten Menschen? Interessieren Sie sich für medizinische Fragestellungen und deren Lösungen? Schätzen Sie die Zusammenarbeit und den Austausch in interprofessionellen Teams? Wenn Sie dazu auch noch in der Praxis mit anpacken wollen, mit beiden Beinen im Leben stehen und auch in herausfordernden Situationen einen kühlen Kopf bewahren, dann könnten die in diesem Heft vorgestellten Studiengänge etwas für Sie sein.

Das vorliegende Heft bietet Ihnen vielfältige Informationen über die Studiengänge im Bereich der Pflege und der Geburtshilfe. Sie erhalten einen Einblick in die verschiedenen Studienmöglichkeiten und erfahren, welche Arbeitsfelder Ihnen nach dem Studium offenstehen. Zudem begegnen Sie Studierenden und Berufsleuten, die Ihnen einen Einblick in ihren Studien- bzw. Arbeitsalltag gewähren.

Was den in diesem Heft vorgestellten Berufen gemeinsam ist: Sie werden auch in Zukunft gefragt sein, haben grosses Entwicklungspotenzial, bieten spannende Laufbahnperspektiven und vielfältige Spezialisierungsmöglichkeiten. Wenn Sie nach der Lektüre überzeugt sind, wagen Sie doch den Schritt in die Praxis. Mit Schnuppertagen oder Praktika in Spitälern oder anderen Institutionen können Sie sich einen eigenen Eindruck verschaffen und den Alltag hautnah erleben.

Nun wünsche ich Ihnen eine spannende Lektüre und viel Erfolg bei Ihrer Studienwahl!

Valérie Schäfer

Titelbild: Pflegewissenschaft optimiert laufend die Betreuung von Patientinnen und Patienten. Besonders wichtig ist dabei etwa Forschung zu Sicherheitsmassnahmen auf Intensivstationen.

Dieses Heft enthält sowohl von der Fachredaktion selbst erstellte Texte als auch Fremdtex te aus Fachzeitschriften, Informationsmedien, dem Internet und weiteren Quellen. Wir danken allen Personen und Organisationen, die sich für Porträts und Interviews zur Verfügung gestellt oder die Verwendung bestehender Beiträge ermöglicht haben.

ALLE INFORMATIONEN IN ZWEI HEFTREIHEN

Die Heftreihe «**Perspektiven: Studienrichtungen und Tätigkeitsfelder**» informiert umfassend über alle Studiengänge, die an Schweizer Hochschulen (Universitäten, ETH, Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen) studiert werden können.

Die Reihe existiert seit 2012 und besteht aus insgesamt 48 Titeln, welche im Vier-Jahres-Rhythmus aktualisiert werden.

Wenn Sie sich für ein Hochschulstudium interessieren, finden Sie also Informationen zu jeder Studienrichtung in einem «Perspektiven»-Heft.

› Editionsprogramm Seiten 62/63

In einer zweiten Heftreihe, «**Chancen: Weiterbildung und Laufbahn**», werden Angebote der höheren Berufsbildung vorgestellt. Hier finden sich Informationen über Kurse, Lehrgänge, Berufsprüfungen, höhere Fachprüfungen und höhere Fachschulen, die in der Regel nach einer beruflichen Grundbildung und anschliessender Berufspraxis in Angriff genommen werden können. Auch die Angebote der Fachhochschulen werden kurz vorgestellt. Diese bereits seit vielen Jahren bestehende Heftreihe wird ebenfalls im Vier-Jahres-Rhythmus aktualisiert.



Alle diese Medien liegen in den Berufsinformationszentren BIZ der Kantone auf und können in der Regel ausgeliehen werden. Sie sind ebenfalls erhältlich unter:
www.shop.sdbb.ch

Weitere Informationen zu den Heftreihen finden sich auf:

www.chancen.sdbb.ch

www.perspektiven.sdbb.ch

INHALT

PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT, HEBAMME

6 FACHGEBIET

- 7 Kranke pflegen und Geburten begleiten
- 11 Mehr Ressourcen und bessere Vernetzung: das braucht die Spitex
- 12 Mensch oder Roboter: Haben wir die Wahl?
- 14 Selbsthilfefreundliche Spitäler
- 16 Geburt 3000: die Geburtshilfe neu denken
- 17 «Wir wollen die traditionelle Hebamme nicht ersetzen»
- 18 Beispiele aus der Forschung

20 STUDIUM

- 21 Pflege, Pflegewissenschaft oder Hebamme studieren**
- 25 Studienmöglichkeiten
- 31 Verwandte Studienrichtungen und Alternativen zur Hochschule
- 32 Porträts von Studierenden:**
- 32 Tim Meienhofer, Pflege
- 34 Sarina Tonoli, Hebamme
- 36 Michelle Landert, Pflege
- 38 Denis Gabenstein, Pflegewissenschaft
- 40 Rahel Weiss, Hebamme

11

Mehr Ressourcen und bessere Vernetzung: das braucht die Spitex: In einer gross angelegten Studie fühlte die Pflegewissenschaft der Universität Basel der Schweizer Spitex den Puls. Ihr Fazit: Die Organisationen leisten gute Arbeit – aber es braucht politische Entscheidungen, damit sie auch in Zukunft ihre Dienste erbringen können.



21

Studium: Wer ein Studium in Pflege oder zur Hebamme absolviert, macht eine wissenschaftlich fundierte, aber auch eine berufs- und praxisbezogene Ausbildung. Der Abschluss mit einem Bachelor of Science ermöglicht es, in der Praxis viel Verantwortung zu übernehmen. Mit einem Masterstudium kann man sich wissenschaftlich und fachlich noch weiter vertiefen.



42 WEITERBILDUNG

44 BERUF

45 Berufsfelder und Arbeitsmarkt

48 Berufsporträts:

- 49 Rahel Gnägi, Pflegeexpertin APN, Universitäts-Kinderspital Zürich
- 51 Maria Adams, Hebamme, Inselspital Bern
- 53 David Strickner, Pflegefachmann, Intensivstation, Spital Thurgau AG
- 55 Flavia Thüring-D'Amico, Pflegeexpertin APN, Lumenpraxis
- 57 Natascha Suter, Hebamme, Geburtshaus Winterthur (ZH)

40

Studierendenporträts: Rahel Weiss (24) hat den Bachelor als Hebamme absolviert und anschliessend direkt mit dem Masterstudium begonnen. Parallel dazu arbeitet sie in einem Geburtshaus. Am Studium schätzt sie vor allem die Vielfalt und praktische Anwendbarkeit der Inhalte und dass sie es mit einer Erwerbstätigkeit kombinieren kann.



60 SERVICE

- 60 Adressen, Tipps und weitere Informationen
- 61 Links zum Fachgebiet
- 62 Editionsprogramm
- 63 Impressum, Bestellinformationen

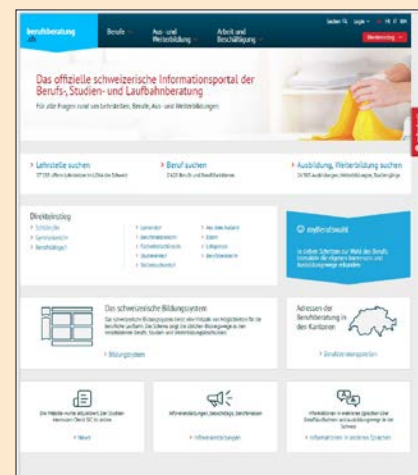
53

Berufsporträts: David Strickner (27) arbeitet im Kantonsspital Münsterlingen auf der Intensivstation und absolviert parallel dazu eine Nachdiplomausbildung. Auf der Intensivstation gilt es, auf kleinste Anzeichen einer Veränderung bei seinen Patientinnen und Patienten zu reagieren. Mit seiner Expertise kann er Menschen in kritischen medizinischen Situationen helfen.



ERGÄNZENDE INFOS AUF WWW.BERUFSBERATUNG.CH

Dieses Heft wurde in enger Zusammenarbeit mit der Online-Redaktion des SDBB erstellt; auf dem Berufsberatungsportal www.berufsberatung.ch sind zahlreiche ergänzende und stets aktuell gehaltene Informationen abrufbar.



Zu allen Studienfächern finden Sie im Internet speziell aufbereitete Kurzfassungen, die Sie mit Links zu weiteren Informationen über die Hochschulen, zu allgemeinen Informationen zur Studienwahl und zu Zusatzinformationen über Studienfächer und Studienkombinationen führen.

www.berufsberatung.ch/pflege
www.berufsberatung.ch/geburtshilfe

Weiterbildung

Die grösste Schweizer Aus- und Weiterbildungsdatenbank enthält über 30000 redaktionell betreute Weiterbildungsangebote.

Laufbahnfragen

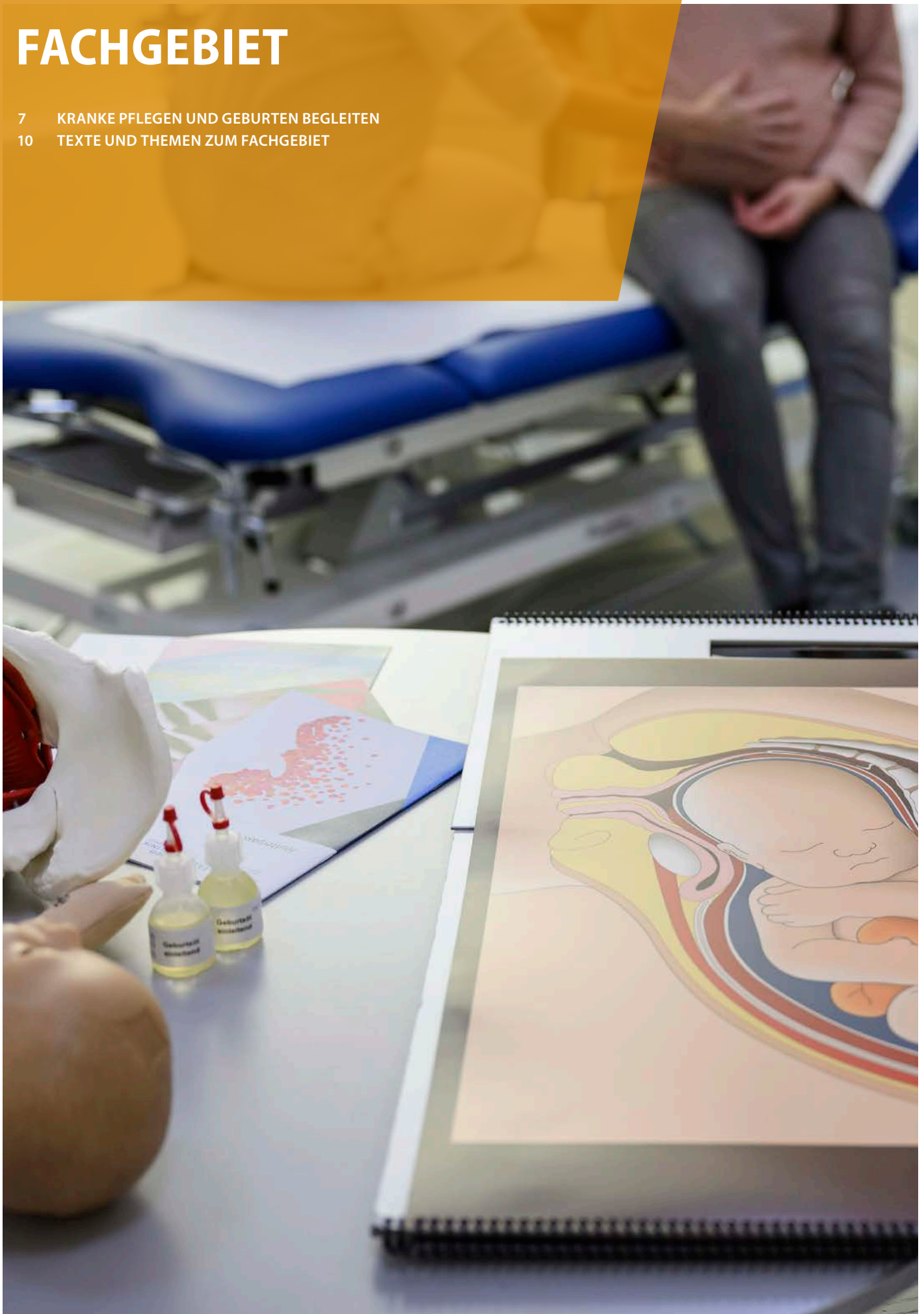
Welches ist die geeignete Weiterbildung für mich? Wie bereite ich mich darauf vor? Kann ich sie finanzieren? Wie suche ich effizient eine Stelle? Tipps zu Bewerbung und Vorstellungsgespräch, Arbeiten im Ausland, Um- und Quereinstieg u. v. m.

Adressen und Anlaufstellen

Links zu Berufs-, Studien- und Laufbahnberatungsstellen, Stipendienstellen, zu Instituten, Ausbildungsstätten, Weiterbildungsinstitutionen, Schulen und Hochschulen.

FACHGEBIET

- 7 KRANKE PFLEGEN UND GEBURTEN BEGLEITEN
- 10 TEXTE UND THEMEN ZUM FACHGEBIET



KRANKE PFLEGEN UND GEBURTEN BEGLEITEN

Pflege und Geburtshilfe sind praxisnah und interdisziplinär ausgerichtete Fachgebiete, die darauf abzielen, Kranke oder Schwangere beim Erhalt und der Wiederherstellung ihrer Gesundheit oder Lebensqualität zu unterstützen. Um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, werden die Pflege- und Betreuungsmodelle wissenschaftlich ausgewertet und weiterentwickelt.

Als interdisziplinäre Fachrichtungen bauen Pflege und Geburtshilfe auf einer grossen Bandbreite anderer Disziplinen auf wie der Medizin, den Naturwissenschaften, der Psychologie, der Soziologie oder der Ethik. Als angewandte Wissenschaften haben sie neben der Forschung einen bedeutenden Fokus auf den Praxisbezug. Die Forschung ist praxisnah ausgerichtet und steht in direkter Verbindung mit Patientinnen und Patienten; die Forschungsergebnisse werden oftmals fast eins zu eins in der Praxis angewandt. Im Hebammenberuf bezieht sich die Forschung auf Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und Neugeborene, in der Pflege geht es um Menschen jeder Altersstufe.

VON GEMEINSAMKEITEN ...

Beide Fachdisziplinen beschäftigen sich einerseits mit den physischen Abläufen: Sie arbeiten darauf hin, dass eine Geburt besonders gut verläuft, eine Patientin oder ein Patient möglichst bald das Spital wieder verlassen kann. Dabei beziehen sie aber auch sogenannte psychosoziale Faktoren mit ein. Das heisst, sie betrachten den Menschen nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern ganzheitlich, unter zusätzlicher Berücksichtigung von psychischen, sozialen und kulturellen Aspekten. Bei beiden Disziplinen steht immer der individuelle Mensch im Zentrum.

Der medizinisch-technische Fortschritt stellt die Fachbereiche vor neue Herausforderungen. Technisch wird immer mehr möglich, neue Diagnoseverfahren und therapeutische Konzepte entstehen. Dazu kommt ein demografischer Wandel, der mit sich bringt, dass wir in Zukunft vermehrt hochbetagte Menschen und Menschen mit anspruchsvollen Krankheitsbildern zu pflegen haben. Auch die Anforderungen an Hebammen sind mit den Fortschritten der vorgeburtlichen Medizin sowie der frühgeburtlichen Intensivmedizin stark gestiegen. Dabei ist es wichtig, am Ball zu bleiben, neue Entwicklungen zu beobachten und auch die Bereitschaft zu haben, Dinge wieder neu zu erlernen, eine gewohnte Praxis zu hinterfragen und neue Erkenntnisse aus der Wissenschaft in die Praxis zu integrieren.

... UND UNTERSCHIEDEN

Pflege und Geburtshilfe unterscheiden sich primär dadurch, mit welcher Zielgruppe sie sich beschäftigen. Der

Arbeitsalltag in der Geburtshilfe ist natürlicherweise geprägt von überwiegend gesunden Frauen und Neugeborenen, während Pflegefachpersonen Menschen aller Altersgruppen von der Geburt bis zum Lebensende betreuen. Die Geburtshilfe konzentriert sich mehrheitlich auf die physiologischen Prozesse rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und ist damit ein hochspezialisierter Bereich innerhalb des Gesundheitswesens. Demgegenüber beschäftigt sich die Pflege stärker mit Krankheiten und deren Behandlung und deckt ein breites Spektrum an Gesundheitsproblemen ab.

PFLEGE UND PFLEGEWISSENSCHAFT

Die *Pflege* beschäftigt sich mit Techniken, Methoden und Prozessen, mit denen Menschen aller Altersstufen professionell gepflegt und im Umgang mit unterschiedlichen Krankheiten und gesundheitlichen Einschränkungen unterstützt werden können: bei akuten oder chronischen Erkrankungen und gesundheitlichen Einschränkungen, in der Rekonvaleszenz und Rehabilitation oder in der palliativen Betreuung. Sie hat dabei das Ziel, die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten zu fördern und zu erhalten. Dabei orientiert sich die Pflege stets an den individuellen physischen und psychischen Bedürfnissen, kulturellen Hintergründen und Lebenssituationen der Patientinnen und Patienten.

Ein Hauptaufgabenbereich in der Pflege stellt damit auch die direkte Patientenversorgung und Begleitung des Pflegeprozesses dar. Pflegefachpersonen erheben den pflegerischen Handlungsbedarf, erstellen darauf basierend eine Pflegediagnose und definieren das Pflegeziel. Danach führen sie die notwendigen Pflegemassnahmen entweder selbst aus oder delegieren sie. Dazu gehört auch, laufend zu evaluieren, ob der gewünschte Effekt eintritt oder sich die Situation der kranken Person wieder verändert hat. Sie beherrschen verschiedenste Pflegetechniken, wie Mobilisation, Lagerung, Wundbehandlungen und übernehmen in der medizinischen Versorgung viele Dienste wie Blut entnehmen, Infusionen legen oder Medikamente verabreichen.

Ein weiterer Aufgabenbereich in der Pflege ist die Beratung von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen. Dabei ist eine gute, adressatengerechte Kommunikation

unabdingbar, um sicherzustellen, dass die Therapien auch die gewünschten Wirkungen erzielen. Dafür werden fundiertes theoretisches Fachwissen und die Fähigkeit benötigt, komplexe Zusammenhänge verständlich zu erklären.

Nebst dem direkten Patientenkontakt sind auch Management, Organisation und Qualitätssicherung wichtige Themenbereiche in der Pflege. Pflegefachpersonen mit Hochschulabschluss sind gefragte Fachleute, um in Teams die fachliche Leitung von Pflegeprozessen zu übernehmen. Dazu gehören beispielsweise die Beratung von Mitarbeitenden bei schwierigen pflegerischen Situationen sowie die Überprüfung von Pflegeinterventionen. Zudem befassen sie sich unter Einbezug von wissenschaftlichen Erkenntnissen (sogenannte evidenzbasierte Pflege) mit der Evaluation, Weiterentwicklung und Optimierung von Behandlungsmethoden und Betreuungskonzepten mit dem Ziel, die Qualität der erbrachten

pflegerischen Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern.

Während bei der Pflege der Schwerpunkt auf der Anwendung von Pflegemassnahmen und der direkten pflegerischen Unterstützung von Patientinnen und Patienten liegt, hat die *Pflegewissenschaft* den Fokus auf der Pflegeforschung. Sie liefert damit die wissenschaftlichen Grundlagen für die Pflegepraxis und trägt einen grossen Teil dazu bei, dass sich die Pflege weiterentwickelt und Fortschritte aus der Wissenschaft ihren Weg in die Praxis finden. Themen sind beispielsweise die Untersuchung der Wirksamkeit und Effizienz von Pflegemassnahmen sowie die Evaluation und Weiterentwicklung von Pflege- und Versorgungsmodellen, die Verbesserung der Patientensicherheit sowie die Berücksichtigung von ökonomischen Faktoren bei der Entwicklung von Pflegemassnahmen. Des Weiteren beschäftigt sich die *Pflegewissenschaft* mit der ziel-

führenden Betreuung von Personen mit komplexen bzw. chronischen Erkrankungen (Advanced Nursing Practice, siehe Kasten auf Seite 9). Ein weiteres aktuelles Thema sind die Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von digitalen Technologien und Robotern in der Pflege sowie der Einsatz von Technologien der Künstlichen Intelligenz (siehe auch Seite 12 «Mensch oder Roboter: Haben wir die Wahl?»).

HEBAMME

Die *Geburtshilfe* befasst sich mit der Betreuung, Überwachung und Beratung von Frauen und Paaren während der Schwangerschaft, der Geburt, dem Wochenbett und der Stillzeit. Sie hat zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und Kind zu fördern, Komplikationen zu vermeiden und ein sicheres Geburtserlebnis zu gewährleisten.

Zu den Kernaufgaben in der Geburtshilfe respektive in der Hebammen-



Pflegewissenschaft legt den Fokus auf die Pflegeforschung, erarbeitet Grundlagen für die Pflegepraxis und trägt zum Fortschritt bei.



Mutter und Kind heil durch den Geburtsprozess zu bringen, erfordert ein grosses Wissen im Fachgebiet der Hebammen.

arbeit gehört die Unterstützung von Frauen und Paaren in der Schwangerschaft. Dies umfasst die regelmässige Überwachung der mütterlichen und fetalen Gesundheit durch vorgeburtliche Untersuchungen sowie die Beratung der werdenden Mütter bezüglich

Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett- und Stillzeit und die Unterstützung der Paare beim Übergang zur Familie oder in schwierigen Situationen, etwa bei medizinischen Komplikationen oder einem unerwarteten Ende einer Schwangerschaft. Auch die

Durchführung von Kursen, zum Beispiel zur Geburtsvorbereitung oder für Rückbildungs- und Beckenbodentraining, gehört dazu.

Das eigentliche Hoheitsgebiet in der Hebammenarbeit ist die Leitung der Geburt, sei es im Spital, zu Hause oder in einem Geburtshaus, je nach Verlauf und Wunsch selbstständig oder in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst. Nach der Geburt stellt die Betreuung und Unterstützung der Frauen und Neugeborenen im sogenannten Wochenbett und danach bis zum ersten Lebensjahr des Kindes eine weitere Kernaufgabe dar. Dabei geht es unter anderem um die Förderung des Stillens oder um Beratung bei Ernährungsfragen oder bei der Säuglingspflege. Wichtig ist dabei, dass neben der medizinischen Seite immer auch die Ansichten der werdenden Eltern berücksichtigt werden, wobei diese nicht immer mit der eigenen Haltung übereinstimmen müssen. Dies erfordert eine grosse Offenheit für andere Lebensentwürfe.

ADVANCED PRACTICE IM GESUNDHEITSWESEN

Advanced Practice bezeichnet allgemein vertieftes Wissen und erweiterte fachliche Kompetenzen für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe.

In Bezug auf den Pflegeberuf bezeichnet *Advanced Practice Nurse (APN)* eine Pflegefachperson mit vertieftem Expertenwissen, der Fähigkeit zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten und erweiterten klinischen Kompetenzen. Ein Masterabschluss gilt als Voraussetzung. Zu den Kernkompetenzen einer APN zählen die direkte klinische Praxis, Experten-Coaching, Beratung, ethische Entscheidungsfindung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, klinisches und fachspezifisches Leadership sowie Forschungskompetenz.

In ähnlicher Weise bezeichnet der Begriff *Advanced Practice Midwife (APM)* eine hochqualifizierte Hebamme mit erweiterten Kompetenzen und Verantwortlichkeiten, die über ein Masterstudium erworben werden. Eine APM ist in der Lage, komplexe geburtshilfliche Situationen zu analysieren, familienorientierte Betreuungskonzepte zu entwickeln und Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen aktiv mitzugestalten. Ihre Kernkompetenzen sind vergleichbar mit denjenigen der APN.

Obwohl Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz vermehrt AP-Rollen einnehmen und Ausbildungsprogramme vorhanden sind, besteht weiterhin ein Bedarf an klaren gesetzlichen Regelungen und Rollendefinitionen, um die Rolle der APN und APM im Schweizer Gesundheitssystem eindeutig festzulegen.

Die Hände sind nach wie vor eines der wichtigsten Werkzeuge in der Hebammenarbeit, auch wenn der technische und wissenschaftliche Fortschritt vor der Geburtshilfe nicht haltmacht. Das führt einerseits dazu, dass es heute immer mehr technische Unterstützung gibt und andererseits für viele Fälle wissenschaftliche Erkenntnisse darüber gewonnen worden sind, was am besten zu tun ist (evidence-based practice): Traditionelles Erfahrungswissen der praktischen Geburtshilfe wird mit wissenschaftlich fundiertem Handeln verknüpft.

Ähnlich wie in der Pflege kann zunehmend auch in der Geburtshilfe die praktische Hebammenarbeit von der Hebammenwissenschaft abgegrenzt werden, wobei auch hier die Grenzen fließend sind. Die Hebammenwissenschaft hat den Fokus auf der Forschung und befasst sich mit der wissenschaftlichen Untersuchung und Weiterentwicklung der Hebammenarbeit. Sie stellt damit die theoretischen und evidenzbasierten Grundlagen für die Lehre und Praxis bereit. Forschungsthemen sind beispielsweise

die Entwicklung von spezialisierten Behandlungskonzepten für spezielle und komplexe geburtshilfliche Situationen, etwa bei Schwangerschaftsdiabetes oder nachgeburtlichen psychischen Erkrankungen, die Entwicklung von hebammengeleiteten Betreuungsmodellen sowie Chancengleichheit und Diversität in der Geburtshilfe.

Bezüglich Ausbildung sind wissenschaftliche Forschungsmethoden sowohl bei der Pflege als auch im Hebammenstudium bereits ein integrativer Bestandteil der Bachelorausbildung. Im Masterstudium wird die Forschung dann in der Regel aber noch stärker gewichtet.

Quellen

Websites der Hochschulen
www.berufsberatung.ch
www.sbk.ch
www.swissanp.ch

TEXTE UND THEMEN ZUM FACHGEBIET

Die folgenden Texte geben exemplarisch Einblicke in das Fachgebiet der Pflege, Pflegewissenschaft und Geburtshilfe.

Mehr Ressourcen und bessere Vernetzung: Das braucht die Spitex. Eine gross angelegte Studie der Universität Basel fühlt der Schweizer Spitex den Puls. (S.11)

Mensch oder Roboter: Haben wir die Wahl? Über Einsatzmöglichkeiten von Robotern in der Pflege. (S. 12)

Selbsthilfefreundliche Spitäler: Pflegende und Patientinnen ziehen am gleichen Strick. (S. 14)

Geburt 3000: Die Geburtshilfe neu denken. Neue Kooperationsformen zwischen klinischer und ausserklinischer Geburtshilfe bieten Frauen und Familien mehr Wahlfreiheit. (S. 16)

«Wir wollen die traditionelle Hebamme nicht ersetzen.» Digitale Beratungsangebote in der Geburtshilfe. (S. 17)

Beispiele aus der Forschung: Aktuelle Projekte an Hochschulen. (S. 18)



Pflegefachpersonen oder Hebammen müssen sehr sozialkompetent sein: sei es am Bett oder im Umgang mit Angehörigen.

MEHR RESSOURCEN UND BESSERE VERNETZUNG: DAS BRAUCHT DIE SPITEX



Mit der SPOTnat-Studie wurde erstmals national erhoben, wie es um die Spitex-Organisationen steht.

In einer gross angelegten Studie fühlte die Pflegewissenschaft der Universität Basel der Schweizer Spitex den Puls. Ihr Fazit: Die Organisationen leisten gute Arbeit – aber es braucht politische Entscheidungen, damit sie auch in Zukunft ihre Dienste erbringen können.

Die Spitex ist neben den Spitälern, Hausärztinnen und Pflegeheimen ein wichtiger Grundpfeiler in der Gesundheitsversorgung, gerade von älteren Personen. Sie entlastet nicht nur Spitäler und Pflegeheime, sondern ermöglicht den Pflegebedürftigen, möglichst lange autonom in den eigenen vier Wänden zu verbleiben.

Mit «SPOTnat: Spitex Koordination und Qualität – eine nationale Studie» hat der Fachbereich Pflegewissenschaft der Universität Basel im Jahr 2021 untersucht, wie es um die Spitex steht. Verschiedene Themen wie die Zusammenarbeit und

Kommunikation im Team, die Koordination, die körperliche und psychische Gesundheit sowie die Arbeitsbelastung der Mitarbeitenden, aber auch das Erleben der Spitex aus Klienten- und Angehörigensicht wurden dabei ausgeleuchtet.

VERBESSERUNG BEI KOORDINATION NÖTIG

«Die Spitexmitarbeitenden sind mehrheitlich zufrieden mit der Pflegequalität, die sie erbringen», sagt Studienleiterin Prof. Dr. Franziska Zúñiga. Dies sei keine Selbstverständlichkeit, gerade wenn man berücksichtige, dass die Studie während der Coronapandemie lief, in der das Pflegepersonal enorm an seine Grenzen gekommen sei. «Wir müssen allerdings auch sagen, dass sich wohl nur jene Organisationen an der Studie beteiligt haben, die nicht völlig überlastet waren», so Zúñiga.

