**Beurteilung des Gesuchs um Anerkennung der Module**

*Angaben auszufüllen durch EPSanté*

**Name und Adresse des Bildungsanbieters:        
(inkl. Ansprechperson)**

**Gesuch um Anerkennung der folgenden Module:**  **Modul 1 (Fachführung in der Pflege)**

**Modul 2 (Symptommanagement)**

**Modul 3 (Begleitung von Menschen mit unheilbaren  
 Erkrankungen: Kommunikation, Beratung, Edukation)**

**Modul 4 (Kommunikation, Wissensmanagement,  
 Organisation)**

**Modul 5 (Fachführung in der Organisation)**

**Datum Eingang Gesuch:**

**Datum Eingang Zahlung:**

**Name der Fachexpertin/des Fachexperten 1 (FEX 1):**

**Name der Fachexpertin/des Fachexperten 2 (FEX 2):**

**Datum Übernahme des Dossiers durch FEX 1 und 2:**

**Datum Abschluss der Überprüfung:**

1. **Übereinstimmung der Handlungskompetenzbereiche[[1]](#footnote-1), Inhalte[[2]](#footnote-2), *Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen*[[3]](#footnote-3) der Module mit dem Anhang 2 der Wegleitung HFP Fachexpertin / Fachexperte in Palliative Care /   
   Erfüllung der Kriterien**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Module | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | | | Begründung/Bemerkungen/Hinweise |
|  | Kriterium | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt |  |
| 1 | Die Handlungskompetenzbereiche der Module stimmen mit dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP in Palliative Care überein. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Die Inhalte der Module stimmen mit dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP in Palliative Care überein. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Die Kenntnisse der Module stimmen mit dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP in Palliative Care überein. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Die Fähigkeiten der Module stimmen mit dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP in Palliative Care überein. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Die Haltungen der Module stimmen mit dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP in Palliative Care überein. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Sicherstellung des Umsetzens der Modulinhalte in die berufliche Praxis der Modulabsolventinnen/-absolventen /   
   Nachweis Ausbildung-Praxis Transfer**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Module | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | Begründung/Bemerkungen/Hinweise |
|  | Kriterium | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt |  |
| 1 | Es besteht ein Nachweis, welcher die verbindliche Zusammenarbeit des Praxisbetriebs der Teilnehmenden Person mit der Bildungsinstitution sicherstellt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 a | Dieser Nachweis enthält eine Beschreibung der *Aufgaben, Pflichten und Verantwortungsbereiche*[[4]](#footnote-4) der **Modulanbieter** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 b | Dieser Nachweis enthält eine Beschreibung der *Aufgaben, Pflichten und Verantwortungsbereiche*[[5]](#footnote-5) der **Modulabsolventinnen/-absolventen** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 c | Dieser Nachweis enthält eine Beschreibung der *Aufgaben, Pflichten und Verantwortungsbereiche*[[6]](#footnote-6) der **Betriebe der beruflichen Praxis/FachexpertIn/PflegeexpertIn** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Die Überprüfung der Umsetzung des Nachweises ist gewährleistet (z.B. durch verbindliche Unterschrift des Praxisanbieters). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Informationen für Kandidatinnen/Kandidaten zum Modulabschluss[[7]](#footnote-7)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Module | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | | | Begründung/Bemerkungen/Hinweise |
|  | Kriterium | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt |  |
| 1 | Die Informationen zum Modulabschluss liegen schriftlich vor (Prüfungsform usw.). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Sie sind übersichtlich gestaltet. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Sie enthalten alle wichtigen organisatorischen Informationen zum Modulabschluss. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Die beschriebenen Ziele der Prüfung sind auf die Kompetenzbereiche, Inhalte, Kenntnisse, Fähigkeiten, Haltungen der Module (Anhang 2 der Wegleitung zur PO) abgestützt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Die zu erbringenden Leistungen der Kandidatinnen und Kandidaten sind detailliert dargestellt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Sie enthalten die Beurteilungskriterien, nach welchen die Leistungen der Modulabsolventinnen/-absolventen am Modulabschluss beurteilt werden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Die Bestehensnorm ist deklariert und nachvollziehbar. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Qualität der Prüfungsaufgaben zu den Modulabschlüssen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Module | 1 | | | 2 | | | 3 | | | 4 | | | 5 | | | Begründung/Bemerkungen/Hinweise |
|  | Kriterium | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Teilweise erfüllt | Nicht  erfüllt |  |
| 1 | Die inhaltliche Qualität der Prüfungsaufgaben überzeugt und folgt einem klar erkennbaren didaktischen Konzept. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Die Prüfungsform entspricht dem Anhang 2 der Wegleitung zur Prüfungsordnung der HFP in  Palliative Care. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Die Informationen zum Modulabschluss sind in adressatengerechter Sprache formuliert. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Beurteilung und Bewertung der Leistung**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Module | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | Begründung/Bemerkungen/Hinweise |
|  | Kriterium | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt | Erfüllt | Nicht erfüllt |  |
| 1 | Zur Beurteilung der Leistung der Kandidatinnen und Kandidaten liegt eine gegliederte, schriftliche Kriterienliste vor. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Die Kriterien beziehen sich auf die Ziele, Inhalte, Kompetenzen, Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen des betreffenden Moduls. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Die Gewichtung der einzelnen Aspekte der Leistung ist nachvollziehbar und ausgewogen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Prüfbericht:**

**Antrag an die Kommission für Qualitätssicherung:**

Gestützt auf die Wegleitung zur Modulanerkennung in der HFP in Palliative Care und den vorliegenden Beurteilungskriterien beantragen wir der Kommission für Qualitätssicherung

Für folgende Module ist die Modulanerkennung zu erteilen:  Modul 1 **(Fachführung in der Pflege)**

Modul 2 **(Symptommanagement)**

Modul 3 **(Begleitung von Menschen mit unheilbaren  
 Erkrankungen: Kommunikation, Beratung,   
 Edukation)**

Modul 4 **(Kommunikation, Wissensmanagement,   
 Organisation)**

Modul 5 **(Fachführung in der Organisation)**

Für folgende Module ist keine Modulanerkennung zu erteilen:  Modul 1 **(Fachführung in der Pflege)**

Modul 2 **(Symptommanagement)**

Modul 3 **(Begleitung von Menschen mit unheilbaren  
 Erkrankungen: Kommunikation, Beratung,   
 Edukation)**

Modul 4 **(Kommunikation, Wissensmanagement,   
 Organisation)**

Modul 5 **(Fachführung in der Organisation)**

Für folgende Module besteht eine Auflage:  Modul 1 **(Fachführung in der Pflege)**

Modul 2 **(Symptommanagement)**

Modul 3 **(Begleitung von Menschen mit unheilbaren  
 Erkrankungen: Kommunikation, Beratung,   
 Edukation)**

Modul 4 **(Kommunikation, Wissensmanagement,   
 Organisation)**

Modul 5 **(Fachführung in der Organisation)**

Folgende Dokumente müssen vom Bildungsanbieter überarbeitet werden:

Kurze Begründung des Anerkennung, der Ablehnung oder der Auflage/Überarbeitung:

des Antrags (Dokumente)

Ort, Datum Unterschrift

Name der Fachexpertin/des Fachexperten 1:

Name der Fachexpertin/des Fachexperten 2:

1. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: blau eingefärbte Handlungskompetenzbereiche) [↑](#footnote-ref-1)
2. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: gelb eingefärbte Inhalte) [↑](#footnote-ref-2)
3. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: rötlich eingefärbte Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen) [↑](#footnote-ref-3)
4. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: grün eingefärbte Inhalte, Modulabschlüsse, Voraussetzungen) [↑](#footnote-ref-4)
5. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: grün eingefärbte Inhalte, Modulabschlüsse, Voraussetzungen) [↑](#footnote-ref-5)
6. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: grün eingefärbte Inhalte, Modulabschlüsse, Voraussetzungen) [↑](#footnote-ref-6)
7. Siehe Wegleitung zur Prüfungsordnung HFP Palliative Care (Anhang 2: Modulabschlüsse 1 – 5: grün eingefärbter Bereich) [↑](#footnote-ref-7)