

## Wegleitung zur Prüfungsordnung Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung

<b>1</b>	<b>Allgemeines .....</b>	<b>3</b>
	1.1 Stellenwert der Wegleitung .....	3
	1.2 Qualitätssicherungskommission .....	3
	1.3 Prüfungssekretariat .....	3
	1.4 Erlass, Anpassung .....	3
	1.5 Qualifikationsprofil und Anhänge .....	3
<b>2</b>	<b>Module und Modulabschlüsse .....</b>	<b>4</b>
	2.1 Modularer Aufbau .....	4
	2.2 Anerkennung der Modulangebote .....	4
	2.3 Gleichwertigkeit anderer Modulabschlüsse .....	4
	2.4 Modulabschlüsse .....	4
<b>3</b>	<b>Abschlussprüfung .....</b>	<b>4</b>
	3.1 Ausschreibung und Anmeldung .....	4
	3.2 Zulassung, Aufgebot, Rücktritt, Nichtzulassung und Ausschluss .....	4
	3.3 Qualitätskriterien für die Abschlussprüfung .....	5
	3.4 Gegenstand der Abschlussprüfung .....	5
	3.5 Bestandteile, Ablauf und Bewertung der Abschlussprüfung .....	6
	3.5.1 Reflexionsarbeit .....	6
	3.5.2 Präsentation der Reflexionsarbeit .....	6
	3.5.3 Fachgespräch .....	7
	3.5.4 Fallanalysen .....	7
	3.6 Expertinnen / Experten .....	7
	3.7 Beurteilung und Notengebung .....	8
	3.7.1 Bewertungsskala .....	8
	3.7.2 Bewertung der Modulabschlüsse .....	8
	3.7.3 Wiederholung .....	8
	3.8 Kosten .....	8
	3.9 Abläufe und Termine .....	8
<b>4</b>	<b>Inkrafttreten .....</b>	<b>9</b>

<b>Anhang 1: Qualifikationsprofil.....</b>	<b>10</b>
<b>Anhang 2:Handlungskompetenzbereiche der Fachfrau / des Fachmanns in psychiatrischer Pflege und Betreuung .....</b>	<b>11</b>
<b>Anhang 3 zur Wegleitung :</b>	
<b>Modulinhalte und Modulabschlüsse der Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung .....</b>	<b>14</b>
<b>Modul A Pflege und Betreuung .....</b>	<b>14</b>
A.1 Klientinnen und Klienten mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit pflegen und betreuen.....	14
A.2 Klientinnen und Klienten ressourcen- und personenorientiert unterstützen.....	15
A.3 Die Kommunikation personenzentriert gestalten.....	16
A.4 Definierte Aufgaben im Pflegeprozess übernehmen.....	17
A.5 Definierte Aufgaben in der Bezugspersonenarbeit übernehmen.....	18
<i>Modulabschluss A Pflege und Betreuung .....</i>	<i>20</i>
<b>Modul B Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen .....</b>	<b>21</b>
B.1 Krisen als besondere Lebenssituation erkennen.....	21
B.2 Psychiatrische Krisen- und Notfallsituationen erkennen .....	22
B.3 Definierte Aufgaben in der Begleitung von Menschen in psychiatrischen Krisen- und Notfallsituationen übernehmen .....	23
<i>Modulabschluss B Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen .....</i>	<i>24</i>
<b>Modul C Alltagsgestaltung .....</b>	<b>25</b>
C.1 Klientinnen und Klienten in der Bewältigung des Alltags unterstützen.....	25
C.2 Klientinnen und Klienten in der Alltagsgestaltung begleiten.....	25
C.3 Klientinnen und Klienten bei der Ausübung lebenspraktischer Aktivitäten begleiten und fördern.....	26
<i>Modulabschluss C Alltagsgestaltung .....</i>	<i>27</i>
<b>Modul D Modul Berufsrolle .....</b>	<b>28</b>
D.1 Die eigene berufliche Identität reflektieren und sich weiterentwickeln.....	28
D.2 Die Rolle im intra- und interprofessionellen Team gestalten.....	29
D.3 Ethische Dilemmata wahrnehmen und mit dem persönlichen Wertesystem in Beziehung bringen.....	30
D.4 Anleitungs- und Ausbildungsaufgaben im Team und in der beruflichen Grundbildung wahrnehmen.....	31
D.5 Zur Qualitätsentwicklung beitragen .....	32
<i>Modulabschluss D Berufsrolle .....</i>	<i>34</i>
<b>Anhang 4 zur Wegleitung / Begrifflichkeiten.....</b>	<b>35</b>

## 1 Allgemeines

### 1.1 Stellenwert der Wegleitung

Die Wegleitung ist Bestandteil der Prüfungsordnung. Sie kommentiert und präzisiert die Prüfungsordnung über die Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung.

Die Wegleitung richtet sich insbesondere an

- Kandidatinnen und Kandidaten für die Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung
- Führungsverantwortliche in psychiatrischer Pflege und Betreuung und deren Arbeitgeber
- Anbieter von Modulen
- Prüfungsexpertinnen und -experten.

### 1.2 Qualitätssicherungskommission

Die Qualitätssicherungskommission (QS-Kommission) setzt sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen:

- Fünf Fachvertretungen von OdASanté
- Zwei Fachvertretungen von SAVOIRSOCIAL

### 1.3 Prüfungssekretariat

Das Prüfungssekretariat wird EPSanté übertragen.

Adresse des Prüfungssekretariats:

EPSanté, Prüfungssekretariat, Seilerstrasse 22, 3011 Bern.

E-Mail: [info@epsante.ch](mailto:info@epsante.ch)

Telefon: 031 380 88 89

Internetseite: [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)

### 1.4 Erlass, Anpassung

Die Qualitätssicherungskommission (QS-Kommission) erlässt unter Vorbehalt der Genehmigung durch die Trägerschaft gemäss Ziffer 2.21 Bst. a) der Prüfungsordnung über die Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung die Wegleitung mit ihren Anhängen und passt sie periodisch den aktuellen Bedürfnissen an.

### 1.5 Qualifikationsprofil und Anhänge

Das Qualifikationsprofil mit den Handlungskompetenzbereichen und den zugehörigen Handlungskompetenzen ist in **Anhang 1** der Wegleitung aufgeführt, es ergänzt die Bestimmungen zum Berufsbild gemäss Ziffer 1.2 der Prüfungsordnung über die Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung.

In **Anhang 2** der Wegleitung sind die Handlungskompetenzbereiche beschrieben.

In **Anhang 3** sind die vier vorbereitenden Module dargestellt. Die Modulbeschreibungen enthalten im Wesentlichen die zu erreichende Handlungskompetenz, die typische Situation und die zum Bewältigen der Situation notwendigen Ressourcen. Am Schluss jedes Moduls ist festgelegt, in welcher Form die aufgebauten Kompetenzen überprüft werden (Modulabschluss).

## **2 Module und Modulabschlüsse**

### **2.1 Modularer Aufbau**

Prüfungsordnung und Wegleitung der Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung sind modular aufgebaut. Die vier Vorbereitungsmodule sind wie folgt gegliedert:

- Modul 1: Pflege und Betreuung
- Modul 2: Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen
- Modul 3: Alltagsgestaltung
- Modul 4: Berufsrolle

### **2.2 Anerkennung der Modulangebote**

Die QS-Kommission anerkennt auf Antrag der Modulanbieter deren Modulangebote, indem sie die zugehörigen Regelungen für die Vorbereitung, Struktur, Durchführung und Bewertung der Modulabschlüsse überprüft. Sie erarbeitet hierzu eine Wegleitung zur Akkreditierung der Module der einzelnen Anbieter.

### **2.3 Gleichwertigkeit anderer Modulabschlüsse**

Die QS-Kommission entscheidet auf Antrag der Prüfungskandidatin / des Prüfungskandidaten im Einzelfall über die Äquivalenz von nicht anerkannten Modulen. Sie erarbeitet hierzu ein nachvollziehbares Verfahren in Form einer „Wegleitung zur Gleichwertigkeitsbeurteilung von fremderworbenen Kompetenzen“.

### **2.4 Modulabschlüsse**

Die Module werden mit Modulabschlüssen abgeschlossen. Modulabschlüsse bestätigen, dass die Teilnehmenden über die in den Modulen geforderten Handlungskompetenzen verfügen. Form und Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse sind in Anhang 3 der Wegleitung geregelt.

## **3 Abschlussprüfung**

### **3.1 Ausschreibung und Anmeldung**

Die Ausschreibung ist in Ziff. 3.1 der Prüfungsordnung geregelt. Sie wird auf der Webseite von EPSanté publiziert ([www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)). Für die Anmeldung ist das offizielle Anmeldeformular zu verwenden. Dieses ist ebenfalls auf [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch) verfügbar. Adresse Prüfungssekretariat: EPSanté, Seilerstrasse 22, 3011 Bern. E-Mail: [info@epsante.ch](mailto:info@epsante.ch)

### **3.2 Zulassung, Aufgebot, Rücktritt, Nichtzulassung und Ausschluss**

Aufgebot, Rücktritt, Nichtzulassung und Ausschluss sind in den Ziff. 4.1 bis 4.3 der Prüfungsordnung abschliessend geregelt.

Die Voraussetzungen für die Zulassung zur Abschlussprüfung sind in Ziff. 3.3 der Prüfungsordnung geregelt. Dazu werden die folgenden Präzisierungen formuliert:

- Als Berufserfahrung in psychiatrischer Pflege und Betreuung gilt die berufliche Tätigkeit in der Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit in ambulanten und stationären Einrichtungen aller Versorgungsbereiche des Gesundheits- und Sozialbereichs mit einem grossen Anteil an psychiatrischen Fragestellungen, die nach Abschluss der beruflichen Grundbildung gemäss Prüfungsordnung Ziff. 3.31 a) bzw. Ziff. 3.31 b) erworben wurde.
- Bei variierendem Beschäftigungsgrad wird das Total der tatsächlichen Berufserfahrung berechnet, dieses muss insgesamt dem Äquivalent einer Praxiserfahrung von 2 Jahren zu 80% entsprechen.
- Anrechenbar ist nur Berufserfahrung, die bei einem Beschäftigungsgrad von mindestens 40% erworben wird. Unterbrüche in der tatsächlichen Berufserfahrung sind zulässig.
- Berufserfahrung aus Anstellungen, welche ausschliesslich den Nachtdienst umfassen, ist nicht anrechenbar.
- Stichtag der nachzuweisenden Berufserfahrung ist das Datum des Anmeldeschlusses zur Berufsprüfung.

### 3.3 Qualitätskriterien für die Abschlussprüfung

Bei der Festlegung der Bestandteile der Prüfung sowie, zu einem späteren Zeitpunkt, bei der Realisation der Abschlussprüfung berücksichtigt die QS-Kommission die fünf allgemein gültigen Qualitätskriterien zum Prüfen und Bewerten.

- **Validität:** Eine Prüfung soll einen repräsentativen Querschnitt der erarbeiteten Kompetenzen und Ressourcen abbilden und ein möglichst differenziertes Bild des angestrebten Kompetenzprofils darstellen.
- **Objektivität:** Die Prüfungsergebnisse sollen möglichst unabhängig vom Prüfungsexperten und Prüfungsexpertinnen ermittelt werden. Dies wird insbesondere durch das Festlegen von Kriterienrastern, Musterlösungen und klaren Bestehensnormen gesichert.
- **Reliabilität:** Eine Prüfung soll zuverlässig und präzise sein. Wesentliche Bedingungen für die Reliabilität einer Prüfung sind die Angemessenheit des Schwierigkeitsgrades, Umfang und Länge der Prüfung sowie die zum Lösen der Aufgabe zur Verfügung stehende Zeit.
- **Chancengleichheit:** Die Kandidaten und Kandidatinnen sollen informiert sein, was auf welche Weise geprüft wird. Keine Personengruppen sollen aufgrund des Geschlechts, der Religion, Nationalität, Ethnie und Sprache bevor- oder benachteiligt werden. Die Chancengleichheit wird im Wesentlichen durch das Veröffentlichen der Leitfäden zu den Prüfungsteilen sichergestellt.
- **Ökonomie:** Eine Prüfung soll wirtschaftlich durchzuführen sein: Der Nutzen soll mit einem vertretbaren Aufwand bezüglich Konstruktion, Durchführung und Auswertung erbracht werden.

