



KOMPETENZRAHMEN Langzeitpflege

Funktion: Pflegefachperson

Inhaltsverzeichnis

1. Grundausbildung	2
2. Grundlegende Kompetenzen:.....	2
Kompetenz Nr. 1 : Umfassende Beurteilung und Pflegeprozess.....	2
Kompetenz Nr. 2 : Delegierte medizinische Tätigkeit.....	2
Kompetenz Nr. 3 : Dokumentation	3
Kompetenz Nr. 4 : Psychogeriatric	3
Kompetenz Nr. 5 : Palliative Care	4
Kompetenz Nr. 6 : Psychische Gesundheit.....	5
Kompetenz Nr.7 : Prävention und sichere Umgebung	5
Kompetenz Nr. 8 : Sozialkompetenzen.....	6
Kompetenz Nr. 9 : Eine Führungs-/Referenzperson sein	6
Kompetenz Nr. 10 : Kommunikation	7
Kompetenz Nr. 11 : Gesundheitsförderung.....	8
Kompetenz Nr. 12 : Kontinuierliche Verbesserung.....	8
Kompetenz Nr. 13 : Lernen und lehren	8
Kompetenz Nr. 14 : Rechnungsstellung.....	9
3. Mögliche Entwicklungen.....	9
4. Validierung des Referenzrahmens :	10



1. Grundausbildung

Pflegefachperson FH (Bachelor) oder HF

2. Grundlegende Kompetenzen:

Alle Haupttätigkeiten / Kompetenzen für jede Tätigkeit werden nach Grad / Stufe angegeben, die nacheinander erreicht werden sollen.

Kompetent Nr. 1 : **Umfassende Beurteilung und Pflegeprozess**

Voraussetzungen :

- In der Lage sein, Carefolio zu nutzen
- Das in der Institution verwendete Datenerhebungsinstrument (RAI oder BESA) kennen

Einen Pflegeprozess durchführen, der auf fundiertem und schlüssigem Clinical Reasoning beruht und die Patientinnen und Patienten¹ sowie ihre Angehörigen miteinbezieht, und dabei:

- Unter Verwendung des institutionellen Datenerhebungsinstrument (RAI oder BESA)
- Eine sorgfältige Anamnese durchführen, die insbesondere die Vorgeschichte, die Biografie, die Lebensgewohnheiten sowie die aktuellen Vorlieben der Person umfasst
- Eine klinische Untersuchung vornehmen
- Die Gesundheitsprobleme, Risiken und Symptome bezeichnen
- Die Pflegediagnosen dokumentieren
- Die Beratungs- und/oder Pflegeziele nach den SMART-Kriterien festlegen, die von den Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnenden und/oder den Angehörigen mitgetragen und validiert werden
- Die getroffenen Massnahmen und definierten Ziele evaluieren
- Die Pflegedokumentation nachführen
- Die eigene Rolle und Verantwortung bezüglich dem Pflegeprozess berücksichtigen.
- Die gesetzlichen Bestimmungen im Zusammenhang mit der schriftlichen Übermittlung beachten

Kompetenz Nr. 2 : **Delegierte medizinische Tätigkeit**

Voraussetzungen :

- In der Lage sein, auf weitere Dokumentationen für die Pflege (GUTS, interne Protokolle usw.) zuzugreifen
- Die E-Learning-Module auf der Website des Zentralinstituts der Spitäler absolviert haben (Link einfügen)



- Wissen, wie man diese Website nutzt
- Das Referenzdokument über den Arzneimittelkreislauf in der Institution kennen

Eine qualitativ hochstehende Patientenversorgung sicherstellen und dabei :

- Die Delegationskriterien beachten
- Sich auf die schriftliche ärztliche Verschreibung stützen
- Eine doppelte Kontrolle bei der Übertragung der ärztlichen Verschreibung durchführen
- Die Auditkriterien für die Überwachung des Arzneimittelkreislaufs in Pflegeheimen sowie die Richtlinien für den Arzneimitteleinsatz in Einrichtungen wie Pflegeheimen und SMZ kennen und umsetzen
- Eine doppelte Kontrolle beim Medikamentenmanagement vornehmen
- Auf Polymedikation und Wechselwirkungen zwischen Medikamenten achten
- Für die Anwendung von Hygienemassnahmen (übliche Sicherheitsvorkehrungen und ggf. zusätzliche Massnahmen) bei den Patientinnen und Patienten sorgen und sicherstellen, dass diese Massnahmen von allen involvierten Fachpersonen (soziokulturelle Animatorinnen und Animatoren, Freiwillige usw.) umgesetzt werden

Kompetenz Nr. 3 : Dokumentation

Die Prozesse schriftlich dokumentieren und dabei :

- Die Ethik-Regeln im Zusammenhang mit der schriftlichen Übermittlung einhalten
- Sämtliche Gespräche, Änderungen in der Betreuung und Austausch zwischen den Fachkräften systematisch erfassen
- Die Dokumentation auf dem neuesten Stand halten

Kompetenz Nr. 4 : Psychogeriatric

Voraussetzungen :

- Die klinischen Erscheinungsformen und Grundprinzipien schwerer neurokognitiver Störungen kennen
- Den kognitiven Zustand einschätzen können
- Mit den Grundsätzen im Umgang mit verhaltensbezogenen und psychischen Symptomen der Demenz vertraut sein

Die Patientinnen und Patienten mit schweren neurokognitiven Störungen angemessen versorgen und betreuen und dabei :

- Die Fähigkeiten und Ressourcen der betreuten Person erkennen und aktivieren
- Verbal angemessen kommunizieren, indem man sich auf das Empfinden und die aktuelle Situation konzentriert, d. h. ruhiger Tonfall, offene Fragen stellen, Aussagen umformulieren, um sie zu vereinfachen, persönliche Erinnerungen einbeziehen, ermutigen und geduldig sein
- Die nonverbale Kommunikation durch Blickkontakt, Gestik und Berührung anpassen, indem man der Personen gegenübersteht und auf Augenhöhe ist



- Den Pflegerhythmus anpassen und an der Erstellung eines geeigneten Tagesprogramms mitwirken
- Die Person beruhigen, indem man ihr Orientierungshilfen wie Ort- und Zeitangaben gibt und die durchgeführten Handlungen oder die an sie gestellten Anforderungen erklärt
- Gewohnheiten und Vorlieben entsprechend der Lebensgeschichte respektieren
- Die kognitiven Funktionen anregen, dabei die Autonomie wahren und Belastungen je nach Verlauf der Krankheit vermeiden
- Sorgfältig auf nonverbale oder paraverbale Zeichen achten, die ein Bedürfnis oder Unbehagen ausdrücken könnten
- Mit verhaltensbezogenen und psychischen Symptomen der Demenz nach einem strukturierten Ansatz umgehen (Beschreibung des Verhaltens, Identifizierung der auslösenden Faktoren – physische oder psychische Probleme, unerfüllte Bedürfnisse, Umgebung, Grundansatz – Erstellung eines Pflegeplans unter Beachtung der identifizierten auslösenden Faktoren, Neubewertung und Anpassung der Massnahmen)
- Nicht-medikamentöse Ansätze anbieten, die auf die Präferenzen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet sind
- Interne Fachleute, Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie oder andere mobile Teams gemäss den Kriterien für deren Inanspruchnahme heranziehen

Kompetenz Nr. 5 : Palliative Care

Voraussetzungen :

- In der Lage sein, die Pflegedokumentation nachzuführen
- Die Kriterien für Palliative Care und die Inanspruchnahme eines mobilen Palliativdienstes kennen
- Wissen, wo man Referenzmaterial zu den ethischen Empfehlungen bezüglich Sterbehilfe findet

Angemessene allgemeine Palliative Care leisten und dabei :

- Palliative-Care-Situationen mithilfe geeigneter Instrumente wie ID-PALL G (CHUV), SPICT oder PICT erkennen
- Die Kriterien für eine Inanspruchnahme eines mobilen Palliativdienstes (Pallia 10 oder ID_PALL S) kennen
- Die Patientinnen und Patienten darüber aufklären, dass sie eine Patientenverfügung verfassen können, und ihnen aufzeigen, wer sie dabei unterstützen kann, beispielsweise der mobile Palliativdienst, die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt oder Pro Senectute
- Die Patientinnen und Patienten, die betreuenden Angehörigen und die Fachleute bei der Reflexion über die letzte Lebensphase unterstützen (z. B. mithilfe von Go Wish oder anderen Methoden) und die Wünsche neu formulieren
- Entscheidungen mit den Patientinnen und Patienten, den Angehörigen, der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt oder auch dem mobilen Palliativdienst antizipieren, um eine Hospitalisierung zu vermeiden
- Physische und psychische Symptome mithilfe geeigneter und validierter Instrumente (z. B. ESAS, CAM, Doloplus) bewerten und dokumentieren
- Die Hauptsymptome durch angemessene Medikation gemeinsam mit der Ärzteschaft lindern und eine Verschlechterung antizipieren



- Einen nicht-pharmakologischen Ansatz vorschlagen
- Eine enge und einfühlsame Beziehung anbieten, die die emotionale und spirituelle Dimension berücksichtigt und bei der die Auswirkungen der verbalen und nonverbalen Kommunikation sowie der Stille verstanden werden
- Am Krankenbett eine spezifische Haltung in Bezug auf Kommunikation, Aufmerksamkeit und Einfühlungsvermögen einnehmen
- Die verfügbaren Unterstützungsmöglichkeiten für die Präsenz bewerten und den Angehörigen Freiwillige oder andere Ressourcen anbieten
- Den Wunsch nach Beihilfe zum Suizid als Ergänzung zu anderen Massnahmen unterstützen

Kompetenz Nr. 6 : Psychische Gesundheit

In SMZ werden in der Regel Pflegefachpersonen, die auf den Bereich der psychischen Gesundheit spezialisiert sind, für die Betreuung von Personen mit diagnostizierten psychischen Erkrankungen oder Störungen eingesetzt.

Leistungen für Patientinnen und Patienten mit Symptomen psychischer Erkrankungen erbringen und dabei :

- Die spezifischen Symptome identifizieren, um die Betreuung und das professionelle Verhalten anzupassen
- Emotionen erkennen und benennen
- Eine umfassende und regelmässige Beurteilung des mentalen Zustands durchführen
- Strategien zum Umgang mit der Krankheit anwenden
- Nicht-medikamentöse Ansätze anbieten
- Eine beratende Herangehensweise unterstützen
- Psychiatrische Notfälle erkennen und handeln
- In der Lage sein, Fachpersonen hinzuzuziehen, falls sich die Symptome, welche die tägliche Lebensqualität beeinflussen, über einen längeren Zeitraum hinweg verschlimmern oder plötzlich auftreten
- Unterstützen und überwachen, um Krisensituationen und schwierige Lebensphasen zu meistern
- Helfen, um akute Situationen der Selbst- oder Fremdgefährdung zu vermeiden
- Die gemeinsamen Krisenpläne berücksichtigen, sofern sie von Fachpersonen erstellt worden sind

Kompetenz Nr.7 : Prävention und sichere Umgebung

Voraussetzungen :

- Das sozio-medizinische Netz, die medizinisch-therapeutischen Ressourcen sowie die externen Partner wie die KESB¹ und die Opferhilfe-Beratungsstellen gemäss OHG² kennen
- Die geriatrischen Syndrome kennen

¹ KESB = Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden

² OHG = Opferhilfegesetz



Für eine sichere und der klinischen Situation angemessene Umgebung sorgen und dabei :

- Stürze durch den Einsatz geeigneter Hilfsmittel und die Inanspruchnahme von Fachpersonen in den Bereichen Ergo- und/oder Physiotherapie verhindern
- Risiken für Mangelernährung und Dehydrierung durch die Verwendung von Screening-Tools wie dem MNA (Mini Nutritional Assessment) und in Zusammenarbeit mit Ernährungsberatern vorbeugen
- Den Prozess der Massnahmen zur Begrenzung der Bewegungsfreiheit respektieren
- Komplikationen im Zusammenhang mit Immobilität (wie Dekubitus) durch die Verwendung eines Instruments wie der Braden-Skala verhindern
- Einen Rahmen schaffen, der je nach Situation entweder hypo- oder hyperstimulierend ist
- Risiken von Misshandlung identifizieren
- Konflikte und aggressives Verhalten erkennen und bewältigen können
- Mit akuten lebensbedrohlichen Notsituationen umgehen können
- Interne Fachleute, mobile Palliativdienste, Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie oder andere mobile Teams gemäss den Kriterien für ihre Inanspruchnahme heranziehen
- Die Gesundheitsrisiken für die Mitarbeitenden ermitteln (z. B. bei Transfers) und die Anpassung der Umgebung veranlassen

Kompetenz Nr. 8 : Sozialkompetenzen

Voraussetzungen : Die Charta der Institution kennen

Für angemessene Umgangsformen und Verhaltensweisen sorgen und dabei :

- Die Charta der Institution beachten
- Selbstständiger werden und Verantwortungsbewusstsein entwickeln
- Sich an die Kleidervorschriften halten
- Die verbale und nonverbale Kommunikation anpassen
- Zu einem angenehmen Arbeitsklima mit den Kolleginnen und Kollegen sowie den Vorgesetzten beitragen
- Schwierigen Situationen (Stress, Konflikten) mit einer positiven und konstruktiven Einstellung begegnen, gegebenenfalls durch Konfliktmoderation
- Ein positives Bild der Einrichtung vermitteln

Kompetenz Nr. 9 : Eine Führungs-/Referenzperson sein

Voraussetzungen :

- Die Delegationsgrundsätze des SBK³ (z. B. die erste Pflege einer Patientin bzw. eines Patienten nicht delegieren) kennen
- Wissen, welche Pflegeleistungen entsprechend der Pflegeberufe und dem Pflichtenheft der Institution delegierbar sind
- Mit den Rollen anderer Fachleute vertraut sein, die der Zusammenarbeit dienlich sind

³ SBK = Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner



Sämtliche Pflegesituationen in einem interdisziplinären Team bewältigen und dabei :

- Wohlwollend und respektvoll innerhalb des interdisziplinären Teams kommunizieren
- Tag für Tag die Prioritäten festlegen
- Die Leistungen in stabilen Situationen an entsprechend ausgebildete Mitarbeitende delegieren, nachdem die Pflege zuvor durchgeführt und der Ablauf detailliert dokumentiert wurde, einschliesslich der gewünschten Beobachtungen
- Darauf achten, dass bestimmte Pflegemassnahmen in akuten / komplexen / kritischen Situationen nicht delegiert werden
- Die Pflegeleistungen und ihre Delegation regelmässig überprüfen
- Die Pflege und/oder ungewöhnliche Situationen überwachen
- Die Reflexionsfähigkeit bei den Kolleginnen und Kollegen fördern
- Das Verantwortungsbewusstsein sowie die beruflichen und institutionellen ethischen Grundsätze fördern
- In komplexen Situationen gemäss den internen Organisationsrichtlinien eine Zweitmeinung einholen
- Die Koordination der Pflege und Betreuung mit dem internen und externen interdisziplinären Team rund um die Ziele (Pflege und Betreuung) sicherstellen, unter Wahrung der Rechte und Interessen der Patientinnen und Patienten (u. a. HE-Antrag⁴ und Verbindung zu sozialen Ressourcen)
- Ein Pflegenetzwerk in Anspruch nehmen, indem Probleme, Alternativen und für alle Beteiligten akzeptable Risiken geklärt und die Entscheidungen schriftlich dokumentiert werden

Kompetenz Nr. 10 : Kommunikation

Voraussetzungen : Das Kommunikationsmodell ISBAR⁵ kennen

In der beruflichen Praxis Massnahmen ergreifen, um die Lebensqualität der Person zu verbessern, ihre Würde zu achten und ihre Selbstbestimmung zu fördern und dabei :

- Einfühlsam und wohlwollend kommunizieren, ohne dabei zu urteilen
- Die Kommunikation an die Situation anpassen und sicherstellen, dass die Botschaft verstanden werden
- Die Rechte der Patientinnen und Patienten und ihren freien Willen respektieren
- Das Berufsgeheimnis und die Schweigepflicht beachten
- Eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Beziehung zu Patientinnen und Patienten sowie zu betreuenden Angehörigen aufbauen
- In einem interdisziplinären Team arbeiten
- Die Kommunikation und Koordination zwischen den Partnern sicherstellen
- Professionell mit der Ärzteschaft, vorzugsweise unter Verwendung der ISBAR-Methode, kommunizieren

⁴ HE = Hilflosenentschädigung

⁵ Identifikation, Situation, Background / Hintergrund, Assessment / Einschätzung und Recommendation / Empfehlung. Es handelt sich um ein Schema, das den Pflegefachleuten dabei hilft, Informationen strukturiert an andere Fachkräfte weiterzugeben.



Kompetenz Nr. 11 :

Gesundheitsförderung

Die Gesundheit bei Patientinnen und Patienten und/oder Angehörigen fördern und dabei :

- Gemeinsam mit der betreffenden Person Ziele festlegen
- Wissensgrundlagen und Überzeugungen überprüfen
- Fehlende Kenntnisse ergänzen
- Die Vermittlungsmethode an die Situation anpassen
- Die Personen dabei zu unterstützen, für sich selbst zu sorgen, unabhängig zu sein und vorhandene Ressourcen zu nutzen

Kompetenz Nr. 12 :

Kontinuierliche Verbesserung

Aktiv zur stetigen Verbesserung der Pflege beitragen und dabei :

- Evidenzbasierte Interventionen durchführen
- Nach den institutionellen Verfahren handeln
- Massnahmen zur Verbesserung der Qualität der Leistungen und der Organisation vorschlagen
- Vorschläge für Massnahmen zur Vermeidung von Berufsfehlern anbringen
- Berufsfehler in einem Klima der Just Culture melden und sich daran beteiligen, diese zu dokumentieren und zu analysieren
- Beschwerden von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Partnern dokumentieren und sie zur weiteren Bearbeitung und Beantwortung an die zuständigen Stellen weiterleiten

Kompetenz Nr. 13 :

Lernen und lehren

Kompetenzen durch Coaching und Ausbildungsmassnahmen entwickeln und dabei :

- Zur Ausbildung von Studierenden und Auszubildenden beitragen, indem eine einfühlsame und reflektierende Haltung durch Feedbacks und die Anpassung der Betreuung eingenommen wird
- Kolleginnen und Kollegen, an die Leistungen delegiert werden (FaGe, AGS, FaBe, Pflegehelfer/-in), oder Peers unterstützen
- Einen Beitrag zur Begleitung und Integration neuer Mitarbeitenden leisten
- Sich regelmässig selbst evaluieren und (formative und/oder summative) Fremdevaluationen akzeptieren
- Lernmöglichkeiten schaffen, um fehlende Kompetenzen zu erwerben oder vorhandene Fähigkeiten zu ergänzen



Kompetenz Nr. 14 :

Rechnungsstellung

Voraussetzungen: In Besa LG (Pflegeheime) geschult sein

Die korrekte Abrechnung von Leistungen nach KVG⁶ sicherstellen und dabei :

- Den Leistungskatalog kennen und optimal anwenden
- Sich an die Pflegeanweisungen gemäss interRAI-Instrument halten (SMZ)
- Für die Übermittlung des Formulars für die erforderliche Pflege (KLV-Formular) sorgen und die zusätzlichen ärztlichen Verordnungen entsprechend der Entwicklung der Situation anpassen
- Die Leistungsnachweis effektiv nutzen, insbesondere durch die Abrechnung der tatsächlichen Dauer der KVG-Leistungen (SMZ)
- Sicherstellen, dass die Bestellung von MiGeL-Produkten mit einer ärztlichen Verordnung erfolgt
- Den Inkontinenzgrad angemessen einschätzen
- Verstehen, warum Leistungsnachweis die Arbeitsbelastung beeinflussen (SMZ)
- Das Verfahren bei Versicherungsstreitigkeiten einhalten und Musterbriefe verwenden

3. Mögliche Entwicklungen

- Für Absolventinnen und Absolventen einer HF:
 - o Verkürztes Studium auf Stufe FH (2 Jahre im Teilzeitstudium): [Passerelle HF / FH Bachelor in Pflege | HES-SO Valais-Wallis \(hevs.ch\)](#)
 - o CAS-Zulassung «sur dossier» möglich
 - o Berufsbegleitendes Bachelorstudium
- Für alle mit Bachelor-Abschluss: CAS oder separate Module
 - o Praxisausbildner/-in: CAS HES-SO PA oder gleichwertige Zusatzausbildung
 - o Führungskräfte: CAS in Teammanagement oder Projektleitung oder gleichwertige Zusatzausbildung
 - o Pflegefachpersonen: CAS HES-SO in Pflege, Qualität und Beratung oder gleichwertige Zusatzausbildung
 - o CAS in Palliative Care: Haute-Ecole Arc (he-arc.ch) oder [CAS Palliative Care | HES-SO Valais-Wallis \(hevs.ch\)](#)
 - o CAS in psychiatrischer Pflege / CAS HES-SO in Psychogeriatric
 - o CAS in Wound Care
 - o Qualitätsbeauftragte/-r
 - o Module Langzeitpflege / CAS in Langzeitpflege demnächst

Je nach Fortschritt in den Langzeitpflegeeinrichtungen:

- o Advanced Nursing Practice (erweiterte Pflegepraxis): ANP
 - Clinical Nurse Specialist (CNS)
[Master Pflege | ZHAW Gesundheit](#). Von ZHAW Gesundheit in Zürich
 - Nurse Practitioner (NP) / IPS-Fachkrankenschwester/-in

⁶ KVG = Bundesgesetz über die Krankenversicherung



[UNIL | Université de Lausanne - Suisse - UNIL Accueil.](#)

Hochschulinstitut für medizinische Ausbildung und Forschung, Fakultät für Biologie und Medizin, Universität Lausanne.

- Die Fachhochschule Westschweiz HES-SO und die Universität Lausanne (UNIL) bieten seit 2017 gemeinsam einen [Master of Science in Gesundheitswissenschaften](#) mit fünf Vertiefungsrichtungen an: Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Physiotherapie, Hebamme und Medizinische Radiologie-Technik.

4. Validierung des Referenzrahmens :

Dokument validiert durch den wissenschaftlichen Ausschuss am: 14. März 2024