Bildungsverordnung Berufsattest EBA Gesundheit und Soziales
Ordonnance attestation fédérale professionnelle AFP santé – social

Berufsattest Gesundheit und Soziales

Antrag an das BBT zur

Erteilung eines Vor-Tickets im Frühjahr 2009

Oda Santé
Seilerstrasse 22
3011 Bern

Tel. 031 380 88 88
Fax 031 380 88 89
Email info@odasante.ch
www.odasante.ch

SAVOIR**SOCIAL**
Eigerplatz 5
3007 Bern

Tel. 031 371 36 25
Fax 031 371 36 27
info@savoirsocial.ch
www.savoirsocial.ch

Inhaltverzeichnis

1 Ziel…… 3

2 Vorarbeiten…… 3

3 Analysen und Ergebnisse…… 3
3.1 Berufsprofil…… 4
3.2 Zielgruppe und Rekrutierungspotential…… 4
3.3 Die arbeitsmarktliche Analyse, Branche Gesundheit…… 4
3.4 Die arbeitsmarktliche Analyse, Branche Soziales…… 5
3.5 Die sozialpolitische Analyse…… 5
3.6 Analyse des Ausbildungssystems der Praxis…… 5

4 Eckwerte für die Reform…… 6
4.1 Berufsbezeichnung…… 6
4.2 Berufsbildung und Kompetenzprofil…… 6
4.3 Berufsprofil und Status…… 6
4.4 Weiterführende Berufe…… 7
4.5 Dauer, Abschluss und Organisation der beruflichen Grundbildung…… 7
4.6 Struktur der Ausbildung…… 7
4.7 Qualifikationsverfahren…… 7

5 Projektorganisation/Reformkommission…… 7
5.1 Projektorganisation…… 7
5.2 Struktur und Zusammensetzung der Reformkommission…… 10
5.3 Struktur und Zusammensetzung der weiteren Organe…… 12

6 Projektplanung…… 12
6.1 Schritt 6 / Kick-off-Veranstaltung…… 12
6.2 Schritt 7 / Erarbeitung des Qualifikationsprofils…… 12
6.3 Schritt 8 / Entwurf des Bildungsplans und
Schritt 9 / Entwurf der Verordnung über die berufliche Grundbildung…… 12
6.4 Schritt 10 / Informations- und Ausbildungskonzept für
Berufsbildungsverantwortliche…… 13
6.5 Schritt 11 / Übersetzungen…… 14
6.6 Schritt 12 / Interne Vernehmlassung und Bereinigung…… 14
6.7 Phase 3 / Ticket-Vergabe…… 14
6.8 Phase 4 / Vernehmlassung und Erlass…… 14
6.9 Phase 5 / Schritt 18 - Implementierung…… 14
6.10 Terminplan…… 15

7 Vor-Ticketantrag…… 16

1 Ziel

Die beiden Dach-OdA SAVOIRSOCIAL und OdASanté entwickeln einen Gesundheits- und Betreuungsberuf auf Stufe Eidg. Berufsattest EBA und führen diesen ein. Sie haben hierzu umfangreiche Vorarbeiten zur Abklärung dieser Ausbildung geleistet. In einer vertieften Analyse wurden die nötigen Grundlagen erarbeitet, um einen fundierten Entscheid über die Einführung einer Attestausbildung in den Bereichen Gesundheit und Soziales zu ermöglichen. Dabei wurden insbesondere auch die Auswirkungen dieses Entscheides auf die Versorgungssicherheit (in ihren quantitativen und qualitativen Aspekten) aufgezeigt. Die Resultate dieser Abklärungen wurden in einem umfangreichen Bericht zusammengefasst und zur Anhörung vorgelegt.

Auf der Basis dieser Ergebnisse wird der Antrag auf die Erteilung eines Vor-Tickets eingereicht. Ziel der Arbeiten ist es, ab Sommer 2012 die Attestausbildung zum Praktiker / zur Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA auf der Basis einer regulären Bildungsverordnung in einer gesamtschweizerisch einheitlichen Form anbieten zu können.

Im Reformprozess wird die Ausbildung zur Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA entwickelt. Sie umfasst den Gesundheits- und den Sozialbereich, mit Ausnahme der familienergänzenden Kinderbetreuung. Damit werden zwei Berufsfelder gleichzeitig und gemeinsam bearbeitet.

