

Qualifikationsprofil

Beraterin, Berater für respiratorische Erkrankungen

1. Berufsprofil	2
1.1 Arbeitsgebiet	2
1.2 Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen	2
1.3 Berufsausübung	2
1.4 Beitrag des Berufs an Gesellschaft und Wirtschaft	3
1.5 Übersicht der Handlungskompetenzbereiche und beruflichen Handlungskompetenzen	4
2 Anforderungsniveau	7
A. Informationen zu Krankheitsbildern, -verlauf, Therapien vermitteln.	8
B. Geräteunterstützte Therapien (Inhalation, O ₂ , CPAP) organisieren und überwachen.	10
C. Therapie-Adhärenz überprüfen und fördern.	12
D. Den medizinischen und psychosozialen Bedarf erheben.	14
E. Die Beurteilung der Gesamtsituation vornehmen und die Behandlung, Beratung und Begleitung der Patientinnen und Patienten planen und organisieren.	16
F. Die integrierte medizinisch-psycho-soziale Beratung und die Kontinuität in der Langzeitbegleitung sicherstellen.	17
G. Das Selbstmonitoring (z.B. Peakflow-Messung) der Therapie fördern. Patientinnen und Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen.	19
H. Rauchstopp Beratungen durchführen und Verhaltensänderungsprozesse begleiten.	21
I. Im Bereich Tuberkulose Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen und direkt überwachte Medikamentenabgaben organisieren und durchführen.	22

1 Berufsprofil

1.1 Arbeitsgebiet

Die Beraterinnen, Berater für respiratorische Erkrankungen mit eidgenössischem Fachausweis sind zuständig für eine effiziente Beurteilung der Gesamtsituation von Patientinnen und Patienten mit respiratorischen Erkrankungen aller Altersgruppen sowie für deren Behandlung, Beratung, Langzeitbegleitung und Betreuung. Sie arbeiten eng mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten zusammen. In den an sie delegierten Bereichen arbeiten sie selbständig und nach den aktuellen wissenschaftlichen Empfehlungen.

Zudem gewährleisten sie die Kontinuität in der Langzeitberatung und -begleitung der Patientinnen, Patienten und deren Angehörigen.

1.2 Wichtigste berufliche Handlungskompetenzen

Die Beraterinnen und Berater für respiratorische Erkrankungen verfügen über spezialisiertes Fachwissen im Bereich Pneumologie und weitere spezifische Kenntnisse, um Patientinnen und Patienten umfassend zu beraten und begleiten.

Sie verfügen über folgende Handlungskompetenzen:

- Informationen zu Krankheitsbildern, -verlauf, Therapien vermitteln;
- Geräteunterstützte Therapien (Inhalation, O₂, CPAP) organisieren, instruieren und überwachen;
- Therapie-Adhärenz überprüfen und fördern;
- Den medizinischen und psychosozialen Bedarf erheben;
- Die Beurteilung der Gesamtsituation vornehmen und die Behandlung, Beratung und Begleitung der Patientinnen und Patienten planen und organisieren;
- Die integrierte medizinisch-psycho-soziale Beratung und die Kontinuität in der Langzeitbegleitung sicherstellen;
- Das Selbstmanagement (z.B. Peakflow-Messung) der Therapie fördern. Patientinnen, Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen;
- Rauchstopp Beratungen durchführen und den Prozess der Verhaltensänderung begleiten;
- Im Bereich Tuberkulose Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen und direkt überwachte Medikamentenabgaben organisieren und durchführen.

1.3 Berufsausübung

Die Beraterinnen und Berater für respiratorische Erkrankungen mit eidgenössischem Fachausweis erbringen ihre Dienstleistungen im Rahmen der über ärztliche Verordnungen an sie delegierten medizinischen Tätigkeiten. Sie arbeiten eng mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen, erbringen jedoch die Dienstleistungen selbstverantwortlich.

Die Beraterinnen und Berater verfügen über ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz. Sie arbeiten unter Berücksichtigung der medizinischen, psychologischen und sozialen Situation, sowie unter Einbezug der Angehörigen oder anderen nahestehenden Personen und weiteren Fachpersonen. Sie übernehmen die Überwachung verordneter Therapien und rapportieren Krankheitsverlauf, Wirkung der vereinbarten Massnahmen und Messdaten (Spirometrie, Benutzungsdauer) an die Ärztin, den Arzt. Bei Bedarf nehmen sie Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt und schlagen Anpassungen der Behandlungsmassnahmen vor. Ferner verfügen sie über das Fachwissen, um komplexe Situationen zu analysieren, zu beurteilen und Krankheitsbilder und -verlauf, medikamentöse und geräteunterstützte Therapien situationsgerecht zu erklären.

Sie verfügen über Methoden und didaktische Instrumente um kontextgerecht zu informieren, beraten und schulen.

Sie handeln bedürfnis- und bedarfsgerecht und fördern die Ressourcen und die Resilienz der Betroffenen. Sie zeichnen sich aus durch Einfühlungsvermögen und interkulturelle Kommunikationskompetenz. Sie arbeiten selbständig und respektieren die eigenen beruflichen Grenzen.

Die Tätigkeiten werden ambulant, auf Haus- oder Heimbisuchen ausgeübt. Hauptarbeitgeber im ambulanten Bereich sind die kantonalen Lungenligen. Im stationären Bereich sind sie in spezialisierten Abteilungen oder Kliniken tätig.

1.4 Beitrag des Berufs an Gesellschaft und Wirtschaft

Atemwegs- und Lungenkrankheiten gehören weltweit zu den häufigsten und stetig zunehmenden Krankheiten. In Verbindung mit dem demografischen Wandel bilden sie eine der grossen Herausforderungen der Gesellschaft. Eine effiziente Versorgung von Patientinnen, Patienten mit respiratorischen Erkrankungen ist deshalb von zentraler gesundheitspolitischer und volkswirtschaftlicher Bedeutung. Die Beraterinnen, Berater für respiratorische Erkrankungen mit eidgenössischem Fachausweis leisten einen wesentlichen Beitrag an eine kosteneffiziente, integrierte Langzeitversorgung im Gesundheitswesen:

- Dienstleistungen, welche nicht zwingend von ärztlichen Fachpersonen erbracht werden müssen, können an spezifisch ausgebildete Fachpersonen delegiert werden;
- Der ganzheitliche, systemische Betreuungsansatz wirkt sich positiv auf die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen aus. Betroffene können länger in ihrer vertrauten Umgebung bleiben;
- Die professionelle Begleitung der Patientinnen und Patienten führt nachweislich zu weniger Hospitalisationen und trägt damit dazu bei, Gesundheitskosten zu reduzieren;
- Sie tragen dazu bei, die Bevölkerung vor Tuberkulose zu schützen.

1.5 Übersicht der Handlungskompetenzbereiche und beruflichen Handlungskompetenzen

	Handlungskompetenzbereiche	Berufliche Handlungskompetenzen				
A	Informationen zu Krankheitsbildern, -verlauf und Therapiemöglichkeiten vermitteln	A1 erläutern Krankheitsbilder, Krankheitserlauf und Therapiemöglichkeiten	A2 geben Handlungsanweisungen für das Verhalten in Notfallsituationen	A3 klären Fragen zu psycho-sozialen Themen	A4 vernetzen Betroffene mit spezialisierten Institutionen	A 5 kommunizieren kontextgerecht
B	Geräteunterstützte Therapien (Inhalation, O₂, CPAP) organisieren und überwachen	B1 organisieren die Sauerstoffversorgung bei O ₂ Therapien und installieren das verordnete Gerät inkl. Zubehör	B2 instruieren die Handhabung der Geräte, die Hygiene, Sicherheitsvorkehrungen und Massnahmen bei Funktionsstörungen	B3 passen die Interfaces individuell an und gewährleisten die Versorgung mit Verbrauchsmaterial	B4 kontrollieren regelmässig die Funktionsweise der Geräte und organisieren Reparaturen oder Ersatz des Geräts	B5 kontrollieren und justieren die Einstellungen des Geräts gemäss ärztlicher Verordnung
		B6 dokumentieren den Verlauf und rapportieren an Ärztin oder Arzt gemäss den Vorgaben der Institution				
C	Therapie-Adhärenz überprüfen und fördern	C1 überwachen die Einhaltung der ärztlich verordneten Therapie	C2 erläutern die apparativen Messdaten und die Wirkung in Verbindung mit allen verordneten Massnahmen (Medikamente, Apparate, etc.)	C3 fördern gezielt die Therapie Adhärenz	C4 beobachten und beurteilen regelmässig den Krankheitsverlauf und die Wirksamkeit der Therapie	C5 dokumentieren Verlauf, Messdaten und Wirkung, rapportieren an Ärztin oder Arzt gemäss den Vorgaben der Institution

D	Den medizinischen und psychosozialen Bedarf erheben	D1 führen die Patientenaufnahme gemäss Vorgaben der Institution durch	D2 analysieren die ärztliche Verordnung, holen bei Bedarf Arztberichte ein und klären Unklarheiten	D3 erfassen die Haupt- und Nebendiagnosen und erheben die Ausgangsmessdaten (Pulsoxymetrie; Spirometrie) als Referenzwert für die Erfolgsmessung	D4 explorieren die Ressourcen der Betroffenen und die Auswirkungen der Krankheiten auf Psyche, Alltagsgestaltung, die finanzielle Situation	D5 besprechen die erweiterte Anamnese mit dem Patienten und / oder deren Angehörigen bzw. nahestehenden Bezugspersonen und / oder verantwortlichen Pflegenden
E	Die Beurteilung der Gesamtsituation vornehmen und die Behandlung, Beratung und Begleitung der Patientinnen und Patienten planen und organisieren	E1 analysieren das Assessment, leiten therapeutische Massnahmen ab und nehmen bei Problemen Rücksprache mit der Ärztin oder dem Arzt	E2 legen gemeinsam mit der Patientin, dem Patienten und /oder dessen Bezugspersonen den Massnahmenplan und das weitere Vorgehen fest	E3 dokumentieren Assessment und erfassen fortlaufend den Krankheitsverlauf und die Wirkung der Massnahmen		
F	Die integrierte medizinisch-psycho-soziale Beratung und die Kontinuität in der Langzeitbegleitung sicherstellen	F1 evaluieren und beurteilen kontinuierlich die Gesamtsituation der Patienten und Patientinnen	F2 passen nach Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt die medizinischen Massnahmen und den psycho-sozialen Beratungsbedarf an	F3 bereiten die Betroffenen und ihr Umfeld auf die Einschränkungen der nächsten Krankheitsphase vor	F4 respektieren die eigenen beruflichen Grenzen und organisieren die interprofessionelle Zusammenarbeit	F5 bereiten zuhänden der zuständigen Ärztin oder des Arztes die Messdaten auf und dokumentieren den Behandlungsverlauf

G	Das Selbstmonitoring (z.B. Peakflowmessung) der Therapie fördern und Patientinnen und Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen	G1 planen und organisieren adressatengerechte Patientenschulungen (individuell oder Gruppe) und führen sie durch.	G2 vermitteln Fachwissen, Beobachungskriterien und Messmöglichkeiten (z.B. Peakflow) zur Einschätzung der Symptome für das Selbstmonitoring	G3 erarbeiten mit den Betroffenen individuell angepasste Strategien für den Umgang mit der Krankheit, Notfallsituationen und den Erhalt der Lebensqualität	G4 evaluieren kontinuierlich die Umsetzung des Selbstmanagements und die Auswirkung auf dessen Lebensqualität	G5 führen bei Bedarf Nachschulungen durch
H	Rauchstopp Beratungen durchführen und Verhaltensänderungsprozesse begleiten	H1 informieren situations- und bedarfsgerecht über den Rauchstopp als Teil der Therapie	H2 planen und organisieren Rauchstoppberatungen und begleiten den Verhaltensänderungsprozess	H3 erläutern die medikamentösen und weiteren Unterstützungsmöglichkeiten beim Entzug	H4 erarbeiten mit den Betroffenen Instrumente für Aufrechterhaltung der Abstinenz oder des reduzierten Konsums	H5 organisieren die Begleitung des Entwöhnungsprozesses in Zusammenarbeit mit der Ärztin bzw. dem Arzt
I	Im Bereich Tuberkulose Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen und direkt überwachte Medikamentenabgaben organisieren und durchführen	I1 erläutern den Betroffenen und deren Angehörigen die Krankheit und die notwendigen Massnahmen	I2 organisieren und führen Umgebungsuntersuchungen durch (intra- und interkantonal)	I3 überwachen die Therapie, organisieren bei Bedarf DOTs ¹ und führen diese durch	I4 holen die Behandlungsergebnisse ein	I5 verfassen einen Bericht zuhänden Kantonsärztin oder Kantonsarzt und behandelnder Ärztin oder Arzt

¹ DOT: Abkürzung von Englisch **D**irectly **O**bserved **T**herapy, Deutsch: Direkt überwachte Medikamenteneinnahme.

2 Anforderungsniveau

Beschreibung der Handlungskompetenzbereiche und Leistungskriterien

Die Dienstleistungen der Beraterinnen und Berater für respiratorische Erkrankungen mit eidgenössischem Fachausweis haben zum Ziel, die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen durch eine integrierte medizinische, psychologische und soziale Beratung, Begleitung und Betreuung zu erhalten und wo möglich zu fördern.

Die Beraterinnen und Berater arbeiten ganzheitlich, indem sie die verschiedenen Tätigkeiten situationsabhängig integrieren. Sie verfügen über ein hohes Mass an Fach- und Sozialkompetenz, Selbständigkeit, Flexibilität, sowie über ein hohes Rollen- und Verantwortungsbewusstsein. Sie übernehmen das Monitoring verordneter Therapien und sind fähig, Fachwissen über Krankheitsbilder und -verlauf, medikamentöse und geräteunterstützte Therapieformen situationsbezogen zu erklären und zu begleiten, sowie komplexe Situationen zu analysieren und zu beurteilen. Sie bereiten Messdaten zuhanden der Ärztin, des Arztes auf (z.B. Sauerstoff-Sättigung; Benutzungsdauer von Geräten) und dokumentieren den Krankheitsverlauf und die Wirkung der vereinbarten Massnahmen. Bei Bedarf nehmen sie Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt und schlagen Anpassungen der Behandlungsmassnahmen vor. Sie verfügen über Methoden und Instrumente um adressatengerecht zu informieren, zu beraten, zu schulen und zu coachen. Sie verfügen über Methoden, um medizinisches Fachwissen verständlich zu erläutern und zu vermitteln, das Selbstmonitoring der Therapie zu fördern und die Gesamtsituation der Betroffenen kontinuierlich zu evaluieren sowie Behandlungsmassnahmen rechtzeitig anzupassen.

Die Kompetenzbereiche werden über die kantonalen Gesetzgebungen, ärztliche Verordnungen, geforderte spezifische Fach- und Handlungskompetenz, sowie über institutionelle administrative und ethische Leitlinien und Qualitätssicherungsprozesse definiert.

Die Dienstleistungen für Patientinnen mit respiratorischen Erkrankungen und für deren Angehörigen umfassen folgende Handlungskompetenzen:

- A. Informationen zu Krankheitsbildern, -verlauf, Therapien vermitteln.
- B. Geräteunterstützte Therapien (Inhalation, O₂, CPAP) organisieren und überwachen.
- C. Therapie-Adhärenz überprüfen und fördern.
- D. Den medizinischen und psychosozialen Bedarf erheben.
- E. Die Beurteilung der Gesamtsituation vornehmen und die Behandlung, Beratung und Begleitung der Patientinnen und Patienten planen und organisieren.
- F. Die integrierte medizinisch-psycho-soziale Beratung und die Kontinuität in der Langzeitbegleitung sicherstellen.
- G. Das Selbstmonitoring (z.B. Peakflow-Messung) der Therapie fördern. Patientinnen und Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen.
- H. Rauchstopp Beratungen durchführen und Verhaltensänderungsprozesse begleiten.
- I. Im Bereich Tuberkulose Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen und direkt überwachte Medikamentenabgaben organisieren und durchführen.

A		
Informationen zu Krankheitsbildern, -verlauf und Therapiemöglichkeiten vermitteln		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beraterinnen und Berater spielen eine wichtige Rolle in der Vermittlung von Informationen. Patientinnen und Patienten sind häufig während der Konsultation beim Arzt, der Ärztin nicht in der Lage, alle Erklärungen zu den Behandlungsmassnahmen aufzunehmen. Sie wagen nicht nachzufragen oder vergessen wichtige Teile der erhaltenen Informationen.</p> <p>Da eine chronische Krankheit immer auch das Umfeld betrifft, werden Angehörige und weitere in die Betreuung involvierte Personen, andere Fachpersonen, etc. in die Informationsvermittlung einbezogen.</p>	
Kontext	Die Informationsvermittlung ist ein integrierter Bestandteil der Beratung und Begleitung der Patientinnen, der Patienten und Angehörigen und der Zusammenarbeit mit Fachpersonen des medizinischen und sozialen Versorgungssystems.	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
A1 erläutern Krankheitsbilder, Krankheitsverlauf und Therapiemöglichkeiten	Mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen, Angehörigen, verantwortlichen Betreuungspersonen, Menschen aus fremden Kulturen, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen adressaten- und situationsgerecht zu kommunizieren stellt extrem hohe Anforderungen an die Flexibilität und Kommunikationsfähigkeit der Beraterinnen und Berater.	<ul style="list-style-type: none"> Faktenwissen ist verfügbar und wird kontextgerecht angewendet. Krankheitsbilder, Krankheitsverlauf und Behandlungsmöglichkeiten werden korrekt und verständlich erläutert. (Asthma, COPD, Schlafapnoe, zystische Fibrose, Tuberkulose und weitere obstruktive und restriktive Lungenerkrankungen).
A2 geben Handlungsanweisungen für das Verhalten in Notfallsituationen		<ul style="list-style-type: none"> Telefonische Handlungsanweisungen in akuten Notfallsituationen werden präzise und kurz vermittelt und es wird überprüft, ob der Patient, die Patientin alles richtig verstanden hat und auf das Notfallblatt verwiesen.
A3 klären Fragen zu psychologischen und sozialen Themen		<ul style="list-style-type: none"> Psychische Belastungen - Akzeptanz der Krankheit, Erststadiumsängste, Konfrontation mit der Endlichkeit – sowie die soziale Situation der Patientinnen und Patienten werden bedarfsgerecht thematisiert.
A4		

vernetzen Betroffene mit spezialisierten Institutionen		<ul style="list-style-type: none"> • Die Beraterinnen und Berater respektieren ihre eigenen fachlichen Grenzen und kennen die spezialisierten Strukturen ihrer Region.
A5 kommunizieren kontextgerecht		<ul style="list-style-type: none"> • Die Informationsvermittlung wird an das Setting angepasst: Pikettdienst, Beratungssituation ambulant, stationär, am Telefon, im direkten oder indirekten Patientenkontakt. • Kinder, Eltern, Jugendliche, Erwachsene, Patientinnen und Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen, aus unterschiedlichen Kulturen, Fachpersonen werden in Relation zu ihrer spezifischen Situation informiert und beraten.

B		
Geräteunterstützte Therapien (Inhalation, O₂, CPAP) organisieren und überwachen		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beraterinnen und Berater handeln aufgrund einer Verordnung einer zuweisenden Ärztin bzw. eines zuweisenden Arztes. Sie übernehmen die Organisation des benötigten Geräts. Sie sind vertraut mit den in der Schweiz verschriebenen Geräten und instruieren die korrekte Handhabung, die Sicherheitsmassnahmen und Verhaltensweisen bei Funktionsstörungen oder Notfallsituationen. Sie passen die Interfaces an und versorgen die Patienten und Patientinnen je nach individuellen Bedürfnissen mit Verbrauchsmaterial. Sie kontrollieren regelmässig die Funktionsweise sowie die korrekte Handhabung und Pflege der Inhalatoren (Pulver, Spray), Feucht-Inhalatoren und Geräte. Ebenso überprüfen sie den Komfort mit den Interfaces und schaffen so die Grundvoraussetzung für die Wirksamkeit der Therapien und die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen.</p>	
Kontext	<p>Geräteunterstützte Therapien sind häufig. In der Schweiz leiden rund 500'000 Menschen an Asthma, 400'000 Menschen an einer chronisch obstruktiven Lungenkrankheit, COPD und schätzungsweise 150'000 an einem Obstruktiven Schlafapnoesyndrom OSAS.</p>	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
<p>B1 organisieren die Sauerstoffversorgung bei O₂ Therapien und installieren das verordnete Gerät inkl. Zubehör</p>	<p>Sauerstoffquellen (Konzentratoren; flüssiger Sauerstoff) werden häufig auch von den Herstellern bei den Patienten und Patientinnen installiert. Die Beraterinnen und Berater müssen die Geräte aller Hersteller kennen und in der Lage sein, die Installation zu kontrollieren oder Geräte selber zu installieren. Beispiele: Das Standgerät muss von einem Zimmer ins andere gezügelt werden; ein Patient, eine Patientin wird notfallmässig zugewiesen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Sauerstoffversorgung ist lückenlos organisiert. • Die verschiedenen in der Schweiz verordneten Geräte werden von den Beratern fachgerecht installiert und eingestellt. • Das Gerät wird unter Berücksichtigung der Wohnsituation und den Bewegungsgewohnheiten der Betroffenen installiert.
<p>B2 instruieren die Handhabung der Geräte, die Hygiene, Sicherheitsvorkehrungen und Massnahmen bei Funktionsstörungen</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Handhabung der verschiedenen Geräte, O₂; CPAP, Vernebler wird korrekt erläutert und überprüft. • Die adäquate Verhaltensweise bei Funktionsstörungen wird korrekt, verständlich gemäss Sicherheitsvorgaben der Hersteller instruiert.

<p>B3 passen die Interfaces individuell an und gewährleisten die Versorgung mit Verbrauchsmaterial</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Interfaces werden patientengerecht ausgewählt und angepasst. • Der Tragkomfort wird überprüft, Störfaktoren antizipiert und präventive Massnahmen erläutert. • Verbrauchsmaterial wird bedürfnis- und bedarfsgerecht abgegeben.
<p>B4 kontrollieren regelmässig die Funktionsweise der Geräte und organisieren Reparaturen oder Ersatz des Geräts</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die korrekte Funktion der Geräte (Inhalation, O₂; CPAP) wird regelmässig gemäss Indikationen der Hersteller überprüft. • abgenutztes oder beschädigtes Material wird ersetzt.
<p>B5 kontrollieren und adjustieren die Einstellungen des Geräts gemäss ärztlicher Verordnung</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die ärztlich verordneten Einstellungen werden regelmässig kontrolliert und adjustiert.
<p>B6 dokumentieren den Verlauf und rapportieren an Ärztin oder Arzt gemäss Vorgaben der Institution</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation und Rapportierung erfolgen gemäss Protokoll und institutionellen Vorgaben.

C Therapie-Adhärenz überprüfen und fördern		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beraterinnen und Berater haben regelmässigen direkten Kontakt mit den Patienten und Patientinnen. Sie erheben apparative Messwerte, die sie den Betroffenen erläutern und als Indikator nutzen, um Probleme zu eruieren und notwendige situationsgerechte Anpassungen vorzunehmen.</p> <p>Sie protokollieren zuhanden der Ärztin, des Arztes die Messdaten, erstellen einen Bericht und besprechen mit ihm die Vorschläge für die weitere Betreuung und allfällige Anpassungen der Medikation. Bei Bedarf führen sie Beratungsgespräche zur Förderung der Motivation durch, instruieren wiederholt die Anwendung der Devices.</p>	
Kontext	<p>Der Erfolg einer Behandlung wird durch die Wirksamkeit der therapeutischen Massnahme und ihrer tatsächlichen Anwendung bestimmt. Potenziell wirksame Behandlungen scheitern, wenn Patienten und Patientinnen nicht motiviert sind, die Therapien nicht richtig anwenden oder wenn sich kontraproduktive Gewohnheiten einschleichen. Die Überprüfung der Therapie-Adhärenz dient sowohl der Förderung der Lebensqualität der Betroffenen als auch der Effizienz der eingesetzten Mittel.</p> <p>Die Überprüfung der Therapieadhärenz und Wirksamkeit findet je nach Gesundheitszustand und Lebenssituation der Patienten und Patientinnen in unterschiedlichen Settings statt: Telemonitoring, Hausbesuchen, auf der Beratungsstelle, in stationären Einrichtungen.</p>	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
C1 überwachen die Einhaltung der ärztlich verordneten Therapie		<ul style="list-style-type: none"> Die apparativen Messdaten werden korrekt erhoben, protokolliert, interpretiert und für den Bericht an die Ärztin, den Arzt aufbereitet.
C2 erläutern die apparativen Messdaten und die Wirkung in Verbindung mit den verordneten Massnahmen (Medikamente, Apparate, etc.)		<ul style="list-style-type: none"> Der Einfluss der Therapie auf den Verlauf der Krankheit und das Wohlbefinden werden korrekt und adressatengerecht erklärt.
C3 fördern gezielt die Therapie Adhärenz		<ul style="list-style-type: none"> Lösungen für die optimale Integration der Therapie in den Alltag werden mit den Betroffenen gemeinsam erarbeitet und regelmässig auf ihre Anwendbarkeit und Wirksamkeit hin überprüft.

<p>C4 beobachten und beurteilen regelmässig den Krankheitsverlauf und die Wirksamkeit der Therapie.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Anpassungsbedarf wird frühzeitig erkannt, Massnahmen mit dem Arzt abgesprochen und umgesetzt.
<p>C5 Dokumentieren Verlauf, Messdaten und Wirkung, rapportieren an Arzt, Ärztin gemäss Protokoll</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Berichte sind aussagekräftig verfasst, das Tele Monitoring² wird korrekt, nach Vorgaben, durchgeführt.

² Fernüberwachung der Therapie mittels digitaler Datenübermittlung als Ergänzung zu den Hausbesuchen

D Den medizinischen und psychosozialen Bedarf erheben		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	Die Beraterinnen und Berater führen die integrierte medizinische und psycho – soziale Bedarfserhebung im Rahmen des Assessments bei der Aufnahme des Patienten oder der Patientin durch. Sie stützen sich auf die Verordnung der zuweisenden Ärztin oder des zuweisenden Arztes und erheben ergänzend dazu die Gesamtsituation der Betroffenen, in dem sie die Auswirkungen der Krankheit auf die Alltagsgestaltung, die psychische und soziale Situation und die persönlichen Ressourcen abklären.	
Kontext	Je nach Situation des Patienten, der Patientin findet die Bedarfserhebung ambulant, anlässlich eines Hausbesuchs oder in einem stationären Rahmen statt. Die Vielfalt der Settings erfordert eine sehr hohe Flexibilität und die Fähigkeit sich auf verschiedenste Adressatengruppen einzustellen. Je nach Komplexität der Situation wird die Bedarfserhebung auf mehrere Termine verteilt.	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
D 1 führen die Patientenaufnahme gemäss Vorgaben der Institution durch		<ul style="list-style-type: none"> Das Patientendossier wird gemäss Vorgaben der Institution eröffnet und geführt.
D2 analysieren die ärztliche Verordnung, holen bei Bedarf Arztberichte ein und klären Unklarheiten		<ul style="list-style-type: none"> Die Anordnung der Ärztin, des Arztes wird reflektiert, zusätzlich notwendige Informationen für die Begleitung der Therapie werden aktiv eingeholt.
D3 erfassen die Verordnung, die Haupt- und Nebendiagnosen und erheben die Ausgangsmessdaten (Pulsoxymetrie; Spirometrie) als Referenzwert für die Erfolgsmessung		<ul style="list-style-type: none"> Die therapeutischen und administrativen Massnahmen entsprechen der Verordnung. Unvollständigkeiten werden erkannt und relevante, ergänzende Informationen aktiv eingeholt. Pulsoxymetrie / Spirometrie wird korrekt durchgeführt, ausgewertet, interpretiert und dokumentiert.
D4 explorieren die Ressourcen der Betroffenen und die Auswirkungen der Krankheiten auf Psyche, Alltagsgestaltung und die finanzielle Situation		<ul style="list-style-type: none"> Die ganzheitliche Bedarfsabklärung erfolgt strukturiert gemäss Vorgaben der Krankenversicherer und den Leitlinien zur integrierten Beratung. Ressourcen werden mittels methodischer Gesprächstechniken gezielt eruiert.

<p>D5</p> <p>besprechen die erweiterte Anamnese mit dem Patienten, der Patientin und / oder deren Angehörigen bzw. nahestehenden Bezugspersonen und / oder verantwortlichen Pflegenden</p>	<p>Bei chronischen Krankheiten mit verkürzter Lebenserwartung ist neben der medizinischen Beratung immer auch eine psychosoziale Beratung notwendig. Atembehinderungen sind immer mit Ängsten zu ersticken verbunden und beeinträchtigen jede Tätigkeit - auch das Nichtstun. Das unterscheidet sie von anderen Krankheiten, die man auch mal „vergessen“ kann, wenn man einen Film schaut, mit Freunden spielt, etc. Diese Einschränkungen und die direkte Konfrontation mit der Endlichkeit beschäftigen und belasten auch die Angehörigen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Besprechung erfolgt patientenzentriert, ressourcenorientiert und situationsadäquat. • Angehörige und / oder andere nahestehende Bezugspersonen werden als Ressource und als Mitbetroffene mit ev. eigenem Bedarf an Klärungen und Unterstützung in das Assessment einbezogen.
--	---	--

E		
Die Beurteilung der Gesamtsituation vornehmen und die Behandlung, Beratung und Begleitung der Patientinnen und Patienten planen und organisieren.		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beraterinnen und Berater beurteilen das Assessment und leiten Beratungsbedarf und Massnahmen unter Einbezug des Willens der Patientin, des Patienten ab. Je nach Gesundheitszustand und Lebenssituation des Patienten, der Patientin sieht der Massnahmenplan sehr unterschiedlich aus. Das Spektrum reicht von einer einfachen Instruktion und Überprüfung der Therapieadhärenz bis zur komplexen Begleitung mit medizinischen, psychosozialen Themen.</p> <p>Die Beraterinnen und Berater besprechen den erarbeiteten Massnahmenplan mit dem behandelnden Arzt, der behandelnden Ärztin und arbeiten eng mit ihm bzw. ihr zusammen. Sie beraten ganzheitlich, patientenzentriert, ressourcenorientiert und situationsadäquat.</p>	
Kontext	Die Planung und Organisation der Massnahmen erfolgt in Bezug auf die Ressourcen (z.B. Mobilität) der Betroffenen und die unterschiedlichen kantonalen und geographischen Rahmenbedingungen und den institutionellen Vorgaben und Strukturen.	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
E1 analysieren das Assessment, leiten therapeutische Massnahmen ab und nehmen bei Problemen Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt		<ul style="list-style-type: none"> • Der Massnahmenplan ist strukturiert, folgerichtig, bedarfsgerecht und entspricht den Vorgaben der Ärztin, des Arztes, der Versicherer und den institutionellen Möglichkeiten. • Die Beurteilung der Situation kann Theorie gestützt erläutert werden.
E2 legen gemeinsam mit der Patientin, dem Patienten und /oder dessen Bezugspersonen den Massnahmenplan und das weitere Vorgehen fest		<ul style="list-style-type: none"> • Der Massnahmenplan und das weitere Vorgehen werden in «consent decision» mit den Betroffenen festgelegt und organisiert. • Die allfällig interdisziplinäre Zusammenarbeit mit beigezogenen Akteuren wie beispielsweise Spitex oder Sozialdienst wird koordiniert. • die Zuständigkeiten sind klar definiert und kommuniziert.
E3 dokumentieren Assessment und erfassen fortlaufend den Krankheitsverlauf und die Wirkung der Massnahmen		<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation und Zeiterfassung erfolgen gemäss den Vorgaben der Institution.

F		
Die integrierte medizinisch- psycho-soziale Beratung und die Kontinuität in der Langzeitbegleitung sicherstellen		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beratung / Begleitung erfolgt aufgrund einer ärztlichen Verordnung und einer erweiterten Bedarfsabklärung, in der die Gesamtsituation der Betroffenen abgeklärt und der Beratungs- und Unterstützungsbedarf erhoben wird.</p> <p>Die Beraterinnen und Berater gewährleisten Kontinuität in der Langzeitbegleitung, indem sie sowohl die von den Ärzten, Ärztinnen an sie delegierten Dienstleistungen in der medizinischen Versorgung, als auch die Beratung in psychologischen und sozialen Fragen übernehmen oder bei speziellem Bedarf an Spezialisten übergeben und die Koordination sicherstellen.</p> <p>Sie eruieren die Belastung der Angehörigen und sorgen für deren Entlastung.</p>	
Kontext	<p>Die Begleitung von Patientinnen und Patienten mit einer respiratorischen Krankheit ist eine Langzeitbetreuung. Sie beginnt mit der Zuweisung durch eine Ärztin, einen Arzt und endet, wenn die Patientin, resp. der Patient stirbt.</p> <p>Betroffene und Angehörige wünschen sich eine Vertrauensperson als Ansprechpartner. Der integrierte Ansatz trägt dazu bei, dass Konstanz in der Beziehung zu der Beraterin, zum Berater in die Abläufe eingeplant wird und eine fragmentierte Betreuung vermieden wird. Zudem werden die Angehörigen in die psycho-soziale Begleitung einbezogen. Dies ist unter anderen eine präventive Massnahme, die verhindert, dass sich pflegende Angehörige bis zur Erschöpfung verausgaben, sich isolieren oder in eine Depression abgleiten.</p>	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
F1 evaluieren und beurteilen kontinuierlich die Gesamtsituation der Patienten und Patientinnen		<ul style="list-style-type: none"> Evaluationen erfolgen systematisch, anhand der Fachkenntnis von Symptomen, Beobauungskriterien, erhobenen Messdaten und mittels professioneller Gesprächsführung.
F2 passen nach Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt die medizinischen Massnahmen und den psycho-sozialen Beratungsbedarf an		<ul style="list-style-type: none"> Spirometrien und Pulsoxymetrien werden korrekt durchgeführt und auffällige abnorme Befunde erkannt und als Mittel eingesetzt, um Veränderungen zu erläutern und mit den Patienten und Patientinnen geeignete Massnahmen zu besprechen und nach Rücksprache mit der Ärztin, dem Arzt umzusetzen. Instrumente der motivierenden Gesprächsführung MI werden gezielt angewandt.
F3		

<p>bereiten die Betroffenen und ihr Umfeld auf die Einschränkungen der nächsten Krankheitsphase vor</p>	<p>Die Gesprächsführungstechnik erfordert ein spezifisches, methodisches Vorgehen, das hohe kognitive, analytische und strategische Fähigkeiten voraussetzt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Symptome für eine Verschlechterung der Situation werden erkannt und adäquate Massnahmen vorgeschlagen. • Die Betroffenen und ihr Umfeld werden auf die Einschränkungen der nächsten Krankheitsphase vorbereitet und notwendige Schritte vorbereitet. • Die Beratung erfolgt in Relation zu den Phasen des Verlaufs bzw. der Fluktuation des klinischen Zustands des Betroffenen.
<p>F4 respektieren die eigenen beruflichen Grenzen und organisieren die interprofessionelle Zusammenarbeit</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Situation wird Fachwissen gestützt eingeschätzt: <ul style="list-style-type: none"> – Symptome, die eine Psychotherapie oder psychiatrische Intervention erfordern werden erkannt. – spezifisch sozialarbeiterische Fragen werden identifiziert oder antizipiert. • Spezialisierte andere Fachpersonen werden bedarfsabhängig beigezogen. • Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird koordiniert.
<p>F5 bereiten zuhanden der zuständigen Ärztin, des zuständigen Arztes die Messdaten auf und dokumentieren den Behandlungsverlauf</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Rapporte sind gemäss Vorgaben korrekt und konzis verfasst.

G Das Selbstmonitoring (z.B. Peakflowmessung) der Therapie fördern. Patientinnen und Patienten, Angehörige und mitbetreuende Personen schulen und coachen.		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Beraterinnen und Berater übernehmen im Rahmen der integrierten Beratung und der interdisziplinären Zusammenarbeit gezielt die Förderung des Selbstmonitorings der Therapie.</p> <p>Sie führen Patientenschulungen durch und sorgen für ein besseres Verständnis der Krankheit und einen die Lebensqualität erhaltenden Umgang mit der Erkrankung im Alltag. Sie schulen Betroffene, damit sie in Selbstverantwortung Behandlungsanpassungen vornehmen und frühzeitig auf Risikosituationen reagieren können.</p> <p>Bei Kleinkindern, Menschen mit kognitiven Einschränkungen werden die Angehörigen oder andere betreuende Personen geschult, das Management der Krankheit im Alltag für die Betroffenen zu übernehmen. Zudem erarbeiten sie mit den Betroffenen zusammen individuell angepasste Strategien für die Alltagsgestaltung.</p>	
Kontext	<p>Patientenschulungen und das Coaching des Selbstmanagements helfen chronisch kranken Menschen, die verordnete Therapie adäquat anzuwenden, Risiken für die Entwicklung von Co-Morbidität zu vermindern und ihre Lebensqualität positiv zu beeinflussen.</p> <p>Ca. jedes 10. Kind und jeder 14. Erwachsene in der Schweiz leidet an Asthma. Die Anleitung zum Selbstmonitoring der Therapie trägt wesentlich dazu bei, dass die Betroffenen ein weitgehend beschwerdefreies Leben führen und Notfallsituationen und Hospitalisierungen reduziert werden können. Insbesondere profitieren Kinder von den Schulungen. Das Selbstmonitoring erlaubt ihnen an Turnunterricht, Sport, Ferienlagern und anderen Aktivitäten der Gleichaltrigen teilzunehmen.</p> <p>Patientenschulung leistet einen wichtigen Beitrag zu Lebensqualität der Betroffenen und zur Reduktion der Gesundheitskosten.</p>	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
G1 planen und organisieren adressatengerechte Patientenschulungen (individuell oder Gruppe) und führen sie durch.		<ul style="list-style-type: none"> • Das Setting der Patientenschulung orientiert sich am Bedarf der Betroffenen und berücksichtigt die kognitiven, sprachlichen, kulturellen Gegebenheiten von den Betroffenen und von ihrem Umfeld. • Kinder, Eltern, Jugendliche, Erwachsene, Angehörige, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Menschen aus anderen Kulturkreisen, Angehörige, Betreuende werden spezifisch angesprochen.

<p>G2 vermitteln Fachwissen, Beobachungskriterien zur Einschätzung der Symptome für das Selbstmonitoring</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Hintergrundwissen zu Krankheitsbild, Verlauf und Symptomen wird bedarfsgerecht und anschaulich vermittelt.
<p>G3 erarbeiten mit den Betroffenen individuell angepasste Strategien für den Umgang mit der Krankheit, Notfallsituationen und den Erhalt der Lebensqualität</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Betroffenen oder ihre Bezugspersonen werden angeleitet, <ul style="list-style-type: none"> – sich verändernde Symptome einzuschätzen. – personalisierte Strategien und Instrumente zur Prävention von Krisen, für das Krisen- und Notfallmanagement und zum Erhalt ihrer Lebensqualität zu entwickeln. • Das Erfahrungswissen der Betroffenen wird abgeholt und einbezogen. • Angehörige werden unterstützt und entlastet.
<p>G4 evaluieren kontinuierlich die Umsetzung des Selbstmanagements und die Auswirkung auf dessen Lebensqualität</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Die Umsetzung des Selbstmonitorings wird kontinuierlich evaluiert und bedarfsgerecht angepasst.
<p>G5 führen bei Bedarf Nachschulungen durch</p>		

H Rauchstopp Beratungen durchführen und Verhaltensänderungsprozesse begleiten		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	Die Beraterinnen und Berater übernehmen die Rauchstoppberatung und –Begleitung im Rahmen der integrierten Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten. Für rauchstoppwillige Rauchende ohne Diagnose führen sie individuelle Beratungen oder Gruppenkurse durch.	
Kontext	Etwa 90% der COPD Patienten und Pateinten rauchen oder haben geraucht. Der Rauchstopp ist bei allen respiratorischen Erkrankungen das zentrale Mittel um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen.	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
H1 informieren situations- und bedarfsgerecht über den Rauchstopp als Teil der Therapie		<ul style="list-style-type: none"> Die Rauchstoppbegleitung erfolgt nach der international anerkannten Methode «Motivational Interviewing».
H2 planen und organisieren Rauchstoppberatungen und begleiten den Verhaltensänderungsprozess		<ul style="list-style-type: none"> Die verschiedenen Instrumente werden situationsadäquat eingesetzt. Die aktuelle Situation der Betroffenen wird exploriert. Die Ambivalenzen werden bearbeitet. Der Change Talk wird gefördert. Strategien für den Umgang mit dem «Craving» und Triggers werden individuell, mit den Betroffenen gemeinsam entwickelt. Der eigentliche Rauchstopp wird detailliert geplant.
H3 erläutern die medikamentösen und weiteren Unterstützungsmöglichkeiten beim körperlichen Entzug		<ul style="list-style-type: none"> Die Informationen entsprechen dem neuesten Stand des Wissens und enthalten den Hinweis sich bezüglich der Medikamente mit der Ärztin, dem Arzt abzusprechen.
H4 erarbeiten mit den Betroffenen Instrumente für Aufrechterhaltung der Abstinenz oder des reduzierten Konsums		<ul style="list-style-type: none"> Individualisierte Checklisten für die Rückfallprophylaxe und das Rückfallmanagement werden mit den Betroffenen gemeinsam entwickelt. Die Teilnahme an Selbsthilfeangeboten wird gefördert.
H5 organisieren die Begleitung des Entwöhnungsprozesses in Zusammenarbeit mit der Ärztin, dem Arzt		<ul style="list-style-type: none"> Der körperliche Entzug wird in enger Zusammenarbeit mit der Ärztin, dem Arzt vorbereitet.

- | | | |
|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Die optimale medikamentöse Unterstützung zur Linderung der Entzugssymptome wird gewährleistet. |
|--|--|--|

I		
Im Bereich Tuberkulose Umgebungsuntersuchungen, Therapiekontrollen und direkt überwachte Medikamentenabgaben organisieren und durchführen		
Beschreibung des Handlungskompetenzbereichs	<p>Die Berater und Beraterinnen erbringen die Dienstleistungen im Auftrag der Gesundheitsbehörden und in Zusammenarbeit mit der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt. Sie übernehmen die</p> <ul style="list-style-type: none"> – Durchführung von Informationsveranstaltungen (zu Risiken, Schutzmöglichkeiten, Abläufe), – Therapieüberwachung der erkrankten Person und wenn notwendig die Koordination einer direkt überwachten Medikamenteneinnahme (DOT), – Organisation und Durchführung von Umgebungsuntersuchungen (UU) bei Vorliegen einer ansteckenden Lungentuberkulose und das Einholen von Behandlungsergebnissen. – Dokumentation zuhanden der Kantonsärztin, des Kantonsarztes. 	
Kontext	<p>Die Tuberkulose gehört in der Schweiz nicht mehr zu den weit verbreiteten Krankheiten. Es erkranken aber immer noch jährlich rund 600 Personen an Tuberkulose und bis zu 3'000 Personen werden im Rahmen von Umgebungsuntersuchungen schweizweit getestet. Wegen der einfachen Übertragungsweise und der Gefahr von Resistenzbildungen muss jeder einzelne Fall fachgerecht behandelt werden. Die Betroffenen sind häufig Menschen mit Migrationshintergrund aus Ländern, in denen die Tuberkulose zu den tabuisierten Krankheiten gehört, weil die Diagnose einem Todesurteil gleichkommt. Dies stellt hohe Anforderungen an die Kommunikationskompetenz der Beraterinnen und Berater.</p>	
Berufliche Handlungskompetenzen: Die Berater, die Beraterinnen ...	Besonderes	Leistungskriterien
I1 erläutern den Betroffenen und deren Angehörigen die Krankheit und die notwendigen Massnahmen		<ul style="list-style-type: none"> • Die Erklärungen nehmen Bezug auf die unterschiedliche kulturell bedingte Wahrnehmung der Krankheit.
I2 organisieren und führen Umgebungsuntersuchungen durch (intra- und interkantonal)		<ul style="list-style-type: none"> • Die intrakantonale UU, werden korrekt, gemäss Protokoll (Handbuch Tuberkulose) organisiert und durchgeführt. • Die kantonsübergreifenden UU werden gemäss Protokoll in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen der betroffenen Kantone durchgeführt.

I3 überwachen die Therapie, organisieren bei Bedarf DOT ³ und führen diese durch		<ul style="list-style-type: none"> • Die DOT wird gemäss den Empfehlungen des «Handbuchs Tuberkulose» organisiert und durchgeführt.
I4 holen die Behandlungsergebnisse ein		<ul style="list-style-type: none"> • Die Behandlungsergebnisse werden gemäss dem vom Bundesamt für Gesundheit vorgegebenen Verfahren eingeholt. • Die Testergebnisse im Rahmen der UU werden gemäss den Empfehlungen des «Handbuchs Tuberkulose» erfasst.
I5 verfassen einen Bericht zuhanden der Kantonsärztin, des Kantonsarztes und der behandelnden Ärztin, des behandelnden Arztes		<ul style="list-style-type: none"> • Die Rückmeldung an die Patientin, den Patienten sowie an den behandelnden Arzt, die behandelnde Ärztin erfolgt gemäss den Empfehlungen des «Handbuchs Tuberkulose» • Die Rückmeldung an die Kantonsärztin, den Kantonsarzt, an die Patientin, den Patienten und die Personen der UU erfolgt gemäss den Empfehlungen des «Handbuchs Tuberkulose».

³ DOT: Abkürzung von Englisch **D**irectly **O**bserved **T**herapy, Deutsch: Direkt überwachte Medikamenteneinnahme.