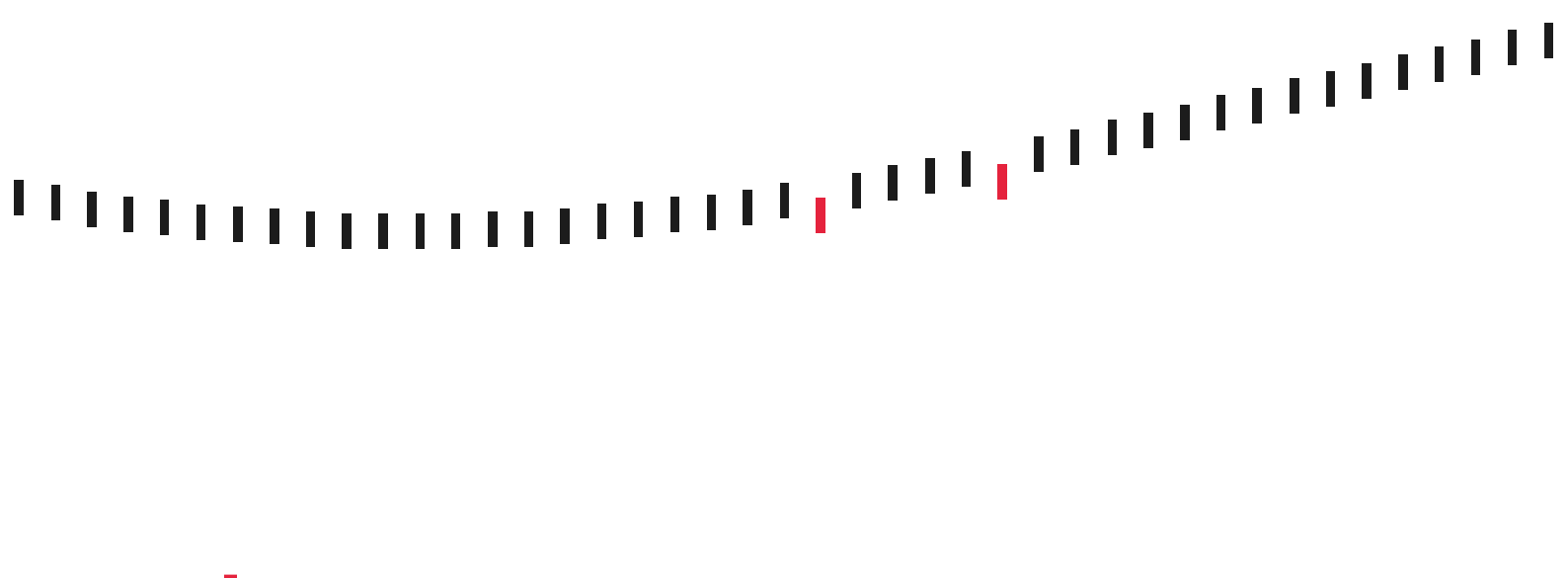


Schlussbericht

Zulassungsregelungen und -praxis im Fachbereich Gesundheit an 5 Fachhochschulen

Basel | 12.11.2021



Impressum

Zulassungsregelungen und -praxis im Fachbereich Gesundheit an 5 Fachhochschulen

Schlussbericht

12.11.2021

Auftraggeberin: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) im Auftrag der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK)

Autor/innen: Miriam Frey (Projektleitung), Valentina Maras, Harald Meier

BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG

Aeschengraben 9

4051 Basel

T +41 61 262 05 55

miriam.frey@bss-basel.ch

www.bss-basel.ch

Unser Dank gilt allen befragten Personen, die ihr Wissen, ihre Erfahrungen und ihre Einschätzungen mit uns geteilt haben sowie dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation und der Begleitgruppe für die konstruktive Zusammenarbeit und die wertvollen Anregungen.

© 2021 BSS Volkswirtschaftliche Beratung AG

Korrigendum

Kapitel 5.2 Perspektive Kosten

Fachhochschulen

Zweiteilung der AWE

Bei Modellen mit zweigeteilter AWE gaben die Fachhochschulen folgende Kosten an:

Original 12.11.2021:

(...) Die ZHAW schätzt dafür Kosten von «einigen 100'000 CHF pro Jahr».

Korrektur 11.05.2022:

(...) Die ZHAW schätzt dafür überschlägig Kosten von ca. 75'000 CHF pro Jahr.

Inhalt

Zusammenfassung.....	1
1. Ausgangslage	6
2. Methodik	7
3. Studiengänge	7
4. Modelle Arbeitswelterfahrung	8
4.1 Zeitpunkt und Dauer	8
4.2 Ziel und Inhalt.....	10
4.3 Institution und Ort	12
4.4 Organisation	13
4.5 Qualitätssicherung und Kompetenzüberprüfung	14
4.6 Anerkennung relevanter Vorbildung	16
4.7 Zwischenfazit.....	18
5. Bewertung der Modelle	20
5.1 Perspektive Bildungssystematik	20
5.2 Perspektive Kosten.....	31
5.3 Perspektive Qualität	35
5.4 Perspektive Arbeitsmarkt.....	37
5.5 Perspektive Gesundheitswesen	42
5.6 Zwischenfazit.....	51
6. Auswahlverfahren	53
6.1 Inhalt und Ablauf	53
6.2 Zusammenhang AWE	55
6.3 Zusammenhang zur Vorbildung	55
6.4 Klassen.....	56
6.5 Bewertung	57
7. Fazit.....	61
A. Anhang	63
A.1 Übersicht Modelle AWE.....	63
A.2 Übersicht Auswahlverfahren.....	79
A.3 Zusätzliche Datenauswertungen	88
A.4 Interviewpersonen	90

Tabellen

Tabelle 1	Studiengänge an den FH, Bereich Gesundheit	7
Tabelle 2	AWE vor dem Studium, Überblick	8
Tabelle 3	Zweiteilung der AWE, Überblick	9
Tabelle 4	Vorbildung	17
Tabelle 5	Kosten der AWE Modelle, Überblick.....	34
Tabelle 6	Stärken und Schwächen, AWE vor dem Studium	51
Tabelle 7	Stärken und Schwächen, Zweiteilung der AWE	52
Tabelle 8	Anzahl Studienplätze, Studienjahr 2020/2021	53
Tabelle 9	Auswahlverfahren	54
Tabelle 10	Übersicht AWE, BFH, alle Studiengänge	63
Tabelle 11	Übersicht AWE, HES-SO, alle Studiengänge.....	65
Tabelle 12	Übersicht AWE, OST, Pflege	67
Tabelle 13	Übersicht AWE, OST, Physiotherapie	68
Tabelle 14	Übersicht AWE, SUPSI, alle Studiengänge (ausser Landquart)	69
Tabelle 15	Übersicht AWE, SUPSI, Physiotherapie Landquart	70
Tabelle 16	Übersicht AWE, FFHS, Ernährung und Diätetik	70
Tabelle 17	Übersicht AWE, ZHAW, Pflege	72
Tabelle 18	Übersicht AWE, ZHAW, Physiotherapie	73
Tabelle 19	Übersicht AWE, ZHAW, Hebamme	75
Tabelle 20	Übersicht AWE, ZHAW, Ergotherapie	77
Tabelle 21	Übersicht AWE, ZHAW, Gesundheitsförderung / Prävention	78
Tabelle 22	Auswahlverfahren, BFH, alle Studiengänge	79
Tabelle 23	Auswahlverfahren, HES-SO, alle Studiengänge	80
Tabelle 24	Auswahlverfahren, OST, Pflege	81
Tabelle 25	Auswahlverfahren, OST, Physiotherapie	81
Tabelle 26	Auswahlverfahren, SUPSI, alle Studiengänge	82
Tabelle 27	Auswahlverfahren, FFHS, Ernährung und Diätetik.....	82
Tabelle 28	Auswahlverfahren, ZHAW, Pflege	84
Tabelle 29	Auswahlverfahren, ZHAW, Physiotherapie.....	84

Tabelle 30	Auswahlverfahren, ZHAW, Hebamme	85
Tabelle 31	Auswahlverfahren, ZHAW, Ergotherapie	86
Tabelle 32	Auswahlverfahren, ZHAW, Gesundheitsförderung / Prävention	87
Tabelle 33	Interviewpersonen.....	90

Abbildungen

Abbildung 1	Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, Physiotherapie	29
Abbildung 2	Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, Pflege	30
Abbildung 3	Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, weitere Studiengänge.....	30
Abbildung 4	Studienerfolgsquote nach 1 Jahr.....	37
Abbildung 5	Bewerbungen / Studienplätze	49
Abbildung 6	Bewerber/innen BM / FM im Vergleich zu den Studienplätzen	50
Abbildung 7	Selektion nach Vorbildung, HES-SO	58
Abbildung 8	Selektion nach Vorbildung, BFH	59
Abbildung 9	Selektion nach Vorbildung, SUPSI	59
Abbildung 10	Zusammensetzung Neueintritte nach Vorbildung	88
Abbildung 11	Anteil Neueintritte von Personen mit GM, Physiotherapie	88
Abbildung 12	Anteil Neueintritte von Personen mit GM, Pflege	89
Abbildung 13	Anteil Neueintritte von Personen mit GM, weitere Studiengänge	89

Zusammenfassung

Ausgangslage und Ziel

Die Zulassungsvoraussetzungen an Fachhochschulen (FH) sind im Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) geregelt. Darin wird festgelegt, dass von Personen ohne spezifische Vorbildung (insb. Personen mit einer gymnasialen Maturität GM) eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung (AWE) vor dem Studium verlangt wird. Aktuell gilt im Bereich Gesundheit eine Übergangsregelung, welche Zusatzmodule zur Arbeitswelterfahrung vor, während oder nach Studium vorsieht. Vor diesem Hintergrund hat das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) im Auftrag der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) die Firma BSS Volkswirtschaftliche Beratung damit beauftragt, die aktuellen Zulassungsregelungen an 5 FH vertieft zu analysieren und die Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle zu identifizieren.

Modelle der Arbeitswelterfahrung

An den 5 betrachteten Fachhochschulen gibt es insgesamt 22 Studiengänge im Bereich Gesundheit. Die Studiengänge Pflege und Physiotherapie werden dabei an allen 5 FH angeboten, weitere nur an einzelnen FH (Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Gesundheitsförderung und Prävention, Hebamme, Medizinische Radiologie-Technik, Osteopathie). Die aktuell angewandten Modelle dieser Studiengänge lassen sich in 3 Gruppen einteilen. Diese unterscheiden sich im Hinblick auf zwei Kriterien: Wann findet die AWE statt? Wer absolviert die AWE?

Modelltyp 1

AWE vor dem Studium (nur für Personen ohne spezifische Vorbildung)

In Modelltyp 1 findet die AWE vor dem Studium statt und muss von Bewerber/innen ohne spezifische Vorbildung absolviert werden. Das Modell ist vor allem in der Westschweiz und im Tessin verbreitet. So zählen Regelungen an der SUPSI und der HES-SO sowie einzelne Studiengänge der OST (Pflege) und der ZHAW (Ergotherapie) dazu. Insgesamt wird das Modell in 12 Studiengängen angewandt. Dabei sind zwei Varianten zu unterscheiden:

- a. Modelle an der OST und ZHAW (2 Studiengänge): Die AWE dauert 1 Jahr und findet ganz resp. grösstenteils in einem Betrieb statt.
- b. Modelle an der HES-SO und SUPSI (10 Studiengänge): Die AWE sind kürzer als 1 Jahr (32 resp. 33 Wochen) und beinhalten einen substanziellen Anteil Lehrveranstaltungen an der Schule (der Praxisteil im Betrieb liegt bei etwa der Hälfte der AWE).

Modelltyp 2

Aufteilung der AWE, nur für Personen ohne spezifische Vorbildung

In Modelltyp 2 wird die AWE ebenfalls nur von Personen ohne entsprechende Vorbildung verlangt. Im Unterschied zu Modelltyp 1 wird die AWE jedoch in einen Block aufgeteilt, der vor Studienbeginn absolviert wird und einen Block, der während resp. nach dem Studium erfolgt. Dieses

Modell findet nur an der BFH (Pflege) und der ZHAW Anwendung (Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention).

Modelltyp 3

Aufteilung der AWE, z.T. auch für Personen mit spezifischer Vorbildung

Auch in Modelltyp 3 wird die AWE aufgeteilt. Dieses Modell wird bei der BFH (alle Studiengänge ausser Pflege), der FFHS (SUPSI) und z.T. der ZHAW und der OST angewandt (insgesamt 7 Studiengänge). Dabei gibt es zwei Varianten: a) Es wird ein kürzerer Teil vor dem Studium absolviert und ein grösserer Teil nach Abschluss Regelstudium. Im Unterschied zum vorigen Modell wird hierbei ein Grossteil der AWE – nämlich der Teil, der nach dem Studium erfolgt – auch von Personen mit spezifischer Vorbildung verlangt. Der Teil vor dem Studium wird als bereits absolviert betrachtet, stellt jedoch den kleineren Teil dar. b) Die etwas abgeschwächte Form dieses Modelltyps ist eine Variante der FFHS. In diesem Modell dauert der Teil während / nach dem Studium beispielsweise für Personen mit GM länger als für Personen mit Berufsmaturität (BM). Insgesamt betrachtet wird jedoch auch von Personen mit spezifischer Vorbildung mind. die Hälfte der AWE absolviert.

Bewertung der Modelle

Die Modelle wurden im Rahmen von Fachgesprächen mit Vertreter/innen von Fachhochschulen und Arbeitswelt sowie Studierenden und Expert/innen vertieft diskutiert und im Hinblick auf verschiedene Perspektiven beurteilt.

Perspektive Bildungssystematik

Bildungssystematisch stellen die Berufsmaturität und die Fachmaturität (FM) die direkten Zubringer zu einem Fachhochschulstudium dar, d.h. sie ermöglichen einen direkten Übertritt (sofern die BM resp. FM in einem der Studienrichtung verwandten Bereich erfolgt). Die Durchlässigkeit für Personen mit GM ist dabei gegeben, erfordert aber Zusatzleistungen von den angehenden Studierenden, um die Zulassung zu erhalten – die 1-jährige AWE vor dem Studium.

Mit dem HFKG und damit auch mit der Bildungssystematik vollständig konsistent sind die Modelle der ZHAW (Ergotherapie) und der OST (Pflege). Bei den anderen Ausgestaltungsformen von Modell 1 (HES-SO, SUPSI) thematisierten einige Interviewpersonen punktuelle Abweichungen zu den HFKG Anforderungen in Bezug auf Dauer und Ort. Zu beachten ist allerdings, dass diese Modelle keine Ausnahmen für den Bereich Gesundheit darstellen, sondern an der HES-SO und der SUPSI ähnliche Modelle auch für Studiengänge in anderen Bereichen bestehen.

Die Modelle mit zweigeteilter AWE (Modell 2, Modell 3) werden aus bildungssystemischer Sicht von der Mehrheit der befragten Personen sehr kritisch bewertet. Einerseits, da der Teil nach dem Studium keiner Zulassungsvoraussetzung entspricht. Andererseits impliziert das Modell 3 gemäss Interviewaussagen, dass Personen mit einer spezifischen Vorbildung kaum relevante Kompetenzen mitbringen würden und daher die Ausbildung in drei Jahren nicht möglich sei. Die Antwort von Seiten der Vertreter/innen mit zweigeteilter AWE offenbart einen der Kernpunkte der Diskussion: Sie entgegnen, dass es bei den Studiengängen im Gesundheitsbereich mit Ausnahme der Pflege keine spezifische Vorbildung gebe. Entsprechend sei die Ausbildungsdauer – wie in

allen Modellen für Personen ohne spezifische Vorbildung – vier Jahre. Zudem könnten die gesetzlichen Anforderungen durch eine 3-jährige Ausbildung teils nicht erfüllt werden. Einem Argument, dem entgegengebracht wird, dass es aktuell 3-jährige Ausbildungen an anderen FH gebe, welche die gesetzlichen Anforderungen ebenfalls erfüllen.

Perspektive Kosten

Aus Perspektive der Kosten sind die Modelle wie folgt einzuschätzen:

- FH: Aus dem Modell mit zweigeteilter AWE resultieren für die FH Kosten durch Begleitung und Betreuung der Studierenden. In Modell 1 weisen die FH demgegenüber netto nur geringe Kosten auf, da die Kosten für die Lehrveranstaltungen von den Kantonen resp. über Studiengebühren finanziert werden (teilweise werden sie zudem nicht von den FH selbst angeboten).
- Studierende: Für die Studierenden ergeben sich in Modell 1 je nach Ausgestaltung direkte Kosten für die Lehrveranstaltungen. In den anderen Modellen leisten sie keine finanziellen Beiträge.
- Institutionen: Die Gesundheitsinstitutionen finanzieren die Entschädigungen der Studierenden und weisen Aufwand für Betreuung und Begleitung auf. Teilweise werden sie durch kantonale Beiträge unterstützt. Die Institutionen schätzen die AWE vor dem Studium teurer ein resp. geben ein negatives Verhältnis von Kosten und Nutzen an. Die AWE nach dem Studium wird hingegen als kostenneutral bezeichnet, einige Interviewpersonen gehen von einem Nettonutzen aus.

Perspektive Qualität

Ein zentrales Ziel der AWE lautet, dass angehende Studierende die für ein Studium notwendigen Kompetenzen erlangen. Aus Sicht der FH mit Modell 1 erreicht die AWE vor dem Studium dieses Ziel: Die Studierenden mit GM wiesen nach der AWE ähnliche Vorkenntnisse wie Personen mit BM / FM auf, wodurch das Studium auf ähnlichen Grundlagen aufbauen könne. Anders sehen dies FH mit einer Zweiteilung der AWE. Gemäss ihrer Aussage können in der AWE kaum Kompetenzen erworben werden, die für das Studium relevant sind (zu den Gründen vgl. Perspektive Arbeitsmarkt). Eine 1-jährige AWE vor dem Studium bringe somit keinen Mehrwert.

Perspektive Arbeitsmarkt

Mit Ausnahme von zwei Studiengängen (Pflege OST, Ergotherapie ZHAW) ist der betriebliche Teil der AWE vor dem Studium maximal 4 Monate. Der «Rest» der AWE wird entweder vor dem Studium über praktische Lehrveranstaltungen an der Schule (HES-SO und SUPSI) oder über ein Zusatzmodul im Betrieb während/nach Studium (BFH, ZHAW, z.T. OST) abgedeckt. Die FH und Gesundheitsinstitutionen begründen dies (auch) mit dem Arbeitsmarkt. Dieser könne keine berufsspezifischen Praktikumsplätze vor dem Studium in der benötigten Zahl anbieten. Dabei seien verschiedene Spezifika des Gesundheitsbereichs zu berücksichtigen:

- Erstens seien die Gesundheitsinstitutionen mit einer Vielzahl an Anfragen für Praktika unterschiedlicher Ausbildungsgänge und Bildungsstufen konfrontiert und wenngleich der Einsatz der Praktikant/innen für das Gesundheitswesen zentral sei, stelle die Frage der Übersättigung und Verdrängung anderer Praktika die Institutionen und Verbände vor Herausforderungen.

- Zweitens könne in vielen Gesundheitsstudiengängen nur ein Praktikum ausserhalb des eigenen Berufs angeboten werden (z.B. Pflegepraktikum für die Studiengänge Physiotherapie und Hebamme).
- Drittens könnten die angehenden Studierenden im Bereich Pflege nur berufsfremde Tätigkeiten ausführen (hauswirtschaftliche Tätigkeiten, da Personen ohne Qualifikation aus Gründen der Patientensicherheit nicht berufsspezifisch eingesetzt werden können).

Perspektive Gesundheitswesen

Aus Perspektive des Gesundheitswesens ist die Fachkräftesituation relevant. Diese wurde von Seiten der FH mit einer zweigeteilten AWE als entscheidendes Kriterium gegen das HFKG Modell genannt. Das Gesundheitswesen sei auf Personen unterschiedlicher Vorbildung angewiesen, für welche die Ausbildung mit einer 1-jährigen AWE vor Studium unattraktiver werde.

Die befragten Studierenden mit einer gymnasialen Maturität, die nach einem Modell mit zweigeteilter AWE studieren, bestätigten diese Aussage. Sie äusserten sich zwar grundsätzlich positiv über die Anforderung eines Praktikums vor dem Studium, waren jedoch alle der Ansicht, dass 2-3 Monate genügten und eine längere Dauer demotivierend gewesen wäre. Die befragten Studierenden, die nach Modell 1 studieren, zeigten allerdings ebenfalls eine Präferenz für ihr Modell. Sie sehen Vorteile in der vertieften Auseinandersetzung mit dem Berufsfeld vor Beginn des Studiums sowie der Möglichkeit, nach Abschluss direkt in den Arbeitsmarkt einsteigen zu können. Die FH mit Modell 1 berichten von unterschiedlichen Erfahrungen und punktueller Kritik der Studierenden. Entgegengewirkt werden könne dem mit einer klaren Strukturierung des Praxisjahres (Festlegung von Kompetenzen, Erwartungen, Vorgaben), zudem seien Begleitung und Vorbereitung des betrieblichen Praktikums wichtig. Im Rahmen der Erhebung wurden die Studierenden, die nach einem Modell mit zweigeteilter AWE studieren, daher auch gefragt, ob sich ihre Einschätzung ändern würde, wenn diese Voraussetzungen erfüllt wären. Sie beurteilten eine solche Möglichkeit zwar besser. Im direkten Vergleich sahen sie aber deutliche Vorteile in der zweigeteilten AWE.

Das Argument der geringeren Attraktivität für bestimmte Personengruppen hat dabei allerdings gemäss Interviewaussagen auch in den zweigeteilten Modellen Gültigkeit: Für Studierende mit einschlägiger Vorbildung sinke die Attraktivität, wenn die Ausbildung 4 Jahre dauert und sie nach Abschluss Studium nicht direkt in den Beruf einsteigen könnten (mit entsprechendem Gehalt).

Die Datenauswertungen stützen die Bedeutung der Studierenden unterschiedlicher Vorbildung im Bereich Gesundheit: Rund 30% der Personen, welche ein Studium beginnen, haben eine GM. Zum Vergleich: Eine BM weisen 29% auf, eine FM 22%. In der Pflege könnte der Bedarf nur mit Personen, die eine spezifische Vorbildung aufweisen, aktuell nicht gedeckt werden: Die Bewerber/innen mit einer BM / FM machen nur 50-60% aller Studienplätze aus (Werte der BFH und der SUPSI).

Auswahlverfahren

Auch Teil der Zulassung stellen die Auswahlverfahren dar. Diese kommen bei Studienplatzbeschränkungen zur Anwendung, was im Bereich Gesundheit in den meisten Studiengängen der Fall ist. Das Auswahlverfahren beinhaltet i.d.R. verschiedene Teile. Ein häufiges Verfahren ist dabei ein schriftlicher Test in einem ersten Teil, welcher kognitive Fähigkeiten prüft und über die Zulassung zum zweiten Teil entscheidet. Der zweite Teil nimmt dann oftmals eine Abklärung der Sozial- und Selbstkompetenzen vor.

Das Auswahlverfahren kann grundsätzlich vor oder nach der AWE erfolgen. Beim zweigeteilten Modell wird dies den Bewerber/innen i.d.R. freigestellt. Bei den Modellen mit AWE vor dem Studium gibt es zwei Varianten: Bei der SUPSI werden die Zusatzmodule nach dem Auswahlverfahren durchgeführt. Bei der HES-SO ist die erfolgreiche Absolvierung der ergänzenden Module hingegen die Voraussetzung, um am Aufnahmeverfahren teilzunehmen. Allerdings gibt es eine «Vor-Zulassung», welche die Anzahl Studienplätze berücksichtigt.

Bewerber/innen mit spezifischer Vorbildung absolvieren die Auswahlverfahren ebenfalls. Sie werden von keiner FH resp. keinem Studiengang priorisiert behandelt. Auf entsprechende Nachfrage reagierten die befragten Personen skeptisch auf eine solche Variante. Ihre Begründung: Es gehe darum, die besten Studierenden zu bekommen, was nicht immer mit der entsprechenden Vorbildung korreliere. Zudem sei eine Mischung von Studierenden mit unterschiedlicher Vorbildung im Studium sinnvoll, da die Studierenden von unterschiedlichen Perspektiven ihrer Mitstudierenden profitieren könnten. Von den weiteren Fachpersonen wurde dies heterogen beurteilt; einige forderten eine Priorisierung von Bewerber/innen mit BM.

Profil der FH und Stärkung der BM

Die Frage, welche Modelle das praxisorientierte Profil der FH am meisten fördern, kann u.E. nicht abschliessend beantwortet werden. So ist Modell 1, welches die AWE nur von Personen ohne spezifische Vorbildung verlangt, vorteilhaft im Sinne einer Stärkung der BM. Den Modellen mit zweigeteilter AWE kann demgegenüber zugutegehalten werden, dass sie mehr *einschlägige* Praxiserfahrung vermitteln. Die Tatsache, dass an manchen FH resp. Studiengängen Personen mit BM weniger erfolgreich im Auswahlverfahren sind, ist der Stärkung der BM zudem sicherlich nicht dienlich.

1. Ausgangslage

Die Zulassungsvoraussetzungen an Fachhochschulen (FH) sind im Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) verankert (Art. 25 HFKG). In Art. 73 HFKG sind Übergangsbestimmungen dazu festgehalten (Regelungen des früheren Fachhochschulgesetzes). Diese sollen nun in eine Verordnung der Schweizerischen Hochschulkonferenz überführt werden. Im Fachbereich Gesundheit stellt dies eine Herausforderung dar, denn gemäss aktueller Regelung der GDK (Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit vom 13. Mai 2004) können Bewerber/innen mit gymnasialer Maturität (GM) die notwendige Praxis in Zusatzmodulen vor, während oder nach dem Studium erlangen.¹ Dies steht z.T. in Widerspruch zu Art. 25 HFKG, der bei diesen Abschlüssen eine mindestens einjährige Arbeitswelterfahrung (AWE) *vor* Studienbeginn vorsieht.

Vor diesem Hintergrund hat das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) im Auftrag der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK) die Firma BSS Volkswirtschaftliche Beratung mit einer Analyse zu folgenden Fragestellungen beauftragt:

1. Vertiefte Analyse der Zulassungspraxis und -regelungen an 5 Fachhochschulen im Fachbereich Gesundheit (BFH, HES-SO, OST, SUPSI, ZHAW) nach FH und Studiengang: Wie ist die AWE in den jeweiligen Modellen konkret ausgestaltet? Wie erfolgen die Aufnahmeverfahren?
2. Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Ausgestaltung: Wie sind die verschiedenen Modelle aus bildungssystemischer, -ökonomischer und -qualitativer Sicht zu bewerten? Welche Modelle fördern tendenziell das praxisorientierte FH-Profil und das Ziel einer Stärkung der BM?

¹ Der gleiche Grundsatz gilt auch für Inhaber/innen einer Berufsmaturität BM in einem anderen Bereich.

2. Methodik

Der Analyse liegen umfassende Vorarbeiten von swissuniversities zugrunde. Diese Informationen wurden vertieft und ergänzt. Dazu wurden folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

1. Dokumentenanalyse: Die Zulassungsregelungen und -praxis der Studiengänge FH im Bereich Gesundheit wurden anhand der bestehenden Vorarbeiten und eigener Recherche erfasst. Betrachtet werden jeweils die Bachelorstudiengänge.
2. Erhebung bei den FH: Bei den 5 FH wurden mittels eines schriftlichen Fragebogens ergänzende Informationen erhoben. Diese beinhalteten insb. eine Validierung und Ergänzung der Angaben aus Schritt 1, eine Begründung zur Modellwahl (inkl. Stärken und Schwächen) sowie nach Studiengang differenzierte Daten zu den Studierenden.
3. Erhebung bei weiteren Akteuren: Danach folgte eine Befragung von rund 30 Personen der Bereiche Hochschulen, Arbeitswelt, Expert/innen und Studierende. Die Befragung fand mehrheitlich in Form von telefonischen Interviews statt, in Ausnahmefällen wurden die Fragen schriftlich beantwortet. Die Erhebung diente der Bewertung der Modelle anhand unterschiedlicher Kriterien und Perspektiven.

3. Studiengänge

An den 5 betrachteten Fachhochschulen werden insgesamt 22 Studiengänge im Bereich Gesundheit angeboten.² Diese sind in der nachfolgenden Tabelle im Überblick dargestellt. In Klammern ist die Anzahl Neueintritte in den Bachelorstudiengang im Studienjahr 2020/2021 aufgeführt.³

Tabelle 1 Studiengänge an den FH, Bereich Gesundheit

	BFH	HES-SO	OST	SUPSI	ZHAW
Pflege	(167)	(855)	(66)	(110)	(102+37)*
Physiotherapie	(102)	(168)	(72)	(30 Manno / 48 Landquart)	(150)
Hebamme	(75)	(62)**			(90)
Ergotherapie		(68)		(22)	(90)
Ernährung und Diätetik	(60)	(40)		(FFHS: 33)	
Gesundheitsförderung und Prävention					(59)
Medizinische Radiologie-Technik		(147)			
Osteopathie		(29)			

Quelle: Erhebung BSS bei den FH. In Klammern sind die Anzahl Neueintritte (Bachelorstudiengang) im Studienjahr 2020/2021 aufgeführt. * Pflege Grundstudium + Studiengang dipl. Pflege (verkürzt). ** Hebamme Grundstudium + Studiengang für dipl. Pflege.

² Nicht berücksichtigt wird das Angebot der Kalaidos (Studiengang für dipl. HF-Absolvierende in Pflege) sowie der FHNW (Optometrie, Teil des Bereichs Technik).

³ Anmerkung: Die Ausbildung Pflege erfolgt in der Deutschschweiz primär an den Höheren Fachschulen HF und nur zu einem kleinen Teil an den FH, in der Westschweiz hingegen in der Hauptsache an den FH.

4. Modelle Arbeitswelterfahrung

4.1 Zeitpunkt und Dauer

Im Grundsatz gibt es zwei Modelle der AWE: In einigen Studiengängen wird die AWE vollständig vor dem Studium durchgeführt. In anderen wird sie aufgeteilt – meist in einen kürzeren Teil vor Beginn des Studiums und einen längeren Teil nach dem Regelstudium. Ausnahme ist der Studiengang SUPSI Physiotherapie Landquart, der eine 12-monatige AWE nach Abschluss des Regelstudiums kennt. Da dies einen Ausnahmefall darstellt, werden die nachfolgenden Ausführungen auf die AWE vor dem Studium und die Zweiteilung der AWE beschränkt. Angaben zum Studiengang Physiotherapie Landquart finden sich im Anhang. Die meisten Studiengänge werden in verschiedenen Grundmodellen angeboten. Nachfolgend dargestellt ist eine kurze Übersicht. Eine ausführliche Darstellung aller AWE Modelle nach FH resp. Studiengang findet sich im Anhang.

AWE vor dem Studium

In 12 Studiengängen wird die AWE vor dem Studium durchgeführt. Dies ist bei allen Studiengängen der HES-SO und der SUPSI (exkl. FFHS und Landquart) sowie bei jeweils einem Studiengang der OST und der ZHAW der Fall. Die Ausgestaltung der AWE unterscheidet sich dabei nach FH, wodurch sich vier Varianten resp. Modelle ergeben, die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt sind. Die Dauer der AWE schwankt dabei zwischen 32 Wochen und 12 Monaten.⁴

Tabelle 2 AWE vor dem Studium, Überblick

	Modell a	Modell b	Modell c	Modell d
Verwendeter Begriff	Modules complémentaires	Strukturiertes Praxisjahr	Moduli complémentari	Zusatzmodul A oder A1 (je nach Vorbildung)
Form				
Theorieteil / Lehrveranstaltungen	14 Wochen (10 Wochen praktische Veranstaltungen)	6 Wochen	17 Wochen (3 Blöcke)	
Praxisteil	8 Wochen betreute Praktika in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen 6 Wochen Praktikum in der Arbeitswelt	46 Wochen	16 Wochen (2 Praktika in Gesundheitsinstitutionen)	Zusatzmodul A1: 2 Monate (im Gesundheitswesen) Zusatzmodul A: 12 Monate (8 Monate im Gesundheits-/Sozialwesen, wobei mind. 4 Monate im Gesundheitswesen; weitere 4 Monate überall möglich)
Weiteres	Persönliches Projekt: 4 Wochen			
Dauer insgesamt	32 Wochen	52 Wochen	33 Wochen	12 Monate
Anwendung	HES-SO (alle Studiengänge)	OST (Pflege)	SUPSI (alle Studiengänge, ohne FFHS und Landquart)	ZHAW (Ergotherapie)

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

⁴ Die Angaben beziehen sich auf die Dauer für die AWE ohne allfällige Verkürzung (vgl. dazu Abschnitt 4.6).

Zweiteilung der AWE

In 10 Studiengängen wird die AWE in zweigeteilter Form durchgeführt. Dies ist bei allen Studiengängen der BFH, der Mehrheit der Studiengänge der ZHAW, bei der FFHS und bei einem Studiengang der OST der Fall. In der Mehrheit der Studiengänge wird ein Modell verwendet, das die AWE in einen Teil von 2 Monaten vor dem Studium und einen Teil von 10 Monaten nach dem Studium gliedert. Nachfolgende Tabelle führt die Modelle im Überblick auf.

Tabelle 3 Zweiteilung der AWE, Überblick

	Modell a	Modell b	Modell c
Verwendeter Begriff	Unterschiedlich je nach FH	Zusatzmodule	Zusatzmodule
Form			
vor Studium	2 Monate (Gesundheitswesen, z.T. auch Sozialwesen)	2 Monate (Zusatzmodul A)	2 Monate (Zusatzmodul A/B)
während Studium	-	Während (Zusatzmodul B) / nach Studium (Zusatzmodul C): insgesamt während 10 Monaten	
nach Regelstudium (6. Semester)	10 Monate (berufsspezifisches Setting)		10 Monate (Zusatzmodul C)
Anmerkung		Alle Zusatzmodule können auch vor dem Studium erfüllt werden.	Wird neu angepasst auf Modell a (2 Monate vor Studium, 10 Monate nach Studium)
Dauer insgesamt	12 Monate	12 Monate	12 Monate
Anwendung	BFH (alle Studiengänge) / OST (Physiotherapie) / ZHAW (Physiotherapie, Hebammen)	ZHAW (Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention)	FFHS (Ernährung und Diätetik)

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Es gibt dabei FH, welche sich für eines dieser beiden Grundmodelle entscheiden und dieses in allen ihren angebotenen Studiengängen anwenden (wenngleich sich die Ausgestaltung teilweise unterscheidet). Die HES-SO und SUPSI, welche eine AWE vor dem Studium haben, begründen dies damit, dass die AWE einem allgemeinen Kompetenzprofil entspreche und die Studiengänge viele Gemeinsamkeiten hätten (auch in der Ausbildung würde es gleiche Module für die Studiengänge geben). Zudem bewirke die gemeinsame Ausgestaltung resp. Durchführung eine Förderung der Interprofessionalität. Andere FH differenzieren bei der Auswahl eines AWE Modells nach Studiengang. Die Differenzierung wird i.d.R. mit unterschiedlichen gesetzlichen Vorgaben und Anforderungen (Abschlusskompetenzen, internationale Vorgaben) bei den Gesundheitsberufen begründet.

Anmerkung Begrifflichkeit: Die FH verwenden unterschiedliche Begriffe für die AWE und ihre verschiedenen Teile (z.B. Arbeitswelterfahrung, Praxisjahr, Zusatzmodule). In den Fachgesprächen wurde teilweise auf Unterschiede in den Begriffen hingewiesen, die auch Unterschiede in Inhalt und Zielsetzung des Elements beinhalten würden. Nachfolgend wird der Begriff AWE für alle der obigen Elemente verwendet, welche die 1-jährige Arbeitswelterfahrung umfassen.

