

Anhørungsfragen zur Prüfungsordnung und Wegleitung der Höheren Fachprüfung Fachexpertin / Fachexperte in geriatrischer und psychogeriatrischer Pflege mit eidgenössischem Diplom

Die Gliederung der Fragen orientiert sich am Aufbau von Prüfungsordnung und Wegleitung der Höheren Fachprüfung Fachexpertin / Fachexperte in geriatrischer und psychogeriatrischer Pflege mit eidgenössischem Diplom.

Wir bitten Sie, vorab zu diesen Fragen Stellung zu nehmen und Ihre weiteren Bemerkungen gesammelt am Schluss einzubringen. Bitte beachten Sie, dass zahlreiche Bestimmungen der Prüfungsordnung durch den Leittext des SBFJ vorgegeben sind und darum nicht in die Anhörung einbezogen werden können.

Besten Dank für Ihre Mitarbeit.

Stimmen Sie den Zulassungsbedingungen zur Abschlussprüfung gemäss Ziffer 3.3 der Prüfungsordnung zu?

☒ Ja
☐ Nein

Bemerkungen

70% sind mit der Zulassungsbestimmung einverstanden. 30% lehnen die Anforderungen mit Kommentaren ab und werten den Sprung von der Pflege HF zur HFP als zu hoch. Aufgrund der Kommentare ist anzunehmen, dass die Betriebe wenig Erfahrung mit der HBB und eidg. Abschlüssen auf HFP Niveau haben. Wir bitten OdASanté trotzdem, die Bemerkungen ernst zu nehmen und zu prüfen. Hier die kritischen Kommentare:

Die formulierten Kompetenzen sind nicht erreichbar mit einem Pflege HF oder altrechtlichen Abschluss.

Die HFP sollte aber möglich sein mit einem HF Abschluss- die Kompetenzen sind zu hoch angesetzt - vor allem Evidenzbased Nursing und Geriatrisches Assessment - andere Module tw. passend

Tous les modules ont une validité de 5 ans. Les modules 1 et 5 qui sont communs à tous les examens professionnels supérieurs en soins infirmiers pourraient avoir une validité plus longue.

Sur l'item 3.31 "qui possèdent une expérience professionnelle équivalant à deux ans à 80 % dans la prise en charge (hospitalière et/ou ambulatoire) de personnes âgées présentant notamment des problèmes somatiques et/ou psychiatriques."

Il n'est pas spécifié quel type d'établissement ? accrédité pour la reconnaissance en gériatrie ou en psychogériatrie ?

De nombreuses structures accueillent de personnes âgées; quelle pourcentage de population âgée est nécessaire; ce point doit être clarifié et précisé par exemple site accrédité."

Die Durchlässigkeit der höheren Berufsbildung zwischen Berufsprüfung (BP) und höherer Fachprüfung (HFP) ist im Gesundheitsbereich nicht gegeben, sondern führt zwingend immer über die Höhere Fachschule (HF).

Das widerspricht der Bildungssystematik, dass Personen mit einer entsprechenden BP auch zu einer HFP im gleichen/ähnlichen Fach- oder Spezialgebiet zugelassen werden. Wer die BP Langzeitpflege und -betreuung erfolgreich abgeschlossen hat, sollte daher auch die HFP in geriatrischer und psychogeriatrischer Pflege ablegen können. Die Durchlässigkeit muss gegeben sein, sonst ergibt sich für die Berufs-ausübenden einen Sackgasse.

