

# **Fachkräftebedarf in der Pflege: Bedarf einer FH-Ausbildung im Kanton Aargau?**

**Bericht zuhanden des Departements Bildung, Kultur und Sport,  
Kanton Aargau**

Luzern, den 29. Juni 2023

**| Autorinnen und Autoren**

Dr. Birgit Laubereau (Projektleitung)  
Dr. Tamara Bischof (Stv. Projektleitung)  
Sophie K. Brandt, MSc (Projektmitarbeit)  
Dr. Dr. Stefan Essig (Projektmitarbeit)  
Ruth Feller, lic. phil. I (Qualitätssicherung)

**| INTERFACE Politikstudien**

Forschung Beratung AG  
Seidenhofstrasse 12  
CH-6003 Luzern  
Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27  
CH-1003 Lausanne  
Tel +41 (0)21 310 17 90

[www.interface-pol.ch](http://www.interface-pol.ch)

**| Auftraggeber**

Kanton Aargau, Departement Bildung, Kultur und Sport (BKS)

**| Zitiervorschlag**

Bischof, Tamara; Brandt, Sophie K.; Essig, Stefan; Feller, Ruth; Laubereau, Birgit (2023): Fachkräftebedarf in der Pflege: Bedarf einer FH-Ausbildung im Kanton Aargau? Schlussbericht, Interface Politikstudien Forschung und Beratung. Luzern.

**| Laufzeit**

Januar 2023 bis Juni 2023

**| Projektreferenz**

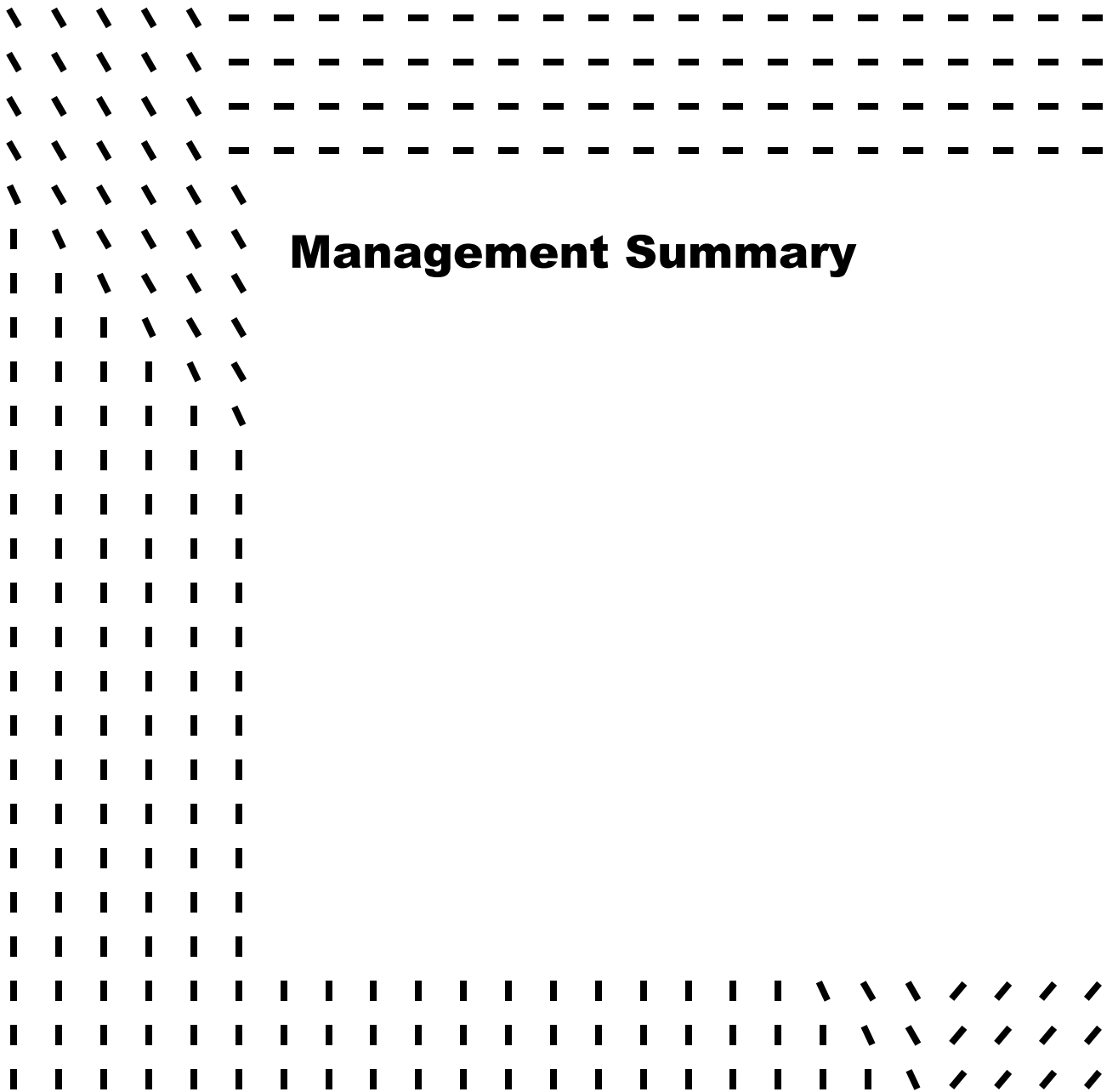
Projektnummer: 23-003

<b>Glossar</b>	<b>4</b>
<b>Management Summary</b>	<b>6</b>
Auftrag und Zielsetzung	7
Methodik und Vorgehen	7
Beantwortung der übergeordneten Evaluationsfragen	7
<b>1. Hintergrund, Ziel und Vorgehen</b>	<b>9</b>
1.1 Ausgangslage im Kanton Aargau	10
1.2 Ziel und zentrale Fragestellungen	11
1.3 Vorgehen	11
1.4 Chancen und Grenzen des Berichts	12
1.5 Aufbau des Berichts	12
<b>2. Unterschiede der Profile HF/FH</b>	<b>13</b>
2.1 Inwiefern unterscheiden sich die Ausbildungsprofile?	14
2.2 Inwiefern unterscheiden sich die Tätigkeiten?	19
2.3 Unterscheiden sich die Laufbahn-Perspektiven in der Praxis?	21
2.4 Inwiefern sind Unterschiede und Einsatzmöglichkeiten ein Thema?	23
2.5 Was sind Gelingensbedingungen für eine gute Passung von Ausbildungen und Tätigkeiten?	25
<b>3. Fünf Praxisbeispiele</b>	<b>26</b>
3.1 Beispiel 1: Spitäler/Kliniken	28
3.2 Beispiel 2: Spitäler/Kliniken	29
3.3 Beispiel 3: Spitex	30
3.4 Beispiel 4: Hausarztpraxis/Hausbesuche	31
3.5 Beispiel 5: Stationäre und ambulante Altersmedizin	32
<b>4. Entwicklungen und zukünftiger Bedarf</b>	<b>33</b>
4.1 Welche Entwicklungen stehen in der Aus- und Weiterbildung an?	34
4.2 Welche Entwicklungen betreffen den künftigen Bedarf an Ausbildungsprofilen?	36
4.3 Welche Profile von Pflegefachpersonen braucht der Kanton Aargau künftig?	37
4.4 Einschätzungen aus den Interviews betreffend Erweiterung des Ausbildungsangebots im Kanton Aargau	39
<b>Anhang</b>	<b>41</b>
A 1 Bildungssystematik	42
A 2 Interviewpartner/-innen	43
A 3 Literaturverzeichnis	46

# Glossar

<p>Advanced Practice Nurse (APN)</p>	<p>APN sind registrierte Pflegefachpersonen mit erweiterten pflegerischen Kompetenzen. Durch ihre akademische Ausbildung verfügen sie über Expertenwissen, klinische Kompetenzen und die Fähigkeit zur Entscheidungsfindung bei hoch komplexen Sachverhalten. Die Kernkompetenzen einer APN sind: direkte klinische Praxis, Experten-Coaching, Beratung, ethische Entscheidungsfindung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, klinische und fachspezifische Leadership und Forschungskompetenz. Ein Master of Science in Pflege oder Pflegewissenschaften einer Fachhochschule oder Universität gilt als Voraussetzung (<i>Hamric/Hanson 2003; IG swissANP 2023</i>).</p> <p>Die Registrierung als APN ist in der Schweiz seit dem Jahr 2021 möglich und berechtigt Pflegefachpersonen den markenrechtlich geschützten Titel «Pflegeexperte oder Pflegeexpertin APN-CH» zu tragen (<i>APN-CH 2023</i>). Gesetzliche Grundlagen und Tarifmodelle für die Leistungsabrechnung der APN fehlen bislang (<i>Adomeit et al. 2023</i>).</p> <p><i>In der Praxis werden Pflegeexperten/-innen mit dem Abschluss Master of Science häufig auch als Pflegeexperten/-innen APN bezeichnet. Die Bezeichnungen APN und Pflegeexperten/-innen APN sind in der Regel gleichbedeutend.</i></p>
<p>Höhere Fachprüfung (HFP)</p>	<p>Die höhere Fachprüfung ist eine eidgenössische Prüfung der tertiären Bildungsstufe. Die Prüfung richtet sich an Pflegefachpersonen, die sich in einem Bereich spezialisieren möchten. Voraussetzungen für die Zulassung zur höheren Fachprüfung sind ein Abschluss als diplomierte Pflegefachfrau HF/diplomierter Pflegefachmann HF, ein Bachelor of Science in Pflege FH oder ein vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannter gleichwertiger Abschluss in Pflege. Zudem müssen fünf vorbereitende Module bestanden sowie Berufserfahrung in der jeweiligen Fachrichtung ausgewiesen werden (mindestens zwei Jahre zu 80%) (<i>SDBB 2023; OdASanté 2019</i>). Sie übernehmen die Fachführung im Pflegeprozess, beispielsweise für eine bestimmte Patientengruppe (<i>OdASanté 2023</i>).</p> <p>Derzeit gibt es eidgenössische höhere Fachprüfungen in folgenden Bereichen der Pflege: Onkologiepflege, Diabetesfachberatung, Nephrologiepflege, Palliative Care, Psychiatriepflege, geriatrische und psychogeriatrische Pflege, Infektionsprävention im Gesundheitswesen sowie Berater/-in frühe Kindheit (<i>OdASanté 2023</i>).</p>
<p>Nachdiplomstudium (NDS) HF</p>	<p>Das Nachdiplomstudium HF gehört zu den eidgenössisch anerkannten Weiterbildungen der tertiären Bildungsstufe. Es dient zur Weiterführung der beruflichen Grundausbildung. Der Fokus liegt auf der fachlichen Vertiefung in der Berufspraxis (<i>WISS 2023</i>). Im Pflegebereich sind die Nachdiplomstudiengänge HF mit Fachvertiefungen in Anästhesie-, Intensiv- oder Notfallpflege etabliert. Voraussetzungen für die Zulassung zum Studium sind ein Abschluss als diplomierte Pflegefachfrau HF/diplomierter Pflegefachmann HF oder ein Bachelor of Science in Pflege FH sowie Berufserfahrung von mindestens sechs Monaten zu 100 Prozent im Akutpflegebereich. Ebenso wird eine berufliche Tätigkeit im entsprechenden Gebiet vorausgesetzt. Die berufliche Anstellung während des Studiums beträgt in der Regel mindestens 80 Prozent (<i>OdASanté 2022</i>).</p> <p>Die Nachdiplomstudiengänge HF werden vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) anerkannt und basieren auf Rahmenlehrplänen (<i>SBFI 2023</i>).</p>

<p>Pflegeexperte/-in</p>	<p>Pflegeexperten/-innen verfügen über vertieftes Fachwissen in klinischer Pflege. Sie können in komplexen gesundheitlichen Situationen in Zusammenarbeit und in Absprache mit der Ärzteschaft Behandlungen planen und anspruchsvolle medizinische Massnahmen selbstständig durchführen. Sie analysieren, planen und evaluieren Pflegesituationen, beraten Pflegeteams und Führungspersonen und beteiligen sich an der Entwicklung neuer Pflegekonzepte (SDBB 2022).</p> <p>Im Unterschied zum Titel «Pflegeexperte oder Pflegeexpertin APN-CH» ist die Bezeichnung Pflegeexperte/-in nicht markenrechtlich geschützt. Sie wird häufig als Funktionsbezeichnung für Pflegefachpersonen mit langjähriger Berufserfahrung in einem Fachgebiet genutzt. In der Praxis ist die Bezeichnung in der Regel nicht an einen spezifischen Abschluss gebunden. Gleichzeitig wird der Begriff auch im Zusammenhang mit gewissen tertiären Ausbildungen genutzt, zum Beispiel Master of Advanced Studies (MAS) in Gerontologischer Pflege oder Master of Science (MSc) in Nursing (Zúñiga et al. 2021; ZHAW 2023a).</p>
<p>Skill-Grade-Mix</p>	<p>Der Skill-Grade-Mix bezieht sich auf die Personalbesetzung und bezeichnet eine Durchmischung von Fachkräften mit unterschiedlichen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Erfahrungen (Skills) und unterschiedlichen beruflichen Abschlüssen und Qualifikationen (Grades). Der Begriff wird häufig im pflegerischen Kontext genutzt und beschreibt die Zusammenarbeit von pflegerischen Berufsgruppen mit unterschiedlichen fachlichen Vertiefungen (Skill) sowie unterschiedlichen Ausbildungen, zum Beispiel der Sekundär- und Tertiärstufe (Grade) (Leoni-Scheiber 2018). Ziel des Skill-Grade-Mix ist es, neben dem Einsatz unterschiedlicher Bildungsniveaus, die Erfahrungen der Fachkräfte optimal und sich ergänzend im Arbeitsprozess zu implementieren (Fent/Jörg 2018).</p>
<p>Task Shifting</p>	<p>Task Shifting bezeichnet den Prozess einer rationalen Umverteilung von Aufgaben innerhalb des Gesundheitsversorgungsteams. Bestimmte Aufgaben werden von hochqualifiziertem Gesundheitspersonal auf Gesundheitspersonal mit kürzerer Ausbildung und geringerer Qualifikation verlagert, um die verfügbaren Personalressourcen im Gesundheitswesen effizienter zu nutzen (WHO 2007).</p> <p>Task Shifting hat sich als wichtige Strategie zur Optimierung der Leistung von Gesundheitssystemen, insbesondere in ressourcenarmen Settings bewährt. Bisherige Studien haben gezeigt, dass die Verlagerung von Aufgaben dem Fachkräftemangel entgegenwirken und dem Gesundheitspersonal in der Primärversorgung ermöglichen kann, komplexere Leistungen zu erbringen und die Kapazitäten im Gesundheitswesen zu erweitern (McPake/Mensah 2008; Philips et al. 2008). Bisherige Untersuchungen zum Schweizer Kontext zeigen, dass Task Shifting Rollenerweiterungen und mehr Karriereoptionen für nicht-medizinisches Gesundheitspersonal ermöglichen kann. Dem Fachkräftemangel wirkt Task Shifting nicht eindeutig entgegen, da mehr Aufwand für die Koordination von allen am Versorgungsprozess beteiligten Leistungserbringer nötig ist und das Personal in den ursprünglichen Tätigkeitsfeldern fehlt (Schmelzer et al. 2020).</p>



### Auftrag und Zielsetzung

Das Departement für Bildung, Kultur und Sport (BKS) des Kantons Aargau hat Interface Politikstudien Forschung Beratung beauftragt, die Ausbildung im Pflegebereich auf Tertiärstufe zu untersuchen. Für die Abschlüsse an der Höheren Fachschule (Dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF) und an der Fachhochschule (Bachelor of Science Pflege) werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Ausbildungsprofile und der Einsatzgebiete in der Praxis aufgezeigt. Zudem wird der künftige Bedarf an Pflegefachpersonen im Kanton Aargau unter Einbezug wichtiger Entwicklungen in Bildung und Praxis beschrieben. Der vorliegende Bericht soll dem BKS als eine Grundlage für die künftige Planung der Ausbildung im Pflegebereich auf Tertiärstufe dienen.

### Methodik und Vorgehen

Der Bericht basiert auf einem qualitativen Vorgehen und stützt sich auf folgende empirische Grundlagen:

- *Dokumentenanalyse*: Zur Beschreibung der Ausbildungsprofile und des künftigen Bedarfs wurden relevante Dokumente und Grundlagen analysiert.
- *Explorative Experteninterviews*: Von Februar bis März 2023 wurden drei Interviews mit Vertretungen national tätiger Verbände und Expertinnen geführt.
- *Interviews mit Fachpersonen*: Von März bis April 2023 wurden insgesamt zwölf Interviews mit Fachpersonen aus Aargauer Gesundheitseinrichtungen, aus dem Bildungsbereich sowie mit Vertretungen von Verbänden geführt.
- *Interviews zu Praxisbeispielen*: Um mögliche Einsatzgebiete zu illustrieren, wurden fünf Praxisbeispiele zum differenzierten Einsatz von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Abschlüssen erstellt. Dazu wurden von April bis Mai 2023 Recherchen und Interviews zu fünf Praxiseinrichtungen durchgeführt.

### Beantwortung der übergeordneten Evaluationsfragen

Basierend auf den dargelegten Ergebnissen werden im Folgenden die zwei übergeordneten Evaluationsfragen beantwortet.

#### **Unterschiede der Profile HF/FH: Inwiefern unterscheiden sich die Ausbildungsprofile und insbesondere die Tätigkeiten der Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor von jenen der Pflegefachpersonen mit einem HF-Diplom?**

Aufgrund der Erhebungen unterscheiden sich die Ausbildungsprofile insbesondere im höheren Praxisanteil der Höheren Fachschule und den zusätzlichen Lerninhalten der Fachhochschule. Zudem unterscheiden sich die Absolventen/-innen aufgrund ihres schulischen und beruflichen Hintergrunds sowie hinsichtlich des Interesses an Theorie respektive Praxis. Diese Unterschiede bestärken sich gegenseitig.

Die genannten Unterschiede kommen bislang in der Praxis nur bedingt zum Tragen. In der Praxis üben beide Profile in der Regel dieselbe Grundfunktion mit denselben Aufga-

ben aus und erzielen den gleichen Lohn. In der Grundfunktion zeigen sich kleine Unterschiede bei der Ausführung von Aufgaben, die im grösseren theoretischen Wissen der Fachhochschulabsolventen/-innen begründet sind. Zudem kommen HF-Diplomierte in einem breiteren Spektrum zum Einsatz, hingegen sind FH-Bachelor insbesondere in der Akutsomatik tätig. Wichtige Unterschiede zeigen sich in der beruflichen Laufbahn, die Bachelorabsolventen/-innen rascher und dezidierter ergreifen. Dazu bieten sich auch mehr Gelegenheiten: Zwar erfolgt die personelle Weiterentwicklung in den Betrieben funktionsbasiert, allerdings eröffnet ein FH-Bachelor Zugang zu einem breiteren Weiterbildungsportfolio und erleichtert damit den Zugang zu übergeordneten Funktionen.

