

Synoptische Übersicht

Auswertung der Vernehmlassung der OdASanté zur Revision der BiVo FaGe innerhalb der Branche

Einige wichtige Vorbemerkungen zum Papier

- Die Synopse berücksichtigt die Stellungnahmen der Vernehmlassungspartner der OdASanté. Die Stellungnahmen zur Vernehmlassung des BBT sind separat ausgewertet. Die entsprechende Dokumentation wurde durch Armin Schöni erarbeitet.
- Die nachfolgende Synopse dient als Hintergrundinformation und Nachschlagewerk für die Mitglieder der Reformkommission. Sie versteht sich als Ergänzung zum Diskussionspapier für die Sitzung der Reformkommission vom 4.4.08. Sie wird in der Reformkommission nicht im Detail diskutiert.
- Die Synopse dient ausserdem zur Dokumentation des Vernehmlassungsprozesses, sie soll den Umgang mit den Ergebnissen nachvollziehbar machen.
- Die Synopse umfasst die wesentlichen Haltungen und Argumente der Vernehmlassungspartner. Bei der notwendigen Verdichtung hat sich der Autor um grösstmögliche Neutralität und Ausgewogenheit bemüht.
- Die gestellten Fragen konnten mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden. Mit diesen Antwortmöglichkeiten sind die Vernehmlassungsteilnehmer unterschiedlich umgegangen. Je nach Vernehmlassungspartner kann ein „Ja“ Zustimmung ohne Vorbehalte oder Zustimmung mit Änderungswünschen bedeuten. Einige haben die einzelnen Fragen mit „Ja“ und „Nein“ beantwortet, daraus hat sich die Rubrik „Ja, aber“ ergeben. Wieder andere haben Fragen, denen sie im Grundsatz zustimmen, zu denen sie aber in der konkreten Ausprägung Änderungswünsche haben, mit „Nein“ beantwortet. Die Lektüre der Bemerkungen ist darum für eine richtige zur Interpretation der Antwort nötig.
- Die Eingaben der nicht eingeladenen Stellungennehmer wurden nur grob ausgewertet. Sie wurden nicht mit gewichtet und sind hier nur illustrativ aufgeführt.
- Änderungswünsche und Anträge, die mehrfach eingebracht wurden odere die aus anderen Gründen diskutiert werden sollten, sind in der Synopse gelb hinterlegt. Diese Punkte sind in der Diskussionsgrundlage für die Sitzung der Reformkommission thematisiert. Die übrigen Bemerkungen werden als Minderheitspositionen bewertet und nicht weiterverfolgt.
- Aufgrund der Stellungnahmen muss das Qualifikationsverfahren nochmals detailliert geprüft werden. In den Antworten zu Frage 4 wurden keine Markierungen vorgenommen, da sie bei der Prüfung alle mit berücksichtigt werden.

1 Antworten zu Frage 1: Berufsbild

1.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK	X				<ul style="list-style-type: none"> Generalistische Ausrichtung wird begrüsst. Beibehaltung der 4 Tätigkeitsgebiete wird begrüsst.
H+	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Revision verdeutlicht und stärkt die Position der FaGe. Gesamtschweizerische Einheitlichkeit begrüsst. Psychiatrie meldet ein begrenztes Einsatzgebiet.
CURAVIVA		X			<ul style="list-style-type: none"> In der BiVo muss auch der Absatz 1 des Berufsbilds gemäss Bildungsplan aufgenommen werden.
Spitex Schweiz	X				<ul style="list-style-type: none"> Generalistische Ausrichtung wird begrüsst. Selbständigkeit der FaGe in der Alltagsgestaltung wird hervorgehoben, wird begrüsst. Der Begriff „ambulanz“ sollte präzisiert werden. Klarer hervorheben, dass med.techn. Verrichtungen in Delegation der Diplompflege ausgeführt werden.
SVBG	x				<ul style="list-style-type: none"> Insbesondere wird die Ausrichtung der Tätigkeiten auf die KlientInnen begrüsst. Die Berufsbezeichnung wird begrüsst, sie entspricht derjenigen der anderen EFZ. Um Missverständnisse bezüglich der Kompetenzen zu vermeiden wird vorgeschlagen, die Begriffe der Autonomie und der Delegation in Zusammenhang mit der Arbeit im interdisziplinären Team zu präzisieren. „Selbständig“ (d) und „autonome“ (f) sind semantisch nicht einheitlich.

1.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> Begrüsst werden insbesondere der ausgeprägte Klientenbezug, die differenzierte Formulierung der Unterstützung und die Anpassung der Berufsbezeichnung an die BBT-Welt.
BGS	X				<ul style="list-style-type: none"> Begrüsst wird insbesondere die Anpassung der Berufsbezeichnung. Die „medizinaltechnischen Verrichtungen“ sollen nicht besonders hervorgehoben werden, darum diesen Passus im Berufsbild streichen. Was ist „geistiges Wohlbefinden“? Ersetzen durch „geistiges und psychisches Wohlbefinden“. Bildungsplan analog BiVo formulieren und den letzten Satz des zweiten Absatzes ersatzlos streichen.
CordASSC	X				<ul style="list-style-type: none">

1.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GSAG	X				<ul style="list-style-type: none"> Ergänzen in Art. 1, Abs 2: „... im stationären wie ambulanten und zwar im Akut- und Langzeitbereich“.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> Generalistische Ausrichtung wird unterstützt.
OdA BS/BL					<ul style="list-style-type: none"> Umfassende Zustimmung.
OdA GL		X			<ul style="list-style-type: none"> Zum Ausdruck bringen, dass die FaGe selbständig innerhalb der Kompetenzen, aber in Delegation tätig ist.
OdA G&S GR	X				<ul style="list-style-type: none"> Insbesondere mit den zugehörigen Bemerkungen in Ziffer 2.5 der Botschaft. Die generalistische Ausrichtung und die 4 Tätigkeitsfelder werden begrüsst.
OrTrA interjurassienne santé-social	X				<ul style="list-style-type: none"> Klarstellen, dass die medizinisch-technischen Kompetenzen nur auf Delegation wahrgenommen werden.
ORTRA NE santé-social			X		<ul style="list-style-type: none"> Der Begriff „autonomie“ ist gegenüber der Rolle der Diplompflege nicht definiert.
OdA GS SG	X				<ul style="list-style-type: none"> Es muss besser zum Ausdruck kommen, dass <ul style="list-style-type: none"> - die Fage unter der Gesamtverantwortung der Diplompflege arbeitet, - ihre Leistungen innerhalb ihrer beruflichen Kompetenzen erbringt, - ebenfalls hauswirtschaftliche und administrative Tätigkeiten ausführt, - die Gewichtung der vier Tätigkeitsbereiche unterschiedlich ist.
Ortra Santé VD			X		<ul style="list-style-type: none"> Die Umschreibung bringt die Stellung der FaGe nicht zum Ausdruck. Die Formulierung in Ziffer 2.5 der Botschaft muss eingebaut werden. Die Stellungnahme enthält einen ausformulierten Vorschlag.
Ortra SSVS	X				<ul style="list-style-type: none"> Betreuung und Pflege zu Hause kommen zu wenig zum Ausdruck. Die Arbeit auf Delegation der Diplompflege muss klarer zum Ausdruck kommen. Die Gesamtverantwortung der Alltagsgestaltung, Administration und Logistik liegt bei der Familienhilfe/Hauspflege.
OdA G ZH	X				<ul style="list-style-type: none">

1.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal			X		
SRK	X				
SVPL	X				
SBK	X				
SBGRL	X				

fage_ch		X			• Keine ausdrückliche Antwort auf die gestellte Frage. Die implizite Antwort kann als „ja, aber“ verstanden werden.
vpod		X			
leve				X	
insos			X		

1.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL		X			
BGS Chur (GR)	X				
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

1.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH	X				
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG			X		
CRCE				X	
OMS VD			X		
VPLB BE	X				
ARSIIC			X		
Unispital Zürich	X				
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

