

Analyse des Schlussberichts und der Entscheide des OdASanté-Vorstands vom 06.03.2014 zum Projekt Kompetenzprofile

Link zum Originaldokument:

[140310_Schlussbericht_Profile_Pflege_mit_Entscheiden_Vorstand_OdASante](#)

Zusammenfassung der Ergebnisse

Gegenüber den Grundlagen für die Vernehmlassung entstand für die Kompetenzprofile Pflege ein wesentlich gestrafftes Modell:

- mit einem breiten und einheitlichen Bündel an vertiefungsübergreifenden Kompetenzen,
- mit 6 darauf aufbauenden höheren Fachprüfungen (HFP, eine davon mit Fachrichtungen),
- und mit zwei Berufsprüfungen (BP)¹.

Anträge und Entscheide zu den einzelnen Profilen

Profil	Anträge	Entscheide
Profil Geriatriepflege	Das integrierte Profil Geriatriepflege und gerontopsychiatrische Pflege wird zu einer HFP weiter entwickelt. Auf die Herausbildung von Fachrichtungen soll verzichtet werden.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Gerontopsychiatrische Pflege		
Profil Onkologiepflege	Die Profile Onkologiepflege und Palliative Care werden weiter bearbeitet und zu einer HFP mit <u>Fachrichtungen</u> zusammengeführt.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Palliative Care		
Profil Expertin Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit	Das Profil der <u>Expertin</u> für Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit wird zu einer HFP weiter entwickelt.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Fachfrau in Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit	Das Profil der <u>Fachfrau</u> für Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit wird zu einer BP weiter entwickelt.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Mütter- und Väterberatung	Das Profil der Mütter- und Väterberatung wird zu einer HFP weiter entwickelt.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Diabetesfachberatung	Für das Profil Diabetesfachberatung wird der Bedarf (MZ: altrechtlich nur 10 Abschlüsse pro Jahr) nach seiner Kompatibilität mit dem Anforderungsrahmen einer HFP bis zur Sitzung des Vorstandes <u>überprüft</u> , der Vorstand entscheidet anhand des Prüfungsergebnisses.	Die Geschäftsstelle OdASanté hat die Frage des Bedarfs vertieft überprüft und stellt dem Vorstand den Antrag, das Profil Diabetes-fachberatung zu einer HFP weiter zu entwickeln. Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.

¹ BP Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit, BP Langzeit-pflege und -betreuung.

Profil Nephrologiepflege	Für das Profil Nephrologiepflege wird die Kompatibilität des <u>Workload</u> (MZ: altrechtlich nur 200 Stunden) mit dem Anforderungsrahmen einer HFP bis zur Sitzung des Vorstandes <u>überprüft</u> , der Vorstand entscheidet anhand des Prüfungsergebnisses.	Die Geschäftsstelle OdASanté hat die Frage des Workloads vertieft überprüft und stellt dem Vorstand den Antrag, das Profil Nephrologiepflege zu einer HFP weiter zu entwickeln. Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Rehabilitationspflege	Auf ein Profil Rehabilitationspflege als HFP wird <u>verzichtet</u> , dafür werden die für die einzelnen Profile Pflege relevanten Grundkompetenzen der Rehabilitationspflege in diesen Profilen verankert.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Gesundheitsförderung und Prävention	Auf die Erarbeitung eines Profils Gesundheitsförderung und Prävention als Höhere Fachprüfung wird <u>verzichtet</u> , dagegen werden die Grundlagen in Gesundheitsförderung und Prävention als Querschnittskompetenzen in den vertiefungsübergreifenden Kompetenzen für alle Pflegeprofile verankert.	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.
Profil Pflegeberatung	Aufgrund der Ergebnisse der Vernehmlassung wird auf die Erarbeitung eines vertiefungsspezifischen Profils in Pflegeberatung <u>verzichtet</u> .	Der Vorstand OdASanté stimmt dem Antrag zu.

Sockelmodell

Ein Sockelmodell war in einem begrenzten Umfang bereits durch die vertiefungsübergreifenden Kompetenzen angelegt. Dieses Sockelmodell wird nun ausgebaut durch die Ergänzung dieser vertiefungsübergreifenden Kompetenzen mit den Grundkompetenzen der Rehabilitationspflege und den Grundkompetenzen in Gesundheitsförderung und Prävention. Vertieft zu prüfen bleibt, ob diese Ergänzung auch für die HFP Onkologiepflege und Palliative Care sinnvoll ist.



Analyse der Entscheide

Allgemein

Im Fokus der Vernehmlassung der zweiten Staffel standen insbesondere Fragen nach der Anzahl der eidgenössisch reglementierten Abschlüsse im Bereich der Pflege, nach den Schnittstellen unter den ausgearbeiteten Profilen und den Möglichkeiten zur Zusammenlegung von Profilen. Zudem wurden Einschätzungen zur finanziellen Tragbarkeit der Vielzahl von Abschlüssen eingeholt:

- sowohl bezüglich der *Weiterbildungskosten* wie auch
- bezüglich der *Lohnkosten*.