**Entwicklungen und zukünftiger Bedarf: Welche Absolventen/-innen braucht der Aargauer Arbeitsmarkt heute und in Zukunft?<sup>1</sup>**

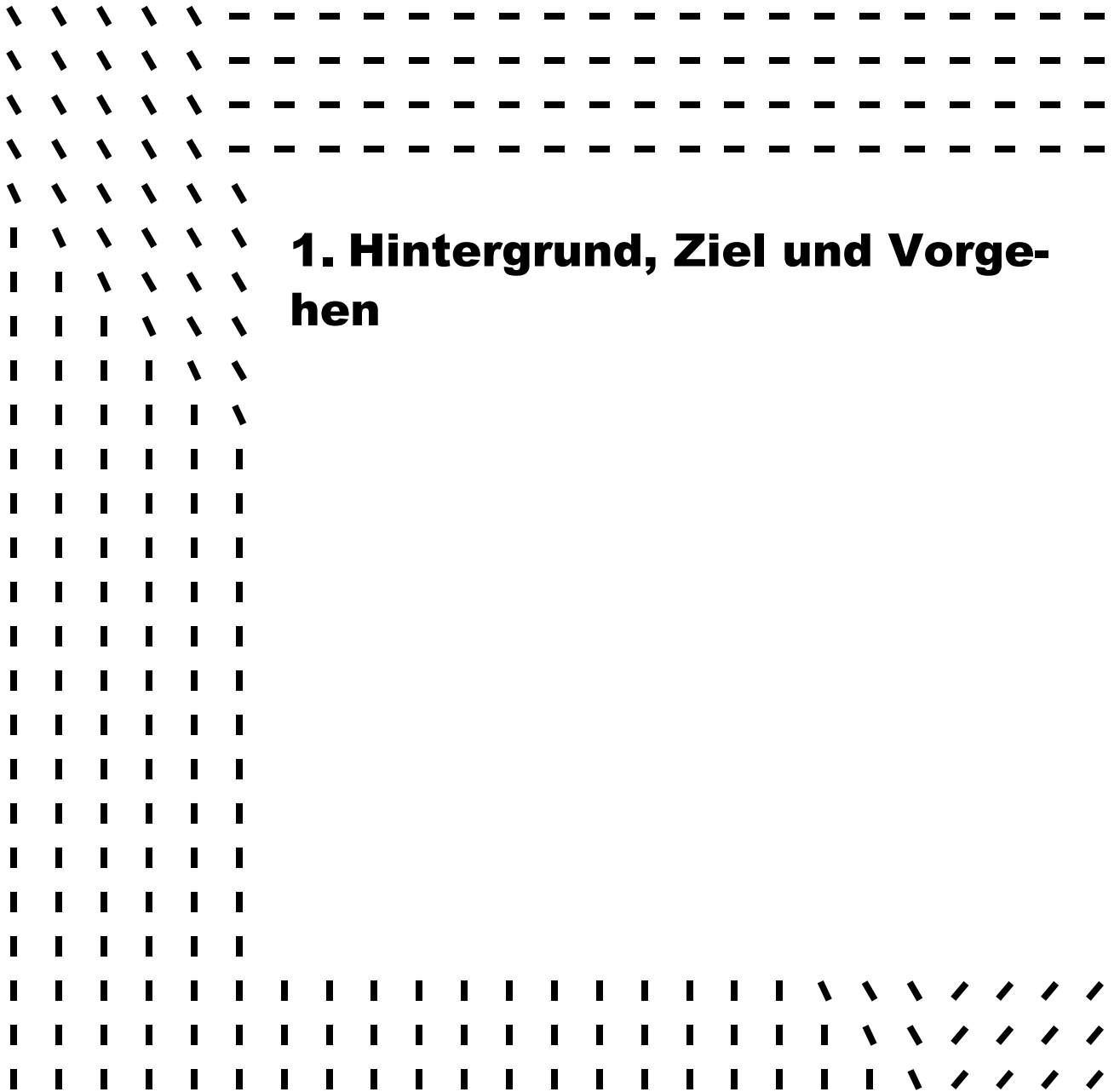
Bereits heute fehlt es an qualifiziertem Pflegepersonal. Die Erhebungen zeigen, dass der Fachkräftemangel künftig durch verschiedene Entwicklungen verstärkt wird, beispielsweise durch den demografischen Wandel. Deshalb ist es wichtig, künftig mehr Personen auszubilden – auch auf Tertiärstufe. Aufgrund des bisher ähnlichen Einsatzgebiets von Pflegefachpersonen mit HF-Diplom respektive FH-Bachelor lässt sich dieser Bedarf grundsätzlich durch beide Studiengänge decken. Ergänzend zum bestehenden Angebot an der Höheren Fachschule kann ein Fachhochschulstudiengang weitere zunehmend wichtige Aspekte abdecken. Nicht zuletzt erschliesst ein Fachhochschulangebot eine zusätzliche Gruppe von Studieninteressierten und kann so zu einer Abschwächung des Fachkräftemangels beitragen. Gleichzeitig bietet ein Fachhochschulstudium auch eine wichtige Perspektive für HF-Diplomierte und kann möglicherweise zu einem längeren Verbleib im Beruf beitragen.

Es hat sich bestätigt, dass die Anforderungen an das Pflegefachpersonal zunehmend komplexer werden, beispielsweise erfordert die Pflege und Betreuung von multimorbiden Patienten/-innen vertiefte Fachkenntnisse. Ein Bachelorstudium vermittelt vertiefte Fachkenntnisse und stärkt die Fähigkeit sich neues Wissen anzueignen und schafft dadurch eine gute Voraussetzung für ein sich stetig wandelndes Berufsumfeld. Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor beherrschen das pflegerische Handwerk und sind fähig, Verantwortung und weiterführende fachliche Aufgaben zu übernehmen. Dadurch können sie eine wichtige Rolle in der zukünftigen Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau übernehmen.

Zudem ist der Bachelorabschluss ein Ausgangspunkt für ein Masterstudium. Pflegefachpersonen mit weiterführenden Ausbildungen bieten grosses Potenzial, um die Grundversorgung zu entlasten, beispielsweise können Advanced Practice Nurses (APN) Hausärzte/-innen in schwach versorgten Regionen entlasten oder zu einer qualitativ hochstehenden Versorgung in Pflegeinstitutionen beitragen.

---

<sup>1</sup> Unter Berücksichtigung der Megatrends gemäss Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030 (GGpl 2030), vgl. Departement Gesundheit und Soziales (2022).



# 1. Hintergrund, Ziel und Vorgehen

### 1.1 Ausgangslage im Kanton Aargau

Der Pflegeberuf befindet sich derzeit im Wandel. Verschiedene gesellschaftliche Trends haben zur Folge, dass der Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal wächst. Die Anforderungen an die Tätigkeit verändern sich und es ergeben sich neue Herausforderungen für die Aus- und Weiterbildung. Wichtige Treiber der Entwicklung sind Fortschritte in der Medizin, der demografische Wandel mit einem steigenden Anteil von multimorbiden Personen sowie eine geringe Verweildauer von Pflegefachpersonen im Beruf. Hinzu kommt ein Mangel an Hausärzten/-innen, dem mit verschiedenen Massnahmen begegnet werden soll. Relevante Ansätze sind insbesondere Task Shifting<sup>2</sup> und Interprofessionalität, welche die Rolle der Pflege stark betreffen. Im Zuge dieser Entwicklungen haben sich neue Berufsbilder entwickelt, beispielsweise Advanced Practice Nurses (APN) und klinische Fachspezialisten/-innen.<sup>3</sup> Der Mangel an Hausärzten/-innen ist auch im Kanton Aargau ein Thema mit grosser Dringlichkeit.

Der Regierungsrat des Kantons Aargau hat daher eine Optimierung der Rollenteilung und Aufgaben des Gesundheitspersonals in der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2030 (GGpl 2030) vorgesehen. Um genügend Fachkräfte im Kanton auszubilden, wurde in der GGpl 2030 zudem das Ziel eines umfassenden und attraktiven innerkantonalen Bildungsangebots im Gesundheitsbereich auf allen Stufen verankert (Departement Gesundheit und Soziales 2022).

Seit 2002 ist die Ausbildung zur Pflegefachperson in der Schweiz auf der Tertiärstufe angesiedelt und lässt sich entweder an einer Fachhochschule (FH) oder an einer Höheren Fachschule (HF) absolvieren.<sup>4</sup> Anhang A 1 illustriert die Bildungssystematik für Pflegeberufe. Die Ausbildungsgänge an HF und FH fordern unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen und Vorkenntnisse. Beide dauern jedoch in Vollzeit drei Jahre und mit dem Abschluss können die Absolventen/-innen in vielen Bereichen der Pflege arbeiten.

Im Kanton Aargau wird der Berufsbildung ein grosser Stellenwert zugeschrieben. Die Ausbildung zur Pflegefachperson erfolgt im Kanton zurzeit bewusst an der Höheren Fachschule (HF). In den meisten anderen Schweizer Regionen wird (auch) ein Studiengang Pflege an einer Hochschule, das heisst Universität oder Fachhochschule angeboten, mit steigender Nachfrage (BFS 2023). Im Kanton Aargau sind daher auch Pflegefachpersonen mit einem Abschluss einer FH oder Universität tätig, die jedoch ausschliesslich andernorts ausgebildet wurden.

---

<sup>2</sup> Insbesondere die Übernahme von Tätigkeiten durch die Pflege, welche ursprünglich meist durch Ärzte übernommen wurden (vgl. Glossar am Anfang des Berichts).

<sup>3</sup> Diese und weitere Begriffe werden im Glossar am Anfang des Berichts erklärt.

<sup>4</sup> In der westlichen Schweiz wird die Ausbildung hingegen nur auf FH-Stufe angeboten. Ausgenommen von dieser Regelung ist lediglich der französischsprachige Teil des Kantons Bern. Einige Schweizer Universitäten (z.B. Basel, Lausanne) und Fachhochschulen (z.B. ZHAW, BFH, OST) bieten darüber hinaus diverse Master-Studiengänge in Pflegewissenschaften an.

Vor diesem Hintergrund soll nun die Frage geklärt werden, ob der Kanton Aargau selbst eine FH-Ausbildung im Bereich Pflege anbieten soll. Zur Beantwortung dieser Frage sollen in einem ersten Schritt der Fachkräftebedarf in der Pflege qualitativ geklärt werden und die Ausbildungs- und Tätigkeitsprofile HF und FH beschrieben und einander gegenübergestellt werden. Das Departement Bildung, Kultur und Sport des Kantons Aargaus hat Interface Politikstudien Forschung Beratung beauftragt, eine entsprechende Studie zu verfassen.

## 1.2 Ziel und zentrale Fragestellungen

Der Bericht beschreibt das heutige Angebot von Pflegefachpersonen HF/FH anhand der Ausbildungsprofile, legt dar, wie Pflegefachpersonen heute im Einsatz sind und vergleicht die Situation mit den (qualitativen) Bedürfnissen aus der Praxis. Dabei werden sowohl die aktuelle als auch die zukünftige Situation beleuchtet. Dabei stehen die folgenden Fragestellungen im Zentrum der Untersuchung:

1. *Unterschiede der Profile HF/FH:* Inwiefern unterscheiden sich die Ausbildungsprofile und insbesondere die Tätigkeiten von Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor von jenen von Pflegefachpersonen mit einem HF-Diplom?
2. *Entwicklungen und zukünftiger Bedarf:* Welche Absolventen/-innen der Tertiärstufe braucht der Aargauer Arbeitsmarkt heute und in Zukunft?<sup>5</sup>

## 1.3 Vorgehen

Die Untersuchung beruht auf vier empirischen Grundlagen:

### I Dokumentenanalyse und ergänzende Recherche

Die Dokumentenanalyse dient der Beschreibung des aktuellen Stands zum Fachkräftebedarf in der Pflege und der gezielten Vorbereitung der Interviews. Dabei analysierten wir Grundlagendokumente zur Aus- und Weiterbildung und zu relevanten Entwicklungen in der Pflege. Zudem berücksichtigten wir ergänzende Dokumente aus der Praxis, die beispielsweise auf den Webseiten der relevanten Akteure im Kanton Aargau erhoben wurden (z.B. Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales [HFGS Aarau], Kantonsspital Aarau [KSA], OdASanté). Siehe dazu das Literaturverzeichnis am Ende des Dokuments.

### I Explorative Interviews

Nach der Dokumentenanalysen führten wir im Februar/März 2023 drei virtuelle, leitfadengestützte Interviews mit Verbandsvertreterinnen und Expertinnen durch (vgl. Darstellung DA 2 und Anhang A 3). Die Interviewpartnerinnen verfügen über ausgewiesenes Wissen und Kenntnisse der nationalen und kantonalen Entwicklung in Ausbildung und Praxis. Ziel der Interviews war es, in Erfahrung zu bringen, inwiefern sich die Tätigkeits- und Ausbildungsprofile von Pflegefachpersonen HF und FH gleichen und unterscheiden und was aktuelle Entwicklungen in Ausbildung und Praxis sind. Zudem wurden erste Hinweise für Praxisbeispiele mit gelungenem Skill-Grade-Mix (HF/FH) gesammelt.

### I Interviews mit Experten/-innen und Fachpersonen

Im März/April 2023 führten wir zwölf virtuelle, leitfadengestützte Interviews mit Fachpersonen aus Aargauer Gesundheitseinrichtungen sowie mit wichtigen Akteuren aus der Bildung und aus der Gesundheitsversorgung des Kantons Aargau (vgl. Darstellung DA 3 und Anhang A 3). Ziel der Interviews war es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Tätigkeiten und Einsatzgebieten von Pflegefachpersonen HF und FH zu

---

<sup>5</sup> Unter Berücksichtigung der Megatrends gemäss GGpl 2030, vgl. Departement Gesundheit und Soziales (2022).

eruiieren, Potenzial und Bedürfnisse für zukünftige Einsatzmöglichkeiten der Pflegefachpersonen zu bestimmen und Hinweise für Praxisbeispiele zu sammeln.

#### **I** Recherche und Interviews zur Dokumentation von Praxisbeispielen

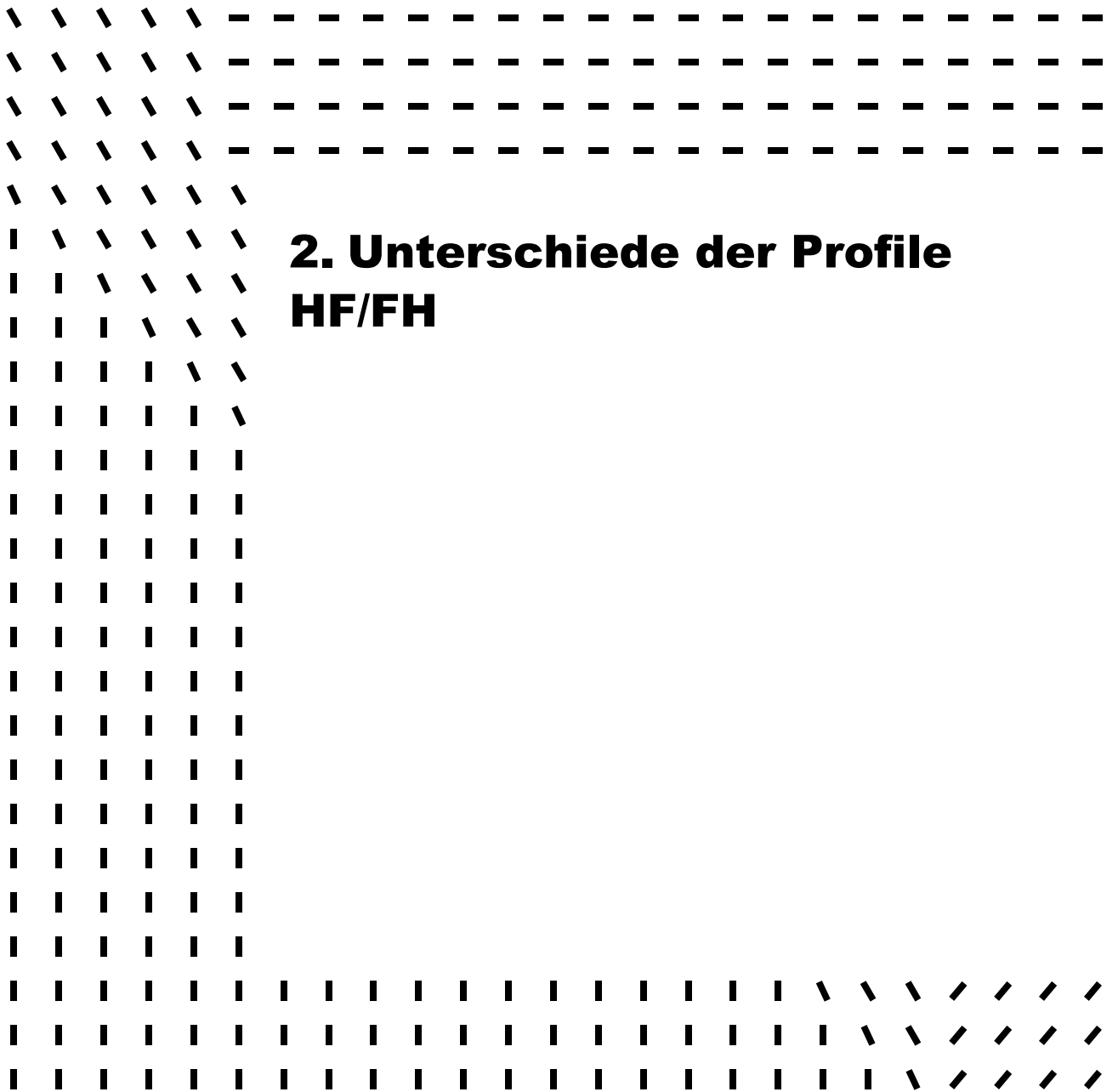
Zur Illustration der differenzierten Einsatzmöglichkeiten von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Abschlüssen wurden fünf Praxisbeispiele zum gelungenen Skill-Grade-Mix auf Tertiärstufe erarbeitet. Dazu wurde ein Raster entwickelt und gezielt leitfadengestützte Interviews und Recherchen zu fünf Institutionen durchgeführt (vgl. Anhang A 3). Die Auswahl der Praxisbeispiele erfolgte gestützt auf Hinweise aus den explorativen Interviews und den Interviews mit Experten/-innen und Fachpersonen. Dabei wurde darauf geachtet, verschiedene Settings der Gesundheitsversorgung im Kanton Aargau oder umliegenden Kantonen abzubilden. Die Interviews wurden im April und Mai 2023 virtuell durchgeführt (vgl. Darstellung DA 4). Auf Wunsch der Interviewpartner/-innen wurde ein Teil der Praxisbeispiele schriftlich validiert.

### **1.4 Chancen und Grenzen des Berichts**

Der Bericht bietet die Chance, erstmals die Ausbildungsprofile und Tätigkeiten von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Bildungswegen vertieft zu beleuchten. Bislang war nicht klar, inwiefern und wodurch sich der Einsatz in der Praxis unterscheidet und welche Chancen ein FH-Studiengang als Ergänzung zum bewährten HF-Ausbildungsgang bietet. Die Illustration anhand von Praxisbeispielen ermöglicht es, konkret und praktisch die heutigen Tätigkeiten und Einsatzgebiete von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Bildungsabschlüssen aufzuzeigen, die im schweizerischen und idealerweise im Aargauer Setting umsetzungserprobt sind. Der qualitative Ansatz der Untersuchung unterliegt gewissen Grenzen. Im Gegensatz zu einem quantitativen Ansatz besteht nicht der Anspruch, repräsentative und verallgemeinerbare Antworten zu generieren oder statistische Zusammenhänge aufzuzeigen. Hingegen ermöglicht dieser Ansatz durch gut ausgewählte Interviewpartner/-innen und eine leitfadengestützte Gesprächsführung einen vertieften Einblick in Details der Umsetzung und zu den Hintergründen. Zudem ist das Aufdecken neuer Aspekte möglich. Eine weitere Limitation bezieht sich auf die Formulierung von Prognosen, das heisst Abschätzungen zukünftiger Entwicklungen. Prognosen sind stets von Unsicherheiten begleitet und potenzielle, noch offene Entwicklungen des Pflegeberufs (z.B. Pflegeinitiative, Auswirkungen der Covid-19-Pandemie) erschweren eine Vorhersage. Gleichwohl ermöglicht der Einbezug verschiedener Perspektiven in unseren Interviews und aus Dokumenten eine breitere Abstützung der Einschätzungen.

### **1.5 Aufbau des Berichts**

Nach diesem einleitenden Kapitel präsentieren wir in Kapitel 2 bis 4 die Ergebnisse der Untersuchung entlang der zentralen Fragestellungen, inklusive der fünf Praxisbeispiele in Kapitel 3. Das Management Summary am Anfang des Berichts fasst die zentralen Erkenntnisse zusammen. Wichtige Begriffe sind im Glossar am Anfang des Berichts erklärt.



## **2. Unterschiede der Profile HF/FH**

Dieses Kapitel beschreibt Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Ausbildungs- und Tätigkeitsprofile HF und FH auf Basis einer Dokumentenanalyse, explorativen Interviews und Interviews mit Fachpersonen. Zudem wird analysiert, inwiefern die Tätigkeitsprofile zu den Ausbildungsprofilen passen und ob die Passung in der Praxis ein Thema ist. Schliesslich werden – unter Beizug der Praxisbeispiele (Kapitel 3) – Gelin- gungsbedingungen für eine gute Passung identifiziert.

### 2.1 Inwiefern unterscheiden sich die Ausbildungsprofile von Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor von jenen von Pflegefachpersonen mit einem HF-Diplom?

Wie Darstellung D 2.1 zeigt, weisen die beiden Ausbildungsgänge wichtige Gemein- samkeiten auf:

- *Ausbildungsziele:* Die Ziele des Bachelor-Studiums und jene an der Höheren Fach- schule stimmen überein (vgl. Darstellung D 2.1). In den explorativen Interviews wurde besonders betont, dass beide Ausbildungen eine Berufsbefähigung als Pflege- fachperson zum Ziel haben. Dies ist auch gesetzlich vorgegeben (Art. 12 Abs. 2 lit. a GesBG).
- *Ausbildungsinhalt Generalistenausbildung Pflege:* Beide Ausbildungen bereiten die Studierenden auf einen Einsatz in verschiedenen Settings und Abteilungen vor: Pfl- ege von Patienten/-innen mit akuten oder chronischen Erkrankungen sowie in der Phase der Rekonvaleszenz oder der Rehabilitation, Langzeitpflege, palliative Pflege und Betreuung sowie Gesundheitsförderung und Prävention (OdASanté/BGS 2021).
- *Ausbildungsdauer:* Beide Ausbildungen dauern grundsätzlich drei Jahre. Umfang und Dauer sind von der beruflichen Erfahrung und der Vorbildung abhängig: Für Personen mit relevanter Vorbildung und/oder Berufserfahrung sind in beiden Studi- engängen Verkürzungen möglich: Für Fachfrauen/-männer Gesundheit (FaGe) und Fachfrauen/-männer Betreuung (FaBe) dauert das HF-Studium nur zwei Jahre. Zu- dem wird der Bachelor für Pflegefachpersonen HF oft stark verkürzt und berufsbe- gleitend angeboten. Ohne einschlägige berufliche Erfahrung sind an der FH hingegen zusätzlich bis zu zwölf Monate Praktikum vor/während/nach dem Studium nötig (vgl. Darstellung D 2.1).