2 Antworten zu Frage 2: Kompetenzenprofil

2.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK	X				<ul style="list-style-type: none"> Die vorgenommenen Klärungen werden begrüsst, insbesondere die Präzisierung der Aufgaben in Administration/Logistik, Medizinaltechnik und Hauswirtschaft. Normen und Regeln: Diese sind teilweise klärungsbedürftig. Sie müssen in Unterricht und Praxis explizit geschult werden.
H+	X				<ul style="list-style-type: none"> Generalistische Ausrichtung begrüsst. Der Begriff „Kompetenzen“ kann missverstanden werden im Sinne von „Zuständigkeiten“. Alternativbegriff „zu erwerbende Fähigkeiten“ prüfen. Kompetenz 5 „Krise und Notfall“ sollte für die FaGe gestrichen werden.
CURAVIVA		X			<p>Gesamtverantwortlich für alle im Kompetenzenprofil aufgeführten Kompetenzen ist die dipl. Pflegefachperson (Prozesseisnerin). Der Zusatz „die ihr/ihm übertragen sind“ ist im Bildungsplan der FaGe jedoch lediglich bei der Kompetenz „Medizinaltechnik“ aufgeführt. Diese Kompetenz erhält damit eine Sonderstellung.</p> <p>Antrag: Die Kompetenzbereiche in Kap. 3. „Kompetenzprofil“ anlog dem Kap. B. „Katalog der Situationsbeschreibungen“ nummerieren. Im Kompetenzbereich 4, „Medizinaltechnische Verrichtungen“ die Bemerkung „die ihr/ihm übertragen sind“ weglassen.</p> <p>Bei der Kompetenz „Ressourcenerhaltung und Prävention“ sind die erwähnten „gesunden Anteile“ in der Formulierung „vorhandene Ressourcen“ enthalten.</p> <p>Antrag: Die Formulierung „die gesunden Anteile“ ersatzlos streichen.</p> <p>Weitere Anträge:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Kompetenz „Alltagsgestaltung“ wie folgt korrigieren: „...Sie/er leitet Klientinnen... an und bezieht das soziale Umfeld... mit ein“. Die Kompetenz „Haushalt“ wie folgt korrigieren: „Einzelhaushalt“ durch die Formulierung Privathaushalt ersetzen. Die Kompetenz „Logistik“ wie folgt korrigieren: „Die FaGe bewirtschaftet im Arbeitsfeld Pflege und Betreuung Ressourcen nach Vorgaben.“
Spitex Schweiz	X				<ul style="list-style-type: none"> Praxisbezug und Endkompetenzen werden begrüsst. Kompetenzregelungen sind klar. Die folgenden Kompetenzen fehlen: Betreuung von gesunden Kindern, Zubereitung der Ernährung, Wäschepflege. Bedürfnis durch Bedarf ersetzen. KoRe nicht in der BiVo verankern, BiVo soll methodenneutral sein.

SVBG	X				<ul style="list-style-type: none"> • Praxisbezogen und verständlich. • Verschiedene Kompetenzen sind wenig differenziert und die Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen ist unklar. Sie müssen klarer gefasst werden.
------	---	--	--	--	--

2.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> • Begrüsst werden insbesondere der klar formulierte Einbezug der Personen im sozialen Umfeld und sozialen/kulturellen Kontext sowie die Eingrenzung der administrativen Aufgaben.
BGS	X				<ul style="list-style-type: none"> • Anstelle von „Hygienemassnahmen“ von „Hygiene- und Sicherheitsmassnahmen“ sprechen. • Neue Formulierung der medizinaltechnischen Kompetenz: „Die FaGe führt die ihr übertragenen medi.tech. Verrichtungen bei den Klienten durch.“ • Ressourcenerhaltung und Prävention: „... führt Massnahmen zur Gesundheitsförderung, zur Förderung und Erhaltung der Lebensqualität und des Wohlbefindens ...“. • „Wäschepflege“ statt „Wäscheversorgung“. • Den Ausdruck „branchenspezifische Software und Technik“ ersetzen durch „...unter Einsatz von Hilfsmitteln, insbesondere der Informationstechnologie“. • Logistik ergänzen mit Ökologie: „...bewirtschaftet Ressourcen nach Vorgaben, setzt sie zielgerichtet, kosten- und umweltbewusst ein und entsorgt Materialien gemäss gesetzlichen, organisatorischen und ökologischen Regelungen.“ • Arbeitsorganisation: Das Adjektiv „wichtig“ ersatzlos streichen. • Die, der FaGe als Lernende/r und Berufsperson: Letzten Satz des ersten Abschnittes vervollständigen: Gleichzeitig beurteilt sie/er sich selbst und die Arbeit kritisch und passt ihr/sein Verhalten und Handeln entsprechend an. • Katalog der Situationsbeschreibungen: Wir bedauern, dass mehrere für die Ausbildung bedeutende Kontexte, nämlich das Kinderspital, die Gynäkologie und die stationäre Psychiatrie fehlen, und schlagen vor, Beispiele aus diesen spezifischen Umfeldern zu verwenden. • „Grundlagen der Kommunikation“ werden in keinem Beispiel genannt. Wir regen an, diese zu prüfen. • Die Kompetenz „transurethralen Blasenkatheter legen“ wird abgelehnt. • Die Kompetenz 3.6 Bildungsplan stellt Kompetenz zu hohe Ansprüche. Wir schlagen vor, sie wie folgt zu ändern: Sie/Er hilft mit, Klientinnen und Klienten beim Umgang mit ihrer Sexualität zu unterstützen. • Situation 4.2: Im Situationskreis ist neben der kapillaren auch die venöse Blutentnahme explizit zu nennen. • Situation 4.7: im Situationskreis ist neben der primär auch die

				<p>sekundär heilende Wunde zu nennen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situation 5.2.: Die FaGe muss auch Kenntnisse über die Auswirkungen von Schmerzen sowie über Grundlagen der Schmerzerfassung und -therapie haben. • Situation 8.2.: Es fehlt die Altersangabe der Klientin. • Situation 14.1: Es fehlt der Hinweis, dass sich der FaGe Bejram Iseni in Ausbildung befindet. • In der Lektionentafel ist der Titel Kompetenz jeweils mit Kompetenzbereich zu ersetzen.
CordASSC		X		<ul style="list-style-type: none"> • Die Kompetenzen sollten nicht so fein gegliedert werden. • Eine Gliederung nach den heutigen 4 Bereichen Pflege und Betreuung / Lebensumfeld und Alltagsgestaltung / Administration und Logistik / Medizinaltech. Verrichtungen wird vorgeschlagen. Dies erlaubt die Bildung von Tätigkeitsfeldern und von spezifischen Kompetenzen. • Die Kompetenzen Kommunikation und Begleitung müssen entwickelt werden. Haltungen und Verhalten sind ebenso wichtig wie Wissen und Können. • Kompetenzbereiche und Kompetenzen sind nicht strikt getrennt. Der Kompetenzbereich 14 beispielsweise hat den Charakter einer Querschnittskompetenz für die anderen Kompetenzbereiche. • Harmonisierung der Begrifflichkeit in der BiVo mit dem Rahmenlehrplan vornehmen. • Die Typischen Situationen sollen im methodischen Leitfaden und nicht im Bildungsplan erscheinen. Im Bildungsplan soll nur eine minimale Anzahl von Situationen bezeichnet werden, welche das ganze Berufsfeld abdecken (inkl. Psychiatrie und Behinderung).

