

Dialogforum 2026

Generalisierung oder Spezialisierung?

Warum die Gesundheitsberufe auf eine generalistische
Grundbildung setzen

(Am Beispiel der Fachfrau / des Fachmannes Gesundheit EFZ)

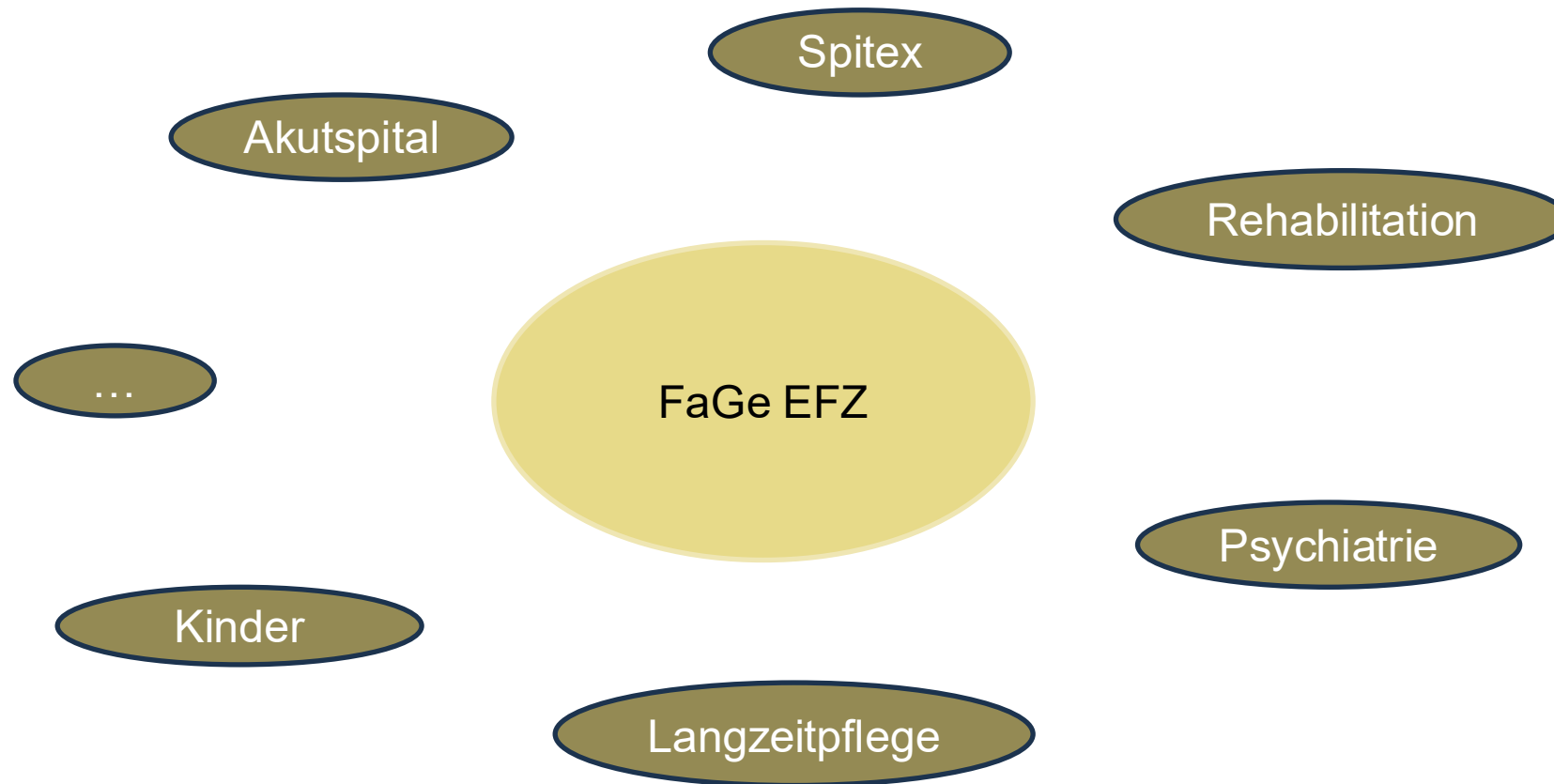
Alexandra Heilbronner, 3. September 2026