Die wichtigsten Unterschiede liegen gemäss Interviews im höheren Praxisanteil der HF und den zusätzlichen Kompetenzen im wissenschaftlichen Arbeiten an der FH.

- *Höherer Praxisanteil bei HF:* Einen Hauptunterschied sehen viele Inter- viewpartner/ innen im Praxisanteil der Ausbildung (vgl. Darstellung D 2.1). Der Pra- xis komme an der Höheren Fachschule ein grösseres Gewicht zu, so die meisten Ex- perten/-innen und Fachpersonen. Dies zeige sich am höheren Anteil Praxisstunden, zudem würden die Studierenden mehr Lehrstunden in Praxisbetrieben verbringen. Hingegen erfolge im Bachelorstudium ein Teil der Praxisstunden an der Fachhoch- schule selber (z.B. im Rahmen von Skills-Trainings). Dadurch sammeln die Studie-

renden zwar praktische Kenntnisse in medizinisch-technischen Tätigkeiten (z.B. Venenpunktion), allerdings reduziert sich dadurch die praktische Erfahrung in Betrieben. Andererseits sähen FH-Studiengänge den Einsatz in mehreren Praxisbetrieben und unterschiedlichen Settings vor, wodurch die Studierenden breiter abgestützte Erfahrungen sammeln als HF-Studierende, die häufig in einem Betrieb («Lehrtort») tätig seien. Gleichzeitig könnten die kürzeren Praktika aber auch nur einen oberflächlicheren Einblick gewähren. Der geringere Praxisanteil relativiere sich zudem durch die Voraussetzung von bis zu einem Jahr Berufserfahrung als Aufnahmebedingung für die Fachhochschulstudiengänge («Arbeitswelterfahrung»).

- *Wissenschaftliches Arbeiten als zusätzlicher Inhalt bei FH:* Im FH-Studium werden das wissenschaftliche und konzeptionelle Arbeiten sowie das analytische Denken stärker gefordert. So sammeln die Studierenden eines FH-Bachelors beispielsweise im Rahmen von Abschlussarbeiten mehr Erfahrung in der Verarbeitung von Forschungsliteratur und verfügen über grösseres theoretisches Wissen (z.B. Wundpflege). Mehrere Experten/-innen betonten, dass die Bachelorabsolventen/-innen deswegen stärkere Analysefähigkeiten mitbringen als Pflegefachpersonen HF und daher vielseitiger einsetzbar seien. Fachpersonen und Verbandsvertreter/-innen bestätigten diese Einschätzung. Gewisse Lerninhalte würden an den Fachhochschulen vertiefter behandelt (z.B. Klinisches Assessment, Case Management, Patient Education, Gesprächsführung) und mit stärkerem Fokus auf die Theorie unterrichtet (z.B. Klinisches Assessment, Pflegeprozesse). Als Folge dieser anderen Schwerpunkte seien FH-Abgänger/-innen selbstreflektierter und kritischer, könnten Richtlinien einfacher umsetzen, Zusammenhänge selbstständiger beurteilen und sich klarer ausdrücken. Sie seien zudem besser dazu in der Lage, wissenschaftliche Grundlagen zu nutzen.

Weitere Unterschiede bestehen in der Verortung in der Bildungssystematik:

- *Zulassungsvoraussetzungen:* Ein Fachhochschulstudium setzt in der Regel einen höheren Bildungsabschluss voraus (siehe auch Anhang A 1). Das spiegelt sich in der Zusammensetzung der Studierenden: So waren HF-Studierende auf Sekundarstufe II vornehmlich als FaGe tätig, wohingegen an der Fachhochschule viele Mittelschulabgänger/-innen studieren.<sup>6</sup>
- *Mehr Weiterbildungsmöglichkeiten:* Direkt nach Ausbildungsabschluss stehen mit Bachelordiplom breitere Weiterbildungsmöglichkeiten offen als mit HF-Diplom (vgl. Anhang A 1). Zusätzlich zu Nachdiplomstudiengängen (NDS) und Höheren Fachprüfungen (HFP), die beiden Profilen offenstehen, können Pflegefachpersonen mit FH-Abschluss CAS-, DAS- und MAS-Studiengänge<sup>7</sup> in Themenbereichen des Gesundheitswesens (FH/Universität), sowie ein Masterstudium (MSc) in Pflege respektive Pflegewissenschaften an einer Fachhochschule oder – mit Auflagen – an einer Universität absolvieren. Nach Abschluss eines – in der Regel verkürzten – FH-Bachelorstudiengangs in Pflege stehen den Pflegefachpersonen HF die gleichen Weiterbildungsmöglichkeiten offen.

<sup>6</sup> In der Deutschschweiz haben 2018 64 Prozent der HF-Studienanfänger/-innen zuvor eine FaGe-Ausbildung absolviert. Dieser Anteil ist im Bachelor Pflege deutlich tiefer (31%), wo viele Studierenden einen Mittelschul-Hintergrund haben (Fachmittelschule [FMS]: 15%, gymnasiale Maturität: 23%). (Eintritte Bachelor Pflege: 11% anderer Abschluss auf Sekundarstufe II, 20% kein Titel in den Daten; Eintritte HF Pflege 20% anderer Abschluss auf Sekundarstufe II, 16% kein Titel in den Daten) (vgl. BFS 2021).

<sup>7</sup> HF-Diplomierten stehen diese Weiterbildungsangebote in der Regel offen, wenn sie sich zuvor in wissenschaftlichem Arbeiten weitergebildet oder die Anforderungen einer «sur dossier»-Prüfung durch die Hochschule erfüllt haben.

**D 2.1: Übersicht der Ausbildungsprofile Pflege (Höhere Fachschule und Fachhochschule)**

	Höhere Fachschule	Fachhochschule (BSc)
<b>Ausbildungsziele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berufsbefähigung und Einsatzfähigkeit in der Praxis</li> <li>– Theoretisches und praktisches Fachwissen zu Gesundheit, Krankheit und Pflege</li> <li>– Kompetenz zur Übernahme von Verantwortung für den Pflegeprozess</li> <li>– Erste Ansprechperson für Patienten/-innen und deren Bezugspersonen in allen Bereichen</li> <li>– Berücksichtigung der europäischen Richtlinien zur Pflegeausbildung</li> </ul>	
<b>Ausbildungsinhalte</b>	Generalistenausbildung Pflege	
<i>Spezialisierung?</i>	Spezialisierung möglich durch fachliche Vertiefung im Praxisbetrieb (z.B. Pädiatrie, Psychiatrie, Akutsomatik)	In der Regel keine Möglichkeit zur fachlichen Vertiefung im Bachelor*
<i>Zusätzliche Inhalte?</i>		Grundlagenwissen wissenschaftliche und evidenzbasierte Arbeit im Bereich Pflege; Anwendung wissenschaftlicher Methoden; Klinisches Assessment in der Pflege; betriebswirtschaftliche Grundlagen, Projektmanagement
<b>Praxisanteil</b>		
<i>Lernstunden in Praxisbetrieben</i>	2'700 Lernstunden (Lernbereich Praktika, insgesamt 72 Wochen der Ausbildung in Praktika)	2'300 Lernstunden während Praktika
<i>Verhältnis Theorie/Praxis</i>	Praxisorientiert, gleiche Anteile Theorie und Praxis (2'700 Lernstunden Lernbereich Schule, davon min. 10% im Selbststudium)	Praxisausbildung erfolgt teilweise an der Fachhochschule. Insgesamt grösserer Anteil Lernstunden (Theorie/Praxis) an der Fachhochschule als in den Betrieben (z.B. 3'100 Lernstunden an FH, FHS St.Gallen)
<i>Erfahrung in Praxiseinsätzen?</i>	Verschiedene Institutionen und Arbeitssettings oder vertraglich vereinbarter Lehrort.  Empfehlung des Rahmenlehrplans: mind. 2 unterschiedliche Praktikumsbetriebe, max. zwei Drittel der praktischen Ausbildung im ähnlichen Kontext. Erfahrungen mit Patienten/-innen in verschiedenen Lebensphasen	Mehrere Praktika in unterschiedlichen Settings, in der Regel blockweise während der Ausbildungszeit
<b>Ausbildungsdauer</b>	3 Jahre (Vollzeit)	3 Jahre (Vollzeit)
<i>Verkürzung möglich?</i>	FaGe/FaBe (4 Semester Vollzeit oder 5–6 Semester Teilzeit)	Diplom HF (3–5 Semester berufsbegleitend), FaGe/FaBe (8 Semester Teilzeit)
<b>Zulassungsvoraussetzungen</b>	Eignungsabklärung  3-jährige Berufsausbildung mit EFZ oder FMS-Zeugnis	Berufs-, Fach- oder Gymnasiale Matura oder HF-Diplom Pflege  <i>Ohne berufliche Vorbildung Pflege/Betreuung: 1 Jahr Vorpraktikum** («Arbeitswelterfahrung»)</i>
<b>Weiterbildungsmöglichkeiten</b>	Direkt nach dem Abschluss: NDS, HFP, BSc Pflege FH	Direkt nach dem Abschluss: NDS, HFP, CAS/MAS/DAS, MSc Pflege

Legende: \* Vereinzelt möglich, beispielsweise bietet OST im letzten Studienjahr drei Vertiefungen (Clinical Nursing, Management, Psychosoziale Gesundheit; siehe OST (2023)); \*\* Praktika («Zusatzmodule») können teilweise auch während/nach dem Studium erbracht werden (Übergangsbestimmung), Dauer des Praktikums hängt von beruflicher Vorerfahrung der Studierenden ab, vgl. ZHAW (2023b); FMS = Fachmittelschule, EFZ = Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis, FaGe = Fachfrau/-mann Gesundheit, FaBe = Fachfrau/-mann Betreuung, NDS = Nachdiplomstudium, HFP = Höhere Fachprüfung, BSc = Bachelorstudium, MSc = Masterstudium, CAS = Certificate of Advanced Study, DAS = Diploma of Advanced Study, MAS = Master of Advanced Study.  
Quellen: *Höhere Fachschule*: OdASanté/BGS (2021), MiVo-HF (2017), HFGS Aarau (2023); *Fachhochschule*: Beratungsdienste für Ausbildung und Beruf (2018), FHS St. Gallen (2023), OdA Gesundheit beider Basel (2023), BFH (2023), ZHAW (2023b), GesBKV (2020); *Fachhochschule*: GDK (2004), HFKG (2009); *beide Studiengänge*: Richtlinie 2005/36/EU (2005), Richtlinie 2013/55/EU (2013).

Folgende zwei wichtigen Aspekte, die über die reinen Ausbildungsprofile hinausgehen, wurden in den Interviews zusätzlich erwähnt:

- *Unterschiedliche Zielgruppen:* Das Interesse an Praxis oder Theorie prägt die Wahl des Studiengangs. Einerseits sei die Höhere Fachschule für Personen attraktiv, die praktisch orientiert sind und «am Bett» arbeiten wollen. Diese Personen verfügen oft über viel Praxiserfahrung aus ihrer bisherigen Tätigkeit als FaGe und interessieren sich vor allem für die praktische Seite. Hingegen besteht eher wenig Interesse an theoretischen Inhalten, was sich beispielsweise am Desinteresse während den Theorie-tagen zeige. Viele Studierende sind aus wirtschaftlichen Gründen auf ein Teilzeitpensum neben dem Studium angewiesen und haben dadurch weniger Kapazitäten für die Ausbildung. Andererseits zieht die Fachhochschule tendenziell Personen mit Wissensdurst an, die sich für Theorie begeistern. Sie möchten Zusammenhänge verstehen und sich auch nach der Ausbildung weiterentwickeln, sind «intellektuell aufgestellt und daher flink». Möglicherweise besteht tendenziell eine Hemmschwelle zur Praxis. Diese unterschiedlichen Interessen und der unterschiedliche Praxisanteil werden zudem durch den Bildungshintergrund der Studierenden verstärkt. Diese Unterschiede wirken sich nach Ansicht der Interviewpartner/-innen sowohl auf Tätigkeitsgebiete als auch auf Laufbahnmöglichkeiten der beiden Profile aus. In den Interviews wurde mehrfach betont, dass es sich dabei um Tendenzen handle, die nicht auf alle Einzelpersonen zutreffen.
- *Grössere Heterogenität bei FH-Studiengängen:* In den explorativen Interviews wurde verschiedentlich darauf hingewiesen, dass die Ausbildung an den Höheren Fachschulen durch das Berufsbildungsgesetz stark reguliert ist. Als Folge davon seien die HF-Ausbildungsgänge verschiedener Schulen aufgrund des gemeinsamen Rahmenlehrplans ähnlich (OdASanté/BGS 2021). Hingegen bestehe eine grosse Varianz bei den Curricula der Fachhochschulen, da diese mehr Freiheit in der Ausgestaltung der Studiengänge hätten.<sup>8</sup> Dies eröffne den Fachhochschulen einen grösseren Gestaltungsspielraum für die Entwicklung (neuer) Studiengänge, könne gleichzeitig aber auch zu Unklarheiten auf Seiten der Betriebe führen, wie befragte Fachpersonen bestätigten.

---

<sup>8</sup> Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG, AS 2020 57) und die dazugehörige Gesundheitsberufekompetenzverordnung (GesBKV, AS 2020 81) legen Kompetenzen fest, die im Bachelor of Science Pflege an Fachhochschulen oder Universitäten erreicht werden müssen.

### I Hintergrund: Entwicklungen in der Pflegebildung

Um die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Profile HF und FH zu verstehen, lohnt sich ein kurzer Blick zurück auf die Entwicklungen in der Pflegeausbildung.

Der Aufbau von Fachhochschulen für die Pflegeausbildung zu Beginn der Nullerjahre wurde von vielen Interessenvertretern/-innen begrüsst, insbesondere von Seiten des Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner. Begründet wurde die Zustimmung damit, dass die Anforderungen an die Pflegenden gestiegen seien und eine wissenschaftlich fundierte Pflege zentral sei. Nach mehrjährigen Vorbereitungsarbeiten konnte mit Einführung des Berufsbildungsgesetz von 2004 und der Überarbeitung des Fachhochschulgesetzes im gleichen Jahr die Pflegeausbildung reformiert werden (Sottas 2021; Weber et al. 2010). Die früher durch das Schweizerische Rote Kreuz reglementierten Ausbildungen, unter anderen «Pflegefachfrau Diplommiveau II» (DN II), wurden abgelöst (Schäfer et al. 2013). Seither kann auf Bildungsstufe Tertiär B eine Ausbildung als dipl. Pflegefachfrau/-mann HF absolviert werden. Wichtiges Grundprinzip war dabei, dass altrechtlich erworbene Titel uneingeschränkt gültig bleiben und die Inhaber/-innen befähigen, ihren Beruf im Rahmen ihrer Kompetenzen auszuüben. So sind DN II ohne weitere Auflage berechtigt, den Titel dipl. Pflegefachfrau/-mann HF zu führen (SBK 2023). Auf Bildungsstufe Tertiär A gibt es seither Studiengänge, die zu einem Bachelor of Science in Pflege FH führen. Dieser Abschluss ist altrechtlich vergleichbar mit der höheren Fachausbildung zu Pflegeexperten/-innen der Stufe II (Pflegeexperte/-in HöFa II). Diese waren in der Berufspraxis etabliert und nahmen häufig Stabs- und Führungsfunktionen des Kaders ein (Schäfer et al. 2013). Seit 2020 basieren die Abschlusskompetenzen auf Stufe FH auf den Vorgaben des Gesundheitsberufegesetzes (GesBKV 2020)

Die Entwicklungen in der Pflegeausbildung stiessen aber auch auf Widerstand. Interessenvertreter/-innen der Stufe Tertiär B, insbesondere in den Kantonen und Berufsschulen, wehrten sich gegen eine Akademisierung der Pflege. Man befürchtete, dass es bald nur noch akademische Pflegeexperten/-innen geben könnte und die Ausbildung an den Höheren Fachschulen zu einem Auslaufmodell werde. Die Ärzteschaft war geteilter Meinung, einige Vertreter/-innen sahen Risiken einer Theoretisierung der Pflege und einer Zersplitterung der Kompetenzen. Ein weiterer Streitpunkt waren die höheren Kosten für Tertiär-A-Ausbildungen, da die Fachhochschulen mehr öffentliche Mittel als Höhere Fachschulen erhalten und laut Kritikern/-innen – neben der Ausbildung – einen Grundauftrag für Forschung verfolgen, statt sich auf eine günstigere und praxisrelevantere Ausbildung wie an den Höheren Fachschulen zu konzentrieren (Sottas 2021).

Die Ausrichtung der Profile HF und FH hat seither an Klarheit gewonnen und wird sowohl für die Praxis als auch die Weiterentwicklung der Regulierung immer wichtiger. Schnell wurde klar, dass die Stufe Tertiär B aufgrund der höheren Anforderungen für das Absolvieren der Pflegeausbildung auf Stufe Tertiär A nicht redundant werden würde. Für die grösser werdende Akzeptanz der Stufe Tertiär A war des Weiteren sehr wichtig, dass sich die Fachhochschulabsolventen/-innen gut in den Arbeitsmarkt integrieren liessen. Ihr Nutzen für die Patientenversorgung und die Wertschöpfung wurde immer offensichtlicher (Sottas 2021).

## 2.2 Inwiefern unterscheiden sich die Tätigkeiten von Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor von jenen von Pflegefachpersonen mit einem HF-Diplom?

Dieser Abschnitt beschreibt, inwiefern sich die Tätigkeiten von Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor von jenen von Pflegefachpersonen mit einem HF-Diplom unterscheiden. Als Grundlagen dienen Dokumente, explorative Interviews sowie Interviews mit Fachpersonen.

### I In der Praxis hauptsächlich Gemeinsamkeiten

Die beiden Profile weisen grosse Gemeinsamkeiten in den Tätigkeiten und Arbeitsfeldern auf:

- *In gleicher Funktion mehrheitlich gleiche Aufgaben:* Heute übernehmen Pflegefachpersonen beider Profile grundsätzlich dieselben Grundaufgaben, in den meisten Häusern gibt es keine separaten Funktionsbeschriebe. Pflegefachpersonen beider Profile sind in der Regel in der gleichen Funktion angestellt (z.B. «Diplomierte Pflegefachperson» am KSA, «Pflegefachfrau HF/FH» am USZ), teilweise zusätzlich abgestuft nach Berufserfahrung und Aufgaben (z.B. «Diplomierte Pflegefachperson mit Erfahrung», «Diplomierte Pflegefachperson mit besonderen Aufgaben»). Wie in der Ausbildung vorgesehen, tragen sie Verantwortung für den Pflegeprozess und für die Ausführungen organisatorischer, medizinisch-technischer und weiterer Arbeiten (OdASanté/BGS 2021; GesBKV 2020). Für weitergehende Funktionen, die mit einem anderen Pflichtenheft verbunden sind (z.B. Führung, Fachexpertise, Pflegeexpertise), werden Weiterbildungen verlangt. Da die Funktionsbeschriebe nicht zwischen HF und FH unterscheiden, wiesen Fachpersonen darauf hin, dass bei Stellenausschreibungen in der Regel nicht zwischen den beiden Abschlüssen differenziert wird. Falls eine Differenzierung erfolgt, wird hauptsächlich nach einem HF-Diplom verlangt, insbesondere in Betrieben, die kaum Pflegefachpersonen FH beschäftigen (z.B. Langzeitpflege). Entsprechend selten bewerben sich FH-Absolventen/-innen auf solche Stellen.
- *Arbeitsfelder grundsätzlich ähnlich aber HF-Diplomierte werden breiter eingesetzt:* Laut Experten/-innen und Fachpersonen sind Pflegefachpersonen HF in allen Settings im Einsatz: Im stationären Bereich (Spitäler Akutsomatik, Rehabilitationskliniken, Psychiatrie), im ambulanten Bereich (z.B. vereinzelt in Arztpraxen) und in der Langzeit- und Übergangspflege (Pflegeinstitutionen, Spitex). Hingegen sind Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor eher in grösseren Betrieben tätig, insbesondere in Akutspitälern. Diese Unterschiede sind unter anderem zurückzuführen auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Betriebe hinsichtlich Skill-Grade-Mix. Beispielsweise benötigen Einrichtungen in der Akutsomatik (z.B. Spitäler) mehr Mitarbeitende mit Ausbildung auf Sekundär- oder Tertiärstufe. Hingegen benötigt die Langzeitpflege mehr Assistenzpersonal.
- *Keine Lohnunterschiede im Kanton Aargau:* Gemäss Interviews mit Fachpersonen erhielten Pflegefachpersonen mit Bachelor in Pflege oder mit HF-Abschluss im Kanton Aargau meistens denselben Lohn. Dabei wurde oft betont, dass die Löhne funktionsbasiert variieren. Übernehmen Personen mit Bachelor in Pflege also zusätzliche Funktionen (z.B. Expertise, Leitungsaufgaben), so steigt der Lohn. Mehrere Fachpersonen schilderten, dass ihre Betriebe für Mischfunktionen (z.B. Pflege am Bett und Pflegeexpertise) anteilmässig höhere Löhne entrichten. Gewisse Fachpersonen schätzen die Lohnerwartungen von Pflegefachpersonen FH höher ein, weshalb diese beispielsweise kaum für Tätigkeiten in der Geriatrie (ohne Zusatzfunktionen) gewonnen werden könnten, da das Lohnniveau dort nicht den Erwartungen entspreche. Sofern Pflegefachpersonen FH die gleichen Tätigkeiten ausführen wie Pflegefachpersonen HF seien die Betriebe eher unwillig, mehr zu bezahlen. Im Kanton Zürich hingegen verdienen Pflegefachpersonen FH bis zu 12 Prozent mehr als Pflegefach-

personen HF, da dort der Lohn an die Ausbildungsstufe gekoppelt ist<sup>9</sup> Laut Einschätzung einer Expertin wurde bei Einführung der Fachhochschulausbildung eine Abstufung eingeführt, da erwartet wurde, dass Fachhochschulabsolventen/-innen komplexere Aufgaben übernehmen könnten.