2 Vorarbeiten

Die Vorarbeiten für die Einreichung des Antrags auf ein Vor-Ticket umfassten eine Vorstudie im Jahr 2006 und eine Vertiefungsstudie im Jahr 2007. Diese Arbeiten sind in den folgenden Papieren dokumentiert:

- Projekt „Fuoco“, Vorprojekt zur Abklärung einer zweijährigen Grundbildung im Gesundheits- und Sozialbereich vom 10. August 2006
- Anhörungsbericht „Abklärung einer Attest-Ausbildung Gesundheit – Soziales“ vom 21. November 2007
- Arbeitsmarktliche und sozialpolitische Analyse für eine Attestausbildung Gesundheit – Soziales, Teilbereich Institutionen des Gesundheitswesens vom 21. November 2007
- Arbeitsmarktliche und sozialpolitische Analyse für eine Attestausbildung Gesundheit – Soziales - Teilbereich Institutionen des Sozialwesens vom 21. November 2007
- Bericht zum Anhörungsverfahren zum Projekt „Abklärung einer Attestausbildung Gesundheit – Soziales“

Diese Papiere bildeten die Entscheidgrundlagen der Vorstände der beiden Dach-OdA und sie bilden nun auch die inhaltlichen Arbeitsgrundlagen für den Reformprozess. Die Dokumente können bei den beiden Dach-OdA bezogen werden.

3 Analysen und Ergebnisse

Die durchgeführten Analysen und ihre Ergebnisse sind im Anhörungsbericht vom 21. November 2007 detailliert dokumentiert. Sie sind im Folgenden kurz zusammengefasst.

3.1 Berufsprofil

Die Analyseergebnisse zeigen, dass für eine Attestausbildung in den Bereichen Gesundheit und Soziales ein eigenständiges Berufsprofil vorhanden ist, welches in sich stimmig ist.

Das Berufsprofil grenzt sich klar gegenüber anderen Ausbildungen auf der Stufe EBA ab, welche in den rückwärtigen Bereichen der Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens eingesetzt werden und keinen oder nur einen geringen Klientenkontext haben.

Das Berufsprofil grenzt sich gegenüber den verwandten Ausbildungen auf Stufe EFZ, der FaGe und der FaBe ab, indem es sich auf Haushalttätigkeiten im Lebensbereich von KlientInnen und auf delegierte Aufgaben in Körperpflege, Gesundheit und Betreuung in stabilen oder einfachen Situationen konzentriert.

Mit der FaGe und der FaBe stehen weiterführende Ausbildungen zur Verfügung. Das bildungspolitische Postulat „kein Abschluss ohne Anschluss“ ist damit für Praktiker/innen Gesundheit und Betreuung EBA ohne weiteres erfüllt.

3.2 Zielgruppe und Rekrutierungspotential

Bezüglich Zielgruppe und Rekrutierungspotential führen die Analysen zur folgenden Einschätzung:

- In wenigen Jahren wird die Zahl der Schulaustretenden markant abnehmen und zu einer Konkurrenz um Lernende führen. Mit der Attest-Ausbildung können Betriebe zusätzliche MitarbeiterInnen gewinnen.
- Die Attest-Ausbildung kann Personen ansprechen, die den späteren Einstieg in eine EFZ-Ausbildung anvisieren.
- Die Attest-Ausbildung kann Lernende ansprechen, die eine verwandte EFZ-Ausbildung in Angriff genommen haben, aber deren Abschluss nicht erreichen können.
- Die Erfahrungen mit der Ausbildung in Pflegeassistenz zeigen, dass mit der Attest-Ausbildung Erwachsene für die Mitarbeit im Berufsfeld Gesundheit und Betreuung gewonnen werden können.
- Schliesslich bietet die Attest-Ausbildung den zahlreichen ungelernten, aber erfahrenen Mitarbeitenden der Branche die Möglichkeit, einen Berufsabschluss zu erlangen.
- Im Gesamtergebnis sind die Zielgruppen bezeichnet und es ist ein ausreichendes Rekrutierungspotential vorhanden.

3.3 Die arbeitsmarktliche Analyse, Branche Gesundheit

Die arbeitsmarktliche Analyse im Gesundheitsbereich führt zu den folgenden Schlüssen:

- Der Bedarf nach Mitarbeitenden in den Bereichen Pflege und Betreuung wird zunehmen.
- Die Rekrutierung von tertiärem Personal wird schwieriger, die heutigen Anteile dürften kaum gehalten werden können.
- Auf Sekundarstufe II müssen berufsverbleibende Mitarbeitende gewonnen werden, zudem trägt diese Stufe die Hauptlast der Zubringerfunktion zur Tertiärstufe. Die Anteile des Personals auf Sekundarstufe II dürften kaum im gewünschten Mass ausgebaut werden können.
- Ein ersatzloser Wegfall der Ausbildung in Pflegeassistenz würde die Problematik der dargestellten Entwicklung erheblich verschärfen.
- Die Verfügbarkeit von ausgebildetem Assistenzpersonal ist eine wichtige Voraussetzung, um im Gesundheitsbereich die Versorgung in einer ausreichenden Qualität sicherzustellen. Im Gesundheitsbereich besteht damit ein gesicherter Arbeitsmarkt für Praktiker/innen Gesundheit und Betreuung EBA.

