

# **Evaluation der Aus- und Weiterbildungspolitik des BAG im Bereich HIV/Aids**

Schlussbericht

Projektteam:

lic. ès sc. pol. Cornelia Furrer

lic. ès sc. pol. Riccarda Schaller

Prof. Dr. Sandro Cattacin, IDHEAP-Lausanne

Projektbegleitung:

Dr. Andreas Balthasar

Luzern, 29. August 2001

## Inhalt

<b>Zusammenfassung</b>	<b>4</b>
<b>Résumé</b>	<b>7</b>
<b>Riassunto</b>	<b>10</b>
<b>1 Einleitung</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Ausgangslage</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Zielsetzung der Evaluation und Fragestellungen</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Evaluationskonzept und Methodik</b>	<b>16</b>
1.3.1 Evaluationskonzept	16
1.3.2 Methodischer Ansatz	17
1.3.3 Grenzen der Untersuchung	19
1.3.4 Dank	19
<b>2 Ist die Organisationsstruktur geeignet, um die Ziele zu erreichen?</b>	<b>20</b>
<b>2.1 Wurden die regionalen Partner miteinbezogen?</b>	<b>20</b>
<b>2.2 Koordinations- und Unterstützungstätigkeit der Kommissionen</b>	<b>23</b>
2.2.1 Behandlung von Gesuchen um Unterstützung	23
2.2.2 Erarbeiten von Projekten	27
2.2.3 Netzwerk und Austausch von Informationen	29
2.2.4 Fazit	29
<b>2.3 Konnte das Thema HIV/Aids in die Grundausbildung integriert werden?</b>	<b>30</b>
<b>2.4 Ist es gelungen, die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids als kantonale Aufgabe zu etablieren?</b>	<b>31</b>
<b>3 Bekanntheit und Nutzung der Ausbildungsempfehlungen</b>	<b>32</b>
<b>3.1 Bekanntheit der Ausbildungsempfehlungen</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Qualität der Ausbildungsempfehlungen</b>	<b>34</b>
<b>3.3 Weitere didaktische Instrumente</b>	<b>35</b>

<b>4</b>	<b>Sind strategische Anpassungen notwendig?</b>	<b>36</b>
<b>4.1</b>	<b>Aktueller Bedarf an Aus- und Weiterbildung HIV/Aids</b>	<b>36</b>
<b>4.2</b>	<b>Das Konzept der sprachregionalen Kommissionen</b>	<b>38</b>
<b>4.3</b>	<b>Engagement des Bundes im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids</b>	<b>39</b>
<b>5</b>	<b>Synthese und Empfehlungen</b>	<b>40</b>
<b>5.1</b>	<b>Resultate und Empfehlungen zur Organisationsstruktur</b>	<b>41</b>
<b>5.2</b>	<b>Resultate und Empfehlungen zur Zielerreichung</b>	<b>42</b>
<b>5.3</b>	<b>Resultate und Empfehlungen zu den Ausbildungsempfehlungen</b>	<b>45</b>
	<b>Anhang</b>	<b>47</b>
<b>A 1</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>47</b>
<b>A 2</b>	<b>Fragestellungen der Evaluation und Erhebungsinstrumente</b>	<b>48</b>
<b>A 3</b>	<b>Datenbasis</b>	<b>49</b>
	A 3.1 Dokumente	49
	A 3.2 Leitfadengestützte Interviews	49
	A 3.3 Schriftliche Umfragen	49
	A 3.4 Gruppendiskussion mit den regionalen Kommissionen	50
<b>A 4</b>	<b>Von den regionalen Kommissionen unterstützte Institutionen</b>	<b>51</b>
<b>A 5</b>	<b>Ergänzende Auswertungen der schriftlichen Umfrage bei den EmpfängerInnen</b>	<b>53</b>
	A 5.1 Aufteilung nach Berufs-/Tätigkeitsfelder	54
	A 5.2 Weitere Fragestellungen	59
<b>A 6</b>	<b>Ergänzende Auswertungen der telefonischen Umfrage bei den Schlüsselpersonen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids</b>	<b>63</b>
<b>A 7</b>	<b>Fragebogen</b>	<b>67</b>
<b>A 8</b>	<b>Artikel</b>	<b>87</b>
<b>A 9</b>	<b>Hofner, M.-Cl. (2000): Formation VIH/SIDA 1989 – 1999, Rapport final contrat no 6057, Unité de prévention PMU/IUSP, Lausanne.</b>	<b>94</b>

## Zusammenfassung

Die Entwicklung der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids in der Schweiz und die Rolle des BAG lassen sich seit Beginn der Epidemie in drei Phasen unterteilen. Die erste war geprägt durch dringliche Massnahmen und die zweite durch den systematischen Aufbau der Aus- und Weiterbildung. Dabei wurden verschiedene didaktische Mittel erarbeitet, unter anderem die „Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids“. In der dritten Phase ab 1997 wollte man den Schwerpunkt auf die Kontinuität und Konsolidierung legen. Ab Mitte der neunziger Jahre setzte das BAG sprachregionale Kommissionen ein, um diese Ziele zu erreichen.

Das Ziel der vorliegenden Evaluation besteht darin, die Zweckmässigkeit des Konzeptes der regionalen Kommissionen und die Zielerreichung der Aus- und Weiterbildungspolitik seit 1996 zu untersuchen. Dabei wird auch der Einfluss der strukturellen Veränderungen beim BAG auf die Zielerreichung einbezogen. Die Erkenntnisse sollen genutzt werden, um sicherzustellen, dass die Aus- und Weiterbildungsziele des schweizerischen HIV/Aids-Programms für die Jahre 1999 bis 2003 erreicht werden.

Für die Evaluation wurde eine schriftliche Befragung der EmpfängerInnen der Ausbildungsempfehlungen, eine telefonische Befragung von Schlüsselpersonen des Bereichs Aus- und Weiterbildung HIV/Aids sowie Gruppendiskussionen mit den regionalen Kommissionen durchgeführt. Zudem wurden Dokumente ausgewertet und ausführliche Gespräche mit den Verantwortlichen geführt.

Nachfolgend werden die Antworten auf die drei untersuchungsleitenden Fragestellungen präsentiert.