2.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GSAG		X			<ul style="list-style-type: none"> • Einige der Situationsbeschreibungen haben fachliche Mängel. Sie müssen mit Fachpersonen auf ihre Korrektheit überprüft werden. • Kompetenzen und Situationsbeschreibungen sind nicht aufeinander abgestimmt. Es gibt Überschneidungen von Tätigkeiten und Kompetenzen.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> • Die vorgenommenen Präzisierungen werden begrüsst. • Die Aussage der Botschaft, dass die Diplompflege Prozess-eigniger bleibt, soll in geeigneter Form in BiVo und Bildungsplan eingebracht werden. • In mindestens vier Situationsbeschreibungen sollten psychiatrische Settings wie Depression, Abhängigkeitskrankungen, Anorexie/Bulimie oder Schizophrenie enthalten sein.
OdA BS/BL					<ul style="list-style-type: none"> • Ist stimmig. Besonders begrüsst werden „Arbeitsorganisation“ und „Lernende und Berufsperson“ als eigene Kompetenzbereiche.

OdA GL		X	<ul style="list-style-type: none"> • Inhalte sind gut. • Gliederung überarbeiten und zurückführen auf die vier bisherigen Kompetenzbereiche (Pflege und Betreuung etc.) • Die KoRe-Methode soll nicht in der BiVo verankert werden. • Kompetenzerweiterungen sind vorgesehen. Davon ist abzu- sehen, da die Lektionenzahl gekürzt wird.
OdA G&S GR	X		<ul style="list-style-type: none"> • Die Präzisierungen in Administration/Logistik und Hauswirt- schaft werden begrüsst. • Die Präzisierung in Ziffer 2.5 der Botschaft (Diplompflege als Prozesseigner) ist auch in BiVo und Bildungsplan zu veran- kern.
OrTrA interjurassienne santé-social	X		<ul style="list-style-type: none"> • Die Kompetenzen auf der Beziehungsebene kommen zu wenig zum Ausdruck. Hierzu wird eine weitere eigenständi- ge Kompetenz vorgeschlagen. • Klarstellen, dass die medizinaltechnischen Kompetenzen nur auf Delegation wahrgenommen werden. • „Placement d'une sonde vésicale“: Diese Kompetenz darf der FaGe nicht erteilt werden. • „Verabreicht Medikamente“ ersetzen mit „bereitet Medi- kamente vor.“ • Die FaGe bedient keine Infusionspumpen. Sie macht keine i.V. Injektionen. • Situation 4.6.: Die FaGe kann so junge PatientInnen in dieser Situation nicht betreuen. Ersetzen durch eine vergleichbare Situation in der Spitex bei chronischer Erkrankung. • Ernährung: Die FaGe muss die externen Infrastrukturen für die Verpflegung zuhause (Spitex) kennen und einfache Mahlzeiten zubereiten können. • Wäsche: Sie muss die Kompetenzen haben, im Privathaus- halt Wäsche zu waschen (Spitex). • „Nettoyage quotidien de l'appartement“ ersetzen mit „éxecute correctement l'entretien du ménage courant.“ • Die FaGe müssen Grundkenntnisse der Sozialversicherun- gen haben.
ORTRA NE santé-social	X		<ul style="list-style-type: none"> • Unter der Voraussetzung, dass die FaGe ihre Berufsrolle wahr und ihre Grenzen kennt und einhält. • Blasenkatheter legen ist nicht Sache der FaGe.
OdA GS SG		X	<ul style="list-style-type: none"> • Bessere Gliederung durch Gruppierung nach den vier Tä- tigkeitsebenen, zusätzlich „Berufliches Handeln“ (Kompe- tenz 1), „Mit sich und anderen umgehen“ (Kompetenz 14) und „Naturwissenschaften“ (Basiskonntnisse). • Teile A und B des Bildungsplans müssen zwingend identisch sein. • Einige Kompetenzen entsprechen eher Fähigkeiten und nicht Kompetenzen; letztere beinhaltet, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu tragen. • Ernährung ausserhalb des Kompetenzbereichs Pflege und Betreuung anzusiedeln ist ein Systembruch. • „Respektvolle Beziehung gestalten“ ist nicht spezifisches, sonder eine generelle Kompetenz, die jeder Beruf braucht, der mit Menschen zu tun hat. • Pflege und Betreuung: Die Abgrenzung zur Diplompflege fehlt, die Assistenzfunktion wird nicht ersichtlich. • Warum das Führen der Dokumentation nicht als Kompetenz

				<p>formulieren?</p> <ul style="list-style-type: none"> In einigen Bereichen müssen die Kompetenzen noch überprüft werden, insbesondere Basale Stimulation / Verabreichung von Medikamenten / Bedienen von Apparaten (z.B. Infusomaten), Wundversorgung, Rolle im Team. Teilweise überschneiden sich Kompetenzen und Tätigkeiten.
Ortra Santé VD			X	<ul style="list-style-type: none"> Die vier Tätigkeitsbereiche gemäss Berufsbild sind nicht wiedererkennbar. Es besteht Konfusion zwischen Bereichen und Kontexten. Die vierzehn Begriffe sind keine Kompetenzen. Die Delegationsnorm fehlt.
Ortra SSVS	X			<ul style="list-style-type: none"> Das Kompetenzprofil sollte in Kompetenzbereiche umgeformt werden. In der Gliederung sollten unbedingt die vier Tätigkeitsbereiche der FaGe zum Ausdruck kommen (Wiedererkennbarkeit des Berufs). Begriffliche Harmonisierung mit dem Rahmenlehrplan vornehmen. Die Bereiche Kinder und Jugendliche, Behinderte, Psychiatrie, Medizin-Technik, Op, Therapien, Röntgen, Administration und Hilfe und Pflege zuhause kommen nicht oder zu wenig zum Ausdruck. Situation 4.8: Der Begriff „aide-soignante“ im franz. Text ist unangemessen. Die Haltungen kommen in den Situationsbeschreibungen zu wenig zum Ausdruck. Die Abgrenzung der Kompetenzen gegenüber anderen Berufsgruppen wird sich im noch ausstehenden Qualifikationsprofil noch abbilden müssen.
OdA G ZH	X			<ul style="list-style-type: none">

2.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal			X		
SRK		X			
SVPL	X				
SBK	X				
SBGRL			X		
fage_ch		X			<ul style="list-style-type: none"> Keine ausdrückliche Antwort auf die gestellte Frage. Die implizite Antwort kann als „ja, aber“ verstanden werden.
vpod		X			
leve				X	
insos	X				

2.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL			X		
BGS Chur (GR)		X			
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

2.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH	X				
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG			X		
CRCE				X	
OMS VD	X				
VPLB BE	X				
ARSIC	X				
Unispital Zürich	X				
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

3 Antworten zu Frage 3: Curricularer Aufbau

3.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK	X				<ul style="list-style-type: none"> Abflachung der Degressivität ist aus Sicht der Praxis zu begrüssen.
H+	X				<ul style="list-style-type: none"> Abbau der Degressivität für die Praxis positiv. Reduktion der Lektionentafel kann zu höherer Ausbildungsbelastung der Betriebe führen. Lektionentafel nochmals daraufhin prüfen.
CURAVIVA	X				<ul style="list-style-type: none"> Übersichtlich und gut verständlich. Reduktion der Lektionenzahl wird begrüsst, darf aber auf keinen Fall auf Kosten wesentlicher Inhalte der Pflege, Medizinaltechnik, Hygiene und Sicherheit gehen. Reduktion der Lektionenzahl Alltagsgestaltung, Kleidung und Wäsche sowie Haushalt zugunsten der obgenannten Themen prüfen.
Spitex Schweiz	X				<ul style="list-style-type: none"> Der Bildungsplan ist realistisch, praxisgerecht, übersichtlich und benutzerfreundlich. Minderheitenvorschlag: 1. und 2. Jahr 2 Schultage pro Woche, 3. Jahr = 1 Tag und keine Blockkurse. Im Tessin verlassen die Lernenden die Schule mit 15 Jahren. Praxistage entsprechend auslegen. Optimierung der Lektionenzahl nicht auf Kosten der Hauswirtschaft. Pflege und Medizinaltechnik sind gegenüber der Alltagsgestaltung zu hoch gewichtet. Einschlägigkeit zur HF Pflege ist nicht gesichert, die Inhalte fehlen. Zahlreiche Detailbemerkungen.
SVBG	X				<ul style="list-style-type: none"> Ja, ist praxisgerecht. Reduktion der Lektionenzahl wird begrüsst. Die Aufteilung auf die vier Aufgabenbereiche sollte allerdings nochmals überdacht werden.