3.4 Die arbeitsmarktliche Analyse, Branche Soziales

Die arbeitsmarktliche Analyse im Sozialbereich führt zu folgenden Schlüssen:

- Der Bedarf nach Betreuungsleistungen und damit auch nach betreuendem Personal wird zunehmen. Dies bringt es mit sich, dass Betreuungskonzepte weiterentwickelt und neu ausgestaltet und definiert werden müssen.
- Der Druck auf die öffentlichen Finanzen wird zunehmen, die Frage nach der Finanzierung der Betreuungsleistungen wird angesichts einer höheren Nachfrage intensiver gestellt werden.
- Der Einsatz von Praktiker/innen Gesundheit und Betreuung in Institutionen des Langzeit- und des Behindertenbereichs ist möglich und sinnvoll. Für den Kinder- und Jugendbereich wird der Einsatz nicht befürwortet, er wird darum aus der weiteren Entwicklung ausgeschlossen.
- Für eine wirksame Verankerung und einen adäquaten Einsatz der Praktiker/in Gesundheit und Betreuung sind berufspolitische, inner- und überbetriebliche Diskussionen zu einem angemessenen Bildungsstufen- und Kompetenzen-Mix zu vertiefen.

3.5 Die sozialpolitische Analyse

Die in den Vorarbeiten gewonnenen Einschätzungen zeigen die folgenden Ergebnisse:

- Zur Umsetzung der Gesundheits- und Alterspolitik, der Familien- und Behindertenpolitik muss die Versorgungssicherheit gewährleistet werden. Dies setzt eine optimale und adäquate Nutzung aller verfügbaren Ressourcen voraus.
- Der finanzielle Druck auf den Gesundheits- und Sozialbereich wird zunehmen, die Zahl der SchulabgängerInnen wird abnehmen. Der Gesundheits- und der Sozialbereich müssen prüfen, ob und wie sie praktisch begabte Jugendliche einbeziehen wollen. Im gleichen Sinn sind die Qualifikationsmöglichkeiten für Erwachsene zu überprüfen, hier mit der Möglichkeit, Vorleistungen anzurechnen.
- Eine Attestausbildung kann WiedereinsteigerInnen eine erfolgreiche und praktikable Rückkehr in die Berufstätigkeit bieten.
- Kulturell-sprachliche Gründe als Hinderungsgrund für eine Berufsbildung mit EFZ müssen durch ergänzende Massnahmen angegangen werden, die ausserhalb der betrieblichen Ausbildung realisiert und finanziert werden.

3.6 Analyse des Ausbildungssystems der Praxis

Die Analyse zeigt, dass flankierende Massnahmen zur Optimierung des betrieblichen Ausbildungssystems und die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen erforderlich sind wie beispielsweise

- Schaffung geeigneter finanzieller Rahmenbedingungen für die betriebliche Ausbildung.
- Erhalten der Strukturen und des Know-hows des heutigen betrieblichen Ausbildungssystems auf Assistenzstufe (PA-Ausbildung).
- Sensibilisierung der strategischen Ebene für die Bedeutung der Ausbildung.
- Überbetriebliche Zusammenarbeit in der Ausbildung.
- Konzentration der Kräfte und Fokussierung der Betriebe auf die für sie geeignetsten Ausbildungsangebote.
- Verständnis des Gesundheits- und Sozialwesens als integriertes Netzwerk der Versorger.

4 Eckwerte für die Reform

4.1 Berufsbezeichnung

Die Berufsbezeichnung lautet Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA.

Diese Bezeichnung ist ein Arbeitstitel. Im Rahmen des Reformprozesses ist nach Möglichkeit eine prägnantere Berufsbezeichnung zu erarbeiten. Diese muss in die französische und italienische Sprache übertragbar sein.

4.2 Berufsbild und Kompetenzenprofil

Das Berufsbild Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA wird im Entwurf wie folgt formuliert:

Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA unterstützt in ambulanten und stationären Institutionen Menschen aller Altersstufen mit physischen, geistigen, psychischen oder sozialen Einschränkungen in der Bewältigung ihres Alltags.

Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA nimmt Pflege- und Betreuungsaufgaben in einfachen Situationen wahr. Sie begleitet Klienten bei Tätigkeiten und Wegen im Alltag. Sie führt Haushaltsarbeiten im Wohnbereich bzw. in der Wohnung der KlientInnen durch. Sie erledigt einfache administrative und logistische Arbeiten mit Bezug zu ihrem Tätigkeitsbereich.

Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA respektiert die Persönlichkeit der KlientInnen, bezieht diese in ihre Tätigkeit ein und nutzt deren Ressourcen. Sie orientiert sich bei ihrer Arbeit an den Werten und Leitideen der Organisation.
Für die Erarbeitung des Kompetenzenprofils der Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA wird von den folgenden neun Handlungskompetenzbereichen ausgegangen. Das Kompetenzenprofil wird im Verlauf der Projektarbeiten weiter entwickelt.

- Handlungskompetenzbereich 1: Klientenorientierung
- Handlungskompetenzbereich 2: Gesundheit und Körperpflege
- Handlungskompetenzbereich 3: Betreuung und Begleitung im Alltag
- Handlungskompetenzbereich 4: Haushaltarbeiten
- Handlungskompetenzbereich 5: Sicherheit, Qualität, Prävention, Hygiene
- Handlungskompetenzbereich 6: Administration
- Handlungskompetenzbereich 7: Logistik
- Handlungskompetenzbereich 8: Arbeitsorganisation
- Handlungskompetenzbereich 9: Berufsrolle und Zusammenarbeit

4.3 Berufsprofil und Status

Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA wird als generalistische Ausbildung[1] aufgebaut.
Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung hat Assistenzfunktion:

- Sie arbeitet im Rahmen ihrer erworbenen Kompetenzen
- Sie übt delegierte Tätigkeiten aus
- Sie nimmt einfache Aufgaben im Rahmen von Aufträgen oder Betreuungsplänen wahr
- Sie wirkt und unterstützt im Kontext eines Arbeitsteams

[1] ohne familienergänzende Kinderbetreuung

4.4 Weiterführende Berufe

Die Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA hat eine Durchlässigkeit zur Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ und zur Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ. Die Bildungsverordnung Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA berücksichtigt einen späteren Übertritt zu diesen 3-jährigen Grundbildungen.

4.5 Dauer, Abschluss und Organisation der beruflichen Grundbildung

Die Ausbildung zur/zum Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA dauert zwei Jahre. Sie schliesst mit einem eidgenössischen Berufsattest EBA ab. Die Ausbildung zur Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA-Ausbildung kann sowohl nach dem Schulprinzip wie auch nach dem Lehrortsprinzip organisiert und angeboten werden

4.6 Struktur der Ausbildung

Die Struktur der Ausbildung richtet sich nach den für EBA-Ausbildungen üblichen Normen:

- Der schulische Unterricht liegt im Lehrortsprinzip in der Grössenordnung von einem Tag/Woche, im Schulprinzip sind die Lektionen zu Blöcken zusammengefasst.
- Die Lernenden haben Anspruch auf individuelle Förderung und Begleitung bis zu einem halben Tag pro Woche.
- Der allgemeinbildende Unterricht richtet sich nach dem Normlehrplan des BBT für EBA-Ausbildungen.
- Die Zahl der üK-Tage entspricht dem Bedarf.

4.7 Qualifikationsverfahren

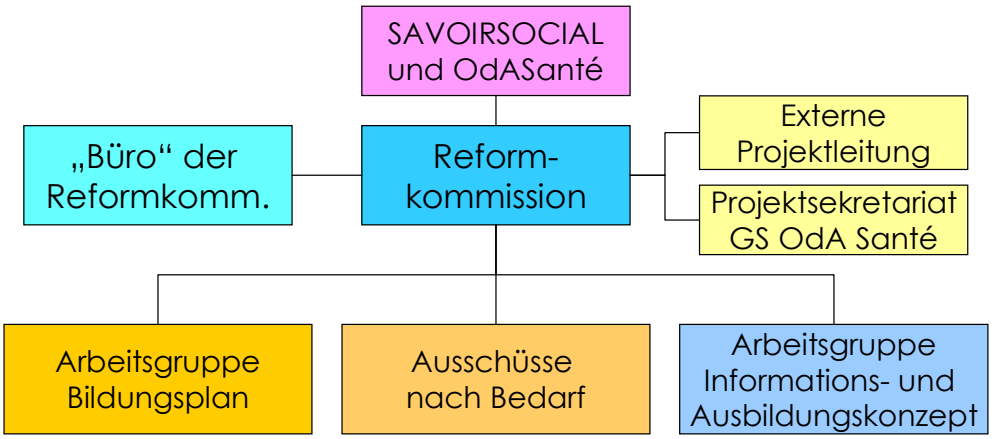
Bei der Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA handelt es sich um einen neuen Beruf, das Qualifikationsverfahren muss darum von Grund auf entwickelt werden. Dies wird im Rahmen der Vor-Ticketphase unter Berücksichtigung der Vorgaben des BBT und der gewählten Methode erfolgen. Sie wird die folgenden, hier noch nicht näher detaillierbaren Elemente umfassen:

- Berufliche Praxis.
- Berufskenntnisse.
- Allgemeinbildung. Die Abschlussprüfung richtet sich nach dem Rahmenlehrplan des BBT für EBA-Berufe.

5 Projektorganisation / Reformkommission

5.1 Projektorganisation

Die geplante Projektorganisation ist in der folgenden Grafik dargestellt:



Die Aufgaben der Projektorgane sind wie folgt geregelt:

Vorstände SAVOIRSOCIAL und OdASanté	• Oberaufsicht über das Projekt und Gesamtverantwortung • Nomination der Mitglieder der Reformkommission • Einholen von Informationen bei den Mitgliedern der Reformkommission nach Bedarf • Freigabe der Projektergebnisse zur internen Vernehmlassung und Freigabe des Ticket-Antrags • Information und Verankerung der Ergebnisse bei den Mitgliedern der beiden Dach-OdA, den kantonalen OdA und den nationalen Behörden
Reformkommission	• Projektsteuerung, -Aufsicht und –Verantwortung • Genehmigung der Projektplanung • Wahl der Mitglieder der Arbeitsgruppen • Bildung von Ausschüssen nach Bedarf • Koordination, Diskussion und Genehmigung der Arbeiten von Arbeitsgruppen und Ausschüssen • Beizug von ExpertInnen nach Bedarf • Verantwortung für den Projektkredit
Büro der Reformkommission	• Vorbereitung der Sitzungen der Reformkommission • Festlegen der Lösungsstrategie bei Konflikten im Projekt • Periodische Information und Verankerung der Ergebnisse in den Vorständen von SAVOIRSOCIAL und OdASanté, Mitwirken bei der Informationsarbeit. • Controlling des Projektkredits
Zusammenarbeit von Vorständen und Reformkommission	• Die Reformkommission bearbeitet das Projekt im Rahmen des Auftrags der Vorstände der beiden Dach-OdA (d.h. im Rahmen des Positionspapiers) • Die Vorstände der beiden Dach-OdA werden periodisch über die Ergebnisse informiert. Auf eine formelle Genehmigung der Zwischenergebnisse wird verzichtet, da die einzelnen Projektelemente im gegenseitigen Bezug entwickelt werden müssen. Dieser Prozess setzt eine ausreichende Handlungsfreiheit voraus

	• Entscheide der Vorstände der beiden Dach-OdA sind in folgenden Situationen erforderlich: Abweichungen vom Positionspapier, absehbares zeitliches Scheitern, stark erschwerte Arbeitsbedingungen oder Arbeitsunfähigkeit wegen Dissens und Konflikten, absehbares Überschreiten des Projektkredits
Projektleitung	• Sekretariat der Reformkommission, administrative Schnittstelle zu den Arbeitsgruppen • Projektplanung und Projektmanagement • Unterstützung der Reformkommission, namentlich durch die Vorbereitung der Aufträge an die Arbeitsgruppen und die Aufbereitung der Entscheidgrundlagen • Inhaltliche und terminliche Koordination der Arbeitsgruppen auf Stufe Gesamtprojekt • Inhaltliches und terminliches Controlling der Projektarbeiten • Teilnahme an den Sitzungen der Reformkommission • Vorbereitung und Moderation der Sitzungen der Arbeitsgruppen und Ausschüsse • Verantwortung für die Information und Kommunikation auf der operativen Ebene
Pädagogische Begleitung	• Begleitung der Arbeitsgruppe Bildungsplan und der Reformkommission • Anleitung der Arbeitsgruppe Bildungsplan und methodische Inputs • Unterstützung, Beratung und Coaching
Arbeitsgruppen und Ausschüsse	• Bearbeitung der Aufträge der Reformkommission • Formulierung des Bildungsplans • Formulierung der gestaltbaren Elemente der Bildungsverordnung • Erarbeiten des Konzeptes für Ausbildung und Information • Aufarbeiten der Arbeitsergebnisse zur Diskussion in der Reformkommission und Berichterstattung in der Reformkommission • Koordination mit den anderen Arbeitsgruppen und Ausschüssen nach Bedarf

5.2 Struktur und Zusammensetzung der Reformkommission

Die strukturelle Zusammensetzung der Reformkommission ist in der folgenden Matrix abgebildet:

Strukturelle Zusammensetzung der Reformkommission Attestausbildung "Praktiker/in Gesundheit und Betreuung EBA"		Akutbereich	Spitex	Langzeit	Psychiatrie	Behindertenbereich	lateinische Schweiz	Vertretung Lernort ÜK	Lernort Praxis	Lenrort Schule	Präsidium	Vizepräsidium
OdA Santé	Vertretung H+	X							X			
	Vertretung CURAVIVA			X								
	Vertretung SPITEX Verband Schweiz		X						X			
	Vertretung SVBG									X		
	Vertretung GDK											
	Vertretung CH Komm. für Berufsentwicklung und Qualität FaGe						X			X		
	Kantonale OdA GES Deutschschweiz		X					X	X			
	Kantonale OdA GES lateinische Schweiz						XX	XX	X			X
	Fachschaft Lehrpersonen, Vertretung GES-Berufe									X		
SAVOIR-SOCIAL	Vertretung CURAVIVA			X							X	
	Vertretung INSOS					X						
	Vertretung Berufsverbände Sozialbereich											
	Vertretung CH Komm. für Berufsentwicklung und Qualität FaBe						X			X		
	Vertretung SODK									X		
	Kantonale OdA SOZ Deutschschweiz											
	Kantonale OdA SOZ lateinische Schweiz											
	Vertretung Lernort üK					X		X	X			
	Fachschaft Lehrpersonen, Vertretung SOZ-Berufe									X		
Mitglieder ohne Stimmrecht	Geschäftsführer OdASanté (interner Co-Projektleiter)											
	Geschäftsführerin Savoir Social (interne Co-Projektleiterin)											
	Vertretung SBBK Deutschschweiz											
	Vertretung SBBK lateinische Schweiz											
	Pädagogischer Begleiter											
	Begleitperson BBT											
	Externer Projektleiter											

Präsidium, Vizepräsidium, Geschäftsführung beider OdA und externe Projektleitung bilden das Projektbüro

Für die Mitarbeit in der Reformkommission wurden die folgenden Personen nominiert:

OdASanté

Vertretung H+: Heinz Frei, Bildungsverantwortlicher,

Vertretung CURAVIVA: Christine Serdaly, Secrétaire générale adjointe, FEGEMS

Vertretung SPITEX Verband Schweiz: Elisabeth Liechti, Leiterin RegioSpitex Limmattal

Vertretung SVBG: Daniela Häni Wahl, Berufsschullehrerin Berufs-, Fach- und Fortbildungsschule des Kanton Bern

Vertretung GDK: Hans-Peter Karrer, BZG Bildungszentrum für Gesundheit Basel Stadt

Vertretung CH Komm für die Berufsentwicklung und Qualität FaGe: Philip Weisser

Kantonale OdA Ges. Deutschschweiz: Rahel Gmür, Präsidentin OdA Gesundheit Bern

Kantonale OdA Ges. Westschweiz: Jean-Marc Fonjallaz, Président ORTRA Fribourg, Directeur du Centre de Formation Professionnelle Spécialisé (CFPS)

Kantonale OdA Ges. u. SOZ Italienische Schweiz: Luca Janett, Vertreter FORMAS, Direktor Casa anziani comunale Balerna

Fachschaft Lehrpersonen, Vertretung GES-Berufe: Elisabeth Blunier, Schulleiterin Bildungszentrum Gesundheit und Soziales, Olten

SAVOIR**SOCIAL**

Vertretung CURAVIVA: Monika Weder, Leiterin Geschäftsbereich Bildung

Vertretung INSOS: Brigitte Sattler, Bereichsleitung Bildung INSOS, Bern

Vertretung Berufsverbände Sozialbereich: Iris Bischel, Mitarbeiterin VPOD-Regionalsekretariat, Zürich

Vertretung CH Komm. für die Berufsentwicklung und Qualität FaBe: Jean-Tritten, Ecole Pierre-Coullery, Adjoint de direction, La Chaux-de-Fonds

Vertretung SODK: Christine Moser, Kanton Luzern, Berufsfachschule Soziales, Luzern

Kantonale OdA SOZ Deutschschweiz: evtl. NN

Kantonale OdA SOZ lateinische Schweiz: evtl. NN

Vertretung Lernort üK: Annette Hürner, Leiterin Wohnheim, Bildungsverantwortliche, Lukashaus, Grabs

Fachschaft Lehrpersonen, Vertretung SOZ-Berufe: Nathalie Casillo, Lehrperson, Bereichsverantwortliche, Gewerblich-industrielles Bildungszentrum Zug

Weitere Mitglieder

Vertretung SBBK Deutschschweiz: Marianne Schnüriger, MBA Zürich

Vertretung SBBK lateinische Schweiz: Claude Salamin-Pillana, Ecole professionnelle service communautaire, responsable de la fillière „Assistantes en soins et santé communautaire“

Vertretung SBBK lateinische Schweiz: Erminio Bianchi, Adjoint Scuola cantonale degli operatori sociali, Mendrisio

Pädagogischer Begleiter: Andreas Grassi, EHB, Marianne Stäubli, EHB

Begleitperson BBT: Armin Schöni

Externer Projektleiter: Peter Dolder

Stv. Geschäftsführerin OdASanté: Ariane Montagne

Geschäftsführer OdASanté (interner Co-Projektleiter): Urs Sieber

Geschäftsführerin SAVORISocial (interne Co-Projektleiterin): Karin Fehr

5.3 Struktur und Zusammensetzung der weiteren Organe

Die Mitglieder der Arbeitsgruppen und Ausschüsse werden durch die Reformkommission gewählt. Sie sind für die Facharbeit zuständig. Sie bringen die nötigen Fachkenntnisse und Erfahrungen für die Gestaltung einer Attestausbildung Gesundheit – Soziales und/oder der Ausbildung von Lernenden in Attest-Berufen mit, Ausbildungsverantwortliche, ÜK-Verantwortliche und Berufsfachschule müssen vertreten sein. Die Leitung der Arbeitsgruppen und Ausschüsse wird im Interesse der Vernetzung durch ein Mitglied der Reformkommission wahrgenommen.

6 Projektplanung

Die folgende Gliederung in die Schritte 6 bis 18 entspricht der Vorgabe des Handbuchs Verordnungen und umfasst die Phasen 2 bis 5 des Reformprozesses.

