

Projekt Abschlüsse in Pflege

Nutzungsbedingungen der Anhänge

Im Juni 2023 hat OdASanté den Schlussbericht zum Projekt Abschlüsse in Pflege inklusive der Trendszenarien als Anhang veröffentlicht. Weitere Anhänge werden hiermit interessierten Fachkreisen zur Verfügung gestellt.

Bei sämtlichen Anhängen handelt es sich um Arbeitsdokumente mit essenziellen Teilresultaten, die jedoch sinnvollerweise nur in Verbindung mit entsprechenden Aussagen aus dem Schlussbericht zu verwenden sind. Diese Kontextualisierung ist für die objektive Beurteilung des gesamten Sachverhalts erforderlich. OdASanté empfiehlt, allein auf der Grundlage dieser Arbeitsdokumente keine Massnahmen zu ergreifen.

Die in den erwähnten Anhängen enthaltenen Informationen sind nur für den Gebrauch im Zusammenhang mit der Fortführung des Projekts Abschlüsse in Pflege vorgesehen. Damit keine falschen Rückschlüsse gezogen werden, ist eine Nutzung der Anhänge ausserhalb des Projektkontexts nicht sinnvoll.

OdASanté dankt an der Stelle den am Projekt beteiligten Fachpersonen für das Engagement.

Bei Unklarheiten oder Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: info@odasante.ch

Projet Titres de formation dans les soins

Conditions d'utilisation des annexes

En juin 2023, l'OdASanté a publié le rapport final du projet Titres de formations dans les soins avec les scénarios de tendance en pièces jointes. D'autres annexes sont mises à la disposition des milieux professionnels intéressés.

Tous les documents annexés sont des documents de travail contenant des résultats partiels essentiels, qui ne doivent toutefois être utilisés qu'en relation avec les déclarations correspondantes du rapport final. Cette contextualisation est nécessaire pour une évaluation objective de l'ensemble des données factuelles. L'OdASanté recommande de ne pas prendre de mesures en se basant uniquement sur ces documents.

Les informations contenues dans les annexes mentionnées sont uniquement destinées à être utilisées dans le cadre de la poursuite du projet Titres de formation dans les soins. Afin de ne pas tirer de conclusions erronées, il n'est pas judicieux d'utiliser les annexes en dehors du contexte du projet.

L'OdASanté tient à remercier ici les professionnels impliqués dans le projet pour leur engagement.

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des incertitudes ou des questions : [:info@odasante.ch](mailto:info@odasante.ch).





EHB

EIDGENÖSSISCHE
HOCHSCHULE FÜR
BERUFSBILDUNG

Schweizer Exzellenz in Berufsbildung

PROJEKT « ABSCHLÜSSE IN PFLEGE »

Dokumentation Schnittstellen

AutorInnen

Ines Trede
Belinda Aeschlimann
Jürg Schweri

Unter Mitarbeit von

Bettina Gärtner, Berner Bildungszentrum Pflege
Marianne Knecht, EHB
Iris Ludwig, Ludwig und Partner
Barbara Petrini, EHB
Christine Serdaly, Serdaly & Ankers snc
Franziska Wettstein, EHB

Auftraggeberin

OdASanté

Zollikofen, 8. Juni 2023



INHALT

1	ZWECK DIESER DOKUMENTATION	3
2	VORGEHEN FÜR DIE SCHNITTSTELLENANALYSE	4
2.1	Auswahl und Analyse der Schnittstellen	4
2.2	Instrumente für die Schnittstellenanalyse.....	4
3	ANALYSE VON MUSTERSCHNITTSTELLEN	7
3.1	Trend Ambulantisierung	7
3.2	Trend Digitalisierung	11
3.3	Trend Umweltbedrohungen und Nachhaltigkeit in der Gesellschaft, der Wirtschaft und der Gesundheitsversorgung	17
3.4	Trend Betreuende Angehörige und erweitertes Netzwerk der Patientinnen und Patienten	20
4	LITERATURVERZEICHNIS	24
5	ANHANG.....	25
	A1. Publikationsverzeichnis	25
	A2. Berufsabkürzungen	26
	A3. Workshop-Instrument für die Beschreibung der Schnittstellen	27



1 ZWECK DIESER DOKUMENTATION

Geklärte Schnittstellen zwischen Berufen im Gesundheitswesen tragen zu einer hohen Qualität in der Patientenversorgung, zur Effizienzsteigerung und zu besseren Arbeitsbedingungen und höherer Arbeitszufriedenheit bei. Die Workshops mit Fachpersonen haben gezeigt, dass für viele künftige Aufgaben in der Pflege hoher Bedarf besteht, Überschneidungen und Abgrenzungen zwischen zwei oder mehreren Berufsgruppen zu klären. Diese Herausforderung betrifft die berufliche Praxis ebenso wie die Ausbildung, die auf die beruflichen Aufgaben mit Schnittstellen zu anderen Berufen vorbereiten sollte.

Mit dieser Dokumentation zeigen wir exemplarisch auf, wie auf Basis einer neuen beruflichen Aufgabe Schnittstellen mit anderen Berufen analysiert werden und welche Instrumente dabei zum Einsatz kommen können. Unser Vorgehen ist replizierbar (vgl. separate Publikation Methodenbericht, siehe Anhang A1). Es lässt sich zudem auf neue, künftige Aufgaben mit überschneidenden oder lückenhaften Tätigkeiten mit anderen Berufsgruppen – auch ausserhalb des Gesundheitswesens – in angepasster Form übertragen.

Die Schnittstellenbeschreibungen enthalten auch Entwicklungshinweise für verschiedene Akteure im Gesundheitswesen, die in einen koordinierten Berufsentwicklungsprozess einfließen können. Dabei ist uns bewusst, dass sich einige der Hinweise dem direkten Einflussbereich der Akteure der Berufsbildung entziehen, weil Bereiche und Akteure ausserhalb der Bildung zuständig sind. Sie betreffen die Bildung dennoch, weil Massnahmen in der Bildung und jene in der Versorgung und Gesundheitspolitik aufeinander abgestimmt sein sollten. Andernfalls ergeben sich Konflikte zwischen den verschiedenen Bestimmungen und Regularien, die in der Berufspraxis der Pflegeberufe zu Schwierigkeiten führen und eine hochstehende und effiziente Versorgung erschweren.

Im folgenden Kapitel wird zuerst kurz das Vorgehen erklärt, wie bei der Schnittstellenanalyse vorgegangen wurde sowie welche Instrumente dafür in den Workshops von Fachpersonen verwendet wurden. Danach werden die Schnittstellen zwischen den Berufen an je einem Beispiel pro Trend und Schwerpunkt, das stellvertretend für mehrere ähnliche Aufgaben eines Schwerpunktes steht, illustriert.



2 VORGEHEN FÜR DIE SCHNITTSTELLENANALYSE

2.1 Auswahl und Analyse der Schnittstellen

In einer mehrstufigen Aufbereitung und Inhaltsanalyse haben wir die Aufgaben aller Berufe aus den Berufswshops kategorisiert und selektiert:

1. *205 berufliche Aufgaben aus Berufswshops*: Zuerst wurden die Aufgaben nach den Trendszenarien (vgl. separate Publikation Trendszenarien, s. Anhang A1) und inhaltlichen Schwerpunkten gruppiert.
2. *Priorisierung der Aufgaben nach Schnittstellenpotenzial*: Die Fachpersonen in den Schnittstellenworkshops wurden in Arbeitsgruppen eingeteilt. Diese wählten innerhalb der Schwerpunkte die Aufgaben aus, die aus ihrer Sicht Potenzial für eine differenzierte Schnittstellenanalyse hatten. Das bedeutet, dass sie in diesen Aufgaben Tätigkeiten von mehreren Berufen erkannten, die untereinander abgestimmt werden müssen und deshalb von hoher Relevanz für die Praxis und Ausbildung sind.
3. *Schnittstellenanalyse*: Nebst einer detaillierten Beschreibung der Schnittstellen war Teil der Analyse, den Neuigkeitswert der Schnittstelle zu bestimmen (vgl. Workshopinstrument, Anhang A3). Anhand dieses Werts wurden die Schnittstellen priorisiert. Schnittstellenanalysen liegen daher nicht für sämtliche dokumentierte berufliche Aufgaben (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1) vor. Für die Dokumentation haben wir jedoch mindestens eine Analyse für jeden inhaltlichen Schwerpunkt durchgeführt.

Die Schnittstellenanalyse ist wie folgt aufgebaut. Im oberen Teil jeder Tabelle ist die Analyse der Fachpersonen in den Workshops ersichtlich. Im unteren Teil der Tabelle finden sich sogenannte Entwicklungshinweise, die wir aus den Schnittstellenanalysen sowie den anschliessenden Plenumsdiskussionen in den Workshops erschlossen haben. Die Entwicklungshinweise wurden verschiedenen Akteuren bzw. Lernorten zugeordnet: a) Verantwortliche Bildungsgrundlagen, b) Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen), c) Lernorte Betrieb, üK und Schule, d) Berufsbildungspolitik und Weiterentwicklung der Bildungssystematik sowie e) Gesundheitspolitik und Finanzierung.

Im Falle der Aufgaben von FaGe (Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ) und HF (Pflegefachfrau/-mann HF) haben zwei externe Expertinnen eingeschätzt, ob die neu beschriebenen Aufgaben bereits in den Bildungsgrundlagen des jeweiligen Berufs verankert sind und ob Überlappungspotenzial in der Aufgabe mit einem anderen Beruf existiert. Diese Informationen sind in den Entwicklungshinweisen der Schnittstellenanalysen mit initialen FaGe- und HF-Aufgaben unter dem Punkt «Bildungsgrundlagen» enthalten. Die Experteneinschätzung für alle FaGe- und HF-Aufgaben sind in der separaten Publikation «Berufliche Aufgaben» (siehe Anhang A1) einsehbar. Für alle anderen im Projekt vertretenen Abschlüsse liegt noch keine solche Einschätzung vor.

2.2 Instrumente für die Schnittstellenanalyse

Für die Analyse der Schnittstellen hatten die Arbeitsgruppen zwei Konzepte (Aufgabengebiete und Aufgabenkomplexität) zur Verfügung, mit denen sie über zwei oder mehrere Berufe hinweg die Einordnung der überschneidenden Tätigkeiten bzw. die Abgrenzung zwischen den Tätigkeiten machen konnten (vgl. Schlussbericht, Kap. 3). Konkret galt es in den

Workshops die Zuteilung von Aufgabengebieten in Arbeitsaufgaben (Inhalt) zu bestimmen und die externe Aufgabenkomplexität mittels dem «Verantwortungsgrad» und der «situativen Komplexität» festzulegen.

Diese Konzepte werden im Folgenden kurz erklärt. Ihr berufsübergreifender Einsatz wird in den separaten Publikationen Methodenbericht und Schlussbericht (siehe Anhang A1) ausführlich erläutert.

2.2.1 Aufgabengebiete in den Aufgaben

Wir unterscheiden mehrere Aufgabengebiete, die häufig im Berufsfeld Pflege zur Beschreibung pflegerischer Kompetenzen und Tätigkeiten eingesetzt werden (vgl. Tab. 1). Das Ziel dieser knappen und einfachen inhaltlichen Struktur ist, dass Aufgaben aller Berufe einheitlich einem oder mehreren dieser Aufgabengebiete zugeordnet werden können und damit über die Berufe hinweg vergleichbar sind.

Die Aufgabengebiete umfassen fünf Kategorien: A) Pflege, B) Zusammenarbeit, C) Organisation & Prozess, D) Erkenntnisvermehrung und E) Persönliche & berufliche Entwicklung. Diese können in 13 Subkategorien untergliedert werden (vgl. mittlere Spalte). In den Workshops ordneten die Fachpersonen zu, welche Berufsgruppe für welche/s Aufgabengebiet/e innerhalb einer Aufgabe zuständig ist.

Tabelle 1: Aufgabengebiete

AUFGABENGEBIET IN 5 KATEGORIEN	AUFGABENGEBIET IN 13 SUBKATEGORIEN	BESCHREIBUNG
A PFLEGE	A1 (Medizin-)Technische Aufgaben	(Medizin-)Technische Aufgaben, wie Medikamentengabe, Wundversorgung, auch delegierte Massnahmen
	A2 Pflegerisch-therapeutische und prophylaktische Massnahmen	Pflegerisch-therapeutische und prophylaktische Massnahmen, Assessment, auch delegierte Massnahmen
	A3 Unterstützung bei den Alltagsaktivitäten und in anspruchsvollen Situationen	Aufgaben bei der Unterstützung von Alltagsaktivitäten und in anspruchsvollen Situationen der Patient/innen und ggf. betreuenden Bezugspersonen
	A4 Patientenorientierte Beziehungsgestaltung	Gestaltung der professionellen Beziehung zu Patient/innen und betreuenden Bezugspersonen und Patientenorientierung. Inkl. Edukation, Empowerment & Advocacy, ethische Reflexion.
B ZUSAMMENARBEIT	B1 Zusammenarbeit innerhalb der Pflegeabschlüsse, interprofessionell sowie intersektoral	Zusammenarbeit (interprofessionell inkl. nicht pflegerisch-medizinischer Berufe wie Sozialarbeit).
	B2 Zusammenarbeit mit dem Netzwerk der Patient/innen	Zusammenarbeit mit dem nicht professionellen Netzwerk der Patient/innen, Laienorganisationen, Freiwilligen
C ORGANISATION & PROZESS	C1 Dokumentation und Administration	Dokumentation und Administration, inkl. digitaler Datenverarbeitung und rechtlicher Grundlagen
	C2 Hauswirtschaft und Logistik	Hauswirtschaft und Logistik inkl. Nachhaltigkeit in der Ressourcenverwendung.

	C3 Prozessmanagement und Führung	Prozessmanagement und Führung, Organisationsentwicklung, inkl. digitaler Prozessgestaltung, Gestaltung neuer Arbeitsprozesse an Schnittstellen oder von neuen Versorgungsangeboten
D ERKENNTNISVERMEHRUNG	D1 Aus- und Weiterbildung (von anderen)	Aus- und Weiterbildung anderer Fachpersonen und Studierenden
	D2 Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung	Qualitätssicherung und -entwicklung, inkl. strukturierter, Auswertung und Interpretation von Daten. Forschung, inkl. Informationskompetenz, Nutzung, Auswertung und Interpretation von Daten.
E PERSÖNLICHE & BERUFLICHE ENTWICKLUNG	E1 Berufsentwicklung	Berufsentwicklung, inkl. Reflexion der eigenen Rolle, Erkennen von Schnittstellen und Grenzen, auch berufs- und gesundheitspolitisches Engagement
	E2 Eigene Aus- und Weiterbildung als Berufsperson	Eigene Aus- und Weiterbildung als Berufsperson, inkl. Selbstverantwortung bei der Aktualisierung des professionellen Wissens oder bei der eigenen Gesundheitsförderung/-erhaltung

2.2.2 Externe Aufgabenkomplexität

Neben den Aufgabengebieten nutzten wir im Wesentlichen zwei Instrumente in den Workshops zur Bestimmung der externen Komplexität von Aufgaben (s.o.), erstens in Bezug auf den situativen Verantwortungsgrad des Pflegeabschlusses und zweitens in Bezug auf die situativen Aufgabencharakteristika wie die Vorhersehbarkeit und Stabilität (vgl. Abb. 1).

Abbildung 1: Instrumente zur komplexitätsbezogenen Einstufung von Aufgaben der Pflegeabschlüsse

Verantwortungsgrad für eine Aufgabe (Stufe 1-4)	Situative Komplexität (Stufe 1-4)
<ul style="list-style-type: none"> • Stufe 1: Arbeit unter Aufsicht • Stufe 2: Eigenständige Arbeit bei einzelnen Teilen der Aufgabe • Stufe 3: Eigenständige Arbeit bei der vollständigen Aufgabe und Ergebnisverantwortung • Stufe 4: Verantwortung für den gesamten Aufgabenprozess mit mehreren Beteiligten 	<ul style="list-style-type: none"> • Stufe 1: Begrenzte allgemeine und stabile Pflege- und Betreuungssituationen, klar strukturierte Routineaufgaben • Stufe 2: Zahlreiche allgemeine und stabile Pflege- und Betreuungssituationen, zahlreiche, aber überschaubare Standardaufgaben • Stufe 3: Neue, auch erschwerte und instabile Pflege- und Betreuungssituationen, neue oder komplexe Aufgaben • Stufe 4: Variable, hochkomplexe und instabile Pflege- und Betreuungssituationen, variable und komplexe Aufgaben

Komplexitätsstufen auf Ebene der Aufgabe

3 ANALYSE VON MUSTERSCHNITTSTELLEN

Im Folgenden werden die Analysen von Schnittstellen pro Trend und thematischem Schwerpunkt dargestellt. Zuerst ist die Analyse der Arbeitsgruppen in den Workshops dargestellt. Die dabei relevanten Aufgaben sind mit einer «BID»-Nummer versehen, die es ermöglicht, die Aufgabe in einer separaten Publikation der «Beruflichen Aufgaben» (siehe Anhang A1) aufzufinden. Auf die Analyse der Arbeitsgruppe folgen Entwicklungshinweise des Projektteams.

3.1 Trend Ambulantisierung

3.1.1 Schwerpunkt 1: Interprofessionelle und intersektorale Zusammenarbeit und ganzheitliche Betreuung in den Übergängen

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID122 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FaGe	Aufgabe: Die/Der FaGe in der Spitex pflegt einen engen Austausch mit Patient/innen, Angehörigen und weiteren involvierten Fachpersonen (z.B. Hausarzt/-ärztin), um eine Vertrauensbasis zu schaffen und die Bedürfnisse frühzeitig zu erfassen und in Entscheidungen zu berücksichtigen.	Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 7,9, 13 HF/BSc: 84 NDS HF A: 70 NDS HF I: 59 HFP D: 32 HFP PC: 37 FALZB: 180, 182
Analyse der Aufgabengebiete: FaGe: B1 & B2 (Zusammenarbeit), HF/BSc & APN: B1, B2 & D10 (Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung)		Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: FaGe: 2, HF/BSc: 3, APN: 4 Verantwortungsgrad nicht bestimmt

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- Zwischen FaGe/HF/BSc/APN muss geklärt werden, wer den engen Austausch pflegt mit externen Stellen, wer die Bedürfnisse genau erfasst und wer wen in die Entscheidungen mit einbezieht.
- Je nach Bereich nicht abrechenbar (Spitex).
- Aktuell erwerben FaGe in der Ausbildung nicht die für diese Aufgabe notwendigen Kompetenzen.
- Verantwortungsgrad FaGe eher Stufe 2, Kontakte Hausarzt/-ärztin ausschliesslich durch Tertiär A

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • FaGe: Aufgabe teilweise in den Bildungsgrundlagen verankert • Überschneidungspotenzial mit HF/BSc und APN. • Missverhältnis zwischen Befugnis, Praxis und Befähigung für FaGe (vgl. Schlussbericht, Kap. 5.4, s. Anhang A1)
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Missverhältnis zwischen Befugnis, Praxis und Befähigung für FaGe, Kompetenzregelung und Delegation zwischen Abschlüssen prüfen, hier in punkto interprofessioneller und intersektoraler Zusammenarbeit.
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit verschiedener Abschlüsse bei der Kommunikation und Zusammenarbeit mit Externen, Patient/innen und Angehörigen trainieren.
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Lernsettings für das berufsübergreifende Training der Zusammenarbeit in ambulanten wie stationären Settings sollten koordiniert und gefördert werden.
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Mangelhafte Abrechnungsmöglichkeit von Leistungen für die interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere in der Spitex; Notwendigkeit einer kompetenzgerechten Abrechnung von Leistungen klären (Ecoplan/Serdaly und Ankers 2022)

3.1.2 Schwerpunkt 2: Entlassungsmanagement und Pflegeplanung in der Übergangspflege, nach Entlassung, Kenntnisse des Systems

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID121 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FaGe	Aufgabe: Die/Der FaGe kennt die stationären und ambulanten Angebote und Möglichkeiten im schweizerischen Gesundheitswesen und kann somit den Patient/innen im stationären Setting beratend zur Seite stehen, um für sie individuell die optimale Anschlusslösung mit grösstmöglicher Autonomie zu finden.	Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 12 FALZB: 181, 184 HFP O: 36
Analyse der Aufgabengebiete: Alle Berufe: A4 (Patientenorientierte Beziehungsgestaltung) und B1, B2 (Zusammenarbeit interprofessionell/intersektoral und mit dem Netzwerk der Patient/innen)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: FaGe: 1-2, FALZB: 2-3, HF/BSc: 3-4, APN: 4 Verantwortungsgrad: analog Aufgabenkomplexität oder nach betrieblichen Regelungen	

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- APN übernimmt in komplexen und unklaren Situationen Verantwortung im interprofessionellen Kontext und in Zusammenarbeit mit Patient/innen und Angehörigen, um individuelle und optimale Anschlusslösungen mit grösstmöglicher Autonomie zu finden.

-
- HF/BSc verantwortet den Pflegeprozess auch in erschwerten, instabilen Kontexten.
 - FaGe übernehmen auf Delegation in einfachen, stabilen Situationen die Austritts-/Verlegungsorganisation von Patient/innen sowie deren fortlaufende Information dazu.
 - FaGe sind für die Beratung nicht ausreichend befähigt. Beratungsgespräche können je nach Setting nur durch HF/BSc verrechnet werden (*Aussage aus der Spi-tex*).
-

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Überschneidungspotenzial mit HF/BSc und APN • FaGe: In den Bildungsgrundlagen nur teilweise vorhanden • HF: Koordination und Zusammenarbeit mit anderen Diensten in den Bildungsgrundlagen enthalten
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Missverhältnis zwischen Befugnis, Praxis und Befähigung für FaGe • Kompetenzregelung und Delegation zwischen Abschlüssen: Delegationskriterien für unterschiedlich komplexe Situationen der Zusammenarbeit festlegen
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzbereiche von FaGe in der HF schulen, um fehlerhaftes Delegieren zu vermeiden
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Die versorgungsbereichsübergreifende Beratung von Patient/innen erfordert eine entsprechende sektorenübergreifende Ausbildung von Pflegeabschlüssen entlang des Versorgungspfades und die entsprechenden Lernsituationen.
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung des kompetenzgerechten Einsatzes und der Abrechenbarkeit von Beratungsdienstleistungen in der Pflege sicher stellen¹

¹ Siehe dazu auch das Postulat 19.4278 von (Streiff-Feller 2019) und die Pflegeinitiative (BAG 2023a). In Bezug auf die Möglichkeit, dass Pflegefachpersonen bestimmte Leistungen direkt zulasten der Sozialversicherungen abrechnen, sind Änderungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vorgesehen. Der Bundesrat bezeichnet die betroffenen Pflegeleistungen. Ein Kontrollmechanismus, der zwischen den Tarifpartnern auszuhandeln ist, soll einen ungerechtfertigten Anstieg der Gesundheitskosten verhindern.

3.1.3 Schwerpunkt 3: Klinisches Assessment; Pflegebedarfserhebungen in unterschiedlichen Settings

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID1 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FALZB FaGe	Aufgabe: Die/Der APN führt präoperativ, oder generell bei Spitaleintritt, eine Pflegesprechstunde mit dem Patienten/der Patientin und allenfalls Angehörigen durch, um anhand einer biopsychosozialen Anamnese die individuelle Patientensituation ganzheitlich zu erfassen und entsprechende Massnahmen für den Aufenthalt und die Nachsorge einzuleiten.	Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 6 HF/BSc: 92 NDS HF N: 56 NDS HF I: 65 FALZB: 185 FaGe: 113, 117, 150, 165
Analyse der Aufgabengebiete: Alle Berufe A2 (Pflegerisch-therapeutische und prophylaktische Massnahmen, auch delegierte Massnahmen, Assessment)		Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: FaGe: 1-2, FALZB: 2-3, HF/BSc: 3-4, APN: 4 Verantwortungsgrad: analog Aufgabenkomplexität oder nach betrieblichen Regelungen
Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe: <ul style="list-style-type: none"> • Beim Eintrittsprozess und bei einem vollumfänglichen klinischen Assessment sind mehrere Berufsgruppen beteiligt. Für diese sind die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen zu klären (vgl. separate Publikation Schlussbericht, Kap. 5.4, Anhang A1). 		

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Überschneidungspotenzial mit HF/BSc, daher Anpassung der Handlungskompetenzen prüfen • Es sollte geklärt werden, ob und welche Handlungskompetenzen für das klinische Assessment in die Bildungsgrundlagen aller Berufe verankert werden sollten, insbesondere bei FaGe und HF
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung und Anwendung des klinischen Assessments für die Praxis und die einzelnen Berufe klären (Bsp. für die Triage auf dem Notfall) • Aufgaben und Verantwortungsgrad der einzelnen Berufe im Rahmen des Clinical Assessments kompetenzgerecht abgrenzen.
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzen im Clinical Assessment werden derzeit im schulischen Unterricht an den Hochschulen vermittelt, jedoch nur punktuell in der Praxis angewendet • Clinical Assessment sollte interprofessionell an allen drei Lernorten stufengerecht implementiert und trainiert werden.
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Das Clinical Assessment ist derzeit als eine Methode der Advanced nursing practice auf den höheren

	<p>Bildungsstufen (Tertiärstufe A) und in der Weiterbildung angesiedelt (z.B. als CAS, Modulkurs, Fachkurs).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eine Aufnahme in die Bildungsgrundlagen weiterer Bildungsstufen (insbesondere HF) hätte auch Implikationen für das Weiterbildungsangebot der Bildungsanbieter
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Derzeit noch nicht abrechnungsfähige Pflegeleistung (ambulant) und nicht implementierte Pflegemassnahme (stationär) • Das Clinical Assessment als erweiterte pflegerische Leistung sollte in allen Versorgungsbereichen geklärt und forciert werden (Guerbaai et al. 2023) • Potenzial für Kostenreduktionen durch ein integriertes Leistungsangebot von klinischen Assessments.

3.2 Trend Digitalisierung

3.2.1 Schwerpunkt 1: Einsatz digitaler Tools im Pflegeprozess, insbesondere bei Assessment, Ein- und Austritt

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID71 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

<p>Beteiligte Berufe: NDS HF I FaGe</p>	<p>Aufgabe: Die Expertin/der Experte I. arbeitet mit einem elektronischen Patientendossier, um die Situation der Patient/innen bei Eintritt in die Intensivstation bestmöglich einschätzen und die Pflege darauf abstimmen zu können. Die Erfassung zusätzlicher Daten und Informationen bespricht sie/er mit der Patientin/dem Patienten, um einen verantwortungsbewussten Umgang mit diesen sensiblen Daten zu gewährleisten.</p>	<p>Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 20, 30 HF/BSc: 97, 100 FaGe: 126, 142, 165</p>
<p>Analyse der Aufgabengebiete: FaGe: A2 (Pflegerisch-therapeutische und prophylaktische Massnahmen, auch delegierte Massnahmen), NDS HF I: C1 (Dokumentation und Administration)</p>	<p>Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität und Verantwortungsgrad zu klären</p>	

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- Rasche Einführung elektr. Patientendossier (EPD) erwünscht
- Bei einer Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonen HF und FaGe ist die Pflegefachperson für den Pflegeprozess verantwortlich und delegiert Tätigkeiten an die FaGe. Dazu gehört künftig auch die Übertragung von Daten in das Pflege-dossier (gegenwärtig nicht der Fall).
- Aufgabenbereich "Organisation und Prozesse": Derzeit führt der/die FaGe die Pflege durch, dokumentiert sie aber nicht = Risiko des Datenverlusts
- Verbesserung der Überwachung und Verbesserung der Zusammenarbeit nötig: Die digitalen Daten sollen jederzeit und vollständig in einheitlicher Sprache zur Verfügung stehen, keine Abkürzungen. Jede erwähnte Berufsgruppe beteiligt sich aktiv daran.

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Überschneidungspotenzial mit FaGe, daher Anpassung der Handlungskompetenzen prüfen • In den Bildungsgrundlagen NDS I aufgeführt (Kompetenz 2.3) • Aktuell ist Expertin I vollständig dafür verantwortlich, Kompetenzdelegation an FaGe müsste in Bildungsplan NDS I aufgenommen werden
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Die Verwendung digitaler Tools im Arbeitsalltag betrifft alle Berufsgruppen. Am Beispiel des EPD wird erwähnt, dass eine umfassende Kompetenzzuteilung für die einzelnen Berufe noch aussteht.
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung von umfassenden digitalen Skills sowie Verantwortung im Umgang mit hochsensiblen Daten schulen für alle Berufe
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Bund sieht eine Verpflichtung der Nutzung für die (ambulant) tätigen Gesundheitsfachpersonen vor (BAG 2023c), daher muss der Umgang mit hochsensiblen digitalen Daten in die Ausbildung aller Gesundheitsberufe integriert werden (siehe auch Interpellation Silberschmidt 2022).
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Eröffnung EPD könnte an die Gesundheitsinstitutionen delegiert werden, z.B. als Teil des Besuchs der Notfallstation • Skills für Beratung und Eröffnung eines Dossiers bei Gesundheitsberufen integrieren. • Führen des EPD rasch national vereinheitlichen

3.2.2 Schwerpunkt 2: Digitale interprofessionelle und intersektorale Kommunikation und Kooperation

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID194 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FaGe	Aufgabe: Mithilfe geeigneter Kommunikationsinstrumente (Telemedizin, Fachforum, mobile Anwendungen) übernimmt die/der dipl. Pflegende HF/BSc die Verantwortung für einen reibungslosen Informationskreislauf zwischen den Netzwerkpartnern und garantiert eine qualitativ hochwertige, sichere und nachhaltige Pflegeplanung	Ähnliche Aufgaben (BID): NDS HF I: 60 NDS HF A: 55 HF/BSc: 83, 192 FALZB: 187, 189 FaGe: 144, 167
Analyse der Aufgabengebiete: FaGe: B (Zusammenarbeit), HF/BSc und APN: B (Zusammenarbeit) & C1 (Dokumentation und Administration)	Analyse der Aufgabenkomplexität: FaGe: 2, HF/BSc und APN: 4 Verantwortungsgrad zu klären	

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- Die FaGe arbeitet mit einer diplomierten Pflegefachfrau HF/BSc zusammen, die die Verantwortung für den Informationsfluss zwischen den Netzwerkangehörigen



übernimmt und die Qualität, Sicherheit und Nachhaltigkeit der Pflegeplanung garantiert.

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none">• Überschneidungspotenzial vorhanden (alle Abschlüsse)• Handlungskompetenzen in den Bildungsgrundlagen auf Netzwerkgestaltung, Runder Tisch, interprofessionelle Zusammenarbeit für HF/BSc prüfen• interprofessionelle und intersektorale Kommunikationskompetenzen während der Ausbildung in allen Berufen fördern
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none">• Betriebsübergreifende Strukturen für die Koordination des Informationsflusses zwischen den Netzwerkpartnern etablieren
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none">• Vielfältige Unterrichtsgefässe schaffen und nutzen, um Kommunikationsskills praxisnah interprofessionell zu trainieren
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none">• Ein versorgungsbereichsübergreifender Informationsfluss erfordert eine entsprechende Ausbildung aller Angehörigen der Pflegeberufe entlang des Versorgungspfades und entsprechende Lernsituationen• Schaffen von Ausbildungsplätzen und Lernsituationen in der digitalen intersektoralen Kommunikation
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none">• Förderung und Implementierung von integrierter Versorgung bei den vorhandenen Versorgungsanbietern; Förderung von Netzwerken.• Schaffen der Rahmenbedingungen für adäquate Kommunikationsstrukturen

3.2.3 Schwerpunkt 3: Beratung und Edukation von Patient/innen und Angehörigen mit digitalen Tools

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID21 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FALZB FaGe AGS	Aufgabe: Die/Der APN entwickelt digitale Hilfsmittel (z.B. Apps zur Unterstützung im Selbstmanagement) bei chronischen Erkrankungen mit. Sie bietet Patient/innen, Angehörigen oder weiteren Fachpersonen Unterstützung bei der Anwendung im Sinne eines Coachings, um das Selbstmanagement der Patient/innen (im Spitexsetting) zu erleichtern und gesundheitliche Veränderungen frühzeitig zu erfassen.	Ähnliche Aufgabe (BID): NDS HF A: 67 HF/BSc: 197 HFP D: 41, 44 FaGe: 133, 145
Analyse der Aufgabengebiete: Alle Berufe A4 (Patientenorientierte Beziehungsgestaltung) und D2 (Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung)		Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: AGS/FaGe: 1, FALZB: 2, HF/BSc: 3-4, APN: 4 Verantwortungsgrad zu klären
Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe: <ul style="list-style-type: none"> FALZB, FaGe, AGS: korrekte Anwendung und Feedback zu ihren Erfahrungen damit Informatikentwickler/innen und Gesundheitsinformatiker/innen die Entwicklung digitaler Hilfsmittel unter Einbezug pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und der Feedbacks der Anwender/innen weiter vorantreiben können. HF/BSc: Feedbacks aus der Umsetzung im Pflegeprozess APN: Pflegewissenschaftliche Beiträge zur Entwicklung 		

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> Handlungskompetenzen betreffend grundlegender IT-Anwenderkenntnisse sowie Kompetenzen bei der Entwicklung & Evaluation neuer Tools, die pflegerische Arbeitsprozesse unterstützen, in den Bildungsgrundlagen aufnehmen Stellenwert der Edukation prüfen; im Rahmenlehrplan HF aktuell als Beziehungsgestaltung unzureichend angelegt
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> Bewusstsein schaffen, dass für einen reibungslosen Betrieb alle Mitarbeitenden in der Lage sein müssen, zu den verwendeten digitalen Tools einen stufengerechten Evaluations- und Reflexionsprozess durchzuführen und ihre Erkenntnisse an die IT zu übermitteln. Thema Edukation von Patient/innen mit digitalen Tools als Pflegeleistung intensivieren
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> Kritisches Denken und Reflexionsfähigkeit im Hinblick auf die Nutzung digitaler Tools stufengerecht schulen
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenarbeit der Pflegeabschlüsse in der patientenorientierten Mitentwicklung von digitalen Tools durch interprofessionelle Lernsituationen ausbilden

	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung eigener Bildungsangebote im Bereich der Pflegeinformatik (Telieps et al. 2022)
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Patientenedukation im Zusammenhang mit der Technikanwendung als abrechnungsfähige Massnahme einführen

3.2.4 Schwerpunkt 4: Mitwirkung an der Konzeption und Einführung digitaler Tools, Co-Design, Mitarbeit in Projekten, Optimierung der Technologie aus Sicht der Pflege

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID38 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HFP D	Aufgabe: Die Fachexpertin/der Fachexperte D. informiert und schult Pflegepersonen und ärztlichen Dienst bedarfsorientiert zu den benutzten Technologien und neuen Therapien im Diabetesmanagement und bespricht, was bei einem Ausfall der Technologie getan werden muss, damit die Fachpersonen in ihrer täglichen Arbeit die notwendigen Kenntnisse haben.	Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 19, 23 NDS HF A: 49 NDS HF I: 63, 74 HF/BSc: 78, 199, 202
---	---	--

Analyse der Aufgabengebiete: Beide Berufe D1 (Aus- und Weiterbildung von Pflegenden)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: beide Berufe 4 Verantwortungsgrad zu klären
--	--

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- APN: Erfasst die Bedürfnisse der Pflegefachpersonen und Ärzte und organisiert gezielte Schulungsangebote.
- HFP Diabetes: Organisiert und führt den Schulungsauftrag durch (Fachexpertise)

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Überlappungspotenzial mit HF/BSc bzgl. RLP HF (6.2): HF beschafft sich gezielt Informationen. Sie/er wählt die richtigen Informationsmittel und -wege aus und wendet diese adäquat und effizient an.
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Schulungsangebote für Pflegendende • Klärung der übergreifenden Funktion/ Rolle APN für den Technologieeinsatz im Betrieb
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebliche und überbetriebliche Schulung diverser Technologietypen und dem Handling sowie Erkennen von Funktionsstörungen
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung überbetrieblicher Lernsituationen mit adäquater technologischer Ausstattung
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgestaltung einheitlicher Schnittstellen und Standards im Informationsaustausch

3.2.5 Schwerpunkt 5: Reflexion der Wirkung von Technologie auf die Berufsrolle sowie auf den Nutzen für Patient/innen (Patient/innenorientierung)

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID152 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FALZB FaGe	Aufgabe: Die/Der FaGe reflektiert angewendete Tools zur Pflegeanamnese und Pflegedokumentation im Rahmen ihres/seines Verantwortungsbereiches, erarbeitet Vorschläge zur Weiterentwicklung und stärkt so die eigene Autonomie. Sie/Er nimmt proaktiv am vom Arbeitgeber unterstützten Weiterbildungsangeboten im Bereich der digitalen Informati- onsweitergabe teil.	Ähnliche Aufgabe (BID): HF/BSc: 95, 98, 205
---	---	---

Analyse der Aufgabengebiete: Alle D2 (Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung) und E1 (Berufsentwicklung) & E2 (Eigene Aus- und Weiterbildung als Berufsperson)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: FaGe & FALZB: 2, HF/BSc & APN: 3-4 Verantwortungsgrad klären
--	---

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- FaGe: Nutzt Instrumente/ klinische Beurteilungen, dokumentiert und leitet weiter.
- FALZB: Nutzt Instrumente/ klinische Beurteilungen, dokumentiert, leitet weiter und wertet aus.
- HF: Nutzt Instrumente/ klinische Beurteilungen, plus Auswertung.
- APN: Beratung und Unterstützung des Betriebs für die Wahl von Instrumenten/ klinische Beurteilungen.

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • In den Bildungsgrundlagen von FaGe nicht vorhanden • Überschneidungspotenzial mit HF/BSc, daher Anpassung der Handlungskompetenzen prüfen
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebsintern könnte eine Reflexion von neuen Technologien / Tools für alle MA institutionalisiert werden (Feedback-Systeme u.a.)
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Systematische Schulung von Reflexionsfähigkeiten gegenüber der Wirkung von digitalen Tools innerhalb des eigenen Kompetenzprofils in allen Lernorten
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Ausbildung der Technik-Reflexion institutionell verankern.
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Zur Verbesserung der Handlungskompetenzen in Zusammenhang mit digitalen Technologien sind diverse Vorstösse hängig und Projekte seitens BAG laufend.

3.3 Trend Umweltbedrohungen und Nachhaltigkeit in der Gesellschaft, der Wirtschaft und der Gesundheitsversorgung

3.3.1 Schwerpunkt 1: Verhaltensanpassung an Umweltbedingungen, Vermeidung oder Bewältigung von Krisen

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID201 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc	Aufgabe: Die/der dipl. Pflegende HF/BSc arbeitet an der Evaluation der Bedürfnisse der Bevölkerung im Falle aller möglichen Katastrophenszenarien mit (z.B. Pandemie, nukleare Ereignisse, Cyber-Angriffe, Terrorismus, Hungersnot) und ist verantwortlich für die Priorisierung dieser Bedürfnisse. Dafür arbeitet sie/er mit den anderen Fachpersonen aus den Bereichen Pflege, Überwachung, Koordination, Begleitung, Sekundär- und Tertiärprävention zusammen. All dies erfordert von den dipl. Pflegenden HF/BSc Anpassungsvermögen an widrige Umstände (z.B. COVID).	Ähnliche Aufgabe (BID): HF/BSc: 95
Analyse der Aufgabengebiete: HF/BSc: B1 (Zusammenarbeit) und C3 (Prozessmanagement und Führung) APN: D2 (Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung)		Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität und Verantwortungsgrad zu klären
Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe: Aufgaben und Kompetenzen müssen je nach ausserordentlicher Lage (Komplexität) neu beschrieben werden und die Verantwortungsgrade definiert werden.		

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> Die Aufgabe ist bereits heute Teil der Bildungsgrundlagen, aber Katastrophenmanagement wird übergeordnet im Rahmen von Notfallsituationen thematisiert. Die Präventionsstufen werden nur rudimentär angeschaut. Überschneidungspotenzial mit anderen Berufsgruppen ausserhalb der Pflege klären
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> Es müssen für verschiedene ausserordentliche Lagen Delegationsprinzipien entworfen werden. Hierfür sollte auch verbands- bzw. kantonsübergreifend zusammengearbeitet werden. Gesundheitsförderungskonzepte implementieren, um die Resilienz der Mitarbeitenden in Krisensituationen zu steigern
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> Konzepte für Katastrophenszenarien in alle Ausbildungen integrieren, an allen Lernorten interprofessionell trainieren

Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Trainings von umweltbedingten Grosereignissen in Zusammenarbeit mit Institutionen des Bevölkerungsschutzes im Gesundheitswesen (BABS 2023).
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Rahmenbedingungen für die Ausbildung von Krisenbewältigung/Krisenmanagement weiterentwickeln, Feedbackkultur institutionalisieren

3.3.2 Schwerpunkt 2: Schonung und Optimierung von personellen Ressourcen (Ausschöpfung Fachkräftepotenzial)

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID107 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HFP HF/BSc	Aufgabe: Zur nachhaltigen und effizienten Personalplanung und um auf kurzfristige Bedarfsänderungen reagieren zu können, initiiert die/der dipl. Pflegende HF/BSc in ihrer/seiner Institution neue, digital gestützte Arbeitsmodelle, z.B. einen Pflegepool, respektive unterstützt diese und arbeitet aktiv bei der Implementierung mit.	Ähnliche Aufgabe (BID): APN: 8 HF/BSc; 105, 106, 193 NDS HF A: 57 NDS HF I: 61
---	--	---

Analyse der Aufgabengebiete: HFP, HF/BSc: B1 (Zusammenarbeit) und E1 (Berufsentwicklung) APN: D2 (Qualitätssicherung und -entwicklung; Forschung)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität und Verantwortung zu klären
--	--

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- Zusammenarbeit in der Entwicklung neuer digital gestützter Arbeitsmodelle.
- APN initiiert und entwickelt neue digital gestützte Arbeitsmodelle und arbeitet aktiv mit
- HFP/HF/BSc: aktive Mitarbeit, gibt Wünsche, Bedürfnisse vom Team weiter, Teilnahme an der Evaluation
- Reflexionskompetenz bei allen Pflegeabschlüssen fördern

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Überlappungspotenzial mit verschiedenen Berufsgruppen prüfen • Prüfen, ob (eigene) Gesundheitsförderung und Prävention in Bildungsgrundlagen ausgebaut werden sollte
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebliches Gesundheitsmanagement fördern • Digital gesteuerte Personalpools aufbauen, Rollen und Zusammenarbeit der fixen und Pool-Mitarbeitenden fördern/regeln (BAG 2023b).
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstmanagementkompetenz der Gesundheitsfachpersonen fördern • Zusammenarbeit zwischen Pool-Mitarbeitenden und fixen Mitarbeitenden trainieren, reflektieren

Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung Interprofessionalität & Effizienzsteigerung (BAG 2023b). • Digital gestützte Ausbildungsmodelle analog zu Arbeitsmodellen entwickeln: Flexibilisierung der Ausbildungsmodelle, um in Krisenfällen Studierende/Auszubildende adäquat beschäftigen zu können.
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Expert/innen Gesundheitsförderung und Prävention in Betrieben fördern (Arbeitsschutz) • Rahmenbedingungen und Empfehlungen für Arbeitsmodelle von temporärem und festem Personal entwickeln (BAG 2023b).

3.3.3 Schwerpunkt 3: Umgang mit Ressourcenmangel im Gesundheitswesen (u.a. Material, Leistungen)

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID166 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FaGe	Aufgabe: Die/Der FaGe optimiert die Lagerverwaltung und die Bestellmengen, um Verschwendung und unnötigen Umtrieben vorzubeugen. Um zu grosse Bestellmengen für eine Patientin/einen Patienten zu vermeiden, bezieht die/der FaGe das Material direkt im Pflegezentrum. Zu diesem Zweck muss auch eine Tabelle erstellt werden, aus der hervorgeht, welches Material von der Versicherung übernommen wird.	Ähnliche Aufgabe (BID): FaGe: 138, 160, 171 FALZB: 186 HF/BSc: 108, 198, 203 NDS HF I: 47, 66
Analyse der Aufgabengebiete: Alle C2 (Hauswirtschaft und Logistik), APN: D2 (Qualitätssicherung und -entwicklung)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: FaGe: 2, HF/BSc: 3, APN: 4 Verantwortungsgrad zu klären	
Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:		
<ul style="list-style-type: none"> • Logistische Aufgaben sind im Kompetenzbereich der FaGe angesiedelt. Der Bedarf wird mit dem Team abgesprochen. • FaGe: Betreut den Bestellprozess und überwacht/bewirtschaftet den Lagerbestand. HF meldet zusätzlichen/neuen Bedarf 		

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus der logistischen Aufgaben bzgl. Nachhaltigkeit und Vorbereitung auf Krisen verstärken – Abgrenzung von anderen Berufen, z.B. Medizinproduktetechnologie/in EFZ • Abgrenzung der logistischen Aufgaben zw. FaGe/HF/BSc und APN in den Bildungsgrundlagen klären
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Klare Verantwortungszuteilung im Logistikprozess • Systematisches Logistik-Management nach Nachhaltigkeitskriterien • Strategie und Handlungsempfehlungen für Lieferengpässen von Material und Medikamenten



Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> Kritische Reflexionsfähigkeit schulen, um Potenziale für nachhaltiges Arbeiten zu erkennen, ohne Qualitätsverlust
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinsame Ausbildungssequenzen mit anderen Logistikberufen prüfen. Bedarf von gesundheitsspezifischen Logistik-Kompetenzen prüfen – neuer Abschluss erforderlich?
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> Unter anderem bereits laufende Massnahmen und Handlungsempfehlungen für Lieferengpässe in der Arzneimittelversorgung ausbauen (BAG 2022)

3.4 Trend Betreuende Angehörige und erweitertes Netzwerk der Patientinnen und Patienten

3.4.1 Schwerpunkt 1: Beratung von Angehörigen in der pflegerischen Versorgung und Instrumente für den Einbezug Angehöriger (z.B. Rundtischgespräche)

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID53 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc NDS HF I	Aufgabe: Die Expertin/der Experte I. bezieht die Angehörigen gemäss ihren Verfügbarkeiten, Wünschen und Ressourcen in die Pflege und Betreuung der Patient/innen auf der IPS ein, um sie durch das Übertragen von klar definierten Aufgaben wertzuschätzen und ihre Ressourcen zu nutzen.	Ähnliche Aufgabe (BID): APN: 17, 18 HF/BSc: 91, 200 NDS HF A: 64 FALZB: 190
--	--	--

Analyse der Aufgabengebiete: Alle A4 (Patientenorientierte Beziehungsgestaltung) und B1 & B2 (Zusammenarbeit)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität: HF/BSc: 3, NDS HF I & APN: 4 Verantwortungsgrad zu klären
---	--

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- APN: Sensibilisierung und Schaffen von Grundlagen für die Rahmenbedingungen, dass dies von der Pflege NDS I gelebt werden kann
- NDS I: Müssen geschult werden, dass dies ein Inhalt der Pflege sein muss - Raum geben

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> Angehörigenberatung und Patientenpartizipation flächendeckend in Bildungsgrundlagen integrieren (Leitungsgruppe NFP 74 2023)
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> Grundlagen und Instrumente für die Angehörigenberatung schaffen, bestehende Instrumente aufwerten, indem diese erfasst und zur Verfügung gestellt werden Einheitliche Tools für die Angehörigenberatung etablieren und reflexives Lernen zu diesem Thema in der Praxisausbildung integrieren und verstärken
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> Interprofessionelle Fallsimulationen an allen Lernorten trainieren



Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Passerelle HF zu FH mit partieller Anrechenbarkeit des NDS AIN bekannt machen: attraktiver Bildungsweg für NDS AIN, um sich zur APN entwickeln zu können.
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Rahmenbedingungen, Finanzierungsmöglichkeiten für die Abrechnung der Angehörigenberatung schaffen

3.4.2 Schwerpunkt 2: Kenntnisse, Entwicklung und Anwendung von Assessmentinstrumenten/Bedarfseinschätzung im Familiensetting

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID125 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc FALZB FaGe	Aufgabe: Die/Der FaGe führt im stationären Setting in regelmässigen Abständen Bezugspersonengespräche mit den Patient/innen in der Kommunikationsform der motivierenden Gesprächsführung, um Bedürfnisse zu evaluieren und Ziele zu erfassen bzw. anzupassen, und dokumentiert diese im internen Erfassungssystem. Ziel ist es, dadurch eine patientenzentrierte und personalisierte Pflege zu ermöglichen.	Ähnliche Aufgabe (BID): APN: 4, 28 HF/BSc: 104, 204 HFP O: 42 HFP PC: 39, 43 FaGe: 170, 172
---	--	---

Analyse der Aufgabengebiete: Alle A4 (Patientenorientierte Beziehungsgestaltung)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität und Verantwortungsgrad zu klären
--	---

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- Sensible Differenzierung von Alltagsgesprächen und Bezugspersonengesprächen ist notwendig und die Voraussetzung von Gesprächsführungskompetenzen in den unterschiedlichen Ausbildungen zwingend, um die Rollen/Verantwortlichkeiten klar abgrenzen zu können.
- FaGe: Alltagsgespräche führen, Beobachten und erfassen von Schwierigkeiten und deren Weitergabe sowie Dokumentation für anschliessend mögliche Zielevaluierung
- HF/ FALZB: Gesprächsführung, Bedürfniserfassung und Zielevaluierung sowie Anpassung und Dokumentation
- APN: unterstützt HF bei schwierigen Gesprächen, Schulung in Gesprächsführung und bei Bedarf Übernahme des Gesprächs (Komplexität)

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgabe teilweise bereits in den Bildungsgrundlagen verankert (unter A.2 Kommunikation) • Überschneidungspotenzial von HF/BSc, FALZB, FaGe, prüfen • Angehörigenberatung und Patientenpartizipation flächendeckend in Bildungsgrundlagen integrieren (Leitungsgruppe NFP 74 2023)
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit)	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen und Instrumente für die Angehörigenberatung schaffen, bestehende Instrumente aufwerten, indem diese erfasst und zur Verfügung gestellt werden

und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Einheitliche Tools für die Angehörigenberatung etablieren
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Fallsimulationen und Gesprächstechniken an allen Lernorten trainieren
Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Bereits erworbene Bildungsleistungen / Abgrenzung FALZB / HF klären
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • Rahmenbedingungen, Finanzierungsmöglichkeiten für die Abrechnung der Angehörigenberatung schaffen (insbesondere im ambulanten Bereich)

3.4.3 Schwerpunkt 3: Spezielle Unterstützung in anspruchsvollen Situationen

Schnittstellenanalyse der Arbeitsgruppe: Aufgabe BID69 (vgl. separate Publikation «Berufliche Aufgaben», s. Anhang A1)

Beteiligte Berufe: APN HF/BSc NDS HF AIN	Aufgabe: Die Expertin/der Experte N. bildet sich in ihren/seinen Kommunikationsfertigkeiten und Kenntnissen über verschiedene Kulturen weiter, damit sie/er zielgruppengerecht kommunizieren sowie ein gutes Verständnis für allfällige Problematiken der Patient/innen und der Angehörigen aufbringen kann, um den kulturell verschiedenen Bedürfnissen gerecht zu werden.	Ähnliche Aufgaben (BID): APN: 26 HF/BSc: 101, 103, 102 HFP O: 33 FaGe: 130
--	--	---

Analyse der Aufgabengebiete: Alle E2 (Eigene Aus- und Weiterbildung als Berufsperson)	Analyse der Aufgabenkomplexität: Aufgabenkomplexität und Verantwortungsgrad zu klären
---	---

Weitere Anmerkungen der Arbeitsgruppe:

- In aussergewöhnlichen Situationen (z.B. Schockraum) mit der Anwesenheit Angehöriger sind die involvierten Fachpersonen oft überfordert.
- Angehörige zu betreuen, wird in der Ausbildung zu wenig geschult, insbesondere im interkulturellen Kontext.

Entwicklungshinweise des Projektteams:

Bildungsgrundlagen	<ul style="list-style-type: none"> • Angehörigenberatung und Patientenpartizipation flächendeckend in Bildungsgrundlagen integrieren (Leitungsgruppe NFP 74 2023) • Interkulturelle Kompetenzen in den Bildungsgrundlagen überprüfen
Arbeitsort Betrieb (Regelung der Zuständigkeit und Delegation; Rahmenbedingungen)	<ul style="list-style-type: none"> • Strategien und Techniken in Schulungen und Workshops vermitteln, die bei der effektiven Kommunikation und Interaktion mit Patient/innen aus verschiedenen Kulturen helfen können, Zusammenarbeit mit Sozialarbeit • Bestehende Richtlinien besser sichtbar machen, gemeinsame Strategien in Dachverbänden entwickeln
Lernorte Betrieb, üK & Schule	<ul style="list-style-type: none"> • Mentoring-Programme etablieren, um Feedback und Unterstützung bei der Entwicklung interkultureller Kompetenzen zu erhalten



Berufsbildungspolitik / Systemgestaltung	<ul style="list-style-type: none">• Interkulturelle Kompetenzen als Teil der Allgemeinbildung stärken
Gesundheitspolitik & Finanzierung	<ul style="list-style-type: none">• Finanzielle Rahmenbedingungen schaffen, um die interkulturelle Kompetenz des Gesundheitspersonals zu fördern → erhöht die Patientenzufriedenheit und trägt auch zu einer effizienteren Gesundheitsversorgung bei

4 LITERATURVERZEICHNIS

BABS (2023): Das Gesundheitswesen im Bevölkerungsschutz. Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS. Bern. Online verfügbar unter <https://www.babs.admin.ch/de/verbund/sanitaet.html>, zuletzt geprüft am 10.05.2023.

BAG (2022): Sicherheit in der Arzneimittelversorgung. Bundesamt für Gesundheit. Bern. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heilmittel/sicherheit-in-der-medikamentenversorgung.html>, zuletzt geprüft am 10.05.2023.

BAG (2023a): Faktenblatt Pflegeinitiative: 1. Etappe Umsetzung Art. 117b BV. Bundesamt für Gesundheit. Bern. Online verfügbar unter https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaerstufe/pflegeinitiative/faktenblatt-umsetzung-etappe1.pdf.download.pdf/20230125_Faktenblatt_1.%20Etappe%20Umsetzung%20Pflegeinitiative.pdf, zuletzt geprüft am 11.05.2023.

BAG (2023b): Faktenblatt. Pflegeinitiative: 2. Etappe Umsetzung Art. 117b und 197 Ziff. 13 BV. Bundesamt für Gesundheit. Bern. Online verfügbar unter https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufe-gesundheitswesen/teritaerstufe/pflegeinitiative/faktenblatt-umsetzung-etappe2.pdf.download.pdf/20230125_Faktenblatt_2.%20Etappe%20Umsetzung%20Pflegeinitiative.pdf, zuletzt geprüft am 11.05.2023.

BAG (2023c): Weiterentwicklung elektronisches Patientendossier. Bundesamt für Gesundheit. Bern. Online verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-ehealth-schweiz/umsetzung-vollzug/weiterentwicklung-epd.html>, zuletzt geprüft am 10.05.2023.

Ecoplan/Serdaly; Ankers (2022): Akut- und Übergangspflege. Schlussbericht. Bundesamt für Gesundheit. Bern. Online verfügbar unter https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-aufsicht/krankenversicherung/forschungsbericht-akut-uebergangspflege.pdf.download.pdf/Ecoplan%20_%20SerdalyAnkers%20definitiver%20Schlussbericht.pdf.

Guerbaai, Raphaëlle A.; DeGeest, Sabina; Popejoy, Lori L.; Simon, Michael; Wellens, Nathalie I. H.; Denhaerynck, Kris; Zúñiga, Franziska (2023): Evaluating the implementation fidelity to a successful nurse-led model (INTERCARE) which reduced nursing home unplanned hospitalisations. In: *BMC health services research* 23.

Leitungsgruppe NFP 74 (2023): Programmfazit des Nationalen Forschungsprogramms Gesundheitsversorgung (NFP 74). Schweizerischer Nationalfonds. Bern. Online verfügbar unter https://www.nfp74.ch/media/de/wSf0bWHIUil4aoB5/NFP74_Programmfazit_D.pdf, zuletzt geprüft am 10.05.2023.

Silberschmidt, Andri (2022): Vereinfachung der Prozesse bei der Kostengutsprache. Interpellation Nr. 22.4170. Das Schweizer Parlament. Bern.

Streiff-Feller, Marianne (2019): Versorgungslücken schliessen. Es ist Zeit für neue Pflegemodelle. Postulat Nr. 19.4278. Das Schweizer Parlament. Bern.

Teliëps, Johanna; Peters, Miriam; Falkenstern, Malte; Saul, Surya (2022): Kompetenzen für die Digitalisierung in der pflegeberuflichen Bildung. Bundesinstitut für Berufsbildung BIBB. Bonn.



5 ANHANG

A1. Publikationsverzeichnis

Trendszenarien	Leumann, S., & Trede, I. (2023). <i>Trendszenarien</i> . Projekt «Abschlüsse in Pflege». Zollikofen: Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB.
Berufliche Aufgaben	Trede, I., Aeschlimann, B., & Schweri, J. (2023). <i>Berufliche Aufgaben. Künftige Anforderungen auf Berufsebene</i> . Projekt «Abschlüsse in Pflege». Zollikofen: Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB.
Dokumentation Schnittstellen	Trede, I., Aeschlimann, B., & Schweri, J. (2023). <i>Dokumentation Schnittstellen</i> . Projekt «Abschlüsse in Pflege». Zollikofen: Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB.
Schlussbericht	Trede, I., Aeschlimann, B., & Schweri, J. (2023). Schlussfolgerungen und Implikationen für die Akteure der Berufsentwicklung. Projekt «Abschlüsse in Pflege». Zollikofen: Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB.
Methodenbericht	Autorenschaft (2023, in Vorb.). Methodenbericht. Projekt «Abschlüsse in Pflege». Zollikofen: Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB.

Trendszenarien, Schlussbericht und Methodenbericht sind auf der OBS EHB-Webseite publiziert. Die beruflichen Aufgaben und die Dokumentation Schnittstellen sind bei OdASanté auf Anfrage zu beziehen.

**A2. Berufsabkürzungen**

AGS	Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales mit eidg. Berufsattest EBA
FaGe	Fachfrau / Fachmann Gesundheit mit eidg. Fähigkeitszeugnis EFZ
HF	Dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF
BSc	Bachelor of Science (BSc) in Pflege
FALZB	Fachfrau / Fachmann Langzeitpflege und -betreuung mit eidg. Fachausweis BP
HFP O	Fachexpertin / Fachexperte Onkologiepflege HFP
HFP D	Fachexpertin / Fachexperte Diabetesfachberatung HFP
HFP PC	Fachexpertin / Fachexperte Palliative Care HFP
NDS HF A	Expertin/Experte Anästhesiepflege NDS HF
NDS HF I	Expertin/Experte Intensivpflege NDS HF
NDS HF N	Expertin/Experte Notfallpflege NDS HF
APN	Pflegeexpertin / Pflegeexperte Advanced Practice Nursing



A3. Workshop-Instrument für die Beschreibung der Schnittstellen

Beschreibung der Schnittstellen

Das Ausfüllen des Formulars dauert ca. 15-20 min.

1. Bitte nennen Sie uns die Vornamen Ihrer Gruppemitglieder:

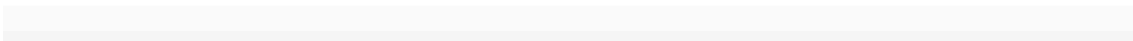
2. Welche Aufgabe(n) haben Sie ausgewählt? (z.B. ID 5-7, ID 6)

3. Welche Pflegeberufe sind an der Schnittstelle beteiligt?

Alle involvierten Berufe ankreuzen.

- APN (Praxis) oder äquivalenter Abschluss
- Dipl. Pflegefachfrau/-mann HF / BSC in Pflege
- NDS HF in Anästhesiepflege oder äquivalenter Abschluss
- NDS HF in Intensivpflege oder äquivalenter Abschluss
- NDS HF in Notfallpflege oder äquivalenter Abschluss
- Fachpersonen in übergeordneten Funktionen für die Abschlüsse OPD
-

Sonstiges





4. In welchen Versorgungsbereichen kann die Schnittstelle auftreten?

Kreuzen Sie alle zutreffenden Bereiche an.

- Akut
- Langzeit
- Spitex
- Psychiatrie
- Reha
- Versorgungsbereichsübergreifend
- Sonstiges

5. Welche weiteren Berufe/Akteure haben eine wichtige Funktion für die Schnittstelle?

- Interdisziplinäres/interprofessionelles Behandlungsteam (intern/extern)
- Institutionelle, strategische Ebene (Institutionsleitung, GL, Vorgesetzte, Führung, Management, IT etc.)
- Andere Gesundheitsberufe
- Erweiterter Beteiligtenkreis (u.a. privates Umfeld, Beratungsstellen, Versicherungen, Selbsthilfegruppen)
- Keine



6. Beschreiben Sie die Schnittstelle kurz und prägnant in einem Satz.

Wo überschneiden sich die Aufgaben bzw. Tätigkeiten innerhalb einer Aufgabe?

Beispiel: WER, mit WEM, WAS und WO?

7. Welchen Beitrag haben die involvierten Berufe an der Schnittstelle?

Bitte nennen Sie zuerst die Berufsbezeichnung und führen Sie dann jeweils in einem Satz den zentralen Beitrag eines einzelnen Berufs aus (z.B. APN:; HF:). Trennen Sie die Beiträge mit einem Semikolon ; voneinander ab.



8. Welche Bedeutung hat die Schnittstelle für die Ausbildung und Praxis?

Kreuzen Sie an, was für beide oder mehrere der involvierten Berufe am ehesten zutrifft.

- Es sind neue gemeinsame Tätigkeiten, die in der Praxis abgegrenzt werden müssen.
- Es sind neue Tätigkeiten, auf die die Ausbildung nicht vorbereitet.
- Es sind bekannte Tätigkeiten, jedoch haben sich Ort, Patientenbedürfnisse oder Rahmenbedingungen verändert.
- Es sind in der Ausbildung gelernte Tätigkeiten, die bisher nicht/kaum praktiziert werden.
-

Sonstiges

9. Welche Aspekte müssen zwischen den involvierten Pflegeabschlüssen geklärt werden?

Alle zutreffenden Aspekte ankreuzen.

- Aufgabengebiet:** Wer ist für welches Aufgabengebiet innerhalb/zwischen der Aufgabe(n) zuständig?
- Verantwortungsgrad**
- Aufgabenkomplexität:** Wer ist in welcher Komplexität (Stufe 1 bis 4) an einer Aufgabe beteiligt?
-

Sonstiges



10. **NUR AUSFÜLLEN, wenn bei Frage 9 "AUFGABENGEBIET" angekreuzt:** Wer ist für welches Aufgabengebiet innerhalb der Aufgabe/zwischen den Aufgaben zuständig?

AUFGABENGEBIETE:

- A *Pflege & Betreuung*
- B *Zusammenarbeit*
- C *Organisation & Prozess*
- D *Erkenntnisvermehrung (z.B. Aus- und Weiterbildung von Pflegenden, Qualitätssicherung)*
- E *Persönliche & berufliche Entwicklung*

Beispiel: FAGE = A; APN = C

11. **NUR AUSFÜLLEN, wenn bei Frage 9 "AUFGABENKOMPLEXITÄT" ausgewählt:** Schätzen Sie die Aufgabenkomplexität für die beteiligten Abschlüssen ein und notieren Sie diese wie im Beispiel.

Beispiel: FAGE = Stufe 2; APN=Stufe 4

12. **Zum Schluss:** Lesen Sie nochmals Frage 6 und passen Sie die Beschreibung der Schnittstelle wenn nötig direkt dort an.

Das nachfolgende Textfeld können Sie leer lassen.