#### I Theoretische Möglichkeiten zum differenzierten Einsatz

Aufgrund der Unterschiede in den Ausbildungsprofilen können theoretisch jedoch auch unterschiedliche Tätigkeiten in der Praxis übernommen werden:

- *Ähnliche Aufgaben und Tätigkeiten:* Pflegefachpersonen HF und FH übernehmen Aufgaben und Tätigkeiten aus einem breiten Spektrum in der Gesundheitsversorgung. Sie pflegen und betreuen Menschen mit physischen und psychischen Erkrankungen eigenständig sowie in interprofessionellen Teams. Ihre Patienten/-innen und deren Angehörigen unterstützen sie in ihrem Selbstmanagement und in ihrer Selbstwirksamkeit. Ebenso wirken sie mit, wenn es darum geht, politische Strategien zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung zu entwickeln. In Krisen und Katastrophenfällen ergreifen sie lebensrettende Sofortmassnahmen (OdASanté/BGS 2021; GesBKV 2020; Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen Schweiz 2021).
- *Zusätzliche Aufgaben möglich mit Bachelor FH:* Zusätzlich zu diesen Aufgaben stützen Pflegefachpersonen FH pflegerische Interventionen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ab und überprüfen deren Wirksamkeit auf Basis von Qualitätsstandards. Sie erkennen Forschungsbedarf, wirken an der Bearbeitung von Forschungsprojekten mit und setzen Forschungserkenntnisse in der Praxis um. Nicht zuletzt geben sie ihr Wissen an andere Fachpersonen weiter und leiten diese bei der Umsetzung an (GesBKV 2020). Gemäss einer Expertin stärkt das Bachelor-Studium die Fähigkeiten zur Selbstreflexion und im analytischen Denken («Fähigkeiten auf Metaebene»). Dies stärkt die Bereitschaft, theoretisches Wissen in der Praxis situationsgerecht umzusetzen, beispielsweise in der Psychiatrie, und fördert die Fähigkeit, komplexe Situationen zu meistern (z.B. Mobile Palliative Care) oder alleine Verantwortung zu übernehmen (z.B. Spitex). In den Interviews wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass in der Praxis lediglich für eine Tätigkeit als Forschungsassistentin (z.B. in einem Universitätsspital) in der Regel ein Bachelorabschluss verlangt wird.
- *Einige differenzierte Aufgaben:* In den Interviews wurden verschiedene Beispiele für differenzierte Tätigkeiten aufgezeigt. Allerdings ist davon auszugehen, dass sich viele der genannten Beispiele auf Personen mit Zusatzqualifikationen (z.B. CAS, NDS) beziehen: übergeordnete Fachverantwortung (Visiten, Lead bei Fallbesprechungen), Weitergabe von Wissen (Coachings von Fachpersonen, Mitarbeitenden in der Pflege), vermehrter Einsatz in der Neurologischen Rehabilitation (z.B. Robotereinsatz).

In der Praxis im Kanton Aargau ist dies gemäss unseren Erhebungen bislang kaum eingeflossen, was zum Teil auch daran liegen kann, dass Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor bisher auf dem Aargauer Arbeitsmarkt erst wenig bekannt sind. Gemäss Einschätzung der Interviewpartner/-innen haben die meisten Pflegefachpersonen in Aargauer Betrieben eine Höhere Fachschule absolviert, so sind beispielsweise im Kantonsspital Aarau nur wenige Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor tätig, die in der Regel eine Spezialfunktion übernehmen. Diese Beobachtung sei eine Folge des bisher fehlenden Ausbildungsganges im Kanton. Aus diesem Grund seien sich die Betriebe auf Tertiärstufe

<sup>9</sup> Pflegefachpersonen HF und FH verdienen in der Grundfunktion 73'463 Franken respektive 82'602 Franken, mit besonderen Aufgaben 82'602 Franken (mit Zusatzausbildung und langjähriger Erfahrung 87'867 Fr.) respektive 87'867 Franken (Bruttajahreslöhne 2022 ohne Zulagen oder Sondervergütungen). Quelle: Volkswirtschaftsdirektion des Kantons Zürich, Amt für Wirtschaft und Arbeit (2022).

vor allem den Einsatz von Pflegefachpersonen HF und von Masterabsolventen/-innen (z.B. APN) gewohnt.

### 2.3 Unterscheiden sich die Laufbahn-Perspektiven in der Praxis?

Grundsätzlich wird in der Pflege zwischen folgenden Laufbahnen unterschieden:<sup>10</sup>

- Fachlaufbahn (z.B. Fachexperte/-in Pflege, Pflegeexperte/-in, APN)
- Führungslaufbahn (z.B. Abteilungsleiter/-in, Leiter/-in Pflege)
- Bildungslaufbahn (z.B. Berufsbildner/-in)

In der Regel ist für die Übernahme einer Spezialfunktion eine Zusatzqualifikation nötig, beispielsweise CAS, DAS, MAS, ein MSc oder ein NDS.

Hinsichtlich der Laufbahnentwicklung bestehen teilweise Unterschiede. Pflegefachpersonen mit Bachelor übernehmen rascher weiterführende Funktionen. Ein wichtiger Grund dafür ist der einfachere Zugang zu nötigen Weiterbildungen.

- *Raschere Übernahme von Spezialfunktionen und Weiterentwicklung bei Bachelor FH.* In den Interviews wurde verschiedentlich darauf hingewiesen, dass sich Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor aufgrund ihres theoretischen Wissens und ihrer Ausbildung in wissenschaftlichem Arbeiten eignen, rasch Spezialaufgaben zu übernehmen. Zudem wurde mehrfach argumentiert, dass Pflegefachpersonen FH tendenziell rascher den Wunsch nach einer Weiterentwicklung hegen. Als Folge davon übernehmen sie früher eine Spezialfunktion<sup>11</sup>, tragen Verantwortung (Führungsaufgaben) oder beginnen Aus- oder Weiterbildungen (Nachdiplomstudium, Master wie z.B. APN). Mehrere Interviewpartner/-innen waren der Ansicht, dass sich den FH-Absolventen/-innen zwar tendenziell mehr Möglichkeiten zur Laufbahnentwicklung böten. Dass diese aber auch stärker ergriffen würden, läge insbesondere daran, dass sich durch den akademischen Hintergrund ein anderes Rollenverständnis ergebe, woraus ein grösseres Selbstvertrauen resultiere («Pflegefachperson weiss, was sie kann»). Nach Ansicht einer Expertin sind das Studium und die Möglichkeit zur Weiterentwicklung förderlich für eine starke Rolle der Pflege.
- *Laufbahnentwicklung hängt auch von Zugang zu Weiterbildung ab.* Sowohl Pflegefachpersonen HF als auch FH können sich fachlich weiterbilden, beispielsweise durch Nachdiplomstudiengänge oder höhere Fachprüfungen (vgl. Abschnitt 2.1). Dadurch können sie sich fachlich spezialisieren oder Leitungsfunktionen übernehmen. Gewisse Funktionen setzen allerdings einen MSc-Abschluss voraus (z.B. Pflegeexperte/-in APN). Aus Sicht einer Expertin bieten sich den FH-Absolventen/-innen mehr Möglichkeiten zur Weiterbildung. Für Pflegefachpersonen HF seien die Hürden für einzelne Weiterbildungsgänge höher, beispielsweise müsse noch die Hochschulreife erlangt werden. Dem wurde entgegengehalten, dass mittelfristig beiden Profilen grundsätzlich dieselben Möglichkeiten offenstehen, schliesslich können Pflegefachpersonen HF auch ein (verkürztes) Fachhochschulstudium anschliessen. Zudem stünden fachliche Vertiefungen (z.B. Onkologiepflege) allen Pflegefachpersonen mit einschlägiger Berufserfahrung offen. Aus Sicht einer Expertin werden teilweise auch

<sup>10</sup> Vgl. <https://blog.ksa.ch/ausbildung/agile-fuehrungswege-der-berufsbildung>, oder [https://www.usz.ch/app/uploads/2021/02/Entwicklungsmoeglichkeiten\\_pfleger.pdf](https://www.usz.ch/app/uploads/2021/02/Entwicklungsmoeglichkeiten_pfleger.pdf), Zugriff am 2.5.2023.

<sup>11</sup> Neben weiterführenden Funktionen wurden in den Interviews auch folgende spezifischen Zusatzaufgaben genannt: Fachverantwortung (Visiten, Lead bei Fallbesprechungen), Weitergabe von Wissen (Coachings von Fachpersonen, Mitarbeitenden in der Pflege), vermehrter Einsatz in der Neurologischen Rehabilitation (z.B. Robotereinsatz), Einsatz auf Intensivstationen, in Studien, als Forschungsassistenz.

Pflegefachpersonen ohne Abschluss auf Tertiärstufe B *sur dossier* in nicht-konsequente Weiterbildungsgänge (CAS, DAS, MAS) aufgenommen.<sup>12</sup>

Insgesamt hängen die Entwicklungen aber stark von den betrieblichen Möglichkeiten ab.

- *Laufbahnentwicklung hängt in der Praxis von Möglichkeiten und Funktionen ab.* In den explorativen Interviews wurde argumentiert, dass die Laufbahnentwicklung nicht per se zwischen den Abschlüssen unterscheidet, sondern von den Funktionen und Opportunitäten im Betrieb abhängig seien. Beispielsweise würden Personen gefördert, die ein Interesse an einer Spezialisierung (z.B. Wundpflege) zeigten. Gemäss Einschätzung der Expertin sei dieses Interesse bei FH-Absolventen/-innen ausgeprägter. Die beiden Profile werden in der Praxis nicht aufgrund der unterschiedlichen Abschlüsse anders eingesetzt. Vielmehr sei dafür das generelle Profil der Pflegefachpersonen entscheidend, das heisst, deren beruflicher Hintergrund, Interessen usw. Eine Expertin vermutet, dass unterschiedliche Rollenprofile in der Praxis insbesondere situationsabhängig entstehen und weniger in den Ausbildungen begründet seien. Zudem seien die Funktionen nicht starr: Die Teams seien in der Regel gemischt und die Rollen unterschieden sich je nach Setting und Institution.
- *Hintergrund und Lebenssituation prägen Laufbahn.* Trotzdem sehen verschiedene Fachpersonen grösseres Potenzial für Wissenschaft, Projektmanagement und Führungsrollen bei FH-Absolventen/-innen. Einige sehen diesen Unterschied vor allem in der unterschiedlichen Vorbildung auf der Sekundarstufe begründet. Zudem haben die beiden Profile möglicherweise andere Prioritäten, beispielsweise habe die Familienplanung für viele HF-Diplomierte einen hohen Stellenwert. Aufgrund der familiären Situation fehle vielfach die Zeit für Weiterbildungen.
- *FH-Studium als Karriereschritt und Weiterbildungsmöglichkeit für HF-Diplomierte.* In den Interviews wurden zwei Hauptgründe aufgezeigt, wieso Pflegefachpersonen mit HF-Diplom ein FH-Bachelorstudium absolvieren: Erstens wurde argumentiert, dass Pflegefachpersonen HF ein FH-Studium als *Karriereschritt* nutzen. Einerseits um Zugang zu übergeordneten Funktionen zu erlangen, die einen FH-Bachelor voraussetzen (z.B. Fachexpertin). Andererseits um mehr Anerkennung und Wertschätzung zu erhalten. Zweitens wurde auch die Vermutung geäussert, dass HF-Diplomierte das Studium wählen, die *im Berufsalltag mit ihrem Wissen an Grenzen stossen*. Um die anspruchsvolle Tätigkeit länger auszuführen, würden sie sich mit einem Bachelorstudium weiterbilden. So könnte das verkürzte FH-Studium (wie auch die NDS) insgesamt zu einer längeren Verweildauer im Pflegeberuf beitragen. Künftig könnte auch die HFP diese Funktion übernehmen, das sei aber von deren Entwicklung abhängig.

**I** Möglicherweise längerer Verbleib im Beruf, aber kürzerer Verbleib «am Bett»

In den Interviews wurden vielfach vermutet, dass Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor länger im Beruf verweilen. Dazu wurden folgende Gründe genannt:

- Persönliche und fachliche Weiterentwicklung durch Übernahme neuer Funktionen und Weiterbildung
- Anpassungsfähiger für sich wandelnde Berufswelt, da durch akademischen Hintergrund gewohnt, kontinuierlich Neues zu lernen
- Reduzierte körperliche Belastung durch Übernahme anderer Aufgaben (z.B. Durchführung von Projekten)
- Weniger Frustration und grössere Resilienz dank vertieftem Fachwissen: erleichtert das Einordnen schwieriger Situationen; dadurch besserer Blick auf «das grosse Gan-

<sup>12</sup> Bedingungen sind unter anderem eine kontinuierliche Weiterbildungskarriere und ein Weiterbildungskurs im wissenschaftlichen Arbeiten (BFH 2020).

ze» auch in belastenden und stressigen Alltagssituationen (z.B. zu wenig Zeit für Patienten/-innen)

#### **| Exkurs: Wo sind APN im Einsatz und welche Tätigkeiten übernehmen sie?**

APN sind derzeit insbesondere in Akutspitälern und zunehmend in Hausarztpraxen tätig. Unter anderem übernehmen sie komplexe Pflegesituationen, schulen Mitarbeitende oder koordinieren die Patientenaufnahme. In Hausarztpraxen entlasten sie Ärzte/-innen, führen Hausbesuche durch oder machen hausärztliche Visiten in Pflegeheimen (Josi/De Pietro 2019). Gemäss Einschätzung der interviewten Fachpersonen können APN gerade in der Langzeitpflege eine wichtige Rolle übernehmen, indem sie beispielsweise wöchentliche Visiten übernehmen (vgl. Praxisbeispiel in Kapitel 3). In den Interviews schilderte eine Fachperson den Einsatz einer APN in einer Institution der Akut-, Übergangs- und Langzeitpflege im Kanton Aargau. Neben der APN-Tätigkeit wird die Person zudem als Pflegeexpertin zur Bewältigung komplexer Situationen beigezogen und ist Ansprechperson für fachliche Fragen und Weiterbildung. Nach Ansicht einer Person kann das volle Potenzial heute noch nicht genutzt werden, da nicht immer klar sei, inwiefern die erbrachten Leistungen vergütet würden. Vor diesem Aspekt sei der Einsatz einer APN eine Investition der Betriebe.

Zum Einsatz von Personen mit HFP ist bisher wenig bekannt, da die Studiengänge bisher erst selten absolviert wurden. Aus Sicht einer Fachperson sei das Thema vor allem in der Onkologie (Akutsomatik) relevant, für viele Spitäler sei aber noch unklar, wie die Personen eingesetzt werden können.

#### **2.4 Inwiefern sind Unterschiede und Einsatzmöglichkeiten der beiden Ausbildungsprofile HF und FH in der Praxis ein Thema?**

Die Passung der Tätigkeits- und Ausbildungsprofile scheint gemäss unseren Erhebungen ausbaufähig. Trotz ähnlichem Tätigkeitsprofil nehmen viele Fachpersonen gewisse Unterschiede zwischen den Profilen wahr und es zeigte sich, dass vielfach Unklarheit zu den Unterschieden und Gemeinsamkeiten der beiden Profile besteht:

- *Profile für Praxis nicht immer klar:* Mehrere Fachpersonen äusseren Unklarheiten über die verschiedenen Profile: Aus Sicht der Betriebe seien Kenntnisse und Einsatzmöglichkeiten von HF-Diplomierten einfacher abzuschätzen, da man damit bereits Erfahrung habe. Es sei hingegen nicht klar, was das Profil einer Pflegefachperson mit FH-Bachelor sei (z.B. fachliche Kompetenzen der Person, Einsatzmöglichkeiten) und folglich sei aus Sicht der Betriebe unklar, was von Pflegefachpersonen FH erwartet werden könne. Diese Bedenken sind besonders ausgeprägt in Settings, wo Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor selten eingesetzt werden (z.B. Hausarztpraxis, Langzeitpflege).

Es wurde auf Eigenheiten hingewiesen, die heute noch nicht vollständig genutzt werden können:

- *Spürbare Unterschiede innerhalb derselben Grundfunktion:* Auch wenn die Funktionen nicht nach Abschluss differenziert seien, so würden sich teilweise die übertragenen Aufgaben trotzdem unterscheiden. Innerhalb derselben Funktion wurde auf folgende Unterschiede zwischen den Profilen hingewiesen: HF-Diplomierte haben einen guten Zugang zu den Patienten/-innen und eine stark praktisch geprägte Vorgehensweise. Sie ziehen Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor in herausfordernden Situationen bei (z.B. Patient/-in mit vielen Drainagen/Schläuchen; heikle Gespräche

mit Angehörigen in Onkologiepflege). Insgesamt hilft das vertiefte Fachwissen eines Bachelorstudiums bei der Fallführung und der Bewältigung von schwierigen Patientensituationen.<sup>13</sup> FH-Absolventen/-innen werden als reflektiert beschrieben. Sie messen pflegespezifischen Konzepten (Pflegeassessment, Fallbesprechung, Pflegeprozesse) eine grosse Relevanz zu und hinterfragen dadurch Prozesse und Abläufe kritisch, handeln vorausschauend und planen die Versorgung langfristiger (z.B. frühe Initiierung eines Gehtrainings). Zudem sind sie besser ausgebildet in interprofessioneller Zusammenarbeit und treten dadurch selbstbewusster auf (z.B. bei Ein- und Austritten von Patienten/-innen gegenüber Ärzten/-innen).

- *HF können sofort eingesetzt werden, FH benötigen vermehrt praktisches Coaching:* Gemäss Einschätzung einer Expertin sind Pflegefachpersonen HF nach der Ausbildung rascher voll einsetzbar (z.B. Durchführung von Schichten) als ihre Kollegen/-innen der Fachhochschule. Letztere bedürfen, so die Expertin, rund ein Jahr lang Begleitung, um beispielsweise Sicherheit im Umgang mit technischen Tätigkeiten (z.B. Venenpunktionen) zu sammeln. Anschliessend seien aber beide Profile äquivalent einsetzbar. Der anfängliche Unterschied läge in der unterschiedlichen Praxisgewichtung während der Ausbildung. Aus Sicht der Expertin hat dies zur Folge, dass der Einsatz von Bachelor Pflege FH zu Beginn einen gewissen Aufwand der Vorgesetzten benötige. Die befragten Fachpersonen äusserten sich dazu unterschiedlich: Da die meisten HF-Diplomierten über viel Praxiserfahrung verfügen, sind sie nach Abschluss direkt einsetzbar und benötigen keine Einführung. Dies insbesondere, wenn sie bereits im gleichen Betrieb oder im gleichen Fachgebiet tätig waren. Der Betreuungsaufwand für FH-Bachelor hänge stark von deren Praxiserfahrung vor dem Studium ab. Sei diese klein, bedürfe es anfangs eines Coachings. Jene Absolventen/-innen mit grosser Praxiserfahrung (z.B. durch frühere Tätigkeit als FaGe) hätten dazu keinen Bedarf. Da viele Pflegefachpersonen FH-Bachelor eine rasche Auffassungsgabe hätten, könnten sie sich schnell in neue Themen einarbeiten und Anweisungen umsetzen. Besonders bei praktischen Tätigkeiten sei zwar eine Begleitung oder ein Coaching gut, der Transfer aus der Theorie in die Praxis gelinge aber schnell.

In der Praxis ist der Einsatz der Pflegefachpersonen abhängig vom Bedarf und den Rahmenbedingungen:

- *Betriebe differenzieren Tätigkeiten eher zu anderen Profilen (FaGe/MSc):* Mehrere Interviewpartner/-innen waren der Auffassung, dass eine Differenzierung der Tätigkeiten eher zwischen Sekundär- und Tertiärstufe erfolgt, das heisst zwischen FaGe und «diplomierten Pflegenden» (HF/FH). Hinsichtlich der Pflegefachpersonen mit Tertiärabschluss erfolgt die relevante Unterscheidung zwischen HF/FH und Pflegefachpersonen mit Master (FH oder Universität).
- *Fachkräftemangel hemmt Differenzierung der Rollen:* Ein Grund für die kaum vorhandene Unterscheidung der Tätigkeiten in der Praxis läge im Fachkräftemangel, so Stimmen aus den explorativen Interviews: Zum einen würden heute alle Mitarbeitenden zur Erfüllung der klassischen Pflegeaufgaben benötigt («alle Hände am Bett»), zum anderen übernehmen viele Personen Führungsaufgaben, um andere Mitarbeitende im Team zu führen (z.B. FaGe, Studierende, Pflegehelfer/-innen).