6.1 Schritt 6 / Kick-off Veranstaltung

Die Kick-Off Veranstaltung für die Reformkommission orientiert die Teilnehmenden über

- die Vorgeschichte und Ergebnisse der bisherigen Arbeiten
- die Ziele und Aufgaben der Reform
- die vorgesehene Projekt- und Vorgehensplanung
- die Grundlagen für die Erarbeitung der Verordnung
- die Grundlagen für die Erarbeitung des Bildungsplans

Im Kick-Off Meeting wird die Zusammensetzung der Arbeitsgruppen diskutiert und die Nominationen werden eingeleitet. Projekt- und Terminplanung werden ebenfalls im Rahmen des Kick-Off-Meetings diskutiert und genehmigt.

6.2 Schritt 7 / Erarbeitung des Qualifikationsprofils

Das Positionspapier vom 14. November 2008 formuliert das Profil der Handlungskompetenzen. Auf dieser Basis wird das Qualifikationsprofil entwickelt.

6.3 Schritt 8 / Entwurf des Bildungsplans und Schritt 9 / Entwurf der Verordnung über die berufliche Grundbildung

Diese Kernphase des Reformprozesses beinhaltet arbeitsintensive Aufträge:

- Die Erarbeitung der Verordnung und des vollständigen Bildungsplans als koordiniertes Ganzes
- Die Erarbeitung des Informations- und Ausbildungskonzepts für die Berufsbildungsverantwortlichen
- Die Übersetzung der Grundlagen
- Als abschliessender Schritt der Erarbeitungsphase erfolgt die interne Vernehmlassung bei den Mitgliedern von OdASanté und SAVOIRSOCIAL und den kantonalen OdA Gesundheit und Soziales

Für diese Kernphase legen wir die folgende Detailplanung vor. Die Gliederung der Module entspricht nicht einer zeitlichen Abfolge. Die konsistente Erarbeitung der Verordnung und des Bildungsplans erfordert eine laufende Rückkoppelung der Arbeiten und Abstimmung der beiden Grundlagen. Die Module werden darum vernetzt erarbeitet.

Modul 1 **Methodenwahl**

Für die Erarbeitung des Bildungsplans stehen die beiden Methoden KoRe und Triplex zur Verfügung. Die Methodenwahl hat Einfluss auf den Arbeitsprozess und geht darum den übrigen Entwicklungsarbeiten voraus. Die Vorarbeiten wurden auf der Basis der KoRe-Methode durchgeführt.

Modul 2 **Berufsbild und Berufsbezeichnung**

Das Berufsbild gemäss Positionspapier wird überprüft und nach Bedarf präzisiert. Die aktuelle Berufsbezeichnung Praktikant/in Gesundheit und Betreuung EBA ist ein Arbeitstitel. Es soll nach einer eingängigeren Bezeichnung in allen Landessprachen gesucht werden.

Modul 3 **Kompetenzen auf Verordnungsstufe.**

Die Handlungskompetenzbereiche werden auf Stufe der Verordnung umschrieben. Grundlage der Arbeiten bildet das Ergebnis aus Schritt 7 / Qualifikationsprofil.

Modul 4 **Bildungsplan**

Im Bildungsplan wird festgelegt, was die Lernenden am Schluss ihrer Ausbildung können und wissen sollen, je nach Methode formuliert als berufliche Handlungskompetenzen oder als Leitziele.

Die konkrete Abbildung der Lerninhalte erfolgt je nach gewählter Methodenwahl in einem Situationskatalog oder durch Leistungsziele, differenziert nach Ausbildungsjahren.

Der Bildungsplan umfasst ebenfalls die Aufgliederung der Ausbildungsinhalte auf die drei Lernorte Praxis, ÜK und Schule und die Lektionentafel.

Anspruchsvoll wird die Erarbeitung des Qualifikationsverfahrens mit all seinen Elementen sein.

Schliesslich ist die Organisation der üK zu regeln.

Modul 5 **Weitere Regelungen auf Verordnungsstufe**

Die weiteren Regelungen auf Stufe Verordnung gemäss der obigen Grafik zu Ziffer 6.3 werden erarbeitet. Das Positionspapier der beiden Dach-OdA bildet eine verbindliche Grundlage für diese Arbeiten.

Modul 6 **Koordination**

Abstimmung der Ergebnisse aus den Modulen 1 bis 5 auf innere Stimmigkeit, Vornahme der nötigen Anpassungen.

6.4 Schritt 10 / Informations- und Ausbildungskonzept für Berufsbildungsverantwortliche

Das Informations- und Ausbildungskonzept zeigt auf, in welcher Form und zu welchem Zeitpunkt die Ausbildenden aller drei Lernorte über die neue berufliche Grundbildung informiert werden. Es zeigt auch auf, welche Hilfsmittel und Grundlagen für die Einführung des neuen Berufes zur Verfügung gestellt werden sollen. Die Arbeiten sind eng mit den kantonalen OdA zu koordinieren.

6.5 Schritt 11 / Übersetzungen

Bildungsverordnung und Bildungsplan werden übersetzt. Die Übersetzung der Bildungsverordnung ist Sache des BBT, diejenige des Bildungsplans Sache der beiden Dach-OdA. Die Übersetzung folgt den Richtlinien des BBT.

6.6 Schritt 12 / Interne Vernehmlassung und Bereinigung

Die Ergebnisse werden bei den Mitgliedverbänden von SAVOIRSOCIAL und OdASanté sowie den kantonalen OdA Gesundheit und Soziales vernehmlasst. Anschliessend erfolgt die Auswertung und Einarbeitung der Vernehmlassungsergebnisse.

6.7 Phase 3 / Ticket-Vergabe

Diese Phase beinhaltet die folgenden Schritte:

- **Schritt 13**: Antrag auf ein Ticket
- **Schritt 14**: Im Rahmen der Konsistenzprüfung werden die Stimmigkeit des Bildungsplans und des Qualifikationsverfahrens überprüft. Die Konsistenzprüfung erfolgt durch eine externe Fachstelle. Die Konsistenzprüfung wird vom BBT organisiert und finanziert
- **Schritt 15**: Die nötigen Bereinigungen werden gemäss Ergebnis der Konsistenzprüfung vorgenommen und in die Übersetzungen übertragen

6.8 Phase 4 / Vernehmlassung und Erlass

In dieser Phase erfolgen:

- **Schritt 16**: Die Vernehmlassung durch das BBT. Verantwortlich für die Durchführung und für die Auswahl der Vernehmlassungs-Adressaten ist das BBT
- Die Auswertung der Vernehmlassung und die Einarbeitung der Ergebnisse
- **Schritt 17**: Schlusssitzung und Erlass und Publikation der Dokumente. Die Bildungsverordnung wird vom BBT erlassen, der Bildungsplan unterliegt der Genehmigung des BBT

Nach Erlass der neuen Bildungsverordnung über die berufliche Grundbildung können erste Lehrverträge mit Ausbildungsbeginn im Jahr 2012 abgeschlossen werden.

6.9 Phase 5 / Schritt 18 - Implementierung

Diese Phase bereitet die Umsetzung der neuen Ausbildung vor, sie ist arbeitsaufwendig und startet parallel zur Vernehmlassungsphase. Eine breite kantonsübergreifende Zusammenarbeit ist in dieser Phase wünschbar, um einerseits die gegebenen Ressourcen optimal nutzen zu können und andererseits eine gesamtschweizerisch konsolidierte Ausbildung zur Praktikant/in Gesundheit und Betreuung EBA zu schaffen.

Diese Phase umfasst namentlich die folgenden Elemente:

- Die Erarbeitung eines Ausbildungshandbuchs mit den Elementen Bildungsprogramm, Modelllehrgang, Förderkonzept und pädagogisches Konzept
- Die Ausbildung der Ausbildenden
- Die Umsetzung überbetriebliche Kurse
- Die Regelung für die Validierung von Bildungsleistungen
- Die Bildung der Kommission für Berufsentwicklung und Qualität

6.10 Terminplan

Phase	Schritt	Endtermin
Phase 1 Analyse und Konzeption	Schritt 1 / Projektplanung	Abgeschlossen
	Schritt 2 / Analysen	Abgeschlossen
	Schritt 3 / Projektorganisation	Abgeschlossen
	Schritt 4 / Reformkonzept	Februar 2009
	Schritt 5 / Antrag auf ein Vor-Ticket	März 2009
Phase 2 Vorordnung und Bildungsplan	Schritt 6 / Kick-off	April 2009
	Schritt 7 / Erarbeitung des Qualifikationsprofils	Juni 2009
	Schritt 8 / Bildungsplan Schritt 9 / Bildungsverordnung	März 2010
	Schritt 10 / Informations- und Ausbildungskonzept	März 2010
	Schritt 11 / Übersetzungen	Mai 2010
	Schritt 12 / Interne Vernehmlassung und Bereinigung	September 2010
Phase 3 Ticket-Vergabe	Schritt 13 / Antrag auf ein Ticket	Oktober 2010
	Schritt 14 / Konsistenzprüfung	Oktober 2010
	Schritt 15 / Anpassungen	November 2010
Phase 4 Vernehmlassung und Erlass	Schritt 16 / Vernehmlassung BBT	April 2011
	Schritt 17 / Schlussitzung, Erlass und Publikation	August 2011
Phase 5	Schritt 18 / Implementierungsarbeiten Start dieser Arbeiten: August 2010 auf der Basis Projektstand nach interner Vernehmlassung	August 2011

7 Vor-Ticketantrag

Wir stellen Antrag auf ein Vor-Ticket für eine Inkraftsetzung der Verordnung über die berufliche Grundbildung „Praktiker/in Gesundheit und Betreuung mit Eidg. Berufsattest EBA“ (Arbeitstitel) auf den 01.01.2012.

Bern, 25. März 2009

Ulla Grob-Menges
Präsidentin SAVOIRSOCIAL

Bern, 25. März 2009

Dr. Bernhard Wegmüller
Präsident OdASanté