3.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> Entspricht den Erfahrungen der Praxis.
BGS	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Regelung, wonach die praktische Ausbildung in beruflicher Praxis „mindestens 3 Tage“ umfasst, ist widersprüchlich. Bei der Klärung ist darauf zu achten, dass die integrierte BM möglich bleibt.

CordASSC			X	<ul style="list-style-type: none"> • Ein degressiver Bildungsplan wird begrüsst. • Die Senkung der Lektionenzahl wird bedauert. • Die Lektionentafel genügt nicht, um einen angemessenen Ausbildungsstand aller Lernenden sicherzustellen.
----------	--	--	---	---

3.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GS AG	X				<ul style="list-style-type: none"> • Das Thema Hygiene und Sicherheit ist mit 40 Lektionen zu knapp. • Bereich Informatik: Folgendes Wissen muss vermittelt werden: Grundlagenwissen IT, Pflegedokumentation, Leistungserfassung.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> • Pflege und Betreuung sollten mehr in das zweite und dritte Lehrjahr verschoben werden.
Oda BS/BL					<ul style="list-style-type: none"> • Das Bildungsprogramm fehlt noch. • Die Verteilung der Medizinaltechnik auf das 2. und 3. Lehrjahr nochmals prüfen, der Anteil im 2. Lehrjahr erscheint hoch.
Oda GL		X			<ul style="list-style-type: none"> • Degressivität ist i.O. • Die Lektionentafel soll nur als Empfehlung dienen. Die Lektionenzahl ist z.T. unrealistisch. • Der Lektionenplan muss ein Jahr der HF Pflege abdecken.
Oda G&S GR	X				<ul style="list-style-type: none"> • Insbesondere die Erläuterungen in Ziffer 2.8 der Botschaft. • Die Reduktion der Lektionenzahl und der ÜK-Tage macht bei optimaler Koordination Sinn. • Pflege und Betreuung vermehrt in das 2. und 3. Lehrjahr verschieben.
OrTra interjurassienne santé-social				X	<ul style="list-style-type: none"> • Keine explizite Stellungnahme zu diesem Punkt.
ORTRA NE santé-social	X				<ul style="list-style-type: none"> • Kommentarlos Zustimmung.
Oda GS SG		X			<ul style="list-style-type: none"> • Das Modell wird grundsätzlich begrüsst. • Die Verschiebung der Anteile zugunsten der Pflege positioniert die FaGe als Pflegeberuf, was nicht dem Fokus Gesundheitsberuf entspricht. • Berufliche Praxis während mindestens 3 Tagen pro Woche: Diese Bestimmung verunmöglicht die integrierte Berufsmatura. • Das Bildungsprogramm fehlt. • Die zeitliche Abfolge der Kompetenzvermittlung ist anzupassen (Details siehe Eingabe).
Ortra Santé VD			X		<ul style="list-style-type: none"> • Die Reduktion auf 1'600 Lektionen ist i.O. • Die Verteilung des Abbaus auf die einzelnen Kompetenzen ist nicht ausgewogen. • Die Praxisanteile im ersten Jahr sind zu hoch. Das gewünschte Kompetenzniveau kann nicht erreicht werden. Die Praktikumsorte werden überfordert sein.

Ortra SSVS	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Degressivität wird begrüsst. Einige Mitglieder bedauern die Reduktion der Lektionenzahl. Die Verteilung des Stoffs auf die Ausbildungsjahre ist nicht kohärent mit der Logik des Kompetenzaufbaus gemäss Le Boterf. Der Lektionenabbau geht zu stark zulasten der Hauswirtschaft. Den jungen Lernenden fehlt heute das Grundwissen. Haushaltführung braucht – entgegen dem landläufigen Verständnis – genügendes Fachwissen. Das Bildungsprogramm fehlt noch.
OdA G ZH	X				<ul style="list-style-type: none">

3.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal			X		
SRK			X		
SVPL	X				
SBK	X				
SBGRL	X				
fage_ch				X	
vpod			X		
leve				X	
insos				X	

3.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL		X			
BGS Chur (GR)				X	
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

3.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH	X				
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG			X		
CRCE				X	
OMS VD	X				
VPLB BE	X				
ARSIC	X				
Unispital Zürich	X				
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

4 Antworten zu Frage 4: Qualifikationsverfahren

4.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK		X			<ul style="list-style-type: none"> Die Erfahrungen mit der bisherigen BiVo müssen berücksichtigt werden. Der finanzielle und personelle Aufwand der Praxis muss in einem für die Praxis akzeptablen Rahmen gehalten werden.
H+					<ul style="list-style-type: none"> Die Stellung der Praxis wird gestärkt. Der Aufwand muss realistisch bleiben. Expertenschulung und deren Finanzierung müssen geklärt werden. BiVo und Bildungsplan müssen abgestimmt werden, hier gibt es offenbar eine Diskrepanz.
CURAVIVA		X			<ul style="list-style-type: none"> Kohärent zum KoRe-Modell des Bildungsplans. Anspruchsvoll und personalintensiv. Praxis wird gut gewichtet. Um eine gesamtschweizerisch einheitliche Prüfungsform zu erreichen, ist die genaue Dauer der praktischen Arbeit statt einer Stundenspanne anzugeben.
Spitex Schweiz	X				<ul style="list-style-type: none"> Angemessen, sinnvoll und handlungsbezogen. Dauer der mündlichen Prüfung auf 30 Minuten reduzieren. Erfahrungsnote stärker gewichten. BiVo und Bildungsplan sind teilweise nicht kohärent.
SVBG	X				<ul style="list-style-type: none"> Sinnvolles Verfahren, aber sehr aufwendig. Begrüsst werden insbesondere die praktischen Qualifikationsteile.
					<ul style="list-style-type: none">

4.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> Angepasst, ausgewogen und fair für die Lernenden. Der Qualifikationsteil „Praktische Arbeit im Berufsalltag“ hat sich beim den Lehrabschlussprüfungen der Hauspflege bewährt.
BGS		X			<ul style="list-style-type: none"> Die Erfahrungsnote Praxis und die Praktische Arbeit werden stark gewichtet werden (50 % der Gesamtnote), während die Erfahrungsnote Berufskennntnisse sowie die schriftliche und mündliche Schlussprüfung mit 30 % untergewichtet erscheinen. Diese Untergewichtung könnte mit einer so genannten „Fallnote“ (Bestehensnorm 4) kompensiert werden, was aber nicht so vorgeschlagen wird.

					<ul style="list-style-type: none"> Die Dauer der mündlichen Prüfung ist unangemessen. Neu: Dauer von 30 Minuten. Die Dauer der schriftlichen Prüfung ist zu knapp. Neu: Dauer von drei Stunden. Der Modus zur Berechnung der Praxisnote im Wiederholungsfall ist zu regeln.
CordASSC			X		<ul style="list-style-type: none"> Art. 15 BiVo: Eine praktische Prüfung von 3 Stunden reicht aus. Keine mündliche Prüfung, die schriftliche reicht völlig aus. Allgemeinbildung: Gemäss Rahmenlehrplan. Die heutige Lösung ist bewährt und soll beibehalten bleiben. Art. 16 BiVo: Die Erfahrungsnote ist zu präzisieren: Die Praxis des letzten Ausbildungsjahres wird bewertet, ebenso die Berufskennntnisse des letzten Ausbildungsjahres. Die folgenden Leitlinien sind zu beachten: Evaluation während des ganzen Ausbildungsjahres / Was einmal gemacht ist, muss nicht mehr wiederholt werden. Die Darstellung des Qualifikationsverfahrens im Bildungsplan ist unlesbar und unverständlich.