1. Teil

Historischer Rückblick



Unterschiedliche Arbeitswelten – eine Grundbildung



Ausgangslage – Die Antwort liegt in der Geschichte

- Historischer Rückblick
 - Kantonal geprägte Ausbildungswege
 - Unterschiedliche Schulen und Trägerschaften (religiös/weltlich)
 - Verschiedene Fachrichtungen
 - Ausbildungen waren nicht in die Bildungssystematik integriert
 - National und international nicht vergleichbar
- Fazit:
 - Spezialisierung war am Anfang



Weg zur Generalisierung in der Pflegeausbildung



1972

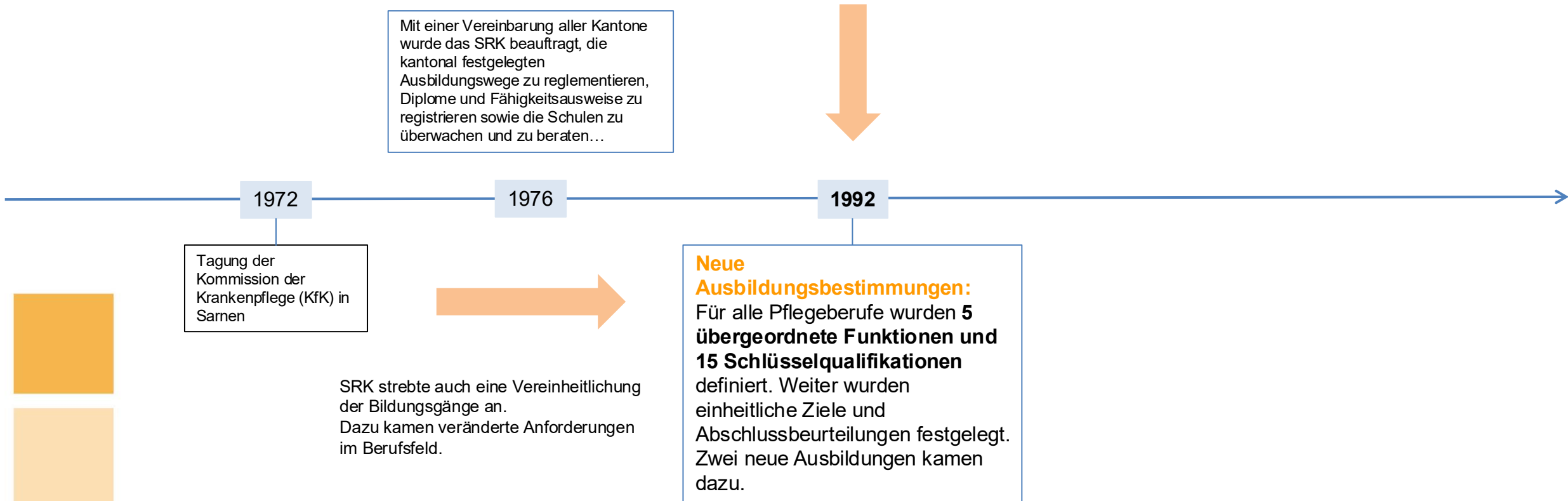
Tagung der
Kommission der
Krankenpflege
(KfK) in Sarnen

Tagung Kommission der Krankenpflege 1972*

- Problem:
 - Attraktivität der Pflegeberufe war zu gering
 - Wunsch nach besserer Rekrutierung von Schulabgänger:innen aus höheren Bildungsebenen
 - Wartezeit bis zum Ausbildungsbeginn war zu lange. Es fehlte der Anschluss für die Absolvent:innen der Sek – (Anm. Führt zu einem Verlust von pot. Fachkräften)
 - Die FASRK Ausbildung in Bern sollte in Bezug auf die Anschlussfähigkeit überprüft werden
- Vorschlag:
 - **Ein «Tronc commune»** (einheitliche Basisausbildung) für alle Pflegeberufe sollte entwickelt werden, Spezialisierung erst im Anschluss erfolgen.
- Ziel:
 - Bessere Anschlussfähigkeit
 - Attraktivere Ausbildung (bessere Rekrutierungsmöglichkeiten)