### *Ist die Organisationsstruktur geeignet, um die Ziele zu erreichen?*

Das Konzept des BAG zur Förderung von Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids sieht regionale Kommissionen vor, welche vor allem drei Aufgaben zu erfüllen hatten:

*Erstens* sollten sie die Weiterbildung HIV/Aids fördern und koordinieren. Die Evaluation konnte feststellen, dass die Kommissionen die Weiterbildung auf regionaler Ebene wirksam und kompetent koordinieren und unterstützen konnten. Die Kommissionen in der französischen und der italienischen Schweiz waren regional gut verankert und konnten

daher auch als Informationsdrehscheiben wirken. Dies gilt für die Deutschschweiz nur bedingt. Es gab hier Regionen, welche durch die Kommission nicht oder nur beschränkt erreicht wurden. Für eine zielgerichtete Förderung der Aus- und Weiterbildung wären laufende Erhebungen zu den bestehenden Lücken nötig gewesen. Diese wurden, mit teilweiser Ausnahme des Tessins, nicht durchgeführt. In der Folge wurde einzig im Tessin eine aktive Steuerung der Aus- und Weiterbildung versucht. Insgesamt hat sich aber in Bezug auf die Koordination und die Förderung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids das Konzept der regionalen Kommissionen bewährt.

Die *zweite* Aufgabe der Kommissionen betraf die Integration des Themas HIV/Aids in die bestehenden Strukturen der Grundausbildungen. Inwiefern diese Zielsetzung erreicht werden konnte, kann nicht mit Sicherheit festgestellt werden. Die Erwartung des BAG, dass die Kommissionen eine Schlüsselrolle wahrnehmen im Übergang von der Unterstützung von Weiterbildungskursen zur Integration des Themas HIV/Aids in die Grundausbildungen, wurde aber nicht erfüllt. Ausser im Tessin besteht keine Übersicht, ob und in welcher Qualität das Thema HIV/Aids in den Grund- und Berufsschulen, aber auch im Medizinstudium behandelt wird.

Die *dritte* Aufgabe der Kommissionen bestand darin, den Übergang der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids an die Kantone zu erleichtern. Die Kantone sind für die Bildung – mit Ausnahme der Medizin – und die Gesundheitsversorgung zuständig und somit die geeigneten Träger einer nachhaltigen Aus- und Weiterbildungspolitik im HIV/Aids-Bereich. Dieses Ziel wurde nicht erreicht. Die Gründe dafür liegen in der fehlenden Unterstützung durch das BAG sowie in einer zu wenig klaren Formulierung des Auftrags der Kommissionen. Nach Umstrukturierungen und Abgängen von Verantwortlichen konnte das BAG die Kommissionen bei den Aufgaben nicht mehr genügend unterstützen. Es wurden in diesem Zusammenhang nie konkrete Aufträge formuliert und die Ziele waren nicht im Selbstverständnis der Kommissionen verankert. Dieses Problem hat auch die Erreichung des zweiten Ziels beeinflusst. Die Institution, die Zusammensetzung und die Ressourcen der sprachregionalen Kommissionen waren nicht geeignet, um das zweite und dritte Ziel zu erreichen.

*Sind die Ausbildungsempfehlungen bekannt und werden sie genutzt?*

Die Ausarbeitung der Ausbildungsempfehlungen geschah mit grossem Aufwand. Die darauf folgende Distribution wurde jedoch unsorgfältig durchgeführt. Entsprechend sind die Empfehlungen wenig bekannt. Die Qualität der Ausbildungsempfehlungen wird fast ausschliesslich positiv beurteilt und es besteht ein Bedürfnis nach Richtlinien zur Aus- und Weiterbildung HIV/Aids. Die Ausbildungsempfehlungen stellen eine gute Grundlage für die Integration des Themas HIV/Aids in die Ausbildung dar. Um das Dokument nutzen zu können, müssen die eher formalen Empfehlungen aber mit Inhalten gefüllt und implementiert werden.

*Muss das BAG seine Strategie im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids anpassen?*

Die Evaluation hält strategische Anpassungen für notwendig. Unsere Vorschläge beziehen sich einerseits auf inhaltliche Massnahmen. Dabei stehen eine Bestandesaufnahme und eine Bedarfsanalyse zur Aus- und Weiterbildung HIV/Aids im Vordergrund. Darauf aufbauend kann der sprachregionale Zugang, welcher sich grundsätzlich bewährt hat, neu definiert werden. Andererseits sind auf der strukturellen Ebene Anpassungen nötig. Um die Aus- und Weiterbildungsziele des schweizerischen HIV/Aids-Programms für die Jahre 1999 bis 2003 zu erreichen, ist es unabdingbar, dass das Thema Aus- und Weiterbildung HIV/Aids beim BAG künftig klar repräsentiert und ausreichend mit personellen Ressourcen ausgestattet ist. Dazu ist es notwendig, die institutionellen Verantwortlichkeiten zu klären.

## Résumé

Le développement de la formation dans le domaine du VIH/sida en Suisse et le rôle de l'OFSP depuis le début de l'épidémie se divisent en trois phases. La première a été marquée par l'adoption de mesures d'urgence et la seconde par la mise en place systématique d'une politique dans ce domaine. Ce faisant, différents moyens didactiques ont été élaborés, entre autres, les „recommandations de formation VIH/sida“. Au cours de la troisième phase, à partir de 1997, on a souhaité mettre l'accent sur la continuité et la consolidation des mesures déjà adoptées. À partir du milieu des années 90, l'OFSP a mis en place des commissions régionales afin d'atteindre ces objectifs.

Cette évaluation entend étudier l'opportunité du concept de ces commissions régionales et analyser si la politique de formation menée depuis 1996 a permis d'atteindre les objectifs fixés. L'évaluation s'efforce également de déterminer l'influence des transformations structurelles au sein de l'OFSP sur les buts poursuivis. Les résultats devraient être utilisés pour permettre d'atteindre les objectifs en matière de formation de base et de formation continue du programme national VIH et sida pour les années 1999-2003.

Pour cette évaluation, un sondage écrit auprès des personnes ayant reçu les recommandations de formation et une enquête téléphonique auprès des personnes clés du secteur de la formation dans le domaine VIH/sida ont été réalisés. Par ailleurs, en plus de l'analyse des documents, des discussions de groupe ont été organisées au sein des commissions régionales et des entretiens ont été menés avec les responsables.

Les résultats sont ici présentés en fonction des trois questions centrales qui ont sous-tendu l'étude.

*La structure organisationnelle permet-elle d'atteindre les objectifs fixés?*

Le concept de l'OFSP pour promouvoir la formation en matière VIH/sida prévoit l'existence de commissions régionales qui devaient principalement remplir les trois missions suivantes:

*Premièrement* elles devaient soutenir et coordonner la formation continue en matière de VIH/sida. L'évaluation a pu montrer que les commis-

sions ont réussi à coordonner et à soutenir de façon efficace la formation continue au niveau régional. Les commissions en Romandie et au Tessin étaient bien ancrées régionalement et ont pu, de ce fait, servir de plate-forme d'information. Ceci ne s'applique que partiellement à la Suisse alémanique. En effet, certaines régions de Suisse alémanique n'ont pas été touchées par la commission ou seulement de façon restreinte.