4.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GSAG		X			<ul style="list-style-type: none"> Es besteht eine Diskrepanz zwischen BiVo und Bildungsplan. Diese muss bereinigt werden. Die vorgeschlagene Lösung wird der IPA vorgezogen. Sie passt zum KoRe-Modell. Praktische Erfahrungsnoten sind ein Muss. Die schriftliche Prüfung ist zu kurz.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> Höheres Gewicht der Praxis wird begrüsst. 4 Stunden praktische Prüfung reichen vollkommen aus. Die Verkürzung der schriftlichen Prüfung auf zwei Stunden wird begrüsst. Die mündliche Prüfung ist auf 30 Minuten zu reduzieren.
Oda BS/BL					<ul style="list-style-type: none"> Zuviele Unklarheiten. Diskrepanzen zwischen BiVo und Bildungsplan. Eine Überarbeitung wird gefordert, Eine Anweisung dazu ist in der Stellungnahme formuliert. Diese stellt das Verfahren nicht grundsätzlich in Frage, sondern formuliert insbesondere Präzisierungswünsche.
Oda GL		X			<ul style="list-style-type: none"> Im Grundsatz sinnvoll. Mündliche Prüfung auf 30 Minuten begrenzen. Mindestens 3 Stunden für die schriftliche Prüfung.
Oda G&S GR		X			<ul style="list-style-type: none"> Positiv, dass die Praxis mehr Gewicht erhält. Schriftliche Prüfung von mindestens 3 Stunden. Mündliche Prüfung auf 30 Minuten herabsetzen.
OrTrA interjurassienne santé-social	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Note Berufspraxis des letzten Semesters muss mindesten 4 sein. Sie muss für sich gewichtet werden und nicht als Teil der Gesamtnote.

				<ul style="list-style-type: none"> Die Bewertung der praktischen Arbeit im letzten Semester muss für die Schlussprüfung angerechnet werden.
ORTRA NE santé-social			X	<ul style="list-style-type: none"> Die Gewichtung der Erfahrungsnote Praxis ist ungenügend. Diese ist mit 20% zu gewichten, die praktische Arbeit dagegen nur mit 30%. Präzisieren, dass von den 5 Erfahrungsnoten Praxis nur eine einzige weniger als 4 betragen darf.
OdA GS SG			X	<ul style="list-style-type: none"> Das Qualifikationsverfahren mit allen seinen Teilen und der Gewichtung der einzelnen Noten muss grundlegend überarbeitet und einer erneuten Vernehmlassung zugeführt werden. Die Gründe für diese grundsätzliche Rückweisung sind in der Stellungnahme detailliert dokumentiert. Um den Rahmen der Auswertung nicht zu sprengen, verweisen wir auf die Eingabe der OdA GS SG.
Ortra Santé VD			X	<ul style="list-style-type: none"> 10 – 15 Minuten reichen für die mündliche Prüfung. 3 Stunden genügen für die schriftliche Prüfung (Offenbar Grundlagenirrtum, Verwechslung mit der praktischen Arbeit).
Ortra SSVS	X			<ul style="list-style-type: none"> 80% Zustimmung, aber auch kritische Stimmen. Das bisherige Qualifikationsverfahren hat sich bewährt und genügt. Die Erfahrungsnote für Theorie und Praxis genügen der Logik der Kompetenzenentwicklung nicht. Massgebend sind nur diejenigen Kompetenzen, die am Schluss der Ausbildung beherrscht werden. 30 Minuten reichen für die mündliche Prüfung.
OdA G ZH	X			<ul style="list-style-type: none">

4.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal			X		
SRK		X			
SVPL	X				
SBK	X				
SBGRL	X				
fage_ch		X			<ul style="list-style-type: none"> Keine ausdrückliche Antwort auf die gestellte Frage. Die implizite Antwort kann als „ja, aber“ verstanden werden.
vpod	X				
leve				X	
insos				X	

4.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL		X			
BGS Chur (GR)		X			
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

4.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH	X				
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG		X			
CRCE			X		
OMS VD	X				
VPLB BE			X		
ARSIC			X		
Unispital Zürich	X				
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

5 Antworten zu Frage 5: Aufteilung und Dauer der ÜK

5.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK	X				<ul style="list-style-type: none"> Keine.
H+	X				<ul style="list-style-type: none"> Reduktion ist erwünscht. Die Möglichkeit, 5 ÜK-Tage für spezifische Bedürfnisse der Versorgungsbereiche einzusetzen, wird begrüsst. Ausgewogenere Verteilung über die 3 Lehrjahre. Die Psychiatrie fordert, dass ihre Inhalte in die ÜK integriert werden.
CURAVIVA	X				<ul style="list-style-type: none"> Wir gehen davon aus, dass unter dem Ausdruck „Bereichsspezifische Themen“ die „in den jeweiligen Praxisfeldern der verschiedenen Institutionstypen“ bestehenden und „zu wenig oft geübten Inhalte“ gemeint sind und im Unterricht vermittelt werden können, bzw. in den Regionen selbst festgelegt werden können.
Spitex Schweiz	X				<ul style="list-style-type: none"> Reduktion wird begrüsst, darf aber keine Mehrbelastung der Praxis geben. 5 „freie“ Tage werden begrüsst. Anzahl ÜK-Tage als Spanne angeben, z.B. 30 – 38. Minderheitsmeinung: Reduktion um 11 ÜK-Tage ist zu hoch.
SVBG	X				<ul style="list-style-type: none"> Ausdrückliche Unterstützung der 5 „freien“ Tage. Koordination zwischen Schule, ÜK und Praxis ist entscheidend für die Kohärenz der Ausbildung.

5.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> Das Thema Haushalt müsste unter 4.2 ebenfalls aufgenommen werden, im Zusammenhang mit „Ausrichtung des beruflichen Handelns“, „sozialer und kultureller Kontext“, „unterstützt das Wohlbefinden der Personen“ und „gestaltet mit ihnen der Alltag“.
BGS				X	<ul style="list-style-type: none">
CordASSC	X				<ul style="list-style-type: none"> Auf eine Themenliste ist zu verzichten, an ihrer Stelle sollen die Kursziele aufgeführt werden. Die ÜK müssen dynamisch den Erfahrungen mit der neuen Bildungsregelung angepasst werden können. Sie sollen nicht durch den Bildungsplan „zementiert“ werden. Um eine gesamtschweizerische Einheit zu gewährleisten, können die Themen im methodischen Leitfadens geregelt werden.

5.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GSAG	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Verwendung der 5 „freien“ Tage soll den kantonalen Oda überlassen werden.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> Gesamtdauer und insbesondere die 5 „freien“ Tage werden begrüsst.
Oda BS/BL		X			<ul style="list-style-type: none"> Verkürzung ist grundsätzlich richtig, gewünscht wird aber eine Spannbreite von 30 bis 38 Tagen. Die 5 bereichsspezifischen Tage werden abgelehnt.
Oda GL	X				<ul style="list-style-type: none"> Das Bildungsprogramm fehlt noch.
Oda G&S GR	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Verkürzung wird ausdrücklich begrüsst. Die 5 „freien“ Tage werden ausdrücklich begrüsst.
OrTra interjurassienne santé-social	X				<ul style="list-style-type: none"> Die 5 „freien“ Tage sollen obligatorisch sein, die Kann-Formulierung durch eine Muss-Formulierung ersetzen.
ORTRA NE santé-social		X			<ul style="list-style-type: none"> Die Verkürzung wird nicht bestritten. Die Inhalte der ÜK sind zu wenig klar definiert, um abschliessend Stellung zu nehmen.
Oda GS SG	X				<ul style="list-style-type: none"> Reduktion wird sehr begrüsst. Dauer eines Kurstages überprüfen. 7 Stunden wären angemessen. Es muss noch geklärt werden, wie die Themen Krise, Sterben, Kommunikation und andere nicht explizit aufgeführte Themen bearbeitet werden sollen. Die Definition der 5 „freien“ Tage soll Sache der ÜK-Kommissionen sein.
Ortra Santé VD	X				<ul style="list-style-type: none"> Auch wenn es schwierig ist, einen Vergleich mit der bisherigen Praxis zu ziehen, da die ÜK im Kanton VD gerade erst überarbeitet wurden.
Ortra SSVS	X				<ul style="list-style-type: none"> Eine gute Zusammenarbeit der Lernorte ist entscheidend für den Erfolg und die Kohärenz der Ausbildung. Der Abbau von 11 ÜK-Tagen darf keine grössere Mehrbelastung der Praxis nach sich ziehen. Bis zu 25% der Tage sollen für spezifische Bedürfnisse eingesetzt werden können. Die 34 Tage müssen verbindlich sein, es darf nicht mehr weiter nach unten reduziert werden.
Oda G ZH	X				<ul style="list-style-type: none">