**Frage
1**

Frage 2	Stimmen Sie der Präzisierung der Zulassungsbedingungen gemäss Ziffer 5 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Bemerkungen Dieser Frage stimmen 100% der Mitglieder und auch H+ ohne Vorbehalt zu.	
Frage 3	Stimmen Sie der Abschlussprüfung mit ihren Prüfungsteilen und den Prüfungsanforderungen gemäss Ziffer 5 der Prüfungsordnung zu?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Bemerkungen Dieser Frage stimmten 90% zu. Obwohl die Frage eindeutig beantwortet wurde, wurden Bemerkungen gemacht, die von OdASanté geprüft werden sollen: Die Möglichkeit einer einmaligen Überarbeitung bei nicht Bestehen der Diplomarbeit sollte berücksichtigt werden. Point 5.11 du règlement d'examen : aucune précision sur le minimum de compétences opérationnelles à mettre en relation dans le travail de diplôme. Cela apparaît uniquement dans les directives (6.4.2) et peut être sujet à interprétation. Point 5.22 du règlement d'examen : aucune information présente sur ce qui serait considéré comme équivalent aux modules. (CAS, MAS, ??)" L'examen final décrit au chiffre 5 est basé que sur une situation tirée de la pratique professionnelle du candidat. De plus l'entretien professionnel se base aussi sur cette situation et sur le travail de diplôme. Il serait souhaitable de rajouter une épreuve plus générale basée sur les modules que le candidat a du suivre comme par exemple un examen avec de questions QCM basé sur les syndromes gériatriques et psycho gériatriques chez les patients polymorbide complexe comme les états confusionnels, les démences, la dénutrition, la prise en charge de la douleur, les chutes et la fonctionnalité, les soins palliatifs et/ou sur une autre situation de soins, le travail en équipe interdisciplinaire centré patient (possibilité de rajouter une analyse avec de QCM ou situation pratique lors de l'entretien professionnel. Das Fachgespräch muss zwingend länger als 30 Minuten dauern. Es darf keine low Level Ausbildung werden. Sind die Kriterien bezüglich der Präsentation klar definiert? bitte überprüfen	



Frage 4	Stimmen Sie den Bestimmungen zur Beurteilung der Abschlussprüfung gemäss Ziffer 6.2 der Prüfungsordnung zu?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Bemerkungen 80% Zustimmung. Die kritischen Stimmen machten folgende Bemerkungen, die OdASanté ernst nehmen und prüfen soll: Pourcentage minimal relativement élevé par rapport au calcul habituel de la note. Le seuil de 60% pour chaque item est OK. Une autre proposition sera la moyenne entre les 3 items ce qui peut compenser si le candidat n'a pas le 60% sur un item et bien plus sur un autre (facilite l'acceptation). par contre comme signalé sur l'item 3 un examen plus large doit être appliqué. Der zu erreichende Mindestprozentsatz ist zu tief angesetzt: Zu schmalpurig. Dieser Prozentsatz muss angehoben werden.	
Frage 5	Stimmen Sie den Bedingungen zum Bestehen der Abschlussprüfung und zur Erteilung des Diploms gemäss Ziffer 6.3 der Prüfungsordnung zu?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Bemerkungen 90% Zustimmung. Die kritischen Stimmen machten folgende Bemerkungen, die OdASanté ernst nehmen und prüfen soll: Point 6.34 du règlement : préciser point a) "attestation d'équivalence" L'examen doit être plus large. a) si le candidat s'est désisté (que ce soit en dehors ou pas)	
Frage 6	Stimmen Sie den Präzisierungen zu den Bestandteilen der Abschlussprüfung gemäss Ziffer 6.4 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Bemerkungen Bloss 60% Zustimmung bei 20% Enthaltungen. Ziffer 6.4 scheint Überarbeitungsbedarf zu haben. H+ stimmt unter Vorbehalt zu, dass die Anliegen ernsthaft geprüft und ggf. in Ziffer 6.4 angepasst werden. Zweimalige Wiederholung (bei HF darf lediglich ein Mal wiederholt werden)!? Point 6.4.2 des directives : mise en relation de "au moins 2 compétences opérationnelles" à mettre dans le règlement d'examen. Un seul expert lit le travail de diplôme : Est-ce suffisant pour garantir une certaine objectivité ? Point 6.4.3 et 6.4.4 : confusion possible entre les questions posées lors de la présentation du travail de diplôme et le but de l'entretien professionnel qui est de discuter des contenus. Point 6.5.2 : si le travail est jugé insuffisant y a-t-il possibilité de faire un ajustement ou un complément avant la présentation orale et l'entretien professionnel ? "Les examens répétés ne portent que sur les épreuves dans lesquelles la prestation fournie a été jugée non réussie".	