Pour promouvoir la formation de base et la formation continue, conformément aux objectifs, il aurait fallu recenser les lacunes existantes de façon continue. Ces recensements, à l'exception partielle du Tessin, n'ont pas été effectués. Par conséquent, c'est seulement au Tessin, qu'on s'est essayé à exercer un pilotage actif de la formation de base et de la formation continue. Toutefois, au total, en ce qui concerne la coordination et la promotion de la formation en matière de VIH/sida, on peut dire que le concept des commissions régionales a su faire ses preuves.

La *seconde* mission des commissions concernait l'intégration du thème VIH/sida au sein des structures existantes des formations de base. Il est difficile de dire avec certitude dans quelle mesure cet objectif a pu être atteint. Ainsi, les attentes de l'OFSP qui pensait que les commissions détiendraient un rôle clef dans la transition du soutien de cours de formation continue à l'intégration du thème VIH/sida dans la formation de base, n'ont pas été remplies. À part au Tessin, il n'existe aucune vue d'ensemble montrant si le thème du VIH/sida a été traité dans les écoles professionnelles et dans les écoles dispensant des formations de base, mais aussi au niveau des études de médecine et permettant, le cas échéant, d'en vérifier la qualité.

Les commissions avaient pour *troisième* mission de faciliter le transfert de la formation dans le domaine du VIH/sida aux cantons. L'éducation – à l'exception de la médecine – et la santé sont du ressort des cantons, c'est pourquoi ces derniers apparaissent comme les acteurs les plus adaptés pour promouvoir une politique durable en matière de formation de base et de formation continue dans le domaine du VIH/sida. Or, cet objectif n'a pas été atteint. Ceci s'explique, d'une part, par le manque de soutien de l'OFSP et, d'autre part, par le manque de clarté dans la formulation du mandat des commissions. Après les restructurations et les départs de certains responsables, l'OFSP n'a plus été en mesure de soutenir suffisamment les commissions dans l'exécution de leurs tâches.



Il n'y a jamais eu, dans ce cadre, de mandat formulé de façon concrète et, pour les commissions, les objectifs n'allaient pas forcément de soi. Ce problème a également eu une influence sur le second objectif. L'institution, la composition et les ressources des commissions régionales n'ont pas permis d'atteindre le deuxième et le troisième objectif.

*Les recommandations de formation sont-elles connues et utilisées?*

L'élaboration des recommandations de formation a demandé beaucoup de travail. La distribution qui s'en est suivie en revanche n'a pas été menée avec soin. C'est pourquoi les recommandations sont assez peu connues. Pourtant leur qualité est jugée presque exclusivement de façon positive. De plus, disposer de directives en matière de formation de base et de formation continue dans le domaine du VIH/sida est un besoin reconnu. Les recommandations de formation constituent une bonne base pour permettre l'intégration du thème VIH/sida dans la formation. Mais pour avoir une utilité, les recommandations, dans l'ensemble plutôt formelles, doivent recevoir un contenu et être mises en oeuvre.

*L'OFSP doit-il adapter sa stratégie en matière de formation de base et de formation continue?*

L'évaluation estime que certaines adaptations stratégiques sont en effet indispensables. Nos propositions concernent, d'un côté, des mesures portant sur le contenu. Il s'agit principalement de recenser la situation actuelle en matière de formation de base et de formation continue dans le domaine du VIH/sida et de procéder à une analyse des besoins en la matière. En se basant sur cette analyse, on peut reprendre l'optique qui se basait sur les régions linguistiques et qui a fait ses preuves et la redéfinir. D'un autre côté, des adaptations sont également nécessaires au niveau structurel. Pour atteindre les objectifs en matière de formation de base et de formation continue du programme national VIH et sida pour les années 1999 à 2003, il faut que ce thème soit à l'avenir clairement représenté au sein de l'OFSP et doté de ressources personnelles suffisantes. De plus, il est nécessaire de procéder à des clarifications en matière de responsabilités institutionnelles.

## Riassunto

Lo sviluppo della formazione nell'ambito dell'HIV/Aids in Svizzera e il ruolo dell'UFSP dall'inizio dell'epidemia possono essere suddivisi in tre fasi. La prima è stata caratterizzata dall'adozione di misure d'urgenza e la seconda dalla diffusione sistematica di una politica in questo campo caratterizzata, tra l'altro, dall'elaborazione di diversi strumenti didattici come le „raccomandazioni di formazione HIV/Aids“. Durante la terza fase, a partire dal 1997, l'accento è stato posto in particolare sulla volontà di mantenere e consolidare le misure adottate precedentemente e, a partire dalla metà degli anni novanta, per realizzare questi obiettivi, l'UFSP ha istituito delle commissioni regionali.

Questa valutazione intende verificare l'opportunità delle commissioni regionali e analizzare se la politica di formazione condotta dal 1996 ha permesso di raggiungere gli obiettivi prefissati. Nello stesso tempo, questa valutazione cerca di determinare l'influenza che le trasformazioni strutturali verificatesi all'interno dell'UFSP possono aver avuto su questi stessi obiettivi. I risultati dovrebbero essere utilizzati per raggiungere gli obiettivi in materia di formazione di base e formazione continua contenuti nel programma nazionale sull'HIV/Aids per gli anni 1999-2003.

Per attuare la valutazione è stato realizzato un sondaggio scritto indirizzato alle persone che hanno ricevuto le raccomandazioni di formazione ed è stata effettuata un'inchiesta telefonica rivolta alle "persone chiave" del settore della formazione nel campo dell'HIV/Aids. Oltre all'analisi dei documenti disponibili, sono stati anche organizzati dei gruppi di discussione all'interno delle commissioni regionali e sono state realizzate delle interviste con i responsabili.

I risultati che seguono sono presentati seguendo le tre problematiche centrali che hanno guidato l'analisi.