Als erste umfassende nationale Erhebung in der Schweizer Spitex fördert

die Studie weitere wichtige Resultate zutage. Grossen Handlungsbedarf sieht Zúñiga bei den Koordinationsmöglichkeiten: «Es fehlen die Strukturen, um eine gute Dienstleistung zu organisieren und zu vernetzen, wenn mehrere Gesundheitsdienstleister involviert sind», so die Pflegewissenschaftlerin.

Weil es beispielsweise kein elektronisches Patientendossier gibt, das für alle Leistungserbringenden obligatorisch ist, fehlen vielerorts Informationen. «Die Spitexmitarbeiterin kann ihren Klienten nicht richtig betreuen, wenn sie nicht weiss, welche Medikamente ihm tags zuvor seine Hausärztin verschrieben hat oder weshalb er im Spital operiert wurde», so Zúñiga. Ausserdem fehle es den Spitexmitarbeitenden an Zeit und Ressourcen, um alle Veränderungen bei den involvierten Stellen zu erfragen.

DATENGRUNDLAGE FÜR POLITISCHE DISKUSSIONEN

Gemäss Zúñiga kommt ebenfalls der Austausch unter den Kolleginnen innerhalb und ausserhalb der Spitex zu kurz. Der interprofessionelle Austausch basiert oft auf freiwilliger Basis, ohne finanzielle Abdeckung. Dieser sei aber wichtig für eine gut abgestimmte und patientenzentrierte Klientenversorgung. Auch zur gegenseitigen Unterstützung in fachlichen Fragen oder im Umgang mit herausfordernden Situationen sei der Austausch wichtig. Mit den Ergebnissen will der Fachbereich Pflegewissenschaft eine Datengrundlage für dringend nötige politische Diskussionen liefern: auf eidgenössischer Ebene, um die Umstellung auf digitale Kommunikationslösungen voranzutreiben, und auch auf Kommunalebene, wo über den Bezahlsschlüssel für die Spitex entschieden wird. Für Zúñiga ist klar: «Die Spitex ist systemrelevant. Wir müssen dafür sorgen, dass die Organisationen auch in Zukunft ihre wichtige Arbeit leisten können.»

Quelle

Catherine Weyer,
www.unibas.ch/de/Aktuell/News, 27.04.2023
(gekürzt)

MENSCH ODER ROBOTER: HABEN WIR DIE WAHL?

Medikamente richten, Drainagen leeren: Pflegefachleute können sich den Einsatz von Robotern durchaus vorstellen – innerhalb gewisser Grenzen. Überraschend aufgeschlossen sind Pflegebedürftige in einer Studie.

Paro ist der Vorreiter: ein süßes Kerlchen, gar nicht roboterhaft. Kraut man seinen Hals, blickt er hoch und fiept. Sein Fell lädt zum Streicheln ein. Zuerst kam das Roboter-Robbenbaby aus Japan in der Geriatrie zum Einsatz, um Menschen mit Demenz zu beruhigen. Seit einigen Jahren wird es auch in der Kinderpsychiatrie genutzt. Paro hat Berührungs- und Lichtsensoren, kann Sprache erkennen und Namen lernen. Das Plüschtier gilt als einer der ersten «sozialen Roboter», die mit Menschen interagieren.

Inzwischen sind andere, leistungsfähigere Maschinen verfügbar. Ein Beispiel ist Nao, ein französisches Produkt in menschenähnlicher Gestalt. Oder Lio, ein in Zürich entwickelter Assistenzroboter, der mit einem speziellen Greifarm auf die Tätigkeit in Pflegeeinrichtungen spezialisiert ist.

ENTMENSCHLICHUNG ODER ENTLASTUNG?

Der Einsatz von Robotern in der Pflege ist umstritten. Angesichts des Pflegenotstands wecken sie Hoffnungen auf eine Entlastung des Personals, das permanent an der Grenze des Zumutbaren arbeitet. Zugleich aber mehren sich ethische Bedenken. Die Furcht wächst, dass die maschinelle Versorgung von Pflegebedürftigen zum Standard wird und eine Entmenschlichung in Spitälern, Altersheimen und Pflegeeinrichtungen Einzug hält.

Die Forschungslage sei trotz der brisanten Ausgangslage recht dünn, stellt Iris Kramer vom ZHAW-Institut für Pflege fest: «Es gibt noch kaum aussagekräftige Studien über die Auswirkungen einer Interaktion mit sozialen Robotern auf das Pflegepersonal und auf die Klientinnen und Klienten.» Kramer evaluierte deshalb in einem fünfköpfigen Team mit der Untersuchung «Soziale Roboter im Schweizer Gesundheitswesen» die Einsatzmöglichkeiten, Chancen und Risiken aus der Sicht von potenziellen Anwendungsgruppen. Die Ergebnisse stellten eine vertiefte Analyse aus den Ergebnissen der interdisziplinären Untersuchung «Soziale Roboter, Empathie und Emotionen» dar, die auch den Robotereinsatz an öffentlich zugänglichen Orten, in privaten Haushalten und im Bildungswesen untersucht hatte.

STUDIE MIT 15 FRAUEN UND 11 MÄNNERN

Das Team um Iris Kramer stellte die direkt Betroffenen im Gesundheitswesen ins Zentrum der Studie. 15 Frauen und 11 Männer im Alter von 33 bis 93 Jahren hatten sich einen halben Tag Zeit genommen, um für die Forschung über soziale Roboter zu debattieren. Darunter waren Leute, die Pflege empfangen, also Bewohnerinnen und Bewohner eines Alters- und Pflegeheims, sowie eine Person einer Patientenvertretungsorganisation. Vertreten waren auch relevante Berufe im stationären und ambulanten Gesundheitsbereich, das heisst Pflegefachpersonen, eine Ärztin, Leute aus dem Management von Gesundheitseinrichtungen, aus der Therapie, IT-Fachkräfte und eine Person vom Sozialdienst.

Zum Auftakt zeigten verschiedene Roboter den 26 Teilnehmenden den aktuellen Stand der Technik auf.

ENTERTAINER, BEDIENUNG, GEDÄCHTNISTRAINER

Nao spielte Musik, tanzte und zeigte wie ein Physiotherapeut Bewegungen mit Kopf, Armen und Beinen zum Nachmachen. Dann folgte der Assistenzroboter Lio. Er holte einen Trinkbecher, den er präzise ergriff. Anschliessend leitete er eine Gedächtnisübung an. Pepper wiederum begann eine Unterhaltung mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Und schliesslich zeigten Videozuschnitts weitere Roboter bei der Arbeit – darunter natürlich auch Paro, das Robbenbaby.

Die Reaktionen seien höchst unterschiedlich ausgefallen, berichtet Iris Kramer. «Manche fanden es toll, mit Pepper zu plaudern.» Eine Pflegeheimbewohnerin aber hatte Angst vor den Robotern. Andere hätten sich enttäuscht gezeigt von den beschränkten Fähigkeiten der Roboter. «In der Realität sind die Roboter halt noch nicht so weit wie in Science-Fiction-Filmen», sagt Kramer schmunzelnd. Nao zum Beispiel konnte die Leute aus dem Heim nicht für seine Bewegungsübungen begeistern. Ob seine Programmierer die falschen Lieder ausgewählt hatten? Musikwünsche halfen nicht weiter, denn Nao versteht nur vorprogrammierte Sätze. Iris Kramer ist allerdings überzeugt, dass solche Unzulänglichkeiten bald verbessert sein werden: «Mit dem aktuellen Aufschwung der Künstlichen Intelligenz dürfte die technische Entwicklung rasch voranschreiten.»

DIE SICHT DES PERSONALS

Nach den Vorführungen teilte sich die Runde in Fokusgruppen auf und diskutierte die Chancen und Risiken solcher Roboter und ihre Einsatzmöglichkeiten. Vertieft wurden die Erkenntnisse mit einer Onlinenachbefragung. Aus Personalsicht gibt es demnach zahlreiche Aufgaben, für die sich Roboter eignen. Er könnte als persönlicher Assistent Pflege-

material holen, Medikamente richten, Drainagen leeren, Zahnprothesen reinigen, bei Umlagerungen helfen, zurückgestelltes Essen aufwärmen oder an Termine erinnern. Denkbar seien auch die Motivation bei der Physiotherapie, Unterstützung beim kognitiven Training oder Überwachungsfunktionen wie der Einsatz als Sitzwache.

DIE SICHT DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Bei den pflegebedürftigen Personen selbst lagen auf dem Spitzenplatz ebenfalls Dinge holen und bringen, seien das Zeitschriften, Essen oder Getränke. Oft wurde auch die Unterstützung bei der Körperpflege oder beim Umkleiden genannt, zum Beispiel Hilfe beim Anziehen von Socken, aber auch in technischen Belangen, etwa beim Telefonieren. Manche Heimbewohnerinnen und Heimbewohner würden durchaus Roboter als Ersatz für fehlende menschliche Nähe nutzen: zur Alltagsbegleitung bei Ein-

samkeit, zum Spielen, um Gesellschaft zu leisten, zum Plaudern, Dolmetschen oder um beim Spaziergang Sicherheit zu geben. Auch ein Einsatz als Sexroboter wurde genannt.

Mit anderen Worten: Soziale Roboter verhelfen im besten Fall zu mehr Autonomie – auch daheim bei Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Die Maschine erinnert zum Beispiel daran, zu trinken, die Medikamente zu nehmen – oder schlägt Alarm, wenn jemand nachts auf dem Gang zur Toilette stürzt. «Das könnte auch die Angehörigen entlasten», sagt Iris Kramer.

Wo die einen Chancen sahen, warnten andere vor Risiken. So bei möglichen Verletzungen der Privatsphäre durch Bild- und Tonaufnahmen sowie andere verarbeitete Daten. Sicherheitsbedenken wurden laut. Ist gewährleistet, dass der Roboter einer Diabetespatientin nicht irrtümlich ein zuckerhaltiges Getränk bringt? Wer haftet bei Fehlern? Skepsis gab es auch bei

der Entlastung des Pflegepersonals, wenn es die neue Aufgabe der Überwachung, Wartung und Einsatzplanung der Roboter aufgebürdet bekommt. Eine der grössten Gefahren sei der Verlust emotionaler Nähe, wenn Menschen nur noch von Maschinen nach einem mechanischen Schema betreut werden.

RECHT AUF MENSCHLICHE PFLEGE

Es sei deshalb wichtig, dass der Aufgabenbereich eines sozialen Roboters vor Einsatz gezielt festgelegt werde, folgert die Studie. Das Recht auf menschliche Pflege müsse gewährleistet sein: «Betroffene Personen sollten stets wählen können, ob sie durch einen Roboter oder durch einen Menschen gepflegt oder betreut werden möchten.»

Quelle

Thomas Müller, ZHAW-Magazin Impact als Zweitnutzung, Ausgabe 62, September 2023, S. 42–44 (redigiert)



Am meisten schätzen Pflegebedürftige, wenn Roboter für sie Dinge holen.

SELBSTHILFEFREUNDLICHE SPITÄLER

Die Frauenklinik des Kantons-spitals Winterthur KSW ist ein «selbsthilfefreundliches Spital»: Selbsthilfegruppen und Pflegefachpersonen arbeiten regelmässig zusammen. Damit kann den Patientinnen ein wichtiges ergänzendes Zusatzangebot gemacht werden.

In der Selbsthilfegruppe «Butterfly» zum Thema Fehlgeburt in der frühen Schwangerschaft treffen sich aktuell sieben Teilnehmerinnen einmal monatlich im Selbsthilfzentrum Winterthur. Der rund 90-minütige Austausch wird durch die Teilnehmerinnen selbst gestaltet.

SICH MIT ANDEREN BETROFFENEN AUSZUTAUSCHEN, IST HEILSAM

«Das Verstanden-Werden ist das Wichtigste», sagt Deborah. «Dadurch kann man am eigenen Verarbeitungsprozess «dranbleiben» und hört von den anderen, wie sie ihn gestalten. Das gibt mir wichtige Tipps.» Deborah hat mehrere Fehlgeburten erlebt: «Wenn man im privaten Umfeld darüber redet, erhält man manchmal auch Reaktionen, die verletzend sind statt hilfreich», sagt sie. «Ich war selber überrascht, wie stark mich die Fehlgeburten mitgenommen haben und habe gemerkt, dass ich einen Raum brauche, in dem ich frei darüber reden kann. Erst nachher habe ich realisiert, wie viele Leute die gleiche Erfahrung machen – und nicht darüber reden.»

Sam ist Anfang vierzig und Mutter eines Kindes. Der Wunsch nach einem zweiten wurde leider nicht erfüllt: Sie musste sich mehrfach kurz hintereinander nach Fehlgeburten in der Frauenklinik behandeln lassen. Auch wenn sie sich medizinisch sehr gut betreut fühlte, folgte auf die

einschneidenden Erlebnisse ein psychischer Zusammenbruch. Mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe ins Gespräch zu kommen, erlebt sie als wichtige Unterstützung: «Die medizinische Behandlung ist abgeschlossen. Aber das Thema bleibt für mich präsent. Als Betroffene wäre es für mich damals wichtig gewesen zu hören: «Du bist nicht allein», sagt Sam.

SELBSTHILFEANGEBOTE SYSTEMATISCH BEKANNT MACHEN

Aus dieser Erfahrung heraus engagieren sich die beiden Frauen heute in Freiwilligenarbeit dafür, den Kontakt zwischen Spital und Selbsthilfegruppe zu gestalten. Denn die Frauenklinik ist ein «selbsthilfefreundliches Spital» und hat in den letzten zwei Jahren eine Reihe von Massnahmen umgesetzt, um Patientinnen systematisch auf die Angebote der Selbsthilfegruppen aufmerksam zu machen. So werden unter anderem Flyer mit Hinweisen zu Selbsthilfegruppen konsequent in den Wartebereichen aufgelegt und auch an die Patientinnen abgegeben. Patientinnen auf Selbsthilfeangebote aufmerksam zu machen, ist als fixe Aufgabe auch auf der Einführungscheckliste für das Pflegepersonal festgehalten.

Personen, die in den Selbsthilfegruppen aktiv sind, wirken zudem an öffentlichen Informationsveranstaltungen des KSW mit. Im Kontext der Entwicklung der Selbsthilfefreundlichkeit wurde das Personal im Rahmen eines Themenmonats «Selbsthilfe» gezielt geschult. Die Fachpersonen erhielten fachliche Impulse sowie einen Eintrag im Info-Ordner. Die Patientinnen-Perspektive wurde dabei mittels Videofilmen vermittelt.

Fabienne Süess, stellvertretende Leiterin Pflege an der Frauenklinik, hat die Funktion als übergeordnete Ansprechperson für Selbsthilfe inne.

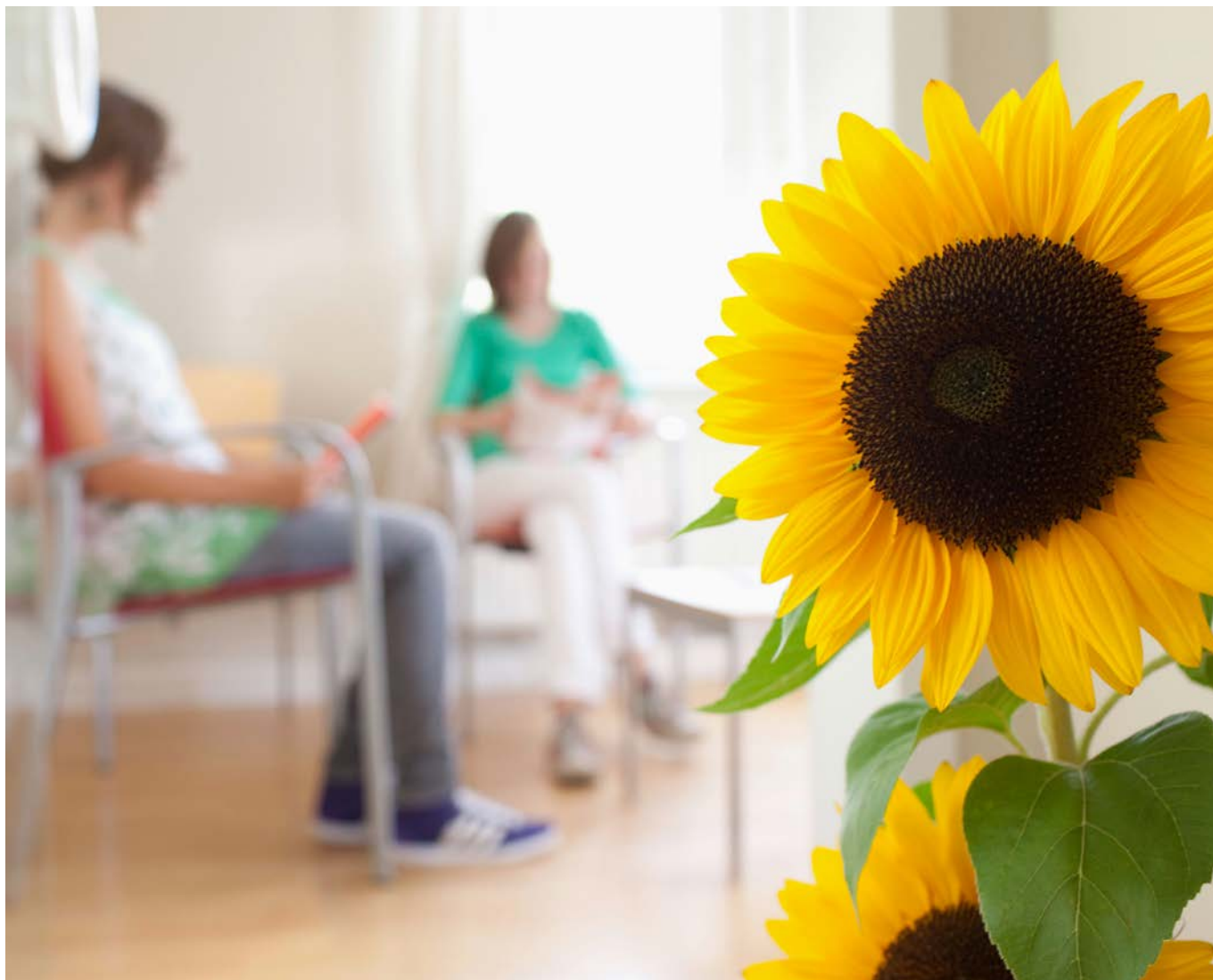
Sie sagt: «Wir helfen den Patientinnen in der akuten Phase, aber danach haben wir keine Berührungspunkte mehr mit ihnen. Wir wissen nicht viel darüber, wie sie eine Fehlgeburt und die Behandlung erlebt haben und welche Auswirkungen das langfristig auf ihr Leben hat.»

Die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe ermöglicht den Pflegefachpersonen, das Erleben der Patientinnen vertiefter und näher kennenzulernen. «Das ist für uns eine wichtige Erweiterung der Perspektive. Wir hören, welche Bedürfnisse Patientinnen haben und wie wir den Umgang mit ihnen in der akuten Phase optimieren können.» Weitere Pflegeexpertinnen und -fachfrauen sind als «Thementrägerinnen» in Bezug auf die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe bestimmt zu spezifischen Themen, wie frühem Kindsverlust oder Inkontinenz. Sie pflegen den Kontakt mit den jeweiligen Selbsthilfegruppen und tauschen sich mindestens einmal im Jahr mit diesen aus.

BETROFFENENSICHT FLIESST IN PFLEGEKONZEPT EIN

In der Frauenklinik des KSW besteht ein Pflegekonzept für den Umgang mit früher Fehlgeburt und Schwangerschaftsabbruch. Es liefert Informationen, klärt Haltungen, regelt Prozesse und gibt Hinweise für Gespräche mit den betroffenen Personen. Die Selbsthilfegruppe «Butterfly» bespricht dieses Konzept im Austausch mit der Thementrägerin zum Thema Kindsverlust. Die Mitglieder der Selbsthilfegruppe berichten dabei über ihre Erfahrungen und machen Vorschläge dazu, was aus ihrer Perspektive für die Pflege hilfreich sein könnte, um Abläufe und den Umgang mit den Patientinnen zu verbessern. Beide Seiten bringen Fragen und Anliegen ein, die zur verbesserten Umsetzung des Konzepts beitragen.

In den Austauschgesprächen erörtern die Gruppenmitglieder gemein-



Zum Konzept selbthilfefreundlicher Spitäler gehört das Auflegen der Flyer von Selbsthilfegruppen in den Wartebereichen.

sam mit den Fachpersonen auch Möglichkeiten und Stolpersteine bei der Information der Patientinnen über Selbsthilfegruppen. Deborah und Sam sind sich einig: «Dass das Spital den Flyer der Selbsthilfegruppen abgibt, verleiht der Empfehlung Gewicht. Aber im ersten Moment ist die Patientin vielleicht mit der Situation überfordert und lehnt das ab. Wir wissen aber aus Erfahrung, dass es wichtig ist, diese Information auch zu einem späteren Zeitpunkt wieder zur Hand zu haben.»

Selbsthilfegruppe und Fachpersonen entwickeln gemeinsam Vorschläge für Formulierungen wie: «Ich gebe Ihnen das jetzt einfach mal mit. Sie können sich gerne später nochmal melden, wenn Sie eine Frage dazu haben.» Deborah sagt: «Jede Frau

erlebt die Situation anders. Darum ist es wichtig, dass wir im offenen Austausch mit den Fachpersonen verschiedene Aspekte des Themas erörtern können.» Daraus entstehen weitere praktische Hinweise. So kann es zum Beispiel sinnvoll sein, die Information zunächst an einen begleitenden Partner der Patientin abzugeben.

DIE ZUSAMMENARBEIT GEHT WEITER UND WIRD AUSGEDEHNT

Fabienne Süess betont die Bedeutung der regelmässigen Kontakte: «Den Austausch mit den Selbsthilfegruppen aktiv zu pflegen, ist enorm wichtig. Denn die Begegnung mit den Patientinnen trägt dazu bei, dass wir uns mit ihren Anliegen identifizieren. Das motiviert uns,

auch neue Patientinnen auf die Selbsthilfe hinzuweisen.» Im Februar 2023 hat die Frauenklinik von Selbsthilfe Schweiz die Auszeichnung «Selbthilfefreundliches Spital» erhalten. Die Zusammenarbeit von Pflege und Selbsthilfegruppen wird regelmässig weitergeführt und soll auf weitere Themen, wie zum Beispiel Endometriose, ausgedehnt werden.

Quelle

Elena Konstantinidis, in: Krankenpflege, Fachzeitschrift des SBK, November 2023 (redigiert) sowie in www.selbsthilfes Schweiz.ch

GEBURT 3000: DIE GEBURTSHILFE NEU DENKEN

Der Forschungsstand zeigt: Mütter sind mit hebammengeleiteten Geburten zufriedener, doch ausserklinische Geburten stagnieren in der Schweiz. Geburt 3000 will dies ändern – mit neuen Kooperationsformen zwischen klinischer und ausserklinischer Geburtshilfe.

Nur gerade vier von 100 Frauen in der Schweiz gebären in einem ausserklinisch-hebammengeleiteten Setting. Und das, obwohl Frauen mit einem tiefen Risikoprofil mit einer hebammengeleiteten Geburt zufriedener sind und bessere mütterliche Outcomes haben, wie wissenschaftliche Studien zeigen.

Warum entscheiden sich dennoch rund 95 Prozent der Frauen für das Spital als Geburtsort? Einer der Gründe dürfte im fehlenden Angebot liegen: Oft befinden sich die Geburtshäuser zu weit von den Wohnorten der Frauen entfernt. «Die Frauen haben somit nicht wirklich eine Wahlfreiheit. Sie entscheiden sich oft für eine klinische Geburt, auch wenn sie eigentlich ein ausserklinisches Setting bevorzugt hätten», so Dr. Eva Cignacco, Mitglied des Projektteams Geburt 3000 und Dozentin an der BFH. Hinzu kommt, dass gut aufbereitete Informationen zur ausserklinischen Versorgung weitgehend fehlen.

Ein weiterer Grund, warum sich Frauen häufig für eine Spitalgeburt entscheiden, ist das Gefühl der Sicherheit. Für viele Frauen ist das Spital der Ort, an dem sie bei Komplikationen die notwendige medizinische Versorgung erhalten.

WAHLFREIHEIT ERHÖHEN

Für die beiden Initiantinnen des Pilotprojekts Geburt 3000, Renate Ruckstuhl-Meier und Eva Cignacco, ist klar: Um die Wahlfreiheit von Frauen und Familien zu erhöhen, braucht es neue Formen der Zusammenarbeit zwischen inner- und ausserklinischer Geburtshilfe. Kernstück des Projekts sind hebammengeleitete Geburtspavillons, die auf dem Gelände eines Partnerspitals

entstehen. Durch die Nähe des Geburtspavillons zum Spital wird zum einen die Erreichbarkeit begünstigt und zum anderen das Sicherheitsbedürfnis der Frauen erfüllt. Das Resultat: echte Wahlfreiheit für Gebärende ohne Angst vor Unterversorgung.

Die Geburtspavillons werden autonom von Hebammenteams betrieben, Geburt 3000 und das Partnerspital gehen jedoch eine strategische Allianz ein und stehen in engem Austausch. Die ausserklinische und die klinische Geburtshilfe stehen somit nicht länger in Konkurrenz, sondern pflegen eine enge Kooperation.

DAS GESUNDE IM ZENTRUM

Geburt 3000 will aber noch in einem anderen Bereich neue Wege gehen: Die Salutogenese soll als zentrales Prinzip in die unterschiedlichen Bereiche einfließen. «Mit Geburt 3000 wollen wir den Fokus primär weg vom Kranken hin zum Gesunden legen», erläutert Projektleiterin Renate Ruckstuhl-Meier den Ansatz. «Wir gehen im Grundsatz von gesunden Schwangerschaften und normalem Gebären aus.» Dies soll sich zum einen in der Betreuung der Schwangeren und ihrer Familien widerspiegeln. Zum anderen werden auch die Geburtspavillons nach salutogenetischen Ansätzen geplant und gebaut. Nutzerinnenorientiert und nach den Grundsätzen der «healing architecture» erstellt, sollen

die Pavillons Geborgenheit und Sicherheit vermitteln und den Geburtsprozess positiv unterstützen. «Oft wird bei neu gebauten Geburtsräumen im Spitalumfeld kaum auf die Bedürfnisse der Gebärenden eingegangen, mit Geburt 3000 wollen wir das ändern», erklärt Eva Cignacco.

NACHHALTIGE VERÄNDERUNGEN

Das gesamte Projekt wird begleitet von Forschenden der Berner Fachhochschule (BFH), um Erkenntnisse festzuhalten und einen integrativen Lernprozess in Gang zu setzen. Gelerntes soll validiert werden, um es anschliessend wieder in den Betrieb einfließen zu lassen. Zudem ist die BFH beauftragt, ein Konzept zu entwickeln, um die hebammengeleitete Geburtshilfe in der Weiterbildung zu stärken.

Geburt 3000 setzt an unterschiedlichen Ansatzpunkten an, um die Geburtshilfe in der Schweiz nachhaltig zu verändern: von der Betreuung der Gebärenden über die wissenschaftlich fundierte und validierte Aus- und Fortbildung der Hebammen bis hin zur «healing architecture». Die Geburtshilfe soll in ihrer ganzen Vielfalt betrachtet und weiterentwickelt werden mit dem Ziel, das hebammengeleitete ausserklinische Versorgungsangebot für alle zugänglich und leicht erreichbar zu machen. Finanziert wird das Pilotprojekt durch Stiftungen.

Quelle

Sabine Graf, Casalini Werbeagentur AG. Dieser Text erschien erstmals im Heft «frequenz» 1/2025 der Berner Fachhochschule BFH (gekürzt und redigiert)



So könnte ein nach Grundsätzen der «healing architecture» erstellter Geburtspavillon aussehen.

«WIR WOLLEN DIE TRADITIONELLE HEBAMME NICHT ERSETZEN»



Für einige Themen der Stillberatung sind digitale Beratungsangebote durchaus geeignet.

Zwei Geburtshelferinnen beraten junge Mütter via Chat und Video – ein Novum in der Schweiz. SonntagsBlick fragte Expertinnen, ob das funktionieren kann.

Linda Kohler* ist verunsichert. Der Kinderarzt hat ihr geraten, ihrer vier-einhalb Monate alten Tochter Beikost zu geben. «Ich glaube, es ist noch zu früh», sagt sie und streichelt ihr Baby, das im Tragetuch schläft. «Was soll ich tun?», fragt sie in ihr Handy, das sie vor sich aufgestellt hat. Die von der jungen Mutter gebuchte Stillberatung findet virtuell statt.

