

der Zeichnungen auch in Deutschland weitergeben. Eine Ausstellung, die zuerst von ihren dänischen Freunden in den Museen von Langvad und Viborg eingerichtet wurde, reiste nach Pforzheim, Mannheim, Konstanz, Hamburg, Rastatt und Offenburg.

In ihrer Stube sitzt sie, blickt hinüber nach Amsoldingen und denkt über ihr Leben nach, mehr als früher; eigentlich hat sie noch nie so viel darüber geredet. Wenn sie an die Welt denkt, glaubt sie, dass es «eine grosse Erschütterung, etwas wie ein Umlagern» brauche, damit etwas Neues beginnen kann. Wenn sie an die Schweiz denkt, fragt sie sich, warum immer noch so viel Geld für Waffen ausgegeben wird und was denn «unser Schweizlein noch mit Militär» wolle. Zivildienst, ja, geistiger Widerstand, das schon – «doch wieviel Zeit und Geld wenden wir dafür auf?» Kürzlich hat sie ein Flüchtlingslager in Davos besucht und gesehen, dass es noch immer viel schwieriger ist zu helfen, als man denkt. «Die Not ist oft an einem ganz andern Ort, als wir meinen.» Begegnung würde helfen, glaubt sie: sich einbringen, sich zurücknehmen, etwas auf sich nehmen, «die altmodische Art eben.»

Es hat keinen Sinn, sie nach den Beweggründen zu fragen für das, was sie getan hat. Zwar hat sie in Gurs manchmal «einen Strom von Kraft gespürt, wie einen Segen»; doch Religion war eher die Frucht als ein Motiv ihrer Arbeit. Sie konnte kaum anders handeln. Sie spürte, dass etwas getan werden musste, und hatte die Kraft, es zu tun. So gesehen, war sie sogar glücklich.

Manchmal denkt sie an Fritz, den sie ihren Sohn nennt. Sie begegnete dem Bub zum erstenmal auf dem Friedhof von Gurs. Er suchte zwischen den im Grundwasser schwimmenden Holztafeln nach den Gräbern seiner Eltern. Es war Abend, und er schrie und schrie sein Elend in die Welt hinaus. Schwester Elisabeth kümmerte sich um ihn. Sie war für ihn Mutter. Als er zu fliehen versuchte, wurde er gefasst. Sie hat nie wieder etwas von ihm gehört. ■

Ausbildungsbestimmungen des SRK:

Berufsmatur auch für die Pflege!

Im Hinblick auf den EG-Beitritt wird nun ernst gemacht mit der Berufsmatur in der Schweiz. Diese soll eine der Möglichkeiten sein, an die auch neu entstehenden Fachhochschulen zugelassen zu werden. Bleiben diese Möglichkeiten der Pflege verschlossen, weil sie nicht dem BIGA unterstellt ist? Der Autor zeigt Wege auf, wie eine Berufsmatur mit den neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK vereinbart werden könnte.

Jürg Brühlmann

Am 7. Mai 1992 hat das BIGA eine Vorlage in die Vernehmlassung geschickt, welche ab 1993 für Lehrlinge aus technischen Berufen eine Berufsmatur mit prüfungsfreiem Übertritt in entsprechende Fachhochschulen (HTL) ermöglichen soll. Die Einführung einer kaufmännischen Berufsmatur ist für 1993/94 geplant. Berufsmaturitäten in anderen vom BIGA reglementierten Ausbildungsgängen sowie für landwirtschaftliche Berufe befinden sich in Abklärung.

Das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) ist zuständig für die Berufsausbildung von 180 000 Lehrlingen und Lehtöchtern. Nicht dem BIGA unterstehen nebst den Gesundheitsberufen z.B. auch die Ausbildungen für VolksschullehrerInnen, SozialarbeiterInnen oder landwirtschaftliche Berufe.

Die Erziehungsdirektorenkonferenz (EDK) arbeitet gemeinsam mit dem BIGA an der Frage Berufsmatur/Fachhochschule.