*La struttura organizzativa permette di raggiungere gli obiettivi prefissati?*

Il concetto adottato dall'UFSP per promuovere la formazione sul tema dell'HIV/Aids prevede l'esistenza di commissioni regionali che devono realizzare, principalmente, i tre compiti seguenti:

*In primo luogo*, devono sostenere e coordinare la formazione continua sul tema dell'HIV/Aids. La valutazione ha evidenziato che le commissioni hanno potuto coordinare e sostenere efficacemente la formazione continua a livello regionale. Le commissioni della Svizzera romanda e del Ticino si sono rilevate ben ancorate sul territorio regionale e, per questo, hanno potuto fungere da piattaforma di informazione. Questo è solo parzialmente vero in Svizzera tedesca dove certe regioni non sono state toccate o sono state solo sfiorate dall'operato della commissione.

Per promuovere la formazione di base e la formazione continua secondo gli obiettivi prefissati, si sarebbero dovute recensire sistematicamente tutte le lacune esistenti, ma questi censimenti non sono stati realizzati, se si esclude, seppur parzialmente, il Ticino. Ciò ha come conseguenza il fatto che solo in Ticino si è tentato di governare e indirizzare attivamente la formazione di base e la formazione continua. In generale, si può comunque dire che, per quanto riguarda il coordinamento e la promozione della formazione sul tema dell'HIV/Aids, il concetto delle commissioni regionali si è dimostrato utile.

La *seconda* missione delle commissioni riguardava l'integrazione del tema dell'HIV/Aids nelle strutture esistenti di formazione di base. E' difficile dire con certezza se questo obiettivo sia stato raggiunto e in quale misura. Conseguentemente, le aspettative dell'UFSP che attribuivano alle commissioni un ruolo chiave nella transizione dal sostegno ai corsi di formazione continua all'integrazione del tema dell'HIV/Aids nella formazione di base sono state disattese. A parte il caso del Ticino, nessun elemento particolare ci permette di avere una visione d'insieme per valutare se e come il tema dell'HIV/Aids sia stato trattato nelle scuole professionali e nei corsi di formazione di base, ma anche negli studi medici.

Il *terzo* obiettivo delle commissioni era quello di facilitare il trasferimento della formazione sul tema dell'HIV/Aids ai cantoni. Essendo l'istruzione – eccetto la medicina – e la sanità di competenza dei cantoni, questi ultimi risultano essere gli attori più adatti per promuovere una politica durevole in materia di formazione di base e formazione continua sul tema dell'HIV/Aids. Questo obiettivo non è stato raggiunto. Ciò si spiega da un lato, nella mancanza di sostegno da parte dell'UFSP e, dall'altro, nella mancanza di chiarezza nella

formulazione del mandato delle commissioni. Dopo le ristrutturazioni e la partenza di certi responsabili, l'UFSP non è più stato in grado di sostenere sufficientemente le commissioni nella realizzazione dei loro compiti. In effetti, in questo contesto, i mandati non sono mai stati formulati in modo concreto e, per le commissioni, gli obiettivi non erano sempre evidenti. Questo problema ha avuto conseguenze anche sulla realizzazione del secondo obiettivo. L'istituzione, la composizione e le risorse delle commissioni regionali non hanno permesso di raggiungere il secondo e il terzo obiettivo.

*Le raccomandazioni di formazione sono conosciute e utilizzate?*

L'elaborazione delle raccomandazioni di formazione ha richiesto molto lavoro. Per contro, la distribuzione e la diffusione non sono state realizzate con cura e questo spiega il fatto che le raccomandazioni non siano molto conosciute. Quando lo sono, la loro qualità è giudicata quasi esclusivamente in modo positivo e il fatto di disporre di direttive in materia di formazione di base e formazione continua sul tema dell'HIV/Aids è un bisogno riconosciuto. Le raccomandazioni costituiscono una buona base per permettere l'integrazione del tema dell'HIV/Aids nella formazione, ma, per essere veramente utile, questo strumento, nell'insieme piuttosto formale, deve essere riempito di contenuto e messo in pratica.

*L'UFSP deve adattare la sua strategia in materia di formazione di base e formazione continua?*

La valutazione ritiene in effetti che certi adattamenti strategici siano indispensabili. Le nostre proposte riguardano da un lato delle misure relative ai contenuti: si tratta, principalmente, di realizzare il censimento della situazione attuale in materia di formazione di base e formazione continua sul tema dell'HIV/Aids e di analizzarne i bisogni. Sulla base di questa analisi, si potrebbe ridefinire l'ottica che si basava sulle regioni linguistiche e che ha dimostrato di essere utile. D'altro lato, riteniamo siano necessari anche degli adattamenti a livello strutturale. Per raggiungere gli obiettivi in materia di formazione di base e formazione continua contenuti nel programma nazionale HIV/Aids per gli anni 1999-2003, è necessario che, in futuro, questo tema sia chiaramente rappresentato all'interno dell'UFSP e dotato di risorse in personale sufficienti. Inoltre, è necessario arrivare ad una chiarificazione per quanto riguarda le responsabilità istituzionali.

## 1 Einleitung

1986 stand das BAG (Bundesamt für Gesundheit) zum ersten Mal in seiner Geschichte vor der Aufgabe, für ein schwerwiegendes Problem der öffentlichen Gesundheit eine nationale Ausbildungspolitik zu entwickeln.<sup>1</sup> Der Grund dafür lag in der aussergewöhnlichen epidemiologischen, sozialen und politischen Situation im Bereich HIV/Aids. Auf der Basis des Epidemiengesetzes ist der Bund im Rahmen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, wie sie HIV/Aids darstellt, für die Aus- und Weiterbildung zuständig.<sup>2</sup> Die Aus- und Weiterbildungspolitik HIV/Aids des BAG durchlief seit ihrem Bestehen verschiedene Phasen. Nachfolgend stellen wir diese dar (Abschnitt 1.1). Abschnitt 1.2 hält die Zielsetzung der Evaluation fest und listet die untersuchungsleitenden Fragestellungen auf. Im Abschnitt 1.3 legen wir das Evaluationskonzept und den methodischen Ansatz dar.

### 1.1 Ausgangslage

Die Entwicklung der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids in der Schweiz und die Rolle des BAG lassen sich seit Beginn der Epidemie in drei Phasen unterteilen.

#### *Die Dringlichkeitsphase*

In der ersten Phase (1986 bis 1992) galt es, so schnell wie möglich den neu entstandenen Bedürfnissen „notfallmässig“ zu entsprechen. Angesichts des epidemischen Charakters der Krankheit benötigten die involvierten Berufsleute plötzlich neue Kenntnisse, welche sie nicht in ihrer Grundausbildung mitbekommen hatten. Sie mussten sofort für die Bewältigung der entsprechenden Problemsituationen geschult werden.

