



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

## Anhörungsverfahren der 2. Staffel der Kompetenzprofile Pflege

### Gerontopsychiatrische Pflege \*)

#### A Fragen zum Bedarf und zum Kompetenzprofil Geriatriepflege

2 Frage	Deckt sich die Umschreibung des Arbeitsfeldes *) gemäss Position 3 des Positionspapiers *) mit der Berufsrealität?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	10 von 13	76,9
Begründung	<p><b>Zustimmung</b> Ja aber es fehlt die Dimension der kognitiven Beeinträchtigungen (troubles cognitifs). Zudem Überschneidung mit dem Profil Expertin für Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit.</p> <p><b>Ablehnung</b> Stigmatisierender Textinhalt fundiert auf einem negativen Altersbild. z.B. Sinnorientierung fehlt, Kommunikation und Wegbegleitung im 3. und 4. Lebensalter fehlen. Dringende Überarbeitung durch Profis (Gerontologen) erforderlich. Fehlende Arbeitsfelder: Arztpraxen, Psychiatrische Kliniken, Tagesheime, Zuhause: auch Alterssiedlungen. Trennung von Geriatrie und Psychogeriatrie ist nicht sinnvoll. Deshalb werden alle Fragen anschliessend mit Nein beantwortet.</p>	

3 Frage	Stimmen Sie dem Leistungsangebot des Abschlusses *) gemäss Position 4 des Positionspapiers *) zu?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	10 von 13	76,9
Begründung	<p><b>Zustimmung</b> Ja, aber es fehlen die Aufgaben für die Qualitätssicherung. Ja, aber mit Zusatz im ersten Punkt "Pflege und Betreuung von betagten Menschen ..." Oui, mais les compétences pas suffisamment développées sont trop générales, ne correspondent pas à un niveau expert.</p> <p><b>Ablehnung</b> Zuviel Gewicht auf kognitiven Einschränkungen. Depressive Krankheitsbilder, Abhängigkeitserkrankungen etc. fehlen gänzlich. Allgemein Defizitorientierung. Die pflegerischen Intentionen und Interventionen MÜSSEN primär auf einem zukunftsorientierten Ansatz basieren.</p>	

4 Frage	Stimmt das Kompetenzprofil *) gemäss Anhang 2 des Positionspapiers *) <b>grundsätzlich</b> mit dem Bedarf überein?	
---------	--	--

	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	10 von 13	76,9
Begründung	<b>Zustimmung</b> Das Kompetenzprofil ist sehr detailliert, jedoch ist die Praxistauglichkeit im Bereich Langzeitpflege fraglich (andere Personalstruktur). Ja, abzüglich Kompetenzen, die wegen Überforderung nicht realistisch sind: Erstellen von Leitlinien in interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Projektleitung. Auf einer Seite eine Aufwertung der Alterspsychiatrie, auf der anderen Seite ein weiterer Beitrag zur Unübersichtlichkeit im Dschungel der Bildungslandschaft des Gesundheitswesens. Kostenfrage: wer bezahlt alle diese weitergebildeten Fachkräfte? Wo die CAS, DAS, MAS ansiedeln?	

5 Frage	Welche Kompetenzen fehlen aus Ihrer Sicht im Kompetenzprofil *), welche sind überflüssig?	
Antworten	Kompetenzen streichen, die wegen Überforderung nicht realistisch sind: Erstellen von Leitlinien in interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Projektleitung.  Einzelne Elemente aus dieser Ausbildung könnten in die BP oder HFP Pflege und Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit aufgenommen werden.  Das Profil muss in mehreren Punkten überarbeitet werden (namentlich 1.2, 2.1, 2.2, 2.3). Rollenbild Patient: fehlt Einbezug der Ressourcen des Patienten.  Kompetenzprofile von Gerontopsychiatrie und Geriatrie nicht trennen.  Zu generalistische Kompetenzen. Rechtfertigt nicht ein spezifisches Kompetenzprofil.	

6 Frage	Braucht es im Arbeitsfeld *) einen Abschluss?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	9 von 13	69,2
Begründung	<b>Zustimmung</b> Wenn, dann nur mit Abschluss: Beispiel Dipl. Expertin Psychogeriatric NDS HF, FA Expertin Psychogeriatric NDS BP.	

7 Frage	Ist nach Ihrer Einschätzung eine gesamtschweizerisch einheitliche Reglementierung des Abschlusses *) wünschenswert und notwendig?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	10 von 13	76,9
Begründung	<b>Zustimmung</b> CAS/DAS/MAS weiterhin anerkennen. Wenn, dann schweizweit einheitlich regeln. Ja, aber Geriatrie und Gerontopsychiatrie zusammen legen. Si cette qualification doit voir le jour.	

## B Fragen zur Positionierung

8 Frage	Stimmen Sie der Zuordnung des Abschlusses *) gemäss Position 1 und Anhang 1 des Positionspapiers *) zu?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	9 von 13	69,2
Begründung	<b>Ablehnung</b> Nein. Es muss gleichgezogen werden mit den anderen Abschlüssen der Pflege: Dipl. Expertin Psychogeriatric NDS HF, FA Expertin Psychogeriatric NDS BP.  Nein, in diesem Bereich sind vor allem Personen auf Sek II Stufe tätig.	

9 Frage	Ist nach Ihrer Einschätzung für die *) ein zweistufiges Modell mit einem Abschluss auf Stufe Berufsprüfung zusätzlich zum Abschluss auf Stufe Höhere Berufsprüfung erforderlich? (Siehe hierzu auch Ziffer 4.4 des Begleitberichts).	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	8 von 13	61,5
Begründung	Keine Begründungen.	

10 Frage	Entsprechen die Positionierung der *) im Umfeld gemäss Position 6 des Positionspapiers *) und die damit verbundenen Schnittstellen der Berufsrealität?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	10 von 13	76,9
Begründung	<b>Zustimmung</b> Oui, mais possible conflits de positions entre Infirmier HES, expert pour les soins et l'accompagnement des personnes atteintes dans leur santé psychique et ASSC spécialiste  <b>Ablehnung</b> Nein, in diesem Bereich sind vor allem Personen auf Sek II Stufe tätig.	

## C Fragen zu den Zulassungsbedingungen

11 Frage	Stimmen Sie den Zulassungsbedingungen zum Abschluss *) gemäss Position 2 des Positionspapiers *) zu? (Siehe hierzu auch Ziffer 3 des Begleitberichts).	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	9 von 13	69,2
Begründung	Ja, aber es fehlt die Einordnung der deutschen Altenpfleger: sie sind bei den FAGEs angesiedelt.  Nein, in diesem Bereich sind vor allem Personen auf Sek II Stufe tätig. Nein, es braucht mindestens ein Jahr Berufserfahrung in einem Akutspital.	