L'examen est basé sur la même situation pratique donc normalement si le candidat n'a pas réussi une de trois domaine il doit obligatoirement tout repasser sur une nouvelle situation clinique.

Es macht bei einer ungenügenden Diplomarbeit keinen Sinn, ein Fachgespräch und eine Präsentation durchzuführen.

Dies muss anders gemacht werden. Oder können Sie sich vorstellen, jemanden gut zu bewerten im Fachgespräch, welches sich normalerweise ja auf die Diplomarbeit beziehen sollte (Verteidigung wie bei einer Masterarbeit), wenn die Diplomarbeit ungenügend bewertet wurde?

Stimmen Sie den Präzisierungen zur Beurteilung und Wiederholung der Abschlussprüfung gemäss Ziffer 6.5 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?

☒ Ja

☐ Nein

Bemerkungen

Bloss 60% Zustimmung bei 20% Enthaltungen.

Punkt 6.4 scheint Überarbeitungsbedarf zu haben. H+ stimmt unter Vorbehalt zu, dass die folgenden Anliegen ernsthaft geprüft und Ziffer 6.5 ggf. angepasst werden.

Si il n'y a pas de possibilité d'ajuster ou de compléter un travail de diplôme écrit, quel est le but recherché par la rédaction complète d'un nouveau travail ?

Si la rédaction d'un nouveau travail est obligatoire, il n'y a aucune précision sur le délai proposé.

Si il y a échec, quel est le délai pour se représenter à nouveau ?

La durée de validité des modules est-elle prolongée en cas d'échec ?

Les examens répétés ne portent que sur les épreuves dans lesquelles la prestation fournie a été jugée non réussie.

L'examen est basé sur la même situation pratique donc normalement si le candidat n'a pas réussi une de trois domaine il doit obligatoirement tout repasser sur une nouvelle situation clinique.

Différent d'autres EPDES où l'examen final non réussi après répétition interdit de se représenter avant 5 ans, autorisation de se représenter à 1 reprise (pas 2).

Es macht bei einer ungenügenden Diplomarbeit keinen Sinn, ein Fachgespräch und eine Präsentation durchzuführen.

Dies muss anders gemacht werden. Oder können Sie sich vorstellen, jemanden gut zu bewerten im Fachgespräch, welches sich normalerweise ja auf die Diplomarbeit beziehen sollte (Verteidigung wie bei einer Masterarbeit), wenn die Diplomarbeit ungenügend bewertet wurde?

**Frage
7**

Stimmen Sie den Bestimmungen zum Abschluss von Modul 2 «Pflege, Betreuung und Begleitung» in Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?

☒ Ja

☐ Nein

Bemerkungen

80% Zustimmung. Die folgenden Kommentare stammen von JA und NEIN Stimmen. Die Kommentare zu Modul 2 / Anhang 2 der Wegleitung sind konstruktive Hinweise und Anregungen, die OdASanté - wenn nötig mit Fachexperten - auf inhaltliche Relevanz überprüfen soll und die Texte ggf. in der Wegleitung anpasst:

"Inhaltlich sehr komplexe Themen, deren Bearbeitung einer gewissen Vorbildung bedürfen. Diese Vorbildung kann von Basis-Ausbildung zu einem Msc Abschluss differenzieren."

**Frage
8**

Die folgende Fähigkeit unter E1.2 ist zu streichen: "Erkennt behaviorale und psychologische Symptome der Demenz und die psycho-geriatrischen Störungen, sucht deren Ursachen und entwickelt und evaluiert Handlungsalternativen für die Pflege und Betreuung".

Begründung: Bei der Erkennung der psychologischen Symptome der Demenz muss auf akademisches Wissen über normalpsychologische und psychopathologische Phänomene zurück gegriffen werden können. Dieses Wissen kann ausserhalb eines psychologischen Hochschulstudiums bzw. ausserhalb eines Medizinstudiums und einer fachärztlichen Ausbildung in Psychopathologie nicht in einer ausreichenden und adäquaten Weise erworben werden.