---

<sup>1</sup> Aufbau und Aussagen der Abschnitte 1 und 1.1 basieren vornehmlich auf folgenden Quellen: Pitarelli, Emilio (2000): Politique de formation de l'OFSP en matière de VIH/sida, Cahier des charges de l'évaluation; Service évaluation de l'OFSP, Berne.  
Hofner, M.-Cl.: Ausbildungsstrategien des BAG im Bereich HIV/Aids, in: BAG-Bulletin, Nr. 12/01, 19.3.2001, Bern. (vgl. Anhang 7.2)

<sup>2</sup> Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienengesetz) vom 18. Dezember 1970.  
Art. 3.3: Es gibt Richtlinien zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und über den Umgang mit Erregern heraus und passt sie laufend dem neuesten wissenschaftlichen Stand an.  
Art. 4: Der Bundesrat sorgt dafür, dass das mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten amtlich beauftragte Personal die Möglichkeit erhält, sich fachlich aus- und weiterzubilden.

Das BAG stellte beträchtliche finanzielle Mittel für die Kurse und Aus- bzw. Fortbildungsprogramme zur Verfügung. Sie wurden von bereits vorhandenen Ausbildungsstätten und Schulen neu geschaffen und durchgeführt. Es existierten fünf Counselling-Zentren, welche Fortbildungen für Berufstätige des medizinischen Sektors anboten. Der Spitex-Bereich wurde durch je eine Institution in der Deutsch- und Westschweiz abgedeckt. Seit 1989 betreiben zudem die Universitätsspitäler Lausanne und Zürich im Auftrag des BAG sogenannte Referenzzentren.<sup>3</sup> Sie stellen die Risikoüberwachung des Medizinpersonals sicher, erarbeiten und aktualisieren Präventions-Empfehlungen und unterhalten eine Dokumentation zum Bereich HIV/Aids-Ansteckung.<sup>4</sup> In der Folge bildeten sich innerhalb weniger Jahre erste erfahrene ExpertInnen heraus.

#### *Eine einheitliche Strategie*

Die zweite Phase (1993 bis 1997) galt der Konsolidierung und dem Ausbau der neu entwickelten Kenntnisse in Prävention und Therapie. Zu diesem Zweck wurde im BAG eine Gesamtstrategie für fünf Jahre ausgearbeitet. Die neuen Inhalte mussten in die Grundausbildungen integriert werden. Es wurden verschiedene didaktische Mittel erarbeitet. Unter anderem wurde die Entwicklung von Ausbildungsempfehlungen zu HIV/Aids an die Hand genommen, um den Bedürfnissen von betroffenen Berufsgruppen nachzukommen. Weiter erschien 1996 in Zusammenarbeit zwischen der SUVA, dem BAG und den Referenzzentren eine Broschüre zur Verhütung blutübertragbarer Krankheiten im Gesundheitswesen.<sup>5</sup> Gleichzeitig mussten aber zunehmend Strukturen geschaffen werden, welche die Kontinuität der Bemühungen unabhängig vom BAG sicherstellten. Dies erfolgte unter anderem durch die Einsetzung von drei regionalen Kommissionen zur Förderung und Koordination der Aus- und Weiterbildung. Die 1985 gegründete Aids-Hilfe Schweiz baute ebenfalls ein Weiterbildungsangebot auf, welches sich sowohl an Betroffene und Freiwillige, aber auch an im HIV/Aids-Bereich professionell Tätige richtet. Es war vorgesehen, dass das BAG diese Anstrengungen sowohl finanziell als auch personell unterstützte.

---

<sup>3</sup> CHUV, Division Autonome de Médecine Préventive Hospitalière, Lausanne, resp. Universitätsspital Zürich, Spitalhygiene HAL 14 C, Zürich.

<sup>4</sup> gemäss Vertrag zwischen dem BAG und den Referenzzentren für die Jahre 2000-2002.

<sup>5</sup> Jost, M.; Francioli, P.; Iten, A.; Jost, J.; Cartier, B.; Rügger, M. (1996): Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen, Suva Arbeitsmedizin Nr. 30, Luzern.

Insbesondere das Konzept der regionalen Kommissionen basierte auf einer Federführung und engen Begleitung durch das BAG.

#### *Die „Normalisierung“*

Die dritte Phase (1997 bis 2000) charakterisiert sich dadurch, dass der Umgang mit HIV/Aids in den betroffenen Berufsgruppen zum Alltag geworden ist. Das BAG konzentrierte sich nun auf die Weiterführung laufender Aktivitäten. Von einer eigentlichen Weiterbildungspolitik des BAG im Bereich HIV/Aids kann deshalb in dieser Phase nicht mehr gesprochen werden. Im Rahmen einer Reorganisation des BAG wurde die zuständige Abteilung 1996 aufgelöst und die Projekte wurden verschiedenen Sektionen übertragen. Danach war für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids beim BAG faktisch keine personelle Zuständigkeit mehr auszumachen und die Führung der regionalen Kommissionen war nicht mehr gewährleistet (vgl. dazu auch Abschnitt 4.3). Den nun eigenständig funktionierenden Kommissionen wurden aber weiterhin Gelder für die Unterstützung der Aus- und Weiterbildung zur Verfügung gestellt. Auch die Aids-Hilfen engagierten sich weiterhin in der Weiterbildung.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die strukturellen Verhältnisse beim BAG zwischen der Konzeptualisierung und der Umsetzung der zu evaluierenden Aus- und Weiterbildungspolitik HIV/Aids stark verändert haben. In der vorliegenden Evaluation geht es unter anderem darum, den Einfluss dieser Veränderung auf die Zielerreichung der Aus- und Weiterbildungspolitik seit 1996 darzulegen.

## **1.2 Zielsetzung der Evaluation und Fragestellungen**

Das Ziel der vorliegenden Evaluation besteht darin, die Zweckmässigkeit des Konzeptes der regionalen Kommissionen und die Zielerreichung der Aus- und Weiterbildungspolitik seit 1996 zu untersuchen. Die Erkenntnisse sollen für die deren Weiterentwicklung genutzt werden können.

Generell stellt sich die Frage nach dem weiteren Engagement des BAG im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids. Dabei gilt es, die Ziele des nationalen HIV/Aids-Programms für die Jahre 1999 bis 2003 im Bereich der Aus- und Weiterbildung im Auge zu behalten. Das Programm verlangt unter anderem, dass Organisationen bestimmt werden, welche den kantonalen und lokalen Instanzen als Informationsdreh-

scheiben dienen und helfen, Informationen über geplante oder realisierte Massnahmen zu verbreiten, wichtige wissenschaftliche Grundlagen zu erkennen, Fragen der Aus- und Weiterbildung zu beantworten und allfällige Beratungen vorzunehmen.