*aus «Lilli Mühlherr: Arbeit-Beruf-Profession: der Weg zur Fachhochschule

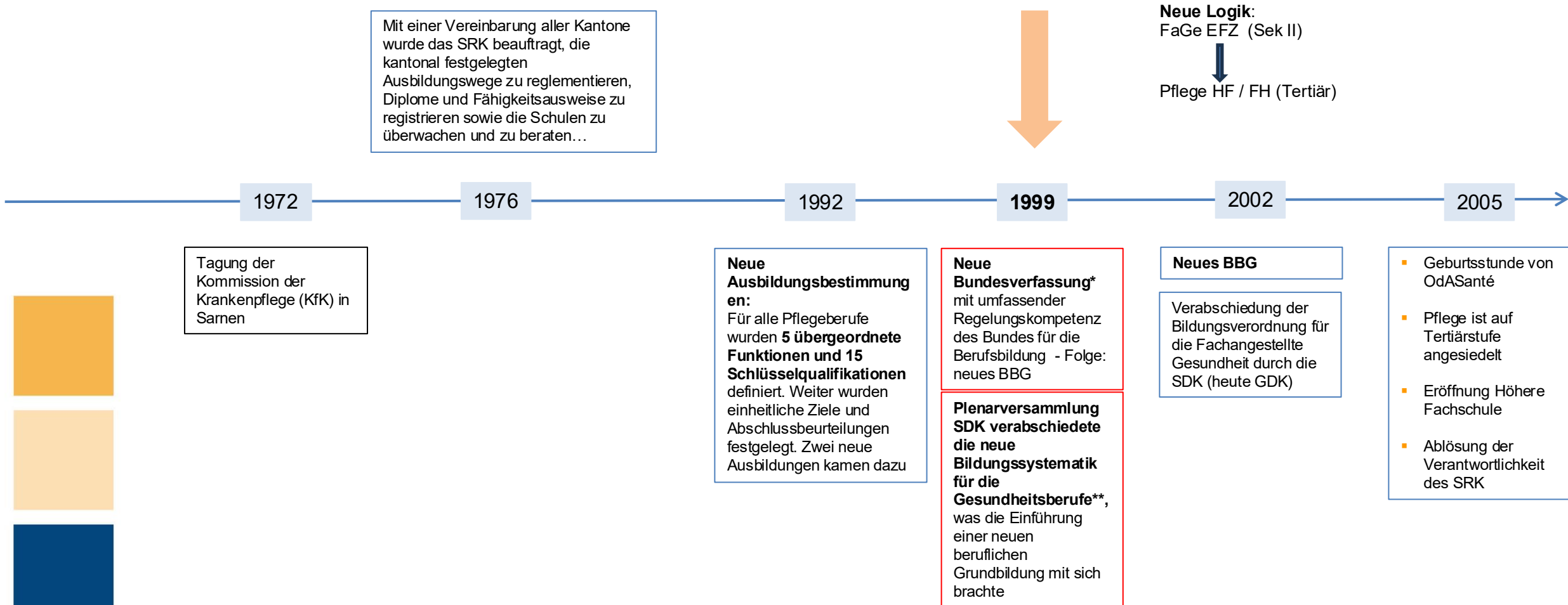
Generalistik wird konkret



Die neuen Ausbildungsbestimmungen von 1992

- Von vielen Fachrichtungen zu einem generalistischen Ansatz.
- Die neuen Ausbildungsbestimmungen (mit 10-jähriger Übergangsfrist) sahen zwei unterschiedliche Berufsniveaus vor:
 - Diplomniveau I (**DN I**) – 3-jährige Ausbildung, Pflege **in stabilen und vorhersehbaren Situationen**
 - Diplomniveau II (**DNII**) – 4-jährige Ausbildung, Pflege in instabilen, **wenig hervorsehbaren und rasch veränderbaren Situationen mit hoher Komplexität**
- Versuch, Spezialisierung über unterschiedliche Kompetenzniveaus auszugleichen.
- Parallel dazu entwickelte sich international immer mehr akademisches Pflegewissen, was zur Etablierung der Pflegeausbildung auf Tertiärniveau führte.

Der grosse Systemumbau – mit neuer Logik



*gemäss BV von 1874 lag die Krankenpflege im Verantwortungsbereich der Gemeinden und Kantone. Da beim Bund keine umfassende Regelungskompetenz

** geht auf das Jahr 1991 zurück, wo Richtlinien zur Revision verabschiedet wurden

2. Teil

Entwicklung des Berufes FaGe



Ziel der Entwicklung des Berufes FaGe

- Zugang zum Gesundheitswesen für Sek I öffnen
- Nachwuchs gewinnen (neues Rekrutierungsfeld)
- Durchlässigkeit schaffen (FaGe -> HF/FH)
- Gesundheitsversorgung stärken (mehr qualifiziertes Personal)
- Wichtig:
 - Breit angelegtes Berufsprofil, mit grossem Anteil an Aufgaben auch in der Administration und Logistik. **Das Ziel war nicht «kleine» Pflegefachpersonen auszubilden**, sondern einen Beruf zu entwickeln, der auch eigenständige Anteile hat

Spezifischer Arbeitsplatz – generalistische Ausbildung?

Arbeitsplätze sind spezifisch

- Akutspital
- Psychiatrie
- Rehabilitation
- Langzeit
- Spitex
- Kinder

Dazu kommen innerhalb dieser Settings noch verschiedene Fachrichtungen.

Es braucht eine **übertragbare Basis an Kompetenzen**

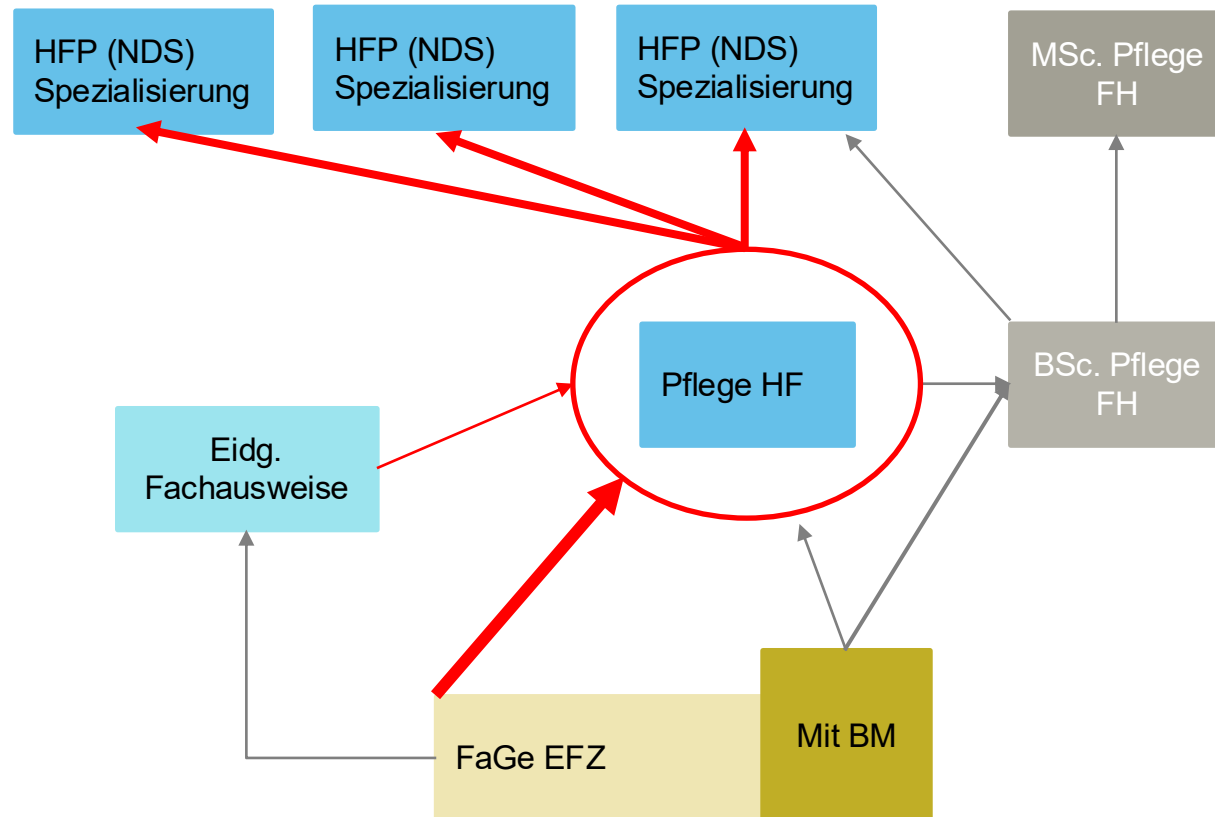


Das Setting verändert den Kontext – möglicherweise aber nicht den Kern des Berufs.
Berufliche Kompetenzen müssen in unterschiedlichen Kontexten angewendet werden können.

Weitere Faktoren

- Schnelle Veränderung in Arbeitsorganisation aufgrund von technologischen, regulatorischen, wirtschaftlichen oder medizinischen Entwicklungen.
 - Bsp.: Entwicklung ambulant vor stationär
- Menschen wechseln zwischen den Settings/Institutionen
 - Ambulant – Stationär
 - Akut – Langzeit
 - Spital – Spitex
 -
- Karriereleiter ist mitunter entscheidend für das, was auf Sek II-Niveau angeboten wird. Spezialisierung auf der HBB kann Grundbildungen mit Fachrichtungen oder Spezialisierung fördern.

Grobe Übersicht Bildungssystematik in der Pflege (heute)



Die offenen Herausforderungen

- Generalistik wird immer wieder hinterfragt. Zu klären ist:
 - Wie viel vertieftes Kontext-/ Spezialistenwissen braucht die Grundbildung?
 - Wo und wer (ÜK, Schule, Betrieb) vermittelt dieses Wissen?
 - Gibt es einen gemeinsamen Kern?
 - Mengengerüst möglicher Spezialisierungen/Fachrichtungen?
 - Was ist das Bildungsziel der Branche?
 - Wie sieht die Bildungssystematik in der Branche aus?
 - Wieviel Freiraum soll Branche (Kantone, Arbeitgeber) haben?
 - Welche Bedürfnisse stecken hinter dem Wunsch der Spezialisierung?
- Denn:
 - Eine zu breite Grundbildung kann überfordern oder oberflächlich bleiben und Institutionen belasten
 - Eine zu frühe Spezialisierung kann abschrecken und Möglichkeiten nehmen

Wunsch der Branche bei 5- Jahresüberprüfung

- Im Überprüfungsbericht zur 5-Jahresüberprüfung hat sich die Branche klar für den Beibehalt einer generalistischen Grundbildung FaGe EFZ ausgesprochen.



Blick in den neuen Bildungsplan

3.2 Übersicht der Handlungskompetenzen

Handlungskompetenzbereiche		Handlungskompetenzen						
		1	2	3	4	5	6	7
a	Pflegen und Betreuen	Klientinnen und Klienten bei der Körperpflege und beim Kleiden unterstützen	Klientinnen und Klienten durch prophylaktische Massnahmen vor gesundheitlichen Schäden bewahren	Klientinnen und Klienten bei der Ernährung unterstützen	Bewegungsfähigkeiten der Klientinnen und Klienten fördern und erhalten	Klientinnen und Klienten bei der Ausscheidung unterstützen	Klientinnen und Klienten bei der Atmung unterstützen	
b	Unterstützen in anspruchsvollen Situationen	Klientinnen und Klienten mit chronischen Krankheiten und Multimorbidität unterstützen	Die Lebensqualität von Klientinnen und Klienten in Palliativsituationen bestmöglich erhalten	Klientinnen und Klienten mit kognitiven Beeinträchtigungen unterstützen	Klientinnen und Klienten in Krisensituationen unterstützen	Klientinnen und Klienten mit psychischen Erkrankungen unterstützen	In unvorhergesehenen Ereignissen und Notfallsituationen handeln	
c	Ausführen medizinisch-technischer Verrichtungen	Vitalzeichen kontrollieren	Medikamente richten und verabreichen	Venöse und kapillare Blutproben entnehmen	Subkutane und intramuskuläre Injektionen durchführen und subkutanen Zugang legen	Verband bei regelrechtem Wundheilungsverlauf ohne weiterführende Massnahmen wechseln	Infusionen ohne medikamentöse Zusätze richten sowie Infusionen mit und ohne medikamentöse Zusätze bei bestehendem peripher venösen Zugang wechseln	Sondennahrung bei bestehendem Zugang verabreichen
d	Gestalten des Alltags und des Lebensumfelds	Für ein sauberes und sicheres Umfeld der Klientinnen und Klienten sorgen	Alltagsaktivitäten mit verschiedenen Klientinnen und Klienten gestalten	Klientinnen und Klienten beim Aufbau und Einhalten einer Tagesstruktur unterstützen				
e	Durchführen unterstützender Prozesse	Apparate und Mobiliar bewirtschaften	Verbrauchsmaterialien und Medikamente bewirtschaften	Bei Ein-, Über- und Austritten von Klientinnen und Klienten mitarbeiten	Transporte von Klientinnen und Klienten organisieren			

Transversale Kompetenzen

TK 1: Als Mitglied des multiprofessionellen Teams handeln (Zusammenarbeit und Kommunikation im Team).

TK 2: Beziehungen zu Klientinnen und Klienten sowie deren Umfeld professionell gestalten.

TK 3: Bei der Qualitätssicherung (z. B. Dokumentation, Informationstechnologien, Datenschutz) mitarbeiten.

TK 4: Bei der Informationssammlung, bei der Überprüfung der Wirkung der Pflege und beim Verfassen der Pflegedokumentation mitarbeiten (Pflegeprozess).

TK 5: Mit herausfordernden Situationen angemessen umgehen (Umgang mit ethischen Fragen, Resilienz, Psychohygiene, Abgrenzung und Unterstützung).

TK 6: Eigene Gesundheitsförderung und Arbeitssicherheit beachten sowie Massnahmen der Infektionsprävention umsetzen.

TK 7: Den eigenen Arbeitsalltag effizient und ressourcenschonend gestalten (Arbeitsplanung, Prioritäten setzen, Verantwortung und Zuständigkeiten).

Reaktion der Branche auf die generalistische Ausbildung

- Bsp. Berufsprüfung psychiatrische und geriatrische Langzeitpflege
- Individuelle Angebote einzelner Kantone/Institutionen
- «Implizite Fachrichtungen» fordern Arbeitgeber mit spezifischen Onboarding-Massnahmen, bieten jedoch Flexibilität.
- Arbeitgeber(-verbände) haben auch die Möglichkeit, über die Handlungskompetenzen hinausgehend Befugnisse zu erteilen. Dabei ist aber die Befähigung sicherzustellen.

Take Home Message

1. Generalistischer Berufseinstieg als Basis/ Fundament – spezialisierte Weiterbildung Stufe HFP/NDS
2. Schaffen von beruflicher Identität. Wir sind FaGe!
3. Generalistik ermöglicht Anschluss und bietet Freiräume.
4. Wir bilden nicht für ein Setting, sondern für einen Beruf aus.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