Studiendauer

Die Studiengänge werden i.d.R. Vollzeit durchgeführt (ausser Pflege, Gesundheitsförderung / Prävention und Ernährung / Diätetik, bei welchen je nach FH auch Teilzeit möglich ist, wobei die Teilzeitstudiengänge Pflege oftmals für Personen mit spezifischer Vorbildung vorgesehen sind). Die Studiendauer liegt bei 6 Semestern, die AWE erfolgt ergänzend (entweder vor dem Studium oder bei Modellen mit Zweiteilung der AWE vor und nach Studium).

4.2 Ziel und Inhalt

Das Ziel der Modelle der AWE unterscheidet sich nach Zeitpunkt der Durchführung. So geht es bei der AWE vor dem Studium um Eintrittskompetenzen und bei der AWE nach Abschluss des Regelstudiums um Abschlusskompetenzen.

AWE vor dem Studium

Gemäss Art. 25 HFKG und der Verordnung des WBF über die Zulassung zu Fachhochschulstudien Art. 5 werden die Anforderungen an die Arbeitswelterfahrung wie folgt definiert: «Die Arbeitswelterfahrung muss berufspraktische und berufstheoretische Kenntnisse in einem der Studienrichtung verwandten Beruf vermitteln.»⁵

Bei den AWE, die vor dem Studium durchgeführt werden, wird diese Zielsetzung dennoch berücksichtigt. Die erworbenen Erfahrungen in der Praxis können gemäss Aussagen der FH mit dem theoretischen Unterricht an der FH verbunden werden und der Eintritt in das Studium werde dadurch erleichtert. Die AWE zielt in der Folge darauf ab, die Unterschiede verschiedener Vorbildungen auszugleichen, um das Studium mit ähnlichen Voraussetzungen beginnen zu können.

Des Weiteren ermöglicht die AWE einen Einblick in das Gesundheitswesen. Dadurch werde die Studien-/Berufswahl gestärkt: Die Bewerber/innen erhielten einen direkten Praxiseinblick und könnten so ihre Eignung für die berufsspezifischen Anforderungen (z.B. bezüglich Belastbarkeit, Umgang mit beeinträchtigten Personen) besser einschätzen. Dadurch würden die Studienabbrüche sinken.

Entsprechend den Zielen der AWE wird der Inhalt definiert. Dieser wird nachfolgend an einem Beispiel illustriert (die Angaben zu den übrigen Studiengängen finden sich im Anhang). Die Inhalte werden i.d.R. durch die Fachhochschulen, konkret die Instituts- und Studiengangleitung festgelegt (ggf. in Absprache mit den Verantwortlichen der weiteren Studiengänge im Bereich Gesundheit an der jeweiligen FH resp. den Teilschulen). Die HES-SO und OST weisen darauf hin, dass auch Praxisvertreter/innen einbezogen wurden. Die OST erläutert, dass die Inhalte durch einen Abgleich zu den Kompetenzen, welche FaGe mit BM mitbringen, festgelegt wurden.

⁵ Die Arbeitswelterfahrung kann dabei in einem Betrieb oder in einer anderen geeigneten Ausbildungsstätte erworben werden. Anmerkung: Die Verordnung des WBF findet aktuell nur auf die Fachbereiche Technik und Informationstechnologie, Architektur, Bau- und Planungswesen, Chemie und Life Sciences, Land- und Forstwirtschaft, Wirtschaft und Dienstleistungen sowie Design Anwendung.

Beispiel OST (Pflege)

Die AWE findet als strukturiertes Praxisjahr vor dem Studium statt.

Ziel:

Im strukturierten Praxisjahr werden berufstheoretische Kenntnisse und berufspraktische Fähigkeiten erworben. Das gibt künftigen OST-Studierenden die Möglichkeit, die Welt der Pflege kennen zu lernen und zu prüfen, ob sie das Pflege-Studium auch absolvieren möchten. Das strukturierte Praxisjahr umfasst einen Theorieblock und einen individuell strukturierten Praxiseinsatz in der Pflege.

Inhalt:

- Im Theorieblock wird grundlegendes Wissen aus den Bereichen Pflege, Kommunikation und Naturwissenschaft vermittelt. Für die Durchführung des Theorieblocks ist das Departement Pflege des Kantonsspitals St.Gallen verantwortlich. Abgeschlossen wird der Teil mit einer schriftlichen Prüfung.
- Im Praxiseinsatz erwerben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer grundlegende pflegerische, diagnostische und therapeutische Fertigkeiten und berufsspezifische Kompetenzen.

Quelle: Website der FH (OST).

Zweiteilung der AWE

Die Zweiteilung der AWE hängt mit den unterschiedlichen Zielsetzungen der beiden AWE Teile zusammen (Eintrittskompetenzen vor Beginn Studium, Abschlusskompetenzen nach Studium).

Bei den Modellen mit zweigeteilter AWE hat der Teil vor dem Studium ähnliche Zielsetzungen wie bei jenen AWE, die vollständig vor dem Studium absolviert werden. Die AWE vor dem Studium dient dabei insb. dem Einblick in das Gesundheitswesen und der Studienwahl.

Im Unterschied dazu hat der Teil der AWE, der während / nach dem Studium erfolgt, ein anderes Ziel und beinhaltet die Anwendung und Vertiefung der während der Ausbildung erworbenen Kompetenzen im bereichsspezifischen Kontext. Dadurch können gemäss Aussage der Befragten die gesetzlichen Vorgaben (z.B. GesBG) und internationalen Anforderungen (Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen) in Bezug auf die Absolventinnen und Absolventen erfüllt werden. Es geht daher hierbei nicht um eine Zulassungsvoraussetzung, sondern um die Berufsbefähigung. Nachfolgend ist ein Beispiel zur Illustration dargestellt.

Die Festlegung der Inhalte erfolgt ebenfalls über die Fachhochschulen (Instituts- und Studiengangleitungen), teils in Absprache mit Praxisvertreter/innen.

Beispiel ZHAW (Physiotherapie)

Die AWE findet in zwei Teilen statt. Der erste Teil erfolgt vor dem Studium. Der zweite Teil nach Abschluss des Regelstudiums.

AWE vor dem Studium:

- Ziel: Erwerb der für ein Studium in der Physiotherapie notwendigen Grundvoraussetzungen im Bereich der Selbst- und Sozialkompetenz. Der Einblick in Krankheitssituationen soll zusätzlich das Verständnis des theoretischen und theoretisch-praktischen Unterrichts im Studium erleichtern.
- Inhalt: Arbeit mit Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung (Unterstützung Alltagsaktivitäten, Mithilfe pflegerische Handlungen, etc.)

AWE nach dem Studium:

- Ziel: Erlangen berufsspezifischer Kompetenzen gemäss gesetzlicher Vorgaben und Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen.
- Inhalt: Die Inhalte orientieren sich an den Abschlusskompetenzen in der Verordnung zum GesBG. Die Abschlusskompetenzen dienen der Patientensicherheit.

Quelle: Website der ZHAW und Angaben aus der Erhebung.

4.3 Institution und Ort

Der Ort der AWE unterscheidet sich ebenfalls nach Zeitpunkt der Durchführung. Die AWE vor dem Studium erfolgt zwar grösstenteils im Gesundheits- und Sozialwesen, aber nicht zwingend im Berufsfeld selbst. Die AWE nach dem Studium hat hingegen einen berufsspezifischen Kontext, d.h. erfolgt im Berufsfeld.

Beispiel ZHAW (Hebamme)

Die AWE findet in zwei Teilen statt. Der erste Teil erfolgt vor dem Studium. Der zweite Teil nach Abschluss des Regelstudiums.

Ort der AWE vor dem Studium:

- Alle Abteilungen in Spitälern, ideal Gebärabteilung, Wochenbett, Gynäkologie sowie Geburtshäuser. Berufsspezifische Abteilungen sind gemäss Angaben der befragten FH allerdings nur selten möglich, d.h. die AWE findet oftmals in den anderen Abteilungen der Spitäler statt.
- Im spitalexternen Bereich wird 1 Monat angerechnet. Dies gilt für freipraktizierende Hebammen in eigener Praxis, Alters- und Pflegeheime, Rehabilitation, Spitex, Arztpraxen / Frauenarztpraxen.

Ort der AWE nach dem Studium:

Kliniken in der Schweiz und im Ausland, Geburtshäuser und frei praktizierende Hebammen.

Quelle: Website der ZHAW und Angaben aus der Erhebung.

4.4 Organisation

AWE vor dem Studium

Die Organisation der AWE (praktischer Teil) vor dem Studium erfolgt durch die Studierenden, mit einer Ausnahme: Die Organisation der 8 Wochen AWE im Gesundheits- und Sozialbereich bei der HES-SO übernimmt die FH, während die 6 Wochen des allgemeinen Praktikums (übrige Arbeitswelt) von den Interessentinnen und Interessenten organisiert werden. Die Unterscheidung wird wie folgt begründet (Angaben aus der Erhebung):

Les hautes écoles travaillent, pour l'organisation des stages socio-sanitaires, avec leurs partenaires habituels. Cette organisation est complexe et doit tenir compte des deux niveaux de formation (modules complémentaires et Bachelor). Le stage dans le monde du travail doit permettre aux candidat-e-s de se confronter avec la réalité du monde du travail, y compris la recherche d'emploi. Dans ce sens, la recherche du stage fait partie de la formation. L'un de ses objectifs est de renforcer l'autonomie de l'étudiant-e, ce à quoi contribue la recherche d'une place de stage. Cette dernière contribue également à renforcer les connaissances de l'étudiante sur l'accès au monde du travail et sa réglementation.

Die SUPSI unterstützt die Studierenden zudem, wenn sie Schwierigkeiten bei der Suche nach Praktikumsplätze haben.

Zweiteilung der AWE

Bei den AWE nach dem Studium sind die FH eher involviert. Allerdings auch nicht in allen Fällen. Die BFH gibt beispielsweise an, dass die Studierenden im BSc Ernährung und Diätetik für die Suche und Organisation des Arbeitsvertrages selbst zuständig seien und auch bei der FFHS sind die Studierenden verantwortlich. Der Einbezug der FH beim Teil der AWE nach Studium ist jedoch tendenziell enger. Der Grund, weshalb die FH mit einer zweigeteilten AWE bei den Praktika nach dem Studium unterstützen resp. diese organisieren, während dies vor dem Studium nicht der Fall ist, erläutern die BFH und die ZHAW wie folgt (Beispiel ZHAW, Studiengang Hebammen, Angaben aus der Erhebung):

Zum Zeitpunkt des ZMA⁶ sind die Interessierten noch nicht immatrikuliert. [...] Das würde bedeuten, dass für ca. 250 Interessentinnen und Interessenten für den BSc-Studiengang Hebammen Praktika organisiert werden müssten, von denen nur 90 einen Studienplatz erhalten werden (Studienplatzbeschränkung NC). Diese Leistung wäre nicht gegenfinanziert.

⁶ Zusatzmodul A, d.h. AWE vor dem Studium

4.5 Qualitätssicherung und Kompetenzüberprüfung

AWE vor dem Studium

Wird die AWE vor dem Studium durchgeführt, erfolgt durch die FH eine Qualitätssicherung. Dabei gibt es beispielsweise Vorgaben zu Inhalt und Dauer der Begleitung und es findet ein regelmässiger Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren statt. Weiter erfolgt eine Überprüfung der geforderten Kompetenzen vor (vgl. nachfolgendes Beispiel).

Beispiel HES-SO

Qualitätssicherung und -entwicklung (Angaben aus der Erhebung):

L'année de modules complémentaires fait l'objet d'une évaluation cantonale visant un processus d'amélioration continue et d'une coordination renforcée au niveau romand. Après plusieurs années de déploiement du dispositif de modules complémentaires, le constat formulé en 2017 par les directions des hautes écoles de santé HES-SO portait sur la nécessité de renforcer la coordination en ce qui concerne les modules complémentaires. Dans la séance du Conseil de domaine Santé du 5 décembre 2018, les directions des hautes écoles de santé HES-SO ont validé la constitution d'une conférence des responsables locales et locaux des modules complémentaires visant la coordination entre les hautes écoles proposant ces derniers. La séance constitutive de cette conférence s'est tenue le 18 février 2019.

Kompetenzüberprüfung / Bewertung der Befähigung der Bewerber/innen (Website der HES-SO):

- Spezifisches Praktikum Gesundheits-/Sozialbereich: Beurteilung durch Praktikumsverantwortlichen in Betrieb (basierend auf Dokument der FH), Validierung durch FH.
- Allgemeines Praktikum: Arbeitsbestätigung (Dauer, Art der Arbeit, Beschäftigungsgrad) durch Betrieb.
- Kurse: 4 Bereiche werden bewertet (schriftliche oder mündliche Prüfung, ggf. Zwischenprüfung).
- Persönliche Arbeit: Bewertung einer schriftlichen Arbeit und Vorstellen der Arbeit.

Zweiteilung der AWE

Bei den FH mit einer Zweiteilung der AWE ist zwischen den Modulen vor und nach Studium zu unterscheiden. Bei der AWE vor dem Studium wird oftmals darauf verwiesen, dass die Betreuung durch die Gesundheitsinstitution erfolge und die FH keine Verantwortung für das Modul habe resp. nicht darin involviert sei. Zur Überprüfung der Kompetenzen wird lediglich eine formale Prüfung der geforderten Zulassungsvoraussetzungen (Bestätigung des Arbeitgebers, evtl. Arbeitszeugnis) vorgenommen.

Bei den AWE nach dem Studium erfolgt demgegenüber eine Qualitätssicherung, welche i.d.R. analog der Module der weiteren Praktika im Studium ausgestaltet wird. Die Qualitätssicherung ist dabei durch Zusammenarbeitsvereinbarungen mit den Gesundheitsinstitutionen und jährlichen Qualitätsgesprächen gekennzeichnet.

Letztere finden zwischen dem BSc Studiengang und den jeweiligen Ausbildungsbetrieben statt und beinhalten folgende Elemente (z.B. BFH, ZHAW):

- Monitoring Arbeitsbedingungen
- Ausbildungsqualität
- Inhaltliche Anforderungen
- Institutionelle Rahmenbedingungen

Bei der AWE nach dem Studium erfolgt die Kompetenzbeurteilung zudem durch die Praxisausbilder/innen, wiederum analog der Praxismodule in den BSc-Praktika (vgl. das Beispiel ZHAW).

Beispiel ZHAW (Hebamme)

AWE vor dem Studium:

Das Modul wird nicht in der Verantwortung der ZHAW durchgeführt, deshalb sind die Betriebe für die Qualitätsvorgaben/-sicherung im Zusammenhang mit der Einführung, Begleitung/Betreuung der Praktikantinnen und Praktikanten sowie für die Praktikumsbestätigung verantwortlich. Es wird geprüft, ob das Modul gemäss den Vorgaben von mind. 8 Wochen absolviert wurde. Diese Bestätigung muss an die FH eingereicht werden.

AWE nach dem Studium:

Die QS und Beurteilung erfolgen analog der Praxismodule in den BSc-Praktika durch den festgelegten Qualitätssicherungsprozess, geregelt in den Zusammenarbeitsvereinbarungen/Kooperationsverträgen/allgemeinen Grundlagen mit den Institutionen. Die Ausbildungsverantwortlichen / Praxisausbildenden nehmen eine Einschätzung der erworbenen Kompetenzen (Abschlusskompetenzen) vor und dokumentieren diese. Sobald die Nachweise der Ausbildungsinstitutionen vorliegen, und das Modul gemäss den Vorgaben erfolgreich abgeschlossen wurde sowie die Bestätigung vorliegt, werden die Abschlussdokumente und das FH-Diplom ausgestellt.

Quelle: Angaben aus der Erhebung.

Bei der OST ist die Umsetzung der Qualitätssicherung resp. Kompetenzüberprüfung noch in Planung. Aktueller Stand ist gemäss Interviewaussage, dass ein Arbeitszeugnis eingereicht werden muss. Zwar seien dabei die Praktikumsziele vorgegeben (Ausbildungskonzept, Vereinbarung mit Institutionen), aber es müsse darauf vertraut werden, dass diese auch umgesetzt werden. In Zusatzmodul B (während dem Studium) würden Vereinbarungen zwischen Studierenden und Institutionen mit Unterstützung der FH abgeschlossen. Sie seien daran zu prüfen, ob dies in Zusatzmodul C (nach dem Studium) auch möglich sei. Das Problem dabei: Diese Leistungen seien nicht finanziert (da keine ECTS vergeben werden).

4.6 Anerkennung relevanter Vorbildung

Die AWE vor dem Studium müssen nur Personen ohne entsprechende Vorbildung absolvieren. Die AWE nach Studium zumeist alle Studierenden, wobei es teilweise eine Kürzung der Dauer für Personen mit spezifischer Vorbildung gibt. Die Definition, welche Vorbildung als spezifisch oder einschlägig anerkannt wird, unterscheidet sich dabei:

- Die relevantesten Vorbildungen sind die Fachmaturität Gesundheit und das EFZ Fachmann / Fachfrau Gesundheit mit BM. In der Pflege wird diese Vorbildung vollständig anerkannt, d.h. die Personen müssen die AWE nicht absolvieren. In den anderen Studiengängen gilt die AWE vor dem Studium mit diesen Vorbildungen als bereits erfüllt, je nach Modell ist aber die AWE nach dem Studium zu leisten.
- Teilweise werden auch weitere EFZ mit BM anerkannt. Dazu zählen: Augenoptiker, Dentalassistentin, Drogist, Fachfrau Betreuung, Fachmann Bewegungs-/Gesundheitsförderung, Hörsystemakustikerin, med. Praxisassistent, Med.-tech.-Assistentin, Medizinproduktetechnologe, Orthopädistin, Pharmaassistent, Podologin, Zahntechniker. Bei der HES-SO werden diese EFZ zudem auch mit *gymnasialer* Maturität (anstelle einer BM) als einschlägige Vorbildung anerkannt.
- Es gibt dabei FH, die für alle Studiengänge im Bereich Gesundheit dieselben Vorbildungen als einschlägig definiert haben, andere differenzieren.
- Neben formalen Ausbildungen werden teils auch private Erfahrungen anerkannt: Für die AWE vor dem Studium an der FFHS kann beispielsweise die Pflege und Betreuung von Kindern im eigenen Haushalt während den ersten drei Lebensjahren angerechnet werden (Verkürzung um 4 Wochen).

Nachfolgende Tabelle stellt eine Übersicht dar. Da der Fokus auf Personen mit unterschiedlicher Maturität liegt, sind nur die Abschlüsse der Sekundarstufe II BM, FM, GM berücksichtigt. Ergänzend dazu werden z.T. HF Ausbildungen und weitere Abschlüsse anerkannt.

Anmerkung: Mit «EFZ Gesundheit» sind verschiedene Abschlüsse der beruflichen Grundbildung im Bereich Gesundheit gemeint (über Fachmann/Fachfrau Gesundheit hinausgehend), die genaue Definition unterscheidet sich je nach FH und Studiengang. Im Anhang sind die entsprechenden Angaben aufgeführt.

Tabelle 4 Vorbildung

	Anerkennung Vorbildung (nur BM, FM, GM)		
	vor Studium	während Studium	nach Studium
Pflege			
BFH	FM Gesundheit EFZ Gesundheit + BM		Anerkennung bei spez. Vorbildung (z.B. FaGe + BM)
HES-SO	FM Gesundheit EFZ Gesundheit + BM EFZ Gesundheit + GM (selten)		
OST	FM Gesundheit EFZ FaGe + BM		
SUPSI	FM Gesundheit EFZ FaGe + BM Verkürzung bei anderen möglich		
ZHAW	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwiss. EFZ FaGe + BM	Vollständige Anerkennung: FM Gesundheit, FM Gesundheit-Naturwiss., EFZ FaGe + BM / Verkürzung bei weiteren EFZ Gesundheit + BM	
Physiotherapie			
BFH	s.o. (EFZ leicht anders definiert)		Nein
HES-SO	s.o.		
OST	s.o.		Nein
SUPSI	s.o. (Manno)		Nein (Landquart)
ZHAW	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwiss. EFZ Gesundheit + BM		Nein
Hebamme			
BFH	s.o. (EFZ leicht anders definiert)		Nein
HES-SO	s.o.		
ZHAW	vgl. Physiotherapie		Nein
Ergotherapie			
HES-SO	s.o.		
SUPSI	s.o.		
ZHAW	Kein Zusatzmodul: FM Gesundheit, FM Gesundheit-Naturwiss., EFZ FaGe + BM / Verkürztes Zusatzmodul (d.h. Zusatzmodul A1): weitere EFZ Gesundheit + BM		
Ernährung und Diätetik			
BFH	s.o. (EFZ leicht anders definiert)		Nein
HES-SO	s.o.		
SUPSI / FFHS	Vollständige Anerkennung: EFZ Gesundheit + BM Verkürzung: weitere EFZ Gesundheit + BM		Verkürzung für EFZ FaGe + BM
Gesundheitsförderung und Prävention			
ZHAW	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwiss. FM Soziale Arbeit FM Kommunikation und IT FM Angewandte Psychologie EFZ Gesundheit + BM	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften FM Soziale Arbeit FM Kommunikation und Informatik FM Angewandte Psychologie Verkürzungen für andere FM und EFZ + BM	
Medizinische Radiologie-Technik / Osteopathie an der HES-SO: s.o.			

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

4.7 Zwischenfazit

Der Überblick hat unterschiedliche Elemente der AWE diskutiert. Wenn wir diese nun zusammenfassen resp. kombinieren, können aus unserer Sicht drei Grundtypen von Modellen identifiziert werden. Diese unterscheiden sich in erster Linie hinsichtlich zweier Kriterien: Wann findet die AWE statt? Wer absolviert die AWE?

Modelltyp 1: AWE vor dem Studium / nur für Personen ohne spezifische Vorbildung

In Modelltyp 1 entspricht die AWE einer Zulassungsvoraussetzung. Sie findet vor dem Studium statt und muss von Bewerber/innen mit entsprechender Vorbildung nicht absolviert werden. Dazu zählen insgesamt 12 Studiengänge. Dabei sind zwei Varianten zu unterscheiden:

- a. Regelungen der OST (Pflege) und der ZHAW (Ergotherapie): Die AWE dauert 1 Jahr und findet ganz resp. grösstenteils in einem Betrieb statt. Die Ausgestaltung der AWE entspricht in Bezug auf Zeitpunkt, Zielgruppe und Dauer den Vorgaben im HFKG.
- b. Regelungen der HES-SO und der SUPSI: Die bei diesen FH angewandten Modelle unterscheiden sich in Bezug auf die Dauer von den Regelungen im HFKG (32 resp. 33 Wochen im Vergleich zu 1 Jahr). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Modelle der HES-SO und der SUPSI einen Teil der AWE als praktische Erfahrung in einem Betrieb beinhalten, der (überwiegende) Rest wird an der Schule vermittelt (insb. über praktische Lehrveranstaltungen).

Modelltyp 2: Aufteilung der AWE / nur für Personen ohne spezifische Vorbildung

In Modelltyp 2 wird die AWE ebenfalls nur von Bewerber/innen ohne entsprechende Vorbildung verlangt, während sie bei Bewerber/innen mit BM als bereits erfüllt gilt. Im Unterschied zu Modelltyp 1 wird die AWE jedoch in einen Block aufgeteilt, der vor Studienbeginn absolviert wird und einen Block, der während resp. nach dem Studium erfolgt. Dieses Modell findet in nur wenigen Studiengängen an der ZHAW (Pflege, Gesundheitsförderung und Prävention)⁷ und der BFH (Pflege) Anwendung.

Modelltyp 3: Aufteilung der AWE / auch für Personen mit spezifischer Vorbildung

Auch in Modelltyp 3 wird die AWE aufgeteilt. Dieses Modell wird bei der BFH (alle Studiengänge ausser Pflege), der FFHS (SUPSI) und z.T. der ZHAW und der OST angewandt (insgesamt 7 Studiengänge). Der Fokus liegt auf den Abschlusskompetenzen. Dabei gibt es zwei Varianten: a) Es wird ein kürzerer Teil vor dem Studium absolviert und ein grösserer Teil nach Abschluss Regelstudium. Im Unterschied zum vorigen Modell wird hierbei ein Grossteil der AWE – nämlich der Teil, der nach dem Studium erfolgt – auch von Personen mit spezifischer Vorbildung gefordert. Der Teil vor dem Studium wird als bereits absolviert betrachtet, stellt jedoch den kleineren Teil dar. b) Die etwas abgeschwächte Form dieses Modelltyps ist eine Variante der FFHS. In diesem Modell dauert der Teil während / nach dem Studium beispielsweise für Personen mit GM länger

⁷ Der Studiengang der ZHAW Gesundheitsförderung und Prävention wird Modelltyp 2 zugeteilt, da er die AWE nur von Personen ohne spezifische Vorbildung verlangt. Allerdings ist zu beachten, dass für die AWE nach Studium die Ausbildung FaGe + BM nicht als spezifische Vorbildung anerkannt wird.

als für Personen mit BM. Insgesamt betrachtet wird jedoch auch von Personen mit BM mind. die Hälfte der AWE absolviert, weshalb dieses Modell dem Modelltyp 3 zugeordnet wird.

Fazit: Das Modell 1 entspricht einer Zulassungsvoraussetzung wie im HFKG vorgesehen, bei den anderen beiden Modelltypen ist nur ein (kleinerer) Teil der AWE als Zulassungsbedingung ausgestaltet. In Bezug auf die einzelnen Studiengänge zeigt sich, dass für die Pflege die Modelle 1 und 2 Anwendung finden (d.h. Personen mit spezifischer Vorbildung wie z.B. FaGe + BM müssen die AWE nicht absolvieren). Bei Gesundheitsstudiengängen ausserhalb der Pflege werden alle 3 Modelle angewandt, d.h. die AWE ist teilweise auch von Personen mit spezifischer Vorbildung zu leisten, wodurch ihre Ausbildung insgesamt 4 Jahre dauert.

5. Bewertung der Modelle

Nachfolgend dargestellt wird eine Beurteilung der aktuell angewandten Modelle der Arbeitswelt-erfahrung aus verschiedenen Perspektiven. Die Bewertung stützt sich auf Einschätzungen der befragten Personen (vgl. Anhang). Ergänzend dazu werden Datenanalysen durchgeführt und/oder Hintergrundinformationen aufbereitet, um die genannten Argumente und Einschätzungen vertieft zu beleuchten.

5.1 Perspektive Bildungssystematik

Bildungssystematisch stellen Berufsmaturität und Fachmaturität die direkten Zubringer zu einem Fachhochschulstudium dar, d.h. sie ermöglichen einen direkten Übertritt (sofern die BM resp. FM in einem der Studienrichtung verwandten Bereich erfolgt). Die BM wird dabei auch als «Königsweg» zur Fachhochschule bezeichnet. Die gymnasiale Maturität bereitet hingegen auf ein Studium an einer universitären Hochschule vor. In Art. 23-25 HFKG sind die Zulassungsregelungen gesetzlich verankert. Die Durchlässigkeit ist dabei gegeben, erfordert aber Zusatzleistungen von den angehenden Studierenden:

- Personen mit BM / FM legen eine Ergänzungsprüfung Passerelle ab, welche zum Zugang an universitäre Hochschulen berechtigt. Die Vorbereitung erfolgt über einen 1-jährigen Vorbereitungskurs oder durch Selbststudium.
- Personen mit GM absolvieren eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung für die Zulassung zu einem Studium an Fachhochschulen. (Art. 25 HFKG)

Bildungssystematisch ist die Zulassung somit «symmetrisch» geregelt. Personen mit einer Maturität haben grundsätzlich Zugang zu allen Hochschultypen. Wählen sie jedoch nicht den «üblichen» Hochschultyp, müssen Zusatzqualifikationen erworben werden, was i.d.R. 1 Jahr dauert.

Hintergrund der Zulassungsregelung ist die Gewährleistung der Studierfähigkeit, welche sich in der Übereinstimmung zwischen Anforderungen des Studiums und Kompetenzen resp. Erwartungen der angehenden Studierenden ausdrückt. Diese kann entweder durch die spezifische Vorbildung nachgewiesen oder über Zusatzqualifikationen erlangt werden.

Aus Sicht der meisten Befragten entspricht Modell 1 grundsätzlich den Anforderungen des HFKG und wurde daher aus Perspektive Bildungssystematik gut beurteilt (wobei je nach Ausgestaltung verschiedene Punkte diskutiert wurden), die Modelle 2 und 3 wurden hingegen aus bildungssystemischer Sicht teilweise sehr kritisch bewertet.

5.1.1 AWE vor dem Studium

Einschätzung Fachpersonen

Konsistent mit dem HFKG und damit auch mit der oben dargestellten Bildungssystematik sind die Modelle der ZHAW (Ergotherapie) und der OST (Pflege). Bei den anderen Ausgestaltungsformen von Modell 1 (HES-SO, SUPSI) ergeben sich punktuelle Abweichungen zu den Anforderungen im HFKG. In den Interviews wurde unterschiedlich beurteilt, inwieweit diese Modelle bereits dem HFKG entsprechen.

Diskussionspunkt 1: Dauer der AWE

Die Modelle HES-SO und SUPSI mit 32 Wochen resp. 33 Wochen sind kürzer als das im HFKG genannte Jahr. Gemäss Angabe von Seiten des SBFI (Abteilung Berufs- und Weiterbildung BWB) müsste die Dauer 52 Wochen betragen. Die HES-SO weist demgegenüber darauf hin, dass sie sich auf das akademische Jahr beziehen, das eine bestimmte Anzahl von Urlaubswochen umfasse. Entsprechend sei ihr Modell konsistent mit 1 Jahr gemäss akademischem Kalender.

Diskussionspunkt 2: Ort der AWE

In den Modellen der HES-SO ist nur ein Teil der AWE als praktische Erfahrung in einer Gesundheitsinstitution konzipiert, der restliche Teil findet an der Schule statt. Gemäss Angabe von Seiten des SBFI (BWB) ist die AWE grundsätzlich in einem Betrieb durchzuführen. Auch von anderen Interviewpersonen werden Modelle, bei welchen die AWE zu einem grossen Teil durch praktische Lehrveranstaltungen an der Schule erfolgt, teilweise kritisch betrachtet:

Praktische Übungen können die Arbeitswelt nicht vollständig abbilden. Der Sinn der AWE ist aber, die Arbeitswelt kennen zu lernen. Es geht dabei um den Ablauf, um die Kultur in den Betrieben resp. Institutionen. Auch soweit möglich Verantwortung zu übernehmen. Es ist keine fachliche Ausbildung oder Vorstudium.

Auch ein Vertreter der FH weist darauf hin, dass der in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen durchgeführte Praxisteil beim Modell der HES-SO nur 8 Wochen betrage – also genau gleich wie in vielen zweitgeteilten Modellen der Teil vor Studium.

Von Seiten der HES-SO wird in Bezug auf die Konzipierung ihrer AWE mit betrieblichem und schulischem Teil auf den Kommentar zum GDK-Profil verwiesen:

Dans le domaine de la santé, on s'abstiendra de stages prolongés avant la formation proprement dite, d'une part en raison de la pénurie de places de stage et, d'autre part, parce que l'effet qualifiant des stages dans des fonctions auxiliaires s'est révélé discutable. En effet, les connaissances théoriques de base permettant d'acquérir les qualifications requises ne sauraient faire l'objet d'un enseignement pratique. La formation théorique et pratique doit par conséquent être dispensée de manière à se compléter réciproquement et intégrée dans la formation elle-même. La proposition des modules complémentaires permet cette liaison. » (Commentaire du profil HES du domaine de la santé du 13 mai 2004, p. 5)

Die HES-SO gab im Rahmen des Gesprächs dabei an, dass der Praxisteil in der AWE verstärkt werden solle, um Art. 25 HFKG künftig noch besser zu entsprechen.

Hintergrundinformationen

Diskussionspunkt 1: Dauer der AWE

In Bezug auf die Dauer der AWE in anderen Bereichen und Studiengängen zeigt eine kurze Recherche auf, dass die AWE, die in Betrieben erfolgt, i.d.R. 12 Monate beträgt. Die HES-SO hingegen bietet auch für Studiengänge ausserhalb des Bereichs Gesundheit schulische Modelle an. In diesen orientiert sie sich an einem akademischen Jahr, d.h. 2 Semestern (vgl. dazu auch nachfolgenden Einschub zu den Regelungen in anderen Bereichen).

Auch an anderen FH sind u.U. kürzere Arbeitswelterfahrungen möglich – zumindest bezogen auf eine 100%-Anstellung. So ist bei der FHNW und der OST beim Studiengang Soziale Arbeit zwar bspw. eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung nötig, allerdings ist nur ein Arbeitspensum von 50% erforderlich.⁸

Diskussionspunkt 2: Ort der AWE

Gesetzliche Definition der AWE: In der Verordnung des WBF über die Zulassung zu Fachhochschulstudien heisst es in Bezug auf den Ort, an dem die AWE durchgeführt wird (Art. 5):

Die Arbeitswelterfahrung kann in einem Betrieb oder in einer anderen geeigneten Ausbildungsstätte erworben werden.

Dies bedeutet, die AWE muss nicht zwingend in einem Betrieb erfolgen. Was unter dem Begriff «andere geeignete Ausbildungsstätten» konkret zu verstehen ist und wann diese zum Zuge kommen können, wird im Rahmen der Erläuterungen zu Gesetz und Verordnung nicht konkretisiert. Ein möglicher Hinweis, wie der Gesetzgeber den Begriff interpretiert, liefert ein Bericht des Bundesrates aus dem Jahr 2010 (Bericht des Bundesrats vom 27. Oktober 2010 in Erfüllung des Postulats Eintrittskriterien für die Zulassung zu den Fachhochschulen 08.3272). Darin werden 1-jährige Vorkurse zur Zulassung zu einem Studium im Bereich Design als Beispiel für eine AWE ausserhalb von Betrieben genannt. Weitere Angaben sind im Bericht nicht enthalten. Anmerkung: Die 1-jährige AWE galt für Personen mit GM für Technik, Wirtschaft und Design bereits im früheren Fachhochschulgesetz.

Umsetzung der AWE in anderen Bereichen und Studiengängen: Ein Blick auf Studiengänge ausserhalb des Bereichs Gesundheit, welche an den 5 betrachteten FH angeboten werden, zeigt in Bezug auf den Ort der AWE: Bei der HES-SO und der SUPSI gibt es auch in anderen Studiengängen (z.B. Bereich Technik) kombinierte Modelle, die an Betrieb und Schule stattfinden. Die an der SUPSI und der HES-SO im Bereich Gesundheit angewandten Modelle schliessen daher an bestehende AWE in anderen Bereichen an.

Im Gegensatz dazu sind AWE mit einem hohen Anteil an Lehrveranstaltungen an der Schule in der Deutschschweiz nicht üblich.⁹ Zwar gibt es auch in der Deutschschweiz verschiedene Studiengänge, die zur Vorbereitung auf das Betriebspraktikum einen Theorie-Input leisten, dieser ist jedoch vergleichsweise kurz (ähnlich wie bei der OST im Studiengang Pflege). AWE mit einem

⁸ Vgl. www.ost.ch/de/studium/soziale-arbeit/bachelor-soziale-arbeit/zulassung-bachelor-soziale-arbeit und www.fhnw.ch/de/studium/soziale-arbeit/bachelor/bewerben

⁹ Betrachtet wurden Studiengänge in Technik, Wirtschaft und Soziales.

hohen Anteil Schule konnten im Rahmen dieser Recherche in der deutschsprachigen Schweiz nicht identifiziert werden. Nachfolgender Einschub stellt die Regelungen kurz dar.