NEU IN DER SCHWEIZ

Zwei Hebammen, Luzia Weidmann (27) und Nadia Bronzini (28), sitzen zu Hause vor dem Bildschirm und geben 40 Minuten lang Tipps. «Unser Motto lautet: Von Sofa zu Sofa», erklärt Weidmann. Gemeinsam mit Bronzini hat sie das Unternehmen Vida gegründet, das ausschliesslich auf digitale Beratung setzt. Sie bieten also keine Hausbesuche an, sondern Kurse, Webinare und einen

12-Stunden-Chat-Support für Eltern via Internet – über einen datenschutzkonformen Messenger.

Das Angebot ist in der Schweiz ein Novum: Die Geburtshelferinnen sind die ersten ausschliesslich digital beratenden Hebammen der Schweiz. Die Idee kam den beiden zu Zeiten der Coronalockdowns. «Da ist die Nachfrage nach digitalen Angeboten extrem gestiegen», sagt Bronzini. Tatsächlich ist das Phänomen in der Schweiz relativ neu. Den Anfang hatte die Hirslanden-Gruppe gemacht, die letztes Jahr Live-Chats mit Hebammen auf einer Gesundheits-App einführte. In Deutschland und Österreich gibt es solche Online-Angebote bereits seit Jahren.

Susanne Grylka, Leiterin der Forschung am Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, kann die Vorteile und Grenzen der virtuellen Betreuung besser einschätzen als viele andere: Zusammen mit anderen Forschenden hat sie untersucht, wie Hebammen und Ergotherapeutinnen in der Pandemie

auf Distanz arbeiteten. Vor allem der wegfallende Arbeitsweg und die reduzierte Arbeitsbelastung wurde von den Hebammen positiv bewertet. «Aber ein grosser Nachteil ist natürlich, dass man nichts anfassen oder spüren kann», sagt Grylka. «Deshalb denke ich nicht, dass zukünftig nur online betreut werden wird», so Grylka, betont aber: «Die digitale Beratung kann eine sehr sinnvolle Ergänzung zur Betreuung vor Ort sein.»

Auch Weidmann und Bronzini betrachten ihr Angebot als Ergänzung. «Wir wollen die traditionelle Hebamme nicht ersetzen», sagt letztere. Die beiden glauben aber, dass sie mit ihrem Angebot eine Lücke füllen. «Wir können etwa Randzeiten abdecken oder Familien erreichen, die im Ausland sind und auch solche, die sich von zu Hause aus beraten lassen wollen.»

Ein wichtiger Vorteil sei die Entlastung des Gesundheitssystems: «Je nachdem können wir Leute auffangen, die sonst auf den Notfall gehen würden», sagt Weidmann. Doch die Grenzen der Online-Beratung sind ihnen bewusst: «Wir werden Leute auch grosszügig weiterverweisen», so Weidmann.

NACHFRAGE IST VORHANDEN

Barbara Stocker kennt die Bedürfnisse der Hebammen und der werdenden Eltern als Präsidentin des Schweizerischen Hebammenverbands. Sie sagt: «Wir haben immer wieder Mitglieder, die nach Online-Angeboten fragen.» Stocker kann sich gut vorstellen, dass das Angebot für junge Menschen geeignet ist, aber auch für Eltern, die keine Hebamme finden. Sie macht aber eine Einschränkung: «Ein grosser Teil der Hebammenarbeit ist auch Beziehungsarbeit.» Zudem könne man vor Ort Umgebung und Familiendynamik besser einschätzen: «Das fehlt, wenn die Beratung virtuell stattfindet.» Für einige Themen in der Stillberatung, wo es vor allem darum gehe, zahlreiche Fragen zu beantworten, findet Stocker die digitale Beratung aber durchaus geeignet.

Quelle

Sara Belgeri, in: SonntagsBlick, 22.10.2023 (gekürzt)

*Name der Mutter wurde verändert.

BEISPIELE AUS DER FORSCHUNG

Folgende Kurztexte geben Einblick in die Forschungsaktivitäten im Bereich Pflege, Pflegewissenschaft und Hebamme/Geburtshilfe an Schweizer Hochschulen.

PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT

Caring about Diversities

Dealing with diversity in nursing care is challenging, despite well-established concepts of professional competence.



This project explores everyday practice in institutional longterm care and how diversities are dealt with in this practice. Based on this, it is planned to develop, test and evaluate new training formats for the promotion of diversity-sensitive competence in a participatory manner. A well-founded conception of diversity-sensitive competence and a better understanding of how its implementation can be sustainably promoted in everyday practice offers the opportunity to improve quality of care and diversity management in homes and thus also contribute to equal opportunities in institutional long-term care.

www.bfh.ch

FINK – Finanzielle Belastung bei chronischen Krankheiten in der Schweiz
Chronische Krankheiten wie Krebs oder Diabetes verursachen hohe Gesundheitskosten. Diese müssen zum grossen Teil von den Betroffenen selber, ihren Angehörigen und betreuenden Personen getragen werden. Die finanzielle Belastung der Betroffenen

wurde bisher in der Schweiz kaum erforscht.

Das vorliegende Projekt hat das Ziel, ein Konzept der finanziellen Belastung und dessen Auswirkung auf das



Wohlbefinden der Betroffenen auszuwerten und das Ausmass der finanziellen Belastung in der Schweiz zu erfassen.

www.kalaidos-fh.ch

Förderung körperlicher Aktivität bei Menschen mit Krebs

Sich während der Behandlung in Bewegung zu halten, verringert belastende Symptome wie Fatigue, Schmerzen und Atemnot und verbessert die Lebensqualität von Menschen mit Krebs. Es ist daher unumstritten, dass körperliche Aktivität eine wichtige Rolle im gesamten Behandlungsprozess von Personen mit Krebs spielt. In dieser Studie sollen Menschen mit



Krebs während des Aufenthalts in einer onkologischen Tagesklinik vor, während und nach der Therapie (z.B. Chemotherapie, Immuntherapie) dabei unterstützt werden, sich körperlich zu bewegen, um mehr Aktivität in ihren Alltag zu integrieren.

Dafür wurde von Expertinnen und Experten das Bewegungskonzept «OnkoMoveNurse» entwickelt. Dieses soll unter der Leitung von Pflegefachpersonen in der onkologischen Tagesklinik implementiert und die Machbarkeit für Menschen mit Krebs getestet werden.

www.ost.ch

ME@home

22 Prozent der Bevölkerung zwischen 65 und 79 Jahren und 44 Prozent der Senioren über 85 Jahren leben zu Hause und leiden gleichzeitig an mehreren chronischen Krankheiten. 18 bzw. 38 Prozent von ihnen nehmen mindestens fünf Medikamente pro Tag ein. Die gleichzeitige Einnahme von mehreren Medikamenten kann für ältere Menschen mit chronischen Krankheiten, die zu Hause leben, zu gefährlichen Situationen und unerwünschten Nebenwirkungen führen.



Das Projekt Me@HOME will mit einem gemischten Forschungsansatz konkrete Lösungen für die aus der Multimedikation von Senioren entstandenen Probleme vorschlagen. Im Rahmen der Studie wurde untersucht, wie das Medikamentenmanagement für diese Patientengruppe sicherer gemacht werden kann, und es wurde ein interprofessionelles Modell für das sichere Medikamentenmanagement entwickelt.

www.hevs.ch

Schritte in Richtung seniorengerechter Notfallzentren

Gebrechliche ältere Patientinnen und Patienten suchen häufig die Notaufnahme im Spital auf. Diese Patientengruppe weist oft komplexe Erkrankungen auf und ist einem erhöhten Risiko für unerwünschte Folgen ausgesetzt, wie verlängerte Aufenthalte in der

Notaufnahme oder Hospitalisierung. Seniorenfreundliche Notfallprogramme haben sich sowohl für ältere Patientinnen und Patienten als auch für Gesundheitsorganisationen als vorteilhaft erwiesen. Dennoch werden diese Massnahmen oft nicht nachhaltig umgesetzt.



Das Ziel dieses Projekts ist die systematische Neuimplementierung eines seniorengerechten Notfallprogramms am Universitätsspital Basel, um die Behandlungsergebnisse für Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern und eine personenzentrierte Versorgung zu gewährleisten.

www.unibas.ch

HEBAMME/GEBURTSHILFE

Entwicklung eines Tools für die Beratung von Erstgebärenden in der Latenzphase (GebStart-Studie)

Frauen, die ihr erstes Kind gebären, haben oft Mühe mit den Wehen und Beschwerden der Latenzphase, d.h. der ersten Phase der Geburt, umzugehen. Erfolgt der Spitaleintritt, bevor die Geburt voranschreitet, ist dies mit erhöhten Interventions- und Kaiserschnitt-raten verbunden. Mit Wehen zu Hause bleiben kann jedoch grosse Ängste auslösen. Die Betreuung in der Latenzphase ist für die Gebärenden oft unbefriedigend und für die Gesundheitsfachpersonen eine Herausforderung.



Deshalb wird in dieser Studie ein Tool entwickelt, das Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, evidenzbasiert und individuell den körperlichen sowie emotionalen Zustand im Prozess der Latenzphase und das Wohlbefinden der Frauen zu beurteilen. Damit können das Betreuungsbedürfnis ermittelt und die Beratung für oder gegen eine Aufnahme im Spital unterstützt werden.

www.zhaw.ch

Psychische Gesundheit für Väter in der Peripartalzeit

Der Übergang zur Elternschaft stellt beide Elternteile vor Herausforderungen und kann die psychische Gesundheit beeinträchtigen. Traditionell liegt der Fokus der peripartalen Betreuung auf der Mutter, während die Bedürfnisse der Väter oft übersehen werden. Internationale Studien zeigen, dass Väter in dieser Phase häufig unzureichend berücksichtigt werden, was zu unerkannten psychischen Belastungen führen kann und in Folge die kindliche Entwicklung sowie das Wohlbefinden



des gesamten Familiensystems beeinträchtigen kann. Gesundheitsfachpersonen, darunter insbesondere Hebammen, spielen eine entscheidende Rolle in der Unterstützung von Familien während dieser Phase. In der Schweiz wurden die Bedürfnisse von Vätern in der Peripartalzeit und ihre Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem jedoch bisher nur selten untersucht.

Das Projekt zielt darauf ab, einen Beitrag zu familienzentrierter Betreuung zu leisten, indem es Empfehlungen für eine peripartale Versorgung entwickelt, die auch die Perspektiven von Vätern einbezieht.

www.zhaw.ch

Traumatische Geburtserfahrungen

Traumatische Geburtserfahrungen haben weitreichende Konsequenzen für Mutter und Kind. Das Projekt untersucht Respektlosigkeit und Gewalt während der Geburt sowie deren Einfluss auf die Entwicklung posttraumatischer Belastungsstörungen.



In einem ersten Schritt wird mittels Fokusgruppen die Wahrnehmung von Respektlosigkeit und Gewalt während der Geburt erforscht. Dabei liegt der Fokus auf kontextuellen Faktoren und Differenzen zwischen dem Verständnis der Frauen und dem der Gesundheitsfachpersonen. In einem zweiten Schritt beantworten schwangere Frauen wiederholt Fragebögen zu vier Zeitpunkten vor und nach der Geburt. Durch die mehrfache Befragung der Frauen können kausale Zusammenhänge zwischen pränatalen Faktoren, dem Geburtserlebnis und der postnatalen mentalen Gesundheit geprüft werden.

www.bfh.ch

STUDIUM

- 21 PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT ODER HEBAMME STUDIEREN
- 25 STUDIENMÖGLICHKEITEN
- 31 VERWANDTE STUDIENRICHTUNGEN UND ALTERNATIVEN ZUR HOCHSCHULE
- 32 PORTRÄTS VON STUDIERENDEN



PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT ODER HEBAMME STUDIEREN

Wer ein Studium in Pflege oder zur Hebamme absolviert, macht eine wissenschaftlich fundierte, aber auch eine berufs- und praxisbezogene Ausbildung. Der Abschluss mit einem Bachelor of Science ermöglicht es, in der Praxis viel Verantwortung zu übernehmen. Mit einem Masterstudium kann man sich wissenschaftlich und fachlich noch weiter vertiefen.

Die Bachelorstudiengänge *Pflege* und *Hebamme* sind modular aufgebaut. Theoretisches Wissen an der Fachhochschule und mehrwöchige Praktika wechseln sich innerhalb des Studiums ab. So wird sichergestellt, dass der Transfer in die Praxis gelingt: Mit Abschluss der Ausbildung konnten bereits Erfahrungen gesammelt werden, somit wird der Übergang vom Studium ins Berufsleben einfacher.

Die Unterrichtsformen an den Hochschulen umfassen Vorlesungen und Seminare in grossen und kleinen Gruppen, entweder nur mit Studierenden aus dem gleichen Fachgebiet oder zusammen mit Studierenden aus verwandten Studiengängen. Daneben werden in praktischen Unterrichtseinheiten auch Fertigkeiten geübt wie beispielsweise Blutentnahmen, das Legen von Infusionen und andere pflegerische Techniken und Abläufe. Der Transfer in die Praxis wird teilweise mit Schauspielerpatientinnen und -patienten geübt, damit man realistische Szenarien durchspielen und in einem geschützten Raum verschiedene Herangehensweisen ausprobieren kann.

Die Fachhochschulen setzen auf Problem-based Learning, E-Learning, Skills- und Simulationstrainings, Projektarbeiten und weitere Formen, wodurch der Unterricht abwechslungsreich und lebensnah gestaltet werden kann. Das Selbststudium hat einen hohen Stellenwert. Es wird verlangt, dass man sich gut organisieren kann, eigenständig vor- und nachbereitet, Arbeiten schreibt und sich für die Prüfungen vorbereitet. Praktika in verschiedenen Institutionen runden das Studium ab. Praktikumsplätze zu finden, ist in den meisten Fällen kein Problem, sie werden auch oftmals von den Fachhochschulen vermittelt.

Pflegewissenschaft kann in der Schweiz ausschliesslich auf Masterstufe studiert werden, Studienangebote gibt es sowohl an Universitäten als auch an Fachhochschulen. Die Studiengänge sind theoretisch-wissenschaftlich ausgerichtet und gleichzeitig praxisorientiert. Es wird Wert darauf gelegt, dass die theoretischen Konzepte des Unterrichts in der Praxis angewandt und reflektiert werden. Die meisten Masterstudiengänge sind berufsbegleitend möglich, je nach Studiengang gehören auch Praktika zur Ausbildung.

Auch Hebammen mit Bachelorabschluss haben die Möglichkeit, ihr Fachwissen und ihre wissenschaftlichen Kompetenzen im Rahmen eines Masterstudiums weiter zu vertiefen.

BACHELORSTUDIENGÄNGE

Pflege

Eine höhere Pflegeausbildung wird in der Deutschschweiz auf zwei unterschiedlichen Niveaus angeboten. Neben dem Studium an einer Fachhochschule FH gibt es auch die Möglichkeit, eine Pflegeausbildung an einer höheren Fachschule HF zu absolvieren. Mehr über die Gemeinsamkeiten und Unterschiede sind im Unterkapitel «Pflege HF oder Pflege FH» auf Seite 22 zu finden.

In der französischsprachigen Schweiz gibt es keine höheren Fachschulen für Pflege, dort gibt es ausschliesslich den Weg über das Studium an der Fachhochschule.

Hebamme

Die Ausbildung zur Hebamme bzw. Sage-femme wird in der Schweiz nur noch auf Fachhochschulniveau angeboten. Zur Zulassung braucht es darum eine Berufs-, Fach- oder gymnasiale Maturität oder einen Abschluss der Pflegeausbildung auf Niveau HF.

Grundlagenfächer und Themen im Studium

Die Pflege- und Hebammenstudiengänge haben viele Grundlagenfächer gemeinsam. Einige Beispiele:

- Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pharmakologie
- Kommunikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Recht, Ethik, Fachenglisch
- wissenschaftliches Arbeiten: Forschungsmethoden, Statistik, evidenzbasierte Praxis
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Qualitätsentwicklung und Projektmanagement

Bei der *Pflege* kommen spezifische Grundlagenfächer und Praxisinhalte dazu, wie zum Beispiel:

ONLINE-INFORMATIONEN RUND UMS STUDIEREN

Was sind ECTS-Punkte? Wie sind die Studiengänge an den Hochschulen strukturiert? Was muss ich bezüglich Zulassung und Anmeldung beachten? Was kostet ein Studium? Weitere wichtige Informationen rund ums Studieren finden Sie auf www.berufsberatung.ch/studium.

- Pflegeanamnese, Pflegeprozess, Pflegemethoden und Pflegetechniken
- Pflege spezifischer Alters- und Patientengruppen, wie beispielsweise die Pflege von Patientinnen und Patienten mit Schmerzen, chronischen Krankheiten, psychischen Krankheiten usw., Handhabung von Notfallsituationen, Palliative Care
- Patienten- und Familienedukation
- Klinisches Assessment
- Pflege und Gesundheitspolitik, Qualitätssicherung in der Pflege

Das klinische Assessment bildet eine Schnittstelle zwischen ärztlicher und pflegerischer Tätigkeit. Es beinhaltet eine strukturierte und symptomorientierte Anamneseerhebung und eine zielgerichtete körperliche Untersuchung der relevanten Körpersysteme. Die Studierenden vertiefen theoretisches Fachwissen in Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie, indem sie auf diesen Grundlagen Anamnese- und Untersuchungstechniken lernen und trainieren.

In den Praxismodulen bzw. Praktika haben die Studierenden klare Aufgaben zu erfüllen. Sie üben bestimmte im Studium erlernte Fertigkeiten und wenden ihr Wissen gezielt an. Dazu gehört auch, die erlebten Situationen zu analysieren und zu reflektieren. Dafür müssen Lerntagebücher oder Praxisberichte verfasst werden. Es wird Wert darauf gelegt, dass man während der Praktika in verschiedenen Abteilungen arbeitet, zum Teil können auch Einsatzorte im Ausland gewählt werden.

Beim Studiengang *Hebamme* gibt es entsprechend andere spezifische Grundlagenfächer und Praxisinhalte:

- Medizinische Grundlagen: Anatomie, Physiologie, Pathologie, Mikrobiologie, Hygiene, Neonatologie, Pädiatrie, Gynäkologie, Genetik, Pharmakologie
- Berufsrolle: Berufsbild, Berufsrecht, Psychologie, Kommunikation und Beratung, Gesundheitsförderung, Qualitätsmanagement
- Hebammenlehre: Grundlagen und Vertiefung von Schwangerschaft,

Geburt, Wochenbett und Stillzeit, Frauengesundheit, Regelrichtigkeit, regelabweichende und -widrige geburtshilfliche Situationen

- Hebammenforschung

Hebammen lernen im Studium praktisches, theoretisches und wissenschaftlich fundiertes Fachwissen rund um Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. In Praxisseminaren üben sie hebammen-spezifische Techniken an Puppen, Modellen oder Studienkolleginnen oder -kollegen und wenden ihr Wissen gezielt an. In den Praktika legen Hebammenstudierende Hand an und lernen an ihren Einsatzorten verschiedene Abteilungen und Bereiche kennen. Dazu gehört, erlebte Situationen zu dokumentieren, zu analysieren und zu reflektieren.

Studiendauer

Sowohl für eine Tätigkeit in der Pflege als auch als Hebamme ist der Bachelorabschluss berufsbefähigend. Das Hebammenstudium dauert mit den Praktikumseinsätzen vor, während

PFLEGE HF ODER PFLEGE FH? UNTERSCHIEDE UND GEMEINSAMKEITEN

HÖHERE FACHSCHULEN HF	FACHHOCHSCHULEN FH
Zulassungsbedingungen	
Abschluss einer 3-jährigen beruflichen Grundbildung, Fachmittelschule oder gymnasiale Maturität.	Berufsmaturität, Fachmaturität oder gymnasiale Maturität.
Eignungsverfahren.	Eignungsverfahren.
Ausbildungsdauer	
3 Jahre Vollzeit oder 2 Jahre Vollzeit für Fachpersonen Gesundheit (FAGE) EFZ. Je nach Vorbildung und Ausbildungsmodus auch länger oder kürzer.	3 Jahre Vollzeit und 12 Monate Zusatzmodule (Praktika). Für Fachpersonen Gesundheit (FAGE) EFZ mit Berufsmaturität oder für Personen mit Fachmaturität Gesundheit je nach Anbieter 3 Jahre Vollzeit oder 4 Jahre Teilzeit.
Ausbildung	
50% Ausbildung an der HF. 50% Praktika in diversen Institutionen im Gesundheitsbereich. Schwerpunkte sind während der Ausbildung möglich.	Ungefähr 70% an der FH. 30% Praktika in diversen Institutionen im Gesundheitsbereich. Modularer Aufbau, generalistische Ausrichtung mit vereinzelt Spezialisierungen.
Arbeitsfelder	
Stationäre, ambulante oder spitalexterne Einrichtungen (Spital, Psychiatrie, Pflegeheime, Spitex usw.). Die Fachpersonen pflegen und betreuen Menschen jeder Altersstufe während der akuten Phase, in der Rehabilitation oder in der Langzeitpflege.	
Arbeitsbereiche und Verantwortung	
Arbeit in der direkten Pflege als direkte Bezugspersonen für die Patientinnen und Patienten. Sie erfassen die Situation der Patientinnen und Patienten, erstellen Pflegepläne, besprechen mit den Ärztinnen und Ärzten die weitere Behandlung. Sie führen Pflegemaßnahmen aus oder delegieren und überwachen diese.	Arbeit in der direkten Pflege mit Aufgaben wie HF. Sie sind aber schon bald verantwortlich für die fachliche Beratung und Begleitung in komplexen Patientensituationen. Dabei beraten sie einerseits die Patientinnen und Patienten, andererseits auch das Pflegeteam. Sie entwickeln neue evidenzbasierte Pflegekonzepte und weitere Projekte. Auch die Forschung ist ein Einsatzgebiet nach dem Abschluss des Studiums, meist wird dann aber noch ein Masterabschluss angehängt.
Weiterbildungsmöglichkeiten	
Verkürzter Studiengang zur Pflege FH, Nachdiplomstudiengänge und Fachausbildungen in verschiedenen Vertiefungsrichtungen.	Master in Pflege, Nachdiplomstudiengänge (CAS, DAS, MAS) sowie Fachausbildungen in verschiedenen Vertiefungsrichtungen.

und nach dem Studium insgesamt vier Jahre. Wer vorher eine Pflegeausbildung auf Stufe FH oder HF absolviert hat, kann das Studium je nach Studienort verkürzt absolvieren.

Die Dauer des Pflegestudiums ist abhängig von der Vorbildung und kann zwei bis vier Jahre dauern.

Zulassungsbedingungen

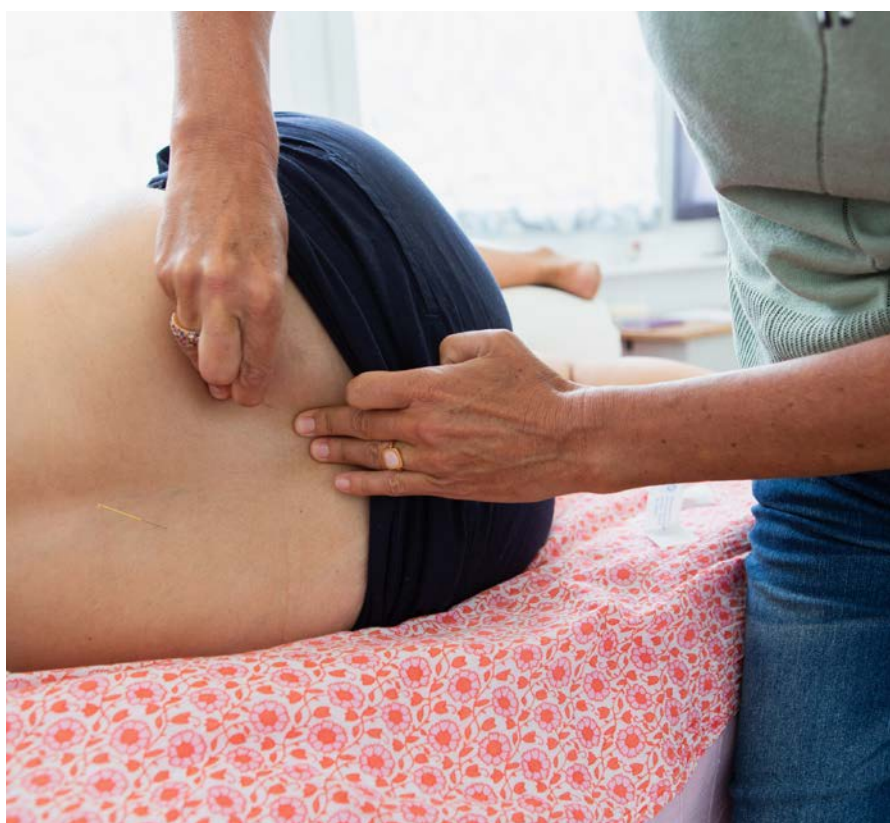
Zum Studium in Pflege oder Geburtshilfe gibt es verschiedene Zulassungsbedingungen, je nach Vorbildung. Grundsätzlich gilt: Es braucht eine Berufsmaturität, eine Fachmaturität, eine gymnasiale Maturität oder eine Pflegeausbildung HF. Dazu muss man Praxiserfahrung vor dem Studium mitbringen. Wer bereits einen Berufsabschluss als Fachfrau/Fachmann Gesundheit, eine Fachmaturität Gesundheit oder eine Pflegeausbildung HF mitbringt, hat diese Praxiserfahrung bereits im Rahmen der vorherigen Ausbildung gesammelt.

Kandidatinnen und Kandidaten ohne Vorbildung im Gesundheitsbereich absolvieren vor Studienbeginn ein Praktikum im Gesundheitswesen, das je nach Hochschule zwischen zwei und zwölf Monate umfassen kann. Detaillierte Angaben zu Länge und Art der Vorstudienpraktika finden sich auf den Websites der Hochschulen.

Gute Englischkenntnisse (Niveau B2) werden in allen Studiengängen vorausgesetzt, da ein Teil der Fachliteratur und neuere Forschungserkenntnisse jeweils in Englisch verfasst sind. Fremdsprachige Interessentinnen und Interessenten müssen bei Studienbeginn das Deutschniveau C1 nachweisen. Neben diesen formalen Zulassungskriterien gilt es in den meisten Fällen, eine Eignungsabklärung zu bestehen.

Eignungsabklärung

An den meisten Fachhochschulen durchlaufen die Kandidatinnen und Kandidaten eine kostenpflichtige Eignungsabklärung. Der Ablauf unterscheidet sich von Hochschule zu Hochschule und von Studiengang zu Studiengang. Geprüft werden die Voraussetzungen, die es braucht, um das Studium gut zu bewältigen:



Angehende Pflegende und Hebammen trainieren während des Studiums Untersuchungstechniken für klinische Assessments, um den Gesundheitszustand ihrer Klientel beurteilen zu können.

- Intellektuelle Kompetenzen
- Kommunikative Fähigkeiten: Kontaktfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Teamfähigkeit
- Fähigkeit zur Selbstreflexion und Entwicklung
- Belastbarkeit und Ausdauer
- Motivation für das Studium und den Beruf

Persönliche Voraussetzungen

Pflegefachpersonen und Hebammen sind fähig, mit unterschiedlichsten Menschen, mit Angehörigen und Fachleuten aus anderen Berufen zusammenzuarbeiten. Dazu braucht es Kontaktfreude, Team- und Konfliktfähigkeit. Sie benötigen zudem ein gutes Einfühlungsvermögen, müssen sich aber in schwierigen Situationen auch gut abgrenzen können. Pflegefachleute und Hebammen übernehmen im Alltag viel Verantwortung, sie müssen zuverlässig sein und auch in herausfordernden Situationen einen kühlen Kopf bewahren, um rasch und effektiv handeln zu können. Dazu braucht es eine schnelle und gute Wahrnehmungs- und Beobachtungsgabe. Die Anforderungen in den Gesundheitsberufen sind anspruchsvoll; nebst

den psychischen Herausforderungen, die es zu meistern gilt, braucht es auch eine gute körperliche Konstitution. Pflegefachleute und Hebammen sollten die Bereitschaft dazu mitbringen, wechselnde Arbeitszeiten zu haben und auch an Wochenenden und Feiertagen zu arbeiten.

Spezifische persönliche Voraussetzungen Pflege: Pflegende interessieren sich für Menschen jeder Altersstufe und mit unterschiedlichen gesundheitlichen Einschränkungen. Sie haben es im Regelfall mit erkrankten Menschen zu tun.

Spezifische persönliche Voraussetzungen Hebamme: Hebammen interessieren sich in besonderem Masse für Frauen- und Familienthemen. Sie sind in der Lage, in komplexen Situationen Ruhe zu bewahren und effizient zu arbeiten. Sie sind offen gegenüber anderen Ansichten und Lebensentwürfen und bereit, sich auch mit Themen wie Schwangerschaftsabbrüchen auseinanderzusetzen und betroffene Frauen sowie Familien zu unterstützen. Übrigens: Es gibt auch vereinzelt Männer, die diesen Beruf in der Schweiz ausüben oder erlernen. Er steht also auch Männern offen.