### 3.4 Gegenstand der Abschlussprüfung

Gegenstand der Abschlussprüfung ist die Vernetzung der in den Modulen erworbenen Handlungskompetenzen.

### 3.5 Bestandteile, Ablauf und Bewertung der Abschlussprüfung

Die Abschlussprüfung besteht gemäss Ziff. 5.1 der Prüfungsordnung aus den vier folgenden Teilen, die alle einfach gewichtet werden:

1. Reflexionsarbeit schriftlich
2. Präsentation der Reflexionsarbeit mündlich
3. Fachgespräch zu Präsentation und Reflexionsarbeit mündlich
4. Fallanalysen schriftlich

Zu jedem der vier Prüfungsteile wird eine durch die QS-Kommission genehmigte Wegleitung erstellt.

#### 3.5.1 Reflexionsarbeit

Die Kandidatin / der Kandidat reflektiert eine Situation aus der eigenen aktuellen beruflichen Praxis. Die Situation entspricht dem Qualifikationsprofil der Fachfrau / des Fachmanns in psychiatrischer Pflege und Betreuung gemäss Anhang 1. Es wird vorausgesetzt, dass Handlungskompetenzen aus mehreren Handlungskompetenzbereichen (mindestens zwei) vernetzt eingesetzt werden.

Die Kandidatin / der Kandidat dokumentiert die Reflexion in einer schriftlichen Arbeit und reicht diese mindestens drei Monate vor Beginn der Prüfung ein.

Die QS-Kommission regelt die Anforderungen an die schriftliche Reflexionsarbeit in einem Leitfaden. Dieser regelt namentlich Ziele, Umfang und Gliederung sowie inhaltliche und formale Gesichtspunkte der Arbeit. Im Weiteren enthält er den Kriterienraster zur Beurteilung und das Erreichen der festgelegten Bestehensnorm.

Eine Expertin / ein Experte prüft und beurteilt die schriftliche Reflexionsarbeit und schlägt die Bewertung vor. Das zweite Mitglied des Expertenteams überprüft die Beurteilung und die Plausibilität der vorgenommenen Bewertung. Weitere Einzelheiten enthält der von der QS-Kommission verabschiedete *Leitfaden für Prüfungsexpertinnen und -Experten*.

Der Kriterienraster enthält:

- Inhaltliche Kriterien;
- Sprachliche Kriterien;
- Formale Kriterien.

Die Kriterien werden im Leitfaden zur Reflexionsarbeit präzisiert.

#### 3.5.2 Präsentation der Reflexionsarbeit

Die Kandidatin / der Kandidat präsentiert ausgewählte Inhalte der Reflexionsarbeit dem Expertenteam gemäss den Vorgaben des Leitfadens. Sie / er wählt dazu geeignete Formen (Präsentationssoftware, Poster, Illustrationen, Tischvorlagen u.a.m).

Ziel der Präsentation ist es, dass die in der Reflexionsarbeit beschriebene Situation durch einen kompetenten Auftritt präsentiert wird. Die Kandidatin/der Kandidat ist in der Lage in einer klar erkennbaren Gliederung die bearbeitete Situation sowie die Folgerungen für die Zukunft überzeugend und adressatengerecht darzulegen.

Das Expertenteam beurteilt und bewertet die Präsentation nach den folgenden Kriterien:

- Fachlich/Inhaltliche Kriterien,
- Formale Kriterien,
- Auftrittskompetenz, Interaktion.

Die Kriterien werden im Leitfaden zur Präsentation präzisiert.

### 3.5.3 Fachgespräch

Ziel des Fachgespräches ist es, dass die Kandidatin/der Kandidat Inhalte der Reflexionsarbeit vertieft diskutieren und Zusammenhänge mit weiteren Handlungskompetenzen des Qualifikationsprofils aufzeigen kann. Die Kandidatin/der Kandidat ist in der Lage, Unklarheiten aus der Reflexionsarbeit und / oder der Präsentation zu klären.

Das Expertenteam beurteilt und bewertet das Fachgespräch nach den folgenden Kriterien:

- Fachlich/Inhaltliche Kriterien,
- Kriterien der Argumentation,
- Kriterien der Reflexion.

Die Kriterien werden im Leitfaden zum Fachgespräch präzisiert.

### 3.5.4 Fallanalysen

Gegenstand der Fallanalysen sind zwei vom Expertenteam schriftlich vorgegebene Praxissituationen, die dem Qualifikationsprofil der Fachfrau / des Fachmanns in psychiatrischer Pflege und Betreuung in Anhang 1 entsprechen.

Ziele der Fallanalyse:

- Einen vorgelegten Fall erfassen und in seinen Zusammenhängen visuell darstellen (sich einen Überblick verschaffen).
- Aus dem vorgelegten Fall drei bis maximal fünf Herausforderungen aus dem beruflichen Alltag ableiten und sie unter Berücksichtigung der Ressourcen in eine begründete Reihenfolge bringen (Prioritäten setzen).
- Für das priorisierte Pflege-/Betreuungsproblem ein Ziel unter Einbezug bekannter oder mutmasslicher Bedürfnisse der Klientinnen/der Klienten formulieren und dabei deren Ressourcen berücksichtigen.
- Mögliche pflegerische/betreuerische Massnahmen zur Zielerreichung unter Einbezug von Standards / Konzepten / Pflgetheorien aus der Ausbildung und der beruflichen Praxis darstellen und daraus ein favorisiertes Vorgehen begründen.

Für die Bearbeitung der Fälle steht ein ununterbrochener Zeitraum von zwei Stunden pro Fall zur Verfügung.

Mindestens eine fachkundige Person überwacht die Ausführung der Fallanalysen. Sie hält ihre Beobachtungen schriftlich fest.

Das Expertenteam beurteilt und bewertet die Fallanalysen nach den folgenden Kriterien:

- Visuelle Darstellung (MindMap, Cluster, ConceptMap/Begriffsnetz oder andere) der Informationen aus dem Fallbeispiel und deren Zusammenhänge.
- Beschreibung relevanter Pflege- und Betreuungsprobleme anhand der Ursachen, Symptome und Ressourcen.
- Beschreibung zentraler Pflege- und Betreuungsziele (inkl. Begründung der Wahl der Ziele und Aufzeigen der Zusammenhänge).
- Formulierung möglicher Massnahmen und Begründung bevorzugter Massnahmen.

## 3.6 Expertinnen / Experten

Die Expertinnen und Experten werden durch die QS-Kommission gewählt. Die Namen der Mitglieder des Expertenteams werden der Kandidatin / dem Kandidaten gemäss Ziff. 4.13 der Prüfungsordnung mit dem Aufgebot eröffnet.

### 3.7 Beurteilung und Notengebung

Beurteilung, Notengebung, und Bedingungen zum Bestehen der Abschlussprüfung und zur Erteilung des Fachausweises sowie die Regelungen bezüglich Wiederholung sind in Ziff. 6 der Prüfungsordnung geregelt. Diese Regelungen werden wie folgt präzisiert:

#### 3.7.1 Bewertungsskala

Die Bewertungen auf der Notenskala sind:

- |  |   |  |  |   |  |
|--|---|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Note 6</li> <li>■ Note 5</li> <li>■ Note 4</li> </ul> | } | <p><i>Noten 4 bis 6 = be-</i><br/><i>standen</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Note 3</li> <li>■ Note 2</li> <li>■ Note 1</li> </ul> | } | <p><i>Noten 1 bis 3 = nicht</i><br/><i>bestanden</i></p> |
|--|---|--|--|---|--|

Halbe Zwischennoten sind zulässig.

#### 3.7.2 Bewertung der Modulabschlüsse

Die erfolgreich erbrachten Abschlüsse der einzelnen Module dienen ausschliesslich als Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung. Die Bewertung der Modulabschlüsse fliesst nicht in die Gesamtnote der Abschlussprüfung ein.

#### 3.7.3 Wiederholung

Kandidatinnen, Kandidaten, die die Prüfung nicht bestanden haben, müssen jene Prüfungsteile wiederholen, in denen sie eine ungenügende Leistung erbracht haben. Für die Wiederholung der Prüfungsteile gilt:

Prüfungsteil 1 Reflexionsarbeit	Es ist eine neue Reflexionsarbeit einzureichen, eine Überarbeitung der ungenügenden Arbeit ist nicht zulässig.
Prüfungsteil 2 Präsentation	Die Präsentation bezieht sich auf die eingereichte Reflexionsarbeit.
Prüfungsteil 3 Fachgespräch	Wer den Prüfungsteil 3 wiederholen muss und den Prüfungsteil 2 bestanden hat, hat dennoch eine Präsentation durchzuführen. Der Kandidat / die Kandidatin kann darin allfällige thematische Weiterentwicklungen aufzeigen. Die Präsentation dient als Grundlage zum Fachgespräch und wird nicht (nochmals) bewertet.
Prüfungsteil 4 Fallanalysen	Es müssen beide Fallanalysen wiederholt werden, auch wenn eine der beiden eine genügende Note aufweist.

### 3.8 Kosten

Die QS-Kommission setzt die Prüfungsgebühr in Absprache mit der Trägerschaft fest. Hinzu kommt die durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) festgelegte Gebühr für Druck und Registrierung des Fachausweises.

Die QS-Kommission setzt die Gebühren für Repetentinnen und Repetenten fest.

Die gültigen Gebühren werden in der Ausschreibung erwähnt.

### 3.9 Abläufe und Termine

Die QS-Kommission schreibt die Prüfung spätestens 10 Monate vor Prüfungsbeginn aus. Die Ausschreibung erfolgt in drei Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) auf der Webseite [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch).

Anmeldung und Zulassung zur Berufsprüfung sind in der Prüfungsordnung unter Ziffer 3 beschrieben. Für die Anmeldung ist das offizielle Anmeldeformular zu verwenden. Der Link zum Anmeldeformular wird in der Ausschreibung angegeben.

Die Durchführung der Abschlussprüfung ist unter Ziffer 4 der Prüfungsordnung beschrieben.

Die Prüfungsinformationen sind unter [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch) erhältlich.

Die Einzelheiten zum Ablauf der Abschlussprüfung sind in der nachfolgenden Tabelle festgehalten. Die Zeitangaben beziehen sich auf die Prüfungsdaten:

<b>Ausschreibung</b>	mindestens 10 Monate vorher
<b>Anmeldung</b>	mindestens 8 Monate vorher
<b>Zulassungsentscheid</b>	mindestens 7 Monate vorher
<b>Abgabe Reflexionsarbeit</b>	mindestens 3 Monate vorher
<b>Rücktritt von der Prüfung</b>	mindestens 3 Monate vorher
<b>Verabschiedung des definitiven Prüfungsprogramms und Zuteilung der Kandidaten und Kandidatinnen an die Prüfungsexperten und Prüfungsexpertinnen</b>	mindestens 10 Wochen vorher
<b>Aufgebot der Kandidaten und Kandidatinnen und Bekanntgabe der Prüfungsexperten und Prüfungsexpertinnen</b>	mindestens 8 Wochen vorher
<b>Einreichen von Ausstandsbegehren</b>	mindestens 6 Wochen vorher
<b>Entscheid über Ausstandsbegehren und Rückmeldung an Kandidaten und Kandidatinnen</b>	mindestens 4 Wochen vorher
<b>Schulung Prüfungsexperten und Prüfungsexpertinnen</b>	mindestens 3 Wochen vorher

