



Einführungsblock verkürzte Ausbildung HF Pflege

Informationen für Interessierte und Studierende

Bildungszentrum Gesundheit und Soziales BGS

Gürtelstrasse 40/42, 7000 Chur

Copyright

Copyright © 2012 / 2013 Bildungszentrum Gesundheit und Soziales, Chur, Autor: Daniel Ammann

Diese Dokumentation ist für den alleinigen Gebrauch des Herausgebers und von ihm vorgesehenen Empfängern bestimmt. Kein Teil dieser Dokumentation darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder in einem anderen Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Herausgeber reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme ausserhalb der vorgesehenen Empfängergruppe verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltsverzeichnis

1	MANAGEMENT SUMMARY	4
2	EINLEITUNG UND AUSGANGSLAGE	5
3	BEDINGUNGSANALYSE	5
3.1	REGULATORISCHE GRUNDLAGEN	5
3.1.1	<i>Konsequenzen für das verkürzte HF Pflege Studium</i>	<i>6</i>
3.2	HANDLUNGSKOMPETENZEN NACH FAGE AUSBILDUNG VS. AUSBILDUNGSZIELE HF PFLEGE 1. BILDUNGSJAHR	6
3.2.1	<i>Konsequenzen für das verkürzte HF Pflege Studium</i>	<i>10</i>
3.3	ZULASSUNGSBEDINGUNGEN UND AUFNAHME	11
3.4	BESTEHENDES HF CURRICULUM	11
4	INHALTE	12
4.1	EXEMPLARISCHE BLOCKÜBERSICHT.....	12
4.2	ALLGEMEINE THEMEN	15
4.3	PBL.....	15
4.4	SKILLS	16
4.4.1	<i>Simulation / Reflexion</i>	<i>16</i>
4.5	MEDIENKOMPETENZ	16
4.5.1	<i>Blended Learning</i>	<i>17</i>
4.6	SPEZIALBLOCK „GESUNDHEIT – GESUNDSEIN EINSCHÄTZEN“	18
4.7	PORTFOLIO	19
4.8	ENGLISCH / FACHENGLISCH	19
4.9	STÜTZUNTERRICHT	20
4.10	PRÜFUNGSFORMEN	20
5	PROMOTION	22
5.1	PRÜFUNG EINFÜHRUNGSBLOCK	22
5.1.1	<i>Schriftliche Fallbearbeitung</i>	<i>23</i>
5.1.2	<i>Skillsprüfung</i>	<i>23</i>
6	INTEGRATION DER LERNGRUPPEN IN REGELSTUDIENGANG	23
7	EVALUATION	24
8	LITERATURVERZEICHNIS	25

1 Management Summary

Das BGS als Bildungsanbieter wird ab Schuljahr 2012/2013 die verkürzte HF Pflege Ausbildung gemäss den neuen Vorgaben anbieten. Auf Grund der am BGS gemachten Erfahrungen ist es im Hinblick auf den Erfolg der Studierenden absolut notwendig eine mehrwöchige Einführung in die Unterrichtsformen des Problembasierten Lernens durchzuführen. Entsprechend wird das als Bedingung für den Eintritt in die verkürzte Ausbildung gestellt.

Der Einführungsblock basiert einerseits auf der Analyse der Handlungskompetenzen der FaGe Ausbildung basierend auf der neuen Bildungsverordnung und andererseits auf den Erfahrungen des BGS, welches bereits drei verkürzte HF Studiengänge durchgeführt hat. Der Einführungsblock startet jeweils in Kalenderwoche 34 und dauert sieben Wochen bis Kalenderwoche 40. Die Schwerpunkte liegen insbesondere im Erlernen und Üben der Methoden PBL und Skills, sowie in den verschiedenen Prüfungsformen. Inhaltlich werden vor allem die Grundlagen des Pflegeprozess sowie einzelne Aspekte aus den Themen Hygiene, Physiologie / Pathophysiologie / Pathologie erarbeitet. Der ganze Einführungsblock orientiert sich dabei an einem für die Studierenden möglichst erfolgreichen Übertritt in das zweite Studienjahr des Regelstudiengangs.

Der Einführungsblock wird mit einer zweiteiligen Prüfung abgeschlossen (Fallbearbeitung und praktischer Teil). Diese muss bestanden sein, damit in der Woche 41 ein Übertritt ins zweite Studienjahr des Regelstudiengangs erfolgen kann. Eine Wiederholung ist nicht möglich, das heisst bei Nichtpromotion wird das Studium beendet oder es besteht die Möglichkeit des Übertritts in die vierte Woche des ersten Bildungsjahrs des HF Regelstudiengangs.

2 Einleitung und Ausgangslage

Die Ausbildungen im Gesundheitswesen sind nach der letzten grundlegenden Reform und der Überführung an das BBT einem steten Wandel unterworfen. Insbesondere der Bereich der höheren Fachschule Pflege hat sich zwar etabliert, jedoch müssen im Hinblick auf gesellschaftliche und demografische Veränderungen der Bevölkerung Massnahmen ergriffen werden, um genügend Absolvierende dieser Bildungsgänge hervor zu bringen. Bisher war die Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson HF grundsätzlich als dreijährige Vollzeitausbildung ausgelegt. Eine Verkürzung der Ausbildung war auf Grundlage der alten Bildungsverordnung für Fachangestellte Gesundheit (FaGe) möglich. Dies bedurfte jedoch einer individuellen Prüfung und Anerkennung durch den Bildungsanbieter. Das BGS führte auf dieser Basis bis 2012 drei verkürzte Bildungsgänge durch. Basis zur Aufnahme in den verkürzten Bildungsgang bildete dabei eine entsprechende Note (5) beim abschliessenden Qualifikationsverfahren FaGe. Mit der neuen Bildungsverordnung FaGe wurde 2009 die Grundlage für eine Einschlägigkeit hinsichtlich der HF Pflege Ausbildung geschaffen. Dies wurde in der Revision des Rahmenlehrplans HF Pflege aufgenommen. Entsprechend müssen die nach neuer Bildungsverordnung ausgebildeten Fachangestellten Gesundheit als einschlägig betrachtet werden und haben somit Anrecht auf eine Verkürzung der Ausbildung, vorbehaltlich der Eignungsabklärung durch den Bildungsanbieter. Eine gute Note beim Qualifikationsverfahren FaGe wird vom BGS jedoch nach wie vor empfohlen.

