



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für
Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF

**Staatssekretariat für Bildung,
Forschung und Innovation SBFI**
Berufliche Grundbildung und Maturitäten

11. Mai 2016

Vernehmlassung

Fachfrau Gesundheit EFZ / Fachmann Gesundheit EFZ

Rücksendung bis spätestens 25. Mai 2016 an monika.zaugg-jsler@sbfi.admin.ch

Bitte verwenden Sie für Ihre Stellungnahmen ausschliesslich diese Vorlage. Sie erleichtern uns die Auswertung der umfangreichen Vernehmlassungsantworten, indem Sie folgende Punkte beachten:

- **Bitte verfassen Sie Ihre Stellungnahmen kurz, wenn möglich, stichwortartig.**
- **Kopieren Sie keine ganzen Textpassagen aus den Bildungsdokumenten heraus, sondern geben Sie für die Verordnung lediglich die Artikel- und Absatznummer, bzw. für den Bildungsplan die Seite, das Kapitel, den Abschnitt oder den betreffenden Satz an.**
- **Sie können die untenstehenden Tabellen entsprechend der Anzahl und Länge Ihrer Stellungnahmen vergrössern.**
- **Senden Sie uns Ihre Stellungnahme in elektronischer Form zu.**
- **Stellungnahmen, die nach Ende der Vernehmlassungsfrist eintreffen, können wir leider nicht berücksichtigen.**

Wie danken für Ihre Mitarbeit.

STELLUNGNAHME VON:

Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VFP), Vorstand
Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, Postfach, 3001 Bern
Maria Müller Staub, Präsidentin VFP



STELLUNGNAHMEN

1) Allgemeine Bemerkungen

Gegenüber der ersten Version sind in den vorgelegten, aktuellen Entwürfe der BiVo FaGe und des Bildungsplans einige Verbesserungen enthalten; hingegen liegen weiterhin substanzielle Probleme vor. Wir begrüssen eine Straffung auf 8 Handlungskompetenzen. Was aber fehlt, ist ein begründeter theoretischer Rahmen für das angepasste Konstrukt. In einigen Bereichen ist die Trennschärfe der FaGe Kompetenzen zu denjenigen der Diplomierten Pflegefachpersonen HF/FH noch zu wenig klar hervorgehoben (z.B. bestehende Infusionen mit medikamentösen Zusätzen anhängen, Pflege in anspruchsvollen Situationen). Das Berufsbild FaGe und die Ausbildungsdauer wurden nicht verändert, deshalb dürfen auch die Kompetenzen nicht angehoben werden. Die vorgelegte BiVo und der Bildungsplan gefährden die Versorgungssicherheit der Patienten und bergen zudem die grosse Gefahr der Überforderung der FaGe. Dies untergräbt zudem die Bildungssystematik der Pflegeberufe. Es macht den Anschein, dass um Kosten im Stellenplan eingespart werden sollen – was jedoch gemäss neusten Studien die Pflegequalität untergräbt und langfristig erhöhte Kosten zur Folge hat. Die Beschreibungen zeigen die notwendige, enge Zusammenarbeit mit der Diplomierten Pflegefachperson (ausser bei den ‚anspruchsvollen Situationen‘) nicht mehr klar auf. Es muss in der BiVo FaGe und im Bildungsplan FaGe explizit hervorgehoben werden, dass die Planung des Pflegeprozesses, die Pflegediagnostik und die Evaluation pflegerischer Interventionen im Hauptverantwortungsbereich einer Diplomierten Pflegefachperson HF/FH liegen. Desweiteren vermischen wir eine sichtbare Zusammenarbeit zwischen Oda, SBK und VFP. Gute, auf Praxis und Pflegewissenschaft basierende Lösungen können nur gemeinsam gefunden werden.



2) Zur Verordnung über die berufliche Grundbildung:

Art.	Abs. & Lit.	Bemerkung / Empfehlung
Ingress		(keine Anmerkung)
Art. 1		Wir begrüßen, dass das bekannte Berufsbild inhaltlich nicht verändert wurde.
Art. 2		In der Verordnung ist die Anrechnung der beruflichen Bildung nicht mehr im Detail geregelt. Frage: wo wird diese Anrechnung geregelt – je nach Schule/Lernort? So besteht die Gefahr von regionalen Ungleichheiten zugunsten z.B. der Attraktivität der Ausbildungsgänge. Es ist deshalb wichtig, dass dies auf einer einheitlichen Grundlage geregelt werden kann. Regelungen zu Teilzeit Ausbildungsmodellen fehlen. Verkürzte Ausbildungen sind gefragt und bereits erfolgreich etabliert.
Art. 3	Abs.1-2	Es wird begrüsst, dass der Begriff der ‚Handlungskompetenz‘ verwendet wird (klarerer und aktueller lerntheoretischer Rahmen als der vorherige Begriff nur ‚Kompetenz‘).
Art. 3	Abs. 3	Beim Aufbau der Handlungskompetenz werden alle Lernorte zur Zusammenarbeit verpflichtet. Als Grundsatz ist dies sehr sinnvoll - aber es fragt sich, ob dies in der Umsetzung auch ausreichend praktikabel ist (z.B. bei unterschiedlichen Auffassungen von Einsatz und Kompetenzen).
Art. 4	Lit. a.	Anstelle der Formulierung 'Umsetzen von Professionalität' ist die bisherige Formulierung 'Berufliches Handeln' klarer verständlich und im Kontext die passendere Bezeichnung. Der Begriff Professionalität sollte auf Sek Stufe II nicht eingesetzt werden und wirkt daher hier unangebracht.
Art. 4	Lit. b. Lit. c.	'Pflegen' und 'Betreuen' sind zwei Begriffe, die sich gegenseitig überschneiden . Im aktuellen, schweizerischen Pflegeverständnis wird Betreuung als in der Pflege enthalten angesehen: Caring ist eine Haltung, die über rein pflegetechnische Handlungen hinausgeht. So wie die Begriffe bei den BiVo verwendet werden, ist 'Pflege' eher auf den Körper bezogen und 'Betreuung' auf das Psychosoziale. Dies läuft jedoch dem in Pflegestudiengängen vermittelten, auf aktueller Literatur basierenden Pflegeverständnis entgegen und lässt sich in der Praxis so auch nicht trennen. Vorschlag: b und c zusammennehmen mit dem Titel: 'Pflegerische Unterstützung in bestimmten Situationen'. Die Bezeichnung 'anspruchsvoll' ist ganz zu streichen , da dies z.B. in der Akutpflege – und auch in akuten geriatrischen Situationen - eindeutig im Verantwortungsbereich der Diplomierten Pflegefachperson HF/FH liegt und die FaGe unter Anleitung mitarbeitet.
Art. 4	Lit. c.	<u>Siehe oben</u> . Falls das Wort 'Betreuen' beibehalten wird, muss in der einleitenden Zeilen stehen 'Mitbetreuen' . Das alleinige Betreuen stellt in diesen komplexen Situationen eine Überforderung der FaGe dar. Die Betreuung muss dringlich in Zusammenarbeit mit Pflegenden der tertiären Bildungsstufe erfolgen um Fachzusammenhänge und Versorgungsqualität zu gewährleisten. Bei Abs. 1-5 sind die passenden Verben verwendet worden: reagieren, mitarbeiten, mitwirken, unterstützen.



Art. 4	Lit. d. Abs. 4.	Der neue Entwurf enthält eine teilweise Verbesserung gegenüber Vorversion, die jedoch noch keineswegs ausreicht : Es dürfen ausschliesslich Infusionen 'ohne medikamentöse Zusätze' verabreicht werden. Der Handlungskompetenz 'Infusionen mit bestehenden medikamentösen Zusätzen wechseln' darf auf keinen Fall zugestimmt werden. Intravenöse Medikamentengabe ohne vertiefte Theoriekenntnisse gefährdet die Patientensicherheit. Es fehlen die dafür zwingend nötigen pharmakologischen Kenntnisse der Risiken und Nebenwirkung. Diese Interventionen werden deshalb durch dafür qualifizierte Pflegefachpersonen auf HF/FH Stufe ausgeführt und überwacht.
Art. 4	Lit. e. Abs. 4	Die Formulierung wurde in der zweiten Version verbessert (vorher ‚beraten‘). Bei der neu vorgeschlagenen Tätigkeit 'informieren' und ‚begleiten‘ besteht immer noch die Gefahr eines zu hohen Anspruchs . Vorschlag: das Wort 'unterstützen' verwenden. Eine Ernährungsberatung erfordert eine vertiefte Ausbildung (z.B. inkl. Pathophysiologie, Beratungskompetenzen). Diese werden in der FaGe Ausbildung in keiner Weise ausreichend erworben.
Art. 4	Lit. f. Abs. 3	Die Formulierung wurde in der zweiten Version verändert (Vorher: zu hoher Anspruch 'Rahmenbedingungen für den individuellen Umgang mit ihrer Sexualität zu schaffen') und stellt immer noch einen zu hohen Anspruch dar für FaGe (Neue Formulierung ‚...und den passenden Rahmen schaffen‘). Eher eingrenzen auf konkrete Aspekte wie die Wahrung der Intimsphäre bei der Körperpflege oder des Schutzes vor sexuellen Übergriffen bei der Pflege.
Art. 5	Abs. 4-5	Es ist zu begrüssen, dass die Lernorte bei einer begrenzten Ausweitung von potenziell gesundheitsgefährdenden Arbeiten mit Massnahmen zum Arbeitsschutz verpflichtet werden.
Art. 23	Abs 1 Lit. a	2-3 Vertreterinnen der Oda Santé sollten Pflegefachpersonen mit Hintergrund als Lehrpersonen/Pflegewissenschaftlerinnen , die den ‚Schweizerischen Berufsverband für Pflegefachfrauen und –männer (SBK) und den Schweizerischen Verein für Pflegewissenschaft vertreten. Damit könnten eine breitere Abstützung im Berufsfeld Pflege und bezüglich Evidenzbasierung sichergestellt werden.