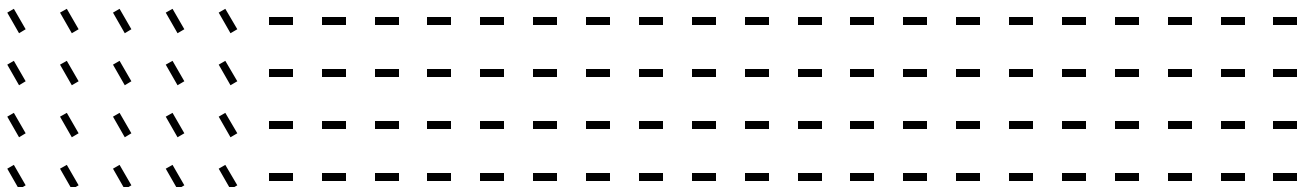
---

<sup>13</sup> Eine Fachperson illustrierte den Unterschied wie folgt: HF-Diplomierte wissen, dass ein COPD-Patient nicht zu viel Sauerstoff haben darf, sie wissen aber nicht wieso. Pflegefachpersonen FH kennen zudem die Gründe, die Evidenzgrundlage und die Konsequenzen für ihre Arbeit.

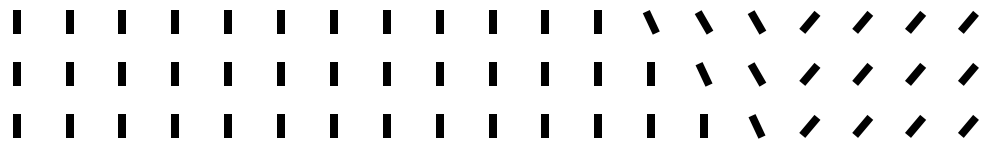
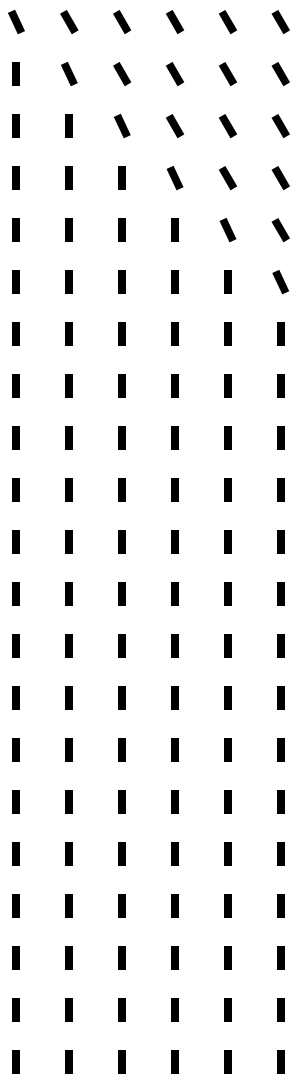
## 2.5 Was sind Gelingensbedingungen für eine gute Passung von Ausbildungen und Tätigkeiten?

In den Interviews und bei der Erarbeitung der Praxisbeispiele (Kapitel 3) wurden verschiedene Erfolgsfaktoren genannt, damit die unterschiedlichen Ausbildungsprofile in der Praxis passend eingesetzt werden können.

- *Gezielte Förderung durch Vorgesetzte:* In den explorativen Interviews wurde angeführt, dass die Vorgesetzten eine wichtige Rolle in der Differenzierung der Profile einnehmen. Für die Laufbahntwicklung nähmen die Führungspersonen eine entscheidende Rolle ein, sie müssten das Potenzial der Personen erkennen, gezielt fördern und an den Bedürfnissen der Praxis ausrichten. So würden viele Betriebe Weiter- und Ausbildungen nur mit Blick auf künftige Rollen finanzieren (z.B. Funktion «Fachverantwortliche»). Durch gezielte Förderung (Laufbahntwicklung, Talent-Management) und Ausdifferenzierung der Tätigkeiten (z.B. Entwicklung Pflegekonzept durch Bachelor Pflege) würde der Beruf attraktiv gemacht. Aus Sicht einer Expertin finde dies heute zu wenig statt. Sowohl Pflegefachpersonen der Höheren Fachschule als auch der Fachhochschule würden heute schlecht eingesetzt und teilweise auch ungenügend entlohnt. Die Expertin betonte, dass solche Förderung auch ohne grossen Ressourceneinsatz möglich sei. Im Interview wurde ein positives Beispiel eines Grade-Mix erwähnt, der eine Laufbahntwicklung für verschiedene Abschlussniveaus ermöglicht. FaGe (repetitive Tätigkeiten) und Pflegefachperson HF (Verantwortung) bilden jeweils ein Tandem, das zur Bewältigung von komplexen Situationen bei Bedarf von einer Pflegefachperson FH (im Masterstudium) unterstützt wird. Durch den sinnvollen Einsatz eines Still-Grade-Mix ermöglichte diese Konstellation allen Beteiligten eine Weiterbildung *on the job*.
- *Grösse der Institution:* Mehrere Expertinnen und Fachpersonen wiesen in den Interviews darauf hin, dass grössere Betriebe die Aufgaben besser differenzieren können. Dies sei für kleine Betriebe schwieriger.
- *Klarheit bei Betrieben über verschiedene Profile:* In den Interviews wurde mehrfach vorgebracht, dass die Profile für die Praxis nicht eindeutig seien. So sei beispielsweise nicht klar, inwiefern sich das Profil von Pflegefachpersonen HF und FH unterscheide und welche Personen wozu eingesetzt werden könnten. Für den gezielten Einsatz des Personals ist aus Sicht der Praxis eine Schärfung der Profile notwendig. Diese Bedenken wurden insbesondere von Fachpersonen geäussert, deren Betriebe wenig bis keine Pflegefachpersonen FH einsetzen.
- *Klare und bekannte Rollenteilung:* Im Rahmen eines Praxisbeispiels wurde darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, einerseits klare Stellen-/oder Funktionsbeschriebe zu formulieren (klare Unterscheidung von Voraussetzungen, Funktionen, Aufgaben verschiedener Profile) und diese andererseits auch klar an das Team und die Fachpersonen zu kommunizieren.
- *Erwartungen klären:* Die Fachpersonen schilderten in den Interviews auch gescheiterte Beispiele eines Einsatzes von Pflegefachpersonen FH (mit und ohne Zusatzfunktionen). Grundsätzlich sei es für viele Betriebe wichtig, dass auch Personen mit höheren Abschlüssen weiterhin «am Bett» tätig sein möchten. Dies beinhalte in der Regel eine Mitarbeit im Schichtbetrieb. Dabei sei es beispielsweise herausfordernd, die Personen genau gemäss ihrer Funktionenbeschrieb einzusetzen (z.B. genaue Anzahl Stunden für spezifische Tätigkeiten gemäss Funktionsbeschrieb).
- *Bereitschaft zum Task Shifting:* Um unterschiedliche Ausbildungsprofile in der Praxis passend einzusetzen, ist die Bereitschaft zum Task Shifting verschiedener Akteure in der Gesundheitsversorgung nötig. Die Schaffung neuer Rollen kann gerade zu Beginn auch herausfordernd sein und verlangt Engagement (z.B. Aufwand zur Einarbeitung der Pflegeexpertin oder unsichere Finanzierung).



### 3. Fünf Praxisbeispiele



Anhand von fünf Praxisbeispielen zeigt dieser Abschnitt Möglichkeiten zum differenzierten Einsatz von Pflegefachpersonen mit verschiedenen Bildungsabschlüssen auf. Da sich die Aufgaben in der Regel funktionsbasiert unterscheiden, sind die Aufgaben für verschiedene Funktionsstufen dargestellt, sowie die dafür allenfalls nötige/übliche Zusatzqualifikation. Alle Praxisbeispiele beschreiben Funktionsstufen, für die Zusatzqualifikationen nötig sind (z.B. CAS, NDS, MSc). Im Rahmen des Mandats liess sich kein Beispiel finden mit einer klaren Rollentrennung auf Tertiärstufe (HF/FH) ohne Zusatzqualifikation.

Die Praxisbeispiele werden anhand von Porträts beschrieben, die einer einheitlichen Struktur folgen. Dabei wird illustriert, welche Personen welche Aufgaben in der Praxis übernehmen, wie sie sich jeweils ergänzen und/oder denselben Einsatzbereich haben. Zudem werden Stärken und allfällige Herausforderungen der jeweiligen Modelle aufgezeigt.

Die Praxisbeispiele umfassen folgende Settings:

- Spitäler/Kliniken
- Spitex
- Hausarztpraxis/Hausbesuche
- Stationäre und ambulante Altersmedizin

3.1 Beispiel 1: Spitäler/Kliniken

D 3.1: Kantonsspital Aarau

Hintergrund und Spezifisches zum Setting

**Beschreibung** Im Kantonsspital Aarau arbeiten Pflegefachpersonen in verschiedenen Funktionen. Es erfolgt kein differenzierter Einsatz nach FH- oder HF-Abschluss, sondern nach Berufserfahrung und Weiterbildung. Die Angestellten in den Funktionen «Pflegeexperte/-in» oder «Fachexperte/-in» übernehmen besondere Zusatzaufgaben im Vergleich zu den weiteren Angestellten.

**Setting** Kantons-/Akutspital

**Kanton** Aargau

Differenzierte Aufgaben

**Aufgaben Pflegefachpersonen** *Pflegefachperson (HF/FH)*

- Professionelle und patientenorientierte Pflege und Betreuung der Patienten/-innen unterschiedlicher Fachgebiete
- Beratung, Gestaltung und Durchführung des Pflegeprozesses
- Mitwirkung an Ausbildung zukünftiger Pflegenden
- Zusammenarbeit mit interprofessionellen und interdisziplinären Teams

**Aufgaben «Fachexperte/-in»** *«Fachexperten/-innen» (in der Regel mit MSc Pflegewissenschaften FH/Uni, MAS oder NDS im Bereich Pflege)*

- 60% Schichteinsatz, 40% Zusatzaufgaben
- Qualitätssicherungsmassnahmen, z.B. Dokumentationen überprüfen, Datenauswertungen entgegennehmen und Konsequenzen für pflegerische Arbeiten ziehen, Implementierung von neuen Richtlinien auf Abteilung
- Strukturierte Begleitung, Coaching und Evaluation von neuen und erfahrenen Mitarbeitenden
- Interprofessionelle Begleitung von Ärzten/-innen, konsultative Aufgaben bei Problemen und komplexen Patientenfällen

**Aufgaben «Pflegeexperte/-in»** *«Pflegeexperten/-innen» (in der Regel mit MSc Pflegewissenschaften FH/Uni)*

- 70% klinische Tätigkeit (kein Schichteinsatz, sondern unterstützend, beratend), 30% konzeptionelle Tätigkeit (wissenschaftlich, koordinativ, leitend)
- Projektleitung, z.B. Richtlinien überarbeiten, interprofessionelle Arbeitsgruppen
- Evaluationen und Datenauswertungen, Leitung ethischer Fallbesprechungen, Patienten/-innen im Selbstmanagement beraten
- Teilweise auch ärztliche Tätigkeiten, z.B. Sprechstunden

Beurteilung

**Stärken**

- Ressourcen und Kompetenzen aller Mitarbeitenden werden zielgerichtet genutzt.
- Karriere- und Aufstiegsmöglichkeiten motivieren zur Weiterbildung und zur Übernahme von Zusatzaufgaben.

**Herausforderungen**

- Präzise zu bestimmen, welche Aufgaben und Voraussetzungen pro Funktion erfüllt werden müssen.
- Vergleichbarkeit verschiedener, häufig schwach reglementierter Weiterbildungen, z.B. ähnliche CAS an unterschiedlichen Fachhochschulen
- Gelegentliche Frustration von FH- Absolventen/-innen, wenn ihre zusätzlichen Kompetenzen gegenüber HF-Diplomierten nicht genutzt und honoriert werden.

Quelle: Darstellung Interface auf Grundlage eines Interviews mit Vertretung des Kantonsspitals Aarau.

3.2 Beispiel 2: Spitäler/Kliniken

D 3.2: Insel Gruppe AG

Hintergrund und Spezifisches zum Setting

**Beschreibung** In den Spitälern der Insel Gruppe AG arbeiten Pflegefachpersonen in verschiedenen Funktionen. Die Funktion der Pflegefachperson wird an der Insel Gruppe von Pflegefachpersonen mit Dipl. HF Pflege oder BSc Pflege ausgeübt. Es bestehen weitere Kernfunktionen der Pflege, wie der/die «Pflegeexperte/-in», welche ein MSc Pflege(-wissenschaft) voraussetzt oder der/die «Fachexperte/-in Pflege», welche nach der Berufsqualifikation in der Regel eine Weiterbildung in einem Fachgebiet der Pflege voraussetzt, z.B. in der Palliative Care.

**Setting** Universitätsspital

**Kanton** Bern

Differenzierte Aufgaben

**Aufgaben Pflegefachpersonen HF/FH** Tagesgeschäft, operative Arbeit in der Pflege

**Aufgaben «Fachexperte/-in Pflege»** «Fachexperten/-innen Pflege» (in der Regel mit CAS, DAS im Bereich Pflege)

- Pflege von komplexen und instabilen Patienten/-innen
- Klinische Assessments, Steuerung Pflegeprozesse, Austrittsmanagement
- Schichteinteilung, Unterstützung der Schichtleitung
- Schulung von Mitarbeitenden
- Mitarbeit bei: Fachentwicklung, Entwicklung und Anpassung von Pflegestandards, Einbezug wissenschaftliche Erkenntnisse, Qualitätssicherung

**Aufgaben «Pflegeexperte/-in»** «Pflegeexperten/-innen» (in der Regel mit MSc Pflegewissenschaften FH/Uni)

- Pflegequalitätsmanagement und klinische Praxisentwicklung
- Implementierung und Evaluation von Innovationen
- Kompetenzentwicklung: Befähigung der Mitarbeitenden in komplexen Pflegesituationen, fachliche Einführung, Beratung und Schulung von Mitarbeitenden
- Weiterentwicklung Patientenversorgung: Umsetzung von Forschungserkenntnissen, Umsetzung spezifischer Patientenprogramme, z.B. Fortsetzung klinischer Betreuung und Edukation nach Spitalaustritt
- Unterstützung der interprofessionellen Zusammenarbeit, Konsilien<sup>14</sup>

Beurteilung

**Stärken**

- Klare Aufgabenteilung, die auch im Stellenbeschrieb erläutert wird.
- An Kompetenzen und Interessen orientierte Teilung der Aufgaben hilft Unter- und Überforderung der Mitarbeitenden vorzubeugen und Ressourcen sinnvoll zu planen, besonders wenn Mitarbeitende noch wenig Erfahrung haben.

**Herausforderungen**

- Rahmenbedingungen trotz knapper Personalressourcen sicherstellen, damit Mitarbeitende ihrer Funktion nachkommen können.

Quelle: Darstellung Interface auf Grundlage eines Interviews mit Vertretung des Betriebs. Beispiel validiert durch Vertretung der Insel Gruppe AG.

<sup>14</sup> Patientenbezogene Beratung von Ärzten/-innen durch andere ärztliche Kollegen/-innen, meistens Fachärzte/-innen.

### 3.3 Beispiel 3: Spitex

#### D 3.3: Spitex Regio Frick

##### Hintergrund und Spezifisches zum Setting

Beschreibung	In der Spitex Regio Frick arbeiten seit eineinhalb Jahren zwei Pflegefachpersonen FH, die ein MSc-Studium absolviert haben bzw. aktuell noch absolvieren. Beide übernehmen verschiedene Zusatzaufgaben. Der Grossteil des Personals sind Pflegefachpersonen HF und FaGe.
Setting	Spitex
Kanton	Aargau

##### Differenzierte Aufgaben

Aufgaben Pflegefachperson HF	<p><i>Pflegefachperson (HF):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eigenverantwortliche, qualifizierte und ressourcenorientierte Pflege und Beratung der Kunden/-innen und Patienten/-innen, Betreuung und Beratung zu Hause unter Einbezug des sozialen Umfelds</li> <li>- Sicherstellung einer wirtschaftlichen, zweckmässigen und evidenzbasierten Pflege</li> <li>- Bedarfsabklärung, Erstellen von Pflegediagnosen</li> <li>- Steuern und Überwachen des Pflegeprozesses als Fallverantwortliche</li> <li>- Professionelle Förderung der fachlich unterstellten Mitarbeitenden</li> <li>- Zusammenarbeit mit interprofessionellen Teams, Angehörigen, Behörden und Fachpersonen</li> </ul>
Aufgaben Pflegefachpersonen FH mit Weiterbildung	<p><i>Person 1 (BSc Pflege FH und MSc Management/Leadership FH)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teamleitung und Vorgesetzte (7 MA) inkl. MAG, Konfliktgespräche</li> <li>- Planung und Umsetzung von kleineren Praxisprojekten, Gestaltung von Umfragen</li> <li>- Umsetzung kantonaler Vorgaben zu Neuerung in Pflegepraxis und Administration</li> <li>- Operative Arbeit in der Pflege, Führung komplexer Patientenfälle, palliative Fälle</li> <li>- Schulung von Mitarbeitenden</li> </ul> <p><i>Person 2: BSc Pflege (FH), Cand. MSc Pflegewissenschaften (Uni) (Ziel: Pflegeexperte APN)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operative Arbeit in der Pflege, Führung komplexer Patientenfälle</li> <li>- Planung und Umsetzung von umfangreichen Praxisprojekten, Überarbeitung von Konzepten</li> <li>- Implementation eines Präventionsprojekts («StoppSturz»): Gründung Steuerungs- und Projektgruppe, Mitarbeitendenschulung in Sturzprävention und Anwendung von Sturz-Assessment</li> </ul>

##### Beurteilung

Stärken	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klarer Mehrwert für den Spitexbetrieb</li> <li>- Sehr gute sich ergänzende und an Kompetenzen und Interessen orientierte Teilung der Aufgaben aller Angestellten</li> </ul>
Herausforderungen	<p>Förderung aller Mitarbeitenden (unabhängig von Abschluss) für Geschäftsleitung wichtig, aber erschwert durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grösse des Betriebs (60 MA): Ausbau des differenzierten Einsatzes von Pflegefachpersonen mit verschiedenen Abschlüssen nur in grösseren Betrieben sinnvoll. Zu klein für Pflegeexperten/-innen APN, die beispielsweise ausschliesslich Zusatzaufgaben übernehmen.</li> <li>- Sorge, dass Arbeit im Spitexbetrieb für Pflegefachpersonen FH nicht genügend spannende Tätigkeiten bietet, um diese langfristig zu beschäftigen.</li> </ul>
Weitere Punkte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Für Geschäftsleitung denkbar ist, auch interessierte Pflegefachpersonen HF für Projektarbeit, Führungsaufgaben und Führung von komplexen Patientenfällen einzusetzen.</li> <li>- In grösseren Spitexbetrieben Mitarbeit von Pflegefachpersonen FH in Qualitätsgremien denkbar (bisher Geschäftsleitung und Pflegefachpersonen HF).</li> </ul>

Legende: MA: Mitarbeitende, MAG: Mitarbeitergespräch,

Quelle: Darstellung Interface auf Grundlage eines Interviews mit Vertretung des Betriebs. Beispiel validiert durch Vertretung der Spitex Regio Frick AG.

### 3.4 Beispiel 4: Hausarztpraxis/Hausbesuche

#### D 3.4: Hausarztpraxis Luzern

##### Hintergrund und Spezifisches zum Setting

**Beschreibung** Um die Grundversorgung in der ländlichen Region Aesch LU trotz Mangel an Hausärzten/-ärztinnen weiterhin gewährleisten zu können, beschäftigt die Arztpraxis Aesch eine Pflegeexpertin. Diese übernimmt vorwiegend Hausbesuche zur Versorgung chronisch kranker und psychosozial-komplexer Patienten/-innen sowie die wöchentliche Visite der Bewohner/-innen des regionalen Alters- und Pflegezentrums.

**Setting** Hausarztpraxis

**Kanton** Luzern (Aesch, LU)

##### Differenzierte Aufgaben

**Aufgaben Pflegefachperson** - (Kein Einsatz von Pflegefachpersonen)

**Aufgaben «cand. Pflegeexpertin APN»** «Cand. Pflegeexpertin APN» (im Studium MSc Pflege FH)

- Delegierte Aufgaben der Hausärztin
- Hausbesuche zur Versorgung chronisch kranker und psychosozial-komplexer Patienten/-innen
- Wöchentliche Visite der Bewohner/-innen des regionalen Alters- und Pflegezentrums
- Primäre Ansprechperson für die Pflegenden des Alters- und Pflegezentrum

##### Beurteilung

**Stärken**

- Wahrnehmung der Rolle der Pflegeexpertin als Gewinn für Hausarztpraxis und Grundversorgung
- Entlastung aller Angestellten und dadurch Steigerung der Attraktivität derer Tätigkeit
- Pflegeexpertin als wertvolle Gesprächspartnerin bei Entscheidungen (anderer Blickwinkel auf Patientenbetreuung, dadurch Kombination von pflegerischer und medizinischer Perspektive)
- Hausbesuche der Pflegeexpertin tragen zu Entlastung der Angehörigen und der Hausärztin bei, Patienten/-innen können so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld leben.
- Kompetenzen und Erfahrungen der Pflegenden im Pflegeheim werden stärker in die Versorgungsprozesse der Bewohner/-innen miteinbezogen.
- Zunahme der Behandlungsqualität aus Sicht der Patienten/-innen
- Langfristig erwartete Entlastung für die Hausärztin
- Mehr zur Verfügung stehende Zeit für die Patienten/-innen während der hausärztlichen Sprechstunde
- Langfristig mehr Ruhe im Arbeitsalltag des Teams

**Herausforderungen**

- Grosser Aufwand für die Einarbeitung der Pflegeexpertin
- Arbeitsalltag für die Hausärztin könnte langfristig intensiver werden, wenn sie bisherige Routinepatienten/-innen an die Pflegeexpertin abgibt und sich in der Praxis auf die Betreuung von Patienten/-innen mit komplexen Beschwerden fokussiert.