5.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal	X				
SRK			X		
SVPL	X				
SBK	X				

SBGRL	X				
fage_ch				X	
vpod	X				
leve				X	
insos				X	

5.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL	X				
BGS Chur (GR)				X	
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

5.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH	X				
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG		X			
CRCE				X	
OMS VD	X				
VPLB BE	X				
ARSIIC		X			
Unispital Zürich	X				
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

6 Antworten zu Frage 6: Verkürzte Ausbildung in der BiVo festschreiben

6.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GDK	X				<ul style="list-style-type: none"> Sinnvoll, gewährleistet einheitliche Handhabung.
H+	X				<ul style="list-style-type: none"> Verschafft Klarheit. Vorkenntnisse müssen in Verbindung mit den Inhalten des ersten Lehrjahres stehen und ein Abschluss der Allgemeinbildung auf Stufe Sek II sollte vorliegen. Eine Minderheit der Betriebe lehnt die verkürzte Ausbildung in der vorgeschlagenen Form ab.
CURAVIVA	X				<ul style="list-style-type: none"> Die Verkürzung in der vorgeschlagenen Form ist gemäss den Praxiserfahrungen sinnvoll. Die Mindestdauer der Praxiserfahrung ist aus Sicht der Deutschschweiz auf zwei Jahre zu verkürzen (hat sich bei der FaBe in der Praxis bewährt). Die Romandie fordert eine Praxiserfahrung von drei Jahren. Antrag: Verkürzung auf zwei Jahre prüfen.
Spitex Schweiz		X			<ul style="list-style-type: none"> Es bestehen zwei Meinungen: Meinung 1: Verkürzung so festhalten mit den folgenden Auflagen: Kompetenznachweis konkret regeln, Verkürzung nur der Praxis und nicht der Schule, der Arbeitgeber entscheidet über den Antrag zur Verkürzung. Meinung 2: Absatz 3 und 4 ersatzlos streichen, mit „validation des acquis“ und oder modularer Nachholbildung arbeiten.
SVBG	X				<ul style="list-style-type: none"> Es ist allerdings ein aussagekräftiger Nachweis der Kompetenzen erforderlich (siehe Projekt „validation des acquis“).

6.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
vivica	X				<ul style="list-style-type: none"> Unbedingt aufnehmen.
BGS	X				<ul style="list-style-type: none"> Wird ausdrücklich begrüsst.
CordASSC	X				<ul style="list-style-type: none"> Muss gewährleistet sein, auch mit Blick auf die BiVo der FaBe, die analoge Bestimmungen enthält.

6.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Oda-GSAG			X		<ul style="list-style-type: none"> Anstelle dessen die „validation des acquis“ vorantreiben.
oda Gesundheit BE	X				<ul style="list-style-type: none"> Muss unbedingt verankert werden. Es können vermehrt Erwachsene gewonnen werden. Aus versorgungspolitischer Sicht sind wir auf dieses Potential angewiesen.
OdA BS/BL					<ul style="list-style-type: none"> Sinnvoller ist die Validierung von Bildungsleistungen in Kombination mit modularen Nachholbildungsgängen.
OdA GL		X			<ul style="list-style-type: none"> Aufnahme in BiVo ja, aber das deklarative und prozedurale Wissen muss nachgewiesen werden.
OdA G&S GR	X				<ul style="list-style-type: none"> Muss unbedingt verankert werden. Es können vermehrt Erwachsene gewonnen werden. Aus versorgungspolitischer Sicht sind wir auf dieses Potential angewiesen. Nach individueller Prüfung durch die kantonalen Behörden soll es weiterhin möglich sein, das Qualifikationsverfahren nach Art. 34 Abs. 2 BBG / Art. 32 BBV zu absolvieren.
OrTra interjurassienne santé-social			X		<ul style="list-style-type: none"> Das erste Ausbildungsjahr hat entscheidende Bedeutung und legt die Basis. Die Verkürzung birgt die Gefahr einer „Rabatt-Ausbildung“. Es fehlen Angaben zur Finanzierung, insbesondere der Finanzierung der ÜK.
ORTRA NE santé-social	X				<ul style="list-style-type: none"> Wichtiger Artikel, der aufgenommen werden muss.
OdA GS SG	X				<ul style="list-style-type: none"> Grundsätzlich richtig. Es sollen weniger einschränkende Eintrittsbedingungen formuliert werden. Die Mitverantwortung des Ausbildungsbetriebs ist zu stärken.
Ortra Santé VD	X				<ul style="list-style-type: none"> Mit der Empfehlung, dass die Arbeitgeber bei der Eingabe des Antrags mit einbezogen werden. Der Status des Erwachsenen als Lernender muss geklärt werden.
Ortra SSVS	X				<ul style="list-style-type: none"> Zustimmung, aber Senkung der geforderten Berufserfahrung von 3 auf 2 Jahre, analog zur EFZ FaBe. Es muss eine fachliche Begründung für die Ausbildungsverkürzung vorliegen. Das Validationsverfahren sollte vorangetrieben werden. Die fachspezifischen Fächer in Pflege (inkl. Medizin-Technik) sowie Hauswirtschaft sind nicht zu kürzen. Art. 4 Abs. 4 kann so gestrichen werden. Es sind die Erfahrungen in der Praxis entsprechend der Arbeitsqualifikation zu berücksichtigen. Einige Mitglieder lehnen die Verkürzung ab mit der Begründung, dass die übrigen Möglichkeiten gemäss Gesetz ausreichen.
OdA G ZH			X		<ul style="list-style-type: none"> Es wird ein Validierungsverfahren mit Nachholbildung empfohlen.

6.4 Nicht eingeladene gesamtschweizerische Organisationen / Verbände

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Centre patronal	X				
SRK	X				
SVPL	X				
SBK			X		
SBGRL	X				
fage_ch				X	
vpod	X				
leve				X	
insos				X	

6.5 Kantonale Berufsbildungszentren (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
Pflegeschule GL		X			
BGS Chur (GR)				X	
BBZ Pfäffikon (SZ)				X	Keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
BZGS SG				X	Umfangreiche Stellungnahme mit zahlreichen und auch sehr detaillierten Bemerkungen, aber keine direkte Beantwortung der gestellten Fragen. Das zweifelsfreie Ableiten eines Ja, eines Ja aber oder eines Nein ist nicht möglich.
iBGS TG	X				

6.6 Weitere Stellungnahmen (nicht eingeladen)

Organisation	Ja	Ja, aber	Nein	K.A.	Bemerkungen
GD Kanton ZH			X		
Bildungszentrum WWF				X	Stellungnahme ausschliesslich aus ökologischer / umweltpolitischer Sicht.
heds Genève				X	Einzig Detailbemerkungen zu den Situationsbeschreibungen.
Spitex-Verband AG		X			
CRCE				X	
OMS VD	X				
VPLB BE	X				
ARSIIC	X				
Unispital Zürich			X		
Spital Männedorf				X	Die Stellungnahme enthält zahlreiche Verbesserungsvorschläge und Bemerkungen, aber keine direkte Antwort auf die gestellten Fragen.

