



Anhörungsverfahren der 2. Staffel der Kompetenzenprofile Pflege

Geriatripflege

A Fragen zum Bedarf und zum Kompetenzenprofil Geriatripflege

2 Frage	Deckt sich die Umschreibung des Arbeitsfeldes Geriatripflege gemäss Position 3 des Positionspapiers Geriatripflege mit der Berufsrealität?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	17 von 18	94,4
Begründung	Ja, aber Ergänzung um die spirituelle Dimension wird empfohlen. Ja, aber Trennung von Geriatrie und Gerontopsychiatrie ist nicht sinnvoll. Ja, aber ergänzen: Wohnheim mit Menschen mit psychischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen.	

3 Frage	Stimmen Sie dem Leistungsangebot des Abschlusses Geriatripflege gemäss Position 4 des Positionspapiers Geriatripflege zu?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	14 von 18	77,8
Begründung	Zustimmung Ja, aber ist zu sehr auf somatische Problemstellungen ausgerichtet; kognitive Einschränkungen sollten nicht gesondert betrachtet werden. Ja, aber Ergänzung beim ersten Punkt des Leistungsangebotes "Pflege und Betreuung von betagten Menschen ..." Ja, mit einer Änderung: Nicht Integration sondern Inklusion. Ja, aber Ergänzung: Unterstützung FMB, FU, therapeutische Massnahmen. Ablehnung Nein. Es gilt für Menschen mit chronischen wie akutmedizinischen Erkrankungen, und es gehören auch die präventiven Massnahmen dazu. Es fehlen die Aufgaben in der Qualitätssicherung. Nein. Es geht oft um Patienten mit chronischen Erkrankungen in instabiler Phase (gemäss Corbin/Strauss) und weniger Schwerpunkt auf Menschen mit akutmedizinischen Erkrankungen. Die Fokussierung auf die akutmedizinischen Erkrankungen stört - die Betreuung bei chronischen Erkrankungen ist ebenfalls äusserst anspruchsvoll. "Pflege und Betreuung von Menschen mit akutmedizinischen und chronischen Erkrankungen"- wäre besser. Der Begriff "Case Management" ist hier unklar und nicht praxistauglich.	

4 Frage	Stimmt das Kompetenzenprofil Geriatripflege gemäss Anhang 2 des Positionspapiers Geriatripflege grundsätzlich mit dem Bedarf überein?	
---------	--	--

	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	16 von 18	88,9
Begründung	<p>Zustimmung Ja, aber Pflege und Betreuung sollte aus gerontologischer Sicht ausgeübt werden. Die Medikamentenabgabe ist hingegen eher geriatricspezifisch. Ja, aber der Begriff „pathologischer Alterungsprozess“ im Zusammenhang mit Begleitung von betagten Menschen in Krisensituationen ist unpassend (da Abgrenzung „pathologisch“ vs. „natürlich“ fragwürdig). 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 interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie Projektleitung. Ja, aber Kompetenzprofil ist idealistisch angesichts zu knapper Ressourcen.</p> <p>Ablehnung 6.2./6.3./sind Kompetenzen, die Pflegenden auf dieser Stufe nicht erlangen können. Braucht dafür akademische Ausbildung. Allenfalls Mitwirkung möglich (wie 6.1. und 6.4).</p>	

5 Frage	Welche Kompetenzen fehlen aus Ihrer Sicht im Kompetenzprofil Geriatriepflege, welche sind überflüssig?
Antworten	<p>Das Kompetenzprofil erscheint umfassend.</p> <p>Das Kompetenzprofil ist sehr weit gefasst, ist Vertiefung da noch möglich?</p> <p>Kompetenzprofile von Gerontopsychiatrie und Geriatrie zusammen nehmen</p> <p>2.1. „Motivierende Gesprächsführung“ statt „Motivationsgespräche“</p> <p>4.4 Erstellen von Leitlinien in interdisziplinärer Zusammenarbeit, gestützt auf Forschungsergebnisse und Literaturrecherchen ist zu hohe Anforderung auf diesem Niveau.</p> <p>6.2./6.3./sind Kompetenzen, die Pflegenden auf dieser Stufe nicht erlangen können. Braucht dafür akademische Ausbildung. Allenfalls Mitwirkung möglich (wie 6.1. und 6.4).</p> <p>Alternativ ist bereits die BP Fachmann/Fachfrau Langzeitpflege positioniert.</p> <p>Fehlt: Führen von Ethikbesprechungen und Fallbesprechungen.</p>