Quelle: Darstellung Interface auf Grundlage von Recherchen. Beispiel validiert durch Vertretung der Praxis.

### 3.5 Beispiel 5: Stationäre und ambulante Altersmedizin

#### D 3.5: Universitäre Altersmedizin Felix Platter

##### Hintergrund und Spezifisches zum Setting

**Beschreibung** In der Universitären Altersmedizin Felix Platter arbeiten Pflegefachpersonen in verschiedenen Funktionen. Es erfolgt kein differenzierter Einsatz nach FH- oder HF-Abschluss, sondern nach Berufserfahrung und Weiterbildung. Die Angestellten in den Funktionen «Pflegeexperte/-in APN» oder «Pflegeexperte/-in Fachverantwortliche» übernehmen besondere Zusatzaufgaben im Vergleich zu den weiteren Angestellten.

**Setting** Akutspital und Rehabilitation für geriatrische Patienten/-innen

**Kanton** Basel-Stadt

##### Differenzierte Aufgaben

**Aufgaben Pflegefachpersonen** Pflegefachpersonen (*in der Regel mit HF*)

- Gemeinsam mit FaGe zuständig für zehn bis zwölf Patienten/-innen
- Verantwortlich für Pflegeprozess und Pflegediagnose, Übernahme von Eintrittsgesprächen, Führung und Anleitung der FaGe, Erkennen und Reagieren bei gesundheitlichen Verschlechterungen der Patienten/-innen

**Aufgaben «Pflegeexperte/-in Fachverantwortliche/-r»** «Pflegeexperten/-innen Fachverantwortliche» (*in der Regel mit CAS/DAS/MAS oder NDS im Bereich Pflege*)

- Pflegerische Verantwortung/Mitarbeit bei Patientenvisite
- Coaching/Schulung von Mitarbeitenden
- Unterstützung bei komplexen Patientensituationen, (ethische) Fallbesprechungen
- Fachentwicklung, Qualitätssicherung, übergeordnete Projektarbeit, Entwicklung von Pflegestandards

**Aufgaben «Pflegeexperte/-in APN»** «Pflegeexperten/-innen APN» (*mit MSc Pflegewissenschaften FH/Uni*) übernehmen sehr spezifisch Aufgaben, darunter beispielsweise

- Mitwirkung bei Konsilien <sup>15</sup>
- Übergeordnete Fachentwicklung, Begleitung und Durchführung von wissenschaftlichen Studien, Implementierung von neuen Forschungserkenntnissen
- Patientenaufnahme analog der ärztlichen Aufnahme (Untersuchungen, Ausstellung von Verordnungen gemeinsam mit ärztlichem Dienst z.B. für Medikamente und Therapien)
- Aufbau neuer spezialisierter Abteilungen, z.B. DelirUnit mit interdisziplinärer und interprofessioneller Betreuung für Patienten/-innen mit akuten Verwirrungszuständen (Delir), inkl. Angebot von Tagesschulungen zum Delir-Management.

##### Beurteilung

**Stärken**

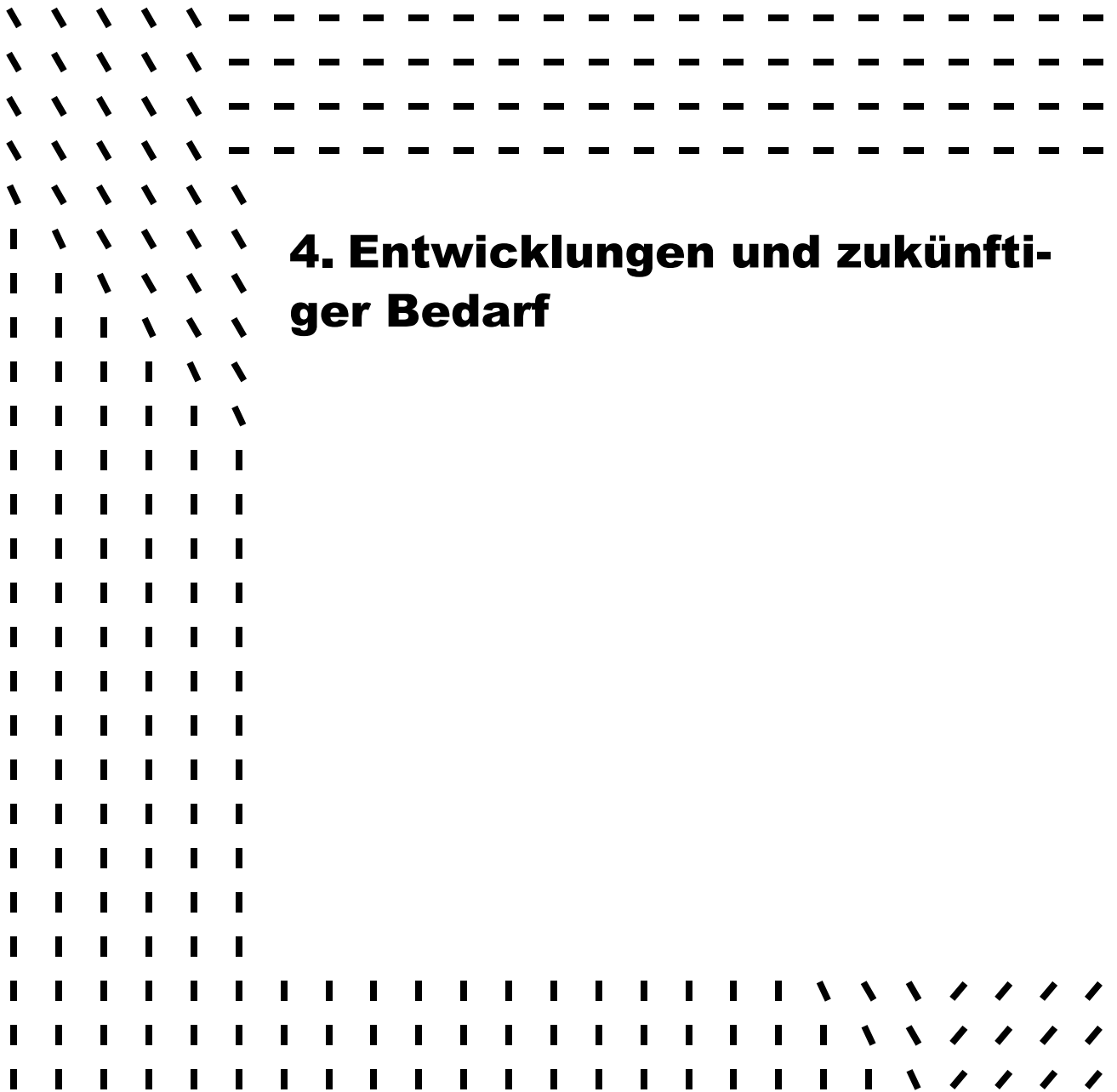
- Angebot hochspezialisierter Pflege für spezifische Gruppen von Patienten/-innen, komplexe Patientenfälle in Akut- und Rehabilitationssetting werden gelöst, weil umfassendes medizinisches und pflegerisches Wissen gebündelt wird.
- Unterstützung der Pflegefachpersonen bei Entscheidungs- und Verarbeitungsprozessen, gemeinsamer Austausch bei ethischen Dilemmata, Nachbesprechungen und Reflexionen
- Klare Aufgabenteilung liefert Mehrwehrt für alle Beteiligten

**Herausforderungen**

- Hohe Erwartungen der Pflegefachpersonen an Fähigkeiten, Präsenz und Verantwortungsübernahme von «Pflegeexperten/-innen APN» und «Pflegeexperten/-innen Fachverantwortliche»
- Balance finden: Den Pflegefachpersonen die nötige Unterstützung geben, sie gleichzeitig nachhaltig fördern im Selbstmanagement und in ihrer Entscheidungskompetenz und zusätzlich effizient handeln.

Quelle: Darstellung Interface auf Grundlage eines Interviews mit Vertretung des Betriebs.

<sup>15</sup> Patientenbezogene Beratung von Ärzten/-innen durch andere ärztliche Kollegen/-innen, meistens Fachärzte/-innen.



## 4. Entwicklungen und zukünftiger Bedarf

Dieses Kapitel beschreibt den zukünftigen Bedarf für Absolventen/-innen verschiedener tertiärer Aus- und Weiterbildungen. Dazu werden anstehende Entwicklungen in der Aus- und Weiterbildung sowie aus der Praxis dargelegt und daraus der zukünftige Bedarf im Kanton Aargau abgeleitet. Zudem wird dargelegt, in welchen Institutionen Absolventen/-innen von neuen Aus- und Weiterbildungen (z.B. APN) tätig sind. Basis sind Interviews und Dokumentenanalysen.

#### 4.1 Welche Entwicklungen stehen in der Aus- und Weiterbildung an?

Verschiedene bildungspolitische Themen sind relevant für die künftige Pflegeausbildung.

##### | Ausbildungsoffensive der Pflegeinitiative

Aktuell geführte Diskussionen zu den Ausbildungsprofilen betreffen Aspekte der Umsetzung der 2021 angenommenen Volksinitiative für eine starke Pflege (Pflegeinitiative). Erstens soll in der Ausarbeitung ein Skill-Grade-Mix für verschiedene Settings der Pflege bestimmt werden, der für die einzelnen Leistungserbringer verbindlich erklärt werden kann. Zweitens geht es um die bisher nicht regulierte Pflegeausbildung auf Masterstufe und der mit ihr verbundenen Rolle der APN. Zu beiden Aspekten ist ein schweizweit einheitlicher gesetzlicher Rahmen in Vorbereitung.<sup>16</sup> Drittens verpflichten sich Bund und Kantone, Beiträge an tertiäre Bildungsinstitutionen (HF und FH) und Anbieter von Praktikumsplätzen (Gesundheitsinstitutionen) sowie Ausbildungsbeiträge für angehende Pflegefachpersonen (HF und FH) zu leisten. Diese Anreize dürften die Attraktivität der beiden Studiengänge befördern.<sup>17</sup>

##### | Entwicklungen bei Weiterbildungen und weiterführenden Studiengängen

Alle Experten/-innen betonten, dass es wichtig ist, die hohe Durchlässigkeit des Bildungssystems zu erhalten und auch künftig den Übergang von der Höheren Fachschule zur Fachhochschule zu ermöglichen. Zudem wurden in den Interviews folgende Einschätzungen zu den verschiedenen Angeboten geäußert:

##### *Angebote für Absolventen/-innen HF und FH:*

- *Nachdiplomstudiengänge (NDS):* Den NDS wird ein grosser Stellenwert beigemessen, da diese insbesondere für HF-Abgänger/-innen zentrale Karriereentwicklungen bedeuten, sowohl als fachliche Spezialisierung als auch als Führungsweiterbildung. Gerade die Führungsweiterbildungen seien auch wichtig für Fachhochschulabgänger/-innen, die keinen akademischen Weg einschlagen möchten. Gleichzeitig wurde die Meinung postuliert, dass gewisse Nachdiplomstudiengänge mittelfristig als HFP-Lehrgang angeboten werden sollten (z.B. NDS Anästhesiepflege).

<sup>16</sup> Siehe <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/75063.pdf>, Zugriff am 2.5.2023.

<sup>17</sup> Siehe <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/75062.pdf>, Zugriff am 2.5.2023.

- *Höhere Fachprüfungen (HFP)*: Es wurde mehrfach kritisiert, dass es bisher kaum HFP-Angebote gebe, beispielsweise fehle bisher eine HFP im Bereich Akutpflege. Da die HFP erst 2019 lanciert wurde liege ein möglicher Grund für die Verzögerung in den Lockdowns aufgrund der Covid-19-Pandemie. Zudem seien die zahlreichen Weiterbildungsangebote an den Fachhochschulen eine starke Konkurrenz mit hohem Renommee (z.B. CAS) und hemmten den Aufbau und die Attraktivität. Aus Sicht einer Fachperson bedeuten die HFP für Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor keinen Aufstieg und sind deshalb für diese Gruppe nicht empfehlenswert. Eine fachliche Vertiefung sollte stattdessen mit einem CAS, DAS oder MAS erfolgen.

#### *Angebote nur für Absolventen/-innen FH:*

- *Nicht-konsekutive Studiengänge (CAS, DAS, MAS)*: Es gibt ein grosses Angebot der Fachhochschulen, das gemäss Experten/-innen und Fachpersonen sehr beliebt ist. Die Fachhochschulen geniessen grosse Freiheit in der Gestaltung neuer Angebote.
- *Masterstudiengänge FH/Uni (MSc)*: Den Masterstudiengängen wurde in den Interviews eine grosse Wichtigkeit beigemessen. Diese würden aus der Praxis zunehmend verlangt. Einzelne Fachpersonen messen den Masterstudiengängen eine grosse Bedeutung in der Professionalisierung der Pflege zu. Beispielweise löse die Anstellung von Mitarbeitenden mit MSc Pflege in den Betrieben einen gewissen Stolz aus. Gleichzeitig seien Master-Absolventen/-innen nicht «in Massen nötig». Um die nötigen Anforderungen zu erfüllen, ist es gemäss Einschätzung einer Expertin unabdingbar, dass ein MSc Pflege auch künftig die Voraussetzung für die APN-Funktion bleibt. Das Studium MSc Pflege respektive Pflegewissenschaften kann an folgenden Fachhochschulen und Universitäten absolviert werden (Stand Juni 2023): Berner Fachhochschule (BFH), Careum Hochschule Gesundheit, Ostschweizer Fachhochschule (OST), Fachhochschule Südschweiz (SUPSI), Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), sowie an der Universität Basel und an der Universität Lausanne in Kooperation mit der Fachhochschule Westschweiz (HES-SO).

#### **I** Weitere laufende bildungspolitische Entwicklungen

Folgende laufenden Entwicklungen in der schweizerischen Bildungslandschaft werden möglicherweise einen Einfluss auf die Ausbildung von Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe haben:

- Dank einer *Übergangsregelung zur Arbeitswelterfahrung* können FH-Studieninteressierte ohne spezifische Vorbildung (v.a. gymnasiale Matura, teilweise Berufsmatura ohne Praxis) die zur Zulassung nötige «Arbeitswelterfahrung» vor, während oder auch erst nach dem Studium sammeln (siehe dazu GDK (2004), SHK (2021), Frey et al. (2021)). In den Interviews wurde darauf hingewiesen, dass diese Übergangsregelung aktuell zur Diskussion stehe und künftig gestrichen werden solle. Derzeit würden zwei Varianten zur Diskussion stehen, über die voraussichtlich im Herbst 2023 entschieden werde. Möglicherweise muss künftig die Arbeitswelterfahrung vor dem Studium gesammelt werden. Dies hätte Auswirkungen auf Gestaltung und Dauer des Studiums und möglicherweise auf die Attraktivität des Studiengangs (Wahrnehmung von höheren Zulassungsbedingungen).
- *Forderung nach neuen Titeln für die berufliche Bildung*: Die laufende Debatte zu einem «Professional Bachelor» für Diplome der Höheren Fachschule (z.B. Pflegefachperson HF) und einem «Professional Master» für die HFP könnte die Attraktivität dieser Ausbildungswege stärken.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Vgl. <https://www.tagesanzeiger.ch/professional-bachelor-kommt-nochmals-auf-den-tisch-743669204187>, Zugriff am 2.5.2023. Derzeit sind mehrere Motionen im Parlament hängig, beispielsweise Motion 23.3295 (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233295>).

- Die Höheren Fachschulen überarbeiten derzeit ihre Curricula aufgrund des 2021 *erneuerten Rahmenlehrplans*. Gemäss Einschätzung der Interviewpartner/-innen sind die Änderungen derzeit noch unklar.

#### 4.2 Welche Entwicklungen betreffen den künftigen Bedarf an Ausbildungsprofilen?

Folgende wichtigen Entwicklungen beeinflussen den zukünftigen Bedarf:<sup>19</sup>

##### I Steigende Anforderungen an die Kompetenzen

- *Zunehmende Komplexität erfordert gut ausgebildetes Personal*: Durch den demografischen Wandel steigt der Anteil von hochbetagten Patientinnen und Patienten mit Mehrfacherkrankungen. Dadurch erhöht sich die Komplexität der Fälle zunehmend und erfordert vertiefte Fachkenntnisse der Pflegefachpersonen, beispielsweise im Umgang mit Polymedikation (Merçay et al. 2021). In den Interviews wurde darauf hingewiesen, dass dazu eine gute Ausbildung wichtig sei.
- *Starke Pflege erfordert künftig weitere Kompetenzen*: In den explorativen Interviews nahm eine Expertin Bezug auf eine Weiterentwicklung des Pflegeberufs. Falls Pflegefachpersonen künftig selbstständig abrechnen können, steigen die Anforderungen an Urteilsfähigkeit und Verantwortung. Es sei offen, ob die dazu nötigen Kompetenzen an der Höheren Fachschule oder an der Fachhochschule vermittelt werden könnten, oder inwiefern dies von individuellen Fähigkeiten abhängt.
- *Kürzere Spitalaufenthalte beeinflussen Anforderungen in Rehabilitation, Pflege*: Patienten/-innen treten heute – unter anderem aufgrund von finanziellen Anreizen – nach einem Spitalaufenthalt zunehmend früher in die nachgelagerten Institutionen ein (z.B. Rehabilitation, Psychiatrie, Übergangspflege). Dies hat zur Folge, dass deren Personal mehr akutsomatische Kompetenzen benötigt. Dazu bedarf es künftig eines höheren Anteils an Pflegefachpersonen mit Tertiärabschluss (HF, FH und Universität, besonders APN), so die Einschätzung mehrerer Fachpersonen.
- *Zunehmend interprofessionelle Zusammenarbeit*: Mehrere Interviewpartner/-innen betonten die zunehmende Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Diese kann für die Berufsgruppen herausfordernd sein, da beispielsweise eine gemeinsame Sprache entwickelt werden müsse. Pflegefachpersonen FH seien gut dazu geeignet, da sie bereits im Studium auf die interprofessionelle Zusammenarbeit vorbereitet würden. Nach Ansicht verschiedener Interviewpartner/-innen kennen Pflegefachpersonen FH dadurch Kompetenzen und Aufgaben anderer Berufsgruppen im Gesundheitswesen und treten in interprofessioneller Zusammenarbeit selbstbewusster auf (z.B. bei Ein- und Austritten von Patienten/-innen gegenüber Ärzten/-innen).

##### I Berufspolitische Überlegungen und Fachkräftemangel

- *Karrieremöglichkeiten und Laufbahnmodelle wichtig für Attraktivität*: Um die Berufsattraktivität hochzuhalten, sind Laufbahnmodelle und differenzierte Einsatzgebiete wichtig, so eine Expertin. Die Institutionen seien in der Pflicht, passende Bedingungen zu schaffen, um im «war of talents» die umkämpften Fachpersonen halten zu können. Dazu bedürfe es eines Talentmanagements, einem gut ausgewogenen Skill-Grade-Mix, Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten und Lösungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Mehrere Fachpersonen wiesen darauf hin, dass es für die Attraktivität des Pflegeberufs wichtig ist, dass sich die Personen weiterentwickeln können.
- *Befürchtung eines Mangels an der Basis durch Akademisierung*: Eine Fachperson äusserte im Interview die Befürchtung, dass eine zunehmende Akademisierung des Pflegeberufs den Fachkräftemangel bestärken könnte, da gutes Personal «an der Ba-

<sup>19</sup> Für die vorliegende Thematik sind besonders die Megatrends «Fachpersonal», «Überalterung», «Wirtschaftlichkeit», «Fragmentierung» und «Digitalisierung» relevant, vgl. GGpl 2030, Departement Gesundheit und Soziales (2022).

sis» verloren ginge, weil es sich weiterbilden möchte und später in einer anderen Funktion oder Branche tätig sein könnte (z.B. Leitungsfunktion, Versicherungsbranche). Zudem sei der Skill-Grade-Mix aus der Praxis zu berücksichtigen: Der Bedarf an operativ einsetzbaren Personen (inkl. Pflegefachperson HF) sei nämlich höher als an spezialisierten Personen. Es sei bereits heute schwierig, genügend Pflegefachpersonen HF zu finden. Im eigenen Betrieb seien zwar keine Pflegeexperten/-innen tätig, die Person sähe aber keine Schwierigkeiten, eine/-n Pflegeexperte/-in zu finden. Tatsächlich kann eine steigende Zahl von Pflegeexperten/-innen, die möglicherweise andere Aufgaben im Rahmen des Task Shifting übernehmen, dazu führen, dass das Personal in den ursprünglichen Tätigkeitsfeldern fehlt (Schmelzer et al. 2020). Andere Interviewpartner/-innen waren hingegen der Meinung, dass der vermehrte Einsatz von Pflegefachpersonen mit Zusatzqualifikationen zu einem längeren Verbleib im Beruf führen kann, da dadurch anderes Pflegepersonal (mit und ohne Tertiärabschluss) entlastet wird und eine Perspektive aufgezeigt wird.