7 Weitere Bemerkungen in den Stellungnahmen

7.1 Mitgliederverbände der OdASanté

Organisation	Bemerkungen
GDK	<ul style="list-style-type: none"> • Überzeugte Zustimmung zur Vorlage. Besonders begrüsst wird die gesamtschweizerisch einheitliche Ausrichtung. • Ausgezeichnete Grundlagen. • Die Anforderungen an die Berufsbildner (BiVo Art. 12, BiPla Art. 10) sollten höher angesetzt werden (Berufserfahrung 3 bis 4 Jahre). • Die Erarbeitung weitergehender Ausbildungsgrundlagen (Lehrmittel, Ausbildungshandbuch) wird begrüsst.
H+	<ul style="list-style-type: none"> • Keine.
CURAVIVA	<ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Bemerkungen im Umfang einer guten Seite, welche vorab die Stärken der Revisionsvorlage betonen. Zudem werden die folgenden vier Anträge gestellt: • Im Bildungsplan Kap. 2 Berufsbild sollte Abs. 2 (Aussage zu Pflege und Betreuung) als erster Punkt unter Abs. 1 erscheinen. Dieser Absatz vermittelt eine klare Orientierung zum beruflichen Schwergewicht. Antrag: Reihenfolge entsprechend anpassen. • Im Gegensatz zum Rahmenlehrplan HF Pflege, wo die Zuordnung zum Europäischen Q-Rahmen aufgezeigt wird, fehlt in der BiVo ein Hinweis zur Einstufung im EQR. Antrag: BiVo mit einem Hinweis zur Einstufung im EQR ergänzen. • Im Bildungsplan ist der Titel von Kapitel A „Berufsbildung und Kompetenzenprofil“ schwer verständlich; er erhält vermutlich einen Fehler. Antrag: den Titel von Kapitel A im Bildungsplan wie folgt korrigieren: Berufsbild und Kompetenzenprofil. • Antrag: Der Kompetenzbereich Pflege und Betreuung ist mit gerontopsychiatrische Pflege und Umgang mit behinderten Menschen“ zu ergänzen. • Wir sind mit der Möglichkeit zur Titelumwandlung für gelernte Hauspflegerinnen und Hauspfleger mit EFZ gemäss Abs. 2, Art. 23 nicht einverstanden; Im Vergleich mit dem EFZ der FaGe ist das Niveau der gelernten Hauspflegerin unseres Erachtens nicht gleichartig und der Bildungsinhalt in wesentlichen Teilen nicht gleichwertig. Es fehlen der Hauspflege wesentliche medizinisch-technische Fähigkeiten sowie medizinisch-pflegerische Kenntnisse und Fähigkeiten. Problematisch wäre dies auch für die Einschlägigkeit zur HP Pflege.
Spitex Schweiz	<ul style="list-style-type: none"> • Medizinisch/technische Verrichtungen : die Delegation und die Überwachung bei einem Teil der Tätigkeiten (z.B. Infusionen, Sonden) besser hervorheben. • Die Situationsbeschreibungen haben zu wenig sozialdynamische Inhalte. Die Beschreibungen sind zu sehr auf das Alter 50plus ausgerichtet. • Niveau Berufskunde zu hoch (z.B. Chemie, Biologie). • Um die Einschlägigkeit der Ausbildung sicher zu stellen, müssen die Schnittstellen zur Diplomausbildung HF klarer ersichtlich sein. • Titelumwandlung EFZ: Für eine Titelumwandlung muss ein Modul Pflege und Medizin/Technik angeboten werden Lernziele und Kompetenzen der Hauspflege EFZ sind in diesen Bereichen nicht vergleichbar. Wo liegt die Zuständigkeit für die Regelung der Module (kantonal oder national)? Wer übernimmt die Kontrolle für die Titelumwandlung? • Berufsbezeichnung: 2 Minderheitsmeinungen <ul style="list-style-type: none"> a) Fachfrau/Fachmann Gesundheit weckt höhere Erwartungen an die Kompetenz und ist verwechselbar mit Fachfrau/Fachmann Pflege HF. Möglichkeit: „Fachassistentin/ Fachassistent Gesundheit EFZ“ . Dann müssten die Bezeich-

	<p>nung Fachfrau/Fachmann Betreuung auch anpassen. b) Vorgeschlagener Berufstitel wird begrüsst. Die Kurzform FaGe bleibt unverändert.</p> <ul style="list-style-type: none"> Die neue Bildungsverordnung wäre ein guter Zeitpunkt für eine Zusammenlegung der Bildungsgänge FaGe und FaBe
SVBG	<ul style="list-style-type: none"> Die Titelumwandlung für die Hauspflege wird sehr begrüsst. Französische Fassung nochmals prüfen, sie ist ungenau.

7.2 Weitere gesamtschweizerische Organisationen mit besonderem Interesse

Organisation	Bemerkungen
vivica	<ul style="list-style-type: none"> Besonders begrüsst werden die KoRe-Methode sowie die inhaltliche Vereinheitlichung und Optimierung als Grundlage zur Stärkung der beruflichen Identität. Die Aufhebung des Reglements HauspflegerIn wird ausdrücklich begrüsst. Ergänzung von Art. 23.2 im Interesse der Qualitätssicherung: Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses als „Gelernte Hauspflegerin / Gelernter Hauspfleger“, welche die gesamte Ausbildung gemäss dem Reglement über die Ausbildung und den beruflichen Unterricht, die Praktika und die Lehrabschlussprüfung vom 5. Februar 2001 absolviert haben, und die Kriterien im Bereich Medizinaltechnische Verrichtungen erfüllen, erhalten von der kantonalen Behörde auf Antrag das eidgenössische Fähigkeitszeugnis „Fachfrau / Fachmann Gesundheit“. Die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit bestimmt die Kriterien im Bereich Medizinaltechnik.
BGS	<ul style="list-style-type: none"> Die Empfehlung, den Unterricht zweisprachig durchzuführen, ist missverständlich und muss geklärt werden. Berufsbezeichnung: Der Zusatz „EFZ“ kann weggelassen werden. Zu Artikel 10.1a BiVo regen wir an, so wie im Art. 11, Absatz 4, die folgende Formulierung zu verwenden: eidgenössisches Fähigkeitszeugnis im Fachbereich der Fachfrau, des Fachmanns Gesundheit EFZ oder über eine gleichwertige Qualifikation mit mindestens 2 Jahren beruflicher Praxis im Lehrgebiet. Mit der aktuellen Formulierung würde die nach wie vor im Berufsfeld tätigen praktischen Krankenpflegerinnen (PKP) mit einem Fähigkeitsausweis des Schweizerischen Roten Kreuzes (FA SRK) als Berufsbildnerinnen ausgeschlossen (sie verfügen nicht über ein Fähigkeitszeugnis). Zu Artikel 10.1b BiVo: Mit dieser Formulierung würden Inhaberinnen eines einschlägigen Fachhochschuldiploms (z. B. Bachelor of Science in Pflege) als Berufsbildnerinnen ausgeschlossen. Wir empfehlen daher, die folgende Formulierung zu verwenden: Einschlägiger Abschluss der tertiären Bildungsstufe. Bezüglich der Titelumwandlung wird angeregt, einen dritten Absatz mit folgender Formulierung zuzufügen: Inhaberinnen und Inhaber eines vom Schweizerischen Roten Kreuz unterzeichneten Fähigkeitsausweises in praktischer Krankenpflege (FA SRK), erhalten von der kantonalen Behörde auf Antrag das eidgenössische Fähigkeitszeugnis „Fachfrau / Fachmann Gesundheit“. Es wird angeregt, dass die Kantone die Kompetenzen der Hauspflegerinnen und Hauspfleger sowie der praktischen Krankenpflegerinnen und -pfleger im Rahmen eines Validierungsverfahrens prüfen und das Kompensieren allfälliger Kompetenzdefizite verlangen können.
CordASSC	<ul style="list-style-type: none"> In der BiVo soll die Möglichkeit verankert werden, sich Kompetenzen in einer Fremdsprache anzueignen. Eine einwandfreie französische Fassung hat entscheidende Bedeutung. Eine begriffliche Vereinheitlichung ist zwingend.