Für die inhaltliche Gestaltung und zur Festlegung der Rahmenbedingungen des Einführungsblocks wurde ein Projekt lanciert, dessen Resultate in diesem Dokument in gekürzter Fassung vor liegen.

3 Bedingungsanalyse

3.1 Regulatorische Grundlagen

Die neue Bildungsverordnung (BiVo) und der Bildungsplan Fachfrau/Fachmann Gesundheit sind seit 1.1.2009 in Kraft. Das bedeutet, dass die ersten FaGe nach neuer BiVo 2012 abgeschlossen haben. Die neue BiVo bildet die Grundlage zur Regelung der Einschlägigkeit des eidg. Fähigkeitszeugnisses (EFZ) Fachfrau/Fachmann Gesundheit im Sinne der Verordnung des EVD über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen (MiVo-HF). Eine einschlägige Vorbildung bei Beginn einer HF Ausbildung geht gemäss MiVo-HF Art. 3¹ a mit der Reduktion von 1800 Lernstunden einher. Dies entspricht einem Drittel der Lernstunden und umgerechnet einem Jahr Ausbildungszeit.

Der revidierte Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen Pflege regelt dies unter Kapitel „3.4 Einschlägigkeit“:

Die Einschlägigkeit des eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses (EFZ) Fachfrau/ Fachmann Gesundheit (FaGe) wird in zwei Stufen geregelt:

1. Bis zum Abschluss der ersten FaGe-Ausbildungen nach neuer Bildungsverordnung (2012) finden individuelle Anerkennungen von Kompetenzen statt. Die Regelung dieser Anerkennungen liegt in der Kompetenz der Kantone.
2. Nach Abschluss der ersten FaGe-Ausbildungen nach neuer Bildungsverordnung gilt das eidgenössische Fähigkeitszeugnis Fachfrau/Fachmann Gesundheit als einschlägig für den Bildungsgang zur dipl. Pflegefachperson HF. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wird die Anzahl Lernstunden unter Berücksichtigung von schweizerischen und europäischen Rechtsgrundlagen festgelegt.

Dem Bildungsanbieter, in diesem Falle dem BGS, obliegt gemäss MiVo-HF Art 13² eine Eignungsabklärung für die Zulassung zum HF Pflege Studium.

3.1.1 Konsequenzen für das verkürzte HF Pflege Studium

Das BGS anerkennt das eidg. Fähigkeitszeugnis FaGe nach neuer BiVo vorbehaltlich des Aufnahmeverfahrens (Portfolioverfahren) als Berechtigung zur verkürzten HF Pflege Ausbildung. Da die Verkürzung erfahrungsgemäss hohe Ansprüche an die Absolvierenden stellt und sich neu auch Personen mit Noten unter fünf anmelden können, wird im Sinne einer komprimierten Zusammenfassung der Inhalte des ersten Studienjahres und zur Förderung bzw. Überprüfung der Studierfähigkeiten bzw. einer erweiterten Eignungsabklärung ein Einführungsblock mit abschliessender Promotion für den direkten Eintritt in das zweite Bildungsjahr durchgeführt. Wird die Promotion nicht erreicht, erfolgt kein Übertritt in das zweite Jahr. Die detaillierte Umsetzung ist im Kapitel „Promotion“ beschrieben.

3.2 Handlungskompetenzen nach FaGe Ausbildung vs. Ausbildungsziele HF Pflege 1. Bildungsjahr

Nachfolgend werden die Handlungskompetenzen, welche als Basis für die Erlangung des Titels Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ nötig sind, aufgeführt. Dabei müssen alle Kompetenzbereiche bestanden werden. Die Bedingungen für den Erhalt des Titels Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ sind erreicht, wenn 80 % der beruflichen Kompetenzen (d.h. mindestens 33 Kompetenzen) sowie alle Fallkompetenzen erfüllt sind (OdA Santé, 2011):

Kompetenzbereich	Berufliche Kompetenzen
Ausrichtung des beruflichen Handelns an den Klientinnen und Klienten, den Personen in deren Beziehungsumfeld und im sozialen und kulturellen Kontext	1.1 / Unterhält und pflegt respektvolle Beziehungen im beruflichen Umfeld.
	1.2 / Arbeitet mit den Personen im Beziehungsumfeld der Klientinnen und Klienten unterstützend zusammen.
	1.3 / Beobachtet Situationen, nimmt Veränderungen wahr und informiert die zuständigen Stellen bzw. Personen darüber.
	1.4 / Handelt in verschiedenen Lebens- und Wohnkulturen situationsgerecht und berücksichtigt dabei altersspezifische Gewohnheiten, Kultur und Religion.
Hygiene und Sicherheit	2.1 / Führt die Händehygiene durch und hält die Arbeitssicherheit ein
Pflege und Betreuung	3.1 / Führt die bedarfs- und situationsgerechte Pflege von Klientinnen/Klienten gemäss bestehender Pflegeplanung und unter Berücksichtigung der altersspezifischen, kulturellen und religiösen Gewohnheiten aus.
	3.2 / Unterstützt die Klientinnen und Klienten bei der selbstständigen Körperpflege, leitet diese dabei an oder führt die Körperpflege stellvertretend durch.
	3.3 / Erhält und fördert die Beweglichkeit von Klientinnen und Klienten, leitet diese an und führt Lagerungen, Mobilisationen und Transfers durch.
	3.4 / Unterstützt Klientinnen und Klienten bei der Ausscheidung.
	3.5 / Unterstützt Klienten bei der Atmung.
	3.6 / Unterstützt Klientinnen und Klienten beim Umgang mit ihrer Sexualität.
	3.7 / Geht angemessen mit anspruchsvollen Pflegesituationen um, unter anderem mit Menschen mit Kommunikationseinschränkungen.
	3.8 / Unterstützt Klientinnen und Klienten beim Ruhen und Schlafen.
	3.9 / Wirkt gemäss der Delegation bei der Anwendung von Instrumenten, die der Qualitätssicherung dienen, mit.