#### 4 Inkrafttreten

Datum und Unterschriften

Anhang 1 Qualifikationsprofil

		Berufliche Handlungskompetenzen				
		1	2	3	4	5
<p><b>Handlungskompetenzbereiche</b></p> <p><b>A</b></p> <p><b>B</b></p> <p><b>C</b></p> <p><b>D</b></p>	<p><b>Pflege und Betreuung</b></p>	<p>A.1 Klientinnen und Klienten mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit pflegen und betreuen</p>	<p>A.2 Klientinnen und Klienten ressourcen- und personenorientiert unterstützen</p>	<p>A.3 Die Kommunikation personenzentriert gestalten</p>	<p>A.4 Definierte Aufgaben im Pflegeprozess übernehmen</p>	<p>A.5 Definierte Aufgaben in der Bezugspersonenarbeit übernehmen</p>
	<p><b>Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen</b></p>	<p>B.1 Krisen als besondere Lebenssituation erkennen</p>	<p>B.2 Psychiatrische Krisen- und Notfallsituationen erkennen</p>	<p>B.3 Definierte Aufgaben in der Begleitung von Menschen in psychiatrischen Krisen- und Notfallsituationen übernehmen</p>		
	<p><b>Alltagsgestaltung</b></p>	<p>C.1 Klientinnen und Klienten in der Bewältigung des Alltags unterstützen</p>	<p>C.2 Klientinnen und Klienten in der Alltagsgestaltung begleiten</p>	<p>C.3 Klientinnen und Klienten bei der Ausübung lebenspraktischer Aktivitäten begleiten und fördern</p>		
	<p><b>Berufsrolle</b></p>	<p>D.1 Die eigene berufliche Identität reflektieren und sich weiterentwickeln</p>	<p>D.2 Die Rolle im intra- und interprofessionellen Team gestalten</p>	<p>D.3 Ethische Dilemmata wahrnehmen und mit dem persönlichen Wertesystem in Beziehung bringen</p>	<p>D.4 Anleitungs- und Ausbildungsaufgaben im Team und in der beruflichen Grundbildung wahrnehmen</p>	<p>D.5 Zur Qualitätsentwicklung beitragen</p>

## Anhang 2: Handlungskompetenzbereiche der Fachfrau / des Fachmanns in psychiatrischer Pflege und Betreuung

### A Handlungskompetenzbereich Pflege und Betreuung

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung pflegt und betreut Menschen mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit. Sie übernimmt spezifische Aufgaben im Pflegeprozess und orientiert ihr Handeln an der Pflege- bzw. Betreuungsplanung. Sie gestaltet die tägliche Pflege und Betreuung unter Beachtung der aktuellen Symptomatik, Ressourcen und Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung integriert personenzentrierte Lösungsansätze und nutzt die Erfahrungen und das Wissen der Klientinnen und Klienten bei der Pflege und Betreuung und bei der Gestaltung des Behandlungs- und Betreuungsprozesses. Sie erkennt, erhält und fördert die Ressourcen der Klientinnen und Klienten mit dem Ziel, deren Eigenständigkeit zu stärken.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung führt delegierte Aufgaben der Bezugspersonenarbeit aus. Sie gestaltet und reflektiert ihre Beziehung zu Klientinnen und Klienten professionell. Sie nimmt die individuelle Situation der Klientinnen und Klienten, deren Gefühle und Erleben wahr. Sie ist in der unterstützenden Beziehung fähig, sich auf die Welt Anderer einzulassen und versucht, diese zu verstehen, zu begleiten. Sie lebt und pflegt eine authentische und kongruente Beziehung und unterstützt Klientinnen und Klienten bei der Formulierung ihres Erlebens und ihrer Bedürfnisse und Anliegen. Sie kommuniziert situationsgerecht und personenzentriert und setzt Kommunikationsformen gezielt ein.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung bezieht Angehörige und/oder Mitglieder des Helfernetzes in die Pflege und Betreuung ein. Sie evaluiert die Praktikabilität und die Sinnhaftigkeit der getroffenen Massnahmen unter Einbezug der betroffenen Person, entwickelt mit dieser zusammen alternative Lösungsvorschläge und schlägt diese zur Umsetzung vor.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung dokumentiert ihre Beobachtungen und bespricht diese mit der zuständigen diplomierten Pflegefachperson HF<sup>1</sup>. Sie arbeitet mit Peers (Psychiatrieerfahrenen) zusammen und nutzt und stärkt den Peer-Support. Sie reflektiert die eigene Haltung im Hinblick auf eine partnerschaftliche Gestaltung der Pflege und Betreuung.

### B Handlungskompetenzbereich Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung pflegt und betreut Klientinnen und Klienten mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit in anspruchsvollen Situationen. Sie erkennt die Bedeutung psychiatrischer Krisen für die betroffenen Klientinnen und Klienten. Sie erkennt Ängste, nimmt diese ernst und setzt angstmildernde Interventionen gemäss Pflegeplanung ein. Sie handelt und kommuniziert deeskalierend, situationsgerecht und personenzentriert.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung begleitet Menschen in psychischen Krisen- und Notfallsituationen. Sie erkennt die Anzeichen einer Krisen- bzw. Notfallsituation und reagiert entsprechend. Sie wendet definierte, strukturierte Assessmentinstrumente an, nimmt eine erste Einschätzung vor und bespricht die Ergebnisse mit der zuständigen Fach-

<sup>1</sup> Pflegefachpersonen FH sind selbstverständlich mitgemeint.

person. Sie erkennt die Ressourcen der Klientinnen und Klienten und ihres sozialen Umfeldes und zieht diese in die Bewältigung von Krisensituationen mit ein. Sie schlägt Anpassungen in der Pflege und Betreuung vor.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung wirkt bei der Durchführung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen mit und betreut Klientinnen und Klienten während einer freiheitsbeschränkenden Massnahme. Sie wirkt bei der Intensivbetreuung und der Deeskalation mit und wendet in Koordination mit dem Team geeignete Strategien an. Sie ist an der Reflexion und Nachbereitung von Krisen- und Notfallsituationen sowie an der Erarbeitung situationsbezogener Präventions- und Deeskalationsstrategien beteiligt.

#### C Handlungskompetenzbereich Alltagsgestaltung

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung unterstützt Klientinnen und Klienten in der Bewältigung des Alltags und begleitet diese in der Alltagsgestaltung. Sie plant und leitet ausgewählte milieutherapeutische und alltagspraktische Gruppenaktivitäten ressourcenorientiert und berücksichtigt gruppenspezifische Prozesse bei Menschen mit Beeinträchtigungen ihrer psychischen Gesundheit.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung reflektiert und dokumentiert durchgeführte Gruppenaktivitäten gemeinsam mit den begleiteten Menschen und entwickelt mit diesen wo nötig alternative Gestaltungsmöglichkeiten von Gruppenaktivitäten.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung führt delegierte Interventionen unter Achtung der individuellen Voraussetzungen und Werte der Klientinnen und Klienten durch und stärkt diese darin, ihre Anliegen und Bedürfnisse einzubringen. Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung fördert und begleitet Klientinnen und Klienten in lebenspraktischen Aktivitäten und trainiert mit ihnen entsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten adressatengerecht. Sie unterstützt die Klientinnen und Klienten darin, für sie passende Lösungen selber zu entwickeln. Sie erkennt und achtet dabei die Fähigkeiten und Grenzen der Klientinnen und Klienten.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung gestaltet die Beziehung mit den Klientinnen und Klienten in der Alltagsgestaltung partnerschaftlich. Sie vereinbart gemeinsam mit ihnen Ziele und Massnahmen der Zusammenarbeit und integriert die Lösungsansätze und Erfahrungen der Klientinnen und Klienten in den Prozess. Sie unterstützt die Klientinnen und Klienten im Verfolgen ihrer Ziele.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung richtet ihr Handeln auf die aktuelle Beeinträchtigung, die aktuelle Pflegesituation, den Unterstützungsbedarf und die Ressourcen der Klientinnen und Klienten aus. Sie evaluiert die Praktikabilität und die Sinnhaftigkeit der Massnahmen der Alltagsgestaltung unter Einbezug der betroffenen Person und entwickelt mit dieser alternative Lösungsvorschläge.

#### D Handlungskompetenzbereich Berufsrolle

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung reflektiert die eigene berufliche Identität und entwickelt sich weiter. Sie erkennt ihre persönlichen Fähigkeiten und übernimmt Verantwortung für das eigene Lernen und für die eigene fachliche Weiterbildung. Sie beurteilt sich selbst und die beruflichen Handlungssituationen kritisch und passt ihr Verhalten und Handeln entsprechend an. Sie erkennt den eigenen Weiterbildungsbedarf, ergreift selbständig Massnahmen und bezieht praxisorientierte Fachliteratur in ihre Reflexion ein. Sie ist sich ihrer Emotionen, Werte und Vorstellungen bewusst.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung hält den eigenen Kompetenzbereich ein und stimmt die Aufgabenerfüllung innerhalb des intra- und interprofessionellen Teams

ab. Sie erfasst und nutzt die Ressourcen der Teammitglieder und bezieht diese in die Lösungsfindung ein. Sie erkennt eigene Grenzen.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung arbeitet im intra- und interprofessionellen Team mit verschiedenen Berufspersonen zusammen. Sie beurteilt sich selbst und die eigene Rolle im Team kritisch. Sie ist konstruktiv in der Auseinandersetzung mit dem Team. Sie geht Konflikte an, sucht aktiv nach Lösungen und passt ihr Verhalten und Handeln entsprechend an. Ethische Dilemmata bespricht sie lösungsorientiert im intra- und interprofessionellen Team.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung begleitet Lernende der beruflichen Grundbildung und Praktikanten. Sie unterstützt diese in ihren Lernprozessen gezielt und individuell. Sie gibt konstruktives, unterstützendes Feedback für das Lernen und unterstützt Lernende im fachspezifischen Alltag bei Transferfragen von Lerninhalten. Sie unterstützt neue Mitarbeitende bei fachspezifischen Fragen.

Die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung trägt zur Qualitätsentwicklung bei. Sie setzt Qualitätsrichtlinien um und wendet Instrumente der Qualitätssicherung an. Sie erfasst Situationen von verschiedenen Anspruchsgruppen und leistet eigene Beiträge zur Optimierung der Qualität.



### Anhang 3 zur Wegleitung : Modulinhalte und Modulabschlüsse der Berufsprüfung Fachfrau / Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung

**Modul A Pflege und Betreuung**

**Modulinhalte Modul A Pflege und Betreuung**

Handlungs-kompetenzbereich	Pflege und Betreuung	<b>A.1</b>
Handlungs-kompetenz	Klientinnen und Klienten mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit pflegen und betreuen.	
Beispielhafte Situation	<p>Luisa Berger arbeitet als Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung auf einer Aufnahmestation für junge Erwachsene, mit Schwerpunkt Begleitung von Menschen mit Psychosen.</p> <p>Nachdem sie zwei Tage frei hatte, kommt sie auf die Station und trifft im Eingangsbereich auf eine Klientin, welche auf dem Sofa sitzt und die Kapuze hochgezogen hat. Sie begrüsst die junge Frau, bekommt jedoch keine Antwort. Sie hat schon mehrmals erlebt, dass Menschen in psychotischen Krisen Ängste haben, wenn ihnen fremde Menschen zu nahekommen. Sie geht weiter und begibt sich ins Rapportzimmer.</p> <p>Luisa Berger erfährt, dass die junge Klientin Frau Clerc heisst und dass sie für diese zuständig ist. Luisa Berger informiert sich im Dokumentationssystem und bei der Tagesverantwortlichen über Frau Clerc. Im Eintrittsbericht des Arztes ist folgendes festgehalten: <i>„Im Affekt dysthym, die emotionale Schwingungsfähigkeit ist reduziert und im Antrieb gemindert“</i>. Die vorläufige Diagnose lautet <i>«Mittelgradige depressive Episode»</i>. Luisa Berger liest unter der Pflegediagnose: <i>«Einsamkeit in Zusammenhang mit einem Antriebsmangel»</i>. Frau Clerc äussert, dass sie sich in sozialen Situationen unsicher fühlt. Im Verlaufsbericht steht: <i>«Sie ist wenig in die Patientengruppe integriert und zieht sich oft in ihr Zimmer zurück»</i>. Als Ressourcen sind die regelmässigen Besuche einer Schulfreundin aufgeführt und dass Frau Clerc über ihre Unsicherheit im Kontakt mit andern Personen spricht.</p> <p>Gemäss Pflegeplanung soll Frau Clerc besser in die Klientengruppe der Aufnahmestation integriert werden. Die heutige Aufgabe von Luisa Berger besteht unter anderem darin, Frau Clerc zur Teilnahme an der wöchentlichen Stationsversammlung zu motivieren.</p>	
Situationskreis	Situationen in der Begleitung von Menschen mit einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeplanung bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Konzepte</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> <li>• Ärztliche Verordnungen</li> <li>• Konzepte zur Lebensqualität</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wichtigste Merkmale der Psychopathologie</li> <li>• Wichtige Merkmale der fünf häufigsten psychiatrischen Diagnosegruppen (F0 Demenz / F1 Abhängigkeitserkrankungen / F2 Schizophrene Störung / F3 Affektive Störung / F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen) und deren Psychopathologie</li> <li>• Pflegephänomene im Zusammenhang mit psychiatrischen Beeinträchtigungen</li> </ul>	

Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt und betreut Menschen, die auf Grund ihrer psychischen Belastungen Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens benötigen, gemäss der Pflegeplanung bzw. Behandlungsplanung</li> <li>• Erkennt und berücksichtigt die Ressourcen der Klienten</li> <li>• Dokumentiert ihre Beobachtungen</li> <li>• Leitet relevante Beobachtungen an die zuständige Fachperson weiter</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt einen wertschätzenden Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> <li>• Nimmt die Klientinnen und Klienten mit all ihren Ressourcen und Fähigkeiten wahr</li> <li>• Achtet die Anliegen und Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten</li> <li>• Begegnet den Klientinnen und Klienten mit Achtsamkeit und Respekt</li> </ul>

Handlungs-kompetenzbereich	Pflege und Betreuung	A.2
Handlungs-kompetenz	Klientinnen und Klienten ressourcen- und personenorientiert unterstützen.	
Beispielhafte Situation	<p>Herr Linder (42) ist vor 4 Wochen mit einem psychotischen Zustandsbild gegen seinen Willen auf die Akutstation eingewiesen worden. Er war zuvor arbeitslos und hat die meiste Zeit mit seinen Kollegen im Dorfgasthaus mit Jassen und Tischfussball verbracht. Seit seinem Klinikeintritt hat er keinen Kontakt mit seinen Kollegen aufgenommen. Er will nicht, dass diese von seiner psychischen Krise und dem Aufenthalt in der Klinik erfahren. Sein einziger Kontakt ausserhalb der Klinik ist seine Schwester, welche ihn aber kaum besuchen kann, da sie 2 Stunden Fahrweg entfernt wohnt.</p> <p>Herr Linder verbringt die meiste Zeit auf der Station mit Fernsehen. Er hat zwar inzwischen freien Ausgang, er nutzt diesen aber nur um zwischendurch am Klinikiosk Zigaretten kaufen zu gehen.</p> <p>Herr Linder wurde durch die pflegerische Bezugsperson über die Behandlungsangebote und die Betätigungsmöglichkeiten in der Klinik informiert, hat aber kein Interesse, sich daran zu beteiligen. Alles was Herr Linder will ist nach Hause gehen und nichts mehr mit der Psychiatrie zu tun zu haben.</p> <p>Pascal Widmer, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung ist heute wegen Abwesenheit der Bezugsperson als Ansprechperson für Herrn Linder zuständig. Bei seiner Kontaktaufnahme fällt ihm auf, dass Herr Linder resigniert und hoffnungslos wirkt.</p>	
Situationskreis	Situationen, in welchen Menschen aufgrund einer Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit ihre Ressourcen nicht ausschöpfen können.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeplanung bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Bezugspersonensystem</li> <li>• Betriebliche Konzepte</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> <li>• Betrieblichen Stellenbeschreibungen</li> <li>• Uno-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recovery</li> <li>• Personenzentrierte Gesprächsführung</li> <li>• Faktoren, welche die Lebensqualität beeinflussen können</li> <li>• Symptome und Psychopathologie der Schizophrenie</li> </ul>	



Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hört aktiv zu</li> <li>• Erhält und fördert die Ressourcen der Klientinnen und Klienten mit dem Ziel, deren Eigenständigkeit zu stärken</li> <li>• Nutzt das Potenzial von Klientinnen und Klienten an Wissen und Erfahrungen für den Behandlungs- und Betreuungsprozess</li> <li>• Vereinbart gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten Ziele und Massnahmen in Bezug auf die Alltagsgestaltung</li> <li>• Integriert personenzentrierte Lösungsansätze und die Erfahrungen der Klientinnen und Klienten in die Pflege und Betreuung</li> <li>• Arbeitet mit Peers (Psychiatrieerfahrenen) zusammen</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt die Klientinnen und Klienten mit all ihren Ressourcen und Fähigkeiten wahr</li> <li>• Ist Recovery-orientiert</li> <li>• Achtet die Anliegen und Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten</li> <li>• Pflegt einen wertschätzenden Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Pflege und Betreuung	A.3
Handlungskompetenz	Die Kommunikation personenzentriert gestalten.	
Beispielhafte Situation	<p>Vor drei Tagen ist Herr Menotti nach einem langen Klinikaufenthalt neu in die Wohngruppe Sunnablick eingetreten. Die meiste Zeit verbringt Herr Menotti zurückgezogen in seinem Zimmer und beteiligt sich kaum am Alltag in der Wohngruppe, obwohl das Zusammenleben in der Gemeinschaft und gemeinsame Freizeitaktivitäten zu den Bedingungen für den Verbleib in dieser Wohngruppe gehören.</p> <p>Im Rapport wird besprochen, dass die Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung Juanita Garcia Diaz Herrn Menotti auf sein Befinden ansprechen soll. Als stellvertretende Bezugsperson setzt sie sich im Team dafür ein, für die Betreuung von Herrn Menotti mehr Zeit zu erhalten, um mit regelmässigen kurzen Kontakten Vertrauen aufzubauen.</p> <p>Durch diese Massnahme wird Herr Menotti zusehends offener und verlässt in Begleitung von Juanita Garcia Diaz regelmässig sein Zimmer. Nach einer weiteren Woche führt Juanita Garcia Diaz mit Herrn Menotti ein erstes Standortgespräch durch. Im Rahmen dieses Gesprächs erkundigt sie sich gezielt nach seinem aktuellen Befinden, Herr Menotti gibt dazu bereitwillig Auskunft. Weiter bespricht Juanita Garcia Diaz mit Herrn Menotti, was ihm zurzeit leichtfällt und wo er seine Schwierigkeiten sieht. Sie besprechen, welche Ziele Herr Menotti sich setzt, wie er diese erreichen will und wo er dafür noch punktuelle Unterstützung benötigt.</p> <p>Im Gespräch tauschen sie sich auch über die gegenseitigen Erwartungen aus. Juanita Garcia Diaz erinnert Herrn Menotti, dass das Zusammenleben in der Gemeinschaft und gemeinsame Freizeitaktivitäten Voraussetzungen für den Verbleib in der Wohngruppe sind und zeigt ihm die Vorteile auf. Sie fragt ihn, was ihn daran hindere, an den gemeinschaftlichen Aktivitäten teilzunehmen und was seine Teilnahme fördern könnte. Herr Menotti antwortet, dass er Angst habe, Kontakt mit den Mitbewohnern und Mitbewohnerinnen aufzunehmen.</p>	
Situationskreis	Alle Situationen, in denen professionelle Gespräche mit Klientinnen und Klienten geführt werden.	



Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeplanung bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsstandards</li> <li>• Konzepte zur Lebensqualität</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der personenzentrierte Ansatz</li> <li>• Personenzentrierte Kommunikationsmodelle</li> <li>• Personenzentrierte Interaktionsmodelle</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt die individuelle Situation der Klientinnen und Klienten mit seinen/ihreren Gefühlen und Erleben wahr</li> <li>• Kommuniziert situationsgerecht</li> <li>• Unterstützt Klientinnen und Klienten bei der Formulierung ihres Erlebens und ihrer Bedürfnisse und Anliegen</li> <li>• Entwickelt mit den Klientinnen und Klienten Ziele und Massnahmen</li> <li>• Ist in der unterstützenden Beziehung fähig, sich auf die Welt eines anderen einzulassen und versucht, ihn zu verstehen und zu begleiten</li> <li>• Wendet Kommunikationsformen personenzentriert und situationsgerecht an</li> <li>• Lebt und pflegt eine authentische und kongruente Beziehung von Person zu Person</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hat eine personenzentrierte Haltung</li> <li>• Ist ressourcenorientiert</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Pflege und Betreuung	<b>A.4</b>
Handlungskompetenz	Definierte Aufgaben im Pflegeprozess übernehmen.	
Beispielhafte Situation	<p>Frau Hübler ist 68 Jahre alt und leidet unter einer chronischen Depression. Zusätzlich hat sie massive Rückenschmerzen, die ihr viele Aktivitäten im Alltag verunmöglichen. Frau Hübler lebt seit kurzem im Pflegeheim Seeblick. Marina Coray, Pflegefachfrau HF, hat mit Frau Hübler das Eintrittsgespräch geführt, bei dem neben der Bewohnerin auch Maria Gonzalez, Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung teilgenommen hat. Frau Hübler berichtet, dass sie morgens manchmal grosse Schwierigkeiten habe, aus dem Bett zu kommen.</p> <p>Frau Hübler kennt diese Antriebslosigkeit schon lange und berichtet, dass sie nur wenige Sozialkontakte habe und ihre Hobbies schon lange nicht mehr pflege. Zum Eintritt ins Pflegeheim ist es gekommen, weil Frau Hübler zuhause immer mehr verwahrloste und sich nicht mehr ausreichend ernähren konnte. Sie hatte keine Energie mehr dazu und sah auch keinen Sinn darin, am liebsten wäre sie einfach gestorben. Frau Hübler wurde schliesslich von ihrer Nachbarin zu ihrem Hausarzt gefahren, der sie motivierte in ein Pflegeheim einzutreten. Frau Hübler sieht ihre Zukunft nach wie vor ungewiss und kann sich kaum vorstellen, dass es ihr irgendwann bessergehen könnte. Von akuter Suizidalität distanziert sie sich.</p> <p>Im Gespräch hat Frau Hübler mit den Pflegenden besprochen, dass sie jeweils Dienstag und Freitag bei Bedarf Unterstützung beim Duschen erhält. Frau Hübler wird versuchen, selbständig zu den Mahlzeiten zu erscheinen, sie denkt, dass sie dabei keine Unterstützung brauchen wird.</p> <p>Marina Coray erstellt eine Pflegeplanung für den ersten Monat und Maria Gonzalez ist während dieser Zeit als erste Ansprechperson für Frau Hübler zuständig. Sie übernimmt wann immer möglich die Pflege von Frau Hübler und hat den Auftrag, die geplanten Massnahmen umzusetzen und auf ihre Praktikabilität zu prüfen.</p>	



	<p>Nach zwei Wochen stellt Maria Gonzalez fest, dass Frau Hübler morgens nur mit viel Zusprache in der Lage ist, sich zu pflegen und bei der Körperpflege mitzumachen. Zum Frühstück erscheint Frau Hübler nicht, sie erscheint jeweils erst mittags im Esszimmer. Nachmittags kommt sie selbständig zum Kaffee und ist zu dieser Zeit zugänglicher für ein Gespräch.</p> <p>Maria Gonzalez passt ihre tägliche Pflege den Umständen an und überlegt gemeinsam mit Frau Hübler, wie die Pflegeplanung angepasst werden müsste. Sie teilt ihre Überlegungen der zuständigen Pflegefachfrau HF mit.</p>
Situationskreis	Alle Situationen, in denen die Fachperson in psychiatrischer Pflege und Betreuung delegierte Aufgaben im Pflegeprozess übernimmt.
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegeplanung bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Konzepte</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> <li>• UNO Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klientenzentrierte Kommunikation</li> <li>• Symptome und Psychopathologie der affektiven Störungen</li> <li>• Theoretische Grundlagen des Pflegeprozesses</li> <li>• Klassifikationssysteme der Pflege und Betreuung</li> <li>• Konzept Sozialraumorientierung</li> <li>• Konzepte und Methoden zur Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe / Partizipation</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennt die Bedürfnisse und Interessen der begleiteten Menschen im Hinblick auf Lebensqualität und Teilhabe / Partizipation</li> <li>• Gestaltet die tägliche Pflege und Betreuung unter Beachtung der aktuellen Symptomatik, Ressourcen und Bedürfnisse</li> <li>• Dokumentiert ihre Beobachtungen</li> <li>• Leitet relevante Beobachtungen an die zuständige Fachperson weiter</li> <li>• Gestaltet die Pflege ressourcenorientiert</li> <li>• Evaluiert die Praktikabilität und die Sinnhaftigkeit der getroffenen Massnahmen unter Einbezug der betroffenen Person</li> <li>• Entwickelt unter Einbezug der Klientin / des Klienten alternative Lösungsvorschläge</li> <li>• Nutzt und stärkt den Peer-Support</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt den Menschen ganzheitlich und unter Beachtung seiner speziellen Bedürfnisse wahr</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Pflege und Betreuung	A.5
Handlungskompetenz	Definierte Aufgaben in der Bezugspersonenarbeit übernehmen	
Beispielhafte Situation	<p>„Frühling“ ist eine offen geführte Station für Klientinnen und Klienten mit psychiatrischen Erkrankungen. Das Ziel der Behandlung ist eine Stabilisierung und Wiedereingliederung zum selbständigen Wohnen und Arbeiten. Jede Klientin und jeder Klient hat eine dipl. Pflegefachperson HF als Bezugsperson, welche für den gesamten Pflegeprozess verantwortlich ist. Zur Unterstützung übernehmen Fachpersonen in psychiatrischer Pflege und Betreuung definierte Interventionen innerhalb der Bezugspersonenarbeit.</p> <p>Herr Grandjean (36 Jahre) ist seit einer Woche auf der Station. Sein Ziel ist es, in drei Wochen wieder in seiner Wohnung zu leben und den Tag in der psychiatrischen Tagesklinik zu verbringen. Er macht sich ein wenig Sorgen, dass es nicht klappen könnte und er sein Ziel nicht erreicht. Vor dem Eintritt in der Klinik</p>	