Die Berufsmatur kommt

Parallel dazu soll das eidgenössische Parlament noch dieses Jahr über ein neues Fachhochschulgesetz entscheiden. Diese neuen fach- oder berufsfeldbezogenen Hochschulen mit Ausbildungsgängen von mindestens drei Jahren Dauer treten neben die bestehenden wissenschaftlichen Hochschulen. In einem EDK-Papier werden folgende Kategorien genannt:

- Fachhochschulen für Technik, Architektur, Wirtschaft, Verwaltung, Soziales, Gesundheitsberufe (!)
- Pädagogische Hochschulen (VolksschullehrerInnenausbildung)
- Kunsthochschulen (Konservatorien, Bildende Kunst)

Aufgenommen werden Personen mit «Fachhochschulreife», d.h. Berufsmatur. Diese wird erreicht über eine abgeschlossene drei- oder vierjährige Berufslehre mit nachträglich angehängter oder bereits integrierter Allgemeinbildung von mindestens 1400 Lektionen. Dies entspricht bei einem 6-Lektionen-Tag einer Ausbildungszeit von rund einem zusätzlichen Schuljahr. Integriert in die vierjährige Berufslehre ergibt dies umgerechnet auf eine 5-Tage-Woche, 3 Tage Ausbildung am Arbeitsplatz, 1 Tag berufskundlicher Unterricht und 1 Tag Allgemeinbildung. Ähnlich wie in den Pflegeberufen heute schon, wäre die Verteilung $\frac{1}{3}$ Theorie, $\frac{2}{3}$ Praxis.

Eine andere prüfungsfreie Zugangsmöglichkeit zur Fachhochschule bilden Abschlüsse von Diplommittelschulen (DMS) oder die Mittelschulmatur. Zusätzlich erforderlich ist ein Praktikum von einem (!) Jahr Dauer. Es besteht kein Zweifel, dass Berufsmatur und Fachhochschule eingeführt werden. Vorangehen werden Berufe mit internationaler Ausrichtung aus der chemischen, elektronischen, technischen oder kaufmännischen Branche.

Allgemeinbildung fehlt in Pflege

Im Vergleich zu diesen Neuerungen in den BIGA-Berufen präsentieren sich die neuen «Bestimmungen für die Diplomausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege» teilweise noch immer stark verhaftet im Geiste des traditionellen weiblichen Pflegeberufs mit Assistenzfunktion: Zwar wird die vierjährige Lehre eingeführt und der Beruf über die fünf Funktionen definiert. Die berufskundliche Ausbildung ist gemäss neuesten Erkenntnissen konzipiert. Aber von einer weiterführenden Allgemeinbildung ist weiterhin keine Rede. Die Ge-

sundheitsberufe sind damit eine ziemlich seltene Ausnahme in der Ausbildungslandschaft. Und es stellt sich die Frage, ob ohne Allgemeinbildung nicht wesentliche Grundlagen zur Erreichung der angestrebten Lernziele (Schüsselfunktionen, fünf Funktionen) fehlen.

Die Gründe dafür mögen historisch ihre Richtigkeit haben: Bis 1948 war das Eintrittsalter in die Pflegeausbildung auf mindestens 20 Jahre festgelegt. Dies bedeutete, dass die rechtlich mündigen Frauen eine für die damalige Zeit überdurchschnittliche Schulbildung mitbrachten (¼ Sekundar- oder Mittelschulabschlüsse) und dazu die gewünschte «charakterliche Reife» sowie berufliche Abschlüsse oder Tätigkeiten vorzuweisen hatten. (Valsangiacomo, Basel 1991, S.116ff.).

Im Unterschied zu damals existieren heute weiterführende Kaderausbildungen. Spätestens während diesen Weiterbildungen oder dann in der beruflichen Tätigkeit wurden die entsprechenden Mankos ungeschminkt sichtbar: Die lange zurückliegende Volksschule und die mangelnde Gelegenheit, sich schriftlich auszudrücken, machen Lektüre von Fachliteratur oder Konzeptarbeiten und Briefeschreiben zu mühsamen, verunsichernden Erlebnissen. Viel aktuelle Fachliteratur erscheint im englischen Sprachraum und steht unerreichbar für viele beispielsweise in der Bibliothek der Kaderschule. Aber Pflegende können nichts dafür, wenn ihnen grundlegende Kulturtechniken zu wenig vertraut sind. Die Gründe sind struktureller Art. Ich meine auch, dass sich niemand deswegen schämen muss oder auf private Kurse und Fremdsprachaufenthalte ausweichen soll. Allgemeinbildung ist zumindest in den BIGA-Berufen seit längerer Zeit ein festgeschriebenes Recht des Auszubildenden. Wieso nicht auch in der Pflege? Auch berufspolitische Gründe müssten das Anliegen dringlich machen: Attraktivität des Berufs, Weiterbildungsfähigkeit, multikulturelle Spitalpraxis.