	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 23 BiVo wird abgelehnt. Die heutigen FaGe erhalten bereits ein EFZ. Absatz 2 (Anerkennung Hauspflege) muss gestrichen werden. • Liste der Krankheitsbilder und Liste der Pflegediagnosen aus dem Bildungsplan streichen, allenfalls als Anhang des methodischen Leitfadens einsetzen. • Den methodischen Leitfaden mit einer Liste der medizinisch-technischen Kompetenzen ergänzen.
--	---

7.3 Kantonale und interkantonale Oda

Organisation	Bemerkungen
Oda-GSAG	<ul style="list-style-type: none"> • Schulen sollen keine Promotionsordnungen erlassen dürfen. • Die Berufsbezeichnung ist gut und orientiert sich an anderen Branchen. • Eine zweite Fremdsprache soll aufgenommen werden, mit Vorteil Englisch. • Das Verhältnis Lernende / Berufsbildnerinnen ist angemessen. • Die Titelumwandlung Hauspflege wird abgelehnt. • Weitere Detailbemerkungen, die den Rahmen der Auswertung sprengen.
oda Gesundheit BE	<ul style="list-style-type: none"> • KoRe-Methode wird begrüsst. • Zweitsprache nicht als Pflichtfach ist gut. • Das Festhalten an der BiVo FaBe Betagtenbetreuung ist nochmals zu prüfen. • Die Berufsbezeichnung entspricht der BBT-Welt und wird begrüsst.
Oda BS/BL	<ul style="list-style-type: none"> • Die neue Berufsbezeichnung wird begrüsst. • Die Einführung von Englisch als zweiter Fremdsprache würde begrüsst. • Die Titelumwandlung HauspflegerIn wird abgelehnt. • BiVo, Art. 10: „Auf der Tertiärstufe“ ist zu streichen, da selbstredend. Dagegen muss klar definiert werden, was konkret mit dem angeführten einschlägigen Abschluss der höheren Berufsbildung gemeint ist. Der Verzicht auf die berufliche Praxis ist für den Ausbildungsgang „dipl. Pflegefachfrau HF“ vorzusehen. • Die Reduktion der Lektionentafel und der ÜK muss primär Überschneidungen verhindern. Es dürfen keinesfalls Lerninhalte auf die Praxis verschoben werden! • Die BiVo FaBe Betagtenbetreuung ist eine problematische Schnittstelle. Durch eine Arbeitsmarktanalyse soll geklärt werden, ob diese BiVo noch eine Berechtigung hat.
Oda GL	<ul style="list-style-type: none"> • Zentrales Anliegen: Die Inhalte müssen zwingend ein Jahr der HF Pflege abdecken. Alles andere wäre bildungsökonomisch schwer verständlich und bald nicht mehr finanzierbar. • Die Berufsbezeichnung muss unbedingt so aufgenommen werden. • Das Schulortsprinzip soll weiterhin möglich sein. Die Schulen sollen weiterhin Promotionsordnungen erlassen können. • FaGe und FaBe müssten nun zusammengelegt werden. • Mit der Revision wird zuviel Gutes und Bewährtes ohne Not geändert. • Pflegediagnosen gehören in die HF Pflege. • Regelung der Zweitsprache: So belassen.
Oda G&S GR	<ul style="list-style-type: none"> • Die Situationsbeschreibungen sind gut verständlich formuliert. • Die Wahl der KoRe-Methode ist sinnvoll, insbesondere für die Praxis und die anschliessenden tertiären Ausbildungen. • Das Festhalten an der BiVo FaBe Betagtenbetreuung ist nochmals zu prüfen. • Die Berufsbezeichnung ist gut und orientiert sich an anderen Branchen.

<p>OrTra interjurassienne santé-social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die gesamtschweizerische Einheit wird begrüsst. • Die Kompetenzen auf der Beziehungsebene (compétence relationnelle) sind für die Praxis von hoher Bedeutung. • Zu Art. 10 BiVo: ExpertInnen müssen mindestens 3 Jahre Berufserfahrung haben. • Die Titelumwandlung HauspflegerIn wird begrüsst, sofern die medizinisch-technischen Kompetenzen den Anforderungen des Bildungsplans entsprechen. • Das Glossar ist sehr medizinisch ausgerichtet und beinhaltet Fehler.
<p>ORTRA NE santé-social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Verzicht auf eine zweite Fremdsprache erschwert den Zugang zur späteren Berufsmatura. • Die Begriffe und Konzepte Kinästhetik und Basale Stimulation sind in der Deutschschweiz gut eingeführt, aber in der Romandie nur wenig entwickelt. Das Schulungspersonal müsste noch ausgebildet werden. • Selbständigkeit versus Arbeit auf Delegation muss präziser abgegrenzt werden. • Die französische Übersetzung ist ungenau, die Begrifflichkeit ist auch ungenau. Beides muss verbessert werden.
<p>Oda GS SG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Berufsbezeichnung ist irreführend. Vorschlag: „FachassistentIn Gesundheit“. Dies ergäbe die Trilogie „Dipl. Pflegefachfrau HF / Fachassistentin Gesundheit (EFZ) / FachhelferIn Gesundheit (EBA)“. • Zweite Fremdsprache ist in allen gewerblichen Grundbildungen Standard, soll auch für die FaGe gelten, vorzugsweise Englisch (Vorbereitung tertiär / Lebenspraxis / neu auch Primarschulfach). • Einschlägigkeit zur HF Pflege sicherstellen. Die ersten 6 Monate der HF Pflege müssen mit der FaGe-Ausbildung abgedeckt sein. • Die FaGe darf nicht zu einer Billig-Alternative für Diplompflegepersonal werden. Qualitativ schlechtere Pflege führt zu höheren Gesundheitskosten.
<p>Ortra Santé VD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Titelumwandlung für die HauspflegerIn ist nicht grundsätzlich bestritten, aber im Bereich Medizinaltechnik fehlen Kompetenzen. Diese müssen integriert werden. • Die französische Übersetzung muss dringend verbessert werden. • Der psychiatrische Aspekt (Psychogeriatric) kommt zu wenig zum Ausdruck.
<p>Ortra SSVS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme einer zweiten Fremdsprache wäre sinnvoll. • Die neue Berufsbezeichnung (Anpassung an die BBT-Welt) wird begrüsst. Wenige Mitglieder äussern aber Kritik. • Die integrierte Berufsmatur muss in der BiVo klar geregelt werden. Der Entwurf bietet hier keine Klarheit. • Die französische Übersetzung muss verbessert werden. • Die Hilfe und Pflege zu Hause muss mehr zum Ausdruck kommen. • Die Pflege ist gegenüber Betreuung und Alltagsgestaltung zu stark gewichtet. • Die Kompetenzdelegation durch die Diplompflege muss besser zum Ausdruck kommen. • Die Begriffe „Betreuung und Pflege“ bilden immer eine Einheit, obschon es Situationen gibt, in denen nur Betreuung ohne Pflege vorkommt. • Offene Fragen: Kann ein Kleinbetrieb auch Berufsbildnerinnen mit tieferem Beschäftigungsgrad als 80%/60% einsetzen? Genügt die heutige Ausbildung der Berufsbildnerinnen? • Titelumwandlungen: Sind Ausbildungsmodule geplant, welche die fehlenden Kompetenzen der HauspflegerInnen vermitteln? • Welche Möglichkeiten stehen den diplomierten HauspflegerInnen ohne EFZ offen? Gibt es Kurse/Module?
<p>Oda G ZH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Titelumwandlung Hauspflege wird abgelehnt, weil dieses Berufsprofil nicht genügend mit dem Kompetenzprofil der FaGe übereinstimmt. Der Titelerwerb soll über ein Validierungsverfahren geregelt werden.