Einschub: Vergleich zu anderen Fachbereichen

HES-SO: Alternativ zur 1-jährigen Arbeitswelterfahrung in Betrieben kann an der HES-SO je nach Studiengang und Standort / Kanton ein «année de pratique professionnelle en école» absolviert werden. Solche Angebote gibt es grundsätzlich in den Bereichen Kunst und Design, Wirtschaft, Technik und Gesundheit. Nachfolgend dargestellt sind zwei Beispiele an der HES-SO Wallis / Valais:

- Studiengänge Systemtechnik sowie Energie und Umwelttechnik: Ausbildung an der technischen Berufsfachschule Sitten von 29 Wochen, welche Mechanik-, Elektronik- und Informatikkenntnisse vermittelt, die im Rahmen eines dreimonatigen Projekts vertieft werden.
- Studiengang Wirtschaftsinformatik: 1 Jahr, wobei im ersten Semester 400 Lektionen unterrichtet werden resp. Einheiten in Lernateliers stattfinden und im zweiten Semester ein Betriebspraktikum durchgeführt wird.

SUPSI: Auch bei der SUPSI gibt es je nach Studiengang Modelle der AWE mit hohem schulischem Teil, beispielsweise:

- Studiengänge Data Science / Artificial Intelligence, Elektrotechnik, Informatik, Maschinentechnik, Wirtschaftsingenieurwesen: Hier gibt es drei Möglichkeiten für die AWE. Neben der einjährigen AWE in einem Betrieb können zwei Modelle gewählt werden, welche im ersten Semester einen Theorieblock durchführen und im zweiten Semester die betriebliche Praxis (im einen Modell in einem Betrieb, im anderen an der SUPSI).

Weitere FH: Die BFH und die ZHAW kennen ebenfalls schulische Teile der AWE, allerdings in kurzem Umfang. Beispiele:

- BFH: Studiengänge Ingenieurwesen, Informatik und Architektur. Das Angebot beinhaltet einen 3-monatigen Vorkurs und 9 Monate Praktikum.
- ZHAW: Für die Studiengänge Chemie, Biotechnologie und Lebensmitteltechnologie gibt es die Möglichkeit eines «Laboreinführungspraktikums», ein 2-monatiger Vorkurs am Strickhof. Dieses soll den Einstieg in das Betriebspraktikum erleichtern und wird an die AWE angerechnet.

Bei der OST wird in den Studiengängen ausserhalb des Bereichs Gesundheit jeweils eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung in Betrieben vorausgesetzt.

Quelle: Kanton Zürich (2021): Mit einer gymnasialen Maturität an die Zürcher Fachhochschulen, HES-SO (2015): Etudier en Bachelor à la HES-SO. Accès à la HES-SO pour les détenteurs et détentrices de la maturité gymnasiale, Websites der FH.

5.1.2 Zweiteilung der AWE

Einschätzung Fachpersonen

Aus bildungssystemischer Sicht bewertet die Mehrheit der befragten Personen die Modelle mit zweigeteilter AWE teilweise sehr kritisch.

Diskussionspunkt 1: Zulassungsvoraussetzung

Die AWE nach Studium stellt keine Zulassungsvoraussetzung dar. Gemäss Interviewaussagen formuliert das HFKG die Arbeitswelterfahrung jedoch klar als Zulassungsvoraussetzung für Personen ohne spezifische Vorbildung. Entsprechend müsse sie vor Studienbeginn durchgeführt werden. Eine Durchführung während / nach dem Studium sei nicht konform mit dem HFKG. Sie stehe dementsprechend auch der Bildungssystematik mit der «symmetrischen» Zulassung von Personen mit BM an UH resp. Personen mit GM an FH entgegen (s.o.).

Diskussionspunkt 2: spezifische Vorbildung

In Modell 3 wird die spezifische Vorbildung einer BM nach Interviewaussagen nicht resp. nur ungenügend berücksichtigt. Modell 3 impliziere, dass Personen mit entsprechender Vorbildung kaum relevante Kompetenzen mitbringen würden.

Vertreter/innen der FH mit zweigeteilter AWE entgegneten darauf, dass es bei den Studiengängen im Gesundheitsbereich – ausser bei der Pflege – diese spezifische Vorbildung nicht gebe. Dies wird beispielsweise auch von Seiten der Oda Santé erwähnt: *Es gibt eine «Lücke» bei Gesundheitsstudiengängen [ausserhalb der Pflege]. Diese haben eigentlich gar keine relevante Vorbildung auf Stufe EFZ + BM.*

Die dem Modell kritisch eingestellten Interviewpersonen teilen diese Einschätzung hingegen nicht. Eine spezifische Vorbildung sei auch mit verwandten Berufen gegeben. Ein Beispiel: Im Hinblick auf die Patientensicherheit, welche für alle Gesundheitsberufe zentral sei, würden bei einer beruflichen Grundbildung im Gesundheitswesen entsprechende Kompetenzen vorliegen.

Diskussionspunkt 3: Ausbildungsdauer

Die Dauer des Regelstudiums liegt aktuell bei 3 Jahren. Für Personen, welche die AWE absolvieren, beträgt die gesamte Ausbildungsdauer 4 Jahre. Bei Modellen mit AWE vor dem Studium gilt die Studiendauer von 4 Jahren nur für Personen ohne entsprechende Vorbildung (da nur sie die AWE absolvieren), bei zweigeteilter AWE in Studiengängen ausserhalb Pflege oftmals für alle Studierenden (wobei je nach Studiengang Verkürzungen möglich sind, s.o.).

Dies kritisieren verschiedene Interviewpersonen: Indem die AWE nach dem Studium in einigen Modellen für alle Studierenden nötig sei, verlängere sich die Ausbildungsdauer von Personen mit BM von 3 auf 4 Jahre. Das Praktikum nach Studium stellt dabei nach Aussage verschiedener Interviewpersonen eine Vermischung zwischen AWE und Praktikum dar. Dadurch verzögere sich der Einstieg in die Arbeitswelt (resp. der Einstieg in ein Masterstudium).

Die Befürworter/innen einer Zweiteilung der AWE antworten darauf mit folgenden Argumenten: Da es für die meisten Studiengänge keine spezifische Vorbildung gebe, seien alle Studierenden als

Personen ohne spezifische Vorbildung zu betrachten und hätten eine Ausbildungsdauer von 4 Jahren inkl. AWE (unabhängig vom Modell). Weiter können die nationalen und internationalen Anforderungen an die Studiengänge – genannt wurde dabei mehrfach der Studiengang Hebamme – nach Einschätzung dieser FH nicht im 3-jährigen Studium erworben werden.

Die EU-Richtlinie für Hebammen definiert Vorschriften für die gegenseitige Anerkennung von Berufsabschlüssen zwischen der EU und der Schweiz. Es muss der Nachweis einer definierten Anzahl klinisch-praktischer geburtshilflicher Handlungen erbracht werden: Bspw. das Durchführen von 100 Schwangerschaftskontrollen und das Leiten von 40 Geburten. Die Praktikumsphasen während des Studiums reichten dabei nicht aus, um die geforderte Anzahl geburtshilflicher Handlungen nachzuweisen. So lag die Anzahl Schwangerschaftskontrollen in den letzten 5 Studiengängen an der ZHAW nach dem 6. Semester beispielsweise zwischen 49 und 85, das Leiten von Geburten bei 18 bis 21. Die geforderte Anzahl kann somit nur mit einem Modul nach Abschluss des Studiums erreicht werden.

(ZHAW)

Die anderen Interviewpersonen entgegen diesen Aussagen primär mit folgendem Argument: Aktuell zeigten verschiedene FH bereits, dass eine Ausbildungsdauer von 3 Jahren für Personen mit spezifischer Vorbildung möglich sei. Die angesprochenen Fachhochschulen SUPSI und die HES-SO bestätigen dies und verweisen dabei auch auf die Rückmeldung von Gesundheitsinstitutionen, welche mit den Absolvierenden zufrieden seien. Diese Rückmeldungen und auch Erkenntnisse aus Studien zur Qualität der Pflege in den Gesundheitsinstitutionen zeigen ihrer Einschätzung nach, dass es möglich ist, die für die Gesundheitsberufe erforderlichen Kompetenzen mit einer 3-jährigen Ausbildung zu erreichen.

Das GesBG ist seit Jahren in Kraft und seit dieser Zeit haben hunderte Absolventinnen und Absolventen ihre Stellen in der Arbeitswelt gefunden und bewähren sich dort. Seitens der Gesundheitseinrichtungen als Arbeitgebende gibt es keine Beschwerden, dass die Absolventinnen und Absolventen nicht ausreichend qualifiziert seien. Bezüglich der Sicherheit der Patientinnen und Patienten: Es gibt keine Hinweise darauf, dass es schlechtere Ergebnisse in der Westschweiz gäbe.

(HES-SO)

Grundsätzlich sind die Absolventinnen und Absolventen der HES-SO sehr gut ausgebildet, sie erfüllen die Anforderungen und sind kompetent. [...] Das aktuelle System in der Waadt ermöglicht die Ausbildung von Fachpersonen von hoher Qualität.

(CHUV)

Noi abbiamo feedback dei datori di lavoro che sono contenti on i nostri studenti dopo i tre anni. Anche quelli che si sono trasferito in Italia, in Francia, o in grandi istituzioni - tutti erano contenti con loro. Vuol dire che gli studenti erano pronti.

(SUPSI)

Befragt nach den Gründen für die Unterschiede in der Ausbildungsdauer nannte eine befragte Person auch die AWE Modelle: Wenn die Studierenden von Beginn an ähnliche Kompetenzen und Kenntnisse mitbringen, könne das Studium der Pflege als 3-jährige Ausbildung gestaltet werden.

Die Unterschiede [in der Ausbildungsdauer] der FH erklären sich dadurch, dass bei uns die Kompetenzen der berufsspezifischen Vorbildung FaGe + BM in die Konzipierung des Studiums aufgenommen wurden. Die Personen mit BM und FM bringen diese mit, die Personen mit GM erlangen diese in der AWE. D.h. das Studium startet an einem anderen Punkt als wenn das Curriculum für die Situation ohne Vorbildung aufgebaut wird.

(OST)

Einschub: Auswirkungen des HFKG Modells auf die Studiendauer?

Die FH mit einer zweigeteilten AWE wurden gefragt, welche Auswirkungen eine Umstellung ihres Modells auf eine 1-jährige AWE vor dem Studium mit sich bringen würde. Die Aussagen dazu waren unterschiedlich: Einige Befragten gaben an, die AWE vor dem Studium in diesem Fall zu verlängern (z.B. mit Blockkursen an der FH kombiniert und das Studium mit weiteren kurzen Praktika ergänzt), der Abschluss würde dabei wie bisher nach dem 6. Semester erfolgen. Die Mehrheit der befragten Personen war allerdings der Ansicht, dass zur Erreichung der Abschlusskompetenzen / Akkreditierungsvorgaben bspw. in den Berufen Hebamme und Physiotherapie die Praktika während / nach dem Studium weiterhin erfolgen müssten. Dies müsste dann neu im Rahmen des Regelstudiums berücksichtigt werden, was eine Verlängerung des Studiums mit sich bringen würde (dabei würde eine Erhöhung auf 240 ECTS-Punkte resultieren).

Diskussionspunkt 4: Konsistenz mit anderen Bereichen

Weiter wurde auf die fehlende Konsistenz der Modelle mit zweigeteilter AWE mit anderen Bereichen (Technik, Wirtschaft) hingewiesen, welche eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung vor Studium hätten. Aus Sicht der FH mit zweigeteilten Modellen lässt sich ein Unterschied aus den Spezifika des Gesundheitsbereichs begründen (vgl. obige Anmerkungen sowie nachstehende Erläuterungen in Bezug auf den Arbeitsmarkt).

Diskussionspunkt 5: «Königsweg» und Profil

Schliesslich wurde von einigen Interviewpersonen der «Königsweg» BM für die FH im Bereich Gesundheit grundsätzlich in Frage gestellt. In der Praxis sei der Hauptzubringer je nach Studiengang ein anderer – nämlich die gymnasiale Maturität. Dies liege einerseits daran, dass nur im Bereich Pflege eine einschlägige berufliche Grundbildung möglich sei, nicht aber im Bereich der Physiotherapie oder Hebamme. Die Berufsfelder Pflege, Physiotherapie oder Hebamme könnten andererseits nicht an einer universitären Hochschule besucht werden. D.h. Personen mit einer gymnasialen Maturität hätten in diesen Bereichen daher auch keinen «Königsweg».

Für die Gesundheitsberufe FH gibt es aufgrund der verschiedenen Zugangswege der Interessierten keinen Königsweg mit einer Berufslehre EFZ und nachfolgender Vertiefung auf Fachhochschulebene. Die Gesundheitsberufe an der Fachhochschule entsprechen demzufolge nicht dem üblichen Bildungsweg und der Bildungssystematik.

Von Seiten SBFI (BWB) wird demgegenüber betont, dass die Bildungssystematik übergeordnet zu betrachten sei. Hier seien die Systemsicht und die Profilschärfung innerhalb der Tertiärstufe entscheidend, nicht die Zusammensetzung einzelner Studiengänge in der Praxis.

Zwei weitere Interviewpersonen wiesen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es aktuell zu wenige Angebote für eine BM im Bereich Gesundheit geben würde. Entsprechend seien diese Angebote zu stärken und nicht die daraus resultierende Dominanz der GM zu verfestigen.

Die BM muss in der FaGe-Ausbildung auch möglich sein [d.h. die Möglichkeit, eine BM 1 zu absolvieren]. Viele Betriebe sind hier zurückhaltend.

Es ist bedauerlich, dass man es nicht schafft, Personen mit einer BM zu erreichen. Es ist auch ein Problem, dass es zu wenige Personen mit BM im Bereich Gesundheit gibt. Im Kanton Luzern gibt es z.B. ein sehr attraktives Angebot für Personen, welche die Möglichkeit hätten, an ein Gymnasium zu gehen, dies aber nicht wollen. Diese Personen sind sehr gesucht. D.h. es müssten eben auch solche Angebote geschaffen werden und die BM attraktiver gemacht werden, so dass es mehr Personen mit BM gibt, die dann an die Fachhochschulen gehen.

Hintergrundinformationen

Diskussionspunkt 1: Zulassungsvoraussetzung

-

Diskussionspunkt 2: spezifische Vorbildung

Was als spezifische Vorbildung zu verstehen ist, ist gesetzlich nicht definiert. Es wird nur von der BM «in Verbindung mit einer beruflichen Grundbildung in einem dem Fachbereich verwandten Beruf» gesprochen (Art. 25 HFKG). Dass die Definition der spezifischen Vorbildung nicht ganz eindeutig ist, zeigt die Heterogenität in der als berufsspezifisch anerkannten Vorbildung in der Physiotherapie (vgl. Abschnitt 4.6): Alle FH anerkennen FaGe + BM und FM Gesundheit als spezifische Vorbildung. Darüber hinaus akzeptieren die BFH, die HES-SO und die ZHAW auch andere EFZ im Bereich Gesundheit (wobei jeweils anders definiert), die SUPSI und die OST hingegen nicht.

Diskussionspunkt 3: Ausbildungsdauer

In der Verordnung des Hochschulrates über die Koordination der Lehre an den Schweizer Hochschulen wird die Ausbildungsdauer für Bachelorstudiengänge auf 3 Jahre resp. 180 ECTS festgelegt (Art. 4):

Die Hochschulen und die anderen Institutionen des Hochschulbereichs gliedern ihr Studienangebot in folgende Stufen: a. die erste Studienstufe (Bachelorstudium) mit 180 Credits [...]

Ob diese Ausbildungsdauer in der Praxis genügt, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen, kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden.

Diskussionspunkt 4: Konsistenz mit anderen Bereichen

In anderen Bereichen wird jeweils eine 1-jährige Arbeitswelterfahrung verlangt. Ausnahme sind die Fachbereiche angewandte Linguistik, Musik, Theater und andere Künste sowie Sport, bei denen der Erwerb und Nachweis der für die Aufnahme des jeweiligen Studiums notwendigen sprachlichen, künstlerischen oder sportlichen Kompetenzen der 1-jährigen Arbeitswelterfahrung entspricht und im Rahmen der Aufnahmeprüfung überprüft wird. Eine AWE während oder nach Studium ist in keinem der anderen Fachbereiche vorgesehen. Eine Ausnahme stellt der Pilotversuch des praxisintegrierten Bachelor-Studiums im MINT-Bereich dar (vgl. Einschub).

Einschub: Praxisintegriertes Bachelor-Studium (PiBS)

Im Kontext der Fachkräfteinitiative wurde ein befristeter Pilotversuch für die Studiengänge des Bereichs Technik und Informationstechnologie sowie für die Studiengänge Bauingenieurwesen, Biotechnologie, Chemie, Holztechnik, Life Science Technologies, Life Technologies und Molecular Life Sciences beschlossen. Personen mit GM (oder bereichsfremder BM) können ohne 1-jährige AWE den Studiengang mit integrierter Praxis aufnehmen. Diese Studiengänge zeichnen sich dadurch aus, dass sie 4 Jahre dauern, 40% Praxisanteile in Unternehmen beinhalten (deren Inhalt von den FH validiert wird) und die Personen einen Ausbildungsvertrag mit Unternehmen abschliessen. Gemäss einer ersten Evaluation haben sich die Studiengänge grundsätzlich bewährt.¹⁰ Die PiBS Studierenden werden dabei mehrheitlich in die Regelklassen integriert.

Die Praxismodule sind unterschiedlich ausgestaltet. Zwei Beispiele der ZHAW (Quelle: Website):

- Biotechnologie: 1. Semester: Laboreinführung vor Studium / Laborantenkurs, 4. / 5. Semester: Praktikumsjahr, 8. Semester: Bachelorarbeit im Unternehmen
- Technik: Modell 1: Praxisjahr im 3. / 4. Semester und weitere Praxisanteile in den übrigen Semestern, Modell 2: Praxisjahr im 5. / 6. Semester und weitere Praxisanteile in den übrigen Semestern, Modell 3: Studium und Praxisanteile parallel während 8 Semestern

Diskussionspunkt 5: «Königsweg» und Profil

Vorbildung der Studierenden: Über alle Bereiche gesehen liegt der Anteil Neueintritte an FH von Personen mit BM bei 51% (FM: 7%, GM: 20%). Im Bereich Gesundheit unterscheiden sich die Anteile. So weisen nur 29% der Personen, die ein Studium beginnen, eine BM auf. Der Anteil Personen mit einer FM beträgt 22%, derjenige mit einer GM 30%.¹¹

In einzelnen Studiengängen ist der Anteil von Personen mit gymnasialer Maturität nochmals deutlich höher. Die nachfolgende Auswertung zeigt zudem eine Heterogenität nach FH. Wenn wir beispielsweise den Studiengang Physiotherapie betrachten, variiert der Anteil Personen mit GM

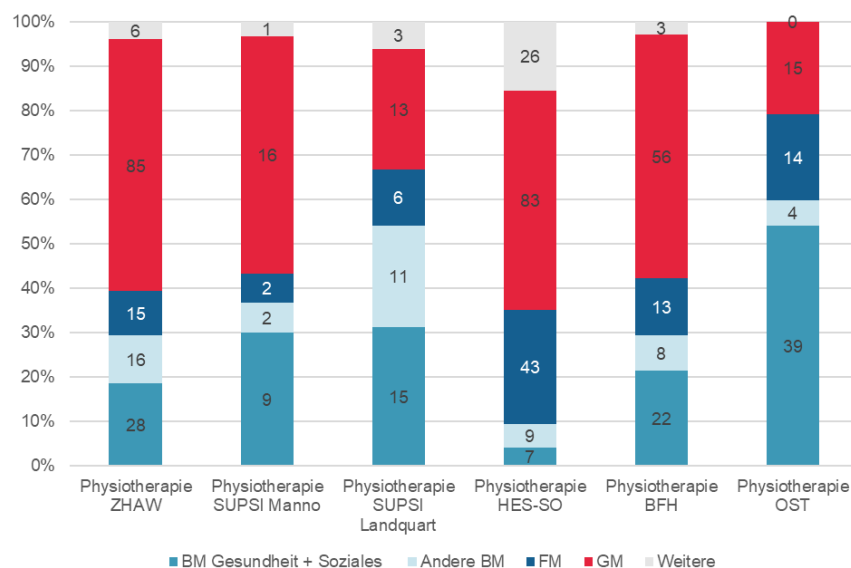
¹⁰ Vgl. econcept (2019): Schlussevaluation des Praxisintegrierten Bachelorstudiengangs PiBS an Fachhochschulen, Studie i.A. des SBFI.

¹¹ Datenquelle: BFS - Studierende und Abschlüsse der Hochschulen, Jahr 2020/2021.

zwischen 21% und 55%, der Anteil Personen mit BM im Bereich Gesundheit und Soziales zwischen 4% und 54%. Im Studiengang Pflege beträgt der Anteil Personen mit GM zwischen 9% und 32%, der Anteil mit BM Gesundheit und Soziales zwischen 22% und 49%.

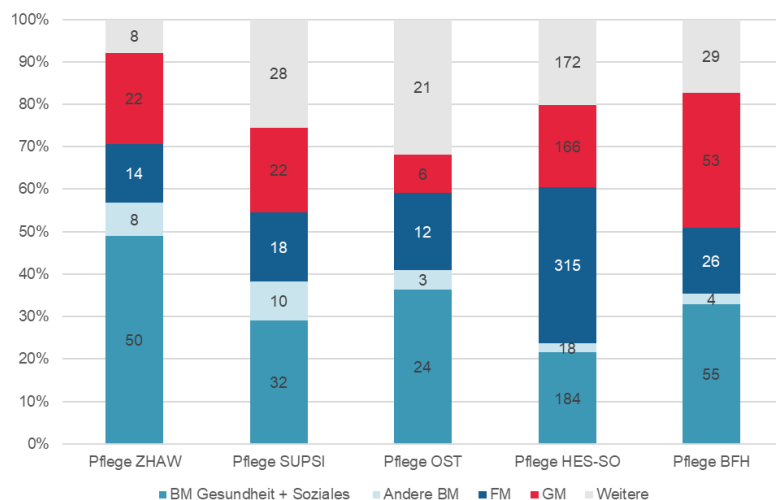
Ein Zusammenhang mit dem Modell lässt sich nicht klar erkennen. So weist die OST in beiden Fällen den tiefsten Wert an Personen mit GM auf – das eine Mal bei einem Modell mit AWE vor dem Studium, im anderen Fall mit einer zweigeteilten AWE. Zentraler erscheinen die Unterschiede, welche sich durch eine andere Bedeutung der verschiedenen Bildungsmöglichkeiten in den Regionen begründen (z.B. höhere Bedeutung der FM in der Romandie). Ein weiterer Vergleich kann innerhalb der ZHAW Studiengänge gezogen werden: Diese weisen eine zweigeteilte AWE auf, mit Ausnahme der Ergotherapie. Ist daher der Anteil Personen mit GM hier geringer? Dies ist nicht der Fall. Der Anteil variiert je nach Studiengang zwischen 20% und 57%, im Studiengang Ergotherapie liegt er bei einem «mittleren» Wert von 36%.

Abbildung 1 Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, Physiotherapie



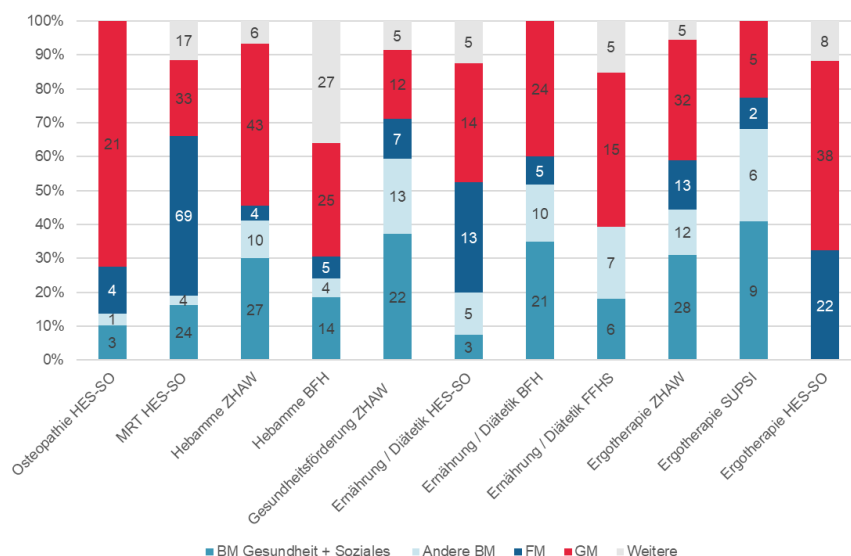
Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität.

Abbildung 2 Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, Pflege



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. ZHAW Pflege: Grundstudium. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität.

Abbildung 3 Neueintritte Bachelorstudiengang nach Vorbildung, weitere Studiengänge



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität.

In der Entwicklung zeigt sich ein in etwa konstanter Anteil von Personen mit GM in den letzten Jahren. Zwischen 2008/2009 und 2015/2016 nahm der Anteil Zulassungsausweise GM im Bereich Gesundheit um ca. 3 Prozentpunkte ab.¹² Nach Studiengang differenziert zeigen sich in der jüngsten Entwicklung Schwankungen in der Zusammensetzung der Vorbildung der Studierenden, allerdings keine eindeutige Entwicklung (vgl. Anhang).

¹² Quelle: SKBF (2018): Bildungsbericht Schweiz 2018.

Fehlende Alternativen der UH: Das Argument, dass Gesundheitsstudiengänge im Unterschied zu verschiedenen anderen Studiengängen (z.B. Wirtschaft, Technik, IT, Architektur, Sport) i.d.R. nicht an universitären Hochschulen studiert werden können, ist korrekt. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass auch andere Ausbildungen nur an einer FH möglich sind: Gestaltung, bildende Kunst, Musik, Theater, Kommunikation, Tourismus. Weiter ist zu beachten, dass es im Gegenzug dazu auch Studiengänge gibt, die nur an universitären Hochschulen angeboten werden (z.B. Theologie, Recht, Mathematik, Medizin, Pharmazie). Für diese Studiengänge müssen Personen mit BM die Ergänzungsprüfung Passerelle ebenfalls absolvieren, um an die universitären Hochschulen zugelassen zu werden – auch wenn es keine Angebote an «ihrem» Hochschultyp FH gibt.

5.2 Perspektive Kosten

Fachhochschulen

AWE vor dem Studium

Für die Fachhochschulen resultieren in Modell 1 keine resp. nur geringe Kosten:

- HES-SO: Die Kosten für die Zusatzmodule der AWE, die an der FH geleistet werden, werden von den Kantonen übernommen, die FH hat keine verbleibenden Kosten zu tragen.
- SUPSI: Der schulische Teil der AWE wird nicht von der SUPSI, sondern von der Scuola Specializzata per le Professioni Sanitarie e Sociali angeboten. Die SUPSI stellt Lehrpersonen zur Verfügung. Der Aufwand dafür ist gering und beträgt ca. 7000 CHF pro Jahr.
- OST (Pflege): Die Kosten für die FH beinhalten die Koordination und Begleitung (beispielsweise Besprechung und Reflexion der Praxis gemeinsam mit einer Dozentin der Pflegewissenschaft, 2-mal während der AWE). Die Aufwände für die Koordination wurden auf ca. 30 bis 40 Stunden pro Jahr geschätzt. Weitere Kosten resultieren für Infrastruktur und Backoffice.

Zweiteilung der AWE

Bei Modellen mit zweigeteilter AWE gaben die Fachhochschulen folgende Kosten an:

- AWE vor dem Studium: Für die Fachhochschulen resultieren keine Kosten, da die Organisation bei den Studierenden liegt. D.h. der Aufwand beschränkt sich auf die Überprüfung der Arbeitsbestätigungen und die Beantwortung vereinzelter Rückfragen von Studierenden. Dieser Aufwand wurde als «nicht nennenswert» bezeichnet.
- AWE nach Studium: Es resultieren Kosten für die FH aus der Organisation der Praktika, der Praktikumszuweisung, Schulungstagen für Ausbilder/innen, der Qualitätssicherung, dem Austausch mit den Betrieben / jährlich stattfindende Qualitätsgespräche sowie Gesprächen und ggf. Besuch vor Ort bei Schwierigkeiten. Die ZHAW schätzt dafür Kosten von «einigen 100'000 CHF pro Jahr». Die BFH gibt an, dass es bei 5-10% der Studierenden zu grösserem Aufwand komme (1-2 Stunden), bei den anderen sei der Aufwand gering (ca. 5 Minuten pro Studierenden). Bei der OST ist die Organisation noch in Planung. Da allerdings keine ECTS-Punkte vergeben werden, besteht gemäss Interviewaussage die Problematik, dass die Leistungen der FH nicht finanziert sind.

Studierende

AWE vor dem Studium

In Bezug auf die Studierenden ist zwischen schulischem und betrieblichem Teil zu unterscheiden:

- Schulischer Teil: Für die Studierenden resultieren teilweise Kosten für die Lehrveranstaltungen. Bei der OST (Pflege) sind dies 2000 CHF, bei der HES-SO (für Einwohner/innen der jeweiligen Kantone) zwischen 300 und 1000 CHF und bei der SUPSI (für Einwohner/innen des Kantons TI und des italienischsprachigen Teils in GR) ist der Theorieteil gratis.
- Betrieblicher Teil: Im betrieblichen Teil resultieren keine direkten Kosten für die Studierenden. Sie erhalten u.U. Entschädigungen (vgl. Institutionen).

Zuteilung der AWE

Die Studierenden erhalten für die AWE eine Entschädigung (vgl. Institutionen). Weitere Kosten resultieren für sie (abgesehen von ihrem zeitlichen Einsatz) keine.

Institutionen

Einschätzung der Institutionen: Die direkt betroffenen Gesundheitsinstitutionen konnten keine quantitative Angabe der Kosten machen. Sie schätzen jedoch das Kosten-Nutzen-Verhältnis einer AWE vor dem Studium als schlechter ein als das einer AWE während/nach Studium. Die Rückmeldung der OdA Gesundheit Zürich, welche Angaben und Einschätzungen von verschiedenen Vertreter/innen der beruflichen Praxis beinhaltet, spricht bezüglich der AWE nach Studium von «Kostenneutralität», d.h. der Nutzen daraus entspreche den Kosten für die Entschädigungen sowie Begleitung und Betreuung.

Einschätzung weiterer Interviewpersonen: Die weiteren Interviewpersonen schätzten den Aufwand für die Institutionen wie folgt ein:

- AWE vor dem Studium: In Bezug auf die AWE vor dem Studium ist die Einschätzung der FH heterogen. Die OST sagt aus, dass der Begleitaufwand zu Beginn zwar hoch sei, dieser jedoch im Laufe der AWE abnehme. Insgesamt übersteige der Nutzen den Aufwand. Die FH mit zweigeteilten AWE Modellen berichten demgegenüber, dass das Kosten-Nutzen-Verhältnis für die Betriebe ungenügend sei.
- AWE nach dem Studium: In Bezug auf die AWE nach Studium waren viele Interviewpersonen kritisch und äusserten die Ansicht, dass das Kosten-Nutzen-Verhältnis für die Gesundheitsinstitutionen sehr gut sei, dies aber zu Lasten der Studierenden gehe. Sie würden zu einem relativ tiefen Lohn eingesetzt, obwohl ihre Arbeitsleistung bereits sehr hoch sei.

Praktikumsentschädigungen: Einen Teil des Aufwands für die Gesundheitsinstitutionen stellen dabei Entschädigungen an die Studierenden dar. Diese werden von den Gesundheitsinstitutionen bezahlt und liegen grundsätzlich in ihrem Ermessen. Oftmals werden kantonale Empfehlungen als Richtgrösse genannt.

Die Entschädigung für die AWE variiert nach Institution und Kanton (Quelle: Erhebung bei den FH):

- AWE vor dem Studium: Bei der AWE vor Studium liegen die Entschädigung in der Grössenordnung von 400 bis ca. 1200 CHF / Monat. Einen Spezialfall stellt dabei die Situation in der Westschweiz dar (i.d.R. keine Entschädigung).
- Bei der AWE nach dem Studium sind die Ansätze höher und liegen zwischen 1400 und 1900 CHF (in einem Fall wurden Entschädigungen bis 5000 CHF pro Monat genannt). Bei den kantonalen Empfehlungen erfolgt dabei keine Differenzierung nach Vorbildung der Personen.

Vergleicht man die Entschädigungen bei Studiengängen und FH, welche sowohl vor als auch nach dem Studium eine AWE durchführen, wird deutlich, dass die Entschädigungen nach dem Studium bei in etwa dem Doppelten der Entschädigung vor dem Studium liegen.

Hintergrundinformationen

Die GDK geht für die Ausbildungsleistungen der Betriebe von ungedeckten Kosten von ca. 300 CHF pro Praktikumswoche und Studierenden aus (Nettokosten). Dieser Wert wird dabei als Minimum bezeichnet, da sich Unterschiede nach Versorgungsbereich zeigen (so weist z.B. die Spitex höhere Kosten auf). Die Angaben stützen sich dabei unter anderem auf eine Studie des Eidg. Hochschulinstituts für Berufsbildung, das für Praktika im Bereich Pflege Kosten-Nutzen-Analysen vorgenommen hat.¹³ Die Berechnungen beziehen sich dabei auf Praktika während der Ausbildung (HF/FH) und sind somit nicht direkt auf die AWE zu übertragen.

Kanton

Schulischer Teil der AWE

In der lateinischen Schweiz wird der schulische Teil der AWE von den Kantonen finanziert. Dies vor dem Hintergrund, dass die AWE als Teil der Sekundarstufe II betrachtet wird:

- HES-SO: Die Kantone schliessen mit den Hochschulen einen Leistungsvertrag ab und übernehmen die Kosten für das Angebot (abzüglich der Studiengebühren). Die Zusatzmodule finden in einem gemeinsamen Kurs mit der Klasse der Fachmaturität Gesundheit statt. Die Kosten dafür belaufen sich gem. Angaben des Kantons VD auf 11'500 CHF pro Person.
- SUPSI: Im Tessin wird der schulische Teil der Ausbildung an der kantonalen Scuola Specializzata per le Professioni Sanitarie e Sociali angeboten (welche z.B. auch die Fachmaturität Gesundheit anbietet) und entsprechend ebenfalls über den Kanton finanziert.

Ausbildungsverpflichtungen

Eine Empfehlung der GDK¹⁴ beinhaltet Ausbildungsverpflichtungen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe. Verschiedene Kantone haben dies umgesetzt, die Ausgestaltung unterscheidet sich jedoch. Für die Ausbildungsverpflichtungen werden teils Abgeltungen bezahlt, wobei u.U.

¹³ Vgl. GDK (2015): Nettonormkosten der praktischen Ausbildung bei den nicht-universitären Gesundheitsberufen, Fuhrer und Schweri (2011): Kosten und Nutzen der tertiären Ausbildungen in der Pflege Schlussbericht, i.A. der Steuergruppe Masterplan Bildung Pflegeberufe.

¹⁴ Vgl. GDK (2015): Nettonormkosten der praktischen Ausbildung bei den nicht-universitären Gesundheitsberufen.

auch die AWE berücksichtigt wird. Der Kanton Bern leistet beispielsweise Beiträge an die Zusatzmodule der BFH (vor und nach Studium): Für die Pflege, Physiotherapie, Hebamme, Ergotherapie werden 300 CHF pro Praktikumswoche bezahlt, bei Ernährung und Diätetik werden hingegen keine Entschädigungen für die AWE geleistet (nur für die Praktika während Studium).¹⁵ Auch der Kanton VD bezahlt Beiträge an die Gesundheitsinstitutionen: Für die 8 Wochen Praktikum im Rahmen der AWE vor Studium werden 2400 CHF pro Person gewährt (d.h. 300 CHF pro Woche).