6 Frage	Braucht es im Arbeitsfeld Geriatriepflege einen Abschluss?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	16 von 18	88,9
Begründung	<p>Eine Stärkung des Bereichs Geriatrie ist vorteilhaft, da er in Zukunft wichtiger wird. Es wertet das Berufsfeld auf.</p> <p>Ja, aber ein Abschluss Geriatrie/Gerontopsychiatrie sollte genügen resp beide Richtungen beinhalten. In der Praxis ist Unterscheidung schwierig, da die Patienten oft auf ein und derselben Abteilung gepflegt werden.</p>	

7 Frage	Ist nach Ihrer Einschätzung eine gesamtschweizerisch einheitliche Reglementierung des Abschlusses Geriatriepflege wünschenswert und notwendig?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	16 von 18	88,9
Begründung	<p>Ja, das ist dringend notwendig.</p> <p>Ja, sofern die Ausbildung die Basis ist zur Abdeckung einzelner Themen- oder regionalspezifischer Schwerpunkte.</p> <p>Ja, aber Gerontopsychiatrie und Geriatrie zusammen nehmen.</p> <p>Ja, aber CAS/DAS/MAS müssen weiterhin anerkannt werden.</p>	

B Fragen zur Positionierung

8 Frage	Stimmen Sie der Zuordnung des Abschlusses Geriatriepflege gemäss Position 1 und Anhang 1 des Positionspapiers Geriatriepflege zu?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	16 von 18	88,9
Begründung	<p>Zustimmung Keine Begründungen.</p> <p>Ablehnung Dieser Abschluss auf HFP- ersetzt sicher nicht die Abschlüsse an der Fachhochschule (DAS, MAS gerontologische Pflege z.B.) sondern ergänzt sie ggf.. Zusätzlich braucht es auch künftig einen Abschluss auf Niveau DAS, MAS. Heisst: nicht nur eine Berufsprüfung, sondern mind. höhere Berufsprüfung.</p>	

9 Frage	Ist nach Ihrer Einschätzung für die Geriatriepflege 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	10 von 18	55,6
Begründung	<p>Zustimmung Ja, aber eine zu starke Reglementierung schränkt die Rekrutierung von MA ein. Ja, falls mit der Berufsprüfung "Langzeitpflege" die Zulassung auf der Basis eines Fähigkeitszeugnisses FaGe nicht möglich ist.</p> <p>Ablehnung Nein, ein Abschluss Geriatrie/Gerontopsychiatrie genügt. Nein, das Feld ist zu anspruchsvoll. Die Abgrenzung der beiden Niveaus wird in der Praxis nicht gelingen. Die BP Fachperson Langzeitpflege und Betreuung befindet sich bereits im Genehmigungsverfahren.</p>	

10 Frage	Entsprechen die Positionierung der Geriatriepflege im Umfeld gemäss Position 6 des Positionspapiers Geriatriepflege und die damit verbundenen Schnittstellen der Berufsrealität?	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	17 von 18	94,4
Begründung	Zustimmung	

	Ja, aber die Bezeichnung "Bezugspersonen aus dem häuslichen Umfeld" entspricht zunehmend nicht mehr der Realität, da die betreuenden Bezugspersonen, bzw. Drittpersonen häufig nicht in direktem Verwandtschaftsverhältnis stehen.
--	--

C Fragen zu den Zulassungsbedingungen

11 Frage	Stimmen Sie den Zulassungsbedingungen zum Abschluss Geriatriepflege gemäss Position 2 des Positionspapiers Geriatriepflege zu? (Siehe hierzu auch Ziffer 3 des Begleitberichts).	
	Anzahl „Ja“	% Zustimmung
Ergebnis	14 von 18	77,8
Begründung	<p>Zustimmung Ja, es braucht mindestens ein Jahr Berufserfahrung im Akutspital.</p> <p>Ablehnung Nein, eine Zulassung nur über ein Diplom HF wird den FaGe Abschluss auf ein Abstellgleis schieben. Es muss einer FaGe möglich sein, sich über Berufsprüfung und höhere Fachprüfungen zu spezialisieren. Ziffer 2a ist zwingend. Unklar, was mit 2b gemeint ist. Kann FaGe mit Berufserfahrung zur Prüfung zugelassen werden? Nein, denn die Zulassung mit Abschluss auf Tertiärstufe ist notwendig. Eine Umgehung dieser Anforderung ist berufspolitisch bedenklich (siehe SBK).</p>	