Medizinaltechnik	4.1 / Kontrolliert die Vitalzeichen und erstellt die Flüssigkeitsbilanz.
	4.2 / Führt venöse und kapillare Blutentnahmen durch.
	4.3 / Richtet und verabreicht Medikamente.
	4.4 / Richtet und verabreicht Infusionen bei bestehendem peripher venösem Zugang. Sie/er bedient Infusionspumpen.
	4.5 / Stellt Sondennahrung bereit und verabreicht diese bei bestehendem Zugang. Sie/er bedient Ernährungspumpen.
	4.6 / Führt subkutane und intramuskuläre Injektionen durch.
	4.7 / Wechselt einen Verband gemäss Vorgaben bei primär und sekundär heilenden Wunden.
	4.8 / Desinfiziert Instrumente und Flächen und bereitet Material für die Sterilisation vor.
Krise und Notfall	5.1 / Erkennt Notfallsituationen, wendet Erste Hilfe an und sorgt für Hilfe.
	5.2 / Wirkt bei der Begleitung in Krisensituationen und während des Sterbens mit.
Ressourcenerhaltung und Prävention	6.1 / Führt Massnahmen zur Prävention durch.
	6.2 / Nimmt die gesunden Anteile bei Klientinnen/Klienten wahr und fördert diese.
Alltagsgestaltung	7.1 / Gestaltet mit verschiedenen Klientengruppen den Alltag und berücksichtigt dabei deren Bedürfnisse und soziales Umfeld.
	7.2 / Leitet Klientinnen und Klienten beim Aufbau einer Tagesstruktur an und unterstützt sie dabei, sich daran zu halten.
Ernährung	8.1 / Begleitet und berät die Klientinnen und Klienten bei der Ernährung, berücksichtigt dabei Ernährungsgrundsätze, den Gesundheitszustand und individuelle und kulturelle Gewohnheiten.
	8.2 / Unterstützt Klientinnen und Klienten bei der Ernährung, berücksichtigt den Gesundheitszustand und setzt Hilfsmittel ein.
Kleidung und Wäsche	9.1 / Stellt sicher, dass sich die Klientinnen und Klienten der Situation, dem Klima und den Gewohnheiten angepasst kleiden, und unterstützt die Versorgung mit sauberer Wäsche.
Haushalt	10.1 / Sorgt für eine saubere und sichere Umgebung und berücksichtigt dabei die Grundbedürfnisse der Klientinnen und Klienten.
	10.2 / Stellt in Kollektivhaushalten die Schnittstellen zu den verschiedenen Dienstleistungserbringern im hauswirtschaftlichen Bereich sicher.
Administration	11.1 / Wirkt bei der Vorbereitung von Ein- und Austritten mit. Sie bereitet die Unterlagen für Ein- und Austritte vor, führt Mutationen durch und empfängt und verabschiedet Klientinnen und Klienten. Sie/er führt Klientinnen und Klienten in die Räumlichkeiten und den Tagesablauf ein.
	11.2 / Arbeitet mit Mail und elektronischem Kalender sowie der branchenspezifischen Software.

Logistik	12.1 / Organisiert und koordiniert planbare Transporte und begleitet Klientinnen und Klienten auf geplanten Transporten.
	12.2 / Bewirtschaftet Verbrauchsmaterialien und Medikamente. Sie/er veranlasst Reparaturen und kontrolliert die Rückgabe.
	12.3 / Hält Apparate und Mobiliar betriebsbereit und reinigt diese.
Arbeitsorganisation	13.1 / Plant und organisiert ihre/seine Arbeit, führt diese aus und überprüft sie. Sie/er nimmt Aufträge entgegen und erteilt solche. In unvorhergesehenen Situationen setzt sie/er Prioritäten.
Die Fachfrau/der Fachmann Gesundheit als Berufsperson und Lernende/r	14.1 / Versteht sich als Individuum und Lernende/r, kennt ihren/seinen Lernprozess und gestaltet diesen mit.
	14.2 / Versteht sich als Berufsperson, verbindet dies mit der Rolle im interprofessionellen Arbeitsteam, versteht sich als Teil des Teams und gliedert sich ein.

Den beruflichen Kompetenzen am Ende der FaGe Ausbildung wurden die Ausbildungsziele aus dem ersten Jahr des HF Pflege Curriculums gegenüber gestellt. Das Curriculum HF Pflege basiert auf dem Modell Curriculum der Careum Stiftung und ist in 15 thematische Blocks gegliedert. Die thematischen Blocks mit den entsprechenden übergeordneten Zielen des 1. Bildungsjahrs sind folgende:

Problem basiert lernen – Skills trainieren (00)

Die Studierenden machen sich mit den beiden Lernformen PBL und Skillstraining vertraut. Sie setzen die Siebensprung-Methode in der Lernform PBL effizient ein, kennen die Rollen des Tutorats und führen diese aus. Sie nützen die Multimediale Lernumgebung und CareOL zielgerichtet. Sie kennen Ablauf und Organisation des Skillstrainings und erwerben die notwendigen Skills im Feedback geben und empfangen.

Pflege – in den Beruf einsteigen (01)

Die Studierenden erfassen die pflegetheoretischen Grundlagen und erwerben Skills in der Körperpflege und Kommunikation.

Hygiene – Infekten vorbeugen (02)

Die Studierenden erarbeiten gesundheitserhaltende Massnahmen sowie präventive und therapeutische Interventionen bei Infektionskrankheiten.

Thematischer Block Gesundheit – Gesundsein einschätzen (x01)

Die Studierenden setzen sich mit der Gesundheit, dem Gesundsein im Allgemeinen auseinander sowie im transkulturellen Kontext und vertiefen ihre Skills im Handeln in Notfallsituationen sowie in der Anwendung der Kinästhetik und Basalen Stimulation.

Pflegeprozess – Pflege gestalten (03)

Die Studierenden nutzen den Pflegeprozess als Instrument zur Gestaltung der Pflege. Sie erfassen und beurteilen Pflegesituationen, die im Zusammenhang mit der Immobilität von Patienten stehen. Sie leiten Pflegeinterventionen ab, begründen diese, führen sie durch, evaluieren und dokumentieren sie.