=> Anzahl von den Branchenverbänden durchwegs als zu hoch beurteilt oder zumindest in Frage gestellt (Gesundheitsdirektorenkonferenz, GDK), ebenso von den meisten Berufs- und Fachverbänden.

Rehabilitationspflege

Für eine Mehrheit der Teilnehmer und namentlich die Branchenverbände umfasst die Rehabilitationspflege vorab transversale Kompetenzen, die in die verschiedenen Profile integriert werden sollen. Für ein Profil Rehabilitationspflege sprechen sich dagegen die Mehrheit der Berufs- und Fachverbände sowie ein Teil der Mitglieder von H+ aus.

=> Bedarf nach spezialisierten Rehabilitationsprofilen vorhanden, diese entsprechen aber vom Mengenprofil her nicht dem Profil eidgenössischer Prüfungen. Lösungen sind auf Stufe Institution, Verbandsprüfung oder Angeboten der Fachhochschule zu schaffen.

Gerontopsychiatrische und geriatrische Pflege

=> Getrennte Profile für den Einsatz in der Praxis nicht sinnvoll, da Pflegende im Berufsalltag mit beiden Themenbereichen konfrontiert sind und die Trennung der beiden Krankheitsbilder in der Praxis oft nicht möglich ist.

Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit

=> Zweistufenmodell und Ausschluss des direkten Zugangs zur Höheren Fachprüfung für AbsolventInnen der Berufsprüfung wird ausdrücklich begrüsst.

Gesundheitsförderung und Prävention

Die Mehrheit lehnt dieses Profil in der vorgeschlagenen Form ab. Die wichtigsten Argumente dafür lauten:

- Das Profil entspricht der Berufsrealität (noch) nicht.
- Das Profil muss auf Stufe Fachhochschule angesiedelt werden.
- Die Fachhochschule bietet bereits heute Angebote im Bereich Public Health an.
- Grundlagen in Gesundheitsförderung und Prävention sind Querschnittskompetenzen, die für alle Pflegeprofile in den vertiefungsübergreifenden Kompetenzen verankert werden müssen.
- Ein generalistisches Profil in Gesundheitsförderung und Prävention ist nicht ein Pflegeprofil im engeren Sinn und auch nicht nur im Pflegesetting verankert und muss darum auch anderen Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens offen stehen.

Diese Argumente sind gewichtig und sprechen gegen die Weiterverfolgung des Profils Gesundheitsförderung und Prävention als Pflegeprofil auf der Stufe Höhere Fachprüfung zum heutigen Zeitpunkt. Der Bedarf wird zwar als wachsend bezeichnet, hat aber offenbar noch kein klares Profil. Dies spricht für ein entsprechendes Weiterbildungsangebot, aber auch dafür, andere und flexiblere Angebote als eidgenössische Prüfungen zu wählen, dies umso mehr, als entsprechende Angebote auf Stufe Fachhochschule bereits bestehen.

Finanzielle Konsequenzen

Die Haltungen zu den finanziellen Auswirkungen der eidgenössischen Prüfungen auf die Kosten der Aus- und Weiterbildung und auf die Personalkosten ergeben kein einheitliches Bild. Aus den Antworten lassen sich die folgenden Kernaussagen formulieren:

- Die personellen und finanziellen Ressourcen sind knapp, die Knappheit wird sich weiter verschärfen. Zu viele Spezialisierungen wirken sich im Berufsalltag erschwerend aus.
- Die Kosten der Aus- und Weiterbildungen dürften nicht höher sein als bei den früheren und anderen bestehenden Weiterbildungen.
- Die Mehrkosten können dann in Grenzen gehalten werden, wenn sie durch einen höheren Nutzen teilweise ausgeglichen werden.
- Einzelne Teilnehmer regen an, für wichtige Weiterbildungsangebote eine subventionierte Finanzierung anzustreben.

Höhe des Kompetenzniveaus

EQF-Niveau 6 bis 7 (Fachhochschule: EQF-Niveau 7 und höher)

Umfang und Workload der HFP

Workload für Weiterbildung inklusive praktische Anteile im bisherigen Rahmen, d. h. rund 900 Stunden.

Konsequenzen für HFP-Projekt der SAfW

Diskussion anlässlich der nächsten Vorstandssitzung:

- a) Will die SAfW ihr Projekt nach der politischen Konkretisierung der Anforderungen weiterverfolgen²? Falls ja:
- b) Will der SAfW-Vorstand die Positionierung der HFP Wundpflege selber (wahrscheinlich im Rahmen eines Workshops) präzisieren – oder will er diesen Auftrag seiner Arbeitsgruppe Weiterbildung erteilen?

27. Mai 2014

Dr. Maya Züllig
Generalsekretärin SAfW

² Hintergrund: Anforderungen gemäss EFQ 6 und höher (Expertise), mind. Berufsabschluss auf Tertiärstufe als Voraussetzung, Diskussionen um Kompetenzen der Absolvent(inn)en der jetzigen Weiterbildungsangebote, geklärtes Kompetenzprofil.