Nachfolgend dargestellt ist eine Übersicht zu den Kosten der Modelle nach Akteur.

	Modell 1	Modell 2	Modell 3
FH	Keine / geringe Kosten	Vor Studium: keine Kosten Nach Studium: mittlere Kosten	Beträge pro Person wie in Modell 2, allerdings höhere Gesamtvolumina (mehr Studierende mit AWE)
Studierende	Abhängig von Modell: 0 bis 2000 CHF pro Person	Keine direkten Kosten	
Institutionen	Vor Studium (2 Monate, HES-SO): Nettokosten (Höhe offen)	Vor Studium (2 Monate): Nettokosten (Höhe offen) Während Studium: Nettokosten ca. 300 CHF / Woche Nach Studium: Gem. OdA Gesundheit Zürich Kostenneutralität, andere Befragte gehen von Nettonutzen aus	
Kanton	Übernahme der Restkosten des schulischen Teils der AWE	Teilweise Vergütungen über Ausbildungsverpflichtung (je nach Kanton) und entsprechende Reduktion der obigen Kosten von Seiten der Institutionen	

Anmerkung: Eine Umstellung des Modells würde für die FH Initialaufwände bedeuten. Es müssten Curricula umgestellt werden, was gemäss Interviewaussage mit hohen Kosten verbunden wäre. Eine FH spricht in diesem Zusammenhang von einer früheren Revision der Module, welche 3 Mio. CHF Aufwand mit sich gebracht habe. Der Systemwechsel würde dabei mehrere Jahre (bis zu 10 Jahren) dauern.

5.3 Perspektive Qualität

Die Arbeitswelterfahrung beinhaltet verschiedene Zielsetzungen. Ein zentrales Ziel ist, dass die angehenden Studierenden die für ein Studium notwendigen Kompetenzen erlangen. Mit der Perspektive Qualität soll betrachtet werden, inwieweit die aktuell angewandten Modelle dieses Ziel erreichen und damit auch die Qualität der Ausbildung sicherstellen können.

Einschätzung der Fachpersonen

AWE vor dem Studium

Aus Sicht der FH mit Modell 1 wird das Ziel der AWE erreicht: Die Studierenden mit GM erhielten während der AWE einen Rahmen für ein begleitetes Lernen und wiesen nach der AWE ähnliche Vorkenntnisse wie Personen mit BM / FM auf, wodurch das Studium auf ähnlichen Grundlagen aufbauen könne. Entsprechend genüge auch eine 3-jährige Ausbildung (vgl. die obige Diskussion zur Ausbildungsdauer). Zudem seien die Studierenden auch für Praktika während des Studiums besser vorbereitet.

Zweiteilung der AWE

Anders schätzen die FH mit einer Zweiteilung der AWE den Teil vor dem Studium ein: In der AWE vor Studium könnten nur Hilfstätigkeiten durchgeführt werden und die Praktikant/innen seien oft sich selbst überlassen. Weiter bestehe die Gefahr, dass sich die angehenden Studierenden unter Umständen falsche Handlungsmuster angewöhnen, die dann im Studium «korrigiert» werden müssten. Entsprechend könnten kaum berufsspezifische Kompetenzen erworben werden. Eine längere AWE vor dem Studium bringe somit keinen Mehrwert.

Die befragten Studierenden dieser FH bestätigten, dass in der AWE vor Studium beinahe nur hauswirtschaftliche Tätigkeiten durchgeführt würden (z.B. Botengänge, Bestellungen, Putzen, Essensvorbereitung). Der Bezug zur Pflege – dem eigentlichen Berufsfeld – sei oftmals gering. Der fehlende Bezug zum Berufsfeld gelte dabei umso mehr für Studiengänge ausserhalb der Pflege, da es in diesen Bereichen kaum spezifische Praktika gebe (und daher Pflegepraktika absolviert würden).

Als Praktikant erledigt man oftmals keine oder nur sehr wenige pflegerische Aufgaben. Man macht fast nur Botengänge, Reinigungsarbeiten und Hauswirtschaft auf der Station und hat keinen eigenen Zugang zum klinischen Informationssystem, also wird man nicht oder nur sehr wenig aktiv in die Pflege der Patienten eingebunden.

(Studierende Pflege)

Insbesondere Studierende, die in Richtung Physiotherapie oder Hebamme gehen möchten, erhalten häufig Praktika im Bereich Pflege, obwohl sie damit wenig Einblick in die einschlägige berufliche Praxis bekommen. Das kann sowohl für die Studierenden als auch für unser Personal mühsam sein.

(CHUV centre hospitalier universitaire vaudois)

Danach befragt, ob die Studierenden mit einer nur 2-monatigen AWE vor dem Studium bei sich selbst einen Unterschied zu Personen mit spezifischer Vorbildung festgestellt hatten, bejahte dies

die Mehrheit der Befragten. Sie gaben an, dass ihnen vor allem Praxiserfahrung / Patientenkontakt und teilweise berufstheoretisches Wissen (z.B. bezüglich Terminologie) gefehlt habe, sie dies aber rasch hätten aufholen können, umgekehrt habe ihre Vorbildung in anderen Bereichen zu einem Vorsprung geführt. Im Bereich Pflege werden die Studierenden zudem teils in nach Vorbildung unterschiedliche Gruppen eingeteilt, um allfällige Unterschiede zu berücksichtigen.

Wir hatten natürlich weniger Praxiserfahrung, das ist klar. [...] Dies wurde aber bei der Einteilung in die Skills-Trainings-Gruppen berücksichtigt – FaGes mussten also nicht alle Lektionen besuchen. Aber die FaGes hatten dafür im akademischen/lerntechnischen Bereich weniger Wissen. So konnten beide Seiten voneinander profitieren, das empfand ich als wertvoll. Nach dem abgeschlossenen Skillstraining waren die meisten Lücken meinerseits jedoch geschlossen.

(Studierende Pflege)

Hintergrundinformationen

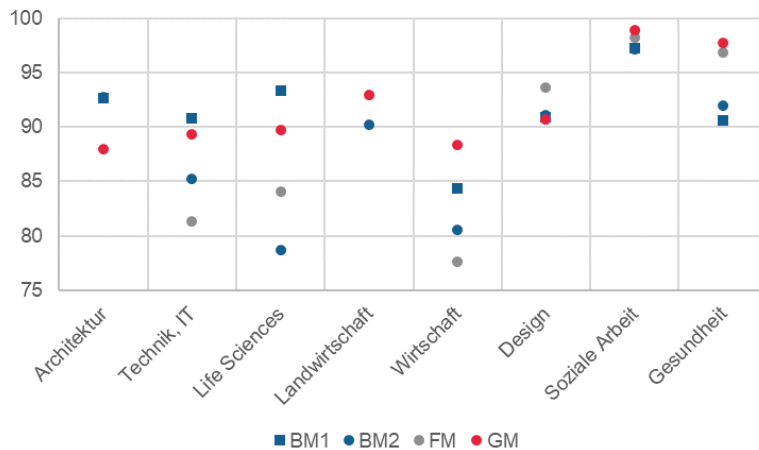
Sollten Personen mit GM keine ausreichenden Kompetenzen für das Studium mitbringen, wäre zu erwarten, dass sie eine geringere Studienerfolgswahrscheinlichkeit aufweisen resp. vermehrt abbrechen als Personen mit spezifischer Vorbildung. Aufgrund der Tatsache, dass sie mit rund 30% einen substanziellen Anteil an allen Studierenden stellen, müsste dies bei einer Gesamtbetrachtung über alle Studierenden sichtbar werden. Ein solcher Effekt zeigt sich allerdings nicht. Im Bereich Gesundheit haben 8 Jahre nach Studienbeginn 91% der Studierenden einen Bachelorbabschluss erlangt (FH Kohorte 2011). Dies ist vergleichbar mit den Absolvierenden in den Bereichen Soziale Arbeit und angewandte Psychologie und liegt höher als an den FH insgesamt (Total: 80%).¹⁶

Möglicherweise relevanter als der Gesamtstudienenerfolg – der von vielen Faktoren beeinflusst wird – ist derjenige zu Beginn des Studiums. Wenngleich auch dieser von verschiedenen Einflussfaktoren abhängt, würde er mögliche Probleme in Bezug auf die Vorbildung besser aufzeigen. Die These: Wenn Personen mit GM ungenügende Kompetenzen mitbringen, ist deren Studienerfolg im 1. Jahr geringer als bei Personen mit BM. Eine Differenzierung nach FH resp. Modell ist mit den verfügbaren Daten nicht möglich, allerdings müssten sich substanzielle Unterschiede u.E. auch in der Betrachtung über alle FH zeigen. Personen mit GM schneiden jedoch nicht schlechter ab. Im Gegenteil: Nach Vorbildung differenziert zeigt sich, dass Personen mit FM oder GM (97% resp. 98%) häufiger erfolgreich sind als Personen mit BM (BM 1: 91%, BM 2: 92%). Dieses Ergebnis unterscheidet sich von anderen Fachbereichen, in denen Personen mit BM oftmals gleich erfolgreich oder erfolgreicher sind als Personen mit anderen Abschlüssen.¹⁷

¹⁶ Quelle: BFS (2020): Übergänge und Verläufe auf der Tertiärstufe, Aktualisierung 2020, Programm LABB, BFS, Neuchâtel.

¹⁷ Quelle: Fitzli, D. (2019): Die Berufsmaturität: «Königsweg» ohne Könige? Ausgewählte Erkenntnisse aus mehreren Studien im Auftrag des SBFI, des Kt. ZH und der SBBK, Datenquelle SHIS: Studienerfolg nach 1. Jahr, FH Kohorte 2011.

Abbildung 4 Studienerfolgsquote nach 1 Jahr



Datenquelle: Fitzli, D. (2019): Die Berufsmaturität: «Königsweg» ohne Könige? Ausgewählte Erkenntnisse aus mehreren Studien im Auftrag des SBFJ, des Kt. ZH und der SBBK, SHIS: Studienerfolg nach 1. Jahr, FH Kohorte 2011.

Betrachtet man den Studienerfolg aller Studierenden nach dem 1. Jahr im Bereich Gesundheit liegt dieser bei 95% und damit höher als in anderen Bereichen (Total: 88%). Insgesamt betrachtet kann man damit aus unserer Sicht folgendes aussagen: Die aktuell angewandten Modelle stellen die Studierfähigkeit der Studierenden unabhängig von der Vorbildung sicher.

5.4 Perspektive Arbeitsmarkt

Einschätzung der Fachpersonen

AWE vor dem Studium

Der betriebliche Teil der AWE vor Studium liegt in zwei Modellen – Ergotherapie ZHAW, Pflege OST – bei 1 Jahr resp. 46 Wochen. In allen anderen Modellen mit einer AWE vor dem Studium beträgt der betriebliche Teil der AWE 2 bis 4 Monate.

Eine allfällige Ausdehnung der AWE zu 1 Jahr ist in diesen Fällen nach übereinstimmender Ansicht der Arbeitgeber resp. ihrer Verbände kaum machbar wie nachfolgende Aussagen der Gesundheitsinstitutionen zeigen:

Ein 12-monatiges Praktikum, das den angehenden Studierenden einen realistischen Einblick in den Berufsalltag ermöglicht, würde eine konstante Begleitung durch eine Berufsbildungsfachperson erfordern. In Anbetracht des aktuellen Fachkräftemangels fehlen dafür die personellen Ressourcen. [...] Ein Praktikum von 12 Monaten ist überdimensioniert. Es käme zu Konkurrenzsituationen mit den Praktika der bestehenden Bildungsgänge.

(Oda Gesundheit Zürich)

Das CHUV ist bezüglich der Praktikumsplätze an der Grenze angelangt. [...] Das HFKG-Modell würde den Bedarf an Praktikumsplätzen hochschnellen lassen. Es ist [aber] nicht möglich, allen Jugendlichen zu Beginn des Studiums ein einjähriges Praktikum anzubieten. [...] Aktuell gibt es in allen Bereichen einen steigenden Druck, Praktikumsplätze anzubieten. Dass [die AWE] quasi zur «Entdeckung des Gesundheitssystems» dient, setzt zusätzlichen Druck auf, weil ja viele Studierende nicht im Bereich, in dem sie das Praktikum machen, bleiben.

(CHUV centre hospitalier universitaire vaudois)

Die HES-SO hat bei der Konzipierung der AWE vor diesem Hintergrund darauf geachtet, dass der praktische Teil mit den Anforderungen des Arbeitsmarktes kompatibel ist. Die befragte Person bezeichnete die Vermittlung von Praktikumsplätzen dabei ebenfalls als Problem und strategische Herausforderung. Sie sprach von «übersättigten Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens» und erläuterte: *La recherche de nouvelles places de stages dans les institutions socio-sanitaires est difficile, pour toutes les raisons déjà évoquées, tant au niveau des modules complémentaires qu'au niveau du Bachelor.*

OdA Santé hat die Thematik der Anzahl Praktikumsplätze sowie deren qualifizierte Begleitung als zentrale, künftige Herausforderung definiert. Diese gehe dabei weit über die AWE resp. Fachhochschulen hinaus. Denn auch von anderer Seite (z.B. Berufsbildung) würden Ansprüche bestehen. So seien Praktikant/innen im Skills-Grade-Mix von Spitälern und Alters- und Pflegeheimen durchaus wichtig, aber aktuell würde es zu viele geben.

Ob genügend Arbeitsplätze für angehende Studierende geschaffen werden können, ist gemäss verschiedenen Interviewpersonen daher fraglich (längerer Zeitraum und im Vergleich zu heute eine höhere Anzahl, da sich mehr Personen bewerben als Plätze vorhanden sind).

Für ein Betriebspraktikum vor dem Studium von 2 Monaten – wie es aktuell z.B. bei der HES-SO, der BFH und der ZHAW implementiert ist – könne der (Spital)Markt die Anzahl hingegen bewältigen, da die Praktikumsdauer kurz sei. Dies bestätigen die Studierenden. Die Länge der Praktika unterscheidet sich und lag bei den meisten zwischen 2 und 4.5 Monaten.¹⁸ Im Bereich Pflege sagten alle Studierenden aus, dass es kein Problem gewesen sei, den Platz zu erhalten und sprachen z.T. von 1 oder 2 Bewerbungen resp. Anfragen. Eine Person – mit einer 2-monatigen AWE – erwähnte dabei, dass einige Institutionen lieber Praktika von 3 Monaten vergeben würden. Dies wurde von Seiten zweier Verbände der Gesundheitsinstitutionen bestätigt. Anders sieht es im Bereich Physiotherapie aus. Zwar haben die befragten Personen auch relativ einfach ein Praktikum erhalten, allerdings nicht im Bereich Physiotherapie, sondern im Bereich Pflege. Eine Person äusserte sich dazu wie folgt:

¹⁸ In einem Fall waren es sogar 14 Monate. Die Person absolvierte zunächst den Zivildienst und machte dann ein freiwilliges Praktikum. Dieses war jedoch nicht spezifisch als AWE vorgesehen, sondern der Entscheid für das Studium an der FH fiel in diesem Zwischenjahr. Die Person gab an, dass sie keine Schwierigkeiten hatte, den Platz zu erhalten.

Praktika in der Physiotherapie sind rar und schwierig zu bekommen, daher haben eigentlich alle, die ich kenne das A-Modul als Pflegepraktikantin absolviert.

(Studierende Physiotherapie)

Ein Vertreter einer FH mit einem Modell, das eine Zweiteilung der AWE vorsieht, sah in einer 1-jährigen AWE vor dem Studium in dieser Hinsicht allerdings auch eine Chance. So könnte ein verändertes Modell neue Rollen in der Physiotherapie schaffen. Aktuell fehle die Rolle «Physiotherapieassistent/in». Diese Rolle könnte durch das Vorpraktikum eingenommen werden. Allerdings nur dann, wenn eine Anbindung der AWE an das Curriculum erfolge, eine Kombination zwischen Blockunterricht und Leistungsnachweisen stattfinde, die FH das Modell gemeinsam mit den Institutionen entwickelten und auch Personen mit einer spezifischen Vorbildung die AWE – zumindest zum Teil – absolvieren müssten. Verkürzungen seien durchaus möglich, aber die Vorbildung sei nicht in dem Ausmass vorhanden, dass ein gesamtes Jahr AWE erlassen werden könne. Die Entwicklung könnte dann in Richtung berufsbegleitendes Studium gehen, was für die Institutionen attraktiv sei. Denn in der heutigen Situation arbeiteten die Studierenden in verschiedenen Institutionen und die Institutionen hätten keinen Einfluss darauf, welche anderen Praktika absolviert würden. Die Attraktivität für die Gesundheitsinstitutionen sei auch deshalb zwingend, weil es bereits heute zu wenig Praktikumsplätze geben würde.

Es stellt sich vor diesem Hintergrund die Frage, weshalb die Modelle ZHAW Ergotherapie und OST Pflege eine Dauer von (fast) 1 Jahr betrieblicher AWE vor Studium anbieten können. Nach Angaben der befragten Vertreter/innen der FH liegt dies an unterschiedlichen Gründen:

- ZHAW Ergotherapie: Die AWE werde oftmals nicht im Gesundheitswesen, sondern in anderen Bereichen absolviert (z.B. soziale Einrichtungen, aber auch Kindergärten und Schulen). Dies ist nach Einschätzung der FH auch sinnvoll, da der Beruf an der Schnittstelle Gesundheit – Soziales anzusiedeln sei (und in vielen andere Ländern dem Sozialbereich zugeschlagen sei). Für die weiteren Gesundheitsberufe sei dies allerdings anders zu beurteilen. Eine AWE im Sozialbereich sei fachfremd und daher weniger sinnvoll resp. den Studierenden gegenüber nicht fair.
- OST Pflege: In der Ostschweiz ist die Verfügbarkeit der Praktikumsplätze für die AWE vor Studium kein Problem. Es gebe auch immer wieder Anfragen von neuen Institutionen. Weiter zeige sich, dass die Gesundheitsinstitutionen, die Erfahrung mit dem strukturierten Praxisjahr gemacht hätten, dieses weiterführten. Zu Beginn sei aber natürlich eine Anstrengung nötig gewesen, um die Gesundheitsinstitutionen für das strukturierte Praxisjahr gewinnen zu können. Wichtig sei, die Praxispartner von Anfang an in die Entwicklung einzubeziehen. Die Interviewperson verwies dabei auch auf regionale Unterschiede. Sie bestätigte zudem, dass die Institutionen sehr viele Anfragen für Praktika erhielten. Diese Praktika seien im ambulanten Bereich oftmals weniger möglich, d.h. die Anfragen fokussierten auf den stationären Bereich und hier gäbe es begrenzte Aufnahmekapazitäten. In einem klinischen Setting könne jeweils nur eine bestimmte Anzahl Personen ohne Qualifikation eingesetzt werden.

Die Angabe, dass nicht alle Versorgungsbereiche für die AWE geeignet seien, war auch Teil der Aussage der Spitex:

Personen vor dem Studium einzusetzen, ist bei der Spitex schwierig. Denn unqualifizierte Personen können nicht alleine zu den betreuten Personen, da eine Situation immer plötzlich schwierig werden kann (z.B. Duschen einer demenzbetroffenen Person, Gespräch mit überforderten Angehörigen). Der Aufwand, eine Pflegefachperson beizuziehen ist dann grösser, da diese nicht vor Ort ist. Dies ist auch bei den Lernenden der beruflichen Grundbildung so. Die FaGe im 1. Lehrjahr gehen immer mit ausgebildeten Pflegefachpersonen mit (evtl. sind einzelne Spitex-Einsätze nach 6 Monaten möglich) und benötigen sehr viel Betreuung durch ausgebildete Personen. Entsprechend können erst Praktika während und nach Studium angeboten werden. In der Praxis gibt es daher wenige Personen, die in den Spitexorganisationen eine AWE vor Studium absolvieren – dies selbst bei der kürzeren Dauer von 2 Monaten.

Zweiteilung der AWE – Teil nach dem Studium

Eine AWE nach Abschluss des Studiums ist für die Gesundheitsinstitutionen attraktiv. Dies berichten sowohl die FH als auch die Arbeitgeber selbst. Eine FH sagt dazu:

Weil die Studierenden bereits mit erfolgreichem Absolvieren des Grundstudiums inkl. Praxismodulen zur Verfügung stehen, ist die Nachfrage durch die Ausbildungsbetriebe sogar höher als die zu vermittelnde Anzahl Studierenden.

Auch das CHUV, das Studierende von Modell 1 begleitet und betreut, berichtet, dass eine Zweiteilung der AWE vorgezogen würde.

Die Befragten erklären dies wie folgt: Nach dem Studium verfügten die Studierenden über drei Jahre erfolgreich absolviertes Studium mit den entsprechenden Leistungsnachweisen. Diese Studierenden könnten aufgrund ihres Wissens und ihrer Fähigkeiten dem Ausbildungsstand viel zur Sicherheit, Qualität und Produktivität in den Betrieben beitragen. Mit dem Modell würden zudem auch die berufliche Integration und die Rekrutierung der Betriebe erleichtert (denn Absolvent/innen des Zusatzmoduls würden von den Institutionen häufig übernommen). Im Vergleich zur 1-jährigen AWE wird das System effizienter genannt (da nur Studierende die AWE machen, welche das Studium auch absolviert haben und die AWE zudem in ihrem Berufsfeld erfolgt). Zudem wird auf das bessere Kosten-Nutzen-Verhältnis hingewiesen (vgl. auch Abschnitt zu den Kosten): Die Kosten aufgrund der etwas geringeren Entschädigung lägen nur etwas tiefer als bei einer AWE nach Studium, der Nutzen sei jedoch deutlich geringer.

Eine Interviewperson gab noch einen anderen Vorteil an: Wenn Personen nach dem Studium kein Praktikum / AWE absolvieren müssten und dann gerade das Masterstudium beginnen würden, dann wiesen sie kaum Praxiserfahrung im eigentlichen Berufsfeld (Pflege) auf.

In Bezug auf Personen, die danach als Pflegefachpersonen tätig sind, ist es nicht so entscheidend, ob eine AWE vor oder nach Studium erfolgt. Aber wenn eine Person mit GM die AWE vor Studium z.B. im Sozialbereich macht und danach gleich den Master anfängt, dann hat sie nie im Berufsfeld Pflege gearbeitet. Das ist schon problematisch. Pflege-Expert/innen wird vorgeworfen zu «abstrakt» und zu wenig nah an der Praxis zu sein. Die Stufe Bachelor ist dann wie «übersprungen». Aber vielleicht müsste man diese Problematik eher damit angehen, dass eine Zulassungsvoraussetzung Master geschaffen würde.

Auch andere Interviewpersonen sehen Vorteile im Modell einer zweigeteilten AWE für die Gesundheitsinstitutionen. Sie schätzen dies aber sehr kritisch ein, da dies ihrer Ansicht nach zulasten der Studierenden gehe (vgl. nachfolgenden Abschnitt für nähere Erläuterungen).

Eine FH argumentiert schliesslich wie folgt: Die Studierenden hätten nach 3 Jahren eine gute Ausbildung. Der Übergang in die Arbeitswelt müsse jedoch begleitet werden (wie in anderen Berufen auch). Die Frage sei, wer die Kosten dafür trage. In den zweigeteilten Modellen werde dies über das Zusatzmodul (und damit auch von den Studierenden) geleistet, in den anderen Modellen von den Institutionen. Dies bestätigt die Aussage des CHUV:

Grundsätzlich sind die Absolventinnen und Absolventen der HES-SO sehr gut ausgebildet, sie erfüllen die Anforderungen und sind kompetent. Dennoch: Es benötigt eine Zeit der Einarbeitung und die kann durchaus 6-12 Monate dauern. [...] Es ist Vieles neu, trotz der Ausbildung. Beispielsweise machen Studierende der HES-SO keine Nacht-/Wochenendarbeit; in der Praxis ist das dann ganz anders und die jungen Leute müssen sich da erst eingewöhnen. Dann kommt noch der Druck des ärztlichen Personals, der Familienangehörigen, der Patientinnen und Patienten dazu. [Eine zweigeteilte AWE] wäre vor diesem Hintergrund gut, wegen der Begleitung. Aktuell ist es ja auch so: Die Absolventinnen und Absolventen bekommen gleich ein normales Gehalt – also wird von ihnen auch entsprechende Leistung erwartet.

Hintergrundinformationen

Als grobe Einordnung, was eine AWE von 1 Jahr vor dem Studium für alle angehenden Studierenden der Gesundheitsstudiengänge für die Gesundheitsinstitutionen quantitativ bedeuten kann, soll ein Rechenbeispiel zeigen (Quelle: Versorgungsbericht 2021¹⁹, Erhebung bei den FH):

- In der Deutschschweiz sind rund 42'000 Vollzeitäquivalente in der Pflege in Spitälern tätig. Dabei gehören 3800 Vollzeitäquivalente zum «sonstigen Pflegepersonal», d.h. sie weisen keine Ausbildung auf Sekundarstufe II (EBA / EFZ) oder Tertiärstufe (FH / HF) auf.
- Für die Abschätzung der benötigten AWE Plätze können wir folgende Überlegung anstellen: Wir multiplizieren für alle Gesundheitsstudiengänge der ZHAW, BFH und OST, für die aktuell die Modelle 2 / 3 angewandt werden, die Anzahl Neueintritte mit dem Anteil der Studierenden mit GM. Dies ergibt rund 300 Plätze. Berücksichtigen wir anstelle der Anzahl Neueintritte die Anzahl Bewerbungen, sind es knapp 800 Plätze.
- Diese Personen absolvieren aktuell eine 2-monatige AWE. Wenn wir – sehr restriktiv – davon ausgehen, dass sie alle eine 1-jährige AWE im Spital durchführen (Pflegepraktikum), würde dies im Vergleich zu heute eine Erhöhung der benötigten Anzahl Plätze um den Faktor 6 bedeuten (12 Monate anstelle von 2 Monaten) und bezogen auf die Anzahl ungelernete Personen eine Erhöhung um 7% bis 17%. Demgegenüber wegfallen würden (ganz oder teilweise) die Praktika nach Studium.

¹⁹ Vgl. Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

5.5 Perspektive Gesundheitswesen

In der Perspektive Gesundheitswesen betrachten wir die Fachkräftesituation. Die Thematik Fachkräftemangel resp. «Pflegenotstand» wurde von einigen FH als entscheidendes Kriterium für ihre Modelle mit einer zweigeteilten AWE genannt, was primär daran liege, dass diese Modelle auch für Studierende mit GM und Quereinsteiger/innen attraktiv seien – dies im Unterschied zur einjährigen AWE vor Studium. Da es hierbei um die Sicht der Studierenden geht, wurden 19 Studierende mit unterschiedlicher Vorbildung der 5 betrachteten FH befragt (v.a. Pflege / Physiotherapie, davon studieren 10 nach einem Modell mit einer AWE vor dem Studium und 9 nach einem Modell mit zweigeteilter AWE).

Sicht Studierende

AWE vor dem Studium

Von den 10 befragten Studierenden absolvierten 5 Interviewpersonen die AWE vor dem Studium, die übrigen Befragten wiesen eine spezifische Vorbildung auf (BM/FM) und konnten somit direkt mit dem Studium beginnen.

Die Befragten, welche die AWE absolviert haben, gaben alle an, dieses Modell im Vergleich zu einer zweigeteilten AWE zu bevorzugen. Einige Befragten kritisierten zwar einzelne Teile der AWE, beurteilten das Modell dennoch besser als die Alternative einer Zweiteilung. Andere Befragte schätzten die Kombination zwischen schulischem und betrieblichem Teil und beurteilten die AWE explizit positiv, da sie eine gute Grundlage für das Studium darstelle.

Gegen eine Zweiteilung der AWE sprachen für die befragten Personen insbesondere folgende Gründe: 1) Ohne die 1-jährige AWE vor dem Studium hätten sie zu Beginn im Vergleich zu ihren Kolleginnen und Kollegen viel aufholen müssen. 2) Eine kurze AWE vor dem Studium führe zu einem weniger tiefen Einblick in das Berufsfeld. 3) Nach dem Studium sei bei einer zweigeteilten AWE kein direkter Einstieg in den Beruf (bei vollem Lohn) möglich. Diese Argumentation fasst nachfolgende Aussage einer Interviewperson exemplarisch zusammen.

Il y aurait eu beaucoup de travail à rattraper, car les leçons de l'année Passerelle n'auraient pas eu lieu comme ça. Cela aurait été incroyablement stressant pour tout le monde et je ne sais pas si j'aurais été capable de rattraper mon retard. Les 10 mois après le baccalauréat arrivent aussi à un moment où les gens ont déjà acquis beaucoup d'expérience et savent dans quelle direction ils veulent aller et travailler. 10 mois de stage par la suite les empêchent de pouvoir entrer dans le monde du travail avec un salaire décent dès ce moment-là.

(Studierende Pflege)

Auch die Personen, welche keine AWE absolvierten, wurden gefragt, wie sie ein hypothetisches Modell 3 einschätzen würden, d.h. die Notwendigkeit eines Moduls nach dem Studium. Die Befragten sahen darin zwar gewisse Vorteile im Hinblick auf einen erleichterten Einstieg in die Praxis und den Arbeitsmarkt. Weiter wurde dies als Möglichkeit gesehen, direkt nach dem Praktikum eine Festanstellung in der Institution zu erhalten. Insgesamt überwiegen die Nachteile aber nach Einschätzung der Studierenden. Sie nannten dabei in erster Linie die Verlängerung der Studienzeit (mit einem geringeren Lohn), die fehlende Notwendigkeit eines weiteren Praktikums sowie

die Einschätzung, dass man im Zusatzmodul weniger interessante Arbeit durchführe. Nachfolgende Aussagen verdeutlichen dies (jeweils Studierende der Pflege):

Ich könnte mir vorstellen, dass der Übertritt von der Schule in die Praxis etwas erleichtert wird. Ich habe jedoch das Gefühl, dass dieser Übertritt immer eine Herausforderung ist, und irgendwann stattfinden muss. Mit einem weiteren Praktikum würde dieser nur nach hinten verzögert.

In riguardo economico, sì, potrebbe essere difficile. Per compagni magari già più grandi, toccherebbe anche di più, soprattutto se si vive da solo. E un secondo svantaggio: Se una persona pensa di aver finito gli studi, qual è lo scopo di fare questo ulteriore stage? Potrebbe essere visto come allievo dai colleghi, anche se ha già finito di studiare. Magari li danno delle cose da fare un po' facili.

Der Nachteil ist, dass man durch das zusätzliche Modul eine verlängerte Studienzeit hat. Dieser Nachteil überwiegt für mich persönlich gegenüber den obig genannten Vorteilen. Durch die Praktika während des Studiums können bereits die meisten wertvollen Berufserfahrungen gesammelt werden und man kann nach dem Abschluss des Studiums direkt in die Arbeitswelt einsteigen.

Die Relevanz der Studiendauer zeigt auch das konkrete Beispiel einer Befragten. Diese weist eine Berufsmaturität auf und interessierte sich für die Studiengänge Pflege (an einer FH mit Modell 1, in welchem sie keine AWE absolvieren musste) und Hebamme (an einer FH mit Modell 3, bei der sie eine AWE durchführen musste). Sie entschied sich für den Studiengang Pflege – aufgrund der kürzeren Studiendauer.

Zweiteilung der AWE

Die befragten Studierenden äusserten sich grundsätzlich positiv über die Anforderung eines Praxiseinblicks vor dem Studium. Sie sind jedoch alle der Ansicht, dass 2-3 Monate den erwünschten Praxiseinblick erlaube und für die Entscheidung für oder gegen den Beruf genüge.²⁰ Sie beurteilen die längere Ausgestaltung im Vergleich mit ihrem Modell entsprechend als weniger vorteilhaft. Das wichtigste Argument: In der AWE vor dem Studium werde kein realistisches Bild der tatsächlichen Rolle als ausgebildete Gesundheitsfachperson erlangt, da die AWE kaum bereichsspezifische Tätigkeiten ermögliche, sondern der Fokus auf der hauswirtschaftlichen Tätigkeit liege. Eine 12-monatige Ausübung würde als demotivierend betrachtet. Dadurch würde auch ein falsches Berufsbild geschaffen. Beim Studiengang Physiotherapie wird zudem als Nachteil gesehen, dass aufgrund fehlender Plätze oftmals ein Pflegepraktikum absolviert werde und dabei nur wenig Schnittstellen mit dem gewünschten Beruf (in diesem Fall mit der Physiotherapie) bestehen. Eine Person äusserte in diesem Zusammenhang, dass sie für die interprofessionelle Zusammenarbeit durchaus auch einen Mehrwert sehe, einen Einblick in den Bereich Pflege erhalten zu haben, aber 1 Jahr sei zu lange. Eine Person, welche selbst 14 Monate Praktika im Gesundheitsbereich vor Beginn des Studiums absolviert hat, drückt sich dabei wie folgt aus:

Eine 2-Monatige AWE hätte mir, denke ich, gereicht, um genug Einblick in einen Spitalbetrieb zu bekommen. Ausserdem fürchte ich, dass sich einige Personen nach einem Jahr solcher Arbeit ein falsches Bild von

²⁰ Eine kritische Stimme gab es allerdings auch. So meinte eine Studierende mit einer FM, dass ihre Kolleginnen und Kollegen, die keine spezifische Vorbildung aufwiesen, auf die Tätigkeit in einem Spital teils nicht genügend vorbereitet und entsprechend überfordert gewesen seien.

der Pflege machen würden (weil sie ja nur Hauswirtschaft gemacht haben als Praktikant) und sich dadurch gegen das Studium entscheiden würden.

(Studierende Pflege)

Ich war im Zwischenjahr und auch im A-Modul mehrmals für 1 Tag als Hospitantin in der Physiotherapie zum Mitlaufen und dort überzeugte mich der Beruf nicht wirklich. Wir arbeiten so viel mit den Händen und können so viel dabei fühlen, dass es von aussen nicht sichtbar wird, weshalb es meistens auch so «langweilig» aussieht. Es ist für mich ein Studium, welches man erleben muss, damit man die Leidenschaft dafür entwickelt. Leider ist dies in Hospitationstagen schwierig umzusetzen, da es meistens nicht erlaubt ist, selbst am Patienten zu sein um etwas zu «fühlen». Vielfach sieht es von aussen nicht sehr spannend aus. Mit Hintergrundwissen ist es dann jedoch jeden Tag aufs Neue faszinierend.

(Studierende Physiotherapie)

Die Aussagen beziehen sich auf eine kurze AWE ohne klare und vorgegebene Lernziele und ohne Theorie-Input.²¹ Wir befragten daher die Studierenden auch danach, ob sich ihre Einschätzung ändern würde, wenn es sich um ein strukturiertes Praxisjahr mit definierten Kompetenzzielen sowie Begleitung und ggf. Vermittlung theoretischer Grundlagen handeln würde. Die Studierenden schätzten eine solche Möglichkeit deutlich besser ein. Im direkten Vergleich zwischen den beiden Varianten sehen sie aber Vorteile in der zweigeteilten AWE.

Ich bin sehr froh, dass ich nach dem Studium mit einem Praktikum einsteigen kann. Ich habe ja noch nicht mal 1 Jahr in der Pflege gearbeitet, daher finde ich es wichtig, dass ich noch Begleitung habe. Meine Kolleginnen und Kollegen mit einer BM fänden dies teilweise auch noch gut – nicht so lange, aber vielleicht 2 Monate oder so für den Einstieg.

