



# Masterumfrage 2013

Diese Umfrage wurde unterstützt durch:



## Masterumfrage 2013

***Der SBK und seine Partner aus der Bildungs- und Arbeitswelt streben die separate Reglementierung der Masterstufe in Pflege und ein aktives Berufsregister mit Berufspflichten an. Beim Profil der Pflegeexpertin APN sind die gesundheitsschutzrelevanten zusätzlichen Kompetenzen klar gegeben. Diese Umfrage zeigt auf, dass bereits eine Vielzahl von Pflegefachpersonen mit Master of Science in der direkten Pflege und in den verschiedensten Settings in ANP Rollen arbeiten. Diese Arbeit ist noch erschwert durch rechtliche und organisatorische Hindernisse.***

### EINLEITUNG

In der Schweiz begann die akademische Pflegeausbildung 1996 mit einem pflegewissenschaftlichen Masterstudiengang im Rahmen einer Kooperation zwischen der Universität Maastricht (Holland) und der damaligen Kaderschule für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes in Aarau. Im Jahr 2000 richtete die Universität Basel an der Medizinischen Fakultät das Institut für Pflegewissenschaft ein und bot einen entsprechenden Masterstudiengang an. Inzwischen kann an mehreren schweizerischen Hochschulen ein Masterstudium in Pflegewissenschaft absolviert werden. Schätzungen von Fachleuten zufolge sind im schweizerischen Gesundheitswesen (inkl. Lehre, Forschung und Verwaltung) ca. 400 Pflegefachleute mit einem MNS<sup>1</sup> oder MScN<sup>2</sup> berufstätig.

Seit 2012 gibt es ein Projekt des Bundes und der Kantone zur Entwicklung eines Gesundheitsberufegesetzes (GesGB), mit dem die Studiengänge der Gesundheitsberufe Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme und Ernährungsberatung auf Bachelorstufe sowie deren Berufsausübung (einschliesslich der Pflege HF) geregelt werden soll. Die Berufsverbände, Bildungsanbieter und Vertreter der Arbeitgeberseite (z.B. OdASanté, Universitätsspitäler) fordern ein aktives Berufsregister mit Weiterbildungspflicht und die separate Reglementierung der Masterstufe im GesBG. Die Rolle der Pflegeexpertinnen APN, welche in verschiedenen Settings bereits heute in Umsetzung ist, zeigt, dass aufgrund der zusätzlichen Kompetenzen auch ein zusätzlicher Bedarf besteht, die KonsumentInnen zu schützen und die fachliche Qualifikation der Leistungsanbieterinnen, analog zur Medizin, längerfristig sicherzustellen. Damit die Masterstufe im GesBG separat berücksichtigt werden kann, müssen die zur Berufsausübung notwendigen Berufsprofile mit der Formulierung berufsspezifischer Abschlusskompetenzen vorliegen. Hierzu gehören auch Fakten zur Berufstätigkeit von AbsolventInnen pflegewissenschaftlicher Studiengänge, um etwa die Berufsentwicklung von Pflegeexpertinnen APN einschätzen zu können.

### ZWECK DER UMFRAGE

Im Rahmen der Arbeiten am GesBG besteht die Notwendigkeit, den Bedarf einer separaten Reglementierung der Masterstufe nachzuweisen. Dazu werden Anzahl und Merkmale der akademisch ausgebildeten, in der Schweiz berufstätigen Pflegefachleute systematisch erfasst. Angesprochen sind AbsolventInnen eines pflegewissenschaftlichen Masterstudiums (90-120 Kreditpunkte, ECTS) einer schweizerischen oder ausländischen Hochschule. Die gewonnenen Informationen dienen zusätzlich der Bedarfsanalyse und Planung der Leistungserbringung hochqualifizierter Pflegefachleute in der Gesundheitsversorgung, im Ausbildungs- und Lehrbereich sowie in der Forschung und Praxisentwicklung.

<sup>1</sup> MNS= Master in Nursing Science

<sup>2</sup> MScN= Master of Science in Nursing

## METHODE

Anvisierte Stichprobe: In der Schweiz berufstätige AbsolventInnen eines pflegewissenschaftlichen Masterstudiums (90 bis 120 Kreditpunkte, ECTS) einer schweizerischen oder ausländischen Hochschule. Per Ende 2012 haben insgesamt 274 Personen ein MSN/MNS an einer schweizerischen Hochschule erworben (UniBas<sup>3</sup>: 133, UniM-KSKP<sup>4</sup>: 86, FHS<sup>5</sup>: 29, UniL<sup>6</sup>: 26). Dazu kommen geschätzte 100 Personen, die einen MSN/MNS ausserhalb der Schweiz erwarben.

Fragebogen: Für die Umfrage wurde ein von den Schweizer Hochschulen, die Masterstudiengänge MNS/MScN anbieten, und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) validierter, 20 Items umfassender Fragebogen (deutsche und französischsprachige Version) eingesetzt. Erfasst wurden nebst sozio-demografischen Merkmalen der Befragten Angaben zur Berufstätigkeit, zum Arbeitspensum, zum Masterstudium, zur Weiterbildung, zum Einsatz als APN sowie Angaben zu Massnahmen zur Förderung von APN in der Schweiz. Das Ausfüllen des Fragebogens (online oder pdf) erforderte einen Zeitaufwand von ca. 15 Minuten.

Datensammlung: In der Schweiz gibt es kein zentrales Register von akademisch ausgebildeten, berufstätigen Pflegefachleuten, weshalb die Daten auf anderem Weg erhoben werden mussten. Die Umfrage wurde durch den SBK-ASI mittels E-Mail Nachrichten lanciert und ging an die MScN/MNS Studiengangsleitungen der Schweizer Hochschulen, an die Pflegedirektionen der fünf Universitätsspitäler, an den VFP<sup>7</sup>, den SVPL<sup>8</sup>, die KPP<sup>9</sup> und die IG Swiss ANP. Die so kontaktierten Schlüsselpersonen wurden gebeten, die Einladung zur Umfrage (mit LINK und pdf) an ihre MitarbeiterInnen resp. an ihre Mitglieder weiterzuleiten. Mit dieser Verteilorganisation war es möglich, dass die Zielgruppe mehr als einmal zur Umfrageteilnahme eingeladen wurde. Die eingegangenen Umfragedaten wurden vor der Auswertung einer Qualitätskontrolle unterzogen.

## ERGEBNISSE

Insgesamt haben 211 MasterabsolventInnen den Fragebogen beantwortet. Von den insgesamt 274 MasterabsolventInnen schweizerischer Hochschulen nahmen 136 (50%) an der Befragung teil. Dazu kamen weitere 75 Personen, die ihr MScN/MNS im Ausland, davon 70 in Europa erwarben. Das mittlere Alter der Befragten bei Studienabschluss betrug 40 Jahre (SA<sup>10</sup>: 9 Jahre; Spannbreite: 23-60 Jahre). Von den Befragten waren 178 (84%) Frauen.

### Berufstätigkeit als akademisch ausgebildete Pflegefachperson MNS/MScN

Alle Befragten waren berufstätig. Arbeitsorte waren Somatische Spitäler (53%), Fachhochschulen (27%), Universitäten (12%), Psychiatrische Kliniken (8%), Alters- und Pflegeheime (5%), Höhere Fachschulen (6%) und Spitex (3%). Weitere 12% waren als Freiberuflich Pflegende oder in Berufs- oder Fachverbänden tätig. Rund 22% der Befragten gaben mehr als einen Arbeitsort an.

Von den Befragten gab je ein Drittel (72%) ein Arbeitspensum von 100% resp. 80-90% an und die übrigen Befragten (28%) waren zwischen 20% und 79% berufstätig. Aussagen zu ihrer beruflichen Situation als akademisch ausgebildete Pflegefachperson MNS/MScN sind in Tabelle 1 ersichtlich.

<sup>3</sup> Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft

<sup>4</sup> Universität Maastricht und SRK Kaderschule für Krankenpflege

<sup>5</sup> Fachhochschulen Bern, St. Gallen, Zürich sowie Kaleidos

<sup>6</sup> Université de Lausanne, Institut universitaire de formation et de recherche en soins - IUFRS

<sup>7</sup> Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft

<sup>8</sup> Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter

<sup>9</sup> Konferenz Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren Psychiatrischer Institutionen der Schweiz

<sup>10</sup> Standardabweichung

<b>Tabelle 1 - Beruflichen Situation als Pflegefachperson MNS/MScN</b>	<b>Ja<sup>11</sup></b>	<b>Nein<sup>12</sup></b>
Das Masterstudium war wichtig für meine berufliche Laufbahn	96%	4%
Ich werde in meinem beruflichen Umfeld als Fachperson akzeptiert	94%	6%
Das Studium hat mich auf meine Berufstätigkeit vorbereitet	92%	8%
Ich werde durch meine Vorgesetzte(n) unterstützt/gefördert	84%	16%
Mein Berufsprofil ist klar	83%	17%
Ich habe genügend Arbeitsmöglichkeiten/Stellenangebote	81%	19%
Meine Entlohnung halte ich für angemessen	73%	27%

Rund 84% sind in mindestens in einem Berufsverband oder einer Fachgesellschaft organisiert wie z.B. SBK, IG Swiss ANP oder VFP einschliesslich seiner akademischen Fachgesellschaften.

#### Berufstätigkeit in der Rolle einer Pflegeexpertin APN

Rund 51% (108) der Befragten sind oder waren seit Studienabschluss als Pflegeexpertin APN oder in einer vergleichbaren/ähnlichen klinischen Funktion tätig (CH-Absolventen: 74 = 54%). Rund 21% der Befragten sind in onkologischer Pflege spezialisiert, 10% in der Langzeitpflege und je 6% in der Pädiatrie und Spitex. Bei den Befragten, die als APN tätig sind, kamen die definierten APN-Kernkompetenzen gemäss Tabelle 2 zur Anwendung, wobei 87% der APNs angaben, mehr als drei dieser Kernkompetenzen anzuwenden. Bei den als APN tätigen Befragten hatten 52 (48%) ein Pflichtenheft/Stellenbeschrieb für ihre Funktion.

<b>Tabelle 2 – Anwendung der APN Kernkompetenzen</b>	
88%	Praxisentwicklung, Qualitätsmanagement (Clinical & professional leadership)
81%	Mitarbeitende coachen und führen (Expert coaching & guidance)
76%	Forschungsergebnisse umsetzen, Evaluation der Pflegepraxis
72%	Intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit fördern (Collaboration)
68%	Direkte Patientenpflege (Direct clinical practice)
64%	Patienten beraten & schulen, Konsultationen durchführen (Consultation)
50%	Ethische Entscheidungsfindung unterstützen (Ethical decision making skills)
49%	In Forschungsprojekten mitarbeiten (Research skills)
9%	Andere Fachkompetenzen

#### Förderung von Pflegeexpertinnen APN in der Schweiz

Auf die Frage, welche Massnahmen zur Förderung von APN-Rollen in der Schweiz nötig sind, haben 170 (81%) der Befragten geantwortet. Wiederholt genannte Themen sind aus Tabelle 3 ersichtlich.

<b>Tabelle 3 – Förderung von APN in der Schweiz – Was ist aus Sicht der Befragten zu tun?</b>	
Betriebe / Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klares Bekenntnis zu und Anstellung von APNs im Kontext Skill- und Grade-Mix (nicht nur Anstellung von FaGes)</li> <li>- Bedarfsabklärung und klare Definition ihrer Arbeitsfelder</li> <li>- Finanzierung von APN-Stellen und APN-Projekten gewährleisten</li> <li>- Definition des Berufsbilds / der Rolle durch Stellenbeschreibung und Pflichtenheft</li> <li>- Abgrenzung zwischen APN und Fachverantwortlichen</li> </ul>

<sup>11</sup> Zutreffend/Eher zutreffend

<sup>12</sup> Nicht zutreffend/Eher nicht zutreffend

	- Karrieremöglichkeiten / Löhne dem Ausbildungsniveau anpassen
Hochschulen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Praxisorientierte Ausbildung anbieten mit Fokus auf klinischen Kompetenzen (z. B. Clinical Assessment)</li> <li>- Curriculum muss internationalen Standards entsprechen</li> <li>- Spezialisierung und klinisches Training fördern</li> <li>- Initiierung und Förderung von ANP-Forschungsprojekten in verschiedenen Settings (auch in Pflegeheimen und Spitex)</li> <li>- Evaluations- / Outcome-Forschung zu APN</li> </ul>
Berufs- und Fachverbände	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit zu ANP</li> <li>- Rolle von APNs und deren Beitrag an der Gesundheitsversorgung den verschiedenen Stakeholdern und Bevölkerung bekannt machen</li> <li>- Kommunikation / Verbreitung von erfolgreichen APN-Projekten</li> </ul>
Politik / Behörden	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflege als eigenständige Profession gesetzlich verankern</li> <li>- Gesetzliche Reglementierung der Kompetenzen und Finanzierung von APNs (z. B. Gesundheitsberufegesetz)</li> <li>- Förderung/Finanzierung von APN-Projekten (z. B. APNs in Hausarzt-praxen) und Begleitforschung zur APN Evaluation</li> </ul>

#### Rückblickende Bewertung des Masterstudiums und anschliessender Studiengänge/Weiterbildungen

Die Mehrheit (87%) der Befragten würde sich heute wieder für ein Masterstudium entscheiden und 84% würden ihren BerufskollegInnen ein Masterstudium empfehlen. Weiterführende Studiengänge haben 22% der Befragten absolviert. Dazu gehören:

- Doktorat/PhD (n=32) z.B. Nursing science, Medical science, Health science.
- Master of Science/ Master of Arts (n=12) wie z.B. in Midwifery, Nursing, Health economics, Gesundheitspolitik, Management im Gesundheitswesen.
- Master of Advanced Studies (MAS) (n=9) z.B. Angewandte Ethik, Gerontologie, Public Health, Health administration, Palliativpflege.
- Diploma of Advanced Studies (DAS) (n=5) z.B. Angewandte Statistik, Case Management, Evaluationsforschung, Didaktik.
- Certificate of Advanced Studies (CAS) (n=20) z.B. Betriebswirtschaft, Gerontologie, Gesundheitsökonomie, Hochschuldidaktik, Marketing und PR, Medizinische Ethik, Gesundheitsförderung.

## Schlusswort

Die Resultate dieser Umfrage zeigen, dass in der Schweiz bereits 50% der befragten Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit Master in Pflegewissenschaft eine vorwiegend klinische, forschungsbasierte und hochspezialisierte Tätigkeit in der Pflegepraxis ausüben. Obwohl das Profil der Pflegeexpertin APN in der Schweiz noch relativ neu ist, zeigt die Umfrage, dass in den verschiedenen Pflegesettings bereits eine Vielzahl von ANP-Rollen existieren und offensichtlich auch gefragt sind. Der Bedarf an hoch qualifizierten Gesundheitsfachpersonen wird in der 2011 publizierte WHO-OECD Analyse des schweizerischen Gesundheitssystems klar aufgezeigt. Pflegefachpersonen und Angehörige anderer Gesundheitsberufe werden in Zukunft noch stärker zusammen mit den Ärztinnen und Ärzten den zunehmenden Bedarf an qualitativ hochstehenden Leistungen für die Bevölkerung erbringen müssen. Die Nachfrage nach professionellen Pflegeleistungen zur Gesundheitsversorgung wird aufgrund der demographischen Entwicklung und der Zunahme von chronischen Erkrankungen usw. in den nächsten Jahrzehnten noch steigen. Um die zukünftige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Schweiz zu gewährleisten, gilt es, die so dringend benötigten Berufsprofile auf Masterstufe im Rahmen des GesBG zu fördern und durch ein aktives Berufsregister in Bezug auf Versorgungsqualität und Patientenschutz zu sichern.

Bern und Basel, 19. März 2013

Für die Datenauswertung und Berichterstattung: Dr. René Schwendimann und Roswitha Koch MPH