Pflegesituationen – im Kontext individuell pflegen (04)

In diesem Thematischen Block werden Pflegesituationen einzelner Arbeitsfelder bearbeitet. Im Vordergrund stehen die physische, psychische und soziale Entwicklung des Menschen jeden Lebensalters, Pflegephänomene wie Angst und spezifische Krankheitsbilder ausgewählter Kontexte.

3.2.1 Konsequenzen für das verkürzte HF Pflege Studium

Inhaltlich befassen sich die ersten fünf Blöcke insbesondere mit den grundlegenden Themen der Pflege. Viele der Inhalte und damit verbundenen Kompetenzen werden im Rahmen der FaGe Ausbildung bereits abgehandelt. Was jedoch in der FaGe Ausbildung kaum zum Tragen kommt ist das Prozesshafte der Pflege bzw. der Pflegeprozess, an dem sich der ganze RLP Pflege orientiert. Im sieben Wochen dauernden Einführungsblock können aus zeitlichen Gründen nicht alle Lernziele aus dem ersten Bildungsjahr bearbeitet werden. Daher muss neben dem Erlernen der Lern- und Prüfungsformen inhaltlich ein Schwerpunkt auf den Pflegeprozess und dessen Anwendung gelegt werden.

Nachfolgend eine Auflistung der übergeordneten Themenfelder oder Kompetenzen, die während der FaGe Ausbildung nicht oder nur teilweise erarbeitet werden und Teil des 1. Ausbildungsjahrs HF Vollzeit sind (abgeleitet von den Blockzielen):

- Problembasiert lernen
- Professionelle Pflege / Paradigmen der Pflege
- Ethik
- Infektionslehre / Immunsystem / Isolation
- Pflegeprozess / Pflegekonzepte / Pflegediagnosen
- Arbeitsfelder der Pflege
- Entwicklungspsychologie / Identität / Autonomie
- Herzinsuffizienz
- Angst

3.3 Zulassungsbedingungen und Aufnahme

Diejenigen Personen, welche eine FaGe Ausbildung nach der neuen BiVo erfolgreich abgeschlossen haben, erhalten direkten Zugang zum verkürzten HF Pflege Bildungsgang. Im Übrigen richtet sich die Zulassung und Aufnahme nach dem Aufnahmereglement und dem Merkblatt Aufnahmeverfahren HF Pflege.

3.4 Bestehendes HF Curriculum

Das bestehende HF Pflege Curriculum sieht vor, dass der Studienstart des HF Regelstudiengangs jeweils in KW 38 ist. Da gemäss MiVo-HF bei Einschlägigkeit eine Verkürzung um einen Drittel der Studienzeit möglich ist, würde das bedeuten, dass die Studierenden mitten im Block 05 einsteigen würden. Da jedoch vor dem Einstieg zwingend eine fundierte Einführung in die Lern- und Prüfungsformen und eine Vertiefung der Inhalte des ersten Studienjahres (siehe vorstehende) erfolgen muss, wird der Studienstart der verkürzten Ausbildung auf KW 34 vorverlegt. Nach sieben Wochen erfolgt bei erfolgreicher Promotion alsdann der Übertritt in den Block 06. Bei nicht erfolgreicher Promotion ist ein direkter Übertritt in die 4. Ausbildungswoche Block 01 des ersten Studienjahres möglich. Damit wird auch die Praxis nicht zusätzlich mit Studierenden belastet, deren Promotion nicht gesichert ist. Weitere Ausführungen dazu unter Kapitel Promotion.

	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep		
	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50		
	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37		
											Beginn HF Pflege verkürzt		Einführungs-		
1. Jahr	E	B 01		B X 1	B 02		B X 1	B X 1	B 03	B X 1	B 04	Praktikum 1: 21 Wochen			B 05
	block	Übertritt in regulären Bildungsgang													
2. Jahr		B 06		B 07		Praktikum 2: 16 Wochen			B 08	B 09		B X2	Projektwoche		

4 Inhalte

Die Inhalte wurden auf Grund der bisherigen Erfahrungen und der im Rahmen der Konzeption gemachten Analysen festgelegt.

4.1 Exemplarische Blockübersicht

19.08.2013 bis 04.10.2013 / 7 Wochen

W	KW	Blockaufgabe / Titel	Skillstraining	Vorlesung	Bemerkungen
1	34	Einführung im Präsenzunterricht Problem basiert lernen	Einführung im Präsenzunterricht Aus Skillsunit 'Einführung ins Skills- training'	Keine	
		Blockaufgabe 01/8 Ethische Prinzipien	Aus Block 00 Skillsunit Feedback	Ethik	
2	35	Blockaufgabe 01/07 Professionelle Pflege	aus Block 02 Asepsis – Umgang mit sterilem Mate- rial Medikamente (Infektionslösungen) aufziehen	Expertenbefragung zum Rahmen- lehrplan	Mittwoch Stützunterricht JDMT ab 15:10
		Blockaufgabe 02/3&4 Abwehrgeschwächt? Schwäche im System (kombi- nierte Aufgabe!)		Organisation des Immunsystems	Einführung Portfolio
3	36	Blockaufgabe 02/7 Isolation	aus Block 02 Injektionen verabreichen subkutan und intramuskulär	Prinzipien der Isolation	Mittwoch Stützunterricht JDMT ab 15:10
		Blockaufgabe 03/1 Pflegeprozess		Einführung Pflegeprozess Pflegeprozess: Informationssamm-	Kombinierte Vorlesung BA 1 und 2 (3 Lektionen)

				lung – Pflegeanamnese in Verbindung mit einem Pflegemodell (Roper-Logan-Tierney)	
4	37	Blockaufgabe 03/3 Pflegekonzept	aus Block 03 Eintrittsgespräch Pflegediagnostik – Anamnesege- spräch	Einführung Pflegekonzepte: Norris- Raster.	
		Blockaufgabe 03/4 Diagnosen stellt doch der Arzt?	Simulation	Pflegeprozess: Pflegediagnostik - Pflegediagnose	Dienstag und Mittwoch Stützunterricht ab 17:00 (auf Grund Simulation)
5	38	Blockaufgabe 01/9 Beispiel einer Blockprüfung	aus Block 03 Vitalfunktionen - Atmung überwa- chen Atelektase- und Pneumonieprophy- laxe		Portfoliogespräche Mittwoch Stützunterricht JDMT ab 15:10
		Blockaufgabe 04/6 Verminderte Herzleistung		Herzinsuffizienz und medikamentö- se Therapie	
6	39	Prüfung 2-teilig (summativ): 1. Schriftliche PBL Prüfung 2. Skills Prüfung			Montag: ganzer Tag Prü- fung
		Blockaufgabe 04/7 Angst gleich Angst?	Venenpunktion – Blutentnahme Infusionen verabreichen	Pflegekonzept Angst	Portfoliogespräche
		Prüfungsformen			Kein Englisch