	<p>hat er zuhause nicht mehr richtig gegessen, weil er Mühe hatte gezielt einzukaufen und zu kochen. Er freut sich auf die Tagesklinik, weiss aber dass von ihm verlangt wird, pünktlich zu erscheinen. Herr Grandjean hat morgens häufig Mühe aufzustehen. Da er alleine lebt und nur wenig soziale Kontakte pflegt ist es ihm sehr wichtig, diese Themen vor dem Austritt zu besprechen.</p> <p>Zusammen mit seiner Bezugsperson Isabelle Froidevaux, dipl. Pflegefachperson HF, bespricht Herr Grandjean die übergeordneten Ziele bis zum Austritt und namentlich seine beide wichtigsten Themen „Pünktlichkeit“ und „Ernährung“. Nach einer Einführung durch Isabelle Froidevaux übernimmt Roland Rime, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung, die Umsetzung dieser Themen. Herr Grandjean und Roland Rime vereinbaren, dass sie dreimal in der Woche gemeinsam einkaufen gehen und anschliessend kochen werden.</p> <p>Die beiden überlegen, was Herr Grandjean unterstützen könnte, um morgens besser aus dem Bett zu kommen. Es wird schnell klar, dass Herr Grandjean zu sehr unterschiedlichen Zeiten schläft und somit keinen festen Rhythmus und auch keine Schlafrituale hat. Die vereinbarten Übungen zur Ernährung und die Schlafrituale werden auf dem Wochenplan festgehalten. Zudem vereinbaren Roland Rime und Herr Grandjean, jeden Abend eine kurze Tagesevaluation über die Umsetzung der Aktivitäten und Übungen vorzunehmen. Die festgestellten Veränderungen bespricht Roland Rime mit Isabelle Froidevaux, damit diese in die weitere Planung miteinbezogen werden können.</p>
Situationskreis	Bezugspersonenarbeit
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Theoretische Grundlagen der Bezugspersonenarbeit</li> <li>• Spezifische Anforderungen der Beziehungsgestaltung in der Arbeit mit Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen</li> <li>• Grundlagen der Zusammenarbeit mit den Angehörigen / dem Helfernetz</li> <li>• Grundlagen der Zusammenarbeit mit Vor- und Nachbetreuungsangeboten</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Führt delegierte Aufgaben der Bezugspersonenarbeit aus</li> <li>• Gestaltet und reflektiert ihre Beziehung professionell (beispielsweise Peplau)</li> <li>• Geht bewusst mit Nähe und Distanz um</li> <li>• Gibt Klientinnen und Klienten situationsgerecht differenzierte Rückmeldungen</li> <li>• Bezieht Angehörige und/oder Mitglieder des Helfernetzes in die Pflege und Betreuung ein</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt einen wertschätzenden und respektvollen Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> <li>• Versteht Angehörige und Helfernetz als Ressource</li> </ul>



**Modulabschluss A Pflege und Betreuung**

<b>Voraussetzungen</b>	Nachweis, dass die Handlungskompetenzen und Themenfelder während des Modulbesuchs in der Praxis unter Begleitung angewendet werden können. Die Anbieter von Modulen sind verpflichtet, diesen Nachweis vor der Aufnahme der Kandidatinnen und Kandidaten in die Module einzufordern.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Handlungskompetenzen A.1 bis A.5.
<b>Themenfelder</b>	Die Themenfelder und die zu erwerbenden Ressourcen sind in den Handlungskompetenzbeschreibungen A.1 bis A.5 in Anhang 2 beschrieben.
<b>Modulabschluss</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Mini-Cases, schriftliches Bearbeiten beschriebener Praxissituationen zu den Themenfeldern Psychiatrie, Psychopathologie, Beziehungsgestaltung, Kommunikation. Dauer: 90 Minuten.</li> <li>• Dokumentation Praxistransfer: Eine Patientensituation wird gestützt auf die Modulinhalte beschrieben und in Bezug zur gegebenen Pflegeplanung und dem konkreten Handeln gesetzt. Umfang 4 bis 5 Seiten.</li> </ul>
<b>Laufzeit</b>	Der Modulabschluss bleibt während fünf Jahren gültig.

**Modul B Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen**

**Modulinhalte Modul B Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen**

Handlungs-kompetenzbereich	Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen	B.1
Handlungs-kompetenz	Krisen als besondere Lebenssituation erkennen	
Beispielhafte Situation	<p>Frau Huber (52) lebt alleine mit ihrer Katze in ihrer 3-Zimmer-Wohnung in einem Wohnblock. Ihre Schwester, die während Krankheitsphasen gewisse administrative Aufgaben für sie übernimmt, wohnt in einer anderen Stadt und zeigt sich mit diesen Aufgaben zunehmend überlastet. Frau Huber ist nicht verbeiständet. Sie hat eine IV-Rente, bezieht keine Ergänzungsleistungen, erhält jedoch Hilflosenentschädigung. Die Berechtigung dafür wird alle zwei Jahre von einer IV-Mitarbeiterin überprüft. Die letzte Überprüfung liegt ein paar Monate zurück.</p> <p>Frau Huber hat kaum Kontakt zu Nachbarn und auch sonst wenig soziale Kontakte. Sie leidet sehr darunter, dass sie nicht kontrollieren bzw. abschätzen kann, was sie laut sagt oder was sie nur denkt. Frau Huber war mehrfach notfallmässig mit der Diagnose Schizophrenie hospitalisiert.</p> <p>Martina Junker arbeitet als Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung für die ambulanten psychiatrischen Dienste. Sie besucht Frau Huber einmal wöchentlich während rund einer Stunde. Zusätzlich erhält Frau Huber täglich einen Besuch der Spitex, die für das Richten und die Einnahme-Kontrolle der Medikamente zuständig ist. Die Gespräche zwischen Frau Huber und Martina Junker drehen sich um ihr Verhalten und den Umgang mit den alltäglichen Aufgaben. Seit einiger Zeit ruft Frau Huber nach jedem Besuch an. Sie fragt, was sie selbst gesagt habe, ob das richtig war und so stimme. Im Weiteren möchte Sie wissen, ob Kontakte mit Personen von der IV-Stelle stattgefunden hätten.</p>	
Situationskreis	Alle Situationen mit Klientinnen und Klienten in psychiatrischen Krisen.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Psychiatrische Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptome psychiatrischer Krisen</li> <li>• personenzentrierte Gesprächsführung</li> <li>• Bedeutung des sozialen Umfeldes</li> <li>• Symptome und Psychopathologie der Schizophrenie</li> </ul>	
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennt die Bedeutung psychiatrischer Krisen für die betroffenen Klientinnen und Klienten und schätzt diese ein</li> <li>• Erkennt Ängste, nimmt diese ernst und setzt angstmildernde Interventionen gemäss Pflegeplanung ein</li> <li>• Kommuniziert personenzentriert</li> <li>• Erkennt die Ressourcen der Klientinnen und Klienten und ihres sozialen Umfeldes und zieht diese in ihre Arbeit mit ein</li> <li>• Schlägt Anpassungen der Betreuung vor und bezieht dabei die Ressourcen der Klientin / des Klienten mit ein</li> </ul>	
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt einen wertschätzenden Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> <li>• Nimmt die Klientinnen und Klienten mit all ihren Ressourcen und Fähigkeiten wahr</li> <li>• Achtet die Anliegen und Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten</li> </ul>	



Handlungs-kompetenzbereich	Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen	B.2
Handlungs-kompetenz	Psychiatrische Krisen- und Notfallsituationen erkennen	
Beispielhafte Situation	<p>Patrick Schmidt, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung, arbeitet auf der alterspsychiatrischen Akutstation. Es ist kurz vor dem Mittagessen, als sich die Tochter von Herrn Oberson zu einem Besuch bei ihrem Vater meldet.</p> <p>Als Patrick Schmidt Herrn Oberson dies mitteilen will, sieht er, dass der 69-jährige Klient immer noch im Bett liegt. Als er ihn fragt, ob er sich unwohl fühle, gibt Herr Oberson ungewöhnlich leise Antwort, seinem Körper ginge es gut, nur seine Seele wäre nicht mehr zu retten.</p> <p>Patrick Schmidt weiss, dass Herr Oberson bereits mehrmals wegen einer Depression in der Klinik behandelt wurde. Vor drei Jahren wurde er nach einem Suizidversuch eingewiesen. Jetzt ist Herr Oberson seit einer Woche auf der Station. Er hat kaum Kontakte zu anderen Menschen und verbringt die meiste Zeit in seinem Zimmer. Patrick Schmidt fragt Herrn Oberson, ob er Mittag essen möchte. Dieser antwortet: „Nein Danke, ich werde jetzt aufstehen und einen Spaziergang machen“. Dabei lächelt er erleichtert.</p>	
Situationskreis	Psychiatrische Krisen- und Notfallsituationen.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen von Krisen- und Notfallsituationen</li> <li>• Grundlagen der Suizidalität</li> <li>• Grundlagen zu Selbstverletzendes Verhalten</li> <li>• Grundlagen zu Aggression und Deeskalation</li> <li>• Symptome von Suizidalität</li> <li>• Assessmentinstrumente zur Einschätzung psychiatrischer Krisen- und Notfallsituationen</li> </ul>	
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennt die Anzeichen einer Krisen- bzw. Notfallsituation und reagiert entsprechend</li> <li>• Wendet definierte, strukturierte Assessmentinstrumente an</li> <li>• Nimmt eine erste Einschätzung vor</li> <li>• Leitet die Ergebnisse an die zuständige Fachperson weiter</li> </ul>	
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt einen wertschätzenden und respektvollen Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> <li>• Achtet auf die Sicherheit der Klientinnen und Klienten während einer Krisensituation</li> </ul>	

Handlungs-kompetenzbereich	Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen	B.3
Handlungs-kompetenz	Definierte Aufgaben in der Begleitung von Menschen in psychiatrischen Krisen- und Notfallsituationen übernehmen	
Beispielhafte Situation	<p>Lena Meier, Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung, arbeitet auf der geschlossenen Aufnahmestation für Erwachsene. Lena Meier ist im Spätdienst mit Daniel Baumann, dipl. Pflegefachmann HF, eingesetzt.</p> <p>Als Lena Meier die Station betritt, begegnet sie der 47-jährigen Frau Zurbrügg. Sie kennt Frau Zurbrügg als eine sehr ruhige und höfliche Frau. Heute geht diese aber stampfend an Lena Meier vorbei ins Zimmer und knallt die Türe zu.</p>	