Noch gravierender ist die Anforderung: "sucht nach deren (BPSD) Ursachen". Die Ursachen der BPSD sind vielfältig, in überwiegender Zahl psychiatrisch oder medizinisch und setzen entsprechendes fachärztliches (psychiatrisches, internistisches und/oder neurologisches) Wissen voraus. Entscheidend für die Kompetenz der psycho geriatrischen Pflege ist hingegen die Erkennung von Verhaltensstörungen beziehungsweise psychologischen Belastungen oder Auffälligkeiten und das einbringen dieser Information in ein multidisziplinäres Team, damit eine umfassende Diagnostik ermöglicht wird (beispielsweise auch eine differenzierte apparative und nicht Apparative medizinische Diagnostik) und darauf aufbauend eine Therapie.

E2.1 - Fähigkeiten: Die folgende Anforderung ist zu streichen: "Analysiert, interpretiert und bewertet die erhobenen Daten für die präventive, therapeutische, rehabilitative und palliative Pflege systematisch unter Berücksichtigung der bio-psycho-sozialen Faktoren"

Diagnostische und therapeutische Aus- und Bewertung von Befunden, setzt die medizinische Kenntnisse der Psychopathologie, der Morphologie, der Physiologie und der Biochemie voraus. Auf Basis dieser im Rahmen eines Medizinstudiums erworbenen Grundkenntnisse, erfolgt im Rahmen der Facharztausbildung die Aneignung von Kenntnissen zu Indikation, Durchführung und Interpretation medizinischer, inklusive instrumenteller Untersuchungen. In der Kompetenz eines Facharztes ist es dann hier daraus umfassende therapeutische Massnahmen zu entwickeln.

Das Bio-Psycho-Soziale Modell ist hingegen weder in der Pflege Ausbildung noch in der Spezialisierung ausreichend berücksichtigt, da die medizinischen Grundlagen nicht in einer ausreichenden Art und Weise vermittelt werden und werden können.

E4.1 Die folgende Kenntnis ist zu streichen: "Pharmakologische und nichtpharmakologische Ansätze gemäss geltenden Leitlinien"

Begründung: Pharmakologische Behandlungsansätze können nur dann adäquat beurteilt werden, wenn ein ausreichendes, fortlaufend ausgebauten Wissen über Physiologie und Biochemie des Menschen vorhanden ist, dieses Wissen wird im Rahmen des Hochschulstudiums Humanmedizin erworben, im Rahmen des selben Studiums in allgemeiner und spezieller Pharmakologie vertieft und im Rahmen verschiedener Facharztausbildungen professionalisiert. Die Beurteilung der Indikation einer pharmakologischen Behandlung ist sowohl im allgemeinen, als auch im patientenspezifischen Sinne eine medizinisch-ärztliche Aufgabe. Die Kenntnis hierzu ist für Pflegeinterventionen weder notwendig noch wegen des hohen Risikos einer Fehlberatung sinnvoll.

Im selben Absatz und mit Selberbegründung ist die folgende Fähigkeit zu streichen „Wendet pharmakologische und nichtpharmakologische Ansätze an“. Alternativ wäre eine Ergänzung in folgender Weise zu empfehlen: "Wendet auf ärztliche Anordnung hin pharmakologische und nichtpharmakologische Ansätze an"

E.5.3: Die folgende Fähigkeit sollte präzisiert werden: „Beherrscht verschiedene [Präz: pflgerische] Klassifikations- und Dokumentationssysteme, beurteilt deren Vor- und Nachteile und fördert die Pflegequalität in deren Anwendung in ihrer Organisationseinheit"

Handlungskompetenz vertieftes symptomfokussiertes Assessment: der Abschluss mit 6 Seiten Reflexionstext ist zu diesem Punkt zu knapp gehalten. Bzw. zu den Kompe-

tenzen die erreicht werden sollen. Nur schon Assessment alleine beinhaltet ca. diesen Seitenumfang an Reflexion. mind. 15-20 Seiten Eine praktische Arbeit zu Assessment und Screening wäre hier angebracht- da es auch um praktische Fähigkeiten geht.

Auch hier vereinen die Kompetenzen einen Fachhochschulabschluss in Pall. Care und Geriatrie und Gerontopsych. Die Kompetenzen sind zu hoch angesetzt.

H.2. sich selber weiterbilden: aktualisierte pflegewissenschaftlich Erkenntnisse (wie können diese erreicht werden ohne pflegewiss. Abschluss?). Handlungskompetenz Wissensmanagement: 20 min. Fachgespräch ist zu wenig. Führen in der Fachexpertise: Kriterien der Forschungsanwendung sind mit dieser HFP nicht erreichbar- Studium nötig. FH Bsc"

Eine Verständnisfrage: In den Bestimmungen zum Modulabschluss steht: "zwei Fallbeispiele mit je geriatrischem und psychogeriatrischem Schwerpunkt..." So wie es da steht bedeutet das, dass in jedem der beiden Fallbeispiele sowohl ein geriatrischer, als auch ein psychogeriatrischer Schwerpunkt beschrieben werden muss. Falls gemeint ist, dass zwei Fallbeispiele geschrieben werden müssen - eins mit einem geriatrischen und das zweite mit einem psychogeriatrischen Schwerpunkt - dann bitte anpassen.

Frage 9

Stimmen Sie den Bestimmungen zum Abschluss von Modul 3 «Beratung» in Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?

☒ Ja
☐ Nein

Bemerkungen

90% Zustimmung. Bejahende aber kritische Stimmen machten folgende Bemerkungen, die OdASanté ernst nehmen und prüfen soll:

F.1.2: Die geforderte Berücksichtigung des Bio-psycho-sozialen Modells sowie Berücksichtigung der kognitiven und sensomotorischen Ressourcen setzt in der hier zu Geltung kommenden Loslösung vom Team fachfremde Kenntnisse und Kompetenzen voraus.

Kenntnisse: Psychoedukation setzt medizinisches Wissen im engeren Sinne, insbesondere fachärztlich psychiatrisches Wissen voraus. Es handelt sich um eine ärztlich-therapeutische Kernkompetenz.

Examen de module : préciser le sens de "réaliser sur place" une intervention de promotion de la santé.

Frage 10

Stimmen Sie den Bestimmungen zum Abschluss von Modul 4 «Kommunikation, Wissensmanagement, Organisation» in Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung zu?

☒ Ja
☐ Nein

Bemerkungen

80% Zustimmung. Kritische Stimmen machten folgende Bemerkungen, die OdASanté ernst nehmen und prüfen soll:

I. 2.4-Fähigkeiten: Formulierung "... Steuert eigenverantwortlich Fachprozesse ..." widerspricht der notwendigen interdisziplinären Zusammenarbeit, in der unterschiedliche Fachprozesse zu Geltung kommen. Eine Präzisierung, zum Beispiel: "Steuert eigenverantwortlich pflegerische Fachprozesse" wäre sinnvoller.

H.2. sich selber weiterbilden: aktualisierte pflegewissenschaftlich Erkenntnisse - HF Pflegende können das nicht erreichen ohne pflegewissenschaftlichen Abschluss. Mind. BSc . Forschungsanwendung ist nicht möglich mit diesem Abschluss. Auch nicht nach diesem Modul. Handlungskompetenz Wissensmanagement: 20 min. Fachgespräch ist zu wenig.

Wenn die Kandidatin /der Kandidat über einen FH Abschluss verfügt ist dies möglich

Mais difficile d'évaluer la compétence H1.1.1. "Assume la responsabilité" car elle col-labore

Frage 11

Ist aus Ihrer Sicht die Integration den beiden ursprünglichen Profile «Geriatripflege» und «Gerontopsychiatrische Pflege» in den Modulen zwei, drei und vier stimmig und ausgewogen? (siehe dazu auch den Begleitbrief zur Anhörung).

☒ Ja
☐ Nein

Bemerkungen

80% Zustimmung. Kritische Stimmen machten folgende Bemerkungen, die OdASanté ernst nehmen und prüfen soll:

Da wir eine Akutgeriatrisches Setting im Spital haben - ist das für uns schwer einschätzbar.

Cependant j'aimerais signaler qu'il manque dans le contenu des modules de l'enseignement obligatoire pour les soins gériatriques et psychogériatriques comme l'évaluation gériatrique globale, les syndromes gériatriques surtout je n'ai pas trouvé dans le document de l'enseignement concernant surtout les chutes et surtout la prévention, les troubles anxio-dépressifs, la dénutrition. Le contenu doit être enrichie. De fusionner les deux profils originels me paraît une bonne idée à la condition que chaque programme soit respecter en son intégralité.

Das beschriebene Arbeitsgebiet umfasst den ambulanten, stationären, teilstationären und häuslichen Bereich. Insbesondere im stationären Bereich bezieht sich das Kompetenzprofil fast ausschliesslich auf die Situation in der Langzeitpflege. So gesehen ist der Aspekt der Psychogeriatric berücksichtigt, derjenige der Gerontopsychiatrie fehlt mehrheitlich. So gesehen befähigt die WB für die Arbeit in der Langzeitpflege, für die Tätigkeit auf einer gerontopsychiatrischen (Akut-) Station ist sie jedoch ungenügend. Massgebliche in der Psychiatrie relevante Themen wie Recovery, Suizidalität, Sucht im Alter, Zwang, multimorbide Akutpatienten, Patienten, welche mit ihren Verhaltensauffälligkeiten das Zusammenleben stören, Milieugestaltung usw. fehlen, andere erscheinen kaum (psychiatrischen Krankheitsbilder, besondere Anforderung an die Beziehungsgestaltung usw.

Es ist wahrscheinlich, dass die psychiatrischen Institutionen diese WB auch für ihre Mitarbeitenden in der Gerontopsychiatrie nicht berücksichtigen werden.

Weitere Bemerkungen zur Prüfungsordnung und zur Wegleitung zur Prüfungsordnung?

Bemerkungen

H+ hat seine für die Weiterbildung in Frage kommenden Betriebe mit elektronischem Fragebogen befragt. Der Antwortrücklauf war mit 12% gering. Über alle 11 Fragen gesehen herrscht meist grosse Zustimmung mit 80% oder mehr. In 2 Fragen finden wir bloss 60% und 20% Enthaltungen, was auf schwierig zu verstehende Inhalte zurückzuführen sein könnte.

Alle Bemerkungen aus der H+ Mitgliederumfrage haben wir 1:1 in diesen Fragebogen kopiert. Damit stellen wir sicher, dass OdASanté nochmals den O-Ton der Arbeitgeber und auch die kritischen Stimmen hört.

H+ regt an, in den Fragen, wo inhaltlich relevante Ergänzungen oder Abänderungen gefordert werden, gegebenenfalls nochmals Fachexperten aus dem Berufsfeld beizuziehen und mit ihnen zusammen den Text anzupassen.

Die letzte Bemerkung aus Frage 11 lässt aufhorchen:

"Es ist wahrscheinlich, dass die psychiatrischen Institutionen diese WB auch für ihre Mitarbeitenden in der Gerontopsychiatrie nicht berücksichtigen werden."

Davon könnte abgeleitet werden, dass trotz starker Zustimmung zum Prüfungswerk bloss wenige Arbeitgeber ihre Fachleute an diese Weiterbildung schicken werden.

Der Hinweis auf die Möglichkeit, dass das Mengengerüst der Weiterbildungswilligen kleiner als erwartet ausfallen wird, sei erlaubt.

Es wäre nicht die erste eidgenössische Prüfung, die zwar mit dem Prädikat "wertvoll, aber nicht praxisgerecht" bedacht wurde, aber im Leerlauf in der Arbeitswelt dahindümpelt.

H+ Die Spitäler der Schweiz
Bern, 12.11.2018

Anne-Geneviève Bütikofer, Direktorin

Jürg Winkler, Fachverantwortlicher Personal- und Bildungspolitik (Redaktor)