		Wissenstest Schriftliche Fallbearbeitung Mündliche Fallbearbeitung (formative Durchführung)			
		Transkulturelle Pflege (1 Tag)			
7	40	Notfall (2 Tage)			
		Basale Stimulation (2 Tage)			
		Gemeinsamer Abschluss			

4.2 Allgemeine Themen

Die Studierenden werden zu Beginn des Einführungsblocks mit dem problembasierten Lernen und dem Skillsunterricht vertraut gemacht. Zwar existieren dazu entsprechende PBL Aufgaben, jedoch hat die Erfahrung gezeigt, dass die erste Konfrontation mit den Lehr- und Lernformen effizienter mittels konventionellem Unterricht erfolgt und die Studierenden dadurch nicht Gefahr laufen, überfordert zu werden. Der Unterricht an den ersten zwei Tagen orientiert sich dabei an folgenden Lernzielen:

Die Studierenden

- ...kennen die Mitstudierenden und die Lehrpersonen und deren Rollen.
- ...kennen die BGS Räumlichkeiten und die Infrastruktur.
- ...kennen die Angebote der Bibliothek.
- ...erklären die Merkmale des Problem basierten Lernens und der verschiedenen Rollen im Tutorat.
- ...nutzen das Skillslab zielgerichtet: kennen Organisation und Ablauf des Skillstrainings.
- ...erläutern wichtige Faktoren der Lernergebnissicherung und der Lerndokumentation.

4.3 PBL

Nach einer allgemeinen Einführung ins PBL im Präsenzunterricht sollen ab der zweiten Hälfte der ersten Woche folgende Blockaufgaben mit den entsprechenden Lernzielen folgen (vgl. Handbücher Careum):

- Ethische Prinzipien
- Professionelle Pflege
- Abwehrgeschwächt? / Schwäche im System (kombinierte Aufgabe!)
- Isolation
- Pflegeprozess
- Pflegekonzept (ohne Immobilität)
- Diagnosen stellt doch der Arzt?
- Verminderte Herzleistung
- Angst gleich Angst?

Begleitet werden die PBL Aufgaben von entsprechenden Vorlesungen. Diese müssen zum Teil modifiziert werden, da inhaltliche Anpassungen oder Kombinationen von Aufgaben vorgenommen werden. Konkret betrifft dies die Aufgaben Pflegekonzept und abwehrgeschwächt / Schwächen im System.

Neben den inhaltlichen Zielen ist auf der Metaebene das selbstgesteuerte Lernen immer wieder zu thematisieren. Insbesondere da die Studierenden aus nach wie vor stark Lehrpersonen

zentrierten Lernumgebungen stammen. Weiter sollen die Studierenden insbesondere im Schritt 6 besonders in der Recherchekompetenz gefördert und unterstützt werden, da dies für den Erfolg nach dem Übertritt in den HF Vollzeit Bildungsgang entscheidend ist. Dies bedingt mindestens in den ersten Wochen entsprechende Ressourcen seitens der Tutorinnen und Tutoren und der Bibliothek. Die Recherchekompetenz auf der Stufe „Wissen“ oder „Verstehen“ wird im Medienkompetenz-Unterricht sichergestellt.

4.4 Skills

Im Bereich Skillsunterricht werden analog PBL nach einer allgemeinen Einführung folgende Skillsunits bearbeitet. Die übergeordneten Lernziele sind dem Careum Curriculum Buch 2 zu entnehmen:

- Feedback
- Asepsis – Umgang mit sterilem Material
- Medikamente (Infektionslösungen) aufziehen
- Injektionen verabreichen subkutan und intramuskulär
- Eintrittsgespräch
- Pflegediagnostik – Anamnesegespräch
- Vitalfunktionen - Atmung überwachen
- Atelektase- und Pneumonieprophylaxe Venenpunktion – Blutentnahme
- Infusionen verabreichen

4.4.1 Simulation / Reflexion

In der vierten Woche des Einführungsblocks findet im Sinne des Skillstrainings Schritt 4 ein Simulationsanlass statt.

Der Simulationsanlass wird wie im HF Regelstudiengang drei Arbeitstage später reflektiert. Dazu wird ein Reflexionsauftrag an die Studierenden erteilt.

4.5 Medienkompetenz

Das selbstgesteuerte Lernen erfordert von den Studierenden Medienkompetenz. Es geht dabei um sinnvolle und zielgerichtete Lernstrategien für die Nutzung von Medien, im Speziellen um das Gewinnen, Strukturieren, Verarbeiten und Präsentieren von Informationen. Grundlage für ein HF Studium stellt das Beherrschen von grundlegenden EDV Anwendungen dar. So werden im Medienkompetenz-Unterricht keine Grundlagen, sondern weiterführende Fertigkeiten und Fähigkeiten zur Unterstützung des eigenen Lernens vermittelt. Im Careum Modellcurriculum sind diesbezüglich vier Dimensionen der Medienkompetenz beschrieben:

- Technische Kompetenz: Handhabung der Medien, korrekte Nutzung von Software und Kommunikationsnetzen

- Kulturelle Kompetenz: Beurteilen und Entschlüsseln medialer Informationen, Gestaltung von Lernumgebungen, Netiquette
- Soziale Kompetenz: Klassifikation von Lerninhalten, Lernstrategien, Interaktion
- Reflexive Kompetenz: Kritische Bewertung der Informationen hinsichtlich Wahrheitsgehalt und Authentizität aus dem Internet

An diesen Dimensionen orientieren sich demnach die Lernziele im Bereich der Medienkompetenz:

- ...sind fähig die grundlegenden Funktionen der Studienlandschaft (Internet, Drucker etc.) zu nutzen.
- ...erfassen den Nutzen der Multimedialen Lernumgebung.
- ...kennen die Funktionen der Lernplattform CareOL und nutzen diese zielgerichtet.
- ...wenden Strategien an um relevante und verlässliche Informationen zu kommen.
- ...kennen Methoden zur Bewertung von Internetinhalten und wenden diese an.

4.5.1 Blended Learning

„Blended Learning ist ein integriertes Lernkonzept, das die heute verfügbaren Möglichkeiten der Vernetzung über Internet oder Intranet in Verbindung mit ‚klassischen‘ Lernmethoden und -medien in einem sinnvollen Lernarrangement optimal nutzt. Es ermöglicht Lernen, Kommunizieren, Informieren und Wissensmanagement, losgelöst von Ort und Zeit in Kombination mit Erfahrungsaustausch, Rollenspiel und persönlichen Begegnungen im klassischen Präsenztraining.“ (Sauter, Bender, & Sauter, 2003).

Blended Learning ist demnach gekennzeichnet durch sich abwechselnde Methoden innerhalb eines Lernarrangements bei dem das Lernen über elektronische Medien ein integraler Bestandteil ist. Das PBL als solches bringt diese Voraussetzung in sich bereits mit. Die Herausforderung ist nun die Möglichkeiten sinnvoll zu nutzen. Am BGS läuft bereits ein berufsbegleitender Studiengang, welcher blended learning hochgradig implementiert hat. Da die Studierenden im Einführungsblock jedoch während den ganzen sieben Wochen örtlich an die Schule gebunden sind, erscheint es sinnvoll, eine geringere Implementation anzustreben. Konkret begrenzt sich diese auf die selbständige Nutzung aller Funktionen der Lernplattform CareOL. Insbesondere sind dies:

- Zentrale Informationsplattform
- Lehrmittelzentrale (inkl. Videomaterial Skills)
- Dateiablage
- (Gruppen-)Terminverwaltung

- Blogs
- Erstellen von Wiki's
- Führen von Foren
- Ggf. Vorlesungen auf Video

Gemäss Salmon (2000) sollen die Studierenden über einen strukturierten Prozess ins Online-Lernen eingeführt werden, damit das Lernen für alle Beteiligten zufriedenstellend verläuft. Dazu hat Salmon ein 5-Stufen-Modell entwickelt, welches stufenweise auf erworbene Erfahrungen aufbaut. Der Unterricht im Bereich Medienkompetenz orientiert sich an diesem Modell:

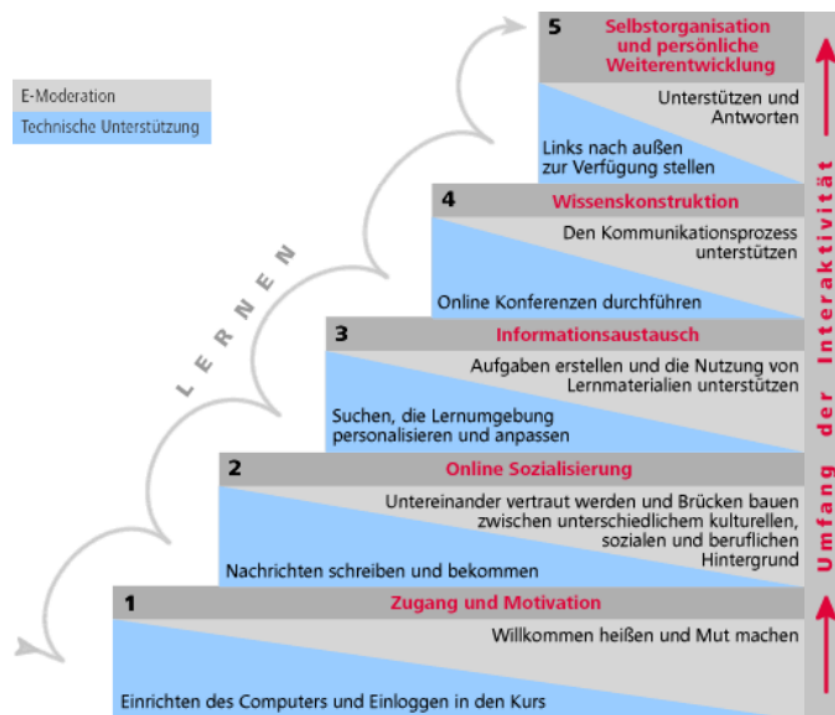


Abbildung 1: 5-Stufen-Modell nach Gilly Salmon (Salmon, 2000)

4.6 Spezialblock „Gesundheit – Gesundsein einschätzen“

Die letzte Unterrichtswoche widmet sich den Themen Basale Stimulation, Notfallsituationen und transkulturelle Pflege (vorletzte Woche). Obwohl sich die meisten Studierenden während der FaGe Ausbildung mit diesen Themen befasst haben, werden auf Grund der hohen Relevanz diese Bereiche speziell berücksichtigt. Die Themen werden blockweise an je zwei Tagen behandelt und tangieren die summative Prüfung nicht. Die Themen werden praxisorientiert unterrichtet.

Dafür gelten folgende übergeordnete Lernziele:

Die Studierenden

- ...erläutern die erweiterten lebensrettenden Sofortmassnahmen sowie Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit.

- ...wenden Ihre Kenntnisse in Notfallsituationen und bei der kardiopulmonalen Reanimation an und kooperieren als Mitglied des interdisziplinären Behandlungsteams.
- ...kennen die Prinzipien der Basalen Stimulation und wenden diese an.
- ...bestimmen Aspekte der transkulturellen Pflege und der transkulturellen Pflegekompetenz.
- ...vertiefen Ihr Gesundheits-, Krankheits- und Pflegeverständnis im Zusammenhang mit transkultureller Pflegekompetenz.

4.7 Portfolio

Im Portfoliokonzept der HF Pflege Vollzeit Ausbildung wird das Portfolio als integraler Bestandteil des Lernkonzepts gesehen. Daher ist es auch nötig eine Einführung in die Portfolioarbeit im Rahmen des Einführungsblocks zu geben.

Unter Portfolio wird am BGS eine Sammlung von Dokumenten verstanden, die im Zusammenhang mit dem Lernprozess und Lernerfolg der Studierenden stehen. Es soll die Studierenden unterstützen, ihren Lernprozess anhand einer Struktur und auf der Basis der metakognitiven Reflexion, während nach einer bestimmten Lernperiode festzuhalten und zusammenzutragen (BGS, 2011).

Am Ende der zweiten Woche des Einführungsblocks wird daher eine Einführung in das Portfolio durchgeführt. Diese beinhaltet neben den Grundlagen auch den Auftrag für das erste Portfolio. Der Auftrag wird analog des HF Regelstudiengangs erteilt (1. Und 2. Portfolio Gespräch). Die Studierenden sollen die beiden Portfolioelemente gemäss Wegleitung bearbeiten und anschliessend eine Reflexion über das Portfolio selber verfassen. Diese Reflexion senden die Studierenden mindestens zwei Arbeitstage vor dem Portfoliogespräch der zugeteilten Lehrperson zu. Inhalte der Reflexion sind:

- Beschreibung des Vorgehens
- Reflexion über das gewählte Vorgehen. Inkl. Schwierigkeiten, Aha-Erlebnisse usw.
- Formulieren von Konsequenzen und Erkenntnissen für die weiteren Portfoliogespräche.

Die Gespräche mit den Studierenden finden in den beiden KW 38 und 39 statt.

4.8 Englisch / Fachenglisch

Damit viel Stoff in so kurzer Zeit möglichst sinnvoll verarbeitet werden kann, ist es sehr wichtig, möglichst kleine Lerngruppen zu bilden, damit man so gut wie möglich auch auf die einzelnen Lernenden eingehen kann. Zwangsläufig wird in den 5 Wochen der Inhalt auf das Notwendigste reduziert, aufs Fachenglisch limitiert und auf zeitintensive Methoden (die das

Sprechen und das aktive Lernen durch Gruppenarbeit fördern) verzichtet. Die Einteilung wird wie bisher mit dem Fragebogen zu den Englischvorkenntnissen erfolgen. Diejenigen Personen, die die Prüfung nicht bestehen, müssen drei Wochen Stoff aufarbeiten, damit sie den Anschluss an den Regelstudiengang finden.

4.9 Stützunterricht

Da die Grundlagenthemen im Bereich Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie nicht vertieft behandelt werden und in diesen Bereichen erfahrungsgemäss viel Bedarf an zusätzlichem Unterricht besteht, werden in den KW 35, 36, 37, und 38 Stützkurse durch einschlägige Dozierende durchgeführt. Ziel ist es, den Studierenden möglichst gute Grundlagen für das aufbauende Lernen zu vermitteln. Die vier Veranstaltungen finden jeweils am Mittwochnachmittag / Abend von 15:10 bis 18:40 Uhr (4 Lektionen) statt und sind für die Studierenden Pflicht. Insgesamt werden vier thematische Blöcke mit folgenden Themen bearbeitet:

1. Veranstaltung

- Anatomie / Physiologie Herzkreislauf
- Pathologische Veränderungen Herzkreislauf (Hypertonie, Herzerkrankungen etc.) und deren Therapie (Cave: Überschneidung Vorlesung Herzinsuffizienz)

2. Veranstaltung

- Anatomie / Physiologie Atmung
- Pathologische Veränderungen der Atmung (Asthma, Pneumonie etc.) und deren Therapie

3. Veranstaltung (2 Lektionen Dienstag, 2 Lektionen Mittwoch wegen Simulation)

- Pharmakologie Grundlagen
- Infektiologie und Therapie

4. Veranstaltung

- Nach Wünschen / Schwerpunkten der Studierenden, welche eine Woche im Voraus mitzuteilen sind.

Die Veranstaltungen werden idealerweise von einer Person durchgeführt, die vertieftes medizinisches Wissen hat (z.B. Ärztin oder Arzt).

4.10 Prüfungsformen

Die Studierenden der HF Vollzeit Ausbildung werden schrittweise an die Prüfungsformen herangeführt. Insbesondere die problembasierten Prüfungsformen der Fallbearbeitung machen oft Mühe und verursachen grosse Unsicherheiten bei den Studierenden. Um die Chancen für eine

erfolgreiche Bewältigung der Prüfungen im zweiten Studienjahr möglichst mit den Absolvierenden des Regelstudienganges gleich zu setzen, werden die Prüfungsformen anhand verschiedener Methoden thematisiert und geübt.

- Wissenstest
- Schriftliche Fallbearbeitung
- Mündliche Fallbearbeitung

Besonders die Formen der Fallbearbeitung müssen schrittweise eingeführt werden. Zuerst wird in KW 38 im Rahmen einer Blockaufgabe eine schriftliche PBL exemplarisch gemeinsam gelöst. Dazu wird die Probeprüfung aus Block 03 des Regelstudiengangs verwendet. Diese Übung muss bis Ende KW 38 abgeschlossen sein, da in KW 39 die Blockprüfung stattfindet.

In KW 39 sollen exemplarisch ein bis zwei Durchgänge einer mündlichen Prüfung in der Gesamtgruppe durchgeführt werden. Die Vor- und Nachbereitung soll in der Gruppe von Statten gehen. Besonders sollen die Beurteilungskriterien und die Strategien zur Vorbereitung und während dem Prüfungsgespräch thematisiert und erarbeitet werden.

5 Promotion

Gemäss der geltenden Promotionsordnung HF Pflege gilt gemäss Art. 4 „Promotion“:

„Ins nächste Studienjahr wird promoviert, wer in der Beurteilung der Blockprüfungen und in der Praktikumsqualifikation mindestens die Qualitätsstufe E erreicht hat.“ Dies gilt ebenfalls für die Prüfung in der 6. Woche des Einführungsblocks.

In der verkürzten Ausbildung ist der Besuch des Einführungsblocks und die mit Qualitätsstufe E bestandene Blockprüfung massgebend für den Übertritt ins zweite Studienjahr, resp. in den Block 6. Die zweiteilige Prüfung wird mit einer Qualitätsstufe bewertet und kann nicht wiederholt werden. Wird die Prüfung nicht bestanden erfolgt entweder der Austritt oder der Übertritt in die 4. Woche (Block 01) des 1. Studienjahr HF Pflege. Die erste Blockprüfung des Regelstudiengangs in KW 44 kann absolviert werden und unterliegt normal dem Promotionsreglement in Bezug auf Bestehen und Wiederholungen.

5.1 Prüfung Einführungsblock

Die Blockprüfung besteht aus zwei Teilen, einer schriftlichen Fallbearbeitung und einer Skillsprüfung. Die Prüfung findet zu Beginn der sechsten Blockwoche, in KW 39, statt. Die beiden Teile werden mit je 50% gewichtet, das heisst analog Beurteilungskonzept Regelstudiengang mit je 30 Punkten, was ein Total von 60 Punkten vorsieht. Die beiden Prüfungsteile werden addiert und es wird eine ECTS Qualitätsstufe nach folgender Verteilung erteilt:

ECTS-Stufe	Definition	Erfüllungsnorm in Punkten
A Hervorragend	Ausgezeichnete Leistung mit nur wenigen unbedeutenden Fehlern.	55 und mehr
B Sehr gut	Überdurchschnittliche Leistung, aber einige Fehler.	52 bis 54.5
C Gut	Insgesamt gute solide Arbeit, jedoch mit einigen grundlegenden Fehlern.	48 bis 51.5
D befriedigend	Mittelmässige Leistung, jedoch deutliche Mängel.	43 bis 47.5
E Ausreichend	Die gezeigte Leistung entspricht den Mindestanforderungen.	40 bis 42.5
F Nicht bestanden	Es sind Verbesserungen erforderlich, bevor die Leistung anerkannt wird.	Weniger als 40

5.1.1 Schriftliche Fallbearbeitung

Die Schriftliche Fallbearbeitung wird im Sinne einer PBL Aufgabe erfolgen. Maximal können 30 Punkte erreicht werden.

5.1.2 Skillsprüfung

Die Prüfung besteht aus folgenden Elementen und es können maximal 30 Punkte erreicht werden:

- 10 Minuten individuelle Vorbereitungszeit ohne Unterlagen
- 5-7 Minuten Handlung durchführen
- 3 Minuten Fragen der Expertin / des Experten beantworten

Die Studierenden erhalten einen von drei Fällen zufällig zugeteilt.

6 Integration der Lerngruppen in Regelstudiengang

Als hilfreich hat sich erwiesen, die Studierenden zwar in die verschiedenen Lerngruppen zu verteilen, jedoch niemanden alleine in eine neue Lerngruppe einzuteilen. Mit bis zu 30 Studierenden gestaltet sich die Verteilung natürlich anders, allerdings sollte auch dort verhindert werden, dass reine „verkürzte“ Lerngruppen zusammengestellt werden. Allenfalls würde es sich mindestens für den ersten Block lohnen, Lerntandems mit je einer einschlägigen und einer nicht einschlägigen Person zu initiieren. So würde der Austausch und Transfer von Inhalten des ersten Jahres angeregt. In diesem Sinne müsste ein Auftrag für das Lerntandem formuliert werden, welcher folgendermassen lauten könnte:

- Tauschen Sie sich mindestens einmal pro Woche zu folgenden Themen aus:
 - Was sind / waren relevante Inhalte des ersten Ausbildungsjahrs? Besteht Bedarf zur Aufarbeitung?
 - Wie erleben sie ihre jetzige Rolle als HF Studierende, insbesondere auch im Praktikum?
 - Wie erleben sie das Beurteilungssystem, besonders im Praktikum? Gibt es Schwierigkeiten, Unklarheiten welche im Praktikum auftreten könnten?

7 Evaluation

Die Evaluation findet analog zum im Regestudiengang verwendeten Raster statt.

Transparenz/ Klarheit	Lernklima	Pädagogische Grundhaltung	Wirksamkeit	Leistungsbeurteilung
Alle nötigen Informationen werden zu einem passenden Zeitpunkt und in geeigneter Form offen kommuniziert	Es herrscht eine Lernatmosphäre, die von Respekt, Wertschätzung, Freundlichkeit und Anregungen geprägt ist.	Dem Handeln der Lehrpersonen liegt eine fördernde und unterstützende pädagogische Haltung zu Grunde.	Der Unterricht ist leistungsorientiert, wirkungsorientiert und berücksichtigt die Forderung eines nachhaltigen Lernens.	Die Leistungsbeurteilungen sind fair konzipiert, entsprechen dem Niveau einer HF Ausbildung und die Beurteilungen sind fair.

Evaluert wird am Ende des Einführungsblocks folgendermassen (in Anlehnung an das Evaluationskonzept HF Pflege):

WAS gemäss Evaluationsraster	WER	FORM	ERGEBNIS an	ZUSTÄNDIG
Wirksamkeit, Lernklima	Studierende	schriftlich	Team / Studierende	Blockverantwortliche

Wichtig erscheint weiter, eine Evaluation **sechs Wochen nach Übertritt** in den Regelstudien-gang durchzuführen. Bei den letzten verkürzten Ausbildungen konnten so viele wertvolle Hinweise gewonnen und die Einführungszeit weiter optimiert werden:

WAS gemäss Evaluationsraster	WER	FORM	ERGEBNIS an	ZUSTÄNDIG
Wirksamkeit, Lernklima	Studierende	schriftlich	Team / Studierende	Blockverantwortliche

8 Literaturverzeichnis

Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (2002). *Bundesgesetz über die Berufsbildung BBG*. Bern.

Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft. (1. 10 2012). *Bundesgesetz über die Berufsbildung*. Bern.

Careum F+E. (2012). *Problem basiertes Curriculum Höhere Fachschule Pflege*. Zürich: Careum .
Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement EVD. (11. März 2005). *Verordnung des EVD über Mindestvorschriften für die Anerkennung von Bildungsgängen und Nachdiplomstudien der höheren Fachschulen MiVo-HF*. Bern.

Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit OdASanté; Schweizerischer Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales. (2011). *Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen "Pflege"*. Bern: Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT.

OdA Santé. (2011). *Ausbildungshandbuch Fachfrau / Fachmann Gesundheit*.

Salmon, G. (2004). *all things in moderation - 5 Stage model*. Abgerufen am 22. 04 2012 von <http://www.atimod.com/e-tivities/5stage.shtml>

Sauter, A., Bender, H., & Sauter, W. (2003). *Blended Learning- Effiziente Integration von E-Learning und Präsenztraining* (2. Ausg.). Luchterhand Verlag .