Mit der Evaluation der Aus- und Weiterbildungspolitik des BAG im Bereich HIV/Aids sollen somit drei Fragestellungen abgeklärt werden:<sup>6</sup>

1. Ist die eingerichtete Organisationsstruktur geeignet, um die Ziele des nationalen HIV/AIDS-Programms im Bereich der Aus- und Weiterbildung zu erreichen?
2. Sind die unterstützten Kurse und die entwickelten Instrumente auch genutzt worden? In diesem Zusammenhang sollen in erster Linie die Bekanntheit und der Nutzen der Ausbildungsempfehlungen, welche das BAG entwickelt hat, untersucht werden.<sup>7</sup>
3. Muss das BAG strategische Anpassungen vornehmen, um die Aus- und Weiterbildungsziele des schweizerischen HIV/Aids-Programms für die Jahre 1999 bis 2003 zu erreichen?

### 1.3 Evaluationskonzept und Methodik

Nachfolgend beschreiben wir das Evaluationskonzept (1.3.1) und den methodischen Ansatz der Evaluation mit den empirischen Grundlagen (1.3.2).

#### 1.3.1 Evaluationskonzept

Als Grundlage der Untersuchung diene uns das aus der politikwissenschaftlichen Evaluation bekannte Wirkungsmodell, wie es nachfolgend abgebildet ist.<sup>8</sup>

---

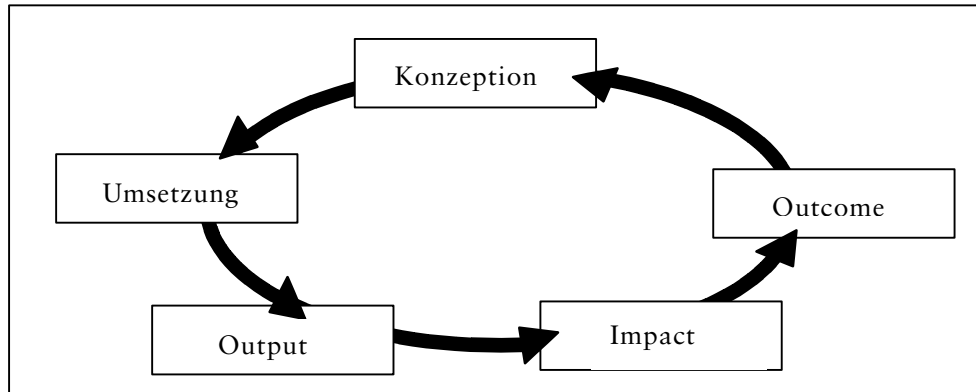
<sup>6</sup> Pitarelli, Emilio (2000): Politique de formation de l'OFSP en matière de VIH/sida, Cahier des charges de l'évaluation; Service évaluation de l'OFSP, Berne.

<sup>7</sup> BAG (1998): Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und AIDS für 14 verschiedene Berufe, Bern.

<sup>8</sup> W. Bussmann, U. Klöti, P. Knoepfel (Hrsg.) (1997): Einführung in die Politikevaluation, Basel.



## D 1: Wirkungsmodell



Aus der Liste der Fragen, welche dieser Evaluation zu Grunde liegen, wird erkennbar, dass gemäss Pflichtenheft die *Konzeption* der Aus- und Weiterbildungspolitik im Bereich HIV/Aids sowie deren *Umsetzung* die wichtigsten Gegenstände der vorgesehenen Evaluation darstellen. Als Evaluationskriterien werden die Zweckmässigkeit des Konzepts und die Qualität der Umsetzung im Hinblick auf die Zielerreichung geprüft. Die didaktischen Mittel sollen nur in genereller Weise bewertet werden. Eine Ausnahme stellen die Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV/Aids dar, welche das BAG entwickelt und Interessentinnen und Interessenten zugestellt hat.<sup>9</sup>

Als Vergleichsebene dient ein Soll-Ist-Vergleich. Dabei sollen die Ziele und deren Erreichung sowie die Wirkung des Aus- und Weiterbildungskonzepts überprüft werden.

### 1.3.2 Methodischer Ansatz

Grundsätzlich werden wir in dieser Untersuchung qualitative und quantitative Methoden kombinieren (methodische Triangulation). Dieses Vorgehen hat sich in der Evaluationsforschung mehrfach bewährt. Die geplante Untersuchung wird auf insgesamt vier empirischen Grundlagen aufbauen, welche wir im Folgenden kurz darstellen.

<sup>9</sup> BAG (1998): Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und AIDS für 14 verschiedene Berufe, Bern.

### *Dokumentenstudium und Gespräche mit Verantwortlichen*

Das erste empirische Element der Evaluation bildet eine vertiefte Auseinandersetzung mit der verfügbaren Literatur und den programmrelevanten Dokumenten. Von den KoordinatorInnen der Kommissionen wurden uns Aufstellungen zu den unterstützten Kursen, Jahresberichte, Schlussberichte und eine Selbstevaluation zur Verfügung gestellt. Darauf basieren insbesondere die quantitativen Aufstellungen der Kurse und der angesprochenen Berufsgruppen für die Jahre 1996 bis 2000.

Als Ergänzung zum Dokumentenstudium wurden sieben qualitative, leitfadengestützte Interviews mit Verantwortlichen für die Aus- und Weiterbildungspolitik im HIV/Aids-Bereich durchgeführt.

### *Befragung der Empfängerinnen und Empfänger von Ausbildungsempfehlungen*

Die „Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und AIDS für 14 verschiedene Berufe“ wurde vom BAG an rund 250 Adressen in der ganzen Schweiz versandt. Die standardisierte schriftliche Befragung diente dazu, die Kenntnis und den Nutzen des Dokumentes zu erfragen.

### *Befragung von Schlüsselpersonen*

Insgesamt wurde mit 27 Schlüsselpersonen des Bereichs Aus- und Weiterbildung HIV/Aids in den drei Sprachregionen ein leitfadengestütztes Telefon-Interview durchgeführt. Die Umfrage diente dazu, den Stand der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids in verschiedenen Berufs- und Tätigkeitsfeldern zu eruieren.

### *Gruppendiskussionen*

Im Frühjahr wurde ein Thesenpapier, welches auf der Basis der ersten Resultate erarbeitet wurde, mit den drei regionalen Kommissionen diskutiert. Nebst der Validierung der Thesen wurden Aspekte einer künftigen Aus- und Weiterbildungspolitik erörtert.

Für eine Übersicht über die Datenbasis verweisen wir auf die Anhänge A2 und A3.