3) Zum Bildungsplan:

Seite	Kapitel	Bemerkung / Empfehlung
Seite 3	2.2 A Titel	Siehe Empfehlung zur BiVo oben: Art. 4, Lit. a.
Seite 3	2.2 B Titel	Siehe Empfehlung zur BiVo oben: Art. 4, Lit. b/c.
Seite 3	2.2 C Titel	Siehe Empfehlung zur BiVo oben: Art. 4, Lit. c.
Seite 4	2.2 C (Zeile 1+2)	Das Wort 'betreut' muss noch ergänzt werden mit 'betreut unter Anleitung' oder 'betreut in Zusammenarbeit/auf Delegation' . Die FaGe ist fachlich zu wenig fundiert ausgebildet, um die komplexen Zusammenhänge bei chronischer Krankheit, Multimorbidität und in palliativen Situationen alleine zu erkennen und PatientInnen ohne Supervision durch eine Diplomierte Pflegefachperson zu versorgen. Geriatric Care, Chronic Care und Palliative Care



		stellen das Niveau von Master of Advanced Studies (MAS) dar und sind Zusatzausbildungen auf der tertiären Bildungsstufe.
Seite 4	2.2 D (Zeile 1+2)	Zum Schutz der FaGe soll hier noch sinngemäss eingeschränkt werden ‚med. techn. Verrichtungen <u>innerhalb ihrer Kompetenzen gemäss der BiVo FaGe</u> ‘. Begründung siehe Empfehlung zur BiVo oben: Art. 4, Lit. d., Abs. 4.
Seite 4	2.2 F (Zeile 3+4)	‘Rahmenbedingungen für den individuellen Umgang mit ihrer Sexualität zu schaffen‘ ist ein sehr hoher Anspruch für FaGe. Dies muss eingegrenzt werden auf konkrete Aspekte wie die Wahrung der Intimsphäre bei der Körperpflege oder des Schutzes vor sexuellen Übergriffen .
Seite 5	Tabelle	Die oben bereits empfohlenen Anpassungen der Benennung der ‚Handlungskompetenzbereiche‘ A, B und C: A) Berufliches Handeln und Klientenzentrierung B/C) Pflegerische Unterstützung in bestimmten Situationen - Folgende Handlungskompetenz ist aus der Tabelle zu streichen : Infusionen mit bestehenden medikamentösen Zusätzen wechseln (Begründung siehe oben Empfehlung zur BiVo oben: Art. 4, Lit. d. Abs. 4.) - Folgende Handlungskompetenz anpassen : Klientinnen und Klienten bei Ernährungsfragen unterstützen . - Folgende Handlungskompetenz anpassen : Anliegen nach individueller Sexualität wahrnehmen, Wahrung der Intimsphäre der Klientinnen und Klienten und des Schutzes vor sexuellen Übergriffen bei der Pflege.
Ab Seite 7 bis 40		Die meisten Beschreibungen der ‚beispielhaften Situationen‘ wirken realitätsnah. Hingegen kommen die Unterschiede der Kompetenzen einer FaGe zu einer Diplomierten Pflegefachperson zu wenig klar zum Ausdruck . Die notwendige, enge Zusammenarbeit (z.B. Weiterleiten von Beobachtungen, Delegation entgegennehmen) mit der Diplomierten Pflegefachperson wird zu wenig klar dargelegt . Rück- und Absprachen sowie die Zusammenarbeit mit einer Diplomierten Pflegefachperson ist jedoch in den heute sehr anspruchsvollen Situationen eine Notwendigkeit, um die Patientensicherheit zu gewährleisten.
Seite 41		Das Kennen gewisser Pflegediagnosen ist für FaGe hilfreich und zu begrüssen. Hingegen tragen Dipl. Pflegefachpersonen HF/FH die Verantwortung für den Pflegeprozess inklusive genauer, Pflegediagnosen, evidenz-basierter Pflegeinterventionen und der Evaluation pflege-sensitiver Patientenergebnisse. Studien zeigen, dass selbst für Dipl. Pflegefachpersonen HF/FH die Planung und Evaluation des Pflegeprozesses eine Herausforderung darstellt. Das Stellen von Pflegediagnosen ist ein komplexer Entscheidungsprozess, der mit den Patientinnen/Patienten aufgrund klinischer Assessments, körperlicher Untersuchungen/Clinical Assessment und Interviews erfolgt und grosses pflegerisches Fachwissen sowie das Erkennen von Zusammenhängen (Pathophysiologie, Erfassen der individuellen Reaktionen auf gesundheitliche Probleme, Symptomerkennung und -management, med. Behandlung, Nebenwirkungen von Therapien/Medikamenten und Emotionen/Erleben der Patientinnen/Patienten) erfordert. Dazu gehören auch die Kompetenzen der Evaluation des Pflegeprozesses sowie die Sichtbarmachung pflegerischer Leistungen.