- *Fachkräftemangel erschwert differenzierten Einsatz und könnte Weiterbildung hemmen:* Der Fachkräftemangel erschwere den differenzierten Einsatz von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Abschlüssen, so eine Stimme in den explorativen Interviews. Für die Betriebe sei es herausfordernd, überhaupt genügend Personal für die Pflege und Betreuung der Patienten/-innen zu finden. Beim Einsatz der Pflegefachpersonen könne keine Rücksicht auf individuelle Bedürfnisse genommen werden. Dieser Aussage pflichteten mehrere Fachpersonen zu. Diese Tendenz dürfte sich künftig verstärken. Zudem würde die Betriebe derzeit nur wenige Weiterbildungen des Personals zulassen, weil der Personalmangel so gross sei, dass sie alle Pflegefachpersonen benötigen.

### 4.3 Welche Profile von Pflegefachpersonen braucht der Kanton Aargau künftig?

Gestützt auf die Erhebungen sowie die in den vorhergehenden Abschnitten dargelegten Entwicklungen der Ausbildungslandschaft und der pflegerischen Versorgung lassen sich folgende qualitativen Prognosen ableiten zum künftigen Bedarf verschiedener Profile von Pflegefachpersonen im Kanton Aargau.

#### I Der Kanton Aargau braucht zusätzliches Pflegepersonal auf allen Stufen

Das primäre Problem ist, dass mehr Arbeitskräfte in der Pflege nötig sind. Das wurde aus den Interviews deutlich. In erster Linie müssten mehr Personen ausgebildet und diese, wenn möglich, länger in der Arbeit gehalten werden. Man brauche «jede Hand am Bett», das Profil dieser Personen sei zunächst sekundär. Verschiedene Interviewpartner/-innen waren der Meinung, dass der Kanton Aargau durch die Schaffung einer Fachhochschulausbildung einen anderen «Pool» erreichen könne und so – ergänzend zu den bisher bestehenden Ausbildungsgängen – zusätzliches Personal ausgebildet und rekrutiert werden kann.

#### I Der Kanton Aargau benötigt mehr Pflegefachpersonen mit Tertiärausbildung

Bis 2029 benötigt der Kanton Aargau 1'526 zusätzliche Pflegefachpersonen der Tertiärstufe (von 6'068 im Jahr 2019 auf 7'594 Personen im Jahr 2029).<sup>20</sup> Das zeigt ein häufig verwendetes Referenzszenario basierend auf verschiedenen Szenarien zur Entwicklung des Bevölkerungswachstums und des Gesundheitszustands der Bevölkerung. Um den erwarteten Nachwuchsbedarf vollständig zu decken, sind im Kanton jährlich 442 Abschlüsse auf Tertiärstufe im Pflegebereich nötig (Hartmann/Merçay 2022). Mit dem im Kanton verfügbaren Nachwuchsangebot lassen sich gemäss diesem Szenario bis 2029 nur zwischen 51 Prozent (Ausbildung im Kanton Aargau) und 65 Prozent (Wohnsitz im Kanton Aargau) des Bedarfs an Pflegepersonal auf Tertiärstufe decken. Damit

<sup>20</sup> Die Analysen zum Bedarf an Pflegepersonal auf Tertiärstufe unterscheiden nicht zwischen FH-Absolventen/-innen (Bachelor) und HF-Absolventen/-innen.

liegt der Deckungsgrad unter dem schweizerischen Schnitt (67%). Die verfügbaren Studien (Merçay et al. 2021; Hartmann/Merçay 2022; Eicher et al. 2022) unterscheiden dabei inhaltlich nicht zwischen HF-Diplomen und FH-Bachelor.

#### I Der Abwanderung von FH-Pflegefachpersonen in andere Kantone entgegenwirken

In den Interviews wurde betont, dass verhindert werden soll, dass (künftige) Pflegefachpersonen in andere Kantone abwandern. In diesem Zusammenhang wurde von Fachpersonen die Einschätzung geteilt, dass viele FH-Absolventen/-innen eine Anstellung in einem ihrer ehemaligen Praktikumsbetriebe bevorzugen. Da diese Praktika oft im Kanton des Ausbildungsstandorts absolviert würden, begünstige dies eine Abwanderung von Aargauer Studierenden. Die Etablierung eines eigenen Fachhochschulangebots könnte hingegen dazu beitragen, dass die Aargauer Studierenden nach Abschluss ihrer Ausbildung für die Pflege im Kanton Aargau zur Verfügung stehen. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass Aargauer Institutionen bereits heute FH-Praktikumsplätze anbieten,<sup>21</sup> und dass einzelne Fachhochschulen darauf achten, dass ausserkantonale Studierende ihre Praktika im Heimatkanton absolvieren können.

#### I Steigende Komplexität erfordert qualifiziertes Personal

Die in Abschnitt 4.2 aufgezeigten Entwicklungen führen zu einer zunehmenden Komplexität in der Gesundheitsversorgung, auch im Kanton Aargau. Deshalb benötigt der Aargauer Arbeitsmarkt heute und in Zukunft entsprechend ausgebildete Pflegekräfte. Basierend auf den Erhebungen sind insbesondere folgende Profile wichtig:

- Pflegefachpersonen mit vertieften Fachkenntnissen (z.B. Pflegeexperten/-innen), vermehrt auch in der Langzeitpflege
- Pflegefachpersonen mit akutsomatischen Kenntnissen zunehmend in der Langzeitpflege und Rehabilitation
- APN
- Um zusätzliche Fachpersonen auszubilden benötigen die Betriebe zudem zusätzliche Berufsbildner/-innen und Praktikumsbegleiter/-innen (Merçay et al. 2021).

Für die meisten aufgezählten Profile ist nicht zwangsläufig ein Bachelorstudium nötig (mit Ausnahme der APN). Nach Ansicht verschiedener Interviewpartner/-innen und basierend auf der Literatur sind jedoch FH-Absolventen/-innen in höherem Masse als HF-Absolventen/-innen auf Expertenrollen vorbereitet. Zudem haben sie direkten Zugang zu Masterstudiengängen an Fachhochschulen und Universitäten (Eicher et al. 2022). Beide Gründe sprechen dafür, dass eine Erhöhung der Bachelorabschlüsse zumindest dazu beitragen kann, den steigenden Bedarf an Experten/-innen zu decken.

#### I Grosses Potenzial für Einsatz von APN in verschiedenen Settings

Pflegefachpersonen mit weiterführenden Ausbildungen bieten grosses Potenzial, um die Grundversorgung zu entlasten. Beispielsweise können APN Hausärzte/-innen in schwach versorgten Regionen entlasten. In den explorativen Interviews mass eine Expertin dem Einsatz von APN eine zentrale Rolle in der Bewältigung eines Hausärztemangels in ländlichen Gebieten bei.<sup>22</sup> Zudem könne der Einsatz von APN zur Sichtbarkeit der Professionalität der Pflege beitragen und den Pflegeberuf politisch stärken.

<sup>21</sup> Beispielsweise das Kantonsspital Aarau (für BFH, ZHAW und HES-SO), Kantonsspital Baden und Spital Muri (beide für ZHAW) oder die Spitex (z.B. Spitex Wettingen). 2021 wurden insgesamt 1'031 Ausbildungswochen in Spitälern und zwölf Ausbildungswochen in Pflegeheimen angeboten (Fischer 2021).

<sup>22</sup> Derzeit ist ein Pilotprojekt zum Einsatz von APN in einer Hausarztpraxis im Bezirk Muri in Vorbereitung (Hausarztpraxis Muri plus).

Die Interviewpartner/-innen aus der Praxis sehen folgende Einsatzmöglichkeiten:

- Ein- und Austrittsmanagement in Alters- und Pflegeheimen, Geriatrie, stationäre Rehabilitationskliniken
- Unterstützung oder Teilübernahme von ärztlichen Aufgaben (z.B. geriatrisches Assessment) auch in Settings ausserhalb der Akutsomatik, z.B. Langzeitpflege
- Vermittlung zwischen medizinischem und pflegerischem Dienst (z.B. in der Rehabilitation, die für viele ausländische Ärzte/-innen die erste Station in der Schweiz ist)
- Entlastung von Hausärzten/-innen (Task Shifting)

Gemäss Einschätzung einer Fachperson sind die Rolle und die Einsatzmöglichkeiten von APN stark von der Gesetzgebung abhängig. Könnten die APN beispielsweise künftig selbstständig Leistungen über die Grundversicherung abrechnen, würden sich ganz neue Möglichkeiten eröffnen.

#### 4.4 Einschätzungen aus den Interviews betreffend Erweiterung des Ausbildungsangebots im Kanton Aargau

Aus den aufgezeigten Gründen sprachen sich die meisten Interviewpartner/-innen dafür aus, künftig im Kanton Aargau eine Ausbildung zur Pflegefachperson an der Fachhochschule anzubieten. Dabei wurde besonders hervorgehoben, dass dadurch erstens mehr Pflegefachpersonen ausgebildet werden und zweitens die Abwanderung von Fachhochschulstudierenden in andere Kantone verhindert werden kann.

Wichtige Gegenargumente liegen in einer Skepsis gegenüber der Akademisierung der Pflege und der Befürchtung einer Übersättigung des Bildungsmarkts, da bereits ein grosses Angebot bestehe und die Studiengänge nicht immer gefüllt werden könnten (z.B. Satellit der BFH in Basel).

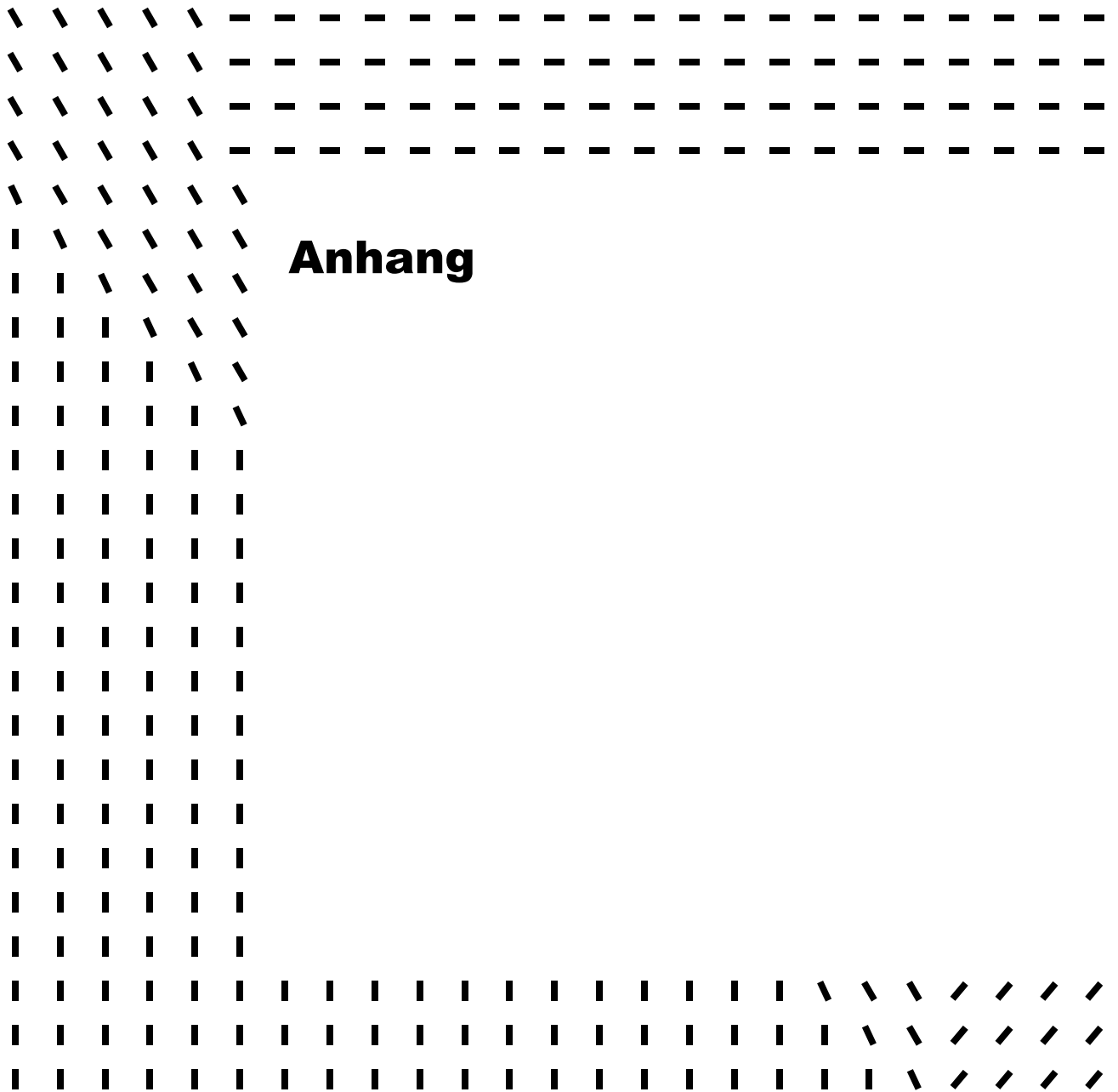
Aus Sicht der Interviewpartner/-innen sind dabei folgende Punkte zu beachten:

- *Komplementärer Ansatz mit HF-Ausbildung:* Der Aufbau eines FH-Studiengangs soll die bestehende HF-Ausbildung ergänzen und nicht konkurrieren. Die HF-Ausbildung sei weiterhin wichtig für das Berufsfeld und solle nicht im Vergleich zur FH-Ausbildung abgewertet werden. Es sei beispielsweise zu verhindern, dass HF-Interessierte abgeworben würden. Hingegen sei zu beachten, dass die Durchlässigkeit weiterhin hoch bleibe und auch HF-Diplomierten eine Perspektive geboten werde, beispielsweise durch einen verkürzten Studienstudiengang für HF-Diplomierte.
- *Gezielte Positionierung:* Einerseits das Alleinstellungsmerkmal eines Bachelors Pflege der FHNW ausarbeiten, um sich auf dem Ausbildungsmarkt gegen Konkurrenz in der Nähe (z.B. ZHAW, BFH) zu etablieren. Andererseits Kollaborationen mit bestehenden Studiengängen an Universitäten (z.B. Basel) und Fachhochschulen (z.B. ZHAW, BFH, Careum/Kalaidos) suchen.
- *Orientierung an Bedürfnissen der Nachwuchskräfte:* Um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern, sollte ein Teilzeit-Studiengang oder ein Studium im modularen Aufbau angeboten werden. Zudem sollten Möglichkeiten geprüft werden, um das Studium auch interessierten Personen zu ermöglichen, die bisher aus finanziellen Gründen davon abgesehen haben. Dies beispielsweise durch Aufbau eines berufsbegleitenden Angebots oder eine Kostenbeteiligung der Betriebe, beispielsweise im Gegenzug für eine mehrjährige Verpflichtung der Studierenden.<sup>23</sup> Schliesslich

<sup>23</sup> Im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative werden Bund und Kantone voraussichtlich ab 2024 unter anderem dazu verpflichtet, Ausbildungsbeiträge an angehende Pflegefachpersonen (HF und FH) zu leisten (vgl. Abschnitt 4.1).

sind beim Aufbau des FH-Studiengangs auch künftige Entwicklungen der Studierenden mitzudenken (z.B. MSc, CAS).

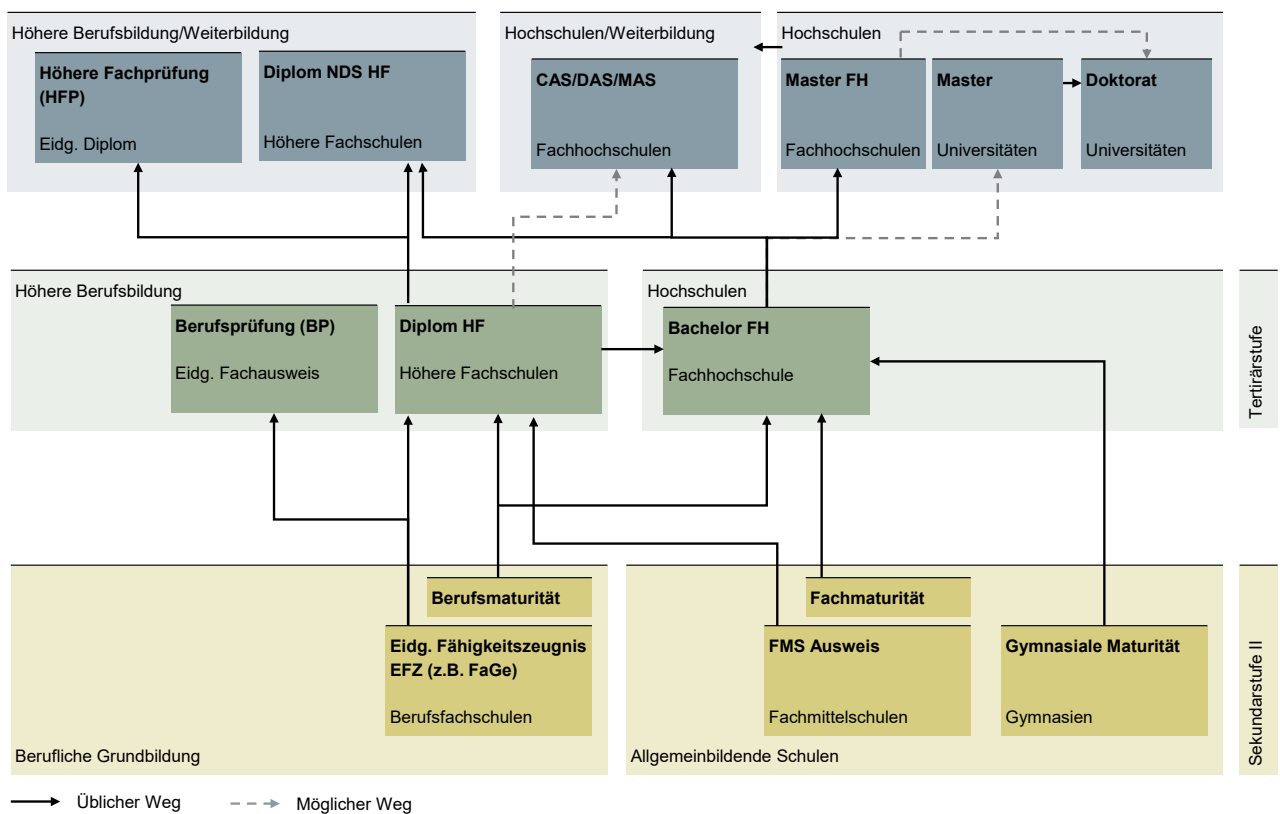
- *Information von Betrieben und angehenden Studierenden:* Pflegefachpersonen mit FH-Bachelor sind bisher auf dem Aargauer Arbeitsmarkt wenig bekannt. Dies sei eine Folge des bisher fehlenden Ausbildungsgangs im Kanton. Die Betriebe seien sich aus diesem Grund auf Tertiärstufe vor allem den Einsatz von Pflegefachpersonen HF und von Masterabsolventen/-innen (z.B. APN) gewohnt. Bei einem künftigen Bachelor-Studiengang Pflege sei es deshalb wichtig, die Betriebe im Kanton Aargau auf den neuen Abschluss vorzubereiten und beispielsweise das Profil und mögliche Einsatzmöglichkeiten aufzuzeigen. Gleichzeitig sei es wichtig, Studieninteressierte über die verschiedenen Möglichkeiten aufzuklären, beispielsweise im Rahmen der Studien- und Berufsberatung.



### A 1 Bildungssystematik

Weitere Infos und eine Übersicht der Abschlüsse auf den verschiedenen Stufen sind auf der Webseite der OdASanté verfügbar.<sup>24</sup>

DA 1: Schweizerische Bildungssystematik im Bereich Pflege



Legende: NDS = Nachdiplomstudium, HF = Höhere Fachschule, FH = Fachhochschule, CAS = Certificate of Advanced Study, DAS = Diploma of Advanced Study, MAS = Master of Advanced Study. FMS = Fachmittelschule, EFZ = Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis, FaGe = Fachfrau/Fachmann Gesundheit.

Quelle: Darstellung Interface basierend auf Bildungssystematik OdASanté, Bildungssystem Schweiz (SBFI 2019).