(Studierende Pflege)

Das Praktikum nach dem Studium ist wichtig. Nach 3 Jahren hat man ganz andere Kompetenzen. Man kann Verknüpfungen herstellen. Das ist eine andere Ausgangslage als früher. Man profitiert viel mehr davon als bei einer 1-jährigen AWE vor Studium.

(Studierende Physiotherapie)

Diese Sichtweise wird allerdings nicht von allen Studierenden geteilt. Eine befragte Person erachtet es als unfair, dass andere Studierende (mit BM) nun direkt in den Arbeitsmarkt zu einem vollen Lohn einsteigen könnten, während sie als Praktikantin beschäftigt werde – dies obwohl sie nach dem 3-jährigen Studium auf demselben Niveau wie ihre Kolleg/innen sei. Die Alternative einer 1-jährigen AWE hätte sie – zumindest in der Form des 2-monatigen Praktikums – jedoch ebenfalls nicht überzeugt.

²¹ Eine Studierende äusserte in diesem Zusammenhang den Wunsch, dass auch bei der kurzen AWE mehr Unterstützung durch die FH erfolgen und zwar im Hinblick darauf, welche Tätigkeiten in welchen Bereichen überhaupt möglich seien.

Zwei weitere Personen kritisierten die Entschädigung. Zwar sei die Betreuung wichtig und wertvoll, aber in den Institutionen würde diese teils zu wenig resp. sehr unterschiedlich geleistet. Oftmals würden die Studierenden als ausgebildete Fachpersonen eingesetzt (z.B. keine zusätzliche Person im Schichtplan). Nachfolgende Aussage illustriert diese Kritik.

Ich habe eine sehr gespaltene Meinung was das Zusatzmodul anbelangt: Auf der einen Seite habe ich es als sehr wertvoll empfunden, auf der anderen Seite war es ein grosser Stress, da ich gleichzeitig Praktikantin aber auch vollwertiges Teammitglied war (leistungstechnisch). Entsprechend musste ich ziemlich «mitziehen» - alles ausbildungstechnische war grösstenteils mir überlassen. Da ich, wie viele andere auch, schon mal im Kurzpraktikum an diesem Ort war, war die Einarbeitungszeit bei mir auf 2 Wochen beschränkt (!), danach wurde ich voll gezahlt. In diesem Sinne fand ich den Lohn bei Weitem nicht adäquat. Geht man in andere Industrien, ist es normal, dass frisch abgeschlossene Studierende im Minimum ein Jahr brauchen, um eine ähnliche oder gleiche Leistung wie diplomierte Personen zu erbringen und sie werden trotzdem voll bezahlt.

Einschub: Weitere Stimmen von Studierenden

Neben der direkten Befragung der Studierenden erhielten wir auf Initiative einer der Befragten, die einen Aufruf im Klassenchat zum Thema startete, zwei weitere Rückmeldungen von Seiten der ZHAW Studierenden mit GM. Sie bestätigten die obigen Aussagen und schilderten ihre Erfahrung mit dem Pflegepraktikum. Die hauptsächliche Kritik daran war, dass dieses Praktikum nicht auf die Rolle einer Pflegefachperson vorbereiten könne und die Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis, die in den Praktika während des Studiums und im Zusatzmodul nach dem Studium erfolgen könne, sehr geschätzt werde. Eine Person hat bspw. die AWE vollständig vor dem Studium durchgeführt und «be-dauert» nun die fehlende Möglichkeit, den Einstieg in die Arbeitswelt in einem geschützten Rahmen vornehmen zu können:

Ich habe 5 Monate von meinem Praktikum in [...] verbracht, wo ich hauptsächlich im Aussendienst eingesetzt wurde (da ich kein Vorwissen hatte). [Ich] konnte sehr wenig aus dieser Zeit mitnehmen. Die restlichen 7 Monate verbrachte ich in einem kleinen Akutspital, wo alle sich grosse Mühe gegeben haben, mich im Pflegealltag mitzunehmen. Aber auch dort fehlte mir oftmals das Fachwissen. Trotzdem bin ich sehr dankbar, dass sie sich so grosse Mühe gegeben haben, um mich zu integrieren. Jetzt im Nachhinein denke ich mir, dass es schön wäre, wenn ich noch das Modul C machen könnte, um langsam in der Arbeitswelt anzukommen. [...] Ich spüre dies jetzt wo ich in die Arbeitswelt eingestiegen bin, dass es so oft so schön wäre, noch Unterstützung zu haben, noch jemanden im Hintergrund zu haben, der einem unterstützt. Ich habe mit einigen KollegInnen gesprochen, denen es sehr ähnlich ergeht. Wir werden jetzt ins kalte Wasser «geschmissen» und tragen die volle Verantwortung für uns und unser Handeln.

Auf die Frage, ob sie bei einer 1-jährigen AWE den Studiengang trotzdem gewählt hätten, antworteten die Studierenden wie folgt:

- 2 Studierende hätten dann das Studium wahrscheinlich nicht gemacht.
- 2 Studierende gaben an, dass sie die Vorstellung einer 1-jährigen AWE nicht grundsätzlich von ihrem Berufswunsch abgebracht hätte, sie aber nicht sicher seien, ob sie die AWE (in der Form, die sie absolviert hatten) ein Jahr durchgehalten hätten.
- 1 Studierende war sich nicht sicher und gab an, dass sie es sich dann nochmals überlegt hätte.
- 1 Studierende sagte, dass sie auch dann das Studium hätte machen wollen (wenngleich sie ein 1-jähriges Pflegepraktikum als nicht sinnvoll erachtet hätte).

Ein weiterer negativer Punkt, der in Zusammenhang mit der 1-jährigen AWE vor dem Studium genannt wurde, ist die geringere Flexibilität: So erlaube das Modell mit einer Zweiteilung verschiedene Konstellationen, die für die Studierenden mit ihrer eigenen zeitlichen Planung übereinstimmen (Zwischenjahr, Reisen, Berufstätigkeit, Zivildienst / Militär). Entsprechend haben auch nicht alle das Minimum von 2 Monaten AWE absolviert, sondern teilweise andere Aufteilungen gewählt (z.B. 4 Monate vor dem Studium, 8 Monate nach dem Studium). Mit einer Ausnahme haben sich aber alle befragten Personen für die Aufteilung der AWE entschieden.

Problematisch wird die 1-jährige AWE zudem dann eingeschätzt, wenn der Studienplatz aufgrund der Studienplatzbeschränkung danach nicht garantiert sei. Anmerkung: Dies ist nicht zwingend. So nimmt die SUPSI das Auswahlverfahren vorgängig zur AWE vor und diejenigen interessierten Personen, welche die AWE machen, erhalten danach auch einen Studienplatz. Dies sei nicht nur für die Studierenden vorteilhaft, sondern würde auch die Gesundheitsinstitutionen entlasten (da weniger Plätze zur Verfügung gestellt werden müssten). Demgegenüber zeigt sich die ZHAW bei einer allfälligen Umstellung ihres Modells skeptisch. Begründung: Die Abklärungen seien sehr teuer (ca. 800 CHF Kosten, wobei den Studierenden ein Teil verrechnet wird) und es würde auch keinen Sinn machen, wenn die Bewerber/innen nicht zumindest etwas betrieblichen Einblick erhalten hätten.

Sicht der Fachpersonen

AWE vor dem Studium

Die FH mit Modell 1 und damit einer 1-jährigen Arbeitswelterfahrung wurden ebenfalls nach der – möglicherweise – geringeren Attraktivität für Personen mit GM befragt. Sie äusserten sich dazu wie folgt:

- Die HES-SO gab an, dass die Anmeldungen von Personen in den letzten Jahren zugenommen hätten. Das gelte für alle Vorbildungen, auch für die GM, deren Anteil in den Studiengängen der HES-SO hoch sei. Allerdings sagt die Interviewperson auch aus, dass Personen mit GM es «bedauern» würden, ein zusätzliches Jahr absolvieren zu müssen. Es hindere sie jedoch nicht an der Bewerbung. In Bezug auf einen allfälligen Systemwechsel der Modelle 2 und 3 auf das Modell HFKG würde die Attraktivität der Studiengänge wahrscheinlich temporär abnehmen, nach einer gewissen Übergangszeit wäre es aber der «Normalzustand».

- An der OST wurde nicht die Erfahrung gemacht, dass Personen mit GM die AWE vor dem Studium ablehnen oder sagen, es habe sich nicht gelohnt. Dabei sei aber wichtig, dass die Studierenden nicht allein gelassen würden, sondern es sich um ein strukturiertes Praxisjahr handle. Zentral seien nachfolgende Eckpunkte:
 - Es werden Kompetenzen festgelegt, welche es innerhalb des Praxisjahres zu erreichen gilt. Dabei gibt es einen gewissen Spielraum, aber die Definition der Kompetenzen gibt eine klare Orientierung.
 - Diese Kompetenzen sind sowohl den Praktikantinnen und Praktikanten als auch den Gesundheitsinstitutionen bekannt.
 - Die angehenden Studierenden haben einen klaren Auftrag, eine klare Begleitstruktur, klare Ansprechpersonen und klare Vorgaben. Sie wissen, was von ihnen erwartet wird.
 - Vor dem Praxisjahr gibt es einen Block Theorie, der mit praktischen Übungen und Wissensvermittlung auf die Praxistätigkeit vorbereitet und Inputs liefert.
- Für die Praktikantinnen und Praktikanten sei es zudem wertvoll zu sehen, dass sie im Laufe der Zeit eine gute Leistung erbringen könnten und ein wichtiges Mitglied im Team würden.
- Von der SUPSI wurde angegeben, dass die Personen, die das Praxisjahr absolvierten, grundsätzlich zufrieden damit seien, v.a. mit dem praktischen Teil. Der theoretische Teil werde hingegen teilweise als Wiederholung wahrgenommen.

Eine Interviewperson wies zudem darauf hin, es für die Attraktivität entscheidend sei, wie eine AWE ausgestaltet werde. Wenn darin die Grundlagen der Arbeitswelt erarbeitet werden (bspw. wie funktioniert das System, wie ein Spital?) und AWE resp. Praktika begleitet werden, dann sei es attraktiver. Aber dafür sei es notwendig, dass auch die Institutionen entsprechend in die Personen investieren, was nicht immer der Fall sei.

Zweiteilung der AWE

Die weiteren Interviewpersonen äusserten sich teilweise sehr kritisch zu Modell 3: Die teils fehlende Differenzierung zwischen Personen mit und ohne spezifische Vorbildung wurde bemängelt und Personen mit BM gegenüber als unfair betrachtet. Eine exemplarische Aussage dazu:

Es ist nicht zulässig, dass Personen mit einer BM, oftmals ist es im Bereich Gesundheit BM 2, d.h. sie arbeiten bereits 4 oder 5 Jahre im Beruf, nochmals ein Praktikum machen müssen. Dann geht es in erster Linie darum, Personen mit tiefen Löhnen anzustellen.

Viele Interviewpersonen äusserten sich bei Studiengängen im Bereich Gesundheit ausserhalb der Pflege allerdings in dem Sinne zurückhaltend, dass möglicherweise spezifische Berufserfahrungskompetenzen benötigt würden, um anerkannt zu werden und den Beruf professionell ausüben zu können, die nach Abschluss des Studiums möglicherweise noch nicht erlangt werden konnten. Eine abschliessende Beurteilung war hierbei für die befragten Fachpersonen der Verbände nicht möglich. Allerdings sagte eine Interviewperson auch dazu, dass in diesem Fall die Ausbildung auf 4 Jahre angepasst werden müsse und nicht über Zusatzmodule resp. «AWE» indirekt verlängert werden solle.

Das Argument der geringeren Attraktivität für bestimmte Personengruppen hat zudem gemäss Interviewaussagen in den zweigeteilten Modellen ebenfalls Gültigkeit:

Für Studierende mit einschlägiger Vorbildung sinke die Attraktivität bei Modell 3. Die Ausbildung (bis zur Berufsbefähigung) dauert 4 Jahre und sie können nach Abschluss Studium nicht direkt in den Beruf einsteigen (mit entsprechendem Gehalt).

Die Fachhochschulen mit Modell 3 sehen dies allerdings anders und argumentieren wiederum mit der fehlenden spezifischen Vorbildung (ausser Pflege), wodurch fast alle Studierende die AWE absolvieren müssten. Zudem würden die Studierenden merken, dass sie nach drei Jahren noch nicht berufsbefähigt seien, um Patientinnen und Patienten selbst behandeln zu können. Eine begleitende Aufsicht sei für die Studierenden immer noch notwendig, bzw. werde als sehr hilfreich und unterstützend empfunden.

Im Rahmen der Befragung konnten nur wenige Studierende Auskunft zu dieser Frage geben (da nur wenige Personen die Kriterien erfüllten, dass sie sowohl einen Studiengang ausserhalb der Pflege absolvierten als auch nach Modell 3 studierten und zudem eine spezifische Vorbildung aufwiesen). Zwei Befragte äusserten sich dazu. Beide empfinden bei Gesundheitsstudiengängen ausserhalb der Pflege ein Zusatzmodul für alle Studierenden als gerechtfertigt wie nachfolgende Aussagen zeigen.

Ich finde es sollten alle das Zusatzmodul machen müssen. Die Vorbildung war zwar hilfreich für das Studium, ersetzte in meiner Ansicht aber keineswegs die gewonnene Arbeitserfahrung des Zusatzmoduls.

Bei Pflege hätte ich es tatsächlich als ungerecht empfunden, wenn meine Vorbildung nicht anerkannt worden wäre. Aber bei Hebamme? Nein, das ist ja ein anderer Beruf.

Hintergrundinformationen

Studieninteressierte

Anzahl Bewerbungen im Vergleich zu den Studienplätzen: In vielen Gesundheitsberufen ist die Anzahl Studienplätze aktuell beschränkt. Wir vergleichen daher die Anzahl Bewerber/innen mit den Studienplätzen. Ist die Anzahl der Interessent/innen bereits heute nur leicht höher als die Anzahl der angebotenen Plätze, ist das Argument eines Fachkräftemangels aus unserer Sicht gewichtiger einzuschätzen als wenn es sehr viel mehr Bewerber/innen als Plätze gibt.

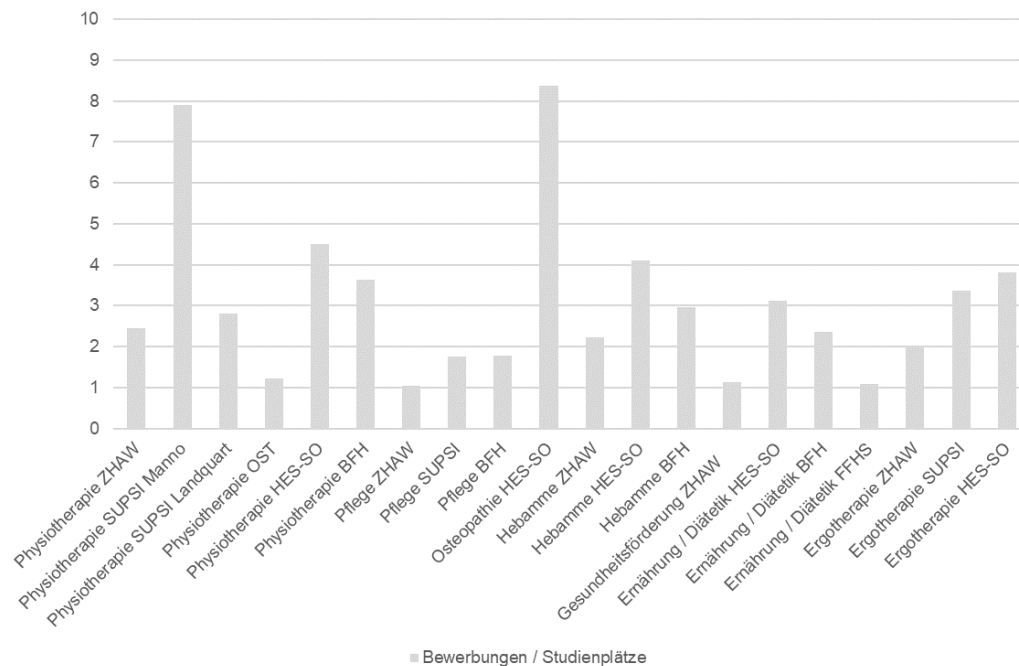
Die Auswertung zeigt, dass die Anzahl Bewerber/innen die Anzahl Studienplätze teilweise deutlich übersteigt. Bei der HES-SO liegt die Anzahl Bewerbungen bspw. beim 3-5-fachen der Anzahl Plätze (beim Studiengang Osteopathie nochmals deutlich höher). Es gibt aber auch Ausnahmen – insb. liegen die Zahlen im Bereich Pflege etwas tiefer. In folgenden Studiengängen liegt die Anzahl Bewerbungen max. 30% über der Anzahl Neu-Eintritte (berücksichtigt sind nur Studiengänge, bei denen entsprechende Zahlen vorliegen, dies sind 19 Studiengänge):

- Physiotherapie: OST (zu beachten: erste Durchführung des Studiengangs)
- Pflege: ZHAW
- Gesundheitsförderung und Prävention: ZHAW
- Ernährung und Diätetik: FFHS

Diese Studiengänge weisen alle ein Modell einer zweigeteilten AWE auf. Für sie könnte eine Umstellung bedeuten, dass die Anzahl Bewerber/innen unter der Anzahl Plätze zu liegen kommt.

Allerdings wird deutlich, dass es noch andere – relevante – Einflussfaktoren gibt. Denn die HES-SO und SUPSI mit einer deutlich längeren AWE vor dem Beginn des Studiums weisen verhältnismässig eine höhere Anzahl Bewerber/innen auf. Anmerkung: Die Auswertung berücksichtigt nur die Anzahl Bewerber/innen, nicht die Eignung der interessierten Personen.

Abbildung 5 Bewerbungen / Studienplätze



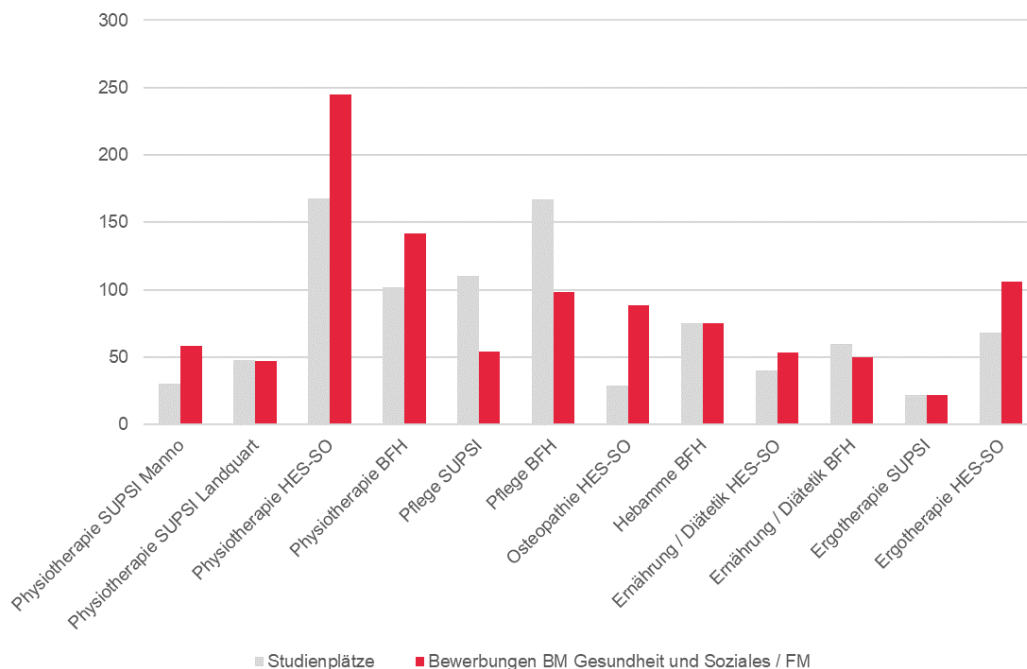
Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. Anmerkung: Bei der HES-SO und der BFH liegen nur Zahlen zu den Studienplätzen insgesamt (über alle Jahre vor), hier wurden die entsprechenden Werte durch 3 dividiert. In der Grafik sind nur Studiengänge mit Studienplatzbeschränkungen dargestellt. Ein Wert von 1 würde bedeuten, dass die Anzahl Bewerbungen gerade der Anzahl Studienplätze entspricht.

Anzahl Bewerbungen BM / FM im Vergleich zu den Studienplätzen: In der zweiten Datenauswertung prüfen wir, ob alle Studienplätze durch Personen mit einer spezifischen Vorbildung gedeckt werden könnten. Angaben dazu konnten die BFH, die HES-SO und die SUPSI machen. Von der ZHAW und der OST liegen keine Daten vor.

Bei der BFH und der HES-SO konnte keine Differenzierung nach Richtung der BM vorgenommen werden. Als Annäherung nahmen wir an, dass der Anteil BM Gesundheit und Soziales an allen Bewerber/innen mit BM demjenigen der Neueintritte entspricht. Die Auswertung beinhaltet bei den beiden FH daher eine gewisse Unschärfe.

Im Ergebnis zeigt sich: In 4 der 12 Studiengänge (u.a. in den beiden Studiengängen Pflege) liegt die Anzahl Bewerber/innen mit BM / FM unter der Anzahl Studienplätze (der rote Balken ist kleiner als der graue Balken in der nachfolgenden Abbildung). In weiteren 2 Studiengängen sind es gleich viele Bewerbungen wie Studienplätze. Damit könnten in der Hälfte der Studiengänge die Studienplätze nicht oder nur knapp mit Personen, die eine spezifische Vorbildung aufweisen, gedeckt werden. In 6 Studiengängen könnten die Plätze mit Personen, die eine BM / FM mitbringen, gedeckt werden.

Abbildung 6 Bewerber/innen BM / FM im Vergleich zu den Studienplätzen



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. Annahme: Der Anteil BM Gesundheit und Soziales an allen Personen mit BM entspricht der Verteilung bei den Neueintritten, Jahr 2020/2021 (Ergotherapie HES-SO: Jahr 2019/2020, da im Jahr 2020/2021 keine Neueintritte mit BM erfolgt sind). BFH: Vorbildung der Bewerber/innen entspricht Selbstdeklaration.

Übertritte von BM-Absolvent/innen

Von den Personen mit FaGe + BM treten etwa zwei Drittel in eine Hochschule ein. Dies entspricht dem Anteil aller BM-Absolvent/innen. Im Vergleich zu den anderen grossen Berufen mit EFZ ist dies weniger als bei den Informatikerinnen, Polymechanikern, Elektroinstallateurinnen und Zeichnern, aber mehr als bei Fachleuten Betreuung, Kaufleuten, Köchinnen und Logistikern.²²

Verbleib im Beruf

Für die Fachkräftesituation ebenfalls relevant ist der mittel- und längerfristige Verbleib im Beruf. Wenn sich der Berufsausstieg also nach Vorbildung unterscheiden würde, wäre dies von Interesse (wenngleich natürlich auch andere Faktoren dafür verantwortlich sein könnten). Eine direkte Auswertung dazu gibt es nicht. Insgesamt ist der Berufsausstieg in Gesundheitsberufen aber von zentraler Bedeutung: Bei Pflegefachpersonen und Hebammen tritt knapp ein Drittel, bei Physiotherapeut/innen rund ein Viertel der Personen unter 35 aus dem Beruf aus.²³ Eine Studie der

²² Vgl. Trede, I., Hänni, M., Leumann, S., Neumann, J., Gehret, A., Schweri, J., & Kriesi, I. (2020): Berufsmaturität. Bildungsverläufe, Herausforderungen und Potenziale. OBS EHB Trendbericht 4. Zollikofen: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB.

²³ Vgl. Lobsiger, M. & Liechti, D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturerhebungen 2016–2018 (Obsan Bericht 01/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

ZHAW hat junge Berufseinsteiger/innen befragt und sich dabei auch mit regionalen Unterschieden befasst.²⁴ Sie kommt zum Schluss, dass sich im Hinblick auf die beruflichen Laufbahnabsichten wenige Unterschiede zwischen den verschiedenen Ausbildungen (HF / FH) und Regionen zeigen. Allerdings (vgl. S. 64): *Die Berufseinsteigenden in der lateinischsprachigen Schweiz können sich in stärkerem Ausmass vorstellen, auch in 5 Jahren noch in der Pflege zu arbeiten als die BSc in der Deutschschweiz.*

Ob sich diese Absichten jedoch bewahrheiten und welche Gründe dabei mitspielen, ist offen. Entsprechend lassen sich u.E. daraus keine Schlüsse in Bezug auf die vorliegende Fragestellung ziehen.

5.6 Zwischenfazit

Nachfolgend werden die Stärken und Schwächen der Modelle im Überblick dargestellt. Die Übersicht basiert auf den obigen Ausführungen und insb. auf den Einschätzungen der Interviewpersonen. Nicht alle befragten Personen teilen jedes Argument. Die Übersicht gibt jedoch aus Sicht BSS eine Synthese der mehrheitlich getroffenen Einschätzungen wider.

Tabelle 6 Stärken und Schwächen, AWE vor dem Studium

	Stärken	Schwächen
Bildungssystematik	– AWE entspricht gem. HFKG einer Zulassungsvoraussetzung für Personen ohne spezifische Vorbildung – Ausbildung (Bachelorstudiengang) ist für Personen mit spezifischer Vorbildung in 3 Jahren möglich – Ausgestaltung fügt sich in bestehende AWE Modelle ein	Modelle HES-SO, SUPSI: Dauer der AWE ist kürzer als 1 Jahr (Regelung HFKG), Ort der AWE (hoher Teil an Schule) wird teilweise kritisch beurteilt
Kosten	Keine Kosten für FH	Kosten für Institutionen, je nach Modell auch für Studierende und Kantone
Qualität	– Personen ohne spezifische Vorbildung erwerben Erfahrungen und Kompetenzen analog der Vorkenntnisse von Personen mit spezifischer Vorbildung, so dass Studium auf ähnlichen Voraussetzungen aufbauen kann – Studierende werden auf Praktika während des Studiums vorbereitet	Betriebliches Praktikum ist oftmals nicht berufsspezifisch
Arbeitsmarkt		– Nettokosten für Gesundheitsinstitutionen – Übersättigung der Institutionen und Konkurrenz mit anderen Bereichen für Praktikumsplätze für noch nicht qualifizierte Personen – In der Folge: Schwierigkeiten, Praktikumsplätze in genügend hoher Anzahl bereit zu stellen

²⁴ Vgl. Schaffert, R. et al (2015): Berufslaufbahnen und Berufsrollen in der Pflege aus der Sicht von Berufseinsteigenden, ZHAW Reihe Gesundheit N° 4.

Gesundheitswesen	Zufriedenheit Studierende: – Vertiefter Einblick in das Berufsfeld und Auseinandersetzung mit dem Beruf – Angleichung der Voraussetzungen an Personen mit spezifischer Vorbildung – Direkter Einstieg in Arbeitsmarkt nach Studium	
------------------	--	--

Tabelle 7 Stärken und Schwächen, Zerteilung der AWE

	Stärken	Schwächen
Bildungssystematik		– AWE stellt grösstenteils keine Zulassungsvoraussetzung gem. HFKG dar, dadurch fehlende «Symmetrie» zu Zulassung von Personen mit BM an UH – Modell 3: Ausbildungsdauer von 4 Jahren auch für Personen mit spezifischer Vorbildung (vgl. hierzu aber die Diskussion zur Frage, welche Vorbildungen spezifisch sind)
Kosten	– Kostenneutralität bis Nettonutzen für Institutionen (Modul nach Studium) – Keine direkten Kosten für Studierende	Kosten FH
	Modell 3 hat im Vergleich zu Modell 2 insgesamt höhere Auswirkungen, da mehr Personen davon betroffen sind	
Qualität	Berufsspezifische AWE (Modul nach Studium) und somit Vermittlung von einschlägiger Praxiserfahrung	Unterschiede zu Personen mit spezifischer Vorbildung zu Beginn des Studiums
Arbeitsmarkt	– Hoher Nutzen für Gesundheitsinstitutionen (Modul nach Studium) – Effizientes System (nur Personen, die das Studium absolvieren, nehmen an der AWE nach Studium teil, zudem erfolgt die AWE im entsprechenden Bereich) – Praxiserfahrung im eigentlichen Beruf auch für Personen, die direkt in den Master eintreten – Erleichterte Rekrutierung für Institutionen	
Gesundheitswesen	Zufriedenheit Studierende: – Begleiteter Einstieg in den Arbeitsmarkt – Berufsspezifische Praxistätigkeit – Flexibilität der Modelle	– Kein direkter Einstieg in den Arbeitsmarkt mit entsprechendem Lohn (z.T. besteht ein Ungleichgewicht zwischen Produktivität und Entschädigung, Unterschiede in der Betreuung durch Institutionen) – Modell 3: Verlängerung Studiendauer

6. Auswahlverfahren

Mit einer entsprechenden Vorbildung oder mit der AWE wird die Eignung der Bewerber/innen für das Studium nachgewiesen. Nicht alle dieser Personen erhalten jedoch einen Studienplatz, da es oftmals Zulassungsbeschränkungen gibt. In diesem Kapitel wird die Auswahl der Studierenden im Rahmen von Zulassungsbeschränkungen dargestellt. Wir sprechen dabei nachfolgend von Auswahlverfahren. Zu beachten ist, dass die FH selbst dafür teilweise den Begriff der Eignungsabklärung verwenden. Anmerkung: Bei Studiengängen, welche keine Beschränkung der Studienplätze aufweisen, gibt es – über die Anforderung der AWE für Personen ohne spezifische Vorbildung hinausgehend (wie z.B. die Bewertung der persönlichen Befähigung der Bewerber/innen nach Abschluss der AWE bei der HES-SO) – keine Aufnahmeprüfung für die Zulassung an die FH. Die meisten Studiengänge im Bereich Gesundheit weisen eine Beschränkung der Studienplätze auf. Die Studienplatzbeschränkungen sind nachfolgend im Überblick aufgeführt.

Tabelle 8 Anzahl Studienplätze, Studienjahr 2020/2021

	BFH	HES-SO	OST	SUPSI	ZHAW
Pflege	135	unbegrenzt	unbegrenzt	110	120
Physiotherapie	108	138	65	30 Manno / 48 Landquart	150
Hebamme	68	51			90
Ergotherapie		59		22	90
Ernährung und Diätetik	60	37		50	
Gesundheitsförderung und Prävention					66
Medizinische Radiologie-Technik		unbegrenzt			
Osteopathie		30			

Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. ZHAW Pflege: nur Grundstudium (dazu kommen noch 60 für dipl. Pflege). Bei der BFH sowie der HES-SO liegen die Angaben nur für die 3 Jahre Studium insgesamt vor. Die Werte wurden daher durch 3 dividiert, was einem Durchschnittswert entspricht.

6.1 Inhalt und Ablauf

Das Auswahlverfahren beinhaltet i.d.R. verschiedene Teile. Ein häufiges Verfahren ist ein schriftlicher Test in Teil 1, welcher kognitive Fähigkeiten prüft und über die Zulassung zu Teil 2 entscheidet. Der zweite Teil berücksichtigt oftmals folgende Kriterien:

- Studierfähigkeit
- Kognitive Fähigkeiten, analytisches Denken und Methodenkompetenz
- Sozial- und Selbstkompetenzen (wie z.B. Kommunikationsfähigkeit, Belastbarkeit, Empathie, Motivation)

Eine Übersicht zum Ablauf und den Kriterien ist in nachfolgender Tabelle aufgeführt.

Tabelle 9 Auswahlverfahren

	Ablauf	Kriterien
BFH	Teil 1: schriftlicher kognitiver Test, in welchem die allgemeine Studierfähigkeit geprüft wird. Das Resultat des ersten Teils entscheidet über die Zulassung zum zweiten Teil. Teil 2: Im zweiten Teil werden berufsspezifische Kompetenzen (Beobachtungs-, koordinative, kommunikative Fähigkeiten) erhoben. Ausnahme: Bachelor-Studiengang Pflege, bei dem nur Teil 1 durchgeführt wird.	Studierfähigkeit Methodenkompetenz (Intellektuelle Kompetenz, Lernbereitschaft, Lernfähigkeit, praktisches Geschick, Handlungsfähigkeit) Sozialkompetenz (Kontakt-, Konflikt und Teamfähigkeit, kommunikative Fähigkeiten) Selbstkompetenz (Selbstreflexion und Entwicklung, Belastbarkeit und Ausdauer, Motivation für die Ausbildung und Beruf)
HES-SO (nur Studiengänge mit Zulassungsbeschränkung)	La procédure de régulation est réalisée au moyen de cinq tests validés scientifiquement : Analogies verbales, Calcul numérique, Séquences numériques, Raisonnement abstrait et Raisonnement spatial. Ces cinq tests ont pour but d'évaluer la capacité de raisonnement nécessaire à l'entrée et à la poursuite d'une formation de niveau Bachelor. La procédure de régulation ne vise pas à apprécier l'aptitude de la candidate ou du candidat mais doit permettre, sur la base d'un classement, une sélection en fonction du nombre de places disponibles.	
OST (nur Physiotherapie)	Teil 1: Motivationsschreiben Teil 2: Prüfung zur Testung von Aspekten des analytischen Denkens sowie der Kommunikations- und Empathiefähigkeit.	Analytisches Denken, Kommunikationsfähigkeit und Empathiefähigkeit
SUPSI	L'esame di graduatoria è composto da due parti. La prima parte comprende una prova scritta. Le persone interessate allo studio sono invitate alla seconda parte soltanto dopo aver superato la prima parte. In ragione del numero di posti disponibili per il ciclo di studio cure infermieristiche l'esame di graduatoria è composto soltanto dalla prima parte scritta.	Test di graduatoria predittivo delle competenze di lettura, scrittura, analisi, sintesi. Per fisioterapia ed ergoterapia anche prova orale sulle motivazioni e sulla visione della professione.
SUPSI – FFHS	1. Schriftlicher Teil: Ernährung und Kochen, Naturwissenschaften, Logisches Denken inkl. Mathematik und Grafiken / Tabellen lesen. 2. Umfrage zur Vorbereitung auf das Studium Ernährung und Diätetik: Auskunft zu Erfahrungen mit dem schriftlichen Teil, zur Vorbereitung auf Studium und Beruf und zur Arbeitsweise. 3. Standortbestimmung Biologie und Chemie: ggf. müssen Studierende den Vorbereitungskurs Biologie/Chemie besuchen. 4. Mündlicher Teil: Motivation basierend auf dem Motivationsschreiben und den Antworten in der Umfrage (vgl. 2.). Leistungsbereitschaft und Lernbereitschaft. Zudem Feedback zum Nachweis von Arbeits- und Lebenserfahrung in Pflege sowie Identifikation von allfälligem Nachholbedarf.	Schriftlicher Teil: Kenntnisse in Biologie/Chemie/Mathematik/Logik/Kochen; mündlicher Teil: Resultate aus der Umfrage, Motivation, Big 5 (Offenheit, Gewissenhaftigkeit / Organisation, Extraversion, Verträglichkeit / Empathie, Neurotizismus / Stabilität)
ZHAW	Teil 1: schriftlicher kognitiver Test. Das Resultat des ersten Teils entscheidet über die Zulassung zum zweiten Teil. Teil 2: abhängig von Studiengang (z.B. strukturiertes Interview zur Abklärung der Selbst- und Sozialkompetenz oder schriftliche Aufgabenstellung und verschiedene Interviews)	Kognitive Fähigkeiten (analytisches Denken, Problemlösung), Motivation, Studierfähigkeit, Wahrnehmungsfähigkeit, Kritikfähigkeit / Konfliktfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Empathie, Belastbarkeit, Teamfähigkeit / Interaktionsfähigkeit, Flexibilität, Wertoffenheit, Berufsbild, Beobachtungsgabe, Reflexionsfähigkeit, selbstorganisiertes Lernen, Verantwortungsbereitschaft, Argumentationsfähigkeit

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Bei den Studiengängen mit Studienplatzbeschränkungen entsprechen die Anzahl Personen, die nicht bestehen, i.d.R. der Differenz zwischen den Bewerber/innen und den Studienplätzen. In diesen Fällen bedeutet ein Nicht-Bestehen nicht, dass eine Person nicht geeignet ist, sondern es wird eine Rangliste erstellt und die besten Bewerber/innen erhalten die Studienplätze. Eine Ausnahme dazu stellt die FFHS dar, bei welcher teilweise weniger Personen das Auswahlverfahren bestehen als Plätze vorhanden wären (vgl. Anhang). Nach allfälligen Unterschieden in Bezug auf die Vorbildung befragt, verneinten dies diejenigen FH, welche Auskunft dazu geben konnten.

6.2 Zusammenhang AWE

Das Auswahlverfahren kann grundsätzlich vor oder nach der AWE erfolgen. Beim zweigeteilten Modell wird dies den Bewerber/innen i.d.R. freigestellt. So geben die BFH und die ZHAW an, dass die Tests im Rahmen der Auswahlverfahren vor, während oder nach der AWE erfolgen können. Die ZHAW schätzt dabei, dass sie öfters vor oder während der AWE stattfinden (bei Personen ohne Zwischenjahr eher danach), die BFH geht von einer Verteilung von 40% (nach AWE) zu 60% (vor AWE) aus.

Bei den Modellen mit AWE vor dem Studium gibt es zwei Varianten: Bei der SUPSI werden die Zusatzmodule nach dem Auswahlverfahren durchgeführt. Bei der HES-SO ist die erfolgreiche Absolvierung der ergänzenden Module hingegen die Voraussetzung, um am Aufnahmeverfahren teilzunehmen. Allerdings gibt es eine «Vor-Zulassung» für die zur AWE zugelassenen Kandidatinnen und Kandidaten, welche kantonale festgelegt wird und die Anzahl Studienplätze berücksichtigt (grundsätzliche Quote: 1.5-mal die Studienplätze). Die befragte Person aus dem CHUV würde dabei eine frühere (und stärkere) Selektion allerdings bevorzugen. So wurde ausgesagt, dass ca. 5% der angehenden Studierenden «problematische Fälle» seien, welche in der Begleitung sehr fordernd seien und deren Praktikum z.T. auch abgebrochen werden müsse. Der Wunsch wäre, dass die FH die geeigneten Personen vor dem Praktikum auswählen würde.

Einen weiteren Zusammenhang zwischen AWE und Aufnahmeverfahren verneinen die befragten Personen, mit einer Ausnahme: Im Studiengang Pflege ZHAW fliessen die Arbeitszeugnisse der AWE in das Auswahlverfahren ein.

6.3 Zusammenhang zur Vorbildung

In Studiengängen ohne Studienplatzbeschränkung (z.B. Pflege OST, Pflege HES-SO) werden Personen mit spezifischer Vorbildung direkt aufgenommen. Personen ohne spezifische Vorbildung müssen über die AWE hingegen ihre Eignung nachweisen.

Bei Studiengängen mit Studienplatzbeschränkungen absolvieren Personen mit spezifischer Vorbildung dasselbe Auswahlverfahren wie Bewerber/innen ohne entsprechende Vorbildung. Sie werden zudem von keiner FH resp. keinem Studiengang priorisiert behandelt. Auf entsprechende Nachfrage reagieren die befragten Personen skeptisch auf eine solche Variante. Ihre Begründung: Es gehe darum, die besten Studierenden zu erhalten, was nicht immer mit der entsprechenden Vorbildung korreliere. Eine unterschiedliche Behandlung sei aus Sicht der Chancengleichheit problematisch. Zudem sei eine Mischung von Studierenden mit unterschiedlicher Vorbildung im

Studium sinnvoll, da die Studierenden von unterschiedlichen Perspektiven ihrer Mitstudierenden profitieren könnten. Folgende Aussagen illustrieren dies:²⁵

Grundsätzlich ist die Eignungsabklärung so konzipiert, dass die Herkunft der Zulassung keine Begünstigung oder Benachteiligung beinhaltet. Es geht darum, dass die besten Kandidatinnen und Kandidaten eruiert werden, aus allen Maturitäten. Die Eignungsabklärung mit Rangliste erlaubt es, die Auflage der Zulassungsbeschränkung zu erfüllen. Bei der Zulassung geht es um die Passung zwischen den Anforderungen des Studienangebots und den Kompetenzen und Erwartungen der Studienbewerbenden. Die Eignungsabklärung hat zum Ziel, die geeignetsten Kandidatinnen und Kandidaten zu identifizieren. Es gibt mehr Kandidatinnen und Kandidaten mit relevanter Vorbildung als Studienplätze angeboten werden können, so dass eine Selektion in jedem Fall notwendig ist. Mit dem Verfahren wird die Eignung für den Hebammenberuf (z.B. bezüglich Belastbarkeit und Verantwortungsbereitschaft) erhoben, die auch bei sogenannt relevanter Vorbildung nicht zwingend vorausgesetzt werden kann.

Es geht um die Studierfähigkeit und die Eignung für die Pflege. Eine FaGe ist nicht per se auch geeignet als Pflegend (ist ein anderer Beruf!).

Das Eignungsabklärungsverfahren dient dazu, die Eignung und das Potenzial für das Ergotherapie Studium zu ermitteln. Ausgangspunkt für die Entwicklung des vorliegenden Testverfahrens ist ein Anforderungsprofil, welches zentrale Kompetenzen für das Studium und für die zukünftige Tätigkeit als Ergotherapeutin oder als Ergotherapeut beschreibt. Die Eignungsabklärung prüft neben der allgemeinen Studierfähigkeit insbesondere überfachliche Schlüsselkompetenzen, die gemäss Berufsprofil in der Ausübung des Berufes besonders relevant sind. Mit der Eignungsabklärung werden die geeignetsten Personen für das Ergotherapie Studium identifiziert. Es gibt mehr Personen mit relevanter Vorbildung als Studienplätze angeboten werden können (Numerus Clausus), so dass eine standardisierte Selektion unter fairen Kriterien in jedem Fall notwendig ist.

Befragt nach allfälligen weiteren unterschiedlichen Regelungen für Studierende mit und ohne spezifische Vorbildung verneinten dies alle befragten Personen.

6.4 Klassen

Ausgehend von der Aussage, dass die Studierenden von unterschiedlichen Perspektiven im Unterricht profitieren, stellt sich die Frage, ob an allen FH resp. in allen Studiengängen effektiv gemeinsame Klassen für Personen unterschiedlicher Vorbildung durchgeführt werden oder ob es teilweise auch getrennte Klassen gibt – insbesondere bei Studiengängen, welche nur eine kurze AWE vor Beginn des Studiums haben und somit ggf. nicht mit denselben Voraussetzungen beginnen. Getrennte Klassen sind jedoch nicht üblich. Alle FH / Studiengänge verneinen eine entsprechende Frage. Die befragten Personen erachten eine getrennte Klassenführung als weder notwendig noch sinnvoll. Eine befragte Person argumentiert dabei allerdings (auch) mit ökonomischen Gründen (zu kleine Kohortengrösse). Zwei Aussagen zum Thema:

²⁵ Anmerkung: Bei den nachfolgenden Aussagen handelt es sich um Zitate. Zu beachten ist, dass sich die Begrifflichkeiten teils von den hier verwendeten Bezeichnungen unterscheiden: Die befragten Personen sprechen von Eignungsabklärungen, die jeweils im Kontext einer Auswahl der Studierenden (aufgrund einer begrenzten Anzahl Studienplätze) Anwendung finden. Im vorliegenden Kapitel wird dafür der Begriff Auswahlverfahren verwendet.

Das wäre für unsere Bachelor-Studiengänge sowie die Berufsgruppen äusserst kontraproduktiv. Die Studierenden profitieren von der Diversität bezüglich Bildungshintergrund in ihrem Bachelor-Studium.

Ökonomische Gründe und Studierende können voneinander lernen, weil sie unterschiedliche Erfahrungen haben. Bei kleinen und getrennten Klassen können die Referenzkosten nicht eingehalten werden. Zudem hat es keinen didaktischen Mehrwert.

Ergänzend dazu ist allerdings zu sagen, dass – zumindest an der ZHAW – die Gruppen im Bereich Pflege für die Skills-Trainings nach Vorbildung differenziert aufgeteilt werden.

6.5 Bewertung

Bewertung der Fachpersonen

Es hat sich gezeigt, dass die Personen mit spezifischer Vorbildung im Rahmen der Auswahlverfahren bei einer Studienplatzbeschränkung nicht priorisiert behandelt werden. Die Fachpersonen der Verbände und des Bundes schätzen dies wie folgt ein:

- Drei Personen gaben an, dass die Vorbildung zumindest eines der Kriterien für die Zulassung sein sollte. Eine Person präzisierte dabei, dass dies nur für den Beruf Pflege gelte, bei den anderen gebe es keine entsprechende Vorbildung. Eine andere Person wies darauf hin, dass dadurch ein zusätzlicher Anreiz für die BM geschaffen werden könnte. Eine Interviewperson nannte in diesem Zusammenhang allerdings auch Kritik an der BM: Sie sei im Bereich Gesundheit nicht genügend qualifizierend. Dies sei auch ein Grund, weshalb die Aufnahmeprüfung unabhängig der Vorbildung eingesetzt würde. Von Seiten der FH wurde dieses Argument allerdings nicht genannt.
- Drei Personen waren hingegen skeptisch: Sie argumentierten ähnlich wie die FH und sagten aus, dass die besten Studierenden gefunden werden sollten (wobei z.B. Soft Skills relevant seien) und die Mischung von Personen unterschiedlicher Vorbildung wichtig sei (z.B. seien Personen mit gymnasialer Maturität oftmals interessierter daran, ein Masterstudium zu beginnen und der Bereich Gesundheit sei sehr vielfältig, weshalb es auch unterschiedliche Profile benötige). Eine Person wies allerdings darauf hin, dass die Eintrittsschwelle über einen Test grundsätzlich sinnvoll sei, aber nur, wenn die Selektion richtig erfolge (d.h. wenn die benötigten Kompetenzen überprüft werden, und nicht eine «willkürliche» Hürde aufgebaut werde).

Hintergrundinformationen

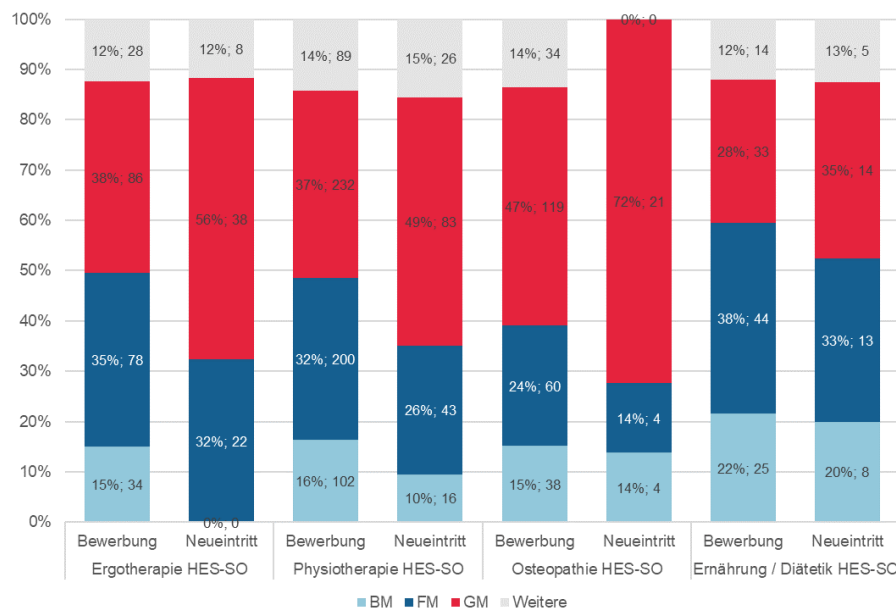
Selektion auf Outcome-Ebene

In Bezug auf die Kriterien, Prozesse und Verfahren gibt es keine Differenzierung der Auswahlverfahren nach Vorbildung der Personen. Doch wie sieht es auf der Outcome-Ebene aus? Sind Studierende mit einer BM erfolgreicher bei der Selektion? Drei FH haben dazu Zahlen zur Vorbildung der Bewerber/innen zur Verfügung gestellt (HES-SO, BFH, SUPSI). Für die ZHAW und die OST liegen keine Zahlen vor.

HES-SO: Bei der HES-SO weisen Personen mit GM eine höhere Erfolgswahrscheinlichkeit aus als Personen mit BM oder FM (eine Differenzierung innerhalb der BM nach der Richtung kann

nicht vorgenommen werden). Dies gilt für alle Studiengänge (wenngleich in unterschiedlichem Ausmass). Lesebeispiel: Bei der Physiotherapie haben sich 102 Personen mit BM beworben (dies sind 16%), davon sind 16 eingetreten (dies sind 10%), d.h. die Bewerber/innen mit einer Berufsmaturität schneiden beim Auswahlverfahren tendenziell unterdurchschnittlich ab.

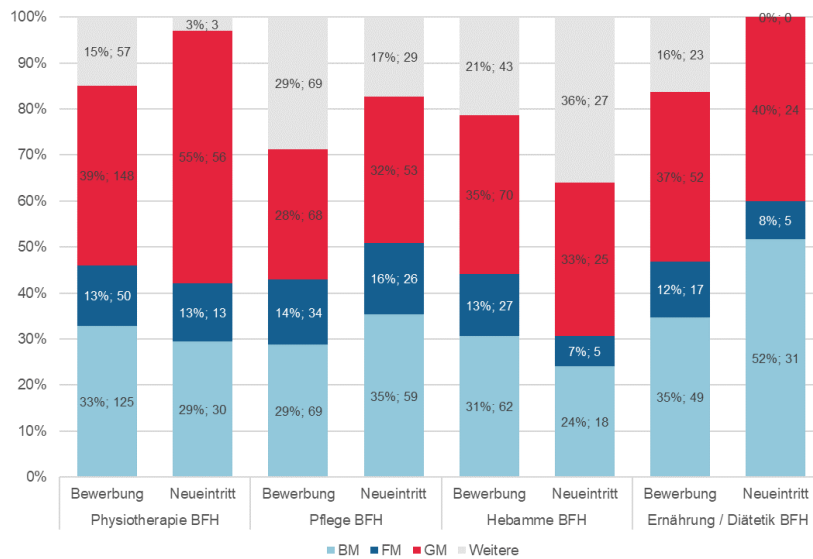
Abbildung 7 Selektion nach Vorbildung, HES-SO



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität. Anmerkung: Zahlen zu Bewerber/innen bei den Studiengängen ohne Studienplatzbeschränkung liegen nicht vor. Weitere: Alle Vorbildungen ausser BM, FM, GM (in der Schweiz).

BFH: Bei der BFH ist die Situation heterogener und unterscheidet sich nach Studiengang (eine Differenzierung innerhalb der BM nach der Richtung kann nicht vorgenommen werden).

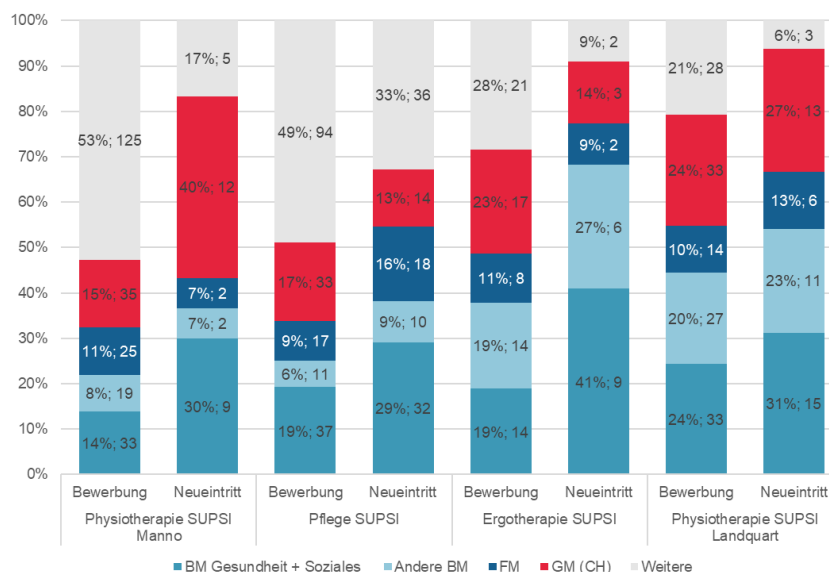
Abbildung 8 Selektion nach Vorbildung, BFH



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität. Weitere: Alle Vorbildungen ausser BM, FM, GM (in der Schweiz). Vorbildung der Bewerber/innen entspricht Selbstdeklaration.

SUPSI: Auch bei der SUPSI gibt es Unterschiede nach Studiengang, wobei Personen mit einer BM im Bereich Gesundheit und Soziales grundsätzlich besser abschneiden. Zu beachten ist, dass hier bei der Gruppe der Personen mit GM nur Personen mit einer gymnasialen Maturität aus der Schweiz aufgeführt sind. Personen mit ausländischem Abschluss sind unter «weiteres» dargestellt.

Abbildung 9 Selektion nach Vorbildung, SUPSI



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Studienjahr 2020/2021. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität. Weitere: Alle Vorbildungen ausser BM, FM, GM (in der Schweiz).

Vergleich mit universitären Hochschulen

Bei universitären Hochschulen ist in der Medizin eine Studienplatzbeschränkung relevant (Numerus Clausus), der in der Deutschschweiz und an der USI angewandt wird. Auch bei Sport- und Bewegungswissenschaften gibt es Studienplatzbeschränkungen. Die Plätze werden durch Eignungstests bestimmt. Hierbei wird die Vorbildung nicht berücksichtigt. Personen mit GM werden entsprechend nicht priorisiert behandelt (im Vergleich zu Personen mit einer Passerelle Ergänzungsprüfung).

7. Fazit

Die aktuell angewandten Modelle der AWE im Bereich Gesundheit unterscheiden sich nach Fachhochschule, Region und Beruf. Im Grundsatz lassen sich dabei 3 Modelle differenzieren:

Modell 1 beinhaltet eine 1-jährige AWE vor dem Studium. Das Modell wird vor allem in der Westschweiz und im Tessin angewandt und umfasst bei der HES-SO und der SUPSI einen hohen Anteil von praktischen Lehrveranstaltungen an der Schule. Zu beachten ist, dass diese Modelle keine Ausnahmen nur für den Bereich Gesundheit darstellen, sondern ähnliche AWE Modelle auch für weitere Studiengänge in anderen Bereichen bestehen. Modell 2 und Modell 3 stellen hingegen spezifische Lösungen für den Bereich Gesundheit dar und finden in der Deutschschweiz Anwendung. Sie unterscheiden sich von den Anforderungen des HFKG, da nur ein kleiner Teil der AWE als Zulassungsbedingung ausgestaltet ist, ein grösserer Teil findet demgegenüber erst nach Abschluss des Regelstudiums statt. In Modell 2 wird die AWE dabei nur von Personen ohne entsprechende Vorbildung verlangt, in Modell 3 wird der Teil nach Studium von allen gefordert (z.T. verkürzt).

In der Betrachtung der verschiedenen Modelle wird *ein* Aspekt deutlich: Nur in zwei der Studiengänge beinhaltet die AWE vor Studium ein längeres Praktikum im Betrieb. In allen anderen Fällen (und dies sind rund 95% der neu eintretenden Studierenden mit GM) ist der betriebliche Teil der AWE vor dem Studium maximal 4 Monate. Dies mag ein Hinweis darauf sein, dass Plätze für die AWE vor Studium nicht in grösserem Ausmass zur Verfügung stehen. Die Aussagen der FH und der befragten Gesundheitsinstitutionen in zwei der grössten Kantone der Schweiz (ZH, VD) sind diesbezüglich klar: Der Arbeitsmarkt könne solche Praktikumsplätze nicht in der für das Modell HFKG benötigten Zahl anbieten. Dabei sind folgende Spezifika des Gesundheitsbereichs zu berücksichtigen:

- Erstens sind die Gesundheitsinstitutionen mit einer Vielzahl an Anfragen für Praktika unterschiedlicher Ausbildungsgänge und Bildungsstufen konfrontiert und wenngleich der Einsatz der Praktikant/innen für das Gesundheitswesen zentral ist, stellt die Frage der Übersättigung und Verdrängung anderer Praktika die Institutionen und Verbände vor Herausforderungen.
- Zweitens können angehende Studierende in den weiteren Gesundheitsstudiengängen oftmals nur ein Praktikum ausserhalb des eigenen Berufs absolvieren (Pflegepraktikum für angehende Studierende der Studiengänge Physiotherapie und Hebamme, da es kaum Praktikumsplätze für diese Berufe gibt).
- Drittens führen die angehenden Studierenden im Bereich Pflege berufsfremde Tätigkeiten aus (hauswirtschaftliche Tätigkeiten, da Personen ohne Qualifikation aus Gründen der Patientensicherheit nicht berufsspezifisch eingesetzt werden können).

Entsprechend gibt es in der Realität zwar Berufspraktika vor dem Studium, aber deutlich kürzer als 1 Jahr (unabhängig vom Modell). Dieser Praxiseinblick wird von Fachhochschulen und Studierenden sehr wertgeschätzt, umstritten ist lediglich die Dauer. Aktuell wird der «Rest» der AWE entweder über praktische Lehrveranstaltungen an der Schule vor dem Studium oder über ein Zusatzmodul im Betrieb während/nach Studium abgedeckt.

Die Frage, welche Modelle das praxisorientierte Profil der FH am meisten fördern, kann u.E. nicht abschliessend beantwortet werden. So ist Modell 1, welches die AWE nur von Personen ohne spezifische Vorbildung verlangt, sicherlich vorteilhaft im Sinne einer Stärkung der BM. Den Modellen mit zweigeteilter AWE kann demgegenüber zugutegehalten werden, dass sie im Rahmen der AWE eine *einschlägige* Praxiserfahrung vermitteln. Die Tatsache, dass an manchen FH resp. Studiengängen Personen mit BM weniger erfolgreich im Auswahlverfahren sind, ist der Stärkung der BM dabei nicht dienlich – wenngleich dies nicht mit dem Modell der AWE zusammenhängt.

Die Erhebung im Rahmen der Studie hat gezeigt, dass die aktuell angewandten (unterschiedlichen) Modelle der AWE breit akzeptiert und die direkt Betroffenen – Studierende, FH, Gesundheitsinstitutionen – damit grundsätzlich zufrieden sind. Aus Perspektive Bildungssystematik sind Modelle mit zweigeteilter AWE allerdings kritisch zu bewerten: Die Modelle sind nicht konsistent mit den Anforderungen des HFKG, welche die AWE als Zulassungsvoraussetzung definiert. Vor diesem Hintergrund müssten nach Einschätzung der Fachpersonen Anpassungen erfolgen.

Es muss in der Folge somit eine Gewichtung der unterschiedlichen Perspektiven vorgenommen werden. Dieser Gewichtung soll nicht vorgegriffen werden. Nachfolgend sei aber auf verschiedene Punkte hingewiesen, die u.E. von Bedeutung sind, falls eine «Annäherung» der Modelle mit zweigeteilter AWE zum Modell HFKG diskutiert werden soll:

- Bei einer Verlängerung der AWE vor dem Studium in Modell 2 und Modell 3 wäre es vor dem Hintergrund der Rückmeldung der Studierenden aus unserer Sicht wichtig, eine strukturierte AWE mit klar definierten Kompetenzen und Zielen anzubieten (wie es sie bereits heute gibt). In Bezug auf die Festlegung der Kompetenzen bietet sich der Abgleich mit den Qualifikationsprofilen der entsprechenden beruflichen Grundbildungen an wie sie von swissuniversities für die Bereiche Technik und Wirtschaft erarbeitet wurde.²⁶
- In der Westschweiz, im Tessin und in der Deutschschweiz haben sich unterschiedliche Modelle vor dem Hintergrund unterschiedlicher regionaler Bedürfnisse und unterschiedlicher Ausbildungslogik herausgebildet. Eine Übertragung der Modelle auf andere FH ist daher möglicherweise wenig zielführend. Evtl. wäre es sinnvoll, in der Deutschschweiz neue Modelle zu entwickeln, die sich an den aktuell angewandten AWE Modellen orientieren und gewisse Elemente davon aufnehmen.

Schliesslich hat die Erhebung noch eine Frage aufgeworfen, die im Rahmen der Studie nicht geklärt werden kann, aber für die weitere Diskussion aus unserer Sicht von zentraler Bedeutung ist: Welche Vorbildungen gelten für die Studiengänge im Bereich Gesundheit als spezifisch? Hierbei zeigten sich unterschiedliche Einschätzungen der Befragten und auch die aktuell anerkannten Vorbildungen sind nicht bei jeder FH deckungsgleich. In engem Zusammenhang damit steht dann auch die Frage nach der Ausbildungsdauer.

²⁶ Vgl. swissuniversities (2017): Arbeitswelterfahrung (AWE) für die Bereiche Technik und Wirtschaft, Best Practice.

A. Anhang

Die nachfolgenden Angaben basieren auf Informationen und Dokumenten, die auf den Websites der FH verfügbar sind sowie auf einer Erhebung bei den Studiengang-/Departementsleitungen. Die Erhebung wurde schriftlich durchgeführt (Erhebungszeitraum: 22. April – 26. Mai 2021). Teilgenommen haben alle fünf FH (teilweise wurden ergänzend telefonische Gespräche durchgeführt).

A.1 Übersicht Modelle AWE

Berner Fachhochschule

Tabelle 10 **Übersicht AWE, BFH, alle Studiengänge**

	Zusatzmodul A (ZMA)	Zusatzmodul B (ZMB)
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Nach Abschluss des Regel-Studiums und vor Erlangung der Berufsbefähigung und Diplomierung
Dauer	2 Monate	10 Monate
Ziel / Inhalt	Unterstützung von Menschen im Bereich der grundlegenden pflegerischen Alltagsverrichtungen, Mitarbeit bei pflegerischen/ therapeutischen Handlungen, etc.	Erlangen berufsspezifischer Kompetenzen gemäss Gesundheitsberufegesetz GesBG, 2020, Gesundheitsberufekompetenzverordnung GesBKV, 2020 und gemäss Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, 2005.
Ort	Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen oder im sonderpädagogischen Bereich. Am häufigsten (beide Module): Institutionen des Gesundheitswesens wie z.B. Spitäler, Kliniken, Alterspflegeheime, Gesundheitszentren, Spitex, Geburtshäuser, Industrie und Forschung.	Berufsspezifische Settings im In- und Ausland. Die Studierenden absolvieren das ZMB in Betrieben, in denen ihre Aufgaben einen klaren Bezug zu den Abschlusskompetenzen gemäss GesBG haben, um die nötige Arbeitswelterfahrung im Berufsfeld zu erlangen. Absolvierung des ZMA und ZMB in der gleichen Institution erfolgt nur zufällig
Organisation	In der Verantwortung der Interessierten/Bewerbenden für die Bachelorstudiengänge des Departements Gesundheit BFH Grund, weshalb die Organisation nicht durch FH erfolgt: Zum Zeitpunkt des ZMA sind die Interessierten evtl. noch gar nicht an der BFH eingeschrieben oder immatrikuliert. Deshalb ist es auch nicht möglich, eine Einschätzung der Interessierten bezüglich der Eignung für Gesundheitsberufe zu machen. Im Weiteren gilt zu beachten, dass nach der Anmeldung zum Grundstudium ein Auswahlverfahren absolviert werden muss. Im Kanton Bern haben wir eine Zulassungsbeschränkung, so nicht alle Interessierten berücksichtigt werden können (Numerus Clausus).	Die Bachelor-Studiengänge des Departements Gesundheit BFH sind für die Anerkennung der geleisteten AWE im ZMB verantwortlich. Die Suche und Organisation eines Praktikumsplatzes für das ZMB wird in den Bachelorstudiengängen aufgrund spezifischer Rahmenbedingungen unterschiedlich gehandhabt. So sind z.B. die Studierenden im BSc Ernährung und Diätetik für die Suche und Organisation des Arbeitsvertrages zuständig (Industriepartner). Das ZMB ist in der Verantwortung der BFH bezüglich Ausstellung des FH Diploms und der damit verbundenen Berufsbefähigung. Je nach Bachelor-Studiengang übernehmen die Studierenden bei der Praktikums-suche und der Auswahl der Betriebe für das ZMB die Verantwortung innerhalb der vorgegebenen Rahmenbedingungen für das Studium und die AWE.

Entschädigung	Die Studierenden werden durch die Ausbildungsbetriebe für die Praxismodule in der Regel monatlich entschädigt. Die aktuelle Empfehlung für das ZMA beträgt CHF 175/Woche bzw. CHF 700/Monat. Die aktuelle Empfehlung für das ZMB beträgt CHF 325/Woche. Weil es sich um eine kantonale Empfehlung handelt, ist die Festsetzung in der Kompetenz der Ausbildungsbetriebe (diese bezahlen die Entschädigung). Keine Angaben möglich zu Entschädigung in anderen Kantonen resp. im Ausland. Keine Differenzierung nach Vorbildung.	
QS und Kompetenzüberprüfung	Das ZMA absolvieren die Interessierten eigenverantwortlich in einer Organisation des Gesundheits-/Sozialwesens. Es findet keine Überprüfung der Kompetenzen statt. Wir überprüfen nur, ob das ZMA absolviert wurde (unterzeichnete Arbeitsbestätigung durch eine Organisation im Gesundheits- oder Sozialwesens). Sollte in Ausnahmefällen die Arbeitsbestätigung zum Start des Bachelor-Studiums noch nicht vorliegen, erfolgt die Immatrikulation unter Vorbehalt und einer schriftlichen Vereinbarung für die zwingende Erbringung des ZMA bis zu einem zu definierenden Zeitpunkt im ersten Studienjahr.	Die Studierenden im ZMB werden vom Betrieb betreut. Qualitätsvorgaben zur Betreuung der Studierenden werden durch das Departement Gesundheit im Austausch und in Abstimmung mit den Ausbildungsbetrieben gemacht. Es finden jährliche Qualitätsgespräche zwischen dem Departement Gesundheit BFH und den Ausbildungsbetrieben statt (z.B. Monitoring Arbeitsbedingungen, inhaltliche Anforderungen, institutionelle Rahmenvorgaben). Das Departement Gesundheit BFH pflegt den Austausch mit den Betrieben. Entsprechende Kooperationsvereinbarungen/Rahmenverträge liegen vor, was für die ZMA der Interessierten an unseren Bachelor-Studiengängen nicht der Fall ist. Sobald uns der Nachweis oder die Arbeitsbestätigung der Ausbildungsinstitutionen vorliegt, dass das ZMB gemäss den Vorgaben des Departement Gesundheit/EU Richtlinie erfolgreich abgeschlossen wurde, stellen wir die Abschlussunterlagen und das FH Diplom aus.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	Pflege: FM Gesundheit EFZ Gesundheit mit BM: - Dentalassistent/in - Fachleute Betreuung - Fachleute Gesundheit - Fachleute Bewegungs-/Gesundheitsförderung - med. Praxisassistent/in - Orthopädist/in - Podolog/in Andere Studiengänge: Vgl. Pflege, aber ohne Dentalassistent/in.	Pflege: Anerkennung / Anrechnung bei bereichsspezifischer Vorbildung resp. umfangreicher Praxiserfahrung in der Pflege bei einer nicht bereichsspezifischen Vorbildung. Beispiel: Bei Vorbildung FaGe und Berufsmaturität muss kein Zusatzmodul B absolviert werden.
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	-	Wir übernehmen keine Kosten für das ZMB, allerdings entstehen den Bachelor-Studiengängen und dem Departement Gesundheit BFH insgesamt administrative Kosten bezüglich Organisation und Überprüfung der Unterlagen des ZMB.
Einführung Modell und Änderungen	Seit dem Start der Gesundheitsberufe FH an der BFH (2006 Pflege und Physiotherapie, 2007 Ernährung und Diätetik, 2008 Hebammen) wird an der BFH das gleiche Modell erfolgreich angewendet. Ein alternatives Modell stand nie zur Diskussion.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Haute école spécialisée de Suisse occidentale

Tabelle 11 Übersicht AWE, HES-SO, alle Studiengänge

	Modules complémentaires
Zeitpunkt	Avant le début des études
Dauer	Activités permettant aux candidat-e-s l'acquisition de prérequis théoriques et de compétences pratiques afin de compléter la durée des stages : 14 semaines Stage : 14 semaines (8 semaines dans le domaine de la santé et du social, 6 semaines de stage pratique général) Projet personnel : travail écrit et présentation orale : 4 semaines
Ziel / Inhalt	Conformément au cadre posé par la CDS en 2004, les modules complémentaires sont équivalents à l'année d'expérience du monde du travail. Dès lors, le but des modules complémentaires est de permettre aux candidat-e-s d'entrer en formation Bachelor en ayant acquis des connaissances de base dans le domaine de la Santé et une expérience du monde du travail en général et dans le domaine socio-sanitaire en particulier, auprès de personnes ayant des besoins de santé, par : - l'acquisition de connaissances de base théoriques, méthodologiques et techniques, - la réalisation de pratiques de travail auprès de personnes ayant des besoins de santé, - l'expérimentation du travail en équipe et de l'organisation du travail, dans des institutions et organisations socio-sanitaires ou d'autres institutions, - le développement de la connaissance de soi à travers l'expérience et l'analyse des situations et des relations humaines rencontrées. Les modules complémentaires doivent en outre permettre à la candidate ou au candidat de confirmer son choix d'orientation dans le domaine de la Santé d'une part, et dans l'une des professions du domaine d'autre part. Contenu : Acquisition de connaissances de base dans le domaine de la santé et expérience du monde du travail en général ainsi que dans le domaine de la santé et du social. Le rapport de stage permet de faire des liens entre l'expérience dans le monde du travail et le projet d'études en santé.
Ort	En partie à la haute école, en partie dans des organisations et institutions socio-sanitaires, en partie dans le monde du travail général Stage organisations et institutions socio-sanitaires : EMS, institutions hospitalières publiques ou privées, centre de radiologie, crèches, institutions pour personnes en situation de handicap, soins à domicile, CMS, pratiques indépendantes telles que physiothérapie, cabinet de professionnel-le-s de la santé.
Organisation	Activités permettant aux candidat-e-s l'acquisition de prérequis théoriques et de compétences pratiques afin de compléter la durée des stages : HES Stage : 8 semaines dans le domaine de la santé et du social : HES, 6 semaines de stage pratique : étudiant-e-s. Remarque : Les hautes écoles travaillent, pour l'organisation des stages socio-sanitaires, avec leurs partenaires habituels. Cette organisation est complexe et doit tenir compte des deux niveaux de formation (modules complémentaires et Bachelor). Le stage dans le monde du travail doit permettre aux candidat-e-s de se confronter avec la réalité du monde du travail, y compris la recherche d'emploi. Dans ce sens, la recherche du stage fait partie de la formation. L'un de ses objectifs est de renforcer l'autonomie de l'étudiant-e, ce à quoi contribue la recherche d'une place de stage. Cette dernière contribue également à renforcer les connaissances de l'étudiante sur l'accès au monde du travail et sa réglementation. Projet personnel : HES / étudiant-e-s
Entschädigung	Dans la majorité des cantons, les étudiant-e-s ne sont pas payé-e-s. Dans certains cantons, les étudiant-e-s en modules complémentaires reçoivent une indemnité de stage annuelle, versée mensuellement durant toute leur formation. Cette minorité a maintenu un existant historique en lien avec la pénurie de personnel de santé. Pour la minorité des étudiant-e-s qui sont financé-e-s en modules complémentaires, elles et ils reçoivent une indemnité de CHF 4'800, soit CHF 400 par mois sur 12 mois. Il est important de préciser qu'en Suisse romande, ce niveau de formation n'est pas du ressort des HES mais du secondaire II. L'organisation et le financement des modules complémentaires sont donc de la compétence du canton dans lequel se trouve la haute école qui a reçu le mandat de développer ce programme.

QS und Kompetenz- überprüfung	L'année de modules complémentaires fait l'objet d'une évaluation cantonale visant un processus d'amélioration continue et d'une coordination renforcée au niveau romand. Après plusieurs années de déploiement du dispositif de modules complémentaires, le constat formulé en 2017 par les directions des hautes écoles de santé HES-SO portait sur la nécessité de renforcer la coordination en ce qui concerne les modules complémentaires. Dans la séance du Conseil de domaine Santé du 5 décembre 2018, les directions des hautes écoles de santé HES-SO ont validé la constitution d'une conférence des responsables locales et locaux des modules complémentaires visant la coordination entre les hautes écoles proposant ces derniers. La séance constitutive de cette conférence s'est tenue le 18 février 2019. Les candidat-e-s issu-e-s des voies non spécifiques doivent démontrer des aptitudes personnelles leur permettant d'exercer ultérieurement dans une profession de la santé. Ces aptitudes personnelles sont évaluées dans le cadre des modules complémentaires, sur la base : - des résultats de l'évaluation des aptitudes personnelles démontrées en stage - des résultats de l'évaluation des aptitudes personnelles dans le cadre du projet personnel (Dispositions d'application du règlement d'admission en Bachelor dans le domaine Santé HES-SO relatives à l'évaluation des aptitudes personnelles).
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	FM Gesundheit EFZ Gesundheit mit BM (unabhängig Richtung): - Fachmann/Fachfrau Gesundheit - Dentalassistent/in - Medizinische/r Praxisassistent/in - Podologe / Podologin - Augenoptiker/in - Orthopädist/in - Zahntechniker/in - Hörsystemakustiker/in, - Medizinproduktetechnologe / Medizinproduktetechnologin EFZ Gesundheit (s.o.) mit GM. Précisons que la HES-SO dispose d'un avis de droit spécifiant qu'une personne avec un titre de MG + EMT est admissible de la même manière qu'une MP Santé.
Kosten für Studie- rende	Taxe forfaitaire annuelle couvrant l'ensemble du dispositif, allant de CHF 300 à 1'000 selon les cantons, pour les étudiant-e-s ressortissants du canton. Les étudiant-e-s ressortissant-e-s d'un autre canton qui ne prend pas en charge le financement de la formation, et les étudiant-e-s non domicilié-e-s en Suisse s'acquittent de la taxe forfaitaire ainsi que du montant de la contribution fixée par l'autorité gouvernementale cantonale compétente (selon les cantons, entre CHF 11'175 et 16'182 par année).
Kosten für FH	La taxe d'études (écolage) couvre une très faible partie des coûts. Le reste est assumé par le canton, via le contrat de prestations entre le canton et la haute école de santé porteuse de l'année de modules complémentaires.
Einführung Modell und Änderungen	Ce modèle d'EMT a été mis en œuvre en 2011 dans le cadre de la mise en application du modèle de Bologne en 180 ECTS pour les formations Bachelor dans toute la Suisse. Il a été précédé par une phase transitoire, permettant le passage de formations HES 240 ECTS aux formations Bachelor 180 ECTS. Ce modèle transitoire proposait, pour chaque filière, une année préparatoire + Bachelor 180 ECTS. Des modules complémentaires à orientation Santé, plutôt que filière, permettaient entre autres de libérer des places de stages d'année préparatoire (orientées filières), notamment pour les filières régulées, permettant ainsi de former davantage d'étudiant-e-s en Bachelor dans ces filières pénuriques, limitées par le nombre de places de stage spécifiques disponibles. L'orientation Santé permettait également aux candidat-e-s aux filières régulées de penser d'autres orientations possibles en cas de non-sélection dans la filière de leur choix, principalement pour une orientation vers les Soins infirmiers. L'objectif du changement de modèle était de disposer d'une année non plus différenciée en fonction des filières mais généraliste dans son approche, de manière à offrir aux candidat-e-s un horizon de formation plus large et perméable.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 12 Übersicht AWE, OST, Pflege

Pflege	Strukturiertes Praxisjahr
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums
Dauer	12 Monate
Ziel / Inhalt	Strukturiertes Praxisjahr mit 2 Teilen: - Theorieblock (6 Wochen): Vermittlung von Wissen aus den Bereichen Pflege, Kommunikation und Naturwissenschaft. Der theoretische Block wird mit einer schriftlichen Prüfung abgeschlossen. - Praxiseinsatz (46 Wochen): Erwerb grundlegender pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Fertigkeiten und berufsspezifischer Kompetenzen
Ort	Der Praxiseinsatz muss in einem Spital, einer Klinik, einem Heim oder einer gleichwertigen Institution im Gesundheitswesen absolviert werden. Am häufigsten: Spital und Institutionen im Langzeitbereich (Alters- und Pflegezentren)
Organisation	Studierende
Entschädigung	Praxiseinsatz: Die Entlohnung wird von den Praxisinstitutionen entrichtet und beläuft sich für die Dauer des 46-wöchigen Praxiseinsatzes auf monatlich bis zu 1242 CHF. Sie kann nach Arbeitgeber variieren.
QS und Kompetenzüberprüfung	Im Konzept vom Strukturierten Praxisjahr gibt es Vorgaben zum Inhalt und Dauer der Begleitung, sowie regelmässiger Austausch zwischen Hochschule Praxis und Teilnehmende Praxisjahr und Anbieter vom Theoriemodul. Die Überprüfung erfolgt entsprechend Zielen, welche erreicht werden müssen.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	Strukturiertes Praxisjahr gilt als bereits erfüllt für: - FM Gesundheit - EFZ Fachleute Gesundheit + BM
Kosten für Studierende	Theorieblock: Die Durchführung des Theorieblocks, welche vom Departement Pflege des Kantonsspitals St.Gallen geleitet wird, kostet einmalig 2000 CHF. Anmerkung: Das Theoriemodul ist dabei nicht kostendeckend finanziert, sondern kostet effektiv ca. 3200 CHF. Es werden keine Beiträge von Kanton oder Dritten bezogen.
(Weitere) Kosten für FH	Personalkosten für die Koordinatorin des strukturierten Praxisjahrs welche an der Hochschule tätig ist. 30 bis 40h /Jahr.
Einführung Modell und Änderungen	Das Modell besteht seit Start des Studiengangs. Durch die durchweg positiven Erfahrungen brauchte es keinen Wechsel zu einem anderen Modell.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 13 Übersicht AWE, OST, Physiotherapie

Physiotherapie	Vor Studium (Vorpraktikum)	Nach Studium (Modul C)
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Nach Abschluss Regelstudium (6. Semester)
Dauer	2-monatiges Praktikum	10 Monate
Ziel / Inhalt	Erwerb von Grundkenntnissen im Bereich Gesundheit und Einblick in die Aufgaben und das Arbeitsumfeld der Physiotherapie	Wurde im Rahmen der Befragung nicht erhoben.
Ort	In einer Institution aus dem Gesundheitswesen. Am häufigsten: Akutspital, Rehaklinik und Pflegeeinrichtung.	
Organisation	Studierende	
Entschädigung	Abhängig von der Institution. Die Entschädigung wird von der Praxisinstitution bezahlt.	Empfehlung 1900 CHF / Monat
QS und Kompetenzüberprüfung	QS: nein. Kompetenzüberprüfung: Für die Zulassung ist nur ein Arbeitszeugnis mit beschriebenen Tätigkeiten und Umfang der geleisteten Arbeitszeit notwendig.	In Planung. Aktueller Stand ist, dass keine ECTS vergeben werden können. Entsprechend muss nur ein Arbeitszeugnis eingereicht werden. Die Praktikumsziele werden vorgegeben (Ausbildungskonzept, Vereinbarung mit Institutionen). In Zusatzmodul B (während dem Studium) werden Vereinbarung zwischen Institutionen und Studierenden mit Unterstützung der FH abgeschlossen. Es wird geprüft, ob dies auch in Zusatzmodul C (nach dem Studium) möglich ist.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	Gilt als bereits erfüllt für: - FM Gesundheit - EFZ Fachleute Gesundheit + BM	Alle Studierenden absolvieren das Modul.
Kosten für Studierende	-	Wurde im Rahmen der Befragung nicht erhoben.
Kosten für FH	Nein	
Einführung Modell und Änderungen	Der Studiengang wird erstmals im Herbst 2021 angeboten. Die Wahl des Modells orientierte sich an bereits bestehenden Studiengängen an den anderen FH.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Tabelle 14 **Übersicht AWE, SUPSI, alle Studiengänge (ausser Landquart)**

	Moduli complementari
Zeitpunkt	Prima di iniziare lo studio
Dauer	33 settimane (3 blocchi di teoria per un totale di 17 settimane presso la scuola, 2 stages complementari di pratica della durata complessiva di 16 settimane in strutture sanitarie) Blocco autunnale di formazione teorica, 11 settimane Primo stage pratico di 8 settimane Secondo blocco di formazione teorica 5 settimane Secondo stage di 8 settimane Settimana conclusiva di formazione teorica
Ziel / Inhalt	Inserirsi nel team, partecipare alle attività del reparto, sviluppare l'analisi dei propri vissuti, impegnarsi nell'acquisizione di nuove conoscenze per la futura professione, in alcuni casi convalidare le motivazioni della scelta professionale. I moduli complementari hanno l'obiettivo di colmare la differenza di conoscenze professionali e disciplinari specifiche degli studenti liceali rispetto a quelli in possesso di una maturità sociosanitaria. In questo modo i programmi di Bachelor possono partire considerando tutti gli studenti allo stesso livello. Il modulo complementare comprende una parte teorica definita sulla base dell'analisi dei contenuti specifici previsti dal piano di studio quadro delle maturità sanitarie (non svolte nelle formazioni liceali, commerciali o tecniche) e una parte pratica, durante la quale si acquisisce esperienza lavorativa nell'ambito sanitario (p. es. sostegno alle attività quotidiane (cura del corpo, somministrazione pasti, mobilitazione, occupazioni significative, attività riabilitative semplici, ecc.). La formazione teorica riguarda l'acquisizione di conoscenze di base nell'ambito sanitario e sociale ed è gestita dalla SSPSS da docenti abitualmente attivi nella formazione di maturità sanitaria.
Ort	La pratica deve essere svolta in una struttura sociale o sanitaria. È possibile svolgere una pratica in strutture cantonali, nazionali o internazionali di regola pubbliche o in studi privati di ergoterapia e fisioterapia. Strutture sanitarie: ospedali, cliniche, istituti di riabilitazione, case per anziani, servizi di cure a domicilio, studi privati di ergo o fisioterapia.
Organisation	Stages: Dagli studenti. Solo se qualcuno non trova un posto di pratica, la SUPSI aiuta a trovarlo. Viene definita una convenzione tra luogo di pratica e SSPSS, responsabile della supervisione degli stages.
Entschädigung	Dipende dal contesto di stage. In generale è riconosciuta un'indennità da "praticante" (600-800.- mese). Gli studi privati non versano stipendio agli studenti.
QS und Kompetenzüberprüfung	Tramite formulari di valutazione e confronto costante con i docenti della SUP e della SSPSS. Ogni modulo è valutato dal docente responsabile, i criteri e le modalità sono note agli studenti. Viene richiesta almeno l'80% della presenza alle lezioni teoriche e l'ottenimento dell'attestato di idoneità da parte dell'istituzione in cui si è svolto lo stage.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	MS Salute MP + operatore sociosanitario AFC (Für andere Berufe z.T. Verkürzungen möglich)
Kosten für Studierende	Per studenti domiciliati nel Canton Ticino o nel Grigioni italiano i moduli complementari sono gratuiti, per tutti gli altri comportano costi di CHF 5'400.
Kosten für FH	No.
Einführung Modell und Änderungen	Dall'avvio della formazione sanitaria in SUPSI nel 2006. Abbiamo proceduto solo a degli adattamenti di alcuni contenuti sulla base dei feedback di studenti e docenti sia della SSPSS che della SUP.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 15 Übersicht AWE, SUPSI, Physiotherapie Landquart

	Moduli complementari
Zeitpunkt	Dopo il triennio, anche per chi ha fatto la maturità socio-sanitaria.
Dauer	12 mesi (3 stages della durata di 4 mesi)
Ziel / Inhalt	Fare pratica e consolidare le conoscenze
Ort	Solo strutture sanitarie e specifico pref. (fisio), o nella ricerca (un paio di studenti)
Organisation	FH
Entschädigung	Gli studenti guadagnano al minimo CHF 1'400.00 al mese.
QS und Kompetenzüberprüfung	No.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	Alle Studierenden absolvieren das Modul.
Kosten für Studierende	-
Kosten für FH	No.
Einführung Modell und Änderungen	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Die SUPSI bietet in Kooperation mit der Thim van der Laan AG in Landquart einen Bachelor-Studiengang in Physiotherapie an.

Tabelle 16 Übersicht AWE, FFHS, Ernährung und Diätetik

Ernährung und Diätetik	Zusatzmodul A/B (ZM A/B)	Zusatzmodul C (ZM C)
Zeitpunkt	Alle Studieninteressierten müssen der Anmeldung den «Nachweis von Arbeits- und Lebenserfahrung in Pflege (NALP)» beilegen. Aufgrund der Angaben bestimmt die Studiengangsleitung, welche Erfahrungen angerechnet werden. Ein allfälliger Nachholbedarf dauert maximal zwei Monate. Er muss bis Ende des vierten Semesters geleistet werden.	Nach Studium
Dauer	Für die Erfüllung des Zusatzmoduls A/B muss das Äquivalent von 8 Wochen Pflegearbeit in einem institutionellen oder privaten Rahmen dokumentiert werden. Der Nachholbedarf muss vollständig bis Ende des Grundstudiums absolviert werden, ansonsten ist ein Übertritt ins Aufbaustudium nicht möglich (1 Monat ZMA vor dem Studium, 1 Monat ZMB bis spätestens Ende 4. Semester). Mindestens 20 Tage müssen am Stück als vierwöchiges Praktikum in einem Spital absolviert werden. Anmerkung: Ab dem Studienstart 2022 werden die Regelungen angepasst. Es gibt nur noch Zusatzmodul A (2 Monate, vor dem Studium) und Zusatzmodul C nach dem Studium.	10 Monate

Ziel / Inhalt	Im Rahmen des Zusatzmoduls A/B sollen folgende Erfahrungen gemacht werden: Kommunikation mit Menschen verschiedener Altersgruppen, Kommunikation mit Menschen in schwierigen Lebensphasen, Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen, Reflexion der eigenen Fähigkeiten und Verhaltensweisen im Bereich Nähe und Distanz sowie Belastung und Entlastung Arbeits- und Lebenserfahrung in der Pflege von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen. Äquivalent einem Pflegepraktikum von 40 Tagen in einer Institution mit Pflegeauftrag.	Im Rahmen des Zusatzmoduls C sollen Erfahrungen in der Berufstätigkeit als Ernährungsberater/in mit entsprechenden Aufgaben gemacht werden.
Ort	Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen oder im sonderpädagogischen Bereich. ZMA muss im Spital sein. Am häufigsten: Spital, Pflege.	Bereich wird zusammen mit Betreuer/in angeschaut (aktuell soll dieser konkretisiert werden) Am häufigsten: Spital, Ernährungsberatungspraxen
Organisation	Studierende (Unterstützung durch FH auf Anfrage möglich)	
Entschädigung	k.A.	0 – 5000.-/Monat (abhängig von Betrieb)
QS und Kompetenzüberprüfung	Wird durch das Formular „Nachweis von Arbeits- und Lebenserfahrung in Pflege (NALP)“ dokumentiert.* Zudem: Arbeitszeugnisse und/oder Ausbildungszeugnisse.	Erfüllung Zusatzmodul wird mit Arbeitszeugnissen dokumentiert, welche die Aufgaben und das Anstellungsverhältnis als „designierte Ernährungsberaterin“ aufführen. Die Titelführung „BSc SUPSI Ernährung und Diätetik“ ist erst nach Abschluss der Zusatzmodule erlaubt.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	Vollständige Anrechnung: EFZ Gesundheit mit BM: - Fachfrau / Fachmann Gesundheit - med. Praxisassistent/in im Spital Teilweise Anrechnung: EFZ mit BM: - Pharmaassistent/-in - med. Praxisassistent/in in Arztpraxis - Fachleute Betreuung - neu: Fachleute Bewegungs- und Gesundheitsförderung	Verkürzung um 3 Mt. für EFZ Fachleute Gesundheit mit BM
Kosten für Studierende	Studierende mit Startjahr 2020 oder später bezahlen die Pauschalgebühr für das Zusatzmodul A/B mit der ersten Semestergebühr und die Pauschalgebühr von 300.- für das ZMC beim Start des ZMC.	
Kosten für FH	Es gibt Kosten, aber eine detaillierte Kostenrechnung für die ZM erfolgt nicht.	
Einführung Modell und Änderungen	Den Studiengang gibt es erst seit 2015 und seit dann wird das Modell angewandt.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH. * Vgl. Dokument unter folgendem [Link](#).

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Tabelle 17 Übersicht AWE, ZHAW, Pflege

Pflege	Zusatzmodul A	Zusatzmodul B und C
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Während (Zusatzmodul B) / Nach Abschluss des Studiums (Zusatzmodul C) Anmerkung: Alle Zusatzmodule können auch vor dem Studium erfüllt werden.
Dauer	mind. 2 Monate	Insgesamt 10 Monate
Ziel / Inhalt	Kennenlernen Arbeitswelt, Abklären der Studienwahl. Arbeit mit Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung (z.B. Unterstützung Alltagsaktivitäten, Mithilfe pflegerische Handlungen, etc.).	Erlangen des gesamten/weiteren Handlungsspektrums, Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben und Vertiefung der erworbenen Kompetenzen.
Ort	Spitäler, Rehabilitationskliniken, Alters- und Pflegeheime, Behindertenheime für Kinder oder Erwachsene, Spitexzentren. Die Zusatzmodule B/C können in der Schweiz oder im Ausland absolviert werden, das Zusatzmodul A muss in der Schweiz absolviert werden. Am häufigsten: Akutspitäler und Langzeitinstitutionen. Keine Unterschiede nach Zusatzmodul resp. Vorbildung. Zusatzmodul A wird dabei nicht in der gleichen Institution wie Zusatzmodul C absolviert. Letzteres wird häufig am zukünftigen Arbeitsort geleistet.	
Organisation	Studierende	
Entschädigung	Unterschiedlich nach Kanton, Institution, Alter, Anstellungsverhältnis: ca. 650 -1100.-/Monat. Keine Unterschiede bezüglich Vorbildung.	ZM B: ca. 650 -1100.-/Mt. ZM C: CHF 1'900.-/Mt. Keine Unterschiede bezüglich Vorbildung.
QS und Kompetenzüberprüfung	Betreuung/Einführung und Beurteilung ist in der Verantwortung der Gesundheitsinstitution. In allen Zusatzmodulen wird ein Arbeitszeugnis erstellt (mindestens eine Arbeitsbestätigung).	
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften EFZ Fachmann/Fachfrau Gesundheit mit BM	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften EFZ Fachmann/Fachfrau Gesundheit mit BM Teilweise Anerkennung (Verkürzung) bei: - Dentalassistent/in - Medizinische/r Praxisassistent/in - Fachleute Betreuung
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	Keine Kosten	
Einführung Modell und Änderungen	Seit Beginn des Studienganges. Ein alternatives Modell stand nie zur Diskussion. Das Modell ist sehr gut etabliert in der beruflichen Praxis.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 18 Übersicht AWE, ZHAW, Physiotherapie

Physiotherapie	Zusatzmodul A	Zusatzmodul C
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Nach Abschluss des Regel- Studiums und vor Erlangung des BSc-Diploms und der Berufsbe-fähigung
Dauer	mind. 2 Monate	10 Monate (3 Praktika à je 14 Wochen)
Ziel / Inhalt	Arbeit mit Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung (Unterstüt-zung Alltagsaktivitäten, Mithilfe pflegeri-sche Handlungen, etc.)	Erlangen berufsspezifischer Kompetenzen ge-mäss Gesundheitsberufe-gesetz GesBG, 2020, Gesundheitsberufekompetenzverordnung Ges-BKV, 2020 und gemäss Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, 2005. Die Inhalte ori-entieren sich an den Abschlusskompetenzen in der Verordnung zum Gesundheitsberufegesetz. Die Abschlusskompetenzen dienen der Patien-tensicherheit für selbständig durchgeführte Patientenbehandlungen.
Ort	Spitäler, Rehabilitationskliniken, Alters- und Pflegeheime, Institutionen für Perso-nen mit geistiger oder körperlicher Beein-trächtigung, soziale Betreuungseinrichtun-gen mit pflegerischem Auftrag (keine Un-terschiede nach Vorbildung) Ausserhalb Physiotherapie	Berufsspezifische Settings im in- und ausländi-schen Gesundheitsbereichen (keine Unter-schiede nach Vorbildung) Innerhalb Physiotherapie Personen, die beide Module absolvieren, sind i.d.R. in anderen Institutionen bei Zusatzmo-dul A und Zusatzmodul C.
Organisation	Studierende Grund, weshalb die Organisation nicht durch FH erfolgt: Das würde bedeuten, dass für mehr ca. 350 InteressentInnen Praktika organisiert werden müssten, von denen nur 150 einen Studienplatz erhalten werden. Diese Leistung wäre nicht gegenfi-nanziert und die InteressentInnen sind zu dem Zeitpunkt nicht immatrikuliert.	FH
Entschädigung	650-900 CHF / Mt. (abhängig von Kanton, Anstellungsform, Institution)	1500-1900 CHF / Mt. (ca. 2/3 bei 1900 CHF pro Monat, tiefere Löhne sind selten) Keine Unterschiede nach Vorbildung
QS und Kompetenz-überprüfung	Betreuung und Einführung durch die Or-ganisation, in der das ZMA stattfindet. Die FH hat keine Verantwortung im Modul. Es findet keine Überprüfung der Kompe-tenzen statt. Geprüft wird, dass das ZMA gemäss unserem Anspruch von minimal 8 Wochen erfolgreich absolviert wurde (Ar-beitsbestätigung durch den Arbeitgeber). Im ZMA wird in der Regel ein Arbeitszeug-nis bzw. mindestens eine Arbeitsbestäti-gung durch die Praxis Institution erstellt.	Analog der Module in den BSc-Praktika durch festgelegten Qualitätssicherungsprozess für die Ausbildung und Begleitung der Studierenden, geregelt in den Zusammenarbeitsvereinbarun-gen mit den Praxis-Institutionen. Es finden jährliche Qualitätsgespräche zwischen dem BSc Physiotherapie und den jeweiligen Ausbil-dungsbetrieben statt (Monitoring Arbeitsbe-dingungen, Ausbildungsqualität, inhaltliche Anforderungen, institutionelle Rahmenvorga-ben). Praxisausbildner*innen nehmen eine Beurtei-lung der erworbenen Kompetenzen vor, be-sprechen und dokumentieren diese analog der BSc-Praktika (Ausbildungs- und Beurteilungs-prozess ist analog Praktika. Die Studierenden erhalten zudem eine Bestätigung der Anwesen-heitszeit (Erfüllung der Mindestanforderung der Arbeitszeit) und ein Arbeitszeugnis.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften	Alle Studierenden absolvieren das Modul.

	EFZ Gesundheit mit BM: - Fachleute Betreuung - Fachleute Gesundheit - med. Praxisassistent/in	
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	Keine Kosten	Personalkosten für Praktikumsplatzbewirtschaftung, Schulung der Praxisausbildenden (zusammen mit denselben Prozessen der BSc-Praktikums-Modulen), Kosten trägt Studiengang.
Einführung Modell und Änderungen	Seit Beginn des Studienganges. Ein alternatives Modell stand nie zur Diskussion.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 19 Übersicht AWE, ZHAW, Hebamme

Hebamme	Zusatzmodul A	Zusatzmodul C
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Nach Abschluss des Studiums (im Anschluss an das 6. Semester)
Dauer	mind. 2 Monate	10 Monate (3 Praktika: einmal 10 Wochen und zweimal 15 Wochen)
Ziel / Inhalt	Erlangen von berufspraktischen und berufstheoretischen Kenntnissen in einem der Studienrichtung verwandten Beruf. Kennenlernen der Arbeitswelt. Unsere Erfahrung ist es, dass in der Regel die InteressentInnen bereits über Vorstellungen über ihren zukünftigen Beruf verfügen und diesen Berufswunsch nicht aufgrund des ZMA ändern (unabhängig von dessen Dauer). Inhalte sind unter anderem Unterstützung von Menschen bei Alltagsaktivitäten (Körperpflege, Essen usw.), Mithilfe bei pflegerischen/therapeutischen Handlungen, etc. Erfahrungsgemäss werden überwiegend hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernommen.	Ausüben des gesamten geburtshilflichen Handlungsspektrums, Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben. Nur aufgrund dessen, dass das ZMC im hebammenspezifischen Kontext stattfinden kann, ist das Erreichen der erforderlichen Abschlusskompetenzen – siehe Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und Gesundheitsberufekompetenzverordnung (GesBKV) sowie der Nachweis der von der EU vorgegebenen Anzahl geburtshilflicher Handlungen überhaupt möglich.
Ort	Alle Abteilungen in Spitälern, ideal Gebärabteilung, Wochenbett, Gynäkologie sowie Geburtshäuser. Anmerkung: Berufsspezifische Abteilungen sind nur selten möglich. Am häufigsten: Spitäler (keine Unterschiede nach Vorbildung). Im spitalexternen Bereich wird nur 1 Monat angerechnet. Dies gilt für: Freipraktizierende Hebamme in eigener Praxis, Alters- und Pflegeheime, Rehabilitation, Spitex, Arztpraxen / Frauenarztpraxis.	Kliniken in der Schweiz und im Ausland, Geburtshäuser und frei praktizierende Hebammen. Am häufigsten: Spitäler (spezifische Praktika im Berufsfeld, keine Unterschiede nach Vorbildung). Gleiche Institutionen bei Zusatzmodul A und Zusatzmodul C: nur zufällig.
Organisation	Studierende Grund, weshalb die Organisation nicht durch FH erfolgt: Zum Zeitpunkt des ZMA sind die Interessierten noch nicht immatrikuliert. Im Weiteren gilt zu beachten, dass nach der Anmeldung zum Studium ein Auswahlverfahren absolviert werden muss. Das würde bedeuten, dass für mehr ca. 250 InteressentInnen für den BSc-Studiengang Hebamme Praktika organisiert werden müsste, von denen nur 90 einen Studienplatz erhalten werden (Studienplatzbeschränkung NC). Diese Leistung wäre nicht gegenfinanziert.	FH
Entschädigung	650-900 CHF / Mt. (kantonal unterschiedlich, von Betrieben festgelegt)	1900 CHF / Mt. (Lohnempfehlung OdA Gesundheit ZH). Keine Unterschiede nach Vorbildung.
QS und Kompetenzüberprüfung	Das ZMA wird nicht in der Verantwortung der ZHAW durchgeführt, deshalb sind die Betriebe für die Qualitätsvorgaben/-sicherung im Zusammenhang mit der Einführung, Begleitung/Betreuung der PraktikantInnen sowie für die Praktikumsbestätigung verantwortlich. Kompetenzüberprüfung: Nein. Es wird aber geprüft, ob das ZMA gemäss unseren Vorgaben und unserem Anspruch von minimal 8	QS: Ja. Kompetenzüberprüfung: Die Beurteilung erfolgt analog der Beurteilung der Praxismodule in den BSc-Praktika durch den festgelegten Qualitätssicherungsprozess, geregelt in den Zusammenarbeitsvereinbarungen/Kooperationsverträgen/allgemeinen Grundlagen mit den Institutionen. Die Ausbildungsverantwortlichen / Praxisausbildenden nehmen eine Einschätzung der erworbenen Kompetenzen (Abschlusskompetenzen) vor und dokumentieren

	Wochen absolviert wurde. Es wird eine Arbeitsbestätigung an die FH eingereicht.	diese. Sobald die Nachweise der Ausbildungsinstitutionen vorliegen, und das ZMC gemäss den Vorgaben des Departement Gesundheit/der EU-Richtlinie erfolgreich abgeschlossen wurde sowie die Bestätigung vorliegt, werden die Abschlussdokumente und das FH-Diplom ausgestellt. Anmerkung zur EU-Richtlinie für Hebammen: Die Richtlinie definiert Vorschriften für die gegenseitige Anerkennung von Berufsabschlüssen zwischen der EU und der Schweiz. Es muss der Nachweis einer definierten Anzahl klinisch-praktischer geburtshilflicher Handlungen erbracht werden: bspw. Durchführen von 100 Schwangerschaftskontrollen, Leiten von 40 Geburten, Betreuung von 100 Wöchnerinnen, Betreuung von 100 gesunden Neugeborenen, Betreuungen von 40 gefährdeten Schwangeren/Gebärenden/Wöchnerinnen, Betreuung und Pflege von Neugeborenen mit Problemen.
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften EFZ Gesundheit mit BM: - Fachleute Gesundheit - med. Praxisassistent/in	Alle Studierenden absolvieren das Modul.
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	Für die Zusatzmodule entstehen uns administrative und personelle Aufwände bezüglich der Praktikumsplatzbewirtschaftung (ZMC), Organisation und Überprüfung der Unterlagen sowie Praxisschulungen	
Einführung Modell und Änderungen	Seit Beginn. Das Modell hat sich bewährt. Weitere Modelle (ganze AWE vor Studium) wurden diskutiert. Allerdings sind wir immer zum selben Schluss gekommen. Das System mit den 2 Monaten ZMA vor Studienbeginn, respektive den 10 Monaten ZMC nach Abschluss des Studiums haben sich in der Praxis bewährt. Zudem sind die Nachteile einer 1-jährigen AWE vor Studium so offensichtlich, dass es für uns keine gangbare Option darstellt. Eine längere Arbeitswelterfahrung des ZMA kann für den BSc-Studiengang Hebamme aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht realisiert werden und bringt weder den Interessierten, dem Gesundheitswesen noch der Gesellschaft einen Mehrwert. Im Gegenteil: wir befürchten eine beträchtliche Mehrbelastung der potentiellen Ausbildungsbetriebe und ihren Mitarbeitenden in der Pflege.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 20 Übersicht AWE, ZHAW, Ergotherapie

Ergotherapie	Zusatzmodul A1 (ZM A1)	Zusatzmodul A (ZM A)
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Vor Aufnahme des Studiums
Dauer	2 Monate	12 Monate
Ziel / Inhalt	Beitrag zur Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung, Kennenlernen der Arbeitswelt im Allgemeinen und im Besonderen das Gesundheits- und Sozialwesen. Stärkung der Berufswahl im Gesundheitssektor. In Kontakt treten mit Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung (Unterstützung Alltagsaktivitäten, Mithilfe pflegerische Handlungen, etc.). Einblicke erhalten in die Verhaltensweisen von Menschen mit unterschiedlicher soziokultureller Herkunft und in die interprofessionelle Zusammenarbeit. Sich selbst in zukünftiger Berufswelt erleben und die eigene Belastbarkeit erfahren.	
Ort	im Gesundheitswesen Am häufigsten: Klinische Institutionen (Spitäler, Rehabilitationskliniken) und Heime (Alters-, Pflegeheim, Heime für Menschen mit Behinderungen), heilpädagogische Schulen. (Keine Unterschiede nach Vorbildung). Mehrheit: Sozialwesen	8 Monate im Gesundheitswesen oder Sozialwesen, wobei zwingend mind. 4 Monate im Gesundheitswesen absolviert werden müssen. Am häufigsten: Klinische Institutionen (Spitäler, Rehabilitationskliniken) und Heime (Alters-, Pflegeheim, Heime für Menschen mit Behinderungen), heilpädagogische Schulen. (Keine Unterschiede nach Vorbildung).
Organisation	Studierende	Studierende
Entschädigung	k.A.	k.A.
QS und Kompetenzüberprüfung	QS: nein. Kompetenzüberprüfung: Die Arbeitsnachweise bzw. Zeugnisse des Modul A, bzw. A1 werden vom Studierendensekretariat, hinsichtlich der geforderten Dauer und Anforderung überprüft.	
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	A1 gilt als erfüllt: - FM Gesundheit - FM Gesundheit-Naturwissenschaften - EFZ Fachmann/Fachfrau Gesundheit mit BM A1 muss absolviert werden: EFZ Gesundheit mit BM: - Augentiker/-in - Dentalassistent/-in - Drogist/-in - Medizinische/-r Praxisassistent/-in - Med.-tech.- Assistent/-in - Pharmaassistent/-in - Zahntechniker/-in - wird geprüft: Fachleute Betreuung Andere (GM): Zusatzmodul A	
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	Keine Kosten für FH	
Einführung Modell und Änderungen	Bereits zu Zeiten der Ausbildung an höheren Fachschulen (vor 2009) musste ein Praktikum vor dem Studium im Umfang des heutigen Zusatzmodul A absolviert werden.	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 21 Übersicht AWE, ZHAW, Gesundheitsförderung / Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention	Zusatzmodul A	Zusatzmodul B und C
Zeitpunkt	Vor Aufnahme des Studiums	Während (Zusatzmodul B) / Nach Abschluss des Studiums (Zusatzmodul C) Anmerkung: Zusatzmodule können ggf. auch vor Studium erfüllt werden.
Dauer	mind. 2 Monate	Insgesamt 10 Monate
Ziel / Inhalt	Tätigkeiten, die eine gesundheitsförderliche oder präventive Wirkung haben (z.B. Gesundheitsberufe, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Sport). Tätigkeiten, die eine Unterstützung oder Förderung von Menschen aller Altersgruppen mit oder ohne geistige oder körperliche Beeinträchtigung beinhalten. Tätigkeiten, die eine Beratungs- oder Betreuungsaufgabe umfassen.	
Ort	Öffentliche Organisationen mit gesetzlichem Auftrag für Gesundheitsförderung und Prävention z.B. kantonale Stellen, Fachstellen Gemeinden, Schulgesundheitsdienste. Nichtregierungsorganisationen mit nationaler, kantonaler, regionaler oder kommunaler Ausrichtung, wie z.B. Adipositas Stiftung. Private und öffentliche Arbeitgeber, wie z.B. Grossbetriebe oder Institutionen des erweiterten Gesundheitsbereichs (Montessori Kindergarten) oder Spitäler, Kliniken, ambulante Pflege, Heime für ältere und pflegebedürftige Menschen sowie Einrichtungen für Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung usw. Am häufigsten: Stationäre Pflege, Betriebe (wie z.B. Fitnessstudios, Drogerien / Apotheken), pädagogische Einrichtungen. Keine Unterschiede nach Vorbildung. Personen, die beide Module absolvieren, sind i.d.R. in anderen Institutionen.	
Organisation	Studierende	
Entschädigung	Der Lohn während dem Praktikum liegt im Ermessen der einzelnen Betriebe und orientiert sich an den Vorgaben der jeweiligen Kantone. Er beträgt in der Regel +/- 1'500.-/Mt. bei einem Pensum von 100%.	
QS und Kompetenzüberprüfung	QS: nein. Kompetenzüberprüfung: In allen Zusatzmodulen wird durch die Praxisinstitution ein Arbeitszeugnis oder mindestens eine Arbeitsbestätigung erstellt.	
Anerkennung nach Vorbildung (nur BM, FM, GM)	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften FM Soziale Arbeit FM Kommunikation und Informatik FM Angewandte Psychologie EFZ Gesundheit mit BM	FM Gesundheit FM Gesundheit-Naturwissenschaften FM Soziale Arbeit FM Kommunikation und Informatik FM Angewandte Psychologie Verkürzungen für: - andere FM - EFZ Gesundheit mit BM - EFZ mit BM (berufsunabhängig)
Kosten für Studierende	-	-
Kosten für FH	Keine Kosten	
Einführung Modell und Änderungen	Seit Beginn des Studiengangs, keine Änderung	

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

A.2 Übersicht Auswahlverfahren

Anmerkung: Nachfolgend aufgeführt sind die Aussagen der FH. Diese verwenden oftmals den Begriff Eignungsabklärung. Im Rahmen der Studie wird in diesem Zusammenhang von Auswahlverfahren gesprochen.

Berner Fachhochschule

Tabelle 22 **Auswahlverfahren, BFH, alle Studiengänge**

	Auswahlverfahren
Prozess	Bei allen Studiengängen erfolgt ein schriftlicher kognitiver Test, in welchem die allgemeine Studierfähigkeit geprüft wird. Das Resultat des ersten Teils entscheidet über die Zulassung zum zweiten Teil. Im zweiten Teil werden berufsspezifische Kompetenzen (Beobachtungs-, koordinative, kommunikative Fähigkeiten) erhoben. Ausnahme gibt es beim Bachelor-Studiengang Pflege, denn hier findet lediglich der erste Teil der Eignungsabklärung statt (Reglement über die Zulassung und das Verfahren von Eignungsabklärungen für die Studiengänge Bachelor of Science im Departement Gesundheit, erlassen vom Schulrat, ZulR BSc G, 2019).
Kriterien	Erfüllung der allgemeinen Zulassungskriterien bezüglich Studierfähigkeit, Methodenkompetenz (Intellektuelle Kompetenz, Lernbereitschaft, Lernfähigkeit, praktisches Geschick, Handlungsfähigkeit), Sozialkompetenz (Kontakt-, Konflikt und Teamfähigkeit, kommunikative Fähigkeiten), Selbstkompetenz (Selbstreflexion und Entwicklung, Belastbarkeit und Ausdauer, Motivation für die Ausbildung und Beruf).
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Unter dem Aspekt der Zulassungsbeschränkung (Numerus Clausus) führen wir die Eignungsabklärungen für unsere Gesundheitsberufe FH durch. Das Ziel der Eignungsabklärung besteht darin, die Besten für die zur Verfügung stehenden Studienplätze zu berücksichtigen. Die Nachfrage der Studienplätze übersteigt unser Angebot (z.T. 3 - 4 Mal mehr Interessierte als Studienplätze zur Verfügung stehen), so dass es üblich ist, dass wir auch geeigneten Interessierten direkt oder nach Berücksichtigung der Warteliste absagen müssen. Klare Aussagen bezüglich Unterschiede nach Vorbildung und Gründe für die Absage können nicht gemacht werden.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Grundsätzlich ist die Eignungsabklärung so aufgestellt, dass die Vorbildung keine Begünstigung oder Benachteiligung darstellt. Alle Interessierten absolvieren die Eignungsabklärung, eine Bevorzugung von Interessierten mit EFZ Gesundheit mit BM oder FMA gibt es nicht. Die Eignungsabklärung mit Rangliste erlaubt uns die Auflage der Zulassungsbeschränkung zu erfüllen. Für die Eignungsabklärung setzen sich die Interessierten mit den Zielen des Berufes und des Studiums auseinander. Somit darf angenommen werden, dass sie die Anforderungen und die Art der Berufsausübung besser kennen, als wenn die Anmeldung direkt zu einem Studienplatz führt. Die Aufhebung der Eignungsabklärung würde sicher zu mehr Studienabbrüchen führen, weil das Arbeiten mit Patient*innen, Blut/Medikamenten, Schicksal und Leid nicht für alle vom Start weg ohne einschlägige Erfahrung einschätzbar ist. Studienplatzbeschränkung: Es gibt keine Priorisierung aufgrund der Vorbildung, dies wäre aus verschiedenster Hinsicht und insbesondere aufgrund der Chancengleichheit schwierig zu realisieren.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Es gibt keinen Bezug zwischen der Eignungsabklärung und dem ZMA. Allerdings können die Interessierten von gemachten Erfahrungen im ZMA profitieren und somit ihre Berufs- und Studiumsentscheidung schärfen.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Haute école spécialisée de Suisse occidentale

Tabelle 23 Auswahlverfahren, HES-SO, alle Studiengänge

	Auswahlverfahren
Prozess	Pour l'admission aux filières Bachelor du domaine Santé, quelle que soit la filière, il n'existe aucune disposition pour les personnes avec une formation préalable spécifique, ces dernières répondant aux exigences d'admission de par leur titre. En revanche, les candidat-e-s issu-e-s des voies non spécifiques doivent démontrer des aptitudes personnelles leur permettant d'exercer ultérieurement dans une profession de la santé. Ces aptitudes personnelles sont évaluées dans le cadre des modules complémentaires, sur la base : des résultats de l'évaluation des aptitudes personnelles démontrées en stage, des résultats de l'évaluation des aptitudes personnelles dans le cadre du projet personnel. La procédure de régulation vise à sélectionner les candidat-e-s pour l'accès aux filières régulées (Ergothérapie, Nutrition et diététique, Ostéopathie, Physiothérapie, Sage-femme). Pour ces filières, toutes et tous les candidat-e-s jugé-e-s admissibles, quelle que soit leur voie d'accès, sont soumises à la procédure de régulation. Les candidat-e-s porteuses ou porteurs d'un titre sanctionnant une formation non spécifique au domaine d'études visé sont admises à la procédure de régulation si elles et ils fournissent l'attestation de réussite des modules complémentaires ou si elles et ils sont en voie de les obtenir dans l'année en cours. La procédure de régulation est réalisée au moyen de cinq tests validés scientifiquement : Analogies verbales, Calcul numérique, Séquences numériques, Raisonnement abstrait et Raisonnement spatial. Ces cinq tests ont pour but d'évaluer la capacité de raisonnement nécessaire à l'entrée et à la poursuite d'une formation de niveau Bachelor. La procédure de régulation ne vise pas à apprécier l'aptitude de la candidate ou du candidat mais doit permettre, sur la base d'un classement, une sélection en fonction du nombre de places disponibles.
Kriterien	s.o.
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Aptitudes personnelles: le taux d'échec du stage socio-sanitaire, ainsi que celui du travail personnel sont relativement faibles. Les situations d'échec sont souvent liées à une mauvaise représentation de ce que signifie travailler dans le domaine de la santé auprès de personnes ayant besoin de soins, ou à des erreurs d'orientation. Ces situations conduisent plutôt à un abandon des modules complémentaires. Aucune différence selon les formations préalables n'est relevée. Procédure de régulation : il n'y a pas de réussite ou d'échec. Elle permet de classer les candidat-e-s en vue de sélectionner un certain nombre d'entre elles et d'entre eux, sur la base des quotas fixés chaque année au niveau politique pour les filières régulées. Les titulaires d'une maturité gymnasiale obtiennent en général une meilleure moyenne aux tests composant la procédure de régulation actuelle que les autres candidat-e-s, mais de manière variable selon les années et les filières.
Studienplatzbeschränkungen	Ergothérapie, Nutrition et diététique, Ostéopathie, Physiothérapie, Sage-femme : Oui Soins infirmiers et Technique en radiologie médicale : Non
Zusammenhang Vorbildung	Aptitudes personnelles : Oui, Procédure de régulation : Non Pour les filières régulées, tous les candidat-e-s passent par la même procédure. Les candidat-e-s disposant d'une formation préalable spécifique au domaine ne bénéficient pas d'un traitement prioritaire. Il est important pour la HES-SO de ne prêter aucune candidate, quelle que soit sa provenance, et ce pour les arguments suivants : Pour la plupart des filières du domaine Santé, il n'existe pas de filière universitaire équivalente. La HES-SO offre une voie professionnalisante pour des candidat-e-s qui souhaitent s'inscrire dans une formation de degré tertiaire A, comportant une partie pratique et qui permet l'exercice d'une profession dès l'obtention du Bachelor. Le nombre de titulaires d'une MG parmi les candidat-e-s démontre l'attractivité de ces formations pour cette population et illustre également la réalité de la Suisse romande en ce qui concerne la répartition des MP, MS, MG.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	La réussite des modules complémentaires est une exigence pour se présenter à la procédure de régulation pour les candidat-e-s porteuses ou porteurs d'un titre sanctionnant une formation non spécifique au domaine d'études visé. Les candidat-e-s visant une filière bachelor régulée sont admises aux modules complémentaires si ils/elles réussissent la procédure de préadmission. Le nombre de candidat-e-s admises dans les modules complémentaires et soumises à la préadmission est déterminé par chaque canton, mais de manière concertée au niveau romand afin d'admettre en principe au maximum une fois et demie le quota déterminé pour chaque filière bachelor régulée.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 24 Auswahlverfahren, OST, Pflege

Pflege	Auswahlverfahren
Prozess	Personen mit bereichsspezifischer Vorbildung müssen keine Eignungsabklärung durchführen. Personen mit anderer Vorbildung absolvieren die AWE vor Zulassung (Praxisjahr).
Gründe, weshalb keine (weitere) Eignungsabklärung durchgeführt wird	Entsprechend den Vorgaben des Kantons St.Gallen. Zulassungsbeschränkungen mit entsprechender Eignungsabklärung bedarf der Zustimmung durch den Kanton. Durch eine Berufsmatura und Fachmatura bzw. dem strukturierten Praxisjahr bringen die Studierenden die wichtige Vor-Kenntnisse für den Start ins Studium mit.
Studienplatzbeschränkungen	Nein

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 25 Auswahlverfahren, OST, Physiotherapie

Physiotherapie	Auswahlverfahren
Prozess	Alle Kandidaten/innen müssen eine Aufnahmeprüfung absolvieren. Diese erfolgt in 2 Teilen: Motivationsschreiben und anschliessende Prüfung zur Testung von Aspekten des analytischen Denkens sowie der Kommunikations- und Empathiefähigkeit. Die Aufnahmeprüfung kostet 450.- CHF. Die Fristen für die Aufnahmeprüfung sind noch nicht festgelegt.
Kriterien	analytisches Denken, Kommunikationsfähigkeit und Empathiefähigkeit
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Bisher wurde die Aufnahmeprüfung nur einmal durchgeführt. Die Zahlen sind nicht aussagekräftig, da der Studiengang und die Fristen für die Aufnahmeprüfung nur 2 Monate vor der Aufnahmeprüfung ausgeschrieben wurden. 14 Bewerber habe die Aufnahmeprüfung nicht bestanden. Zukünftig werden deutlich mehr Bewerber erwartet.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Es werden keine Bewerber priorisiert. Für alle Bewerber gelten die gleichen Bedingungen.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Tabelle 26 Auswahlverfahren, SUPSI, alle Studiengänge

	Auswahlverfahren
Prozess	L'esame di graduatoria è composto da due parti e precede lo svolgimento dei moduli complementari. La prima parte comprende una prova scritta. Le persone interessate allo studio sono invitate alla seconda parte soltanto dopo aver superato la prima parte. In ragione del numero di posti disponibili per il ciclo di studio cure infermieristiche l'esame di graduatoria è composto soltanto dalla prima parte scritta.
Kriterien	Test di graduatoria predittivo delle competenze di lettura, scrittura, analisi, sintesi. Per fisioterapia ed ergoterapia anche prova orale sulle motivazioni e sulla visione della professione.
Häufigkeit Nicht-Bestehen	I candidati che non superano la prova d'entrata sono in numero diverso a seconda dei corsi di laurea (per fisioterapia abbiamo più di 200 domande all'anno per 30 posti, per ergoterapia una sessantina di domande per 23 posti).
Studienplatzbeschränkungen	Sì.
Zusammenhang Vorbildung	Domanda non pertinente al nostro modello formativo perché presso la SUPSI i moduli complementari vengono svolti DOPO l'esame di ammissione. I criteri di valutazione sono dunque gli stessi per tutti i candidati. L'esame di graduatoria non è immaginato sulle conoscenze pregresse ma è predittivo della possibilità di riuscita nello studio Bachelor e dell'idoneità alle attività accademiche.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	No, l'esame di graduatoria è uguale per tutti. Chi non ha la maturità sanitaria dovrà seguire i moduli complementari. L'esame è predittivo delle capacità di studio in un contesto accademico e non valuta pregresse acquisizioni legate a stage.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Anmerkung: L'esame di graduatoria era identico a quello di Manno, fino al Covid, poi dossier d'ammissione e poi colloquio online con tutti.

Tabelle 27 Auswahlverfahren, FFHS, Ernährung und Diätetik

Ernährung und Diätetik	Auswahlverfahren
Prozess	1. Schriftliche Eignungsabklärung: Ernährung und Kochen, Naturwissenschaften, Logisches Denken inkl. Mathematik und Grafiken / Tabellen lesen. 2. Umfrage zur Vorbereitung auf das Studium Ernährung und Diätetik: Auskunft zu Erfahrungen mit der schriftlichen Eignungsabklärung, zur Vorbereitung auf Studium und Beruf und zur Arbeitsweise. 3. Standortbestimmung Biologie und Chemie: ggf. müssen Studierende den Vorbereitungskurs Biologie/Chemie besuchen. 4. Mündliche Eignungsabklärung: Motivation basierend auf dem Motivationsschreiben und den Antworten in der Umfrage (vgl. 2.). Leistungsbereitschaft und Lernbereitschaft. Zudem Feedback zum Nachweis von Arbeits- und Lebenserfahrung in Pflege sowie Identifikation von allfälligem Nachholbedarf
Kriterien	Schriftliche Eignungsabklärung: Kenntnisse in Biologie/Chemie/Mathematik/Logik/Kochen; mündliche Eignungsabklärung: Resultate aus der Umfrage, Motivation, Big 5 (Offenheit, Gewissenhaftigkeit / Organisation, Extraversion, Verträglichkeit / Empathie, Neurotizismus / Stabilität)
Häufigkeit Nicht-Bestehen	2015: 75% nicht bestanden; 2020: 25% nicht bestanden; die Reduktion von 75 auf 25% wurde durch intensive Kommunikation und der Pflicht des Besuchs einer Info Veranstaltung erreicht; am Anfang war sehr vielen nicht bewusst, dass es sich um ein BSC Studium handelt, welches auf tertiärem Niveau stattfindet und nicht mit 1 h pro Woche gemacht werden kann; Unterschiede nach Vorbildung wurden nicht evaluiert.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.

Zusammenhang Vorbildung	Nein.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein, ausser Kandidierende verwenden die Resultate bei den Bewerbungen für ein ZM A oder B

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 28 Auswahlverfahren, ZHAW, Pflege

Pflege	Auswahlverfahren
Prozess	Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil (1,5h) besteht aus einem schriftlichen kognitiven Test (u.a. Aufgaben zur Prüfung der Problemlösefähigkeit, des Abstraktionsvermögens sowie der Beobachtungskompetenz). Das Resultat des ersten Teils entscheidet über die Zulassung zum zweiten Teil. Der zweite Teil besteht aus einem strukturierten Interview zur Abklärung der Selbst- und Sozialkompetenz.
Kriterien	Persönlichkeit, Motivation, Wahrnehmungsfähigkeit, Kritikfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Empathie, Belastbarkeit, Teamfähigkeit, Flexibilität, Studierfähigkeit
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Der «Nichtbestehensanteil» liegt bei 10-15 %. Keine Unterschiede nach Vorbildungen
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Nein, es geht um die Studierfähigkeit und die Eignung für die Pflege. Eine FaGe ist nicht per se auch geeignet als Pflegend (ist ein anderer Beruf!)
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Die Arbeitszeugnisse fliessen ein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 29 Auswahlverfahren, ZHAW, Physiotherapie

Physiotherapie	Auswahlverfahren
Prozess	Die Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen (aktuell leicht andere): 1. schriftlicher kognitiver Test (2 Stunden). 2. praktischer Teil (Prüfung Beobachtungs- und Interaktionsfähigkeit) und Einzelinterview (Motivation, soziale Kompetenzen, Studierfähigkeit). Teil 1 entscheidet über die Zulassung zu Teil 2. Alle Bewerber müssen die Eignungsabklärung absolvieren. Diese ist kostenpflichtig (600 CHF).
Kriterien	Neben der Erfüllung der formalen Zulassungskriterien sind es die kognitiven Fähigkeiten, Berufsmotivation, Studierfähigkeit, Wahrnehmungsfähigkeit, Kommunikationskompetenzen, Interaktionsfähigkeit
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Der Anteil der Kandidatinnen und Kandidaten, die einen Studienplatz erhalten, liegt bei ca. 40% (150 Studienplätze/375 Bewerbende).
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Nein. Die Eignungsabklärung hat zum Ziel, die geeignetsten Kandidat*innen zu identifizieren. Es gibt mehr Kandidat*innen mit relevanter Vorbildung als Studienplätze angeboten werden können, sodass eine Selektion aufgrund des NC in jedem Fall notwendig ist. Mit dem Verfahren wird auch die Eignung für das eigene Berufsfeld erhoben, welche mit relevanter Vorbildung nicht zwingend vorausgesetzt werden kann. Es geht darum, dass wir die besten Kandidatinnen und Kandidaten auswählen, aus allen Maturitätstypen.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 30 Auswahlverfahren, ZHAW, Hebamme

Hebamme	Auswahlverfahren
Prozess	Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen: Der erste Teil besteht aus einem schriftlichen kognitiven Test (Textaufgaben, Diagramme & Tabellen), der 2 Stunden dauert. Das Resultat des ersten Teils entscheidet über die Zulassung zum zweiten Teil. Der zweite Teil besteht aus einer schriftlichen Aufgabenstellung zum Berufsbild Hebamme und mehreren «Multiplen Mini-Interviews» (aktuell: Online-Interview).
Kriterien	Analytisches Denken/Problemlösung, Reflexionsfähigkeit, selbstorganisiertes Lernen, Beobachtungsgabe, Belastbarkeit, Verantwortungsbereitschaft, Flexibilität, Selbstsicherheit, Berufsmotivation, Kontaktverhalten, Empathie, Konfliktfähigkeit, Wertoffenheit, Berufsbild.
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Es bewerben sich im BSc-Studiengang Hebamme ca. 3-mal soviel Interessierte als Studienplätze zur Verfügung stehen. Es wird eine Rangliste geführt und die Studienplätze an die 90 Besten (von ursprünglich ca. 250) vergeben. Unterschiede nach Vorbildung sind nicht bekannt.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Grundsätzlich ist die Eignungsabklärung so konzipiert, dass die Herkunft der Zulassung keine Begünstigung oder Benachteiligung beinhaltet. Es geht darum, dass die besten KandidatInnen eruiert werden, aus allen Maturitäten. Die Eignungsabklärung mit Rangliste erlaubt es, die Auflage der Zulassungsbeschränkung zu erfüllen. Bei der Zulassung geht es um die Passung zwischen den Anforderungen des Studienangebots und den Kompetenzen und Erwartungen der Studienbewerbenden. Die Eignungsabklärung hat zum Ziel, die geeignetsten KandidatInnen zu identifizieren. Es gibt mehr KandidatInnen mit relevanter Vorbildung als Studienplätze angeboten werden können, sodass eine Selektion in jedem Fall notwendig ist. Mit dem Verfahren wird die Eignung für den Hebammenberuf (zB. bezüglich Belastbarkeit und Verantwortungsbereitschaft) erhoben, die auch bei sogenannt relevanter Vorbildung nicht zwingend vorausgesetzt werden kann. Für die Eignungsabklärung setzen sich die Interessierten wrs. gezielter mit den Anforderungen und der Art der Berufsausübung auseinander, als wenn die Anmeldung direkt zu einem Studienplatz führt. Wir befürchten, dass die Aufhebung der Eignungsabklärung voraussichtlich zu mehr Studienabbrüchen führen würde, weil der Umgang mit den Belastungen im Hebammenberuf, Übernahme von Verantwortung, Auseinandersetzung mit ethischen Fragen (Schwangerschaftsabbruch, Reproduktionsmedizin, Tod und Trauer etc.) nicht für alle Interessierten einschätzbar ist.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

Tabelle 31 Auswahlverfahren, ZHAW, Ergotherapie

Ergotherapie	Auswahlverfahren
Prozess	Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasst einen schriftlichen kognitiven Test. Die Prüfung setzt sich aus vier Aufgabengruppen zusammen: Quantitative Probleme lösen, Muster erkennen, Texte analysieren und Diagramme/Tabellen lesen. Die Prüfung dauert 120 Minuten. Der zweite Teil beinhaltet mündliche und schriftliche Tests zu psychosozialen Kompetenzen.
Kriterien	Im ersten Teil der Eignungsabklärung werden kognitive Fähigkeiten/Fertigkeiten beurteilt. Im zweiten Teil der Eignungsabklärung werden folgende Fähigkeiten/Fertigkeiten beurteilt: Kommunikationsfähigkeit, Argumentationsfähigkeit, Kontaktverhalten, Teamfähigkeit, Perspektivenübernahme, Kritikfähigkeit (psychosoziale Kompetenzen).
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Den 1. Teil der Eignungsabklärung BSc Ergotherapie absolvieren durchschnittlich 180-190 TN. 134 werden jeweils für den zweiten Teil zugelassen. Die besten 90 Teilnehmer:innen aus dem zweiten Teil, bekommen einen Studienplatz angeboten, dies entspricht ca. 50 % der Bewerber:innen. Mit einem zweistufigen Verfahren werden verschiedene relevante Kompetenzbereiche beurteilt. Kognitive Fähigkeiten wird als Studierfähigkeit vorausgesetzt, so dass die Beurteilung kognitiver Fähigkeiten/Fertigkeiten eine erste wichtige Selektion ist, um die geeigneten Personen zu selektieren. Im zweiten Teil der Eignungsabklärung werden dann Kompetenzen beurteilt, die als übergeordnete Fähigkeiten/Fertigkeiten für die Ausübung des Berufes als überfachliche Schlüsselkompetenzen erachtet werden.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Das Eignungsabklärungsverfahren dient dazu, die Eignung und das Potenzial für das Ergotherapie Studium zu ermitteln. Ausgangspunkt für die Entwicklung des vorliegenden Testverfahrens ist ein Anforderungsprofil, welches zentrale Kompetenzen für das Studium und für die zukünftige Tätigkeit als Ergotherapeutin oder als Ergotherapeut beschreibt. Die Eignungsabklärung prüft neben der allgemeinen Studierfähigkeit insbesondere überfachliche Schlüsselkompetenzen, die gemäss Berufsprofil in der Ausübung des Berufes besonders relevant sind. Mit der Eignungsabklärung werden die geeignetsten Personen für das Ergotherapie Studium zu identifizieren. Es gibt mehr Personen mit relevanter Vorbildung als Studienplätze angeboten werden können (Numerus Clausus), so dass eine standardisierte Selektion unter fairen Kriterien in jedem Fall notwendig ist.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

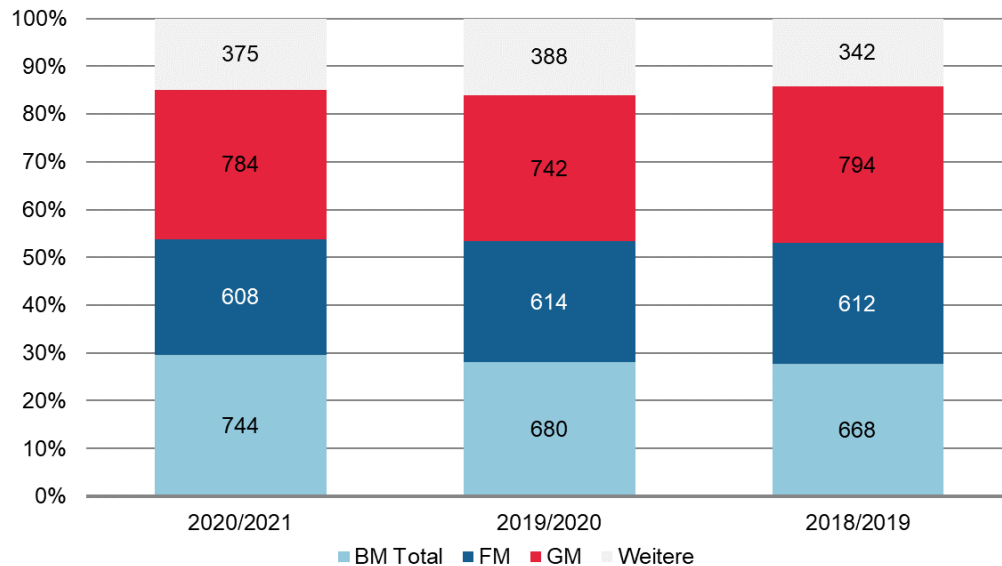
Tabelle 32 Auswahlverfahren, ZHAW, Gesundheitsförderung / Prävention

Gesundheitsförderung und Prävention	Auswahlverfahren
Prozess	Eignungsabklärung besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasst einen schriftlichen kognitiven Test. Die Prüfung setzt sich aus vier Aufgabengruppen zusammen: Quantitative Probleme lösen, Muster erkennen, Texte analysieren und Diagramme/Tabellen lesen. Die Prüfung dauert 120 Minuten. Der zweite Teil beinhaltet mündliche und schriftliche Tests zu sozialen Kompetenzen.
Kriterien	Persönliche Motivation, persönliche Reife, individuelle Kommunikationskompetenzen, kognitive Kompetenzen, soziale Kompetenzen.
Häufigkeit Nicht-Bestehen	Es wird eine Rangliste erstellt und die Studienplätze werden an die 66 geeignetsten Interessierten vergeben. Das waren 2021 ca. 95% der Interessierten. Unterschiede nach Vorbildung sind nicht bekannt.
Studienplatzbeschränkungen	Ja.
Zusammenhang Vorbildung	Die Eignungsabklärung hat zum Ziel, die geeignetsten Kandidierenden zu identifizieren. Aufgrund der Eignungsabklärung wird eine Rangliste erstellt, welche für die Vergabe der Plätze für das Studium ausschlaggebend ist. Kein Zusammenhang zu Vorbildung, damit alle Interessierten grundsätzlich die gleichen Chancen haben und weil sich eine Mischung von Studierenden mit verschiedener Vorbildung positiv auf das Lernklima im Studium auswirkt, da die Studierenden von den unterschiedlichen Perspektiven ihrer Mitstudierenden profitieren können.
Bezug AWE und Auswahlverfahren	Nein.

Quelle: Websites der Studiengänge, Erhebung BSS bei den FH.

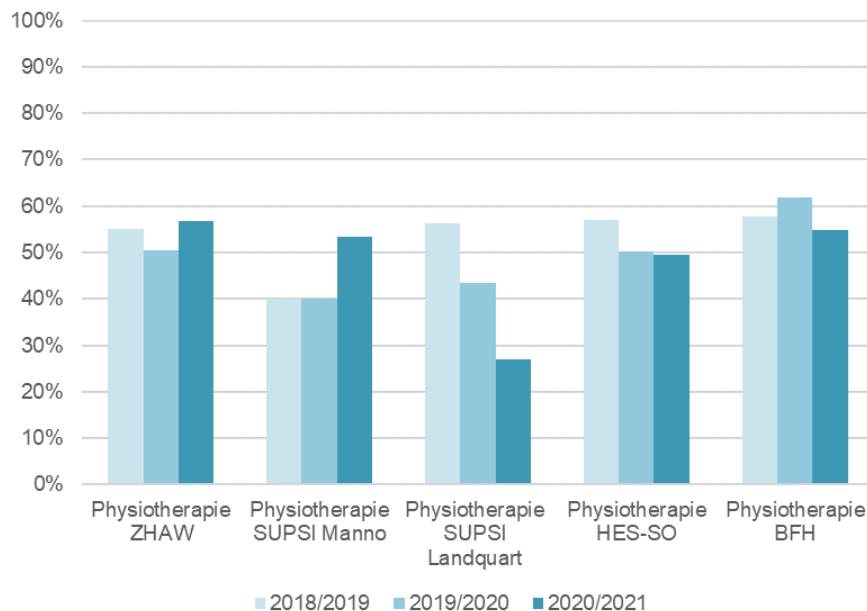
A.3 Zusätzliche Datenauswertungen

Abbildung 10 Zusammensetzung Neueintritte nach Vorbildung



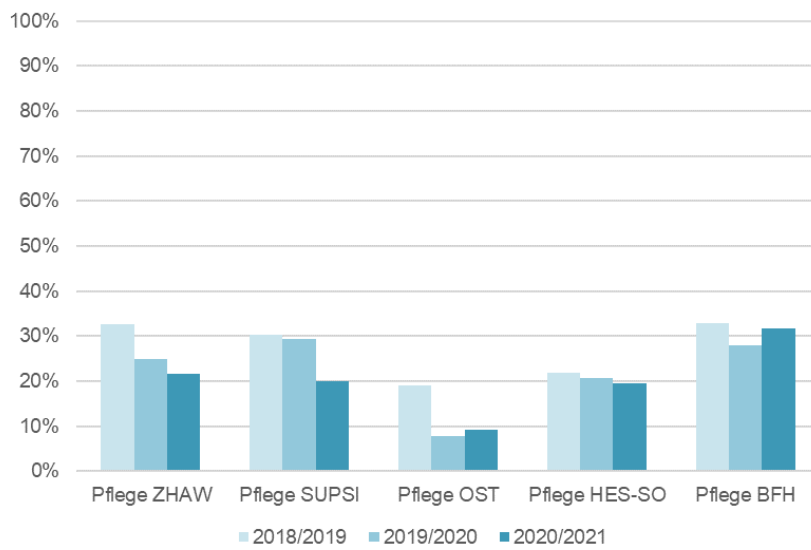
Quelle: Erhebung BSS bei den FH. Dargestellt sind alle Studiengänge. ZHAW Pflege: Grundstudium. BM: Berufsmaturität, FM: Fachmaturität, GM: Gymnasiale Maturität.

Abbildung 11 Anteil Neueintritte von Personen mit GM, Physiotherapie



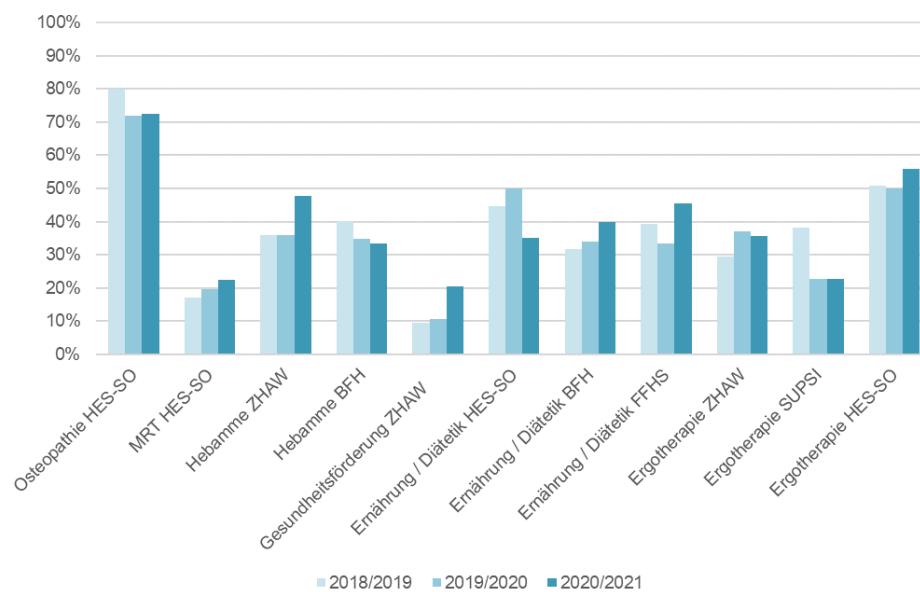
Quelle: Erhebung BSS bei den FH. GM: Gymnasiale Maturität.

Abbildung 12 Anteil Neueintritte von Personen mit GM, Pflege



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. GM: Gymnasiale Maturität.

Abbildung 13 Anteil Neueintritte von Personen mit GM, weitere Studiengänge



Quelle: Erhebung BSS bei den FH. GM: Gymnasiale Maturität.

A.4 Interviewpersonen

Tabelle 33 Interviewpersonen

Akteursgruppe	Name	Institution
Fachhochschule*	Prof. Dr.phil. Andrea Brenner	OST Lehre Departement Gesundheit, Studiengangsleitung Bachelor in Pflege
	Dr. Emanuel Brunner	OST Lehre Departement Gesundheit, Studiengangsleiter Bachelor in Physiotherapie
	Prof. Dr. Andreas Gerber-Grote	ZHAW Direktor Gesundheit / Co-Präsident FKG
	Prof. Eugen Mischler	BFH Stv. Direktor / Leiter Lehre Departement Gesundheit
	Laurence Robatto	HES-SO Responsable du domaine Santé / Co-Präsidentin FKG
	Anna Piccaluga-Piatti	SUPSI Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale, docente
Gesundheitsinstitutionen	Franziska Adam	Spitex Schweiz Grundlagen und Entwicklung, Fokus Bildung und Pflege
	Luc Jeanrenaud	CHUV Adjoint DSO / Formation Direction des Soins
	Fabienne Pauchard	CURAVIVA Ressortleiterin Berufsbildung & Entwicklung Westschweiz, Schwerpunkt Menschen im Alter
	Jürg Winkler	H+ Die Spitäler der Schweiz Beauftragter für arbeits- und bildungspolitische Fragen Bereich Politik
	Petra Wittwer-Bernhard	OdA Santé, Stv. Geschäftsführerin
Studierende	Antoine Brossard	HES-SO Pflege
	Nadja Castrovinci	ZHAW Physiotherapie
	Delia Cassol	OST Pflege
	Thomas Ebnetter	ZHAW Physiotherapie
	Miriam Fäsi	ZHAW Pflege
	Lionel Fend	ZHAW Pflege
	Nicola Gianatti	SUPSI Pflege
	Zoe Gumy	HES-SO Pflege
	Gianluca Hidber	ZHAW Physiotherapie
	Maria Iida	HES-SO Pflege
	Aliki Keller	BFH Hebamme
	Seraina Knobel	OST Pflege
	Jeannine Knutti	ZHAW Pflege
	Maël Krieg	HES-SO Physiotherapie
	Nathalie Neumann	BFH Ernährung & Diätetik
	Clara Nicoud	HES-SO Pflege
	Jessica Ott	OST Pflege

	Mitko Stoilov	SUPSI Pflege
	Joya Tobler	ZHAW Pflege
	Ramona Nobs	SBFI Leiterin Ressort Höhere Berufsbildung
	Christof Spöring	Eidg. Berufsmaturitätskommission EBMK Präsident
Weitere Fachpersonen		

* Ergänzend haben diese Institutionen auch an der schriftlichen Erhebung teilgenommen.

Anmerkung: Ergänzend zu den befragten Personen hat die OdA Gesundheit Zürich eine Stellungnahme eingereicht, die im Rahmen der Bildungskommission mit Vertreter/innen der beruflichen Praxis erstellt wurde. Zudem haben zwei weitere Studierende der ZHAW auf Initiative einer der befragten Studierenden eine schriftliche Stellungnahme zugeschickt.