Englisch – anhand von Fachliteratur

Selbstverständlich plädiere ich nicht für ein veraltetes «Fächercurriculum», wo isoliert voneinander im Stundenrhythmus je verschiedene Inhalte gepaukt werden: Um 9 Uhr die Namen der sieben Bundesräte und um 10 Uhr englische Vokabeln. Diese Zeiten sind spätestens mit den neuen Ausbildungsbestimmungen vorbei. In dieser Beziehung sind die SRK-Bestimmungen konkurrenzfähig.



Viel eher stelle ich mir vor, dass Englisch recht bald im Zusammenhang mit Fachliteratur gelernt werden könnte. Und Staatskunde hätte ja auch etwas mit dem Funktionieren des Gesundheitswesens zu tun, Geschichte mit der Entwicklung von Krankenpflege und Technik/Medizin oder auch dem tieferen Verständnis für andere Kulturen.

Spätestens jetzt wird klar, dass in der Pflegeausbildung wohl immer schon mehr oder weniger Allgemeinbildung betrieben wurde. Die Schulen hätten zu klären, welcher bisher schon erteilte Unterricht neu der Allgemeinbildung zugerechnet werden könnte: Zum Beispiel Biochemie, Organisation, Rechtskunde, Informatik, Psychologie, Gesundheitswesen, aber auch Teile von Anatomie/Physiologie, Kommunikation. Die Angst, ob all der Allgemeinbildung komme die Pflege wieder zu kurz, ist

kaum berechtigt. Allenfalls müsste geprüft werden, ob nicht wie in anderen anspruchsvollen Berufen die praktische Ausbildung mehr ausgebaut werden könnte.

Ein interessantes Modell kennt der Kanton Waadt: Hier werden keine Lehrlingslöhne mehr bezahlt, sondern der Kanton behält einen kleinen Prozentsatz der Lohnsumme jedes Spitals für sich und finanziert damit ein Schülerinnen- und Schülergeld von 500 Franken. Dafür werden die Schülerinnenstellen mit diplomiertem Personal besetzt und die Spitäler können mit gutem Gewissen eine befriedigende Ausbildungsqualität realisieren.

Innerhalb der vom BIGA vorgesehenen 1400 Lektionen «berufskundlicher Unterricht» stünde für die spezifischen Inhalte der Pflege sowie für Krankheitslehre, Anatomie/Physiologie und die üb-

AUSBILDUNG

rigen zum pflegerischen Grundwissen gehörenden Stoffgebiete genügend Zeit zur Verfügung.

Der klinische Unterricht fällt in den Bereich «praktische Ausbildung» und könnte in neuen Varianten auch ausgebaut werden. Ich denke hier zum Beispiel an gemeinsame Entwicklungsprojekte auf Ausbildungsstationen, wo Diplomierte und Schülerinnen und Schüler gemeinsam neue Konzepte entwickeln und erproben. Solches gemeinsames Lernen könnte zusätzlich ergänzt werden mit individueller Lernzeit für Schülerinnen und Schüler auf den Abteilungen, beispielsweise für Beobachtungsaufträge, Interviews, Tagesprotokolle u.a.m.

Schnelle Entwicklung unterschätzt

Viele Schulen und Ausbildungsorte der Praxis sind unterdessen daran, sich mit möglichst geringem Aufwand den neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK anzupassen oder im besten Fall, diese zum Anlass zu nehmen, die Pflegeausbildung und damit die eigene Institution weiter zu entwickeln.

Lange haben SRK und Gesundheitsberufe die beschleunigte Entwicklung in den benachbarten anderen Berufsausbildungen unterschätzt. Die Energien wurden in eigene Projekte investiert. Erst heute werden die nötigen Beziehungen aufgebaut um wenigstens dabei zu sein. Das SRK wurde bisher nicht

offiziell begrüsst, die Kontakte liefen über die Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK). Damit kommen einmal mehr die Nachteile dieser Abspaltung der Gesundheitsberufe vom übrigen Berufsschulwesen zum Vorschein.

Was ist zu tun? Bis zum 15. August 1992 läuft die Vernehmlassung des BIGA, gerichtet an die für die «Berufsausbildungen zuständigen Berufs- und Wirtschaftsverbände». SRK und SBK sollten sich rasch und entschieden als interessierte und betroffene Organisationen bemerkbar machen. So kann sichergestellt werden, dass die Gesundheitsberufe nicht vergessen werden. Eine Frage in der Vernehmlassung heisst nämlich: «Können Sie der Einführung der vorgeschlagenen vier Richtungen zustimmen? Sollte auf eine oder mehrere Fachrichtungen verzichtet werden, oder sehen Sie Bedarf für weitere Fachrichtungen?» Im Unterschied zum eingangs vorgestellten EDK-Papier betreffend die beiden Fachhochschultypen, schlägt das BIGA in seiner Verordnung nur noch vier Berufsmaturitäten vor: a) allgemeine, b) technische, c) gestalterische, d) kaufmännische. Unklar bleibt, was alles unter der «allgemeinen» Richtung zu verstehen ist.

Im Vernehmlassungspapier wird darauf hingewiesen, dass «eine gestalterische und eine allgemeine Berufsmaturität vorgesehen» seien. Der Bedarf «dafür und für weitere Richtungen» müsse 1993 abgeklärt werden.

Allgemeinbildung lässt sich integrieren

Mittelfristig ist die Frage der Allgemeinbildung innerhalb der Gesundheitsberufe so oder so zu diskutieren. Dabei geht es nicht nur um die Fachmatur sondern um den Einbezug aller Auszubildenden. Die diesbezüglich enthaltenen neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK lassen eine Integration von Allgemeinbildung durchaus zu. Allenfalls müssten die Schlüsselqualifikationen oder auch Details zu den fünf Funktionen noch konkretisiert werden.

Ausbildungsinstitutionen, welche schon in die Curriculumreform eingestiegen sind, sehen sich bereits heute herausgefordert: Soll nur auf die geltenden Richtlinien abgestellt werden, mit der Gefahr, nach drei oder fünf Jahren von neuem beginnen zu müssen? Oder kann bereits heute so projektiert werden, dass die Lernpläne auch in einigen Jahren noch in die Berufsbildungslandschaft passen? Denn: Fachmatur und Fachhochschule kommen bestimmt. Die Frage ist nur, wann es auch im Gesundheitswesen soweit ist.

Die Schulen und Ausbildungsstätten haben eine nicht zu unterschätzende Kraft, die Dinge voranzutreiben oder schleifen zu lassen, beziehungsweise auf Entscheide von oben zu warten. Auch in den BIGA-Berufen haben die progressiven technischen Berufe Druck aufgesetzt. Bis Kanton und SDK gemeinsam reagieren, kann es lange dauern. Rascher und wirkungsvoller könnten Vorstösse von Ausbildungsinstitutionen in solchen Kantonen sein, welche für diese Frage ebenfalls ein gewisses Interesse aufbringen. Werden einmal Berufsmaturprojekte realisiert, so steigt der Druck auch auf andere Ausbildungsträger im Gesundheitswesen.

Traditionen neu überdenken

Mit derartigen Veränderungsprozessen ist auch der Pflegeberuf selbst herausgefordert. Liebgewordene Traditionen und Tabus müssen überdacht werden. So zum Beispiel das Eintrittsalter 18. Denn damit situiert sich die inzwischen professionalisierte Pflege zwischen Stuhl und Bank: Sie ist kein Anschlussberuf für DMS- oder Mittelschulabsolventinnen und -absolventen und keine eindeutige Ausbildung des zweiten Bildungsweges, wie beispielsweise Polizeiberufe, Sozialarbeit, Volksschullehrerinnen und -lehrer, Architekt, usw. Die Ausbildung zu Pflegeberufen ist aber auch keine einfache Berufslehre, welche an die Volksschule anschliesst, sondern es wird noch zusätzliche Erfah-

Beispiel: Technische Berufsmatura: schulischer Teil

Pflichtabteilung

Berufskunde inkl. Turnen	Elektroniker Hochbauzeichner	1520 Lektionen 1380 Lektionen	} 1440 Lektionen
-----------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---------------------

BMS+

Kernfächer	Lektionen		} 760- 880
Muttersprache	240-280		
2. Landessprache	120		
Englisch	160		
Staatslehre und Geschichte	120-160		
Rechts- und Wirtschaftskunde	120-160		} 1440 Lektionen
für HTL			
Pflichtfächer:			} 520- 580 (HTL)
Mathematik	320-360	} noch offen	
Physik	120		
Chemie	80		
Pflichtwahlfächer: (offener Katalog) für HTL: max. 160; für HWV u.a.:?			} max. 160 (HTL)
Biologie	Kultur- und Kunstgesch.	Informatik	
Ökologie	Gestalten	Betriebslehre	
Physik	Französisch	kaufm. Rechtskunde	
Chemie	Englisch	Rechnungswesen	
Mathematik	3. Fremdsprache	Werbung	

Zusätzlich: nicht notenrelevante Freifächer möglich
schulischer Teil Berufsmatura zirka 2880 Lektionen

ung und/oder schulische Weiterbildung verlangt. Augenfällig wird diese Unbestimmtheit in den teilweise äußerst heterogenen Klassenzusammensetzungen, wo 19jährige Maturandinnen und Maturanden neben 40jährigen Realschulabsolventinnen und -absolventen sitzen. Kommt dazu, dass die Psychiatrieausbildung in der Tendenz eine Zweitausbildung oder nachmaturitäre Lehre ist, anders als AKP und KWS.

Den Trend zur Zweitausbildung kennen auch andere Berufe, zum Beispiel Volksschullehrerinnen und -lehrer, gestalterische Berufe, andere soziale Berufe. Bis zur Pensionierung bleiben immer weniger Personen ihrem Beruf treu. Dies ist auch in der Pflege der Fall. So liegt es nahe zu prüfen, ob nicht konsequent zwei verschiedene Wege in die Gesundheitsberufe zu offerieren wären:

Variante 1: Pflege als Erstberuf

Grundausbildung im Anschluss an die Volksschule (in der EG 10 Schuljahre). Eintrittsalter 17 Jahre, Dauer: drei oder vier Jahre, je nach Niveau. Im ersten Jahr kürzere aber gut betreute Praktikas. (Die AKP-Schule Winterthur plant ein Programm auf dieser Basis.) In die vierjährige Ausbildung könnte die Berufsmatur integriert werden.

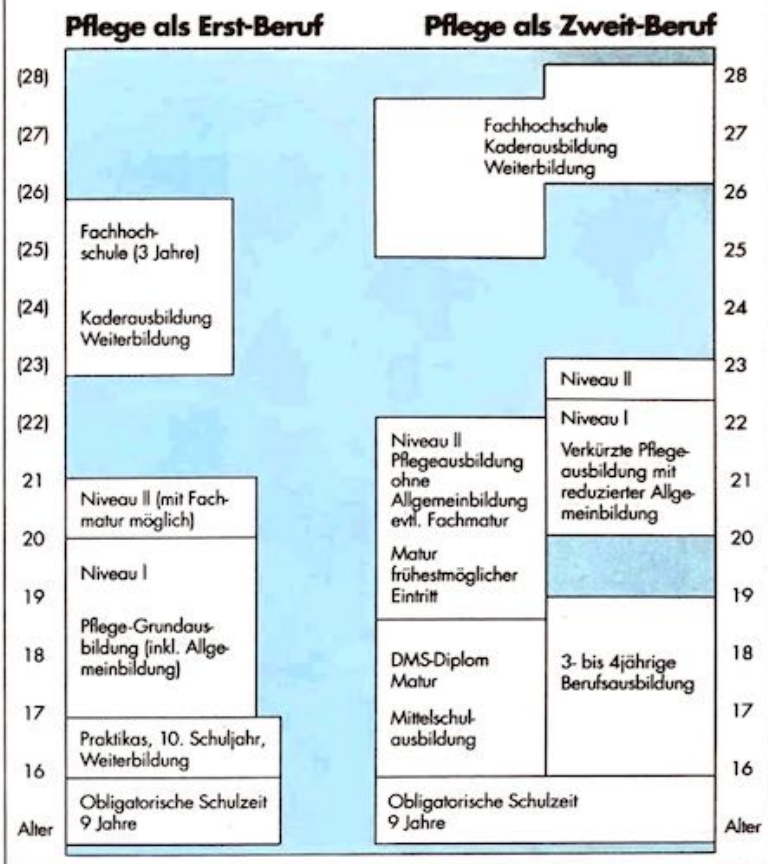
Die Berufsmatur wird so mit 21 Jahren erreichbar. Dies entspricht dem Alter, in dem Volksschullehrerinnen und -lehrer ihre Ausbildung abschliessen. Ein späterer Lehrabschluss wäre gegen den aktuellen Trend: Auch die Gymnasialzeit und damit die entsprechende Matur soll auf drei Jahre verkürzt, beziehungsweise auf 19 Jahre festgelegt werden.