<sup>24</sup> <https://www.odasante.ch/gesundheitsberufe/bildungssystematik/>

## A 2 Interviewpartner/-innen

### A 2.1 Explorative Interviews

<b>DA 2: Interviewpartnerinnen explorative Interviews</b>		
<i>Organisation</i>	<i>Kontaktperson</i>	<i>Rolle</i>
<b>Verbände/Berufsentwicklung</b>		
SBK Schweiz	Roswita Koch	Leiterin Abteilung Pflegeentwicklung
OdASanté Schweiz	Petra Wittwer-Bernhard	Stv. Geschäftsführerin, Projektleitung «Abschlüsse in Pflege und Betreuung»
<b>Expert/-in</b>		
Expertin Pflegeberufe, Skill-Grade-Mix	Rebecca Spirig	Lehrbeauftragte Institut für Pflegewissenschaft (u.a. Skill-Grade-Mix); ehemals Direktorin Pflege Universitätsspital Zürich; Gemeinderätin Endingen

Legende: SBK = Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner.  
 Quelle: Darstellung Interface.

## A 2.1 Interviews mit Experten/-innen und Fachpersonen

### DA 3: Interviewpartner/-innen Experteninterviews

<i>Organisation</i>	<i>Kontaktpersonen</i>	<i>Rolle</i>
<b>Verbände/Berufsentwicklung</b>		
Junger SBK, Interessengemeinschaft der SBK-Sektion Aargau-Solothurn	Christine Iten	Leiterin JSBK
OdA GS Aargau AG	Esther Warnett	Geschäftsführerin
<b>Bildungsinstitutionen</b>		
Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau (HFGS)	Andreas Schächtele	Rektor
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)	Irène Ris Ilona Vogel	Studiengangleiterin und Dozentin Bachelorstudiengang Pflege Praxisverantwortliche Bachelorstudiengang Pflege
<b>Praxisinstitutionen</b>		
Kantonsspital Aarau	Agnes Martin	Leiterin Berufsbildung Pflege und medizin-therapeutische und medizin-technische Dienste (MTTD)
Kantonsspital Baden	Michele Schmid	Direktorin Departement Pflege
Psychiatrische Dienste Aargau (PDAG)	Aline Montandon	Leiterin Pflege, Fachtherapien und Sozialdienst
aarReha Schinznach	Doris Gygax	Leiterin Pflege
Spitex Regio Frick	Daniela Teutsch	Geschäftsleiterin
Hausarztpraxis MZ Brugg	Isabelle Fuss	Ärztliche Leitung, Co-Präsidentin mfe Haus- und Kinder-ärztInnen Aargau
Alterszentrum Suhrhard AG, Buchs	Janine Härtsch	Bereichsleiterin Pflege
pflugimuri	Manfred Schmid	Leiter Pflege und Betreuung

Legende: SBK = Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, OdA GS Aargau AG = Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau, MZ = Medizinisches Zentrum, mfe = Médecins de famille et de l'enfance Suisse.  
Quelle: Darstellung Interface.

## A 2.2 Interviews Praxisbeispiele

---

### DA 4: Interviewpartner/-innen Praxisbeispiele

---

<i>Organisation</i>	<i>Kontaktpersonen</i>	<i>Rolle</i>
Kantonsspital Aarau	Antoinette Conca	Leiterin Pflegeentwicklung
Insel Gruppe AG	Monika Schäfer	Bereichsleiterin Aus- und Weiterbildung
Felix Platter, Universitäre Altersmedizin	Véronique Jemelen	Pflegeexpertin Fachverantwortliche
Spitex Regio Frick	Daniela Teutsch	Geschäftsleiterin

---

Quelle: Darstellung Interface.

---

## A 3 Interviewleitfäden

### A 3.1 Explorative Interviews

#### | Einstieg: zur Person

- Bitte stellen Sie sich kurz vor (Funktion, Aufgaben, Bezug zum Thema)

#### | Tätigkeitsprofile

- Wo sehen Sie Gemeinsamkeiten und wo sehen Sie wichtige Unterschiede in den Tätigkeiten und Einsatzgebieten von Pflegefachpersonen mit einem HF-Abschluss und mit einem FH-Abschluss (BSc)?
- Haben Sie den Eindruck, dass sich die Karrieremöglichkeiten/Laufbahnentwicklungen in der Praxis unterscheiden? Allenfalls auch der Lohn? Und die Verweildauer im Beruf?

#### | Ausbildungsprofile

- Wo sehen Sie die zentralen Unterschiede in der Ausbildung von Pflegefachpersonen an einer Höheren Fachschule (HF) und an einer Fachhochschule (FH, Stufe Bachelor BSc)?

#### | Einbettung aktueller Entwicklungen Praxis

- Inwiefern haben sich die Tätigkeitsprofile für Pflegefachpersonen in den letzten Jahren verändert (HF – BSc FH)? Hat eine Differenzierung von Tätigkeiten und Einsatzgebieten für unterschiedliche Ausbildungsabschlüsse stattgefunden?
- Welche Entwicklungen zeichnen sich beim zukünftigen Bedarf aus der Praxis ab? Welche Absolventen/innen (HF, BSc FH, MSc FH/Uni) braucht der Arbeitsmarkt heute und in Zukunft - unter Berücksichtigung der Megatrends (insbesondere demografische Entwicklung, Fachkräftemangel)?

#### | Einbettung aktueller Entwicklungen Ausbildung

- Inwiefern haben sich die Ausbildungsprofile (HF und FH) in den letzten Jahren verändert?
- Welche wichtigen Entwicklungen stehen in der Aus- und Weiterbildung an?

#### | Praxisbeispiele für einen gelungenen Grade Mix (HF-FH)

- Kennen Sie interessante Praxisbeispiele für einen differenzierten Einsatz von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Ausbildungsprofilen (insbesondere HF-FH)?

#### | Abschlussfrage

- Haben Sie noch weitere Bemerkungen zum Thema?

### A 3.2 Interviews mit Experten/-innen und Fachpersonen

#### I Einstieg: zur Person

- Bitte stellen Sie sich kurz vor (Funktion, Aufgaben, Bezug zum Thema)

#### I Tätigkeitsprofile

- Wo sehen Sie Gemeinsamkeiten und wo sehen Sie wichtige Unterschiede in den Tätigkeiten und Einsatzgebieten von Pflegefachpersonen mit einem HF-Abschluss und mit einem FH-Abschluss (BSc)? (Allgemein? In Ihrer Institution?)
- Inwiefern werden Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Abschlüssen in Ihrer Institution auch für unterschiedliche Aufgaben eingesetzt?
- Haben Sie den Eindruck, dass sich die Karrieremöglichkeiten/Laufbahnentwicklungen in der Praxis unterscheiden? Allenfalls auch der Lohn? Und die Verweildauer im Beruf?

#### I Praxisbeispiele für einen gelungenen Grade Mix (HF-FH)

- Kennen Sie interessante Praxisbeispiele für einen differenzierten Einsatz von Pflegefachpersonen mit unterschiedlichen Ausbildungsprofilen (insbesondere HF- BSc FH)?

#### I Ausbildungsprofile (an Bildungsinstitutionen, Verbände)

- Wo sehen Sie die zentralen Unterschiede in der Ausbildung von Pflegefachpersonen an einer Höheren Fachschule (HF) und an einer Fachhochschule (FH, Stufe Bachelor BSc)?

#### I Einbettung aktueller Entwicklungen Praxis

- Inwiefern haben sich die Tätigkeitsprofile für Pflegefachpersonen in den letzten Jahren verändert (HF – FH)? Hat eine Differenzierung von Tätigkeiten und Einsatzgebieten für unterschiedliche Ausbildungsabschlüsse stattgefunden?
- Welche Entwicklungen zeichnen sich beim zukünftigen Bedarf aus der Praxis ab? Welche Absolventen/innen (HF, BSc FH, MSc FH/Uni) braucht der Arbeitsmarkt heute und in Zukunft - unter Berücksichtigung der Megatrends (insbesondere demografische Entwicklung, Fachkräftemangel)?

#### I Einbettung aktueller Entwicklungen Ausbildung (an Bildungsinstitutionen, Verbände)

- Inwiefern haben sich die Ausbildungsprofile (HF und FH) in den letzten Jahren verändert?
- Welche wichtigen Entwicklungen stehen in der Aus- und Weiterbildung an?

#### I Abschlussfrage

- Haben Sie noch weitere Bemerkungen zum Thema?

### A 3.3 Interviews Praxisbeispiele

#### | Einstieg: zur Person

- Bitte stellen Sie sich kurz vor (Funktion, Aufgaben, Bezug zum Thema)

#### | Ausgangslage und Setting

- In welcher Institution/Abteilung/in welchem Team ist dieses Praxisbeispiel angesiedelt? Um welches Setting handelt es sich dabei? (Spital, Hausarztpraxis, intermediäre Strukturen, Spitex, Langzeitpflege)

#### | Beteiligtes Personal und seine Aufgaben

- Welche Personen (Ausbildung, Berufserfahrung, Hintergrund usw.) übernehmen welche Aufgaben in dem Modell und in der Praxis insgesamt?
  - Aufgaben der Pflegefachperson HF?
  - Aufgaben der Pflegefachperson FH?
  - Weiteres beteiligtes Personal und seine Aufgaben?
  - Inwiefern ergänzen oder überschneiden sich diese Aufgaben?

#### | Stärken und Herausforderungen

- Was sind die Stärken dieses Modells?
- Welche Herausforderungen birgt dieses Modell?
- Gibt es weitere spezielle Eigenheiten dieses Beispiels oder dieses Settings? Kennen Sie auch andere Abteilungen/Institutionen, die das ähnlich handhaben?

#### | Veränderungen

- Inwiefern hat sich das Modell in den letzten Jahren verändert?
- Erwarten Sie in Zukunft Veränderungen? Worauf stützen Sie Ihre Einschätzung?

#### | Abschluss

- Haben Sie noch weitere Bemerkungen zum Thema?

## A 4 Literaturverzeichnis

Adomeit, P.; Brenner, G.; Gaylord, J.; De Geest, S.; Gisler, I.; Dwyer, A.; Eicher, M.; Hermann, A.; Larkin, P.; Lehn, I.; Mabire, C.; Mauthner, O.; Ramelet, A.-S.; Roulin, M.-J.; Schäfer, M.; Serena, A.; Simon, M.; Vetterli, M.-L.; Zúñiga, F. (2023): Arbeitspapier unimed Suisse zur Entwicklung eines Berufsprofils «Nurse Practitioner», Universitäre Medizin Schweiz.

APN-CH (2023): Registrierung, <https://www.apn-ch.ch/registrierung>, Zugriff am 19.4.2023.

Beratungsdienste für Ausbildung und Beruf (2018): Pflege Höhere Fachschule HF – Pflege Fachhochschule FH, [https://www.curaviva.ch/files/EJS1HJ0/pflege\\_hoehere\\_fachschule\\_hf\\_pflege\\_fachhochschule\\_fh\\_unterschiede\\_und\\_gemeinsamkeiten\\_beratungsdienste.pdf](https://www.curaviva.ch/files/EJS1HJ0/pflege_hoehere_fachschule_hf_pflege_fachhochschule_fh_unterschiede_und_gemeinsamkeiten_beratungsdienste.pdf), Zugriff am 9.5.2023.

BFH (2020): Ausführungsbestimmungen für die Weiterbildungsstudiengänge am Departement Gesundheit, <https://www.bfh.ch/dam/jcr:94e3217f-606e-4d8c-8750-d0a3c002a92c/Ausf%C3%BChrungsbestimmungen%20G%20WBR%20barrierefrei.pdf>, Zugriff am 8.5.2023.

BFH (2023): Bachelor of Science / Pflege, <https://www.bfh.ch/de/studium/bachelor/pflege/>, Zugriff am 9.5.2023.

BFS (2021): Längsschnittanalysen im Bildungsbereich, Bildungsverläufe im Pflegebereich, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neuerveroeffentlichungen.assetdetail.17064824.html>, Zugriff am 8.5.2023.

BFS (2023): Eintritte auf Stufen Diplom und Bachelor der Fachhochschulen (ohne PH) nach Jahr, Fachbereich, Staatsangehörigkeit (Kategorie) und Hochschule - 1997-2022, in: Bundesamt für Statistik, <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/24367637>, Zugriff am 21.5.2023.

Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) (2009) : <https://www.parlament.ch/centers/documents/de/fahne-09-057-2010-03-d.pdf>, Zugriff am 9.5.2023.

Departement Gesundheit und Soziales (2022): Anhörungsbericht Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030, Kanton Aargau, <https://www.ag.ch/media/kanton-aargau/portal/aktuell/anhoerungen/kanton/archiv/ggpl-2030/anhoerungsbericht.pdf>, Zugriff am 21.5.2023.

Eicher, M.; Mabire, C.; Zúñiga, F.; Simon, M.; Gut, V.; Salazar, J.; Essig, S. (2022): Zukünftig erforderte Kompetenzen in der Langzeitpflege auf Tertiärstufe, Schlussbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Pflegewissenschaften der Universität Basel, Pflegewissenschaften der Universität Lausanne, Interface Politikstudien Forschung Beratung AG, Luzern.

Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen Schweiz (2021): Professionsspezifische Kompetenzen, <https://www.zhaw.ch/storage/gesundheit/studium/abschlusskompetenzen/professionsspezifische-kompetenzen-2021-gesundheitsberufe.pdf>, Zugriff am 9.5.2023.

Fent, R.; Jörg, A. (2018): Der Skill-Grade-Mix im Pflege- und Gesundheitsberuf: Analyse und Empfehlungen für die Praxis., Bachelorarbeit Pflege.

FHS St.Gallen (2023): Pflegeausbildung an Höheren Fachschulen und Fachhochschulen, <https://www.kispisg.ch/downloads/jobs/weiterbildung/gemeinsamkeiten-und-unterschiede-hf-fh.pdf>, Zugriff am 8.5.2023.

Fischer, R. (2021): Ausbildungsverpflichtung Auswertung Datenerhebung 2021, Oda GS Aargau AG, <https://www.ag.ch/media/kanton-aargau/dgs/dokumente/gesundheit/gesundheitsversorgung/abv-auswertung-datenerhebung-2021.pdf#Ausbildungsverpflichtung>, Zugriff am 21.5.2023.

Frey, M.; Maras, V.; Meier, H. (2021): Zulassungsregelungen und -praxis im Fachbereich Gesundheit an 5 Fachhochschulen, BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG, Basel.

GDK (2004): Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit vom 13. Mai 2004, Bern.

Hamric, A. B.; Hanson, C. M. (2003): Educating advanced practice nurses for practice reality, in: Journal of Professional Nursing, 19 (5), S. 262–268.

Hartmann, F.; Merçay, C. (2022): Pflege- und Betreuungspersonal im Kanton Aargau, Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf, Unveröffentlichter Bericht, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

HFGS Aarau (2023): Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales – HFGS Aarau, <https://www.hfgs.ch/>, Zugriff am 9.5.2023.

IG swissANP (2023): Definition, <https://www.swissanp.ch/definition>, Zugriff am 19.4.2023.

Josi, R.; De Pietro, C. (2019): Skill mix in Swiss primary care group practices - a nationwide online survey, in: BMC Fam Pract, 20 (1), S. 20–39.

Leoni-Scheiber, C. (2018): Auf „Ratio“ und „Skills“ kommt es an, in: ProCare, 23, S. 42–45.

McPake, B.; Mensah, K. (2008): Task shifting in health care in resource-poor countries, in: The Lancet, 372 (9642), S. 870–871.

Merçay, C.; Grünig, A.; Dolder, P. (2021): Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Oda Gesundheit beider Basel (2023): Oda Gesundheit beider Basel Berufsbildung, <https://www.oda-gesundheit.ch/home.html>, Zugriff am 9.5.2023.

OdASanté (2019): Prüfungsordnung über die Höhere Fachprüfung für Fachexpertin in Onkologiepflege / Fachexperten in Onkologiepflege/, [https://www.odasante.ch/fileadmin/epsante.ch/docs/HFP\\_Onko/85633\\_PO\\_HFP\\_Onkologie\\_D\\_16.01.2019.pdf](https://www.odasante.ch/fileadmin/epsante.ch/docs/HFP_Onko/85633_PO_HFP_Onkologie_D_16.01.2019.pdf), Zugriff am 7.5.2023.

OdASanté (2022): Rahmenlehrplan für Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen, [https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere\\_Berufsbildung\\_und\\_Hochschulen/AIN/Rahmenlehrplan\\_NDS\\_HF\\_AIN.pdf](https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/AIN/Rahmenlehrplan_NDS_HF_AIN.pdf), Zugriff am 19.4.2023.

OdASanté (2023): Karriere in der Pflege über die Höhere Fachprüfung, <https://www.odasante.ch/pruefungen/aktuell/karriere-in-der-pflege-ueber-die-hoehere-fachpruefung-1/>, Zugriff am 19.4.2023.

OdASanté; BGS (2021): Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen «Pflege» mit dem geschützten Titel «dipl. Pflegefachfrau HF» und «dipl. Pflegefachmann HF».

OST (2023): Vertiefungsmodule, <https://www.ost.ch/de/studium/gesundheit/bachelorpflege/vertiefung>, Zugriff am 9.5.2023.

Philips, M.; Zachariah, R.; Venis, S. (2008): Task shifting for antiretroviral treatment delivery in sub-Saharan Africa: not a panacea, in: The Lancet, 371 (9613), S. 682–684.

Richtlinie 2005/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen(2005): <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:de:PDF>, Zugriff am 9.5.2023.

Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems («IMI-Verordnung»)(2013): [https://www.kmk.org/fileadmin/pdf/ZAB/Richtlinien\\_der\\_EU/Aenderung\\_RL\\_2005\\_36EG\\_2013\\_11\\_20\\_RL\\_2013\\_55EU.pdf](https://www.kmk.org/fileadmin/pdf/ZAB/Richtlinien_der_EU/Aenderung_RL_2005_36EG_2013_11_20_RL_2013_55EU.pdf), Zugriff am 9.5.2023.

SBFI (2019): Bildungssystem Schweiz, <https://www.sbf.admin.ch/sbf/de/home/bildung/bildungsraum-schweiz/das-duale-system.html>, Zugriff am 21.5.2023.

SBFI (2023): Allgemeine Informationen zu Höheren Fachschulen (HF), <https://www.sbf.admin.ch/sbf/de/home/bildung/bwb/hbb/allgemeine-informationen-hf.html>, Zugriff am 21.6.2023.

SBK (2023): Berufstitel, <https://sbk-asi.ch/de/pflege-und-arbeit/bildung/berufstitel/>, Zugriff am 9.5.2023.

Schäfer, M.; Scherrer, A.; Burla, L. (2013): Bildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung: systematische Übersichtsarbeit, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schmelzer, S.; Hollenstein, E.; Stahl, J.; Wirz, M.; Huber, M.; Nast, I.; Liberatore, F. (2020): Task Shifting in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Schlussbericht Mandat 14, ZHAW im Auftrag des BAG.

SDBB (2022): Pflegeexperte/-expertin, <https://www.berufsberatung.ch/SharerWeb/Index?id=L2R5bi9zaG93LzE5MDA%2FaWQ9NzU0NA%3D%3D>, Zugriff am 19.4.2023.

SDBB (2023): Berufsprüfung BP, Höhere Fachprüfung HFP kurz erklärt, <https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/3880>, Zugriff am 19.4.2023.

SHK (2021): Erläuterungen zur Verordnung des Hochschulrates über die Zulassung zu den Fachhochschulen und den Fachhochschulinstitutionen.

Sottas, B. (2021): Thoughts on law, money, spirit and headwinds in academization in Switzerland / (K)Ein Wunschkind, das Karriere macht - Gedanken zu Gesetz, Geld, Geist und Gegenwind bei der Akademisierung in der Schweiz, in: International Journal of Health Professions, 8 (1), S. 152–158.

Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe nach GesBG (Gesundheitsberufekompetenzverordnung, GesBKV, SR 811.21, AS 2020 81) (2020).

Verordnung des WBF vom 11. September 2017 über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF; SR 412.10, AS 2017 5261) (2017): <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2017/586/de>, Zugriff am 9.5.2023.

Volkswirtschaftsdirektion des Kanton Zürich, Amt für Wirtschaft und Arbeit (2022): Lohnbuch 2022, Alle Löhne der Schweiz auf einen Blick, Zürich.

Weber, K.; Tremel, P.; Balthasar, A.; Fässler, S. (2010): Programmatik und Entwicklung der Schweizer Fachhochschulen, Zentrum für universitäre Weiterbildung der Universität Bern und Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern.

WHO (2007): Task shifting: rational redistribution of tasks among health workforce teams: global recommendations and guidelines, World Health Organization.

WISS (2023): Was ist ein Nachdiplomstudium?, <https://www.wiss.ch/de-CH/news/wiss/was-ist-ein-nachdiplomstudium>, Zugriff am 19.4.2023.

ZHAW (2023a): Pflege Weiterbildungen 2023 / 24, <https://www.zhaw.ch/storage/gesundheit/ueber-uns/info-broschueren/wb-pflege-zhaw.pdf>, Zugriff am 7.5.2023.

ZHAW (2023b): Praktikum Pflege, in: ZHAW Gesundheit, <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/bachelorstudium/praktikumsinstitutionen/praktikum-pflege/>, Zugriff am 9.5.2023.

Zúñiga, F.; Favez, L.; Baumann, S. (2021): SHURP 2018–Schlussbericht. Personal und Pflegequalität in Pflegeinstitutionen in der Deutschschweiz und Romandie, Universität Basel.