	<p>Lena Meier begibt sich ins Stationsbüro um nachzulesen, was an diesem Tag passiert ist. Frau Zurbrügg wollte am Wochenende nach Hause und hat jetzt erfahren, dass ihr Ehemann sie vorerst noch nicht zu Hause haben möchte. Da sie sonst nirgends hinkann, muss sie übers Wochenende auf der Station bleiben.</p> <p>Gerade als Lena Meier den Bericht gelesen hat und nach Frau Zurbrügg schauen möchte, hört sie wie diese laut herumschreit: „Wenn hier nicht endlich mal was passiert, kann ich für nichts garantieren“. Eine Mitpatientin bittet um Ruhe und Frau Zurbrügg droht ihr, dass sie diese Nacht sicher nicht ruhig schlafen werde.</p> <p>Die beiden Patientinnen werden sehr laut. Lena Meier ruft Daniel Baumann und nach einer ersten Einschätzung beschliessen die beiden, die zwei Frauen zur Deeskalation zu trennen. Daniel Baumann betreut Frau Zurbrügg, Lena Meier kümmert sich nun um die Mitpatientin, Frau Bach.</p> <p>Zur Ablenkung macht Lena Meier einen Spaziergang mit Frau Bach. Diese berichtet, dass sie genervt war von der lauten Stimme von Frau Zurbrügg. Sie selber hatte sehr schlecht geschlafen und deshalb heute weniger Geduld mit anderen Menschen, denn eigentlich mag sie Frau Zurbrügg. Frau Bach ist froh, in der frischen Luft ein wenig zu entspannen.</p>
Situationskreis	Psychiatrische Notfallsituationen.
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> <li>• Richtlinien zu Zwangsmassnahmen in der Medizin</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen der Suizidalität</li> <li>• Grundlagen zu Selbstverletzendes Verhalten</li> <li>• Grundlagen zu Aggression und Deeskalation</li> <li>• Assessmentinstrumente zur Einschätzung psychiatrischer Krisen- und Notfallsituationen</li> <li>• Strategien zur Prävention von Krisen und Notfallsituationen</li> <li>• Ethische Dilemmata</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfasst Anzeichen von Krisen- bzw. Notfallsituationen und reagiert entsprechend</li> <li>• Handelt und kommuniziert deeskalierend</li> <li>• Wendet definierte, strukturierte Assessmentinstrumente an</li> <li>• Begleitet Menschen in psychischen Krisen- und Notfallsituationen</li> <li>• Wirkt bei der Durchführung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen mit</li> <li>• Betreut Klientinnen und Klienten während einer freiheitsbeschränkenden Massnahme</li> <li>• Wirkt bei der Intensivbetreuung und der Deeskalation mit und wendet in Koordination mit dem Team geeignete Strategien an</li> <li>• Beteiligt sich aktiv an der Reflexion und Nachbereitung von Krisen- und Notfallsituationen sowie an der Erarbeitung von Präventions- und Deeskalationsstrategien</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegt einen wertschätzenden und respektvollen Umgang mit Klientinnen und Klienten</li> <li>• Achtet auf die Sicherheit der Klientinnen und Klienten während einer Krisensituation</li> </ul>



**Modulabschluss B Pflege und Betreuung in anspruchsvollen Situationen**

<b>Voraussetzungen</b>	Nachweis, dass die Handlungskompetenzen und Themenfelder während des Modulbesuchs in der Praxis unter Begleitung angewendet werden können. Die Anbieter von Modulen sind verpflichtet, diesen Nachweis vor der Aufnahme der Kandidatinnen und Kandidaten in die Module einzufordern.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Handlungskompetenzen B.1 bis B.3.
<b>Themenfelder</b>	Die Themenfelder und die zu erwerbenden Ressourcen sind in den Handlungskompetenzbeschreibungen B.1 bis B.3 in Anhang 2 beschrieben.
<b>Modulabschluss</b>	2-3 Mini-Cases, mündliches Bearbeiten beschriebener Praxissituationen zu den Themenfeldern des Moduls. Dauer: 20 Minuten.
<b>Laufzeit</b>	Der Modulabschluss bleibt während fünf Jahren gültig.

**Modul C Alltagsgestaltung**

**Modulinhalte Modul C Alltagsgestaltung**

Handlungs-kompetenzbereich	Alltagsgestaltung	C.1
Handlungs-kompetenz	Klientinnen und Klienten in der Bewältigung des Alltags unterstützen.	
Beispielhafte Situation	<p>Die offen geführte psychiatrische Akutstation A1 hat 16 Betten, hier werden erwachsene Klientinnen und Klienten mit vorwiegend affektiven Erkrankungen behandelt. Die Station bietet unterschiedliche pflegetherapeutische Gruppenaktivitäten an, darunter die geführte Freizeitaktivität am Samstagnachmittag.</p> <p>An dieser der Gruppenaktivität können grundsätzlich alle Klientinnen und Klienten der Station teilnehmen, viele nutzen aber das Wochenende für Belastungserprobungen zuhause. Die Gruppenaktivität ist freiwillig und Interessierte melden sich jeweils bis Donnerstagabend an.</p> <p>In der Regel bereiten drei Klient/innen die samstägliche Freizeitaktivität vor, ein Teammitglied der Station A1 unterstützt diese bei der Organisation und leitet die Aktivität. Das mit der Leitung beauftragte Teammitglied kann bei Bedarf ein weiteres Teammitglied als Co-Leitung beziehen. Für die Aktivität stehen CHF 70.- zur Verfügung. Das leitende Teammitglied bespricht die Aktivität jeweils am Donnerstagabend mit der Vorbereitungsgruppe.</p> <p>Marco Zanoni, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung hat den Auftrag, diese Woche die Gruppenaktivität zu leiten. Es möchten neun Klientinnen und Klienten teilnehmen. Frau Pretelli, Frau Bucher und Herr Scholke erklären sich bereit, die Vorbereitung zu übernehmen. Marco Zanoni unterstützt sie dabei.</p>	
Situationskreis	Milieuthérapie und –gestaltung	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen zu Gruppendynamik und Gruppenleitung</li> <li>• Grundlagen der Milieuthérapie</li> <li>• Konzept Empowerment</li> </ul>	
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plant und leitet ausgewählte milieuthérapeutische und alltagspraktische Gruppenaktivitäten ressourcenorientiert</li> <li>• Berücksichtigt gruppendynamische Prozesse bei psychisch kranken Menschen</li> <li>• Reflektiert und dokumentiert durchgeführte Gruppenaktivitäten gemeinsam mit den begleiteten Menschen</li> <li>• Entwickelt mit den begleiteten Menschen wo nötig alternative Gestaltungsmöglichkeiten von Gruppenaktivitäten</li> </ul>	
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begegnet der Gruppe offen und vorurteilsfrei</li> <li>• Ist ressourcenorientiert</li> </ul>	

Handlungs-kompetenzbereich	Alltagsgestaltung	C.2
Handlungs-kompetenz	Klientinnen und Klienten in der Alltagsgestaltung begleiten.	
Beispielhafte Situation	<p>Sarah Corday, Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung, arbeitet in der Linde, einer Wohngruppe für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. In der Wohngruppe leben acht Erwachsene mit unterschiedlichen Belastungen und Krankheitsbildern.</p>	



	<p>Sarah Corday ist diese Woche Ansprechperson für Frau Crausaz. Frau Crausaz ist 36 Jahre alt und leidet unter einer chronischen Schizophrenie mit einer abweichenden Realitätswahrnehmung und wiederkehrendem Beeinträchtigungserleben. Sie lebt seit 4 Jahren in der Wohngruppe und hat in drei Tagen Geburtstag. Ihr Geburtstag ist für Frau Crausaz immer ein sehr emotionaler Anlass, da sie die Zugehörigkeit zu einer Familie vermisst.</p> <p>Frau Crausaz möchte an ihrem Geburtstag für alle Bewohnerinnen und Bewohner ein Abendessen kochen. Sie hat früher selbständig gewohnt und verfügt über einige Fertigkeiten in diesem Bereich. Jetzt ist sie unsicher, ob sie die Planung und das Kochen so gut hinkriegen kann, dass es ihren Ansprüchen genügt. Sie möchte es trotzdem gerne mit Hilfe des Pflorgeteams probieren. Die pflegerische Bezugsperson unterstützt den Wunsch und die Wohngruppenleitung stellt für das Ansinnen von Frau Crausaz CHF 200.- zur Verfügung.</p> <p>Für die Budgetplanung und den Einkauf wünscht sich Frau Crausaz Unterstützung von Sarah Corday. Sie weiss noch nicht genau, was sie kochen möchte.</p>
Situationskreis	Alltagsgestaltung und –bewältigung im Kontext psychischer Beeinträchtigungen
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebliche Konzepte und Qualitätsstandards</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personenzentrierte Kommunikation</li> <li>• Ressourcenorientierung</li> <li>• Grundlagen der Milieu- und Soziotherapie</li> <li>• Konzepte und Methoden der Selbstbestimmung und Teilhabe / Partizipation</li> <li>• Symptome und Psychopathologie der Schizophrenie</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Führt delegierte Interventionen unter Achtung der individuellen Voraussetzungen und Werte der Klientinnen und Klienten durch</li> <li>• Stärkt die Klientinnen und Klienten darin, ihre Anliegen und Bedürfnisse einzubringen.</li> <li>• Fördert und begleitet Klientinnen und Klienten in lebenspraktischen Aktivitäten und trainiert mit ihnen entsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten</li> <li>• Unterstützt die Klientinnen und Klienten darin, für sie passende Lösungen selber zu entwickeln</li> <li>• Erkennt und achtet die Fähigkeiten und Grenzen der Klientinnen und Klienten</li> <li>• Gestaltet die Beziehung mit den Klientinnen und Klienten in der Alltagsgestaltung partnerschaftlich</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hat eine personenzentrierte Haltung</li> <li>• Ist partnerschaftlich in der Zusammenarbeit mit den Klientinnen und Klienten</li> <li>• Ist Recovery-orientiert</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Alltagsgestaltung	C.3
Handlungskompetenz	Klientinnen und Klienten bei der Ausübung lebenspraktischer Aktivitäten begleiten und fördern.	
Beispielhafte Situation	<p>Herr Magnin wird von der Spitex betreut. Er ist 28 Jahre alt und leidet seit 12 Jahren unter einer Abhängigkeitserkrankung. Die Einzimmerwohnung von Herrn Magnin befindet sich am Stadtrand von Zürich. Sie verfügt über eine kleine Küche und ein Bad, sowie einen Balkon. Herr Magnin wurde bei der Spitex von einer Entzugs- und Therapieklinik angemeldet, da er weiter an seinen psychosozialen Themen arbeiten möchte. Seine grösste Sorge ist, dass sein Zuhause verwahrlosen könnte.</p> <p>Die pflegerische Bezugsperson, Corinna Bauer (Pflegefachfrau HF) macht die umfassende Abklärung und stellt unter anderem den Bedarf für eine Erweiterung</p>	

	<p>der Fertigkeiten im Haushalt fest. Herr Magnin und sie einigen sich für diesen Bereich auf die NANDA-Pflegediagnose „Beeinträchtigte Haushaltsführung“.</p> <p>Daniel Pittet, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung, hat von Corinna Bauer den Auftrag bekommen, mit Herrn Magnin Umfang und Art der Unterstützung im Haushalt zu klären und ihn in der Erarbeitung der haushaltsspezifischen Fertigkeiten zu unterstützen.</p>
Situationskreis	Alltagsgestaltung und -bewältigung im Kontext psychischer Beeinträchtigungen
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betriebliche Konzepte und Qualitätsstandards</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personenzentrierte Kommunikation</li> <li>• Ressourcenorientierung</li> <li>• Personenzentrierte Interaktion</li> <li>• Symptome und Psychopathologie der Abhängigkeitserkrankungen</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vereinbart gemeinsam mit den Klientinnen und Klienten Ziele und Massnahmen der Zusammenarbeit und integriert deren Lösungsansätze und Erfahrungen in den Prozess</li> <li>• Fördert und begleitet Klientinnen und Klienten bei lebenspraktischen Aktivitäten und trainiert mit ihnen entsprechende Fähigkeiten und Fertigkeiten.</li> <li>• Unterstützt Klientinnen und Klienten darin, die für sie passenden Lösungen selber zu entwickeln</li> <li>• Richtet ihr / sein Handeln vor dem Hintergrund der aktuellen Beeinträchtigung, der aktuellen Pflegesituation, am Unterstützungsbedarf und den Ressourcen der Klientinnen und Klienten aus</li> <li>• Unterstützt die Klientinnen und Klienten im Verfolgen ihrer Ziele</li> <li>• Evaluiert die Praktikabilität und die Sinnhaftigkeit der Massnahmen der Alltagsgestaltung unter Einbezug der betroffenen Person</li> <li>• Entwickelt unter Einbezug der Klientin / des Klienten alternative Lösungsvorschläge</li> <li>• Vermittelt Fertigkeiten adressatengerecht</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist ressourcenorientiert</li> <li>• Ist Recovery-orientiert</li> <li>• Ist Lösungsorientiert</li> </ul>

### Modulabschluss C Alltagsgestaltung

<b>Voraussetzungen</b>	Nachweis, dass die Handlungskompetenzen und Themenfelder während des Modulbesuchs in der Praxis unter Begleitung angewendet werden können. Die Anbieter von Modulen sind verpflichtet, diesen Nachweis vor der Aufnahme der Kandidatinnen und Kandidaten in die Module einzufordern.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Handlungskompetenzen C.1 bis C.3.
<b>Themenfelder</b>	Die Themenfelder und die zu erwerbenden Ressourcen sind in den Handlungskompetenzbeschreibungen C.1 bis C.3 in Anhang 2 beschrieben.
<b>Modulabschluss</b>	Schriftliche Planung im Umfang von 5-10 Seiten und mündliche Präsentation einer Praxisarbeit (Dauer 15 Minuten). Diese setzt bei den im Modul erarbeiteten Inhalten an und fokussiert auf die relevanten Überlegungen für die Einführung in die Praxis, namentlich Situationsanalyse, Adressatenanalyse, gruppenspezifische Aspekte, Möglichkeiten der Institution.
<b>Laufzeit</b>	Der Modulabschluss bleibt während fünf Jahren gültig.