### 1.3.3 Grenzen der Untersuchung

Zum Zeitpunkt des Evaluationsbeginns war die Tätigkeit der Kommissionen bereits beendet und die Gremien waren teilweise aufgelöst. Die von den Kommissionen zur Verfügung gestellten Unterlagen variierten in ihrer Form und Aussagekraft stark und reichten nicht, um eine Übersicht über die Kommissionstätigkeit zu erhalten. Hinsichtlich der Aktivitäten der Kommissionen stützt sich die Untersuchung daher fast ausschliesslich auf die Interviews mit den KoordinatorInnen ab.

Die schriftliche Befragung zu den Ausbildungsempfehlungen konnte nicht die erwartete Breite der Resultate liefern. Wie im Text ausführlich dargestellt, erscheint die uns zur Verfügung gestellte Versandliste für das Dokument recht zufällig. Schlüsselberufe wie die Pflege wurden bei weitem nicht flächendeckend bedient. Hingegen erhielten sehr viele Verwaltungsstellen das Dokument. Dies hat wahrscheinlich in erster Linie den Rücklauf geschmälert und in der Folge sind zu den verschiedenen Berufs- und Tätigkeitsfeldern teilweise nur vereinzelte Aussagen vorhanden.

Von den telefonischen Interviews wurden Aussagen zum Stand der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids erwartet. Der Kenntnisstand der GesprächspartnerInnen haben den Erwartungen jedoch nicht entsprochen. Die Schlüsselpersonen konnten sich mehrheitlich einzig auf vage Vermutungen stützen.

Die Gruppengespräche mit den sprachregionalen Diskussionen waren wertvoll für die Validierung der Thesen. Einschränkend muss erwähnt werden, dass die Teilnehmerzahl in der Deutsch- und Westschweiz gering war. Erfahrungen aus der Kommissionstätigkeit, welche einem eventuellen Nachfolgegremium weitergegeben werden sollten, wurden keine spezifische erwähnt.

### 1.3.4 Dank

Wir möchten allen GesprächspartnerInnen herzlich für die Auskunftsbereitschaft danken. Besonderen Dank gebührt den KoordinatorInnen der regionalen Kommissionen, welche unsere empirischen Erhebungen wesentlich unterstützt haben.

## 2 Ist die Organisationsstruktur geeignet, um die Ziele zu erreichen?

Mit dem Einsetzen von regionalen Kommissionen wollte das BAG die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids regional verankern. Ziel war es, diesen Bereich der Aus- und Weiterbildung in das vorhandene Gesundheits- und Ausbildungswesen zu integrieren. Das BAG betrachtete die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids nach einer Phase des notfallmässigen Handelns und einer Sensibilisierung der Verantwortlichen auf der Basis des Epidemiegesetzes zunehmend als eine Aufgabe der Kantone, in deren Kompetenz das Gesundheits- und Bildungswesen liegt.

Die allen regionalen Kommissionen gemeinsamen Aufgaben aus Sicht des BAG waren:

- die regionalen Partner einzubeziehen,
- die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu unterstützen und zu koordinieren,
- die HIV/Aids-Problematik in die vorhandenen Ausbildungsgänge zu integrieren, indem der Kontakt zu den anerkannten Bildungsinstitutionen gesucht wurde und
- die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids als kantonale Aufgabe zu etablieren. Konkret soll die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids vom Bund unabhängig werden.

### 2.1 Wurden die regionalen Partner miteinbezogen?

Die Gründung und Zusammensetzung der Kommissionen kam in den drei Sprachregionen unterschiedlich zu Stande. Vor allem in der West- (Commission romande de formation VIH-Sida, CRF) und Deutschschweiz (Projektprüfungsgruppe, PPG) konnte auf bestehende Kontakte des BAG in den Regionen gebaut werden. Im Tessin wurde eine bestehende Gruppe als Kommission anerkannt (Gruppo operativo (GO) der Commissione di Formazione HIV/Aids della Svizzera Italiana).<sup>10</sup> In den Kommissionen waren jeweils eine Koordinations- und Sekretariatsstelle mit je einem 25-Prozent-Pensum ausgestattet. Die Zusammensetzung und Grösse der drei Kommissionen war unterschiedlich.

---

<sup>10</sup> Ist im Folgenden allgemein von der Kommission/den Kommissionen die Rede, so ist in Bezug auf die italienische Schweiz primär der Gruppo Operativo gemeint.

- In der Deutschschweiz war nebst der Aids-Hilfe vor allem die Pflege vertreten.
- In der Westschweiz war das Spektrum der vertretenen Berufe breiter und bezog auch Medizin, Pflege, Aids-Hilfe, Soziale Arbeit und Beratung ein. Zudem gelang es, nach dem Rückzug des BAG einen Kantonsarzt und Vertreter der Groupement romand des services de santé publique (GRSP) als Präsidenten der Kommission zu gewinnen.
- Die Zusammensetzung der Tessiner Kommission war ähnlich der Westschweizer CFR: Es nahm eine Vertreterin des Büros des Kantonsarztes und später auch der Delegierte für Drogenfragen des Kantons Einsitz. Zur Tessiner Kommission gesellte sich eine Art Begleitgruppe, der Gruppo Rappresentativo (GR), deren Mitglieder die von HIV/Aids betroffenen Berufsfelder vertreten und Zugang zu ihnen ermöglichen sollten. Sie melden dem Gruppo Operativo (GO) die Bedürfnisse und Lücken hinsichtlich der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids.

In allen drei Regionen konnten Personen als KoordinatorInnen gewonnen werden, die sich seit Jahren mit der HIV/Aids-Problematik befassen und in ihren Regionen gut verankert waren. Die KoordinatorInnen der Westschweiz und der Deutschschweiz hatten schon vor der Gründung der Kommission Kontakte zum BAG, die "Philosophie des BAG" war ihnen bekannt. Dies gilt auch für viele Mitglieder. Auf dieser Basis konnte in den einzelnen Sprachregionen ein der Zielerreichung förderliches Netzwerk aufgebaut werden. Durch regelmässige Treffen der KoordinatorInnen fand auch zwischen den Regionen ein laufender Austausch statt. Trotz aller kontextuellen Unterschiede konnte so eine überregionale unité de doctrine geschaffen werden. Der Kontakt zwischen den KoordinatorInnen der Kommissionen wird in den Interviews als entscheidend für die gegenseitige Information und Unterstützung gewertet, vor allem auch, weil das BAG diese Rolle nicht wahrnehmen konnte (vgl. Kap. 4.3).

