

## Vernehmlassungsfragen

Die Vernehmlassung ist grundsätzlich für jede Form von Bemerkungen offen. Unstrukturierte Eingaben und umfangreiche Detailbemerkungen erschweren jedoch die Übersicht und eine ausgewogene Auswertung.

Wir legen Ihnen darum eine Liste mit strukturierten Fragestellungen vor. Die Gliederung der Fragen orientiert sich am Aufbau der Bildungsverordnung, diese Fragen decken diejenigen Themen ab, für die der Leittext des SBFI Gestaltungsraum bietet und in denen Anpassungen vorgenommen wurden. Anschliessend folgen Fragen zum Bildungsplan und den Anhängen.

Wir bitten Sie, vorab zu diesen Fragen Stellung zu nehmen und ihre weiteren Bemerkungen gesammelt am Schluss einzubringen. Besten Dank für Ihre Mitarbeit.

<b>Institution</b>	Verein für Pflegewissenschaft VFP	<input checked="" type="checkbox"/> w
<b>Name</b>	Akademische Fachgesellschaft Spitex Pflege	<input type="checkbox"/> m
<b>Vorname</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>E-Mailadresse</b>	spitex@pflegeforschung-vfp.ch	
<b>Datum</b>	16.9.2015	

<b>Frage 1</b>	Stimmen Sie den Regelungen zu Dauer und Beginn in Art. 2 der BiVo und insbesondere der Möglichkeit, auf Begehren der Kantone und in Absprache mit OdASanté die schulisch organisierte berufliche Grundbildung auf vier Jahre zu verlängern, wenn sie mit integriertem Berufsmaturitätsunterricht angeboten wird? <i>Zur Klärung: Die dreijährige berufliche Grundbildung mit integriertem Berufsmaturitätsunterricht bleibt weiterhin gewährleistet.</i>	
	<b>Antwort</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Ein Systemwechsel von der betriebsgestützten zu einer ausschliesslich zur schulgestützten Ausbildung wird abgelehnt.	
<b>Frage 2</b>	Stimmen Sie der Aufhebung der standardisierten verkürzten Ausbildung zu? <i>Zur Klärung: Individuell verkürzte Ausbildungen sind aufgrund des übergeordneten Rechts ohne weitere Bestimmungen in der BiVo gewährleistet.</i>	
	<b>Antwort</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Die standardisierte verkürzte Ausbildung FaGe ist beispielsweise im Kanton Bern ein grosse Chance für ehemalige Pflegeassistentinnen, wobei die Zielführung von strengen Auswahlkriterien bei der Rekrutierung abhängt. Der Vorteil der standardisierten Ausbildung liegt darin, dass auf die spezifische Situation der Lernenden FaGe-E eingegangen werden kann (Lernen von Erwachsenen, Lernbiografie, Schwierigkeiten in der schriftlichen Ausdrucksfähigkeit, Probleme im Zusammenhang mit Migrationshintergrund). Aus diesen Gründen sollte die	

	standardisierte verkürzte Ausbildung, solange Bedarf besteht, beibehalten werden.
Frage 3	Stimmen Sie dem überarbeiteten und gestrafften Qualifikationsprofil gemäss Art. 4 der BiVo und Teil A des Bildungsplans zu?
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> ad Art. 4 der BiVo: - Der Handlungskompetenz c) "Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen" kann nicht zugestimmt werden. Anspruchsvolle Situationen sind instabile Krankheitssituationen, Situationen der Krisen, der Palliation und des Sterbens. Diese Situationen gehören speziell im Spitex- und im Setting der Langzeitpflege unter die Fallführung von HF oder FH ausgebildeten Pflegefachpersonen, um Komplikationen frühzeitig zu erkennen und behandeln zu können. - Handlungskompetenz d 4. Infusionen ohne Medikamentenzusatz verabreichen. Der Kompetenz "Verabreichen Infusionen mit Medikamentenzusatz" kann in keinem Fall zugestimmt werden. Hierbei würde es sich um eine isolierte Handlungskompetenz, ohne die dringend notwendigen vertieften Theoriekenntnisse, handeln. Es geht um das Verabreichen von Medikamenten intravenös, was vertiefte theoretische Kenntnisse und das Erkennen von umfassenden Zusammenhängen voraussetzt. Über diese Kompetenzen verfügen FaGe nicht, und sie sind vor Überforderung und Fehlleistungen zu schützen. Die Folge wäre eine massive Gefährdung der Patientsicherheit! Diese Kompetenz ist ebenso nicht kongruent zur Situationsbeschreibung D4 und D3, Seite 21/22. In D3 ist als handlungsleitende Kompetenz aufgeführt: "informiert sich über Wirkung und Nebenwirkungen der verabreichten Medikamente", d.h. es werden keine vertieften pharmakologischen Kenntnisse vorausgesetzt oder unterrichtet, jedoch die Kompetenz erwartet - das ist ein Widerspruch. Auch beinhaltet die Kompetenz "Infusionen mit Medikamentenzusatz verabreichen" eine weitere Unschärfe zwischen den Berufsprofilen FaGe und Pflege HF/FH und ist auch deshalb ein berufspolitischer Unsinn, der die Profession in Frage stellt. - Handlungskompetenz e) 4: "Klientinnen und Klienten bei der Ernährung unterstützen". Die Wortwahl "beraten" bedeutet Patientenedukation. Diese Kompetenz ist wegen der Komplexität von Fachkenntnissen und pädagogischen Skills auf Stufe FH anzusiedeln und hat bei den Kompetenzen der FaGe nichts zu suchen. In das Handlungsfeld FaGe gehört lediglich die Unterstützung bei der Menuauswahl, aber nicht Ernährungsberatung. - Handlungskompetenz f) 3: "Rahmenbedingungen für den individuellen Umgang mit Sexualität schaffen": diese Kompetenzen sind aus Sicht der Praxis von FaGe nicht gefragt. Im Aufgabenbereich der FaGe geht es in der Spitex um die Wahrung der Intimsphäre bei der Körperpflege, bei der Toilettenbenutzung, resp. bei der Ausscheidung und/oder der Intimtoilette.



ad Teil A des Bildungsplans:

- Eine klare Abgrenzung des Berufsfeldes FaGe gegenüber der dipl. Pflegefachperson HF/FH ist nicht (mehr) erkennbar. Mit der Beschreibung, dass sie die/der FaGe gestellte Aufgaben "planen, organisieren, durchführen und auswerten" können, kann verstanden werden, dass neu auch die Verantwortung für den Pflegeprozess dieser Berufsgruppe übergeben wird. Die Planung und Evaluation des Pflegeprozesses gehört jedoch zu den Aufgaben einer Pflegefachperson FH oder HF. FaGe arbeiten unter Anleitung der dipl HF/FH, denn die Pflegeprozess- bzw. Fallführung erfordern ein Ausbildungsniveau auf Tertiärstufe. Daher ist diese Kompetenz zu streichen: sie birgt die Gefahr, dass von FaGe eine Verantwortungsübernahme erwartet wird, die sie aufgrund ihrer Ausbildung nicht tragen kann - unsere Praxiserfahrungen in der Zusammenarbeit mit FaGe bestätigen dies eindeutig.
- "Situationsgerechtes Handeln": Dieses kann die FaGe nur im Rahmen ihres Fachwissens einschätzen. Das Erkennen von Zusammenhängen ist aufgrund der begrenzten Ausbildung entsprechend nur begrenzt möglich.
- Die Wichtigkeit der engen Zusammenarbeit und Informationsweitergabe an die dipl. Pflegefachperson ist in den neuen Unterlagen nicht (mehr) abgebildet - die Stufe HF/FH fehlt, denn FaGe rapportieren nicht direkt der Pflegedienstleitung, sondern ihrer direkt vorgesetzten Stationsleitung HF/FH.

Ja zur Straffung:

- Mit der Straffung wird die Übersicht und die inhaltliche Kongruenz leicht verbessert. 37 Situationen sind weiterhin viel und für die Praxis nicht sehr anwenderfreundlich.
- Die Trennung der Handlungskompetenzbereiche B und C ist nicht nachvollziehbar. Pflegen und Betreuen in anspruchsvollen Situationen ist ein Unterpunkt der Handlungskompetenz B (s.o.). Wir unterstützen die Trennung von "Pflege und Betreuung" nicht: Beide Begriffe sind weder eindeutig definiert und entsprechend nicht bezahlt. Es kommt dazu, dass unter "Betreuung" beratende Funktionen wie Patientenedukation, Angehörigen Anleitung, Krisenberatung etc fallen, die weitaus höhere Ansprüche stellen als reich technisch-pflegerische Handlungen.
- Bereits in dieser Struktur müsste klar zum Ausdruck kommen, welche Kompetenzen mittels KNW überprüft werden können.

Frage 4	Stimmen Sie der Gliederung der Praktika in der schulisch organisierten Grundbildung gemäss Art. 6 Absätze 3, 4 und 5 der BiVo zu? <i>Zur Klärung: Eine Regelung in der BiVo ist aufgrund der Vorgaben des SBFI obligatorisch.</i>
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Siehe Antwort auf die Frage 1.
Frage 5	Stimmen Sie der überarbeiteten Lektionentafel gemäss Artikel 7 der BiVo zu? <i>Zur Klärung: Die Gesamtzahl der Lektionen bleibt unverändert.</i>
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Kann aufgrund der Vorlagen nicht beurteilt werden.
Frage 6	Stimmen Sie dem überarbeiteten üK-Programm gemäss Artikel 8 der BiVo zu? <i>Zur Klärung: Die Gesamtzahl der üK-Tage bleibt unverändert.</i>
	<b>Antwort</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Fünf ÜK zu versorgungsbereichsspezifischen Themen erscheinen sinnvoll.
Frage 7	Stimmen Sie den Anpassungen der Bestimmungen zum Qualifikationsverfahren im 8. Abschnitt der BiVo zu? <i>Zur Klärung: Die folgenden Anpassungen wurden vorgenommen:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Unveränderte Gesamtdauer, aber erhöhte Zeit für Präsentation und Fachgespräch.</li><li>▪ Höhere Gewichtung der Berufskennnisse.</li></ul> <i>Tiefere Gewichtung der Erfahrungsnote, Praxis und Schule neu gleich gewichtet.</i>
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Nein: Die Erhöhung der Zeit für die Präsentation und das Fachgespräch ist unnötig und nicht sinnvoll. Bereits heute stellt das Fachgespräch für die Prüfungsexpertinnen eine sehr grosse Herausforderung dar, die nicht ihrem beruflichen Alltag entspricht (vgl. Frage 11 KNW). Der Teil Präsentation sollte gänzlich gestrichen werden (ggf. durch die Berufsschule prüfen lassen).
Frage 8	Stimmen Sie dem angepassten Aufbau der Situationsbeschreibungen in Teil B des Bildungsplans zu? <i>Zur Klärung: Die folgenden Anpassungen wurden vorgenommen:</i> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Beispielhafte statt typische Situation.</li><li>▪ Verzicht auf die Kategorie externe Ressourcen.</li></ul>
	<b>Antwort</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Beispielhafte statt typische Situationen ist zutreffender, jedoch eine rein sprachliche Anpassung. Kategorie externe Ressourcen kann weggelassen werden.
Frage 9	Haben Sie Bemerkungen inhaltlicher Art zu den Situationsbeschreibungen in Teil B des Bildungsplans?



Antwort  Ja  Nein

**Bemerkungen zur Antwort:**

- in zahlreichen beispielhaften Situationen fehlt unter der Rubrik "Fähigkeiten" der Hinweis, dass beobachtete Veränderungen umgehend weitergeleitet werden müssen. Der Einbezug von Pflegediagnosen, sowie der ausgewählten Krankheitsbilder erscheint willkürlich und teilweise fachlich fraglich (z.B. Delir und Sucht bei C 3 Krisensituationen).
  - C4: Lernender erkundigt sich bei der Patientin, "wie sie die Wirkung der Medikamente wahrnimmt und ob diese verträglich sind" (Patientin mit Diabetes mellitus, globaler Herzinsuffizienz, CVI usw. mit entsprechend hochkomplexer medikamentöser Therapie) streichen oder ersetzen mit Wirkung der Schmerzmedikamente. Lernender wird die geäußerten Nebenwirkungen "der Pflegedienstleiterin berichten ...", die Information muss an die diplomierte Pflegenden und nicht an die Pflegedienstleiterin weitergeleitet werden. Bei den handlungsleitenden Kenntnissen fehlen sowohl die Krankheitsbilder Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz und die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Krankheitsbildern. Zudem müsste strigent in allen Unterlagen von Multimorbidität in geriatrischen Situationen gesprochen werden. In multimorbiden instabilen Situationen ist die FaGe überfordert - solche Situationen sind aufgrund der demografischen Entwicklungen zunehmend und sie erfordern sogar Nachdiplom Weiterbildungen wie MAS Gerontolog. Pflege oder MNS mit Schwerpunkt als APN Gerontologie. Oder wurden hier Patientinnen mit Demenz, Delir und multiplen chronischen Erkrankungen vergessen? Das wäre nicht realitätsgerecht und stellte die Patientensicherheit sowie Versorgungsqualität in Frage. Es ist generell zu beachten, dass FaGe in stabilen Situationen tätig sein können. Sobald eine Situation instabil wird, braucht es die Führung durch eine diplomierte Pflegefachperson.
  - D1: Die Berechnung der Flüssigkeitsbilanz ist nur in einfachen Situationen möglich. Bei Patienten mit mehreren Infusionen, Kurzinfusionen, Perfusoren ist diese Kompetenz für die FaGe zu komplex.
  - D3: es ist nicht ausreichend, wenn die FaGe sich über Wirkung und Nebenwirkung der Medikamente "informiert". Wer ein Medikament verabreicht, muss die Wirkung und Nebenwirkungen kennen und darin unterrichtet sein.
  - D4: siehe Antwort zu Frage 3 Handlungskompetenz d) 4 (Qualifikationsprofil)
  - E2: zum Bereich Gesundheit erhalten und Fördern fehlen konkrete Inhalte zu gesundheitsfördernden und -erhaltenden Interventionen bei Patienten. Die Kenntnisse eines Impfplans sind in diesem wichtigen Themenkreis der Gesundheitsförderung sekundär.
  - E4: "Berät Patienten bei der Ernährung" ist zu ersetzen durch "berät Patienten bei der Menüauswahl" vgl. Handlungskompetenz Seite 26. Ernährungsberatung wäre eine Überforderung der FaGe und gehört in den Kompetenzbereich einer Ernährungsberaterin.
- Anhang zu den Pflegediagnosen und Krankheitsbildern: hier müsste

festgelegt werden, über welche die FaGe informiert werden. Hier sind wiederum Wörter wie "kann" und "mögliche" nicht angebracht. Welche Pflegediagnosen liegen hier zugrunde (NANDA-International?) Die Anwendung von Pflegediagnosen erfordert vertieftes Fachwissen, Kritisches Denken und klinische Entscheidungsfindung, FaGe werden grundsätzlich nicht in Pflegediagnostik unterrichtet, denn sie sind mit der Priorisierung und Differentialdiagnostik überfordert und sind vor der Übernahme der Verantwortung für den gesamten Pflegeprozesses - die sie nicht übernehmen können - zu schützen (Cave Fehldiagnosen, unwirksame Massnahmen, Pflegefehler, nicht erreichte pflegesensitive Patientenergebnisse).





Frage 10	Haben Sie Bemerkungen inhaltlicher Art zu den Ausführungsbestimmungen zum Qualifikationsverfahren?
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Die Personalunion von "Vorgesetzter Fachkraft" und "Interne Expert/in" sollte, z.B. im Kt. Bern, dringed beibehalten werden. Einer Reduktion der überprüften Handlungskompetenzen von sieben auf vier wird nicht zugestimmt (vgl. Antwort auf Frage 14). Zudem müsste eine Vorgabe zur Anzahl der geprüften Bereiche beibehalten werden. Oder sind 4 "Handlungskompetenzbereiche" gemeint? Unklar ist, ob die Aufgabenstellung und die Beurteilungskriterien weiterhin aus dem Bildungsplan übernommen werden, was wichtig wäre. Die bisherige Praxis sollte beibehalten werden. Ja: Eine höhere Gewichtung der Berufskennnisse und damit der theoretischen Fachkenntnisse ist sinnvoll und würde die zu hohen Notendurchschnitte senken. Da die Frage mehrdeutig ist, kann sie nicht mit ja oder nein beantwortet werden.
Frage 11	Stimmen Sie der überarbeiteten Form der Kompetenznachweise zu?
	<b>Antwort</b> <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
	<b>Bemerkungen zur Antwort:</b> Nein: Eine Kompetenzerweiterung mit gleichzeitiger Reduktion der Kompetenznachweise ist ein Widerspruch. Aufgrund der massiven Reduktion der Kompetenznachweise muss von einer starken Senkung der Ausbildungsqualität ausgegangen werden. Praktische Fertigkeiten, Fähigkeiten und deren theoretische Begründung würden nur in einem kleinen Ausmass überprüft, da von den 29 zur Verfügung stehenden Kompetenzen nur noch deren fünf überprüft würden, was einem Anteil von nur 17 % entspricht! Die schriftliche Darstellung des Fachwissens ist im Rahmen eines praktischen Kompetenznachweises nicht realistisch und zielführend. Zum einen kann sich die Lernende vier Wochen auf diesen sehr eingegrenzten Auftrag vorbereiten. Zum anderen ist es nicht die Aufgabe der Berufsbilderin schriftliche Arbeiten zu beurteilen; dies ist eine Aufgabe der Berufsschule. Die vorgeschlagenen Raster für die Beurteilung der KNW sind nicht valide gegenüber dem Prüfungsgegenstand. Zudem überlappen sich einige Kriterien inhaltlich. Die Reduktion der Kompetenznachweise ist berufs- und bildungspolitisch nicht tragbar. Gelernt wird nur, was auch geprüft wird. Für Institutionen, die künftig FaGe EFZ anstellen, ist nicht tragbar, dass FaGe EFZ einen grossen Teil der Lerninhalte unter Umständen nicht gelernt haben und damit nicht über erforderliche Kompetenzen ihres Berufsbildes verfügen. Die bisherige Anzahl der zu überprüfenden Kompetenzen ergibt ein umfassenderes Gesamtbild. Der Aufwand ist angemessen und bedarf keiner weiteren Reduktion. Zudem ist die aktuelle Form der Überprüfung der KNW wesentlich praxisnäher.  Vorschlag:

Die bisherige Anzahl KNW muss unbedingt beibehalten werden (Sicherung der Ausbildungsqualität und in Folge dessen der Patientensicherheit). Zudem sollten die Kompetenznachweise explizit in einer geplanten Beurteilungssituation erfolgen (Streichung der bisherigen Variante des Kompetenznachweises aufgrund von Beobachtungen über einen längeren Zeitraum).  
Der Vorschlag der Vorgabe der Überprüfung von Kompetenznachweisen aus unterschiedlichen Bereichen (A bis H) ist sinnvoll.  
Unbedingt vorgegeben sein müssen: die mündliche Überprüfung des Fachwissens und die Begründung und die kritische Reflexion der im KNW gezeigten Handlung. Diese Form ist kongruent mit dem Fachgespräch im QV. Sie stellt zudem eine Art Trainingsituation für die Lernenden (Fachwissen vorstellen und Arbeit begründen) und die Prüfungsexpertin/Berufsbildnerin (Begründungen erfragen) dar.

#### **Weitere Bemerkungen zur Vernehmlassungsfassung von Bildungsverordnung und Bildungsplan**

Zusatz zu Frage 1: Nein, es besteht kein Bedarf für eine vierjährige FaGe-Ausbildung mit integrierter Berufsmaturität.

Zusatz zu Frage 6: Qualität der ÜK und des vermittelten Wissens (Wissensquelle?) sollte gehoben und besser überprüft werden. Zudem sollte mehr auf die Standards der jeweiligen Ausbildungsbetriebe hingewiesen werden.

Die beispielhaften Situationen wirken sehr konstruiert und realitätsfremd. Die theoretischen Bezüge (z.B. Krankheitsbilder, Pflegediagnosen) wirken willkürlich gewählt.

Die Art, Anzahl und der Umfang der hier vorgelegten Dokumente werden als sehr unübersichtlich beurteilt.

18.8.2015