**D Modul Berufsrolle**

**Modulinhalte Modul D Berufsrolle**

Handlungs-kompetenzbereich	Berufsrolle	D.1
Handlungs-kompetenz	Die eigene berufliche Identität reflektieren und sich weiterent-wickeln.	
Beispielhafte Situation	<p>Der Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung Branko Nikolić arbeitet in einer Wohngruppe für psychisch kranke Menschen und hat heute Spät-dienst. In der Dienstübergabe am Mittag erhält er die Information, dass Frau Caprez am Nachmittag und zum Abendessen die Wohngruppe besuchen wird. Es geht darum herauszufinden, ob die Wohngruppe für Frau Caprez eine ge-eignete Wohnform ist. Branko Nikolić fragt im Team nach, warum für Frau Cap-rez eine Platzierung in ihrer Wohngruppe vorgesehen ist. Sie leide unter einer Zwangserkrankung, wird ihm mitgeteilt. Mehr Informationen erhält er nicht.</p> <p>Frau Caprez wird von Angehörigen in die Wohngruppe gebracht. Diese infor-mieren Branko Nikolić, dass sie Frau Caprez um halb acht wieder abholen kommen. Er begrüsst Frau Caprez, sie ist in diesem Moment nicht bereit, ihm die Hand zu geben. Wie bei anderen Abklärungsbesuchen zeigt er Frau Cap-rez die Räume in der Wohngruppe. Er nimmt wahr, dass sich Frau Caprez zu-nehmend verkrampft und unruhig wird. Frau Caprez äussert, dass sie dringend auf die Toilette müsse und Branko Nikolić zeigt ihr den Weg dorthin.</p> <p>Nachdem Frau Caprez über eine Viertelstunde in der Toilette war, beginnt er sich Sorgen zu machen und schaut nach, was Frau Caprez tut. Diese ist dabei sich die Hände und Unterarme mit einer Bürste abzuschrubben. Branko Nikolić bittet Frau Caprez mit ihm zu kommen um mit der Besichtigung fortzufahren. Frau Caprez lehnt dies ab, sie sei noch nicht fertig mit dem Händewaschen. Er fühlt sich in der Situation unsicher und weiss nicht, wie er reagieren soll. Darum holt er eine erfahrene Kollegin, die sich weiter mit Frau Caprez beschäftigt. Er kümmert sich um die anderen Patienten.</p> <p>In der abendlichen Pause überlegt sich Branko Nikolić wie er in der Situation hätte reagieren können. In seiner Weiterbildung zum Fachmann in psychiatri-scher Pflege und Betreuung wurde das Thema Zwangserkrankungen bearbei-tet, doch blieb die Thematik für ihn theoretisch, da er noch nie eine Person mit dieser Erkrankung betreut hat. Er nimmt sich vor, die erfahrene Kollegin nach ihren praktischen Erfahrungen zu fragen, seine Unterlagen aus dem Kurs noch einmal zu studieren, sich weitere Literatur zu suchen und bei der Weiterbil-dungsbeauftragten anzuregen, einen Kurs zur Thematik anzubieten.</p>	
Situationskreis	Alle Situationen in denen Fachfrauen / Fachmänner in psychiatrischer Pflege und Betreuung eigene Grenzen in ihrer Berufsrolle wahrnehmen und diese wei-terentwickeln.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stellenbeschreibung</li> <li>• Interne Austauschgefässe der Institution</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schritte der Reflexion</li> <li>• Weiterbildungsmöglichkeiten</li> <li>• Praxisorientierte Fachliteratur</li> <li>• Symptome und Psychopathologie von Zwangsstörungen</li> </ul>	
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beurteilt sich selbst und die eigene Arbeit kritisch und passt ihr/sein Verhal-ten und Handeln entsprechend an</li> <li>• Reflektiert berufliche Handlungssituationen und leitet Massnahmen ab</li> <li>• Erkennt eigene Grenzen und fordert bei Bedarf Hilfe an</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennt eigenen Weiterbildungsbedarf und ergreift selbständig Massnahmen</li> <li>• Bezieht praxisorientierte Fachliteratur in ihre/seine Reflexion ein</li> <li>• Erkennt die persönlichen Fähigkeiten und übernimmt Verantwortung für das eigene Lernen und für die eigene fachliche Weiterbildung</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist offen und neugierig</li> <li>• Ist bereit, immer wieder Neues zu lernen und sich selber zu verbessern</li> </ul>

Handlungs-kompetenzbereich	Berufsrolle	D.2
Handlungs-kompetenz	Die Rolle im intra- und interprofessionellen Team gestalten.	
Beispielhafte Situation	<p>Selina Keller arbeitet als Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung auf einer Rehabilitationsstation der Erwachsenenpsychiatrie mit Schwerpunkt Schizophrenie. Sie nimmt am intra- und interprofessionellen Rapport teil, in dessen Verlauf die einzelnen Klienten besprochen und das individuelle weitere Vorgehen und die Ziele festgelegt werden.</p> <p>Die Besprechung umfasst auch Frau Müller, für welche Selina Keller als stellvertretende Bezugsperson zuständig ist. Es wird darüber gesprochen, wie der Wochenplan von Frau Müller noch sinnvoll weiter ausgebaut werden kann und soll.</p> <p>Arzt und Therapeut würden Frau Müller gerne in die Gruppenpsychoedukation sowie ins Training sozialer Kompetenzen integrieren.</p> <p>Selina Keller schaltet sich als zuständige stellvertretende Bezugsperson in die Besprechung ein und verweist auf den aktuellen psychischen Zustand der Patientin, welche nach wie vor ein verändertes Realitätserleben zeige. Sie berichtet, dass es im Alltag aufgrund des Zustandes von Frau Müller immer wieder zu Missverständnissen und zu situativer Überforderung von Frau Müller kommt, dies hauptsächlich aufgrund der sich nach wie vor schnell zeigenden Reizüberflutung. Die Gruppenfähigkeit von Frau Müller ist somit noch recht eingeschränkt. Selina Keller schlägt vor, entweder mit der Integration von Frau Müller in solche Gruppengefässe noch etwas zu warten oder gegebenenfalls die zu vermittelnden Inhalte im 1:1 Setting mit der Patientin zu erarbeiten und Frau Müller zu einem späteren Zeitpunkt in die Gruppe zu integrieren. Pro und Contra werden im intra- und interprofessionellen Team diskutiert.</p> <p>Es wird festgelegt, dass vorerst die Reizabschirmung und somit die Verhinderung einer Überforderung der Klientin im Vordergrund stehe und daher die Gruppentherapien zurückgestellt werden soll.</p>	
Situationskreis	Alle Situationen der Zusammenarbeit im intra- und interprofessionellen Team: Klientenbezogene Zusammenarbeit, Besprechungen, Teamrapporte, Fallbesprechungen, Abteilungsversammlungen, interdisziplinäre Besprechungen, Zusammenarbeit mit Bezugspersonen, Zusammenarbeit mit Anbieter/innen weiterer Unterstützungsangebote.	
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitbild des Betriebes</li> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Aufbau- und Prozessorganisation</li> <li>• Ärztliche Verordnung</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>	
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufsrolle und Rollengestaltung in der Pflege und Betreuung</li> <li>• Personenzentrierte Kommunikationsmodelle</li> <li>• Personenzentrierte Interaktionsmodelle</li> <li>• Grundlagen der Kommunikation</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenzen und Pflichten der verschiedenen Teammitglieder</li> <li>• Symptome und Psychopathologie von Schizophrenie</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nimmt berufliche Beziehungen zu den Personen im Beziehungsumfeld der Klientinnen und Klienten auf und erhält diese aufrecht</li> <li>• Ist Konfliktbereit und sucht aktiv nach Lösungen</li> <li>• Ist konstruktiv in der Auseinandersetzung</li> <li>• Erfasst und nutzt Ressourcen der Teammitglieder und der Lernenden</li> <li>• Arbeitet im intra- und interprofessionellen Team mit verschiedenen Berufspersonen zusammen</li> <li>• Beurteilt sich selbst und die eigene Rolle im Team kritisch und passt ihr/sein Verhalten und Handeln entsprechend an</li> <li>• Hält den eigenen Kompetenzbereich ein und stimmt die Aufgabenerfüllung innerhalb der intra- und interprofessionellen Team ab</li> <li>• Entscheidet, wann die verantwortliche Fachperson hinzugezogen werden muss</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respektiert und achtet alle Mitarbeitenden</li> <li>• Lebt Offenheit und Transparenz, aber auch Diskretion</li> <li>• Setzt sich für die Anliegen und Bedürfnisse der Patient/innen ein</li> <li>• Pflegt einen wertschätzenden Umgang mit Patient/innen, den Teammitgliedern und Personen anderer Dienststellen</li> <li>• Achtet auf Anliegen und Bedürfnisse des intra- und interprofessionellen Team Teams, respektiert dabei kulturelle Unterschiede und integriert dies in die persönliche Arbeit</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Berufsrolle	D.3
Handlungskompetenz	Ethische Dilemmata wahrnehmen und mit dem persönlichen Wertesystem in Beziehung bringen.	
Beispielhafte Situation	<p>Die 24-jährige Sarah Zapelli arbeitet seit 4 Monaten als Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung in der Suchtklinik eines Westschweizer Spitals. Heute arbeitet sie mit Frau Durant, diplomierte Pflegefachfrau, zusammen. Diese bittet sie, die 34-jährige Frau Martin nach Hause zu begleiten, um persönliche Sachen und administrative Unterlagen abzuholen. Frau Durant weiss, dass Frau Martin Vertrauen in Sarah Zapelli gewonnen hat und dass sie sich mit ihr zusammen unterwegs sicher fühlen wird.</p> <p>Frau Martin leidet seit vielen Jahren unter Stimmungsschwankungen und konsumiert Kokain, Benzodiazepin und Alkohol. Sie ist vor einer Woche freiwillig in die Klinik eingetreten, es ist ihr dritter Klinikaufenthalt innerhalb der beiden letzten Jahre. Sie fühlt sich in der Klinik integriert und hat bisher keine Verhaltensschwierigkeiten gezeigt.</p> <p>Über ihr Privatleben spricht Frau Martin kaum. Sie lebt mit ihrem 12-jährigen Sohn zusammen, der während ihres Klinikaufenthalts nun bei der Grossmutter ist. Seit der Geburt ihres Sohnes arbeitet sie nicht mehr, sie bezieht Sozialhilfegelder. Der Vater des Kindes lebt in Estland und hat sich seit drei Jahren nicht mehr gemeldet.</p> <p>Sarah Zapelli und Frau Martin fahren mit dem Bus zur Wohnung von Frau Martin. Bei der Ankunft leeren sie zuerst den überlaufenden Briefkasten. Sie treffen die Hauswartin, welche Frau Martin anfährt, dass sie sie wegen Nachtruhestörung und Lärmens während des Tages bei der Verwaltung angezeigt habe. Frau Martin wird zornig und ausfällig gegenüber der Hauswartin.</p> <p>Beim Betreten der Wohnung schlägt Sarah Zapelli ein widerlicher Geruch entgegen. In der Küche und im Wohnzimmer liegt überall Abfall herum, darunter auch gebrauchte Spritzen und leere Wein- und Schnapsflaschen. Frau Martin</p>	

	merkt, dass Sarah Zapelli bestürzt ist über den Gestank und den Dreck. Sie entschuldigt sich dafür und weist darauf hin, dass es ihr in der letzten Zeit schlecht gegangen sei. Sie beginnt zu weinen und gesteht, dass sie sich auch prostituieren musste, um ihre Schulden bei Dealern zu bezahlen, welche sie bedroht hatten. Sie bittet Sarah Zapelli, Stillschweigen zu wahren da sie fürchtet, dass ihr sonst der Sozialdienst die Obhut über ihren Sohn entzieht.
Situationskreis	Situationen, in denen Fachpersonen in ihrer täglichen Arbeit mit ethischen Dilemmata konfrontiert werden.
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesetzliche Grundlagen</li> <li>• Berufsgeheimnis</li> <li>• Pflichtenheft der Fachfrau in psychiatrischer Pflege und Betreuung</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ethikkodex der Institution</li> <li>• Grundsätze zur Lösung ethischer Dilemmata</li> <li>• Anzeichen von Angst, Aggression und Stimmungslage der Patient/innen</li> <li>• Verbale und nonverbale Kommunikation</li> <li>• Rollen in der interdisziplinären Zusammenarbeit</li> <li>• Konzept der Lebenswelt</li> <li>• Symptome und Psychopathologie von Abhängigkeitserkrankungen</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkennt seine/ihre Gefühle und diejenige der Patient/innen</li> <li>• Erkennt eigene Vorstellungen, Werte und moralische Haltungen</li> <li>• Informiert die zuständige diplomierte Pflegefachperson über ihre Beobachtungen, Erlebnisse und Fragen</li> <li>• Bearbeitet ethische Dilemmata im Team lösungsorientiert</li> <li>• Holt beim Team Unterstützung um kohärente Interventionen zu gewährleisten</li> <li>• Informiert die Patient/innen über die Entscheide des Teams und zieht dieses bei Bedarf bei der Information bei</li> <li>• Hält ihre Beobachtungen im Dokumentationssystem fest</li> <li>• Wahrt Nähe und Distanz im fachlichen Gespräch mit dem Patienten</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist respektvoll und empathisch</li> <li>• Begegnet Patienten wertschätzend und engagiert</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Berufsrolle	<b>D.4</b>
Handlungskompetenz	Anleitungs- und Ausbildungsaufgaben im Team und in der beruflichen Grundbildung wahrnehmen.	
Beispielhafte Situation	<p>Es ist der letzte Arbeitstag vor den Ferien von Laura Bachmann auf der Therapiestation für Menschen mit Depression. Laura Bachmann ist Berufsbildnerin. Da sie zwei Wochen abwesend sein wird, übergibt sie die Begleitungsaufgabe an Andreas Schlatter, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung.</p> <p>Carina Matter ist angehende Fachfrau Gesundheit im dritten Ausbildungsjahr und bereitet sich zurzeit auf die individuelle praktische Arbeit (IPA) vor. Diese findet in einem Monat statt und Andreas Schlatters Aufgabe ist es, die Lernende gezielt in ihren Vorbereitungen zu unterstützen. Ihm ist aufgefallen, dass Carina Matter insbesondere in der Interaktion mit Patienten noch sehr unsicher wirkt.</p> <p>Klaus Huber ist im zweiten Ausbildungsjahr zum Fachmann Gesundheit und bereitet sich vor, dass der Kompetenznachweis für das Richten und Verabreichen von Medikamenten möglichst bald durchgeführt werden kann. Dazu gehört auch, dass er über die wichtigsten Wirkungen und Nebenwirkungen der gängigen Psychopharmaka der Station Auskunft geben kann. Andreas Schlatter</p>	

	<p>weiss, dass Klaus Huber sich gerade von seiner Freundin getrennt hat und es ihm persönlich nicht besonders gut geht.</p> <p>Andreas Schlatter plant das wöchentliche Lerngespräch mit den Lernenden nach Vorgaben des Betriebes. Für das Führen der obligatorischen Verlaufsdocumentation plant er sich je eine Stunde ein.</p>
Situationskreis	Situationen, in denen das Lehren, Anleiten und Unterstützen von Lernenden und Mitarbeitenden erforderlich ist.
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbildungshandbücher Fachfrau/mann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/mann Betreuung (FaBe) und Assistent/in Gesundheit und Soziales (AGS)</li> <li>• Berufsbildungskonzept der Institution</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handlungskompetenzen der Ausbildungen Fachfrau/mann Gesundheit (FaGe), Fachfrau/mann Betreuung (FaBe) und Assistent/in Gesundheit und Soziales (AGS)</li> <li>• Korrekte Anwendung von Förderungs- und Beurteilungsinstrumenten</li> <li>• Ressourcen für die praktische Ausbildung</li> <li>• Einflussfaktoren auf das praktische Lernen (wie funktioniert praktisches Lernen)</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützt Lernende in ihren Lernprozessen gezielt und individuell</li> <li>• Gibt konstruktives, unterstützendes Feedback für das Lernen</li> <li>• Unterstützt Lernende und neue Mitarbeitende bei fachspezifischen Fragen</li> <li>• Begleitet Lernende der beruflichen Grundbildung und Praktikanten</li> <li>• Unterstützt Lernende im fachspezifischen Alltag bei Transferfragen von Lerninhalten</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebt eine konstruktive Fehlerkultur</li> <li>• Begegnet Lernenden, Praktikanten und neuen Mitarbeitenden mit Interesse</li> <li>• Ist Vorbild im Handeln und im Lernverhalten</li> </ul>

Handlungskompetenzbereich	Berufsrolle	<b>D.5</b>
Handlungskompetenz	Zur Qualitätsentwicklung beitragen	
Beispielhafte Situation	<p>Herr Pesenti kam auf Grund einer depressiven Krise aus dem Wohnheim Sonnenbühl in die Klinik. Am Abend trifft Mergim Lenjani, Fachmann in psychiatrischer Pflege und Betreuung, ihn in der Stationsküche am Tisch an. Der Klient stochert unmotiviert in seinem Essen herum. Mergim Lenjani fragt, ob er keinen Hunger habe. Herr Pesenti erwidert, dass ihm das Essen überhaupt nicht schmecke. Ausserdem seien die Besuchszeiten derart einengend, dass seine Betreuerin nicht einmal seine Kleider vorbeibringen könne. Zusätzlich bemängelt er, dass sich die Fenster nicht richtig öffnen lassen.</p> <p>Mergim Lenjani fragt, ob er sich zu ihm setzen dürfe, um gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Herr Pesenti nickt und sie besprechen den Menuplan der Woche, dabei zeigt Mergim Lenjani die verschiedenen Auswahlmöglichkeiten auf. Die Idee, eine Rückmeldung an die Küche zu geben, findet Herr Pesenti gut. Der zuständige Koch meldet sich am nächsten Tag und bespricht mit Herrn Pesenti, wie die Küche besser auf seine Gewohnheiten und Wünsche eingehen kann.</p> <p>Mergim Lenjani informiert Herrn Pesenti, dass es möglich ist, die Besuchszeiten individuell anzupassen, insbesondere für Angehörigen und nahestehenden Personen. Er notiert die getroffenen Vereinbarungen im Pflegebericht und auf</p>	

	<p>Wunsch von Herrn Pesenti schreiben sie gemeinsam eine E-Mail an die Betreuerin des Wohnheims Sonnenbühl, um sie umgehend über die angepassten Besuchszeiten zu informieren. Da Mergim Lenjani bereits mehrmals Beschwerden über die Besuchszeiten gehört hat, nimmt er das Thema in die Traktandenliste der nächsten Teamsitzung auf.</p> <p>Schliesslich weist Mergim Lenjani Herrn Pesenti darauf hin, dass er eine anonyme Rückmeldung im Kundenreaktionswesen geben könnte.</p> <p>Im weiteren Verlauf des Gespräches thematisiert Mergim Lenjani, weshalb die Fenster nur einen Spalt weit geöffnet werden können. Ihm ist es ein Anliegen, dass verstanden wird, weshalb dies auf der Aufnahmestation so gehandhabt wird. Herr Pesenti hat dafür Verständnis, er möchte jedoch gerne wieder in die Natur. Sie vereinbaren für den nächsten Tag einen gemeinsamen Spaziergang an den nahegelegenen Weiher.</p>
Situationskreis	Situationen, in denen die Qualität der Dienstleistungen, unter Berücksichtigung der verschiedenen Anspruchsgruppen, verbessert und optimiert werden kann.
Handlungsleitende Normen und Regeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtlicher Rahmen</li> <li>• Leitbild der Institution</li> <li>• Pflege- bzw. Behandlungsplanung und Dokumentationssystem</li> <li>• Betriebliche Standards und Richtlinien</li> <li>• Spezifische Qualitätsstandards</li> <li>• Betriebliches Kundenreaktionswesen</li> </ul>
Handlungsleitende Kenntnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen des Qualitätsmanagements</li> <li>• Demingkreis (PDCA-Zyklus)</li> <li>• Pflegeprozess</li> <li>• Symptome und Psychopathologie von affektiven Störungen</li> </ul>
Fähigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interveniert ziel –und klientengerecht</li> <li>• Setzt Qualitätsrichtlinien um (z.B. Pflegestandards)</li> <li>• Wendet Instrumente der Qualitätssicherung an</li> <li>• Verhält sich authentisch und sachbezogen</li> <li>• Erfasst Situationen von verschiedenen Anspruchsgruppen und leistet eigene Beiträge zur Optimierung der Qualität</li> <li>• Geht mit Kritik kundenorientiert um</li> <li>• Informiert adressatengerecht über die betrieblichen Möglichkeiten</li> <li>• Übernimmt Verantwortung für das eigene Handeln</li> </ul>
Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeigt Respekt und Wertschätzung gegenüber unterschiedlichem Verhalten</li> <li>• Ist kundenorientiert</li> <li>• Handelt authentisch</li> <li>• Ist partnerschaftlich in der Zusammenarbeit mit dem Klienten</li> <li>• Ist interessiert an der eigenen Entwicklung und der Entwicklung anderer (Team/Klienten/Institution/Gesellschaft)</li> </ul>



**Modulabschluss D Berufsrolle**

<b>Voraussetzungen</b>	Nachweis, dass die Handlungskompetenzen und Themenfelder während des Modulbesuchs in der Praxis unter Begleitung angewendet werden können. Die Anbieter von Modulen sind verpflichtet, diesen Nachweis vor der Aufnahme der Kandidatinnen und Kandidaten in die Module einzufordern.
<b>Handlungskompetenzen</b>	Handlungskompetenzen D.1 bis D.5.
<b>Themenfelder</b>	Die Themenfelder und die zu erwerbenden Ressourcen sind in den Handlungskompetenzbeschreibungen D.1 bis D.5 in Anhang 2 beschrieben.
<b>Modulabschluss</b>	Gruppendiskussion über vorgegebene berufstypische Situationen mit Bezug zu den Inhalten des Moduls.
<b>Laufzeit</b>	Der Modulabschluss bleibt während fünf Jahren gültig.

**Anhang 4 zur Wegleitung / Begrifflichkeiten**

Die Begriffe werden nicht in allen Versorgungsbereichen gleich verwendet, namentlich der Sozialbereich kennt andere Begriffe oder verwendet diese anders. Das folgende Glossar gibt einen kurzen Überblick über sinnverwandte Begriffe.

<b>Begriff</b>	<b>Sinnverwandte Begriffe</b>
<b>Klient</b>	Patient, Kunde, Betroffene
<b>Pflegeprozess</b>	individueller Begleitprozess oder Betreuungsprozess
<b>Behandlungsplanung</b>	Planung des Begleitprozesses/Betreuungsprozesses/Unterstützungsprozesses
<b>Pflegeplanung</b>	Planung des Begleitprozesses/Betreuungsprozesses/Unterstützungsprozesses
<b>Pflegediagnose</b>	Im Sozialbereich wird von Erfassung der Bedürfnisse, Anliegen, Ressourcen gesprochen, es werden aber keine Diagnosen gestellt
<b>Patientendokumentation</b>	Klientendokumentation