MASTERSTUDIENGÄNGE

Masterstudiengänge gibt es sowohl an Fachhochschulen als auch an Universitäten. Die Zulassungsbedingungen sind je nach Studienort unterschiedlich.

Pflege und Pflegewissenschaft

In den Masterstudiengängen Pflege und Pflegewissenschaft werden die fachlichen und methodischen Kompetenzen vertieft und erweitert. Sie bereiten auf eine Tätigkeit als Advanced Practice Nurse (APN) und/oder innerhalb der Pflegeforschung vor. Ob sich ein Masterstudiengang «Pflege» oder «Pflegewissenschaft» nennt, spielt dabei eine untergeordnete Rolle: Beide bereiten auf pflegewissenschaftliche Tätigkeitsfelder vor. Es gibt allerdings je nach Hochschule Unterschiede in der Schwerpunktsetzung und Gewichtung der einzelnen Themen sowie unterschiedliche Vertiefungsrichtungen. Es empfiehlt sich deshalb, sich die einzelnen Studiengänge genauer anzusehen und zu vergleichen.

Die Masterstudiengänge richten sich in der Regel an Personen mit einem Bachelorabschluss in Pflege. Eine Ausnahme stellt der Master in Pflegewissenschaft der Uni Basel dar, wo ein Bachelorabschluss nicht zwingend ist: Mit Maturität ist hier die Zulassung auch mit einem HF-Diplom in Pflege oder Hebamme möglich. Dafür dauert er länger, da zuerst Grundlagen in Forschung, wissenschaftlichem Arbeiten und Advanced Nursing Practice vermittelt werden. Oft wird für die Zulassung zudem zusätzlich Praxiserfahrung vorausgesetzt. Detaillierte Angaben über spezifische Zulassungsbedingungen zu den einzelnen Studiengängen sind auf den Websites der Hochschulen zu finden.

Das Masterstudium bereitet insbesondere auf folgende Aufgabenbereiche vor:

- Klinische Expertise: Pflegefachpersonen mit vertieftem und erweitertem klinischen Wissen und Kompetenzen (Patientinnen, Patienten in komplexen Gesundheitssituationen behandeln, beraten, coachen)
- Klinisches und fachspezifisches Leadership: Fachverantwortung, Fachentwicklung, Qualitätssicherung



In Studiengängen der Pflege und Geburtshilfe müssen die Studierenden nicht selten auch selbst in die Rollen von Patientinnen und Patienten schlüpfen.

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialwesens, Leitung und Betreuung von interdisziplinären Projekten
- Lehre & Coaching: Unterstützung, Beratung, Schulung von Mitarbeitenden oder anderen Berufsgruppen und/oder Ausbildung von Studierenden, personelle Führung in eigenen Teams
- Forschung: Beteiligung an oder Leitung von Forschungsprojekten, eventuell Doktorat

Weitere Informationen: siehe Tabellen ab Seite 28.

Hebamme

Seit einigen Jahren gibt es auch für Hebammen die Möglichkeit, einen Masterabschluss zu absolvieren. Das Masterstudium richtet sich an Hebammen, die ihre fachliche Expertise und wissenschaftlichen Kompetenzen erweitern und vertiefen wollen und bereitet insbesondere auf anspruchsvolle Fach- und Führungsaufgaben in geburtshilflichen Institutionen oder auf eine Tätigkeit in der Lehre oder Forschung vor.

Die Masterstudiengänge beinhalten folgende Themen, je nach Hochschule werden unterschiedliche thematische Schwerpunkte gesetzt (für weitere Informationen siehe Tabelle Seite 28):

- Erweiterung des Fachwissens (z.B. komplexe geburtshilfliche Situationen, Diversität, perinatale psychische Gesundheit)
- Wissenschaftliches Arbeiten, qualitative und quantitative Forschungsmethoden, Projektmanagement
- APM-Rollenentwicklung (Advanced Practice Midwife)
- Interprofessionelle Zusammenarbeit, angewandte Ethik, Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik
- Leadership und Organisationsentwicklung.

Quelle

Websites und Auskünfte der Hochschulen

STUDIENMÖGLICHKEITEN IN PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT ODER HEBAMME

Die folgenden Tabellen zeigen auf, wo in der Schweiz Pflege, Pflegewissenschaft oder Hebamme studiert werden können. Es werden zuerst die Studiengänge der Fachhochschulen, anschliessend jene der Universitäten vorgestellt. Ebenfalls wird auf Besonderheiten von einzelnen Studienorten und auf Alternativen zur Hochschule eingegangen.

Zu Beginn des Studiums sind die Inhalte recht ähnlich. Forschungsschwer-

punkte, mögliche Spezialisierungen und Masterstudiengänge unterscheiden sich hingegen. Es lohnt sich deshalb, die einzelnen Hochschulen und ihre Studiengänge genauer anzuschauen. Ebenso ist es empfehlenswert, den Übergang vom Bachelor- ins Masterstudium frühzeitig zu planen. Allenfalls ist es sinnvoll, für die gewünschte Masterstudienrichtung die Hochschule zu wechseln. Aktuelle und weiterführende Informationen finden Sie auf www.berufsberatung.ch sowie auf den Websites der Hochschulen.

Weitere Informationen



www.berufsberatung.ch/pflege



www.berufsberatung.ch/geburtshilfe



Angehende Pflegefachpersonen und Hebammen üben während der Ausbildung regelmässig an Puppen.

BACHELORSTUDIEN AN FACHHOCHSCHULEN

BSc = Bachelor of Science

Studiengang	Studienort	Modalität	Vertiefungsrichtungen
PFLEGE/PFLEGEWISSENSCHAFT			
Berner Fachhochschule BFH/Departement Gesundheit: www.bfh.ch/gesundheit			
Pflege BSc	Bern oder Münchenstein (BL)	Vollzeit; berufsbegleitend und verkürzt für diplomierte Pflegefachpersonen, Teilzeit für Fachpersonen Gesundheit FaGe und Fachpersonen Betreuung FaBe mit Maturität	
Fachhochschule Südschweiz SUPSI/Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale: www.supsi.ch/deass			
Cure infermieristiche BSc	Manno (TI)	Vollzeit oder Teilzeit, italienisch	
Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hes-so.ch; www.heds-fr.ch; www.hesge.ch; www.he-arc.ch; https://hesav.ch; www.ecolelasource.ch; www.hevs.ch			
Soin infirmiers/Nursing BSc Pflege/Nursing BSc	Freiburg, Genf, Lausanne (VD), Neuenburg, Delsberg (JU), Visp (VS) oder Sitten (VS)	Je nach Studienort deutsch, französisch oder zweisprachig; je nach Studienort Vollzeit, Teilzeit oder berufsbegleitend und verkürzt für diplomierte Pflegenden HF	
Hochschule Luzern HSLU: www.hslu.ch			
Pflege BSc	Luzern	Vollzeit; berufsbegleitend und verkürzt für diplomierte Pflegefachpersonen	
OST Ostschweizer Fachhochschule: www.ost.ch/pflege			
Pflege BSc	St.Gallen	Vollzeit, Teilzeit oder berufsbegleitend; verkürzt und berufsbegleitend für diplomierte Pflegefachpersonen HF	– Clinical Nursing – Management – Psychosoziale Gesundheit
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch/gesundheit			
Pflege BSc	Winterthur (ZH)	Vollzeit; verkürzt und berufsbegleitend für diplomierte Pflegenden HF	
Kalaïdos Fachhochschule FH KAL: www.kalaïdos-fh.ch			
Nursing/Pflegewissenschaft BSc	Zürich	Berufsbegleitend; Aufbaustudium, richtet sich an diplomierte Pflegefachpersonen HF	Regulärer Abschluss oder Vertiefung Geriatrie
HEBAMME			
Berner Fachhochschule BFH/Departement Gesundheit: www.bfh.ch/gesundheit			
Hebamme BSc	Bern	Vollzeit; verkürzt und Teilzeit für Absolventinnen und Absolventen von Pflegeausbildungen auf Tertiärstufe (BSc, HF, Vorgängerschulen)	
Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hes-so.ch; www.hesge.ch; https://hesav.ch			
Sage-femme/Midwifery BSc	Genf oder Lausanne (VD)	Vollzeit; verkürzt sowie in Teilzeit möglich für Personen mit Pflegeausbildungen auf Tertiärstufe	
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch/gesundheit			
Hebamme BSc	Winterthur (ZH)	Vollzeit	

BESONDERHEITEN AN EINZELNEN STUDIENORTEN

Berner Fachhochschule BFH

Seit Herbst 2021 gibt es die Möglichkeit, den Vollzeit-Bachelorstudiengang *Pflege* vollständig in Münchenstein am Bildungszentrum Gesundheit Basel BZG zu absolvieren. Die Studierenden sind an der BFH immatrikuliert und absolvieren das gleiche Studienprogramm wie im Studiengang in Bern. Personen ohne Ausbildung im Gesundheitswesen müssen vor Studienbeginn ein zweimonatiges Pflegepraktikum in einer Institution des Gesundheits- oder Sozialwesens absolviert haben. Das Vollzeitstudium dauert sechs Semester. Darauf folgt ein abschliessendes zehn-monatiges Praxismodul zur Förderung des Einstiegs in die Berufspraxis.

Fachhochschule Westschweiz HES-SO

Unterrichtssprache im Bachelorstudium *Pflege* bzw. *Soins infirmiers* ist an den meisten Standorten Französisch. An der HES-SO Valais-Wallis kann man wählen, ob man die Ausbildung auf Deutsch (in Visp) oder auf Französisch (in Sitten) absolvieren möchte. Es ist auch möglich, ein zweisprachiges Bachelordiplom zu erwerben.

Am Studienort Freiburg kann man den Bachelor in *Pflege* entweder auf Französisch oder zweisprachig Deutsch-Französisch absolvieren. Für die Zweitsprache wird zu Beginn der Ausbildung ein Sprachniveau B2 erwartet.

Bei den Bachelorstudiengängen *Sagefemme* ist die Unterrichtssprache Französisch. Das Studium am Studienort Genf wird ausschliesslich Vollzeit angeboten. Der Studiengang in Lausanne richtet sich an Personen mit einem Bachelor- oder HF-Abschluss in Pflege (oder äquivalent) und kann verkürzt in Voll- oder Teilzeit absolviert werden.

Personen mit einer gymnasialen oder fachfremden Berufs- bzw. Fachmaturität müssen vor Studienbeginn ein Vorbereitungsjahr mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen absolvieren.

OST Ostschweizer Fachhochschule

Im letzten Drittel des Studiums in Pflege kann man zwischen drei Vertiefungsmodulen wählen und damit einen individuellen Schwerpunkt setzen. Personen ohne Vorbildung in der Pflege müssen vor Studienbeginn ein strukturiertes Praxisjahr absolvieren.

Kalaidos Fachhochschule FH KAL

Die private Fachhochschule richtet sich explizit an Pflegefachpersonen HF. Das Regelstudium dauert drei Semester und ist modular aufgebaut. Die Kontakteinheiten an der Schule finden immer am gleichen Wochentag statt. Daneben wird Selbststudium und Lernzeit in der Praxis erwartet. Am Arbeitsplatz müssen die Studierenden Transferaufgaben durchführen, dokumentieren und reflektieren. Ein Arbeitspensum von 50 bis 60 Prozent neben dem Studium wird empfohlen. Die Kosten sind deutlich höher, als dies bei den öffentlichen Hochschulen der Fall ist, dafür lässt die Studienstruktur andere berufliche Möglichkeiten zu. Der Abschluss ist gleich anerkannt wie der Abschluss an anderen Fachhochschulen. Seit Herbstsemester 2025 bestehen zwei Studienoptionen: Man kann zwischen einem Bachelor wählen, der sich für Pflegende aller Fachgebiete eignet und einem Bachelor mit der fachlichen Vertiefung im Bereich Geriatrie, der sich an Pflegefachpersonen richtet, die in der Versorgung von älteren Menschen tätig sind.



An der Fachhochschule Westschweiz HES-SO können Studierende je nach Standort auf Deutsch, Französisch oder zweisprachig studieren.

MASTERSTUDIEN AN FACHHOCHSCHULEN

MSc = Master of Science

Studiengang	Studienort	Modalität	Vertiefungsrichtungen
PFLEGE/PFLEGEWISSENSCHAFT			
Berner Fachhochschule BFH/Departement Gesundheit: www.bfh.ch/gesundheit			
Pflege MSc	Bern	Vollzeit oder Teilzeit	<ul style="list-style-type: none"> – Clinical Nurse Specialist (CNS) – Nurse Practitioner (NP) – Nurse Research Collaborator (NRC) – Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP)
Fachhochschule Südschweiz SUPSI/Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale: www.supsi.ch/deass			
Cure infermieristiche MSc	Manno	Teilzeit; italienisch und englisch	
Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hes-so.ch in Kooperation mit der Universität Lausanne: www.unil.ch			
Sciences infirmières/Nursing Sciences MSc	Lausanne	Vollzeit, Teilzeit	
Hochschule Luzern HSLU: www.hslu.ch			
Pflege MSc	Luzern	Vollzeit oder Teilzeit	<ul style="list-style-type: none"> – Clinical Nurse Specialist – Nurse Practitioner
OST Ostschweizer Fachhochschule: www.ost.ch/pflegewissenschaft			
Pflegewissenschaft MSc	St.Gallen	Vollzeit oder Teilzeit	Advanced Nursing Practice für Personen mit chronischen Gesundheitsbeeinträchtigungen
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch/gesundheit			
Pflege MSc	Winterthur	Vollzeit oder Teilzeit	<ul style="list-style-type: none"> – Clinical Nurse Specialist (CNS) – Forschung (FOR) – Nurse Practitioner (NP)
Kalaidos Fachhochschule FH KAL: www.kalaidos-fh.ch			
Nursing/Pflegewissenschaft MSc	Zürich	Berufsbegleitend	<ul style="list-style-type: none"> – Clinical Excellence – Transforming Practice
HEBAMME			
Berner Fachhochschule BFH/Departement Gesundheit: www.bfh.ch/gesundheit			
Hebamme MSc	Bern	Vollzeit oder Teilzeit	
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch/gesundheit			
Hebamme MSc	Winterthur	Vollzeit oder Teilzeit	
INTERDISZIPLINÄR			
Berner Fachhochschule BFH/Departement Gesundheit: www.bfh.ch/gesundheit			
Healthcare Leadership MSc	Bern	Vollzeit oder Teilzeit, englisch	
Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hes-so.ch in Kooperation mit der Universität Lausanne: www.unil.ch			
Sciences de la santé/Health Sciences MSc	Lausanne und Genf	Vollzeit oder Teilzeit	<ul style="list-style-type: none"> – Ergothérapie – Nutrition et diététique – Physiothérapie – Sage-femme – Technique en radiologie médicale

BESONDERHEITEN AN EINZELNEN STUDIENORTEN

Berner Fachhochschule BFH

Im Masterstudium *Pflege* kann man zwischen vier Vertiefungsrichtungen wählen. Der Studiengang beinhaltet sowohl professionsspezifische als auch interprofessionelle Module, die gemeinsam mit Masterstudierenden aus anderen Gesundheitsbereichen durchgeführt werden. Zulassung mit Bachelordiplom in Pflege. Diplomierte Pflegefachpersonen mit einer dem Bachelor äquivalenten Fortbildung (z.B. MAS im Bereich Pflege) sind ebenfalls zugelassen. Für die Zulassung zu den beiden Vertiefungsrichtungen Nurse Practitioner und Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner sind zudem zwei Jahre Berufserfahrung vorzuweisen. Bei einem Bachelorabschluss in Pflege mit einem Notendurchschnitt von weniger als 5.0 oder ohne Bachelorabschluss in Pflege muss eine Eignungsabklärung bestanden werden. Für das Studium werden gute Englischkenntnisse (B2) vorausgesetzt.

Im Studiengang *Hebamme* absolvieren die Studierenden sowohl hebammenspezifische Module als auch Module mit interprofessioneller Ausrichtung, die gemeinsam mit den anderen Masterstudiengängen des Departements Gesundheit durchgeführt werden. Zulassungsbedingungen sind ein Bachelorabschluss Hebamme oder ein altrechtliches Hebammendiplom in Kombination mit einem nachträglich erworbenen Fachhochschultitel (NTE).

Der neue Masterstudiengang *Healthcare Leadership* richtet sich an Personen mit Bachelorabschluss aus dem Gesundheitsbereich und hat den Fokus auf der Vermittlung von Führungsqualitäten und Managementwissen.

Hochschule Luzern HSLU

Der Masterstudiengang *Pflege* legt den Fokus auf die Entwicklung einer APN-Rolle. Dabei kann man zwischen den beiden Spezialisierungen Clinical Nurse Specialist oder Nurse Practitioner wählen. Ergänzend werden die Studierenden mit zukunftsorientierten Inhalten wie Digital Health, interprofessioneller Zusammenarbeit, evidenzbasierter Versor-



In Bern besteht die Möglichkeit, sich im Bereich Psychiatric Mental Health zu vertiefen.

gung und Forschungsanwendung auf die Herausforderungen in komplexen Versorgungssituationen im Gesundheitswesen vorbereitet.

Fachhochschule Westschweiz HES-SO

Der Master *Sciences infirmières* ist ein Kooperationsmaster der Universität Lausanne mit der Fachhochschule Westschweiz. Studienort ist Lausanne. Zulassung mit Bachelor in Pflege einer FH und zweijähriger Berufserfahrung in der Pflege, danach Anschlussmöglichkeiten an das Doktorat an der Universität Lausanne. Unterrichtssprachen sind Französisch und Englisch. Auch der interprofessionell ausgerichtete Master *Sciences de la santé* wird gemeinsam mit der Universität Lausanne angeboten (s. Seite 30).

OST Ostschweizer Fachhochschule

Der Master *Pflegewissenschaft* legt den Schwerpunkt auf die Ausbildung und Entwicklung der Rollen in der Advanced Nursing Practice. Er richtet sich an Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiums in Pflege. Die Aufnahme von Bewerberinnen und Bewerbern ohne Bachelorabschluss wird in einem Äquivalenzverfahren geprüft. Für alle, die sich bewerben, gibt es ein Vorstellungs- bzw. Aufnahmegespräch.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

Für die Zulassung zum Masterstudium in *Pflege* ist ein Schweizer Bachelorabschluss in Pflege erforderlich.

Bewerberinnen und Bewerber ohne entsprechenden Abschluss werden in einem Äquivalenzverfahren geprüft. Für alle Bewerberinnen und Bewerber gibt es ein Aufnahmegespräch.

Das Masterstudium *Hebamme* richtet sich an Hebammen mit einem Bachelorabschluss oder an Hebammen HF mit zusätzlichen Qualifikationen wie nachträglichem Titelerwerb (NTE). Das Studium umfasst sowohl professionsspezifische als auch interprofessionelle Module. Letztere werden gemeinsam mit Studierenden der Masterstudiengänge *Pflege* und *Physiotherapie* besucht.

An der ZHAW gibt es für Masterstudierende in *Pflege* oder *Hebamme* die Möglichkeit, ein Double-Degree-Programm an einer Partnerhochschule in Deutschland zu absolvieren. Dabei studiert man ein oder zwei Semester an der Partnerhochschule und erhält zwei akademische Abschlüsse: neben dem Master of Science in *Pflege* bzw. *Hebamme* der ZHAW eine zusätzliche Qualifikation, zum Beispiel einen Master of Science in *Community Health Nursing* oder einen Master of Arts in *Pflegepädagogik*. Für das Programm muss man sich bewerben, es gibt ein Aufnahmeverfahren. Nach dem Masterabschluss besteht Anschlussmöglichkeit an das Doktoratsprogramm *Care and Rehabilitation Sciences*, das in Kooperation mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich angeboten wird. Das Programm steht auch anderen Gesundheitsfachleuten mit einem Fachhochschul-Masterabschluss offen.

MASTERSTUDIEN AN UNIVERSITÄTEN

MSc = Master of Science

Studiengang	Vertiefungsrichtungen
PFLEGEWISSENSCHAFT	
Universität Basel: https://nursing.unibas.ch	
Pflegewissenschaft/Nursing MSc	<ul style="list-style-type: none"> – Advanced Nursing Practice – Research
Universität Lausanne: www.unil.ch/fbm	
Sciences en pratique infirmière spécialisée/ Advanced Nursing Practice MSc	<ul style="list-style-type: none"> – Santé mentale – Soins aux adultes – Soins pédiatriques – Soins primaires
Universität Lausanne: www.unil.ch in Kooperation mit der HES-SO: www.hes-so.ch	
Sciences infirmières/Nursing Sciences MSc	
INTERDISZIPLINÄR	
Universität Lausanne: www.unil.ch in Kooperation mit der HES-SO: www.hes-so.ch	
Sciences de la santé/Health Sciences MSc	<ul style="list-style-type: none"> – Ergotherapie – Nutrition et diététique – Physiothérapie – Sage-femme – Technique en radiologie médicale

BESONDERHEITEN AN EINZELNEN STUDIENORTEN

Universität Basel

Für die Zulassung zum Masterstudium braucht es eine abgeschlossene höhere Ausbildung (FH oder HF) in der Pflege oder als Hebamme und mindestens zwei Jahre Berufstätigkeit; ein Bachelor ist für Inhaber/innen einer Maturität nicht zwingend. Das Grundstudium umfasst 60 ECTS. Es vermittelt Grundlagen in Forschung, wissenschaftlichem Arbeiten und Advanced Nursing Practice (ANP). Danach folgt das Aufbaustudium mit 120 ECTS, in dem die Kenntnisse in den Bereichen Forschung, ANP und Leadership vertieft und erweitert werden. Wer die Vertiefung ANP wählt, absolviert ein klinisches Praktikum unter Supervision. In der Vertiefungsrichtung Research ist ein Forschungspraktikum obligatorisch. Unterrichtssprachen sind Deutsch und Englisch. Sprachkenntnisse mindestens auf Niveau C1 werden für beide Sprachen vorausgesetzt.

Universität Lausanne

Unterrichtssprachen in den Masterstudiengängen sind Französisch (empfohlen C1) und Englisch (empfohlen B2). Der Masterstudiengang *Sciences infirmières (Nursing Sciences)* ist ein Joint

Master und wird gemeinsam mit der HES-SO angeboten. Er bildet in den Bereichen Advanced Nursing Practice, Forschung, Projektmanagement und Leadership aus. Einzelne Kurse werden gemeinsam mit Studierenden des Masters *Sciences de la santé* angeboten, der die Richtungen Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Physiotherapie, Geburtshilfe und Medizinisch-technische Radiologie umfasst, um den Austausch zwischen den verschiedenen Disziplinen zu fördern. Für die Zulassung werden ein Bachelorabschluss in Pflege sowie zwei Jahre Berufserfahrung vorausgesetzt. Aber auch Bachelorabsolventinnen und -absolventen aus anderen Gesundheitsberufen (z.B. Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Humanmedizin) können mit Auflagen aufgenommen werden.

Der ebenfalls von der Universität Lausanne angebotene Masterstudiengang *Sciences en pratique infirmière spécialisée/Advanced Nursing Practice* ist in dieser Form in der Schweiz einzigartig. Er wurde im Zuge eines seit 2017 im Kanton Waadt geltenden Gesetzes aufgebaut, das weitergebildeten Pflegefachpersonen erlaubt, medizinische Diagno-

sen zu stellen, medizinische Tätigkeiten auszuüben und Medikamente zu verordnen oder anzupassen. Der Studiengang bildet Fachpersonen mit den dafür erforderlichen Kompetenzen aus. Mit Kursen in Pathophysiologie, Pharmakologie, Diagnostik und klinischem Assessment bereitet er auf die künftigen Aufgaben als APN in Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten vor. Für die Zulassung erforderlich sind ein Bachelordiplom in Pflege, 2-jährige Berufserfahrung sowie die Unterschrift eines Arztes/einer Ärztin, welche die Zusammenarbeit bestätigt. Der Masterstudiengang *Sciences de la santé/Health Sciences* wird als Joint Master gemeinsam mit der HES-SO angeboten. Als interprofessioneller Master setzt er ein Bachelordiplom in einer der fünf Disziplinen Hebamme, Ergotherapie, Physiotherapie, Ernährung und Diätetik oder Medizinisch-technische Radiologie voraus. Er hat zum einen zum Ziel, das Wissen und Können in der eigenen Disziplin weiterzuentwickeln und zu vertiefen. Zum anderen legt er einen Schwerpunkt auf die interprofessionelle Zusammenarbeit, um ein besseres Verständnis für die jeweils anderen Professionen zu entwickeln.

VERWANDTE STUDIENRICHTUNGEN

In den nebenstehend aufgeführten «Perspektiven»-Heften finden Sie weitere Studiengänge, die sich teilweise mit ähnlichen Themen befassen wie Pflege oder Geburtshilfe. Sie können eine prüfungswerte Alternative sein.

Informationen dazu finden Sie unter:
www.perspektiven.sdbb.ch.

Mehr Informationen zu entsprechenden Studiengebieten finden sich auch unter
www.berufsberatung.ch/studiengebiete.

«PERSPEKTIVEN»-HEFTE

Medizin
Medizinische Beratung und Therapie
Pharmazeutische Wissenschaften
Sport, Bewegung, Gesundheit



Wer im Gesundheitswesen Fuss fassen möchte, kann auch Studienrichtungen wie Medizin, Ernährung und Diätetik, Ergo- oder Physiotherapie in Erwägung ziehen.

ALTERNATIVEN ZUR HOCHSCHULE

Vielleicht sind Sie nicht sicher, ob Sie überhaupt studieren wollen. Zu den meisten Fachgebieten der Hochschulen gibt es auch alternative Ausbildungswege. Zum Beispiel kann eine (verkürzte) berufliche Grundbildung mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis EFZ als Einstieg in ein Berufsfeld dienen.

Nach einer EFZ-Ausbildung und einigen Jahren Berufspraxis stehen verschiedene Weiterbildungen in der höheren Berufsbildung offen: höhere Fachschulen HF, Berufsprüfungen BP, höhere Fachprüfungen HFP.

Über berufliche Grundbildungen sowie Weiterbildungen in der höheren Berufsbildung informieren die Berufsinformationsfaltblätter und die Heftreihe «Chancen. Weiterbildung und Laufbahn» des SDBB Verlags. Sie sind in den Berufsinformationszentren BIZ ausleihbar oder erhältlich beim SDBB: www.shop.sdbb.ch.

Auf der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung erhalten alle – ob mit EFZ-Abschluss mit oder ohne Berufsmaturität, mit gymnasialer Maturität oder Fachmaturität – Informationen und Beratung zu allen Fragen möglicher Aus- und Weiterbildungswege (Adressen: www.adressen.sdbb.ch).

Im Folgenden einige Beispiele von alternativen Ausbildungen zu einem Hochschulstudium.

AUS- UND WEITERBILDUNGEN

Aktivierungsfachmann/-frau HF
Drogist/in EFZ
Fachmann/-frau Apotheke EFZ
Fachmann/-fachfrau Betreuung EFZ
Fachmann/-frau Bewegungs- und Gesundheitsförderung EFZ
Fachmann/-frau Gesundheit EFZ
Fachmann/-frau Langzeitpflege und -betreuung BP
Fachmann/-frau Operationstechnik HF
Komplementärtherapeut/in HFP
Medizinische/r Masseur/in BP
Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ
Medizinische/r Praxiskoordinator/in BP
Naturheilpraktiker/in HFP
Pflegefachmann/-frau HF
Radiologiefachmann/-frau HF
Rettungssanitäter/in HF
Sozialpädagoge/-pädagogin HF

PORTRÄTS VON STUDIERENDEN

In den folgenden Interviews berichten Studierende der Studiengänge Pflege, Pflegewissenschaft und Hebamme, wie sie ihre Ausbildung erleben.

TIM MEIENHOFER

Pflege,
Bachelorstudium,
OST Otschweizer Fachhochschule

SARINA TONOLI

Hebamme,
Bachelorstudium,
Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften ZHAW

MICHELLE LANDERT

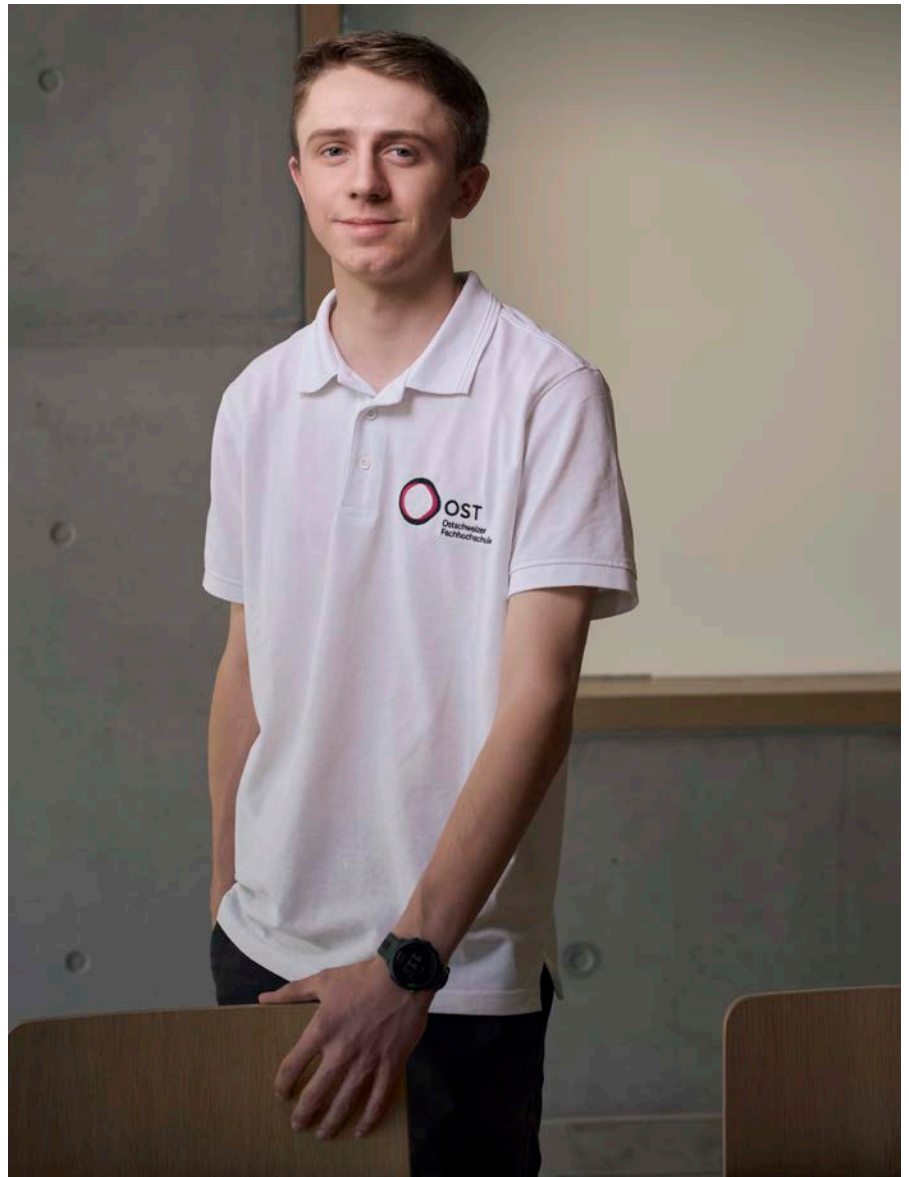
Pflege,
Masterstudium,
Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften ZHAW

DENIS GABENSTEIN

Pflegewissenschaft,
Masterstudium,
Universität Basel

RAHEL WEISS

Hebamme,
Masterstudium,
Berner Fachhochschule BFH



Tim Meienhofer, Pflege, Bachelorstudium, 4. Semester, OST Otschweizer Fachhochschule

«AUF DEN PRAXISBEZUG WIRD VIEL WERT GELEGT»

Tim Meienhofer (22) hat nach seiner Lehre als Fachmann Gesundheit EFZ die Berufsmaturität gemacht mit dem Ziel, sich in der Pflege weiterzuentwickeln und einen Bachelorabschluss zu absolvieren. Am meisten Freude machen ihm die praktischen Fächer. Und er schätzt, dass er parallel zum Studium arbeiten kann.

Wo stehen Sie aktuell im Studium?

Ich studiere berufsbegleitend und befinde mich im vierten von insgesamt acht Semestern. Im berufsbegleitenden Studienmodell habe ich jeweils am Montag und Dienstag den ganzen Tag Unterricht.

Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie ungefähr noch zusätzlich?

Während des Semesters kommt ungefähr noch ein halber Tag Selbststudium zu Hause dazu, beispielsweise für die Arbeit an Vorbereitungsauf-

trägen oder schriftlichen Arbeiten. Während Prüfungsphasen ist der Aufwand dann aber deutlich höher. Daneben arbeite ich noch 50 Prozent in der Akutpflege, das heisst zwei bis drei Tage pro Woche. Mein Arbeitgeber unterstützt mich sehr dabei, dass ich mein Studium durchziehen kann. Beispielsweise wird darauf geachtet, dass ich am Sonntag nicht noch einen Spätdienst habe, wenn ich am Montag Unterricht habe. Das schätze ich sehr!

In meiner Freizeit bin ich zudem Stufenleiter in der Pfadi Altenstein Heiden und aktuell noch in der Jugendmusik Heiden als Musikant und Vorstandsmitglied tätig. Demnach ist es gut möglich, noch Platz für Freizeitaktivitäten zu finden.

Was ist in Ihrem Studium vorgeschrieben, wie viel ist frei wählbar?

Momentan können noch keine Module gewählt werden, es ist alles vorgeschrieben. Im späteren Verlauf des Studiums wird es dann aber die Möglichkeit geben, sich durch Vertiefungsmodule in einer der folgenden Richtungen zu vertiefen: Clinical Nursing, Management oder psychosoziale Gesundheit.

Können Sie ein paar typische Vorlesungen nennen?

Wir nehmen verschiedene Organsysteme durch wie beispielsweise das Atemsystem oder das Herz und lernen dabei immer zuerst die Anatomie, dann Krankheitsbilder und Pflegemassnahmen. Dazu kommen praktische Module wie Praxistraining und Clinical Assessment. In den Praxistrainings üben wir verschiedene medizinische Verrichtungen wie Blutentnahmen, Verbandswechsel usw. Vieles üben wir an Mitstudierenden, Modellen oder teilweise auch an Simulationspatientinnen und -patienten. Das sind speziell geschulte Schauspielerinnen und Schauspieler, die sich dafür zur Verfügung stellen. Im Clinical Assessment lernen wir verschiedene Gesprächsführungs- und körperliche Untersuchungsmethoden. Auch hier

üben wir vieles zuerst an Mitstudierenden. Weitere Fächer waren das Gesundheitswesen im Allgemeinen, rechtliche Grundlagen des Gesundheitswesens, Ethik, Kommunikation sowie wissenschaftliches Arbeiten mit Fächern wie Statistik, wissenschaftliches Schreiben oder Englisch.

Was gefällt Ihnen besonders am Studium?

Besonders gefällt mir das Lernen von berufserfahrenen Dozierenden. In vielen Fächern wird mit Fallbeispielen aus der Praxis gearbeitet, über die wir uns in der Gruppe austauschen, beispielsweise worauf man achten würde, welche Ziele man definieren oder welche Interventionen man ableiten würde. Das ist sehr hilf-

«Wir nehmen verschiedene Organsysteme durch wie beispielsweise das Atemsystem oder das Herz und lernen dabei immer zuerst die Anatomie, dann Krankheitsbilder und Pflegemassnahmen.»

reich, weil es nah an unserem Berufsalltag ist. Es kann gut sein, dass man dann bei der Arbeit eine ähnliche Patientensituation vor sich hat und dann entsprechende Handlungen ableiten kann. Auch die Praxistrainings und das Clinical Assessment gefallen mir sehr, da das sehr praxisnahe Kurse sind.

Und welchen Hürden sind Sie begegnet?

Die praktischen Prüfungen sind immer mit viel Nervosität verbunden. Bei diesen Prüfungen kommt man in ein Zimmer mit einem Simulationspatienten oder einer Simulationspatientin und muss dann direkt entsprechende Pflegemassnahmen umsetzen. Das ist mit einigem Druck verbunden. Aber bis jetzt ist es immer gut gegangen und ich war jeweils entsprechend erleichtert. Insgesamt laufen die Prüfungen aber sehr fair ab, man wird von den Dozierenden gut darauf vorbereitet. Da gibt es keine

Überraschungen. Und sie sind gut zu bestehen, wenn man sich vorbereitet.

Haben Sie sich schon Überlegungen zu Ihrer späteren Berufstätigkeit gemacht?

Vorerst möchte ich als diplomierter Pflegefachmann auf der Station arbeiten und Erfahrung sammeln. Später kann ich mir auch vorstellen, eine leitende Position zu übernehmen. Auch eine Weiterbildung in Pädagogik fände ich spannend, um Berufsschullehrer für angehende Fachpersonen Gesundheit EFZ oder Pflegefachpersonen HF zu werden.

Welche Ratschläge geben Sie angehenden Studierenden?

Sich von der Menge an Stoff zu Beginn des Studiums nicht überwältigen zu lassen, sondern alles Schritt für Schritt anzugehen. Mutig zu sein und in den Praxistrainings Dinge wirklich zwei, drei Mal auszuprobieren, eventuell auch einmal die Chance zu ergreifen und sich für ein Gespräch mit einem Simulationspatienten oder einer Simulationspatientin zur Verfügung zu stellen. Und auf Studierende aus den oberen Semestern zuzugehen und den Austausch zu suchen, beispielsweise in Bezug auf bevorstehende Prüfungen.

Interview
Valérie Schäfer



Sarina Tonoli, Hebamme, Bachelorstudium, 5. Semester, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

«DIE ERSTEN GEBURTEN WAREN BESONDERE HIGHLIGHTS»

Sarina Tonoli (23) hat sich nach der Fachmaturität Gesundheit für das Hebammenstudium entschieden und ist nach wie vor überzeugt von ihrer Wahl. Studieninteressierten rät sie, im Vorfeld unbedingt im Berufsfeld zu schnuppern und zu prüfen, ob das Bild, das man vom Beruf hat, mit der Realität übereinstimmt.

Wo stehen Sie aktuell im Studium?

Ich befinde mich am Ende des fünften Semesters. Das fünfte Semester besteht mehrheitlich aus einem längeren Praktikumsblock, der schulische Anteil fällt in diesem Semester geringer

aus. Zudem habe ich mit der Bachelorarbeit begonnen, die ich zum Thema Fortbildungen für Hebammen in Bezug auf sexualisierte Gewalt schreibe. Im sechsten Semester wird die Bachelorarbeit abgeschlossen. Parallel dazu haben wir dann nochmals etwas mehr

Unterricht, wobei es vor allem um die Vertiefung und Verknüpfung von verschiedenen Themen geht.

Nach dem Bachelorabschluss folgt dann noch ein Praxisjahr, das sogenannte Zusatzmodul C. Dieses umfasst drei Praktikumsblöcke, die an verschiedenen Orten möglich sind: Neben Spitälern und Kliniken beispielsweise auch in einem Geburtshaus, einer Frühgeborenenstation oder einer freischaffenden Hebamme. Nach erfolgreichem Abschluss dieses Jahrs erhält man dann die definitive Zulassung als Hebamme.

Wenn Sie nicht im Praktikum sind, wie viele Unterrichtsstunden besuchen Sie etwa pro Woche?

Der Stundenplan ist von Woche zu Woche unterschiedlich. Grundsätzlich ist er aber immer so aufgebaut, dass wir einen ganzen Tag pro Woche Online-Unterricht haben. Da kann man von zu Hause aus teilnehmen. Der Freitag ist immer für Selbststudium reserviert, beispielsweise fürs Erledigen von Aufträgen oder die Vorbereitung auf Prüfungen. Man kann diese Dinge aber auch unter der Woche bereits erledigen und dann den Freitag für anderes nutzen, zum Beispiel, um zu arbeiten. An den anderen drei Tagen haben wir Präsenzunterricht, meistens zwischen vier und acht Lektionen pro Tag.

Was findet noch Platz neben dem Studium?

Wenn man es sich gut einteilt, ist es trotz Vollzeitstudium gut möglich, Freizeitaktivitäten einzubauen und etwa 20 Prozent zu arbeiten. In den Prüfungsphasen ist es dann intensiver, aber machbar. Ich selbst arbeite am Wochenende zeitweise an einer Bar und habe zudem ein kleines Arbeitspensum an der ZHAW inne. In diesem Rahmen gebe ich Infoanlässe für die ZHAW oder betreue den Messestand an Infoanlässen oder Studierendenmessen.

Können Sie ein paar typische Vorlesungen nennen?

Das sind zum Beispiel Anatomie und Physiologie. Hier geht es generell

darum, wie der Körper funktioniert, unabhängig von einer Schwangerschaft. Dazu kommen Hebammenspezifische Module, wo Themen wie Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Aufgabenfelder in der Hebammenarbeit behandelt werden. Weitere Fächer sind beispielsweise Kommunikation, Psychologie, Hygiene sowie Pathologie, wo es um Krankheitsbilder und Abweichungen geht. Einen Tag pro Woche haben wir zudem gemeinsamen Unterricht mit Studierenden der Pflege, Physiotherapie und Ergotherapie. Dort werden Themen wie wissenschaftliches Arbeiten, Kommunikation im interprofessionellen Team und grundlegende Themen im Gesundheitswesen, wie zum Beispiel Ethik, behandelt.

Ist Ihr Studium eher theoretisch oder praktisch orientiert?

Es ist ein sehr praktisch orientiertes Studium. Meistens ist es so aufgebaut, dass es zuerst eine Vorlesung zu einem Thema gibt und darauf aufbauend immer auch einen praktischen Teil, wo man das theoretisch Gelernte gleich in der Praxis übt. Dazu gehört das Skills-training, wo wir an Puppen üben, wie man beispielsweise den Bauch einer schwangeren Frau abtastet. Auch medizinische Massnahmen wie Blutentnahmen oder das Legen von Infusionen üben wir an Modellen oder je

nachdem an Mitstudierenden. Für das Simulationstraining haben wir einen Raum, der aussieht wie ein Spitalzimmer und Puppen, die atmen, bluten und sprechen können. Hier üben wir vor allem unvorhergesehene und Notfallsituationen.

Regelmässig kommen auch Fachpersonen und Betroffene mit speziellen Erfahrungen in die Schule und berichten über ein Thema, zum Beispiel eine Schwangerschaft mit Drogenkonsum oder ein Kind mit Herzfehler. Das finde ich sehr spannend!

Zudem bekommen alle Studierenden im Rahmen eines Projekts eine schwangere Frau zugeteilt und begleiten sie durch die Schwangerschaft hindurch. Hierbei geht nicht um eine medizinische Begleitung, sondern darum, sich zu treffen, auszutauschen und von ihren Erfahrungen zu profitieren.

Wie lief die Eignungsabklärung für das Studium ab?

Die Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen, einem schriftlichen und einem mündlichen Teil. Der schriftliche Teil beinhaltet Matheaufgaben, Aufgaben zum Textverständnis oder logischen Denken oder Analysieren von Diagrammen und Tabellen. Beispielaufgaben findet man auf der Website der ZHAW. Ich selbst habe mich mithilfe von Lernmaterialien zu Textverständnis- und Matheaufgaben, die man im

Internet bestellen kann, darauf vorbereitet. Mittlerweile weiss ich, dass von privaten Anbietern sogar Vorbereitungskurse angeboten werden, die man besuchen kann.

«Für das Simulationstraining haben wir einen Raum, der aussieht wie ein Spitalzimmer und Puppen, die atmen, bluten und sprechen können. Hier üben wir vor allem unvorhergesehene und Notfallsituationen.»

Im mündlichen Teil geht es dann vor allem um persönliche Kompetenzen, die für den Beruf wichtig sind, wie Kommunikationsfähigkeit, Umgang mit Konflikten und Belastungen, die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen, zum Beispiel wie man zu Schwangerschaftsabbrüchen oder zur Fortpflanzungsmedizin steht oder die Reflexion eigener Stärken und Schwächen. Normalerweise besteht dieser Teil aus einem Postenlauf mit mehreren kürzeren Interviews oder Aufträgen, teilweise auch aus Rollenspielen mit Schauspielerinnen oder Schauspielern. Aufgrund der Pandemie bestand bei mir der zweite Teil aus einem Interview mit zwei Fachpersonen zu den genannten Themen und war daher ein wenig anders, als er jetzt ist.

Als Vorbereitung für den zweiten Teil empfiehlt es sich, sich gut mit dem Berufsbild auseinanderzusetzen, zum Beispiel Infoanlässe der Schule zu besuchen, Reportagen über Hebammen zu schauen, mit Hebammen das Gespräch zu suchen und in dem Beruf zu schnuppern.

Welchen Highlights sind Sie im Studium begegnet?

Generell gefällt mir alles, was mit der Praxis zu tun hat, wie das Skillstraining oder die Praktika während des Studiums. Spannend finde ich auch, dass wir viele verschiedene Unterrichtsformen und Projekte haben. Ein besonderes Highlight war für mich das erste Praktikum am Ende des ersten Jahres, bei dem man das viele theoretische Wissen, das man in den vergangenen



Praktikumsblöcke nach dem Bachelor machen junge Hebammen u. a. in Frühgeborenenstationen.

Monaten gelernt hatte, endlich in der Praxis umsetzen und anwenden konnte. Ich habe mein erstes Praktikum in einem Gebärsaal absolviert. Dabei waren die ersten Geburten, die ich dann bei normal verlaufenden Geburten bereits mitbegleiten durfte, natürlich ganz besondere Highlights!

Gab es auch Hürden?

Hürden sind vielleicht, dass man sich im Hebammenberuf manchmal auch mit schwierigen und traurigen Themen auseinandersetzen muss, wie Schwangerschaftsabbrüchen, Kindstod oder Komplikationen. In interdisziplinären Teams kann es auch zu Konfliktsituationen oder Meinungsverschiedenheiten kommen, mit denen man umgehen muss. Dafür braucht es Skills wie Flexibilität und Kompromissfähigkeit. Und es ist ein Beruf, bei dem man in der Regel Schichtdienste und Wochenendarbeit leisten muss. Darauf muss man sich einstellen. Aber der Beruf hat andererseits so viele positiven Seiten und gibt einem so viel Wertschätzung und Dankbarkeit zurück, dass ich das gerne in Kauf nehme.

Haben Sie sich schon Überlegungen zu Ihrer späteren Berufstätigkeit gemacht?

Am liebsten würde ich in einem Gebärsaal in einem Spital starten. Später kann ich mir je nachdem auch vorstellen, in ein Geburtshaus oder ins ambulante Wochenbett zu wechseln, Geburtsvorbereitungskurse zu geben oder allenfalls eine Praxis zu eröffnen. Gerne möchte ich mich auch für Frauen einsetzen, die häusliche oder sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Interview
Valérie Schäfer



Michelle Landert, Pflege, Masterstudium, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

«DAS STUDIUM BEINHALTET EIN BREITES FÄCHERSPEKTRUM»

Michelle Landert (32) war vor ihrem Masterstudium zehn Jahre als Pflegefachfrau auf der Onkologie tätig. Aufgrund dieser Berufserfahrung bekam sie die Chance, bereits vor Beginn des Masterstudiums eine Stelle als Pflegeexpertin in der Onkologie anzutreten und parallel dazu den Master zu absolvieren.

Können Sie etwas über Ihr Studium erzählen?

Soeben habe ich das Masterstudium in Nursing an der ZHAW abgeschlossen. Ich habe Vollzeit in drei Semestern studiert und die Vertiefung Clinical Nurse Specialist gewählt, da ich bereits als Pflegeexpertin in einem Spital tätig

bin. In den ersten beiden Semestern hatte ich zwei bis drei Tage pro Woche Präsenzunterricht, welcher hauptsächlich aus Vorlesungen, Gruppenarbeiten und Übungen bestand. Neben den Präsenzzeiten habe ich im Durchschnitt etwa acht bis zwölf Stunden pro Woche fürs Selbststudium aufgewendet,

beispielsweise für Vor- und Nachbereitungsaufträge zu den einzelnen Modulen. Bei Vorbereitungen auf Prüfungen und für das Schreiben von Leistungsnachweisen konnte es auch mehr werden. Im dritten Semester stand dann die Arbeit an der Masterthesis im Vordergrund, entsprechend nahm der Anteil an Präsenzunterricht ab.

Was fand noch Platz neben dem Studium?

Obwohl die ZHAW neben dem Studium einen maximalen Beschäftigungsgrad von 30 Prozent empfiehlt, habe ich zu Beginn des Studiums 40 Prozent gearbeitet und später sogar auf 60 Prozent erhöht. Diese Erhöhung des Arbeitspensums führte zwar zu Einschränkungen in meiner Freizeit und erforderte eine sehr gute Organisation. Mit entsprechendem Zeitmanagement war es mir aber trotzdem möglich, Studium, Arbeit und Freizeit miteinander in Einklang zu bringen.

Wo arbeiten Sie?

Ich arbeite im Universitätsspital Zürich als Pflegeexpertin auf der Onkologie. Parallel dazu habe ich das Masterstudium absolviert und konnte vieles von dem, was ich im Studium gelernt habe, gleich in der Praxis umsetzen, was sehr wertvoll war.

Was war bei Ihrem Studium vorgeschrieben, wie viel frei wählbar?

Das Masterstudium Nursing an der ZHAW hat eine klare Struktur mit festgelegten Modulen, entsprechend gibt es keine frei wählbaren Module, ausser natürlich der Vertiefungsrichtung.

Das Fächerspektrum ist sehr breit. Dazu gehört viel Forschung und Statistik und wie man die daraus gewonnenen Erkenntnisse im Berufsalltag umsetzen kann. Wir hatten aber auch viele berufsbezogene, praktische Fächer, wie beispielsweise das Klinische Assessment, bei dem wir geübt haben, wie man bei einem Patienten oder einer Patientin eine medizinische Anamnese oder eine körperliche Untersuchung durchführt.

Im Vergleich zum Bachelorstudium nehmen Forschungsmethoden und Statistik einen deutlich grösseren Stellenwert ein. Es werden auch viele übergeordnete Themen behandelt, wie etwa das Gesundheitswesen an sich oder Theorien und Methoden, wie Erkenntnisse aus der Forschung in der Versorgungspraxis implementiert werden können. Ein wichtiges Thema war auch die Auseinandersetzung mit der APN-Rolle.

War das Studium eher theoretisch oder praktisch orientiert?

Es war eine Kombination aus theoretischen und praktischen Elementen. Die theoretischen Grundlagen werden vor allem in den Bereichen Pflegewissenschaft und Forschung vermittelt, während praktische Anwendungsmöglichkeiten durch Gruppenarbeiten,

«Bei der praktischen Prüfung mussten wir bei einer Schauspielpatientin oder einem Schauspielpatienten die Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen.»

Projekte und/oder Praxistrainings im Rahmen des Klinischen Assessments gegeben sind. In einem Modul ging es beispielsweise darum, in einer Kleingruppe von drei Personen eine konkrete APN-Rolle zu erarbeiten, das heisst anhand eines konkreten Beispiels aus der Praxis auszuarbeiten, wie in diesem spezifischen Fall eine solche Rolle aussehen und wie man sie in einer Klinik implementieren könnte. Das Ergebnis dieser Arbeit haben wir dann im Rahmen einer Posterpräsentation den Studierenden im gleichen Jahrgang vorgestellt.

Wie wurden die Fächer geprüft?

Die Prüfungen bestanden mehrheitlich aus Leistungsnachweisen inklusive Präsentation, die man entweder allein oder als Gruppe erbringen musste. Teilweise gab es auch schriftliche Prüfungen und eine praktische. Bei der praktischen Prüfung mussten wir bei einer Schauspielpatientin oder

einem Schauspielpatienten die Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen. Danach gaben wir Rapport ab, wie man es im klinischen Alltag auch tun würde. Das heisst wir mussten berichten, welche Symptome wir festgestellt haben, welche Verdachtsdiagnose wir vermuteten und welche weitere Diagnostik angezeigt wäre. Diese Aufgabe erlebte ich als sehr anspruchsvoll, da es galt, aus dem Moment heraus und unter Zeitdruck zu reagieren.

Was gefiel Ihnen besonders am Studium, was war herausfordernd?

Besonders gut gefiel mir, in die Pflegewissenschaft und Forschung einzutauken und die Erkenntnisse in die Praxis zu übertragen. Auch die Verfassung meiner Masterarbeit mit eigener Datenerhebung und statistischer Auswertung fand ich sehr spannend.

Herausfordernd war für mich der hohe Arbeitsaufwand, der das Studium mit sich brachte. Der Umfang an Selbststudium, Prüfungs- und Nachbereitungsaufträgen liess mir neben meinem relativ hohen Arbeitspensum nur wenig Zeit für andere Aktivitäten. Angehenden Studierenden rate ich, sich zu Beginn gut zu organisieren und eine realistische Zeitplanung zu erstellen. Es lohnt sich auch, sich gut zu überlegen, ob man das Studium in Vollzeit oder Teilzeit absolvieren möchte. Diese Entscheidung kann einen grossen Einfluss auf die Arbeitsbelastung und das Privatleben haben. Es ist aber auch im Verlauf des Studiums noch gut möglich, von Voll- auf Teilzeit zu wechseln, falls es doch etwas viel wird.

Interview
Valérie Schäfer



Denis Gabenstein, Pflegewissenschaft, Masterstudium, 1. Semester, Universität Basel

«ES BRAUCHT EIN GUTES ZEITMANAGEMENT»

Denis Gabenstein (24) hat seinen beruflichen Weg als Gesundheits- und Krankenpfleger in Deutschland begonnen. Da die Akademisierung der Pflege in Deutschland noch nicht so weit fortgeschritten ist, ist er für das Studium in die Schweiz gezogen. Den Masterabschluss in Pflegewissenschaft sieht er als Möglichkeit, das Gesundheitssystem aktiv mitzugestalten.

Können Sie etwas über Ihr Studium erzählen?

Ich befinde mich im ersten Semester des Masterstudiums in Pflegewissenschaft. Das erste Jahr ist das Grund-

studium, hier gibt es noch keine Vertiefungsrichtung. Erst ab dem zweiten Jahr, im sogenannten Aufbaustudium, kann man zwischen den beiden Vertiefungsrichtungen

«Research» oder «Advanced Nursing Practice» wählen. Ich bin diesbezüglich im Moment noch offen. Ich finde sowohl die APN-Rolle als auch die Forschung sehr interessant. Ich habe von der Studienberatung den Rat bekommen, mir Zeit für die Entscheidung zu nehmen, meistens klärt es sich innerhalb des ersten Jahres.

Grundsätzlich kann man aber auch zu Beginn des Aufbaustudiums die Vertiefungsrichtung noch wechseln, falls man merkt, dass einem die gewählte Richtung doch nicht liegt. Beispielsweise besteht die Möglichkeit, Wahlmodule im anderen Bereich als der gewählten Vertiefungsrichtung zu absolvieren, um so einfacher wechseln zu können.

Wie viele Vorlesungen, Übungen usw. besuchen Sie pro Woche?

Ich studiere im Vollzeitmodell und habe etwa zwölf Stunden Unterricht pro Woche. Dieser ist auf zwei Tage pro Woche verteilt, sodass man mit Arbeit und Freizeit gut planen kann. Dazu kommen noch das Selbststudium und Prüfungsvorbereitungen. Ich setze mich fast jeden Abend für ein paar Stunden an den Schreibtisch, damit ich alles hinkriege, da ich noch 60 Prozent arbeite.

Es ist auch im Vollzeitstudium erwünscht, dass man parallel zum Studium arbeitet, um die Verknüpfung zur Praxis herstellen zu können. Ich arbeite in der universitären Altersmedizin Felix Platter und habe dort eine Weiterbildungsvereinbarung, die es mir ermöglicht, mein Pensum einigermaßen flexibel zu handhaben. So kann ich beispielsweise in Prüfungsphasen weniger arbeiten und mehr, wenn die Prüfungen vorbei sind. Ausserdem habe ich mit meinem Arbeitgeber vereinbart, während des Semesters nur Tag- und Spätschichten zu machen und Nachtschichten, falls notwendig, nur in der vorlesungsfreien Zeit.

Trotz dieses intensiven Pensums nehme ich mir die Zeit für eine ausgewogene Work-Life-Balance und treffe mich mit Freunden, mache Sport und versuche, einen ganzen Tag in der Woche nichts für die Uni zu machen,

damit ich auch abschalten kann. Dafür ist ein gutes Zeitmanagement unabdingbar.

Können Sie ein paar typische oder zentrale Vorlesungen oder Übungen nennen?

Das Grundstudium umfasst Kurse zu Advanced Nursing Practice, in Statistik, quantitativer Forschung, wissenschaftlichem Schreiben und Pathophysiologie. Dazu habe ich noch Englisch als Wahlmodul gewählt, da einzelne Kurse sowie die meiste Fachliteratur auf Englisch sind. Auch die Semesterarbeiten werden auf Englisch verfasst. Von daher lohnt es sich, hier noch ein wenig zu investieren.

«Schön ist, dass auch regelmässig Expertinnen und Experten aus der Praxis in die Vorlesung kommen und über ihre APN-Rolle berichten. Da es noch keine klare APN-Rollendefinition gibt, ist dieser Blick in die Praxis und was es für Möglichkeiten gibt, sehr spannend.»

Im Modul Advanced Nursing Practice werden Theorien, Konzepte und Grundlagen vermittelt, die man lernen muss. Schön ist, dass aber auch regelmässig Expertinnen und Experten aus der Praxis in die Vorlesung kommen und über ihre APN-Rolle berichten. Da es noch keine klare APN-Rollendefinition gibt, ist dieser Blick in die Praxis und was es für Möglichkeiten gibt, sehr spannend. Einblick in die Praxis erhält man im Grundstudium auch im Workshadowing. Das ist ein zwei- oder dreitägiges Praktikum, bei dem man eine APN begleitet und Einblick in die Praxis erhält.

Spannend finde ich auch das sogenannte Aktionslernen. Dabei setzt man sich als Vierer- oder Fünfergruppe zusammen und hat die Möglichkeit, persönliche Probleme aus der Praxis in einem sicheren Rahmen zu besprechen. Gemeinsam wird das Problem analysiert und nach Lösungen gesucht. Sehr hilfreich dabei ist, dass man mehrere Blickwinkel hat.

Wie sind Sie auf Ihr Studienfach gekommen?

Ich habe meine Erstausbildung in Deutschland gemacht. Nach dem Abitur wollte ich zuerst in Richtung Humanmedizin gehen. Daher habe ich mein freiwilliges soziales Jahr in einem Spital gemacht. Dort habe ich einen direkteren Einblick erhalten und gemerkt, dass mir der Pflegeberuf mehr entspricht. Mir gefiel, dass man in der Pflege näher an den Patientinnen und Patienten ist und sie intensiver begleitet. Daher habe ich anschliessend die Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger absolviert, was in der Schweiz in etwa der HF-Ausbildung zur Pflegefachperson entspricht.

Da in Deutschland die Akademisierung der Pflege noch nicht so weit fortgeschritten ist wie in der Schweiz, habe ich mich entschieden, die weitere Ausbildung in der Schweiz zu absolvieren und in Richtung APN zu gehen, was mein ursprüngliches Ziel war.

An der BFH habe ich dann berufsbegleitend und auf zwei Jahre verkürzt den Bachelorabschluss gemacht. Da ich das Abitur habe, hätte ich den Bachelor nicht zwingend benötigt, sondern hätte mit zweijähriger Berufserfahrung mit Vollzeitpensum direkt in den Master an der Uni Basel einsteigen können.

Im Nachhinein finde ich aber trotzdem, dass der Bachelor das Beste war, was ich machen konnte. Dort habe ich mir ein Grundverständnis aufgebaut, das es

mir viel einfacher machte, in den Master reinzukommen. So konnte ich im Master von Anfang an mein Wissen vertiefen und musste mich nicht nochmals mit Grundlagen auseinandersetzen.

Was gefällt Ihnen besonders am Studium, was weniger?

Besonders gefällt mir das Miteinander mit den anderen Studierenden. Man hilft, unterstützt und pusht sich gegenseitig. Aber auch den Kontakt zu den Dozierenden finde ich sehr positiv, man spricht sich mit Vornamen an und kann bei Fragen immer auf sie zugehen. Genauso gibt es klare Ansprechpersonen bei Problemen. Ausserdem gefällt mir die gute Mischung zwischen Theorie und Praxis sowie die Struktur des Studiums, da alles aufeinander aufbaut. Ich finde auch gut, dass man feste «Unitage» hat, sodass man mit der Arbeit besser planen kann.

Schwierig finde ich, dass es noch keine klare, einheitliche Definition der APN-Rolle gibt, sodass diese nach dem Studium erst implementiert werden muss. Aber genau deshalb machen viele von uns das Studium, weil wir diese Rolle gemeinsam aufbauen, ausbauen und stärken möchten.

Interview

Valérie Schäfer



Im Rahmen des Aktionslernens können sich die Studierenden in Kleingruppen austauschen.



Rahel Weiss, Hebamme, Masterstudium, 4. Semester, Berner Fachhochschule BFH

«ICH KONNTE BEREITS VIELE AHA-ERLEBNISSE MITNEHMEN»

Rahel Weiss (24) hat nach der Fachmaturität Gesundheit den Bachelor als Hebamme absolviert und anschliessend direkt mit dem Masterstudium begonnen. Parallel dazu arbeitet sie in einem Geburtshaus. Am Studium schätzt sie vor allem die Vielfalt und praktische Anwendbarkeit der Inhalte und dass sie es mit einer Erwerbstätigkeit kombinieren kann.

Können Sie etwas über Ihr Studium erzählen?

Ich habe soeben mit dem vierten von insgesamt sechs Semestern des Teilzeitstudiums begonnen. Parallel dazu arbeite ich 60 Prozent in einem Geburtshaus. Inhaltlich umfasst das

aktuelle Semester qualitative Forschungsmethoden, angewandte Ethik sowie das Modul Forschungsplanung, an dessen Ende dann die Disposition für die Masterthesis stehen soll. Im fünften und sechsten Semester steht dann vor allem die Arbeit an der

Masterthesis im Vordergrund. Ausserdem haben wir im fünften Semester noch zwei sogenannte Transfermodule, bei denen wir Einblick in die Berufspraxis von Hebammen mit Masterabschluss nehmen, beispielsweise in der Lehre, Forschung oder bei Hebammenexpertinnen mit APM-Rollen. Es ist gedacht, dass man insgesamt sechs Wochen an zwei verschiedenen Orten hospitiert. Da ich mir ein Transfermodul anrechnen lassen konnte, muss ich nur noch eines à drei Wochen machen und werde es tageweise über das Semester verteilt in der Forschung an der BFH absolvieren.

Können Sie schon sagen, um was es bei Ihrer Masterthesis gehen wird?

Es wird um psychische Erkrankungen im Wochenbett gehen. Eine Schwierigkeit ist, dass Wöchnerinnen mit psychischen Erkrankungen oft vom Kind getrennt werden, wenn sie einen stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik benötigen. In meiner Arbeit wird es darum gehen, wie man die Versorgung diesbezüglich optimieren könnte und Alternativen zu finden, die dieser Wochenbettphase besser gerecht werden.

Wie viele Unterrichtslektionen besuchen Sie in etwa pro Woche?

Unser Stundenplan ist von Woche zu Woche recht variabel. Ich habe zwischen einem und drei ganzen Tagen Unterricht pro Woche. Allerdings erhalten wir den Stundenplan fast ein Jahr im Voraus, daher geht es ganz gut mit der Planung. Und ich werde von meinem Arbeitgeber sehr unterstützt und kann an Tagen, an denen ich Vorlesungen habe, fix frei nehmen. Dazu kommt noch Zeit für das Selbststudium. Unter dem Semester sind das bei mir ein halber bis maximal ein ganzer Tag pro Woche. Vor Prüfungen oder Modulabschlussarbeiten ist es oft mehr, sodass ich ein paar Tage frei nehme.

Was ist bei Ihrem Studium vorgeschrieben, wie viel und was frei wählbar?

Die meisten Module sind vorgeschrieben. Es gibt aber zusätzliche Wahl-

module und das sogenannte «BFH diagonal», bei dem man über die Fachgrenzen hinweg aus dem gesamten BFH-Wahlangebot wählen kann.

«Durch die fachliche Vertiefung bringt einen das Studium auch im Beruf weiter, selbst wenn man nicht unbedingt in die Forschung oder in die Lehre gehen möchte.»

Bei den Pflichtmodulen machen Forschungsmethoden und Statistik gemeinsam mit der Masterthesis fast die Hälfte aus. Daneben haben wir auch hebammenspezifische Module in den Themenfeldern perinatale psychische Gesundheit, Salutogenese und Diversität in der Hebammenarbeit, bei denen es um eine fachliche Vertiefung geht. Dazu kommen noch interprofessionelle Module wie Ethik, Projektmanagement oder Advanced Practice, die wir gemeinsam mit Studierenden anderer Gesundheitsstudiengänge haben.

Wie würden Sie den Unterschied zum Bachelorstudium beschreiben?

Die Anforderungen sind deutlich höher, insbesondere in Bezug auf das wissenschaftliche Arbeiten. Grundsätzlich kann man sagen, dass der Bachelor in erster Linie die Grundlagen skills für die Arbeit als Hebamme vermittelt. Der Master ermöglicht dann eine wissenschaftliche und fachliche Vertiefung.

Was gefällt Ihnen besonders am Studium?

Mir gefällt die Vielfalt an Modulen und die gute Anwendbarkeit der Inhalte in der Praxis. Vieles von dem, was ich im Studium lerne, kann ich in meinen Berufsalltag einfließen lassen. Durch die fachliche Vertiefung bringt einen das Studium auch im Beruf als Hebamme weiter, selbst wenn man nicht unbedingt in die Forschung oder in die Lehre gehen möchte. Ich konnte bereits viele AHA-Erlebnisse mitnehmen. Ausserdem schätze ich, dass ich

berufsbegleitend studieren kann und mir nach dem Studium vielfältige Perspektiven offenstehen.

Was sind die Herausforderungen?

Da es das Masterstudium Hebamme noch nicht so lange gibt, gibt es im Moment noch wenige Rollenvorbilder. Teilweise fehlt auch das Verständnis von Seiten der Praxis, weshalb ein Masterstudium nötig ist. Das kann anstrengend sein. Und da wir nicht an fixen Tagen Unterricht haben, kann die Vereinbarkeit von Studium und Beruf je nach Arbeitgeber vielleicht auch etwas herausfordernd sein. Aber insgesamt macht mir das Studium sehr Spass, ich bin nach wie vor absolut von der Wahl überzeugt!

Was hat Sie zum Masterstudium bewogen?

Das war eine relativ spontane Entscheidung, aus einer ganz intrinsischen Motivation heraus. Ich wusste, dass ich gerne studiere und irgendwann den Master machen möchte, um mir mehr berufliche Möglichkeiten offenzulassen. Und da dachte ich nach Abschluss des Bachelorstudiums, dass es auch Vorteile hat, den Master gleich konsekutiv anzuhängen.

Haben Sie sich bereits Überlegungen für Ihre berufliche Zukunft gemacht?

Ich bin da noch sehr offen. Im Moment habe ich eine tolle Arbeitsstelle, an der es mir sehr gut gefällt. Ich konnte immer mehr neue Aufgaben übernehmen. Neu habe ich beispielsweise mit der praktischen Ausbildung von angehenden Hebammen begonnen, was mir viel Spass macht.

Ich kann mir gut vorstellen, mich einfach im Beruf weiterzuentwickeln. Mit dem Master habe ich aber auch die Möglichkeit, einmal eine Leitungsfunktion zu übernehmen oder einen Teil in der Forschung oder in der Lehre zu arbeiten. Konkrete Pläne habe ich da im Moment aber noch keine.



In ihrer Masterarbeit wird sich Rahel Weiss mit psychischen Erkrankungen im Wochenbett beschäftigen. Gibt es bessere Wege der Versorgung, ohne Mutter und Kind zu trennen?

Interview
Valérie Schäfer

WEITERBILDUNG



Nach rund 15 Jahren Bildung in Volksschule, beruflicher Grundbildung oder Mittelschule und dem Abschluss eines Studiums liegt für viele Studienabgänger und Studienabgängerinnen der Gedanke an Weiterbildung fern – sie möchten nun zuerst einmal Berufspraxis erlangen oder die Berufstätigkeit intensivieren und Geld verdienen. Trotzdem lohnt sich ein Blick auf mögliche Weiterbildungen und Spezialisierungen; für gewisse Berufe und Funktionen nach einem Studium sind solche geradezu unerlässlich.

Direkt nach Studienabschluss ist es meist angezeigt, mit Berufserfahrung die eigenen Qualifikationen zu verbessern. Ausgenommen sind Studienrichtungen, die üblicherweise mit einer Dissertation abschliessen (z.B. Naturwissenschaften) oder in stark reglementierte Berufsbereiche führen (z.B. Medizin). Weiterbildungen sind dann sinnvoll, wenn sie für die Übernahme von bestimmten Aufgaben oder Funktionen qualifizieren. Wo viele Weiterbildungen zur Wahl stehen, empfiehlt es sich herauszufinden, welche Angebote im angestrebten Tätigkeitsfeld bekannt und bewährt sind.

FORSCHUNGSORIENTIERTE WEITERENTWICKLUNG

Wer eine wissenschaftliche Laufbahn plant, muss eine *Doktorarbeit (Dissertation)* schreiben. Voraussetzung dafür ist der Abschluss eines Masterstudiums. Zurzeit (Stand 2024) kann ein Doktorat in der Schweiz nur an einer Universität erworben

werden. Einige Fachhochschulen konnten aber Kooperationen mit Universitäten eingehen, in denen Doktoratsprojekte auch für FH-Absolventinnen und -Absolventen möglich sind. Die Einführung von Doktoratsprogrammen an Fachhochschulen ist in Diskussion.

In einer Dissertation geht es um die vertiefte Auseinandersetzung mit einem Thema bzw. einer Fragestellung; daraus entsteht eine umfangreiche, selbstständige Forschungsarbeit. Ein Doktoratsstudium dauert in der Regel zwei bis vier Jahre. Viele kombinieren das Schreiben einer Dissertation mit einer Teilzeitbeschäftigung, oft im Rahmen einer Assistenz an einer Universität, zu der auch Lehraufgaben gehören. Das Doktoratsstudium kann auch an einer anderen Hochschule als das Bachelor- oder Masterstudium – auch im Ausland – absolviert werden. Die offizielle Bezeichnung für den Dokortitel lautet PhD (philosophiae doctor).

Auf die Dissertation kann eine weitere Forschungsarbeit folgen: die *Habilitation*. Sie ist die Voraussetzung dafür, um an einer Universität bzw. ETH zum Professor bzw. zur Professorin gewählt zu werden.

BERUFSORIENTIERTE WEITERBILDUNG

Bei den Weiterbildungen auf Hochschulstufe sind die *Certificates of Advanced Studies CAS* die kürzeste Variante. Diese berufsbegleitenden Nachdiplomstudiengänge erfordern Studienleistungen im Umfang von mindestens 10 ECTS-Punkten. Oftmals können CAS kombiniert und al-

lenfalls je nach Angebot zu einem MAS weitergeführt werden.

Mit *Diploma of Advanced Studies* DAS werden berufsbegleitende Nachdiplomstudiengänge bezeichnet, für die mindestens 30 ECTS-Punkte erreicht werden müssen.

Die längste Weiterbildungsvariante sind die *Master of Advanced Studies* MAS. Sie umfassen mindestens 60 ECTS-Punkte. Diese Nachdiplomstudiengänge richten sich an Personen mit einem Studienabschluss, welche bereits in der Berufspraxis stehen.

Traineeprogramme, Praktika, Stages, Volontariate u.a. sind eine besondere Form der berufsorientierten Weiterbildung. Sie ermöglichen, sich in einem

bestimmten Gebiet «on the job» zu qualifizieren. Je nach Tätigkeitsfeld und Programm existieren sehr unterschiedliche Bedingungen punkto Entlohnung, Arbeitszeiten usw. Im Vordergrund steht der rasche Erwerb berufspraktischer Erfahrungen, was die Chancen auf dem Arbeitsmarkt erheblich verbessert. Weitere Informationen:

www.berufsberatung.ch/berufseinstieg

ZULASSUNG UND KOSTEN

Die Zulassungsbedingungen sind unterschiedlich. Während einige Weiterbildungsangebote nach einem Hochschulabschluss frei zugänglich sind, wird bei anderen mehrjährige und einschlägige Praxiserfahrung verlangt. Die meisten Weiterbildungen werden nur berufsbegleitend angeboten.

Da die Angebote im Weiterbildungsbe- reich in der Regel nicht subventioniert werden, sind die Kosten um einiges höher als diejenigen bei einem regulären Hochschulstudium. Sie können sich pro Semester auf mehrere tausend Franken belaufen. Gewisse Arbeitgeber beteiligen sich an den Kosten einer Weiterbildung. Weitere Informationen:

www.berufsberatung.ch/studienkosten

BEISPIELE VON WEITERBILDUNGEN NACH EINEM STUDIUM IN PFLEGE, PFLEGEWISSENSCHAFT ODER HEBAMME

Ausgebildete Pflegefachpersonen und Hebammen können ohne Zusatzqualifikationen ins Berufsleben einsteigen. Die steigenden Anforderungen in der Berufswelt legen allerdings nahe, sich stetig weiterzubilden. Im Folgenden finden Sie einige Beispiele von Lehrgängen (CAS/DAS/MAS/NDS HF).

Akut- und Notfallsituationen (CAS)

Erweiterung der klinischen Kompetenzen in somatischen und psychischen Akut- und Notfallsituationen.
www.bfh.ch

Digital Healthcare (CAS)

Die Weiterbildung vermittelt Kompetenzen, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfolgreich zu meistern.
www.hslu.ch

Family Systems Care (CAS)

Vermittlung von Kompetenzen für die lösungs- und ressourcenorientierte Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten und ihren Familien.
www.zhaw.ch

Hebammenkompetenzen vertiefen (CAS)

Vertiefung der Kompetenzen für eigenverantwortliches Arbeiten und Handeln in unterschiedlichen Settings der Hebammentätigkeit.
www.zhaw.ch

Intensivpflege (NDS HF)

Ausbildung zur diplomierten Expertin, zum diplomierten Experten in Intensivpflege.
www.bzpflege.ch

International Health (MAS)

Vermittlung von Kompetenzen im Bereich internationaler Gesundheit, um gesundheitliche Herausforderungen auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen Kulturen anzugehen, mit Schwerpunkt auf benachteiligten Bevölkerungsgruppen.
www.unibas.ch, www.swisstph.ch

Management of Healthcare Institutions (MAS)

Erweiterung des Wissens in Betriebswirtschaft, Management, Leadership und Kommunikation im Gesundheitswesen.
www.kalaidos-fh.ch

Palliative Care (CAS)

Vertiefung des Fachwissens in der Palliative Care.
www.hevs.ch/de

Schmerzmanagement – Pain Nurse (CAS)

Erweiterung des Wissens rund um komplexe Schmerzsituationen und Schmerztherapien, Befähigung zur Patienten- und Teamedukation.
www.ost.ch

Still- und Laktationsberatung (CAS)

Stillen verstehen, Stillprobleme lösen, Stillen fördern.
www.bfh.ch

BERUF

- 45 BERUFSFELDER UND ARBEITSMARKT
- 48 BERUFSPORTRÄTS



BERUFSFELDER UND ARBEITSMARKT

Sowohl für Pflegefachpersonen als auch für Hebammen steht der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt ihres Handelns. Der anhaltende Fachkräftemangel im Bereich des gut qualifizierten Gesundheitspersonals sorgt für sehr gute Beschäftigungsaussichten.

Wer in einem Gesundheitsberuf arbeiten will, kann zwischen verschiedenen Möglichkeiten aussuchen; im Gesundheitswesen gibt es in der Schweiz sehr viele Dienstleister und Institutionen. Allen Arbeitsfeldern gemeinsam ist die Arbeit für unterschiedlichste Menschen, sehr oft im direkten Kontakt – aber nicht nur. Auch Managementaufgaben oder beratende Arbeit für Unternehmen gehören zu den Funktionen, welche Fachleuten mit Hochschulabschluss offenstehen.

PFLEGE

Pflegefachpersonen können aufgrund ihrer breiten und vertieften Kenntnisse in der professionellen Pflege in den meisten Institutionen im Gesundheitsbereich eingesetzt werden. Sie sind in der Lage, pflegerische Aufgaben in verschiedenen Fachbereichen und für alle Altersgruppen – Säuglinge, Kinder, Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen – zu übernehmen.

Die meisten Pflegefachleute arbeiten nach Abschluss des Studiums zumindest eine gewisse Zeit direkt am Bett der Patientinnen und Patienten. Sie übernehmen Verantwortung für die pflegerische und medizinische Versorgung in Zusammenarbeit mit dem Pflegeteam, der Ärzteschaft und Fachpersonen weiterer Disziplinen des Gesundheits- und Sozialwesens. Mit entsprechender Berufserfahrung und Weiterbildung können sie ein Team oder eine Abteilung leiten oder als Berufsbildnerinnen und Berufsbildner tätig sein. Auch Funktionen in Lehre und Forschung sowie in der Gesundheitsförderung und Prävention sind Optionen.

Arbeitsfelder

Spitäler

Die Pflege in einem Spital richtet sich an Menschen jeder Altersgruppe, am häufigsten auf medizinischen oder chirurgischen Abteilungen. Daneben gibt es eine grosse Bandbreite an Spezialbereichen (z.B. Intensivstation, Neonatologie, Kardiologie, Notfallstation). Die Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten ist meistens relativ kurz, es gilt, innerhalb der begrenzten Zeit das Optimum an Pflege und Betreuung zu bieten. Pflegefachpersonen arbeiten im Spital sowohl im stationären Bereich als auch in ambulanten Versorgungszentren.

Kliniken

In psychiatrischen Kliniken werden Erwachsene, Kinder oder Jugendliche mit unterschiedlichen psychischen Erkrankungen therapiert und begleitet – je nach Behandlungsbedarf im stationären oder im ambulanten Rahmen. Die Arbeit ist stärker auf die Beziehungsgestaltung ausgerichtet. Die Behandlungsdauer der Patientinnen und Patienten ist unterschiedlich lange, zwischen ein paar Tagen und etlichen Monaten. Einsatzbereiche sind die Allgemeinpsychiatrie, aber auch Spezialgebiete wie beispielsweise die Forensik, Suchtzentren, Kriseninterventionsstationen oder begleitetes Wohnen.

In Rehabilitationskliniken werden Patientinnen und Patienten nach einer Operation oder Krankheit begleitet, damit sich ihr Gesundheitszustand längerfristig verbessert und sie damit ihre Selbstständigkeit erhöhen können.

Heime oder Hospize

Heime gehören zum Bereich der Langzeitpflege. Ein Heim ist für die Patientinnen und Patienten sowohl Behandlungs- als auch Wohnort. Die Aufenthalte sind deutlich länger, oftmals viele Jahre. Damit werden die Beziehungen im Gegensatz zur Arbeit in Spitälern viel enger. Nebst Heimen für betagte Erwachsene gibt es auch Heime für chronisch erkrankte Patientinnen und Patienten.

Viele Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen leiden an Multimorbidität, das heisst dem Vorhandensein von mehreren Krankheiten wie zum Beispiel Diabetes, Parkinson, Herzerkrankungen oder Demenz. Pflegefachpersonen arbeiten sowohl in Alters- und Pflegeheimen als auch im betreuten Wohnen, in Heimen für Menschen mit Behinderungen oder in Hospizen für palliative Pflege.

Spitex

In der Spitex (Abkürzung für Spitalexterne Hilfe und Pflege) werden Menschen zu Hause in ihrer gewohnten Umgebung gepflegt. Die Spitex wird auch ambulante Pflege genannt. Durch die frühere Entlassung aus den Spitälern und die zunehmende Lebenserwartung nehmen immer mehr Menschen die Dienste der Spitex in Anspruch. Die Arbeit in diesem Bereich nimmt daher zu und die Situationen werden

komplexer. Pflegefachpersonen sind in dieser Umgebung verantwortlich für die medizinische und pflegerische Versorgung und arbeiten eng mit anderen Berufsgruppen wie Ärztinnen und Ärzten zusammen. Pflegefachleute mit Hochschulabschluss übernehmen oftmals die Koordination von Einsätzen, klären den Behandlungsbedarf der Patientinnen und Patienten vor Ort ab und unterstützen ihre Kolleginnen und Kollegen bei der Pflege von komplexen Fällen.

Weitere Arbeitsfelder

- Bildungsinstitutionen im Pflegebereich (z.B. an einer höheren Fachschule oder Fachhochschule)
- Beratungsstellen
- Betriebliche Gesundheitsförderung in Unternehmen
- Entwicklungshilfe
- Forschung
- Gemeinden/Ämter
- Gesundheitszentren
- Katastrophenhilfe
- Krankenversicherungen
- Medizinalproduktehersteller
- Verbände

Arbeitszeiten

In der direkten Pflege sind die Arbeitszeiten oft unregelmässig, es wird

im Schichtbetrieb und am Wochenende gearbeitet. Es gibt jedoch auch vereinzelt Stellen mit regelmässigen Arbeitszeiten, zum Beispiel in einer Tagesklinik oder einem Ambulatorium. Mit der Übernahme von leitenden Funktionen oder in der Beratung, Forschung, Bildung und in der Projektarbeit wird die Arbeitszeit meistens regelmässiger. Auch nach einer Pause ist der Wiedereinstieg oftmals gut möglich. Es braucht jedoch die Bereitschaft, die Veränderungen in der Arbeitswelt aufzuarbeiten. Dazu werden in einzelnen Kantonen spezialisierte Kurse angeboten.

Berufliche Selbstständigkeit

Pflegende mit Hochschulabschluss und einer gewissen Berufserfahrung haben die Möglichkeit, sich selbstständig zu machen. Das kann in der allgemeinen Behandlungs- und Grundpflege sein oder in einem bestimmten Fachgebiet (z.B. Wundbehandlung, Palliativpflege, Psychiatriepflege, Diabetesberatung), wo sie in eigener Praxis oder bei den Patientinnen und Patienten zu Hause Pflegedienstleistungen und Beratung anbieten. Sie können auch private Spitex-Dienste gründen. Für eine freiberufliche Tätigkeit braucht es jedoch eine kantonale Berufsausübungsbewilligung.

Arbeitsmarkt

Pflegefachpersonen sind gefragte Fachkräfte und werden es auch in absehbarer Zukunft sein. Gerade Studienabgängerinnen und -abgänger haben keine Mühe, Stellen zu finden, da vor allem im Bereich des gut qualifizierten Personals seit Jahren ein Mangel herrscht. Die Entwicklungen der Medizin und die demografischen Veränderungen der Gesellschaft lassen diesen Bedarf an Fachpersonen eher noch ansteigen.

PFLEGEWISSENSCHAFT

In pflegewissenschaftlichen Tätigkeitsfeldern arbeiten in der Regel Gesundheitsfachleute mit einem Masterabschluss in Pflege oder Pflegewissenschaft und/oder einem Dokoratsabschluss. Pflegewissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sind darauf spezialisiert, neue Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Forschung in den praktischen Alltag von Spital, Klinik oder anderen Gesundheitsinstitutionen zu tragen. Zu typischen Tätigkeitsbereichen gehören beispielsweise verantwortungsvolle Funktionen in Gesundheitsinstitutionen als sogenannte Advanced Practice Nurses (APN), Führungs- oder Managementaufgaben, eine Tätigkeit in der wissenschaftlichen Forschung, der Lehre oder Beratung.



Ein Tätigkeitsfeld, das auch in der Pflege besonders hohen wissenschaftlichen Ansprüchen gerecht werden muss, ist die Transplantationsmedizin.



Ihr Fachwissen ermöglicht es Advanced Practice Nurses, eigenverantwortlich für Patientinnen und Patienten mit anspruchsvollen chronischen Erkrankungen oder in der Palliative Care tätig zu sein.

Mit APN werden praxiserfahrene Pflegefachpersonen mit Masterabschluss bezeichnet, die über spezialisiertes Fachwissen und erweiterte klinische Kompetenzen verfügen (siehe Kasten auf S. 9). Sie bringen in einem spezialisierten Feld Expertenwissen und Know-how mit und setzen sich eigenverantwortlich für spezifische Patientengruppen ein, insbesondere für Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen, im Bereich der Langzeitpflege und der Palliative Care. In ihre Angebote und Interventionen beziehen sie neben fundiertem Erfahrungswissen auch neue wissenschaftliche Erkenntnisse mit ein und werten die Resultate dieser Anwendungen systematisch aus. Sie sind für die Entwicklung von klinischen Leitlinien und Standards in ihrem Fachgebiet verantwortlich und beraten andere Gesundheitsfachpersonen in Bezug auf ihr Fachgebiet.

Qualifizierte Absolventinnen und Absolventen können nach Abschluss ihres Masterstudiums ein Doktoratsstudium aufnehmen. Dabei arbeitet man in der Regel an einer Hochschule und betreibt Forschung in einem bestimmten Fachgebiet. Später warten

anspruchsvolle Aufgaben in Forschung, Lehre und Klinik.

Auch Pflegewissenschaftlerinnen und Pflegewissenschaftler sind auf dem Arbeitsmarkt gesuchte Fachleute, unter anderem aufgrund des anhaltenden Fachkräftemangels in der Pflege und bei der Ärzteschaft.

HEBAMMEN

Hebammen arbeiten in den meisten Fällen in der direkten Geburtshilfe. Nach ihrem breiten und anwendungsorientierten Studium sind sie im ersten Schritt oftmals im Angestelltenverhältnis in der Geburtshilfe tätig.

Arbeitsfelder

Spital und Klinik

Abhängig von ihrer Grösse beherbergen Spitäler oder Kliniken verschiedene Abteilungen rund um die Geburtshilfe, also Gynäkologie, Gebärtation, Neonatologie, Wochenbettstation. Dort führen Hebammen – je nach Tätigkeitsfeld – Schwangerschaftskontrollen, Beratungsgespräche und Geburten durch oder kümmern sich in der Wochenbettstation um die Mütter und die Neugeborenen. Dabei geht es auch darum, die Mütter und Paare anzuleiten, wie sie

mit ihrem frischgeborenen Kind zu-rechtkommen, sei es beim Stillen, Wickeln oder Baden. Die Arbeit wird in Schichtdienste eingeteilt, damit sieben mal 24 Stunden abgedeckt sind.

Geburtshaus

Die Atmosphäre in einem Geburtshaus soll einen häuslicheren Rahmen bieten, als das in einem Spital möglich ist. Oftmals wird das Geburtshaus von einer erfahrenen Hebamme geleitet. Die gebärende Frau wird dort während normal verlaufenden Geburten von den Hebammen selbstständig unterstützt und betreut. Im Gegensatz zu den Spitälern sind im Regelfall keine Ärztinnen und Ärzte an den Geburten beteiligt.

Freischaffende Hebammen

Freischaffende Hebammen betreuen Frauen von der Schwangerschaft bis zum ersten Lebensjahr des Kindes. Sie können Hausgeburten bei den Frauen zu Hause anbieten oder aber Geburten in einem Geburtshaus oder als Beleghebamme in einem Spital begleiten. Häufig betreiben sie auch zusammen mit Kolleginnen und Kollegen Hebammenpraxen. Dort führen sie Schwangerschaftskontrollen durch, beraten die schwangeren Frauen bei Fragen zur Schwangerschaft und zur Geburt und danach auch zum Stillen, bei Fragen zur Säuglingspflege, zur Familienplanung, zu sexueller Gesundheit und vielem mehr. Viele Hebammen bieten auch Kurse an, zum Beispiel zur Geburtsvorbereitung oder Rückbildungsgymnastik.

Advanced Practice Midwifery

Hebammen mit einem Masterabschluss verfügen über eine vertiefte fachliche Expertise und erweiterte wissenschaftliche Kompetenzen und sind damit befähigt, erweiterte Rollen im Bereich der Geburtshilfe einzunehmen. Als Fachpersonen betreuen sie Frauen und Familien insbesondere bei speziellen und komplexen geburtshilflichen Situationen – beispielsweise bei psychischen Beeinträchtigungen oder chronischen Krankheitsverläufen – und beraten ihre Teamkolleginnen und -kollegen

und interprofessionelle Teams in Bezug auf ihren Fachbereich. Zudem stellen sie den Transfer von neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in die geburtshilfliche Praxis sicher, erstellen Leitlinien und erarbeiten innovative Lösungsansätze. Ausserdem nehmen sie Führungs- oder Managementaufgaben wahr oder sind in der Aus- und Weiterbildung tätig. An Hochschulen bilden sie beispielsweise andere Hebammen aus oder geben Kurse zu bestimmten Themen. Ein weiteres Tätigkeitsfeld ist die Forschung und Entwicklung, wo sie an Forschungsprojekten mitarbeiten und wissenschaftliche Publikationen verfassen.

Weitere Arbeitsfelder

Ein weiteres Einsatzgebiet ist die Entwicklungshilfe. Die Schweizer Hebammenausbildung geniesst international einen sehr guten Ruf und ermöglicht es, auch im Ausland an vielen Orten tätig zu werden. Aufklärungsarbeit zu sexueller Gesundheit und Möglichkeiten der Familienplanung sind ebenfalls Tätigkeiten von Hebammen und können zu Engagements in diesen Feldern führen, sei es, indem Hebammen Schulen besuchen, sei es, indem sie bestimmte Frauengruppen (z.B. Migrantinnen) aufklären und weiterbilden.

Arbeitsmarkt

Auch für Hebammen präsentiert sich der Arbeitsmarkt in der Schweiz sehr gut. Die meisten finden mühelos eine Stelle. Die Geburtenrate in der Schweiz hat sich seit 1975 zwar auf tiefem Niveau stabilisiert und schwankt seither zwischen 1,6 und 1,3 Kindern pro Frau (Stand 2023). Durch Frauen, die immer älter schwanger werden und durch Fortschritte in der Medizin nimmt die Anzahl der Risikoschwangerschaften in der Schweiz zu. Solche bringen intensivisierte Betreuung mit sich und damit auch Mehrarbeit für die Hebammen. Auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Spitälern und Kliniken nach einer Geburt hat sich verändert. Heute ist es üblich, dass die Frauen mit ihren Kindern möglichst rasch wieder in ihre eigenen vier Wände zurückkehren. Das wiederum bedingt mehr Nachbetreuung durch Hebammen.

Quellen

www.berufsberatung.ch/studium-arbeitsmarkt
www.bfs.admin.ch
www.swissanp.ch
 Websites der Hochschulen

BERUFSPORTRÄTS

In den folgenden Porträts berichten Hebammen, Pflegefachpersonen und -expertinnen über ihren Werdegang und ihren Arbeitsalltag.

RAHEL GNÄGI

Pflegeexpertin APN,
 Universitäts-Kinderspital Zürich

MARIA ADAMS

Hebamme,
 Inselspital Bern

DAVID STRICKNER

Pflegefachmann,
 Spital Thurgau AG

FLAVIA THÜRING-D'AMICO

Pflegeexpertin APN,
 Lumenpraxis

NATASCHA SUTER

Hebamme,
 Geburtshaus Winterthur (ZH)



Schweizer Hebammen sind international einsetzbar. Sie können zudem aufklärende und beratende Funktionen an Schulen oder für spezifische Frauengruppen wie Migrantinnen wahrnehmen.



Rahel Gnägi, MSc in Pflegewissenschaft, Pflegeexpertin APN, Universitäts-Kinderspital Zürich

«AN DEN APN-ROLLEN FINDE ICH SPANNEND, DASS SIE NOCH NICHT IN STEIN GEMEISSELT SIND»

Rahel Gnägi (40) arbeitete zehn Jahre als Pflegefachfrau auf einer Intensivstation im Bereich Kardiologie. Nach ihrem Masterabschluss erhielt sie eine APN-Stelle auf einer Abteilung für Nierenerkrankungen

(Nephrologie). Da Kardiologiepatientinnen und -patienten auch oft Nierenprobleme haben, brachte sie schon einiges an Vorwissen mit.

«Ich arbeite im Universitäts-Kinderspital Zürich auf der Nephrologie. Wir behandeln Kinder und Jugendliche, die an einer Niereninsuffizienz leiden. Auf meiner Abteilung betreuen wir Erkrankte, die eine Dialyse benötigen oder sich kurz vor oder nach einer Nierentransplantation befinden sowie deren Familien. Ausserdem betreuen wir Patientinnen und Patienten mit speziellen Bedürfnissen, beispielsweise wenn komplexere gesundheitliche Probleme vorhanden sind. Ich bin als Pflegeexpertin Advanced Practice Nurse (APN) angestellt. Grundsätzlich sehe ich alle unsere Patientinnen und Patienten regelmässig für Kontrollen und Gespräche.

BEGLEITUNG ÜBER EINE LÄNGERE ZEIT

Da wir viele Kinder ab Säuglingsalter begleiten, arbeiten wir zuerst oft mit den Eltern bis die Kinder alt genug sind, um selbst mit ihrer Krankheit umgehen zu können. Sie sind bis zum 18. Lebensjahr bei uns und wir begleiten sie beim Übertritt ins Erwachsenenhospital. Das ist oft ein grosser Schritt für sie.

Einen grossen Teil meiner Arbeit macht die Beratung und Instruktion aus. Dabei besprechen wir das Gesundheits- und

Krankheitsmanagement, wie beispielsweise den Umgang mit Symptomen, den Medikamenten oder anderen therapeutischen Massnahmen, worauf sie dabei achten müssen, wann sie sich bei uns melden sollen oder wie sie mit Hindernissen in der Schule umgehen können. Auch die Sicherstellung der Mitwirkung ist immer wieder Thema in unseren Beratungen. Daneben führe ich aber auch Dialysen durch und mache regelmässige Kontrolluntersuchungen wie Blutentnahmen und Messung der Vitalparameter.

Ich begleite die Eltern und Kinder in verschiedenen Phasen der Krankheit und besonders engmaschig vor einer Transplantation, da das eine sehr herausfordernde Situation ist, die häufig mehr Unterstützung erfordert.

EIN INTERDISZIPLINÄRES TEAM

Wir arbeiten sehr eng im interdisziplinären Team zusammen, beispielsweise mit der Ernährungsberatung, Sozialberatung, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Spitalschule und natürlich mit dem ärztlichen Dienst sowie mit externen Diensten, wie etwa der Kinder-Spitex. Dafür ist ein regelmässiger gegenseitiger Austausch unabdingbar, damit alle immer auf dem neusten Stand sind und wissen, ob es zum Beispiel Änderungen bei den Medikamenten oder der Ernährung gibt.

Ich arbeite in einem 100-Prozent-Pensum von Montag bis Freitag. Jeweils am Dienstag- und Donnerstagvormittag kommen alle transplantierten Patientinnen und Patienten zur Kontrolle. An diesen Tagen ist der Arbeitsablauf sehr ähnlich. Der Tag startet mit zwei kurzen Teammeetings, bei denen wir den Tag vorbesprechen und planen; zuerst im ambulanten und danach im stationären Bereich. Bis zum Mittag sehe ich dann die ersten Patientinnen und Patienten für Gespräche oder Kontrolluntersuchungen.

Um 13 Uhr folgt die Visite, also die Besprechung der Patientinnen und Patienten im interdisziplinären Team, in der Regel gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten der Nephrologie, der Ernährungsberatung, Pflegefachpersonen sowie der Pflegeberatung. Danach sehe ich vereinzelt weitere Patientinnen und

Patienten und erledige administrative Arbeiten oder Telefonate mit anderen involvierten internen sowie externen Diensten.

Auch an den anderen Wochentagen verbringe ich an den Vormittagen die meiste Zeit bei den Patientinnen und Patienten im ambulanten, aber auch im stationären Bereich. Am Nachmittag bin ich jeweils häufiger im Büro anzutreffen. Bei den Patientinnen und Patienten mit Peritonealdialyse (Anm. d. Red.: ein Nierenersatzverfahren, das zu Hause durchgeführt werden kann) machen wir zudem immer zwei Hausbesuche. Manchmal ist auch bei den transplantierten Patientinnen und Patienten ein Hausbesuch nötig, etwa zur Kontrolle, ob die Wohnung schimmelfrei ist. Daneben gebe ich bei der Kinder-Spitex oder beim Nachdiplomstudiengang Intensivpflege Weiterbildungen zu verschiedenen Nierenersatzverfahren wie Hämofiltration und Bauchfelldialyse. Ausserdem nehme ich regelmässig an Kongressen teil und halte dort manchmal Vorträge.

FREUDEN UND HERAUSFORDERUNGEN

Am meisten Freude an meiner Arbeit macht mir die Zusammenarbeit mit den Kindern und deren Familien, die ich meist über einen längeren Zeitraum hinweg betreue. Zu sehen, wie sie sich entwickeln und lernen, mit ihrer Situation umzugehen, finde ich sehr schön. Und mir gefällt mein breites, abwechslungsreiches Aufgabenfeld. An den APN-Rollen finde ich spannend, dass sie sich noch entwickeln und nicht in Stein gemeisselt sind. Da gibt es noch einigen Gestaltungsspielraum und viel Potenzial!

Herausfordernd an meiner Arbeit finde ich dagegen manchmal, alles unter einen Hut zu bekommen: den zunehmenden administrativen Aufwand zu bewältigen und trotzdem eine bestmögliche, individuell abgestimmte Betreuung für die Patientinnen und Patienten und deren Familien zu gewährleisten. Das braucht eine sehr gute Organisation.»

Porträt

Valérie Schäfer

BERUFLAUFBAHN

22	Pflegefachfrau HF, Spezialisierung Pädiatrie, Kinderspital Zürich
22–23	Pflegefachfrau auf der Neonatologie, Unispital Zürich
24–36	Pflegefachfrau auf der Intensivstation, Kinderspital Zürich
27	NDS HF in Intensivpflege mit Schwerpunkt Pädiatrie
29	BSc in Pflege, ZHAW
35	MSc in Pflegewissenschaft, Vertiefung Advanced Practice Nurse (APN), Universität Basel
36	APN auf der Nephrologie/Dialyse mit dem Schwerpunkt Dialyse, Universitäts-Kinderspital Zürich
37	APN auf der Nephrologie/Dialyse mit dem Schwerpunkt Transplantation, Universitäts-Kinderspital Zürich



Maria Adams, BSc in Hebamme, Hebamme, Inselspital Bern

«ICH FINDE ES KEINE SELBSTVERSTÄNDLICHKEIT, SO NAH AM LEBEN ZU SEIN»

Maria Adams (36) hat einen Abschluss als Grafikerin mit Berufsmaturität absolviert und eine Zeit lang auf dem Beruf gearbeitet. Als sie selbst Mutter wurde, wurde für sie klar, dass sie Hebamme werden wollte.

Studium, Geldverdienen und Kinderbetreuung unter einen Hut zu bringen war anspruchsvoll und brauchte viel Herzblut.

«Ich arbeite in der Frauenklinik des Inselspitals Bern. Als Universitätsklinik betreuen wir nicht nur physiologische Schwangerschaften und Geburten, sondern auch Frauen mit Vorerkrankungen, Risikoschwangerschaften oder Frauen, die uns aufgrund von Komplikationen aus kleineren Einrichtungen zugewiesen werden. Aktuell arbeite ich im geburtshilflichen Ambulatorium und betreue Frauen während der Schwangerschaft. Davor arbeitete ich zwei Jahre lang im Gebärsaal.

TÄTIG IM AMBULATORIUM...

Im Ambulatorium führe ich täglich bis zu zehn Schwangerschaftskontrollen durch. Wir begleiten schwangere Frauen ab der 16. Schwangerschaftswoche. Diese kommen ca. alle vier bis sechs Wochen zu einer Vorsorgeuntersuchung. Bei einer normal verlaufenden Schwangerschaft kann die Schwangerschaftsbetreuung ausschliesslich durch die Hebamme erfolgen. Zusätzlich hat jede Frau noch zwei bis drei Termine für eine Ultraschalluntersuchung bei einer Ärztin oder einem Arzt. Bei einer Risikoschwangerschaft erfolgen die Untersuchungen im Wechsel zwischen Ärztin oder Arzt und der Hebamme.

Die Schwangerschaftskontrollen umfassen neben der körperlichen Untersuchung von Mutter und Kind auch die Beratung der werdenden Eltern. Ich überprüfe, wie es der Mutter und dem Kind geht, schaue beispielsweise mit diversen Untersuchungsmethoden, wie das Kind gewachsen ist, höre die Herztöne des Ungeborenen ab und kontrolliere die Vitalzeichen bei der Mutter. Die Beratungsthemen können breit und vielfältig sein. Gemeinsam klären wir Fragen zur Geburt, zum Stillen oder zum Wochenbett und ich reagiere auf Sorgen und Ängste. Auch gilt es einen guten Umgang mit den schwangerschaftsbedingten körperlichen und psychischen Veränderungen zu finden. Falls es sich um physiologische Beschwerden handelt, gebe ich weitreichende Tipps aus meinem Fachwissen ab. Bei Themen,

die meine Kompetenzen überschreiten, triagierte ich an entsprechende Fachpersonen, wie beispielsweise an die Ernährungsberatung, Physiotherapie oder an eine psychologische Fachstelle. Im Zweifelsfall kann ich immer die Ärztin oder den Arzt im Haus hinzuziehen. Aktuell arbeite ich nur an Wochentagen und habe regelmässige Arbeitszeiten.

... UND IM GEBÄRSAAL

Als ich im Gebärsaal gearbeitet habe, waren die Tage sehr viel unterschiedlicher und wir arbeiteten im Schichtdienst. Das Spannende an der Geburtshilfe im Gebärsaal ist, dass man nie weiss, was einen erwartet. Es kann sein, dass man einer Frau begegnet, die bereits geboren hat. Oder man betreut eine Frau, bei der noch nicht sicher ist, ob die Geburt bald losgeht oder begleitet eine Frau durch die gesamte Geburt. Im Gebärsaal betreuen wir auch Frauen, bei denen die Wehen medikamentös eingeleitet werden müssen sowie Frauen, die beispielsweise aufgrund von Frühgeburtsbestrebungen überwacht werden müssen. Der Gebärsaal ist eine akute Notfallstation. Die Themen, die auf einen zukommen, sind extrem breit gefächert im gesamten Fachgebiet der Geburtshilfe. Das macht es sehr spannend und bietet viel Potenzial, sich zu entwickeln – nie hat man ausgelernt!

VON FREUDEN...

Am meisten Freude an meiner Arbeit machen mir die Begegnungen mit den schwangeren Frauen und ihren Familien. Ich finde es keine Selbstverständlichkeit, so nah am Leben zu

sein. Frauen in so einem anspruchsvollen Lebensabschnitt begleiten zu dürfen bedeutet zu sehen, wie sie Herausforderungen meistern, Grenzen überwinden und wahre Wunder vollbringen!

Speziell an der Arbeit in einer grossen Klinik wie dem Inselspital schätze ich, dass wir Frauen mit verschiedenen sozioökonomischen Hintergründen, aus verschiedenen Berufsklassen und Nationen betreuen dürfen. Die Frauen in ihren verschiedenen Lebenssituationen kennen zu lernen, finde ich unglaublich bereichernd und inspirierend. Ausserdem macht mir die Arbeit im interdisziplinären Team grosse Freude. Wir sind ein Team aus Spezialistinnen und Spezialisten, jede, jeder kann eine wertvolle Perspektive einbringen, so dass wir voneinander profitieren.

... UND HERAUSFORDERUNGEN

Eine der grössten Herausforderungen im Hebammenberuf besteht sicherlich darin, den Spagat zwischen dem wachsenden ökonomischen Druck auf die Spitäler und einer frauenzentrierten Betreuung zu meistern.

Wer Geburten begleiten möchte, kommt um Schichtdienste in der Regel nicht herum. Studieninteressierte sollten sich bewusst sein, dass neben vielen erfreulichen, positiven Erlebnissen, die glücklicherweise den grössten Teil unseres Berufsalltags ausmachen, auch Verlustsituationen und deren Begleitung zu unserem Arbeitsalltag gehören. Ich empfinde auch das als eine schöne und wertvolle Arbeit, aber man muss damit umgehen können. Zudem empfehle ich Studieninteressierten, im Vorfeld unbedingt ein Praktikum in der Geburtshilfe zu machen, am besten in einem Spital. Denn ein grosser Teil der Praktika während des Studiums findet in einem Spital statt. Und man muss mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in einem Angestelltenverhältnis mitbringen, um sich als Hebamme selbstständig machen zu können. Da empfiehlt es sich, für sich zu prüfen, ob man sich in dem Berufsumfeld auch wohlfühlt.»

BERUFSLAUFBAHN

19	Grafikerin EFZ mit Berufsmaturität
20–26	Erwerbstätigkeit als Grafikerin, verschiedene Sozialeinsätze, auch im Ausland
26	Vorpraktikum fürs Hebammenstudium
31	BSc in Hebamme, Berner Fachhochschule BFH
Seit 31	Hebamme in der Frauenklinik, Inselspital Bern
Seit 34	Berufsbegleitender MSc in Hebammenwissenschaft – Salutophysiologie, Fachhochschule Salzburg (Österreich)

Porträt

Valérie Schäfer



David Strickner, BSc in Pflege, Pflegefachmann, Spital Thurgau AG

«ICH HABE TÄGLICH DAS GEFÜHL, ETWAS SINNVOLLES ZU TUN»

David Strickner (27) arbeitet im Kantonsspital Münsterlingen auf der Intensivstation und absolviert parallel dazu eine Nachdiplomausbildung in Intensivpflege. Auf der Intensivstation gilt es, auf kleinste Anzeichen

einer Veränderung bei seinen Patientinnen und Patienten zu reagieren. Dadurch kann er seine pflegerische Fachexpertise voll einsetzen, um Menschen in kritischen medizinischen Situationen zu helfen.

Können Sie zusammenfassen, was Ihre Arbeit umfasst?

Ich arbeite auf der Intensivstation des Kantonsspitals Münsterlingen, das zur Spital Thurgau AG gehört. Wir sind interdisziplinär ausgerichtet und betreuen sowohl medizinische als auch chirurgische Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen. Das können beispielsweise chronisch erkrankte Menschen mit medizinischen Grunderkrankungen sein, die akut entgleist sind, oder auch Personen, die nach einer Operation eine intensivere medizinische Betreuung benötigen.

Ich bin mit einem 90-Prozent-Pensum als diplomierter Pflegefachmann angestellt und absolviere parallel dazu den Nachdiplomstudiengang Intensivpflege NDS HF, der an das Kantonsspital St. Gallen angegliedert ist und zu dem eine Kooperation mit der Spital Thurgau AG besteht. Das Nachdiplomstudium beinhaltet etwa 40 Schultage, verteilt über zwei Jahre, interne Fortbildungen im Spital sowie viel Selbststudium. Die meiste Zeit verbringe ich aber am Patientenbett. Dort gehören auch regelmässige Lernbegleitungen durch die Bildungsverantwortlichen dazu, die mich in der Praxis begleiten.

Können Sie einen typischen Tag beschreiben?

Je nach Schicht sind die Aufgaben etwas anders verteilt. Wenn ich Frühdienst habe, starten wir um 7.00 Uhr mit dem

Teamrapport, an dem alle Fälle, die im Moment auf der Station sind, kurz besprochen werden und geplant wird, wer welche Zimmer übernimmt. Im Frühdienst sind das maximal zwei Kranke pro Pflegefachperson. Dann lese ich mich in die Dokumentationen meiner Patientinnen und Patienten ein.

Anschliessend gehe ich zur Übergabe ins Zimmer, wobei mir die vorherige Schicht einen Kurzrapport am Bett abgibt. Dann beginne ich mit der Schichtantrittskontrolle, was je nach Situation eine halbe bis eine Stunde umfassen kann. Dabei überprüfe ich zum Beispiel die Infusionsleitungen, schaue mir die Laufrate der Medikamente an, kalibriere die Maschinen, kontrolliere, ob ich die richtigen Notfallmedikamente am Bett habe und führe klinische Untersuchungen durch.

Im Frühdienst besteht das Tagesgeschäft aus viel Körperpflege, da die Patientinnen und Patienten dazu häufig selbst nicht in der Lage sind. Nach der Visite mit den Stationsärztinnen und -ärzten im Verlauf des Vormittags setze ich das in der Visite Besprochene um. Das heisst, ich wechsele die notwendigen Systeme, baue eventuell neue Installationen an oder ab. Parallel dazu muss ich, abhängig vom klinischen Verlauf, laufend auf meine Patientinnen und Patienten reagieren und jede Massnahme, die ich mache, dokumentieren.

Wie verlaufen andere Dienste?

Im Spätdienst ist die Visite kürzer, dafür haben wir häufig weniger Personal und pro Pflegefachperson eine grössere Anzahl an Patientinnen und Patienten, die es zu überwachen gilt. Ausserdem haben wir im Spätdienst oft mehr Angehörigenkontakt wegen der Besuchszeiten.

Im Nachtdienst haben wir dann nochmals etwas weniger Personal, dafür in der Regel keine Körperpflege und keine Visite. Das Arbeitspensum ist hier aber unberechenbarer: Es kann sehr ruhig oder sehr viel los sein. Im Frühdienst ist das besser kalkulierbar.

Weshalb haben Sie sich für die Intensivpflege entschieden?

Das war schon lange ein Ziel von mir. Auf der Intensivstation betreut man maximal zwei Personen gleichzeitig und

kennt sich dafür sehr detailliert mit ihrer medizinischen Situation aus. Da es um kritisch kranke Menschen geht, gilt es, die kleinsten Anzeichen einer Veränderung zu interpretieren und darauf richtig zu reagieren. Dadurch kann ich meine pflegerischen Skills und meine Fachexpertise voll einsetzen. Da ich mich aktuell noch in Ausbildung befinde, gibt es jeden Tag etwas Neues zu lernen und alles, was ich an neuem Wissen erwerbe, kann ich den Patientinnen und Patienten zugutekommen lassen.

Was sind die grössten Herausforderungen in Ihrem Beruf?

Die grösste Herausforderung sehe ich darin, das Wissen konstant auf dem neusten Stand zu halten, da sich die Evidenz immer wieder ändert. Zudem sind wir vor allem bei hochbetagten und chronisch schwer kranken Personen teilweise mit ethischen Dilemmas konfrontiert, die es als Team zu bewältigen gilt.

Wie gestaltete sich der Berufseinstieg?

Eine Stelle zu finden, ist in dem Feld kein Problem. Ich war durch meine Praktika schon länger in der Spital Thurgau AG verankert und habe mich dort dann auch für meine erste Stelle nach dem Studium beworben. Trotz des praxisnahen Studiums war der Einstieg in den Beruf dann aber hart. Ich hatte das Glück, dass ich auf der Chirurgie tolle und hilfsbereite Kolleginnen und Kollegen um mich hatte, die mich bei Fragen und Unsicherheit sehr unterstützt haben. Dennoch würde ich wieder ein Fachhochschulstudium wählen, weil man danach viele Weiterentwicklungsmöglichkeiten hat.

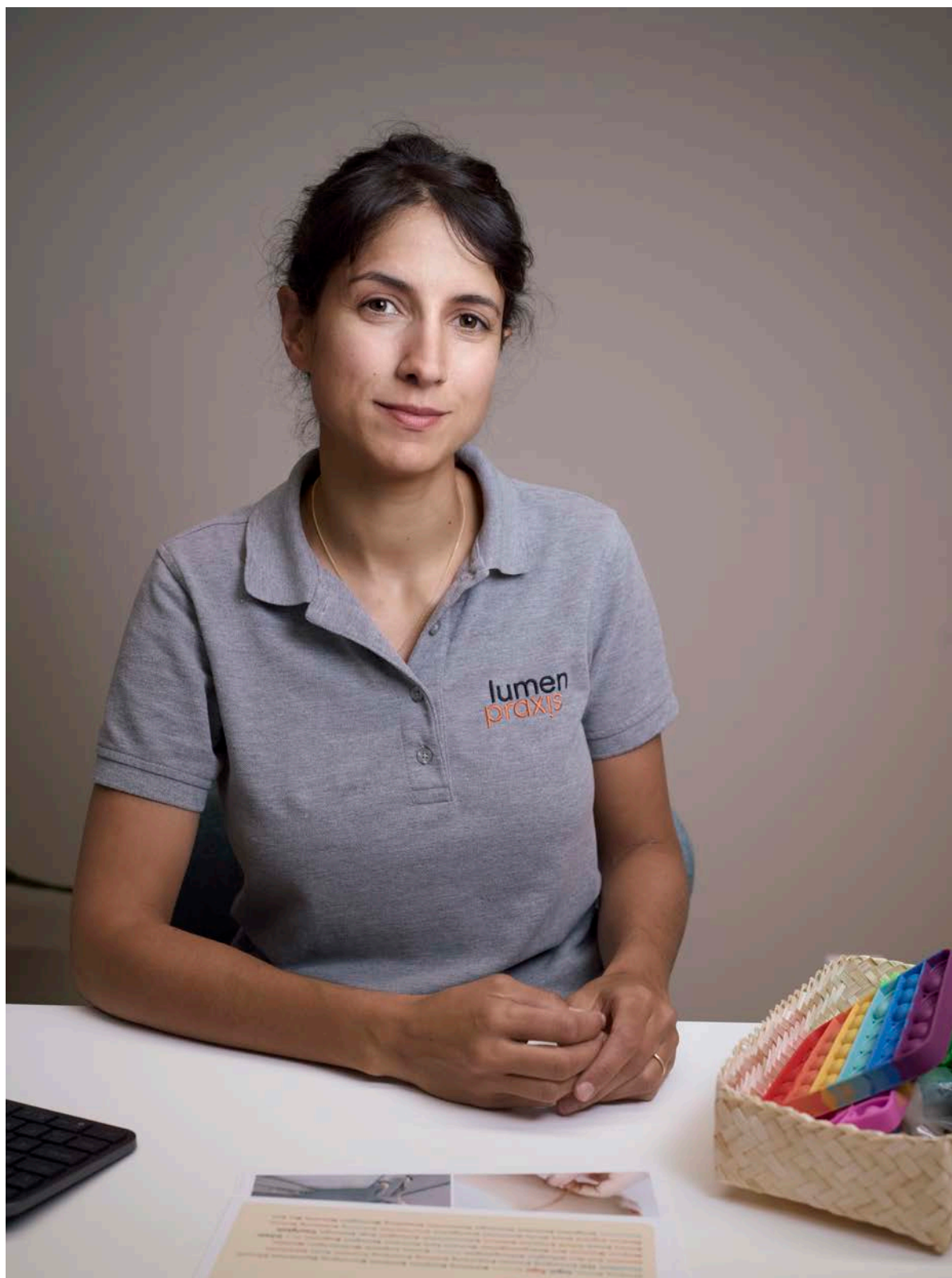
Sind Sie nach wie vor von Ihrer Berufswahl überzeugt?

Absolut. Ich weiss jeden Tag, wenn ich zur Arbeit komme, dass ich Teil eines hochmotivierten, interprofessionellen Teams bin, das mich braucht. Und wir tun zusammen unser Bestes, um Menschen zu helfen. Ich habe täglich das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun.

Interview
Valérie Schäfer

BERUFLAUFBAHN

20	Fachmaturität Gesundheit
24	BSc in Pflege, OST
24	Pflegefachmann, chirurgische Bettenstation, Kantonsspital Münsterlingen (TG)
26	Pflegefachmann, Intensivstation, Kantonsspital Münsterlingen (TG), berufsbegleitend Nachdiplomstudium in Intensivpflege



Flavia Thüring-D'Amico, MSc in Nursing, Pflegeexpertin APN, Lumenpraxis, Schenkon (LU)

«ES MACHT MIR FREUDE, EINE EFFEKTIVE ERGÄNZUNG IN DER AMBULANTEN GRUNDVERSORGUNG ZU LEISTEN»

Flavia Thüring-D'Amico (37) war die erste Pflegeexpertin, die im Kanton Luzern in einer Hausarztpraxis arbeitete. Davor war sie mehrere Jahre in verschiedenen pflegerischen Bereichen tätig.

Diesen breiten Erfahrungshintergrund findet sie auch wichtig, um Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichsten Gesundheitsproblemen kompetent begleiten zu können.

«Vor fünf Jahren hatte ich die Möglichkeit, gemeinsam mit der Hausärztin Aurelia Herzog, Mitinhaberin der Arztpraxis Aesch, die Rolle einer Pflegeexpertin APN in einer Hausarztpraxis im Kanton Luzern zu initiieren. Das vom Kanton Luzern unterstützte Pilotprojekt erzielte vielversprechende Ergebnisse und wird aufgrund seines Erfolgs im Rahmen des Folgeprojekts «Modell Luzern» mit vier weiteren Praxen weitergeführt. Da ein Masterabschluss Voraussetzung ist, um als APN arbeiten zu dürfen, habe ich parallel dazu den Master an der Berner Fachhochschule mit Schwerpunkt Nurse Practitioner absolviert.

Mittlerweile arbeite ich in der Lumenpraxis in Schenkon – einer interprofessionellen Praxis, in der ich gemeinsam mit aktuell fünf Hausärztinnen und Hausärzten, zwei Kardiologen sowie einer Physiotherapeutin tätig bin. Alle drei Wochen führe ich eine Altersheimvisite durch. Ich gehe bei den Bewohnerinnen und Bewohnern vorbei, verschaffe mir einen Überblick über ihren Gesundheitszustand und beantworte Fragestellungen, die im Rahmen der

Visite anfallen. Falls medizinische Verordnungen erforderlich sind, die noch nicht mit dem Hausarzt abgesprochen wurden, erfolgt dies im Nachgang, da nach der Visite ein Austausch mit dem zuständigen Hausarzt stattfindet. Vereinzelt biete ich auch Hausbesuche für Patientinnen und Patienten an. Mehrheitlich bin ich aber in der Praxis.

AUFGABEN IN DER HAUSÄRZTLICHEN PRAXIS

Mein Schwerpunkt liegt in der pflegerischen Psychosomatik und der Begleitung von Personen mit gesundheitlichen Herausforderungen. In den Konsultationen, Beratungen und Begleitungen unterstütze ich Patientinnen und Patienten dabei, mit ihren emotionalen, körperlichen und sozialen Herausforderungen im Alltag besser umzugehen. Nebst den Gesprächen führe ich je nach Fragestellung auch körperliche Untersuchungen durch. Bei meinen Beratungen setze ich alltagsnahe Pflegemethoden ein, arbeite häufig auch edukativ, gebe Informationen mit nach Hause wie beispielsweise eine Broschüre zu spezifischen Gesundheitsthemen oder Hilfsmittel, die die Patientinnen und Patienten bei herausfordernden Situationen als Copingstrategie nutzen können.

Mein Aufgabenfeld ist sehr breit. Ich biete beispielsweise Rauchstoppberatungen an, Beratungen bei Schlafstörungen, zur Alkoholreduktion, zum Ernährungsverhalten oder zu Stress- und Energiemanagement. Aber auch Verlaufskontrollen bei Diabetes, Wundmanagement oder kognitive Screenings bei Demenzerkrankten gehören zu meinem Aufgabengebiet. Entsprechend abwechslungsreich sind meine Arbeitstage.

Heute zum Beispiel habe ich Menschen mit ganz unterschiedlichen Anliegen begleitet – von akuten körperlichen Beschwerden über die Entwicklung alltagsnaher Strategien im Umgang mit chronischen Symptomen bis hin zur psychischen Stabilisierung. Teilweise habe ich auch körperliche Untersuchungen durchgeführt. Der Tag umfasste sowohl präventive als auch beratende und diagnostische Tätigkeiten, was die Vielschichtigkeit meines Berufs besonders gut widerspiegelt.

Die Patientinnen und Patienten werden mir in erster Linie durch die Hausärzte und Hausärztinnen in der Praxis zugewiesen.

REGELMÄSSIGE BRIEFINGS

Entsprechend wichtig ist auch, dass diese mein Kompetenzspektrum kennen. Ich mache alles in Rücksprache mit der verantwortlichen Ärztin, dem verantwortlichen Arzt: So habe ich regelmässige Briefingslots verteilt über den Tag, wo ich mich mit ihm oder ihr absprechen kann. Dabei gebe ich meine Einschätzung ab und wir besprechen das weitere Vorgehen. Mit meiner Arbeit ergänze und unterstütze ich die Ärztinnen und Ärzte im hausärztlichen Tätigkeitsfeld, ich ersetze sie aber nicht.

Neben meiner Tätigkeit in der Hausarztpraxis arbeite ich auch mit Fachhochschulen zusammen, halte dort Vorträge über meine Rolle und deren Entwicklung oder unterrichte zu klinisch relevanten Fragestellungen. Ausserdem gebe ich in der Praxis Abendkurse für Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten zu verschiedenen Themen.

BREITER ERFAHRUNGSHINTERGRUND

Vor meiner jetzigen Tätigkeit habe ich über 15 Jahre in verschiedenen pflegerischen Bereichen gearbeitet. Diese vielseitigen Erfahrungen haben mir geholfen, meine berufliche Identität zu formen und in meine Rolle hineinzuwachsen. Daraus kann ich jetzt schöpfen!

Es macht mir grosse Freude, mit meiner Tätigkeit in der erweiterten Pflege eine effektive Ergänzung in der ambulanten Grundversorgung leisten zu können. Dabei schätze ich vor allem den Patientenkontakt sehr und die Zusammenarbeit und Einbettung in einem – im Vergleich zu einem Spital – kleinen Team. Da die APN-Rolle noch nicht gesetzlich reglementiert ist, gehört zu meiner Arbeit die tägliche Reflexion, was in meinen Kompetenzbereich gehört und was die Grenzen sind.»

BERUFLAUFBAHN

18–21	Fachfrau Gesundheit EFZ in einem Betagtenzentrum
21–23	Pflegefachfrau HF, Hirslandenklinik St. Anna Luzern
24–29	Pflegefachfrau in verschiedenen Kliniken in den Bereichen innere Medizin, Intensivpflege, Infektiologie, muskuloskelettale und orthopädische Rehabilitation und Psychosomatik
27–29	Berufsbegleitender BSc in Pflege, Berner Fachhochschule BFH
29–33	Leitung Pflegeentwicklung in einem Akutspital
33–36	MSc in Pflege, Schwerpunkt Nurse Practitioner, BFH
33–37	Nurse Practitioner, Arztpraxis Aesch (LU)
Seit 36	Nurse Practitioner, Lumenpraxis Schenkon (LU)

Porträt

Valérie Schäfer



Natascha Suter, BSc in Hebamme, Hebamme, Geburtshaus Winterthur (ZH)

«ICH BIN GENAU AM RICHTIGEN ORT, UM ALS HEBAMME GANZHEITLICH ARBEITEN ZU KÖNNEN»

Natascha Suter (31) hat eine Lehre als Medizinische Praxisassistentin mit Berufsmaturität absolviert. Anschliessend hat sie in verschiedenen Berufen im Gesundheits- und Sozialbereich geschnuppert, so auch als

Hebamme. Ihr gefällt das Tätigkeitsfeld mit den vielen schnell wechselnden Situationen und intensiven Momenten.

«Ich arbeite seit dessen Eröffnung 2023 als Hebamme im Geburtshaus Winterthur. Wir sind 18 Hebammen im stationären und vier Hebammen im ambulanten Team. Die Hebammen im ambulanten Team machen Hausbesuche bei Familien, die nach der Geburt bei uns ausgetreten sind. Dazu kommen noch der Reinigungsdienst und die Hotellerie sowie die Administration.

Im stationären Team betreue ich die Frauen während der Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett bei uns im Haus. Wir arbeiten im Drei-Schicht-System, das heisst Frühdienst, Spätdienst und Nachtdienst. Pro Schicht gibt es immer eine Fixdiensthebamme und eine Pikettdiensthebamme. Sollten einmal zwei gebärende Frauen zur gleichen Zeit ins Haus kommen, schauen wir, dass wir noch eine zusätzliche Hebamme dazu holen können. Das kommt aber selten vor.

ARBEIT IM FIXDIENST...

Wenn ich im Fixdienst eingeteilt bin, betreue ich die Frauen im Wochenbett. Wir haben sechs Wochenbettzimmer im Haus. Hier übernachten die Frauen mit ihrem Kind für drei bis vier Nächte nach der Geburt. Im Tagdienst beginnt der Vormittag mit den Wochenbettkontrollen. Dazu gehören körperliche Untersuchungen von Mutter und Kind. Bei den Müttern kontrolliere ich die Vitaldaten wie Blutdruck, Puls und Temperatur. Ich überprüfe die Rückbildung der Gebärmutter und kontrolliere allfällige Geburtsverletzungen. Wir haben es meist mit gesunden Frauen zu tun. Das Ziel ist es, über Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett im gesunden Bereich zu bleiben und dies zu fördern. Falls es Abweichungen gibt, leiten wir Massnahmen ein, um wieder in diesen Bereich zu kommen.

Beim Kind messe ich das Gewicht und kontrolliere die Haut und den Nabel. Auch Atmung, Herzfrequenz und Temperatur werden täglich gemessen. Neben den körperlichen Untersuchungen macht ein grosser Teil meiner Arbeit

BERUFSLAUFBAHN

19	Medizinische Praxisassistentin EFZ mit Berufsmaturität
19–20	Leitende medizinische Praxisassistentin in einer Allgemeinarztpraxis
20–24	BSc Hebamme, ZHAW
24–28	Hebamme auf der Gebärdabteilung im Spital Uster (ZH), Praktikum in einem Geburtshaus auf den Philippinen, Schwangerschafts- und Wochenbettbetreuung von Frauen auf der Flucht
27	CAS Interkulturelle Zusammenarbeit und Globale Gesundheit, Tropeninstitut Basel
28–30	Weltreise
Seit 30	Hebamme, Geburtshaus Winterthur (ZH)

die Beratung der Eltern aus. Ein wichtiges Thema dabei ist das Stillen. Ich instruiere die Eltern auch in Bezug auf das Wickeln oder die Körperpflege des Kindes und unterstütze sie dabei, die Bedürfnisse ihres Kindes kennenzulernen, darauf zu reagieren und auf ihre Intuition zu vertrauen.

Es ist eindrücklich zu sehen, wie viel in diesen ersten Tagen passiert und wie sich die Eltern von Tag zu Tag in der Betreuung ihres Kindes mehr gestärkt fühlen. Oft ist auch die Geburt in diesen Tagen Thema und ich unterstütze bei der emotionalen Verarbeitung. In dieser Phase braucht es viel Feingefühl und Empathie. Die Philosophie unseres Hauses ist, dass wir die Familien am Anfang eng begleiten, sie aber dabei unterstützen, möglichst schnell in die Selbstständigkeit zu kommen und sich für den Alltag mit dem Kind zu Hause gestärkt zu fühlen.

...UND IM PIKETTDIENST

Die restlichen Dienste bin ich auf Pikett. Im Pikettdienst bin ich in der Regel für Geburten zuständig und werde ins Haus gerufen, wenn eine gebärende Frau ins Haus kommt. Das kann für eine Kontrolle sein, weil sie unsicher ist, ob es losgeht, oder wenn die Wehen einsetzen. Ich bin dann während meines Dienstes für die Familie zuständig und betreue sie vor, während und nach der Geburt. Zur Geburt des Kindes kommt dann die Wochenbetthebamme dazu. Somit sind wir zum Zeitpunkt der Geburt immer zu

zweit für die Familie da, damit auch in Notfallsituationen schnell genügend Personal vorhanden ist.

Jeden zweiten Dienstag bin ich zusätzlich einen ganzen Tag für Schwangerschaftskontrollen im Haus. Ausserdem gebe ich an Wochenenden oder Abenden Geburtsvorbereitungskurse für Frauen und ihre Partner oder Partnerinnen.

SONNEN- UND SCHATTENSEITEN

Grosse Freude an meiner Arbeit machen mir die ganzheitliche Betreuung und Begleitung der Familien über einen längeren Zeitraum hinweg. Viele Frauen, die zur Geburt kommen, habe ich vielleicht schon einmal in einem Kurs gesehen oder sie waren bei mir in der Schwangerschaftskontrolle. Sehr gerne mache ich auch die Schwangerschaftsbetreuungen. Dort kann man bereits viele Ängste und Sorgen abfangen. Und natürlich sind die Geburten immer ein Highlight. Da dabei sein und diese eins zu eins betreuen zu dürfen ist schon etwas ganz Besonderes!

Als Schattenseite in meinem Beruf empfinde ich die Schichtarbeit mit Nacht- und Wochenenddiensten. Wenn man als Hebamme Geburten begleiten möchte, kommt man darum nicht herum. Gerade die Wochenenddienste machen es schwieriger, die Arbeit mit Familie und Freunden zu vereinbaren und braucht eine gute Planung. Aber es hat natürlich auch seine Vorteile, auch einmal unter der Woche frei zu haben.

Im Moment bin ich sehr glücklich in meinem Tätigkeits- und Arbeitsfeld. Ich habe darauf hingearbeitet, auch einmal ausserklinisch arbeiten zu können. Das war eine grosse Entscheidung für mich, da man im ausserklinischen Bereich eine andere Verantwortung hat und vieles selbst entscheiden muss. Das Arbeiten im Team macht mir grosse Freude und ich fühle mich wohl im Geburtshaus. Im Moment bin ich genau am richtigen Ort, um als Hebamme ganzheitlich arbeiten zu können und Geburten eins zu eins betreuen zu können!»

Porträt

Valérie Schäfer


zhaw Gesundheit

 praxisnah
& wissen-
schaftlich
fundiert

Fit für Ihre Karriere im Gesundheits- wesen

Loslegen – Bachelor of Science (BSc)

Ihr Doppelticket für die weitere Karriere: eine Berufsausbildung und ein Hochschulabschluss.

Weiterkommen – Master of Science (MSc)

Übernehmen Sie erweiterte Aufgaben in der Praxis und qualifizieren Sie sich für eine Tätigkeit in Lehre und Forschung.

Spezialisieren – Weiterbildung

Schärfen Sie Ihr berufliches Profil mit einem Weiterbildungskurs (WBK), Certificate (CAS), Diploma (DAS) oder Master of Advanced Studies (MAS).

**Jetzt informieren über
Pflege, Hebammen und
weitere Gesundheitsberufe**

→ zhaw.ch/gesundheit



Fokus Studienwahl

Die Studienwahl ist ein zeitintensiver Prozess und keine Entscheidung, die in kurzer Zeit gefällt wird. Das Buch **«Fokus Studienwahl»** begleitet die Ratsuchenden durch diesen Prozess.

Das zum Buch gehörende Heft **«Fokus Studienwahl: Arbeitsheft»** (CHF 5.-) regt zur aktiven Auseinandersetzung mit den entsprechenden Themen an. Das Paket eignet sich sowohl als Instrument für den Studienwahlunterricht, das Selbststudium von Maturandinnen und Maturanden, wie auch für den Beratungsalltag in der Studienberatung.

Online bestellen: www.shop.sdbb.ch



«Fokus Studienwahl» orientiert sich an der Systematik des Studienwahlprozesses und gliedert sich in vier Teile:

- Interessen, Fähigkeiten, Wertvorstellungen
- Sich informieren
- Entscheiden
- Realisieren

Auflage: 6. aktualisierte Auflage 2024

Umfang: 76 Seiten

Art.-Nr: LI1-3022

ISBN: 978-3-03753-291-1

Preis: **CHF 18.-**

Schweizerisches Dienstleistungszentrum

Berufsbildung | Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung
SDBB | Belpstrasse 37 | Postfach | 3001 Bern
Telefon 031 320 29 00 | info@sdbb.ch | www.sdbb.ch



SDBB | CSFO

SERVICE

ADRESSEN, TIPPS UND WEITERE INFORMATIONEN

STUDIEREN



www.berufsberatung.ch/studium

Das Internetangebot des Schweizerischen Dienstleistungszentrums für Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB bietet eine umfangreiche Dokumentation sämtlicher Studienrichtungen an Schweizer Hochschulen, sowie Informationen zu Weiterbildungsangeboten und Berufsmöglichkeiten.

www.swissuniversities.ch

Swissuniversities ist die Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der Schweizer Hochschulen (universitäre Hochschulen, Fachhochschulen und Pädagogische Hochschulen). Auf deren Website sind allgemeine Informationen zum Studium in der Schweiz zu finden sowie zu Anerkennungsfragen weltweit.

www.studyprogrammes.ch

Bachelor- und Masterstudienprogramme aller Hochschulen.

Weiterbildungsangebote nach dem Studium

www.swissuni.ch



www.berufsberatung.ch/weiterbildung

Hochschulen

Die Ausbildungsinstitutionen bieten auch selbst eine Vielzahl von Informationen an: auf ihren Websites, in den Vorlesungsverzeichnissen oder anlässlich von Informationsveranstaltungen.

Informationen und Links zu sämtlichen Schweizer Hochschulen: www.swissuniversities.ch > Themen > Lehre & Studium > Akkreditierte Schweizer Hochschulen



www.berufsberatung.ch/hochschultypen

Noch Fragen?

Bei Unsicherheiten in Bezug auf Studieninhalte oder Studienorganisation fragen Sie am besten direkt bei der Studienfachberatung der jeweiligen Hochschule nach.

Antworten finden bzw. Fragen stellen können Sie zudem unter www.berufsberatung.ch/forum.

Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung

Die Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung Ihrer Region berät Sie in allen Fragen rund um Ihre Studien- und Berufswahl bzw. zu Ihren Laufbahnmöglichkeiten. Die Adresse der für Sie zuständigen Berufs-, Studien- und Laufbahnberatungsstelle finden Sie unter www.sdbb.ch/adressen.

Literatur zum Thema Studienwahl

Publikationen können in den Berufsinformationszentren BIZ eingesehen und ausgeliehen werden. Zudem kann man sie bestellen unter www.shop.sdbb.ch



FACHGEBIET

Links

www.apn-ch.ch

Verein APN-CH

www.hebamme.ch

Schweizerischer Hebammenverband, mit Fachzeitschrift «Obstetrica»

www.hplus.ch

Nationaler Dachverband der Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen

www.odasante.ch

Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit

www.sbk-asi.ch

Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, mit Fachzeitschrift

www.stiftung-pflegewissenschaft.ch

Stiftung Pflegewissenschaft Schweiz

www.swissanp.ch

Interessengruppe Swiss Advanced Nursing Practice

www.vfp-apsi.ch

Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft

Literatur

Gesundheit: Pflege und Betreuung, Chancen, SDBB (2022)

Medizin, Gesundheit und Bewegungswissenschaften – Berufslaufbahnen von Allgemeinmedizin bis Zellforschung. SDBB Verlag (2020)



Für Blutzuckermessungen und einige andere Tests braucht es keine grosse Blutmenge. Hier entnehmen die Fachpersonen mit einer Stechhilfe Blut aus der Fingerkuppe.

PERSPEKTIVEN EDITIONSPROGRAMM

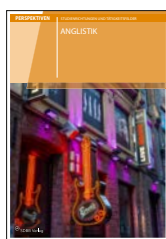
Die Heftreihe «Perspektiven» vermittelt einen vertieften Einblick in die verschiedenen Studienmöglichkeiten an Schweizer Universitäten und Fachhochschulen. Die Hefte können zum Preis von 20 Franken unter www.shop.sdbb.ch bezogen werden oder liegen in jedem BIZ sowie weiteren Studien- und Laufbahnberatungsinstitutionen auf. Weiterführende, vertiefte Informationen finden Sie auch unter www.berufsberatung.ch/studium



2022 | Agrarwissenschaften, Lebensmittelwissenschaften, Waldwissenschaften



2021 | Altertumswissenschaften



2025 | Anglistik



2022 | Architektur, Landschaftsarchitektur



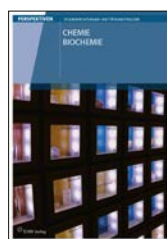
2023 | Asienwissenschaften und Orientalistik



2022 | Bau



2024 | Biologie



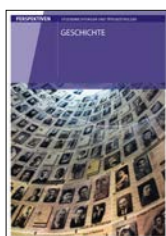
2025 | Chemie, Biochemie



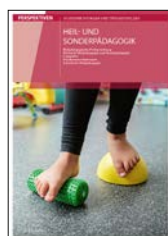
2022 | Geowissenschaften



2023 | Germanistik, Nordistik



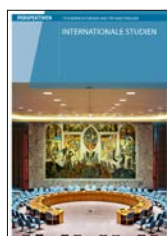
2022 | Geschichte



2024 | Heil- und Sonderpädagogik



2024 | Informatik, Wirtschaftsinformatik



2023 | Internationale Studien



2023 | Interdisziplinäres Ingenieurwesen



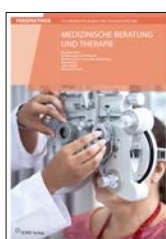
2023 | Kunst, Kunstgeschichte



2024 | Information, Medien und Kommunikation



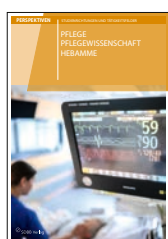
2021 | Medizin



2024 | Medizinische Beratung und Therapie



2022 | Musik, Musikwissenschaft



2025 | Pflege, Pflegewissenschaft, Hebamme



2023 | Pharmazeutische Wissenschaften



2023 | Philosophie



2023 | Planung



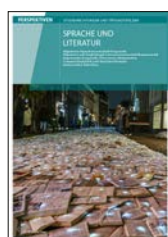
2024 | Soziale Arbeit



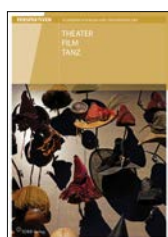
2021 | Soziologie, Politikwissenschaft, Gender Studies



2023 | Sport, Bewegung, Gesundheit



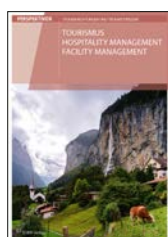
2025 | Sprache und Literatur



2025 | Theater, Film, Tanz



2024 | Theologie, Religionswissenschaft



2024 | Tourismus, Hospitality Management, Facility Management



2024 | Umweltwissenschaften

«Perspektiven»-Heftreihe

Die «Perspektiven»-Heftreihe, produziert ab 2012, erscheint seit dem Jahr 2024 in der 4. Auflage.

Im Jahr 2025 werden folgende Titel neu aufgelegt:

Wirtschaftswissenschaften
Theater, Film, Tanz
Chemie, Biochemie
Anglistik
Mathematik, Rechnergestützte Wissenschaften, Physik
Pflege, Pflegewissenschaft, Hebamme
Sprache und Literatur
Life Sciences
Medizin
Soziologie, Politikwissenschaft, Gender Studies
Erziehungswissenschaft, Fachdidaktik
Altewissenschaften



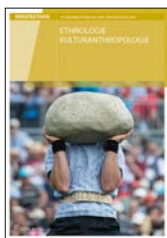
2022 | Design



2024 | Elektrotechnik,
Informationstechnologie



2021 | Erziehungswissenschaft,
Fachdidaktik



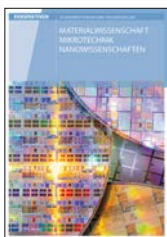
2023 | Ethnologie,
Kulturanthropologie



2022 | Life Sciences



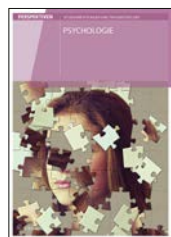
2022 | Maschinenengineeringwissenschaften,
Automobil- und Fahrzeugtechnik



2024 | Materialwissenschaft,
Mikrotechnik,
Nanowissenschaften



2025 | Mathematik,
Rechnergestützte
Wissenschaften, Physik



2024 | Psychologie



2023 | Rechtswissenschaft,
Kriminalwissenschaften



2022 | Romanistik



2022 | Slavistik,
Osteuropa-Studien



2023 | Unterricht
Mittelschulen und
Berufsfachschulen



2022 | Unterricht
Volksschule



2022 | Veterinärmedizin



2025 | Wirtschafts-
wissenschaften

IMPRESSUM

© 2025, SDBB, Bern. 4., vollständig überarbeitete Auflage.
Alle Rechte vorbehalten.
ISBN 978-3-03753-431-1

Herausgeber

Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung
Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB
SDBB Verlag, www.sdbb.ch, info@sdbb.ch
Das SDBB ist eine Fachagentur der Kantone (EDK) und wird vom Bund (SBFI) unterstützt.

Projektleitung und Redaktion: Susanne Birrer, René Tellenbach, SDBB

Fachredaktion: Valérie Schäfer, Laufbahnzentrum BL, Pratteln

Fachlektorat

Regula Waldesbühl, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung St. Gallen
Nadine Bless, Berufs-, Studien- und Laufbahnberaterin

Porträtbilder von Studierenden und Berufsleuten

Dieter Seeger, Zürich

Bildquellen

Titelseite: KEYSTONE/Sina Schult; S. 6: KEYSTONE/Christian Beutler;
S. 8: stock.adobe.com/Gorodenkoff; S. 9: Alamy Stock Photo/
Jacek Sopotnicki; S. 10: Alamy Stock Photo/SeventyFour Images;
S. 11: KEYSTONE/Gaetan Bally; S. 13: zvg/F&P Robotics; S. 15: Alamy
Stock Photo/Thomas Imo; S. 16: geburt3000.ch; S. 17: zvg/Luzia
Weidmann/Nadia Bronzini; S. 18: bf.ch, shutterstock.com/
MargJohnsonVA, shutterstock.com/Pixel-Shot, Alamy Stock Photo/
Viacheslav Iakobchuk; S. 19: Alamy Stock Photo/Phanie/Sipa Press,
Alamy Stock Photo/Dmitry Tkachuk, Alamy Stock Photo/Antonio Guillem
Fernández, shutterstock.com/Natalia Deriabina; S. 20: Alamy Stock
Photo/Anastasiia Levchenko; S. 23: SDBB, Bern/Francesca Palazzi;
S. 24: Alamy Stock Photo/wunkley; S. 25: KEYSTONE/ DPA/Friso Gentsch;
S. 27: HeDS-FR; S. 29: Alamy Stock Photo/Quality Stock; S. 31: SDBB, Bern/
Viola Barberis; S. 35: shutterstock.com/Iryna Inshyna; S. 39: shutter-
stock.com/New Africa; S. 41: Alamy Stock Photo/Mike Fryer; S. 42: Alamy
Stock Photo/AnnCuttingSelect; S. 44: stock.adobe.com/New Africa;
S. 46: KEYSTONE/Gaetan Bally; S. 47: Alamy Stock Photo/Robert Kneschke;
S. 48: SDBB, Bern/Francesca Palazzi; S. 61: KEYSTONE/Christian Beutler

Gestaltungskonzept: Cynthia Furrer, Zürich

Umsetzung: Andrea Lüthi, SDBB

Druck: Kromer Print AG, Lenzburg

Inserate

Gutenberg AG, Feldkircher Strasse 13, 9494 Schaan
Telefon +41 44 521 69 00, office@sdbb.li, www.gutenberg.li

Bestellinformationen

Die Heftreihe «Perspektiven» ist erhältlich bei:
SDBB Vertrieb, Industriestrasse 1, 3052 Zollikofen
Telefon 0848 999 001
vertrieb@sdbb.ch, www.shop.sdbb.ch

Artikelnummer: PE1-1008


Preise

Einzelheft	CHF 20.–
Ab 5 Hefte pro Ausgabe	CHF 17.–/Heft
Ab 10 Hefte pro Ausgabe	CHF 16.–/Heft
Ab 25 Hefte pro Ausgabe	CHF 15.–/Heft

Abonnemente

1er-Abo (12 Ausgaben pro Jahr)	
1 Heft pro Ausgabe	CHF 17.–/Heft
Mehrfachabo (ab 5 Hefte pro Ausgabe, 12 Hefte pro Jahr)	CHF 15.–/Heft

Mit Unterstützung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung
und Innovation SBFI.

 Die kantonalen
Berufs-, Studien-
und Laufbahnberatungen



Fit für das Gesundheitswesen

Unsere praxisbezogenen Bachelor- und Master-Studiengänge machen Sie fit für anspruchsvolle Aufgaben im Gesundheitswesen.

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science Hebamme

bfh.ch/gesundheit

► Gesundheit