Der frühere Abschluss der Pflegeausbildung mit Fachmatur ermöglicht eine sinnvolle Karriereplanung, da vor Eintritt in die Fachhochschule eine gewisse Praxis notwendig ist.



DER AUTOR

Jörg Brühlmann hat eine Grundausbildung als Primarlehrer abgeschlossen, dann Weiterbildungen zum Sekundar- und Sonderschullehrer und schliesslich Studium der Pädagogik, Sozial- und Wirtschaftsgeschichte abgeschlossen. Seit 1981 ist er als Lehrer an der Kadernschule in Aarau zu 50% tätig, da er sich hälftig an der Haushaltarbeit und der Betreuung seiner zwei Kinder beteiligt.



Auch in anderen Berufen ist die Lernzeit mit Lehrabschluss nicht abgeschlossen. Erste Erfahrung und Weiterbildung machen die wirklichen Profis ihres Berufes aus. In diesem Zusammenhang müssten natürlich die Lohnsituation und die Verantwortlichkeiten/Kompetenzen überprüft werden.

Variante 2: Pflege als Zweitberuf

Verkürzte Anschlussausbildungen von zwei bis drei Jahren für Niveau I und II als Angebot für Mittelschulabsolventinnen und -absolventen und Personen mit abgeschlossener Berufslehre. Wer eine Fachmatur oder einen Mittelschulabschluss mitbringt, muss nur noch die berufskundlichen Fächer belegen, um mit Fachmatur abzuschliessen zu können. Auch hier wieder ein Seitenblick auf die Primarlehrerinnenausbildung und -lehrerausbildung: Sieben Kantone bieten zurzeit Umsteigerkurse für Berufsleute an. Diese Ausbildungen zum Volksschullehrer auf dem zweiten Bildungsweg dauern noch zweieinhalb bis drei Jahre.

Quellen

- Countdown für die technische Berufsmatura. NZZ vom 8. Mai 1992.
- Vernehmlassungspapiere zur Einführung einer technischen Berufsmaturität sowie zur Schaffung eidgenössisch anerkannter Berufsmaturitäten. BIGA/Eidg. Volkswirtschaftsdepartement, 7. Mai 1992.
- Thesen zur Entwicklung von Fachhochschulen und Berufsmaturitäten. Arbeitsgruppe Fachhochschulen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK). Bern, 11. März 1992.

Strittmatter, A.: Wie der Kindergarten zur Schule und der Lehrling an die Hochschule kommen. In: LCH-Bulletin, Nr. 10/21. Mai 1992.

Strittmatter, A.: Fragen und Überlegungen zum Thema Fachhochschulen/Berufsmatur im Bereich der Pflege. Int. Papier SRK vom 8. April 1992.

Kost, F.: Die Aus- und Fortbildung von Berufsschullehrerinnen und -lehrer im Gesundheitswesen. Int. Papier Kadernschule Aarau, April 1992.

RÉSUMÉ

Maturité professionnelle: pour les soins infirmiers aussi!

L'adhésion à la CE se précise et on parle sérieusement en Suisse d'une maturité professionnelle. Celle-ci doit donner la possibilité d'accéder aux hautes écoles, notamment celles qui vont être créées. Ces nouvelles possibilités de carrière seront-elles refusées aux soins infirmiers parce que ceux-ci ne font pas partie des professions de l'OFIAMI? L'auteur de cet article montre comment une maturité professionnelle pourrait être compatible avec les nouvelles prescriptions de formation de la CRS.

Ce qui manque justement dans ces nouvelles prescriptions, ce sont quelque 1400 heures de cours de culture générale. Selon les calculs de l'auteur, cela représenterait une journée de cours par semaine pour une formation de quatre ans. Il préconise par exemple qu'on pourrait apprendre l'anglais - une des branches de culture générale - à l'aide de la littérature spécialisée. Dans les cours d'instruction civique, on parlerait du fonctionnement du système de santé, et les cours d'histoire traiteraient du développement des soins infirmiers, de la médecine et des techniques y relatives. La formation actuelle comprend déjà des branches de «culture générale», telles que le droit, l'informatique ou encore la psychologie.