Die Grösse der Kommissionen schwankte zwischen sieben (PPG und GO) und zeitweise über zehn (CFR) Personen, jeweils inklusiv KoordinatorIn und Sekretariat. Die Zusammensetzung blieb über die Zeit relativ stabil, allerdings zog das BAG seine Vertretung ab 1997 aus den Kommissionen zurück.

Die regionalen Trägerschaften, welche Vertragspartner des BAG waren, hatten je nach Sprachregion unterschiedliche Rollen. Im Tessin war es der Kanton, der sich sowohl inhaltlich wie finanziell engagierte. Die Profa in der Westschweiz ist eine anerkannte Institution im Bereich HIV/Aids. In der Deutschschweiz konnte die H+ (Kaderausbildungszentrum für Krankenhauspersonal) als Trägerschaft gewonnen werden. Von ihr konnten die Räumlichkeiten und die Infrastruktur gemietet werden. Sie engagierte sich aber sonst nicht weiter und war auch nicht speziell im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids verankert.

In der Westschweiz und im Tessin gelang es von Beginn weg, die Kantone in die Finanzierung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids einzubinden. In der Romandie stellten die Kantone einen Fonds für die Finanzierung von Kursen zur Verfügung. Als das - von Anfang an befristete - Engagement des Bundes zu Ende ging, bezahlten die Kantone noch auf freiwilliger Basis bis 1999 weiter. Im Tessin stellte der Kanton die Infrastruktur zur Verfügung. Seine Vertretungen in der Kommission konnten während der Arbeitszeit an Sitzungen teilnehmen und Kurse moderieren. Im weiteren konnten in der Westschweiz und im Tessin auch auf die Unterstützung von anderen Institutionen gezählt werden. Dies war in der Westschweiz insbesondere die Trägerschaft Profa und im Tessin die Aiuto Aids Ticino. In der Deutschschweiz fanden sich neben dem BAG keine Partner für die finanzielle Unterstützung.

Abschliessend lässt sich festhalten, dass bei der Zusammensetzung der Kommissionen wichtige regionale Partner und Berufsfelder eingebunden werden konnten. Es sind sowohl VertreterInnen der nicht-professionellen Weiterbildung (Aids-Hilfen etc.) als auch der professionellen Weiterbildung, insbesondere der Pflege repräsentiert. Einzig der Bereich Medizin ist, ausser in der Westschweiz, in den Kommissionen schwach vertreten. Verglichen mit den anderen Regionen war die Deutschschweizer Kommission vergleichsweise klein. Durch eine Aufstockung der Kommission hätte man eventuell eine noch bessere regionale Verankerung erreichen können (Ostschweiz, Zentralschweiz).

In der Westschweiz und in der italienischen Schweiz nahm auch mindestens eine kantonale Vertretung Einsitz in die Kommission. Der Vertreter des Groupement romand des services de santé publique (GRSP) konnte die ganze Romandie repräsentieren. In der grossräumigeren

Deutschschweiz waren die Voraussetzungen für eine zweckmässige kantonale Vertretung dagegen schwieriger.

Zusammenfassend waren die Westschweizer und die Tessiner Kommissionen in den Regionen gut verankert. Die Deutschschweizer Kommission war weniger gut eingebettet. Bei der Beurteilung dieser an sich unbefriedigenden Situation gilt es die schwierigeren institutionellen Voraussetzungen zu berücksichtigen.

## 2.2 Koordinations- und Unterstützungstätigkeit der Kommissionen

Die Koordinations- und Unterstützungstätigkeit der Kommissionen beinhaltete folgende drei Schwerpunkte:

- Behandlung von Gesuchen um Unterstützung: Die Kursanträge wurden vom Sekretariat und den KoordinatorInnen vorbereitet. In der Sitzung wurde über die Gesuche entschieden und eine eventuelle Begleitung der Kurse besprochen;
- Erarbeiten von Projekten;
- Aufbau und Stabilisierung eines Netzwerkes sowie Austausch von Informationen.

In der Deutsch- und Westschweiz trafen sich die Kommissionsmitglieder rund viermal pro Jahr. Der Gruppo Operativo (GO) der Tessiner Kommission traf sich bis zu zwanzig Mal, der Gruppo Rappresentativo (GR) zweimal jährlich. Die grossen Unterschiede in der Häufigkeit des Zusammentreffens erklären sich durch die unterschiedlichen Schwerpunkte, welche in der Kommissionstätigkeit gesetzt wurden.

### 2.2.1 Behandlung von Gesuchen um Unterstützung

Diese Aufgabe war vor allem in der Deutsch- und Westschweiz sehr wichtig. Es wurde darauf geachtet, den dafür verwendeten Zeitaufwand in Grenzen zu halten, um auch andere Themen in der Kommissionsitzung behandeln zu können. Im Tessin machte die Bearbeitung von Finanzierungsgesuchen nur einen kleinen Teil der Arbeit des Gruppo Operativo (GO) aus.

Alle drei KoordinatorInnen bezeichneten die finanziellen Ressourcen, um die Aus- und Weiterbildungsangebote zu unterstützen, als genügend

bis grosszügig. Folgende Tabelle gibt einen Überblick über die von den Kommissionen finanziell unterstützten Kurse.

*D 2: Übersicht über die von den Kommissionen unterstützten Kurse und TeilnehmerInnen*

Kurse 1996-2000*	Deutschschweiz	Westschweiz	Italienische Schweiz***	TOTAL
Anzahl	111	53	64	228
davon Ausbildung	52	11	2	65
davon Weiterbildung	11	34	52	97
davon für Freiwillige**	34	7	5	46
davon andere	14	1	5	20
<b>Anzahl TeilnehmerInnen</b>	keine Angaben	865 (φ 16)	1713 (φ 28)	

\*Italienische Schweiz: ab 1997; Westschweiz: es fehlen die Angaben für das Jahr 2000.

\*\*Damit sind alle Personen gemeint, die nicht im Rahmen einer Erwerbsarbeit mit der Problematik HIV/Aids konfrontiert sind.

\*\*\*Die meisten Kurse wurden von Kommissionsmitgliedern durchgeführt (vgl. Abschnitt 2.2.2.).

Die Zahlen sind als Annäherungswerte zu betrachten, da die Angaben teilweise ungenau waren (z.B. annullierte Kurse teilweise nicht aufgeführt) oder für das Jahr 2000 fehlten. Für die Zuteilung in die verschiedenen Kategorien mussten die vorhandenen Daten in einigen Fällen interpretiert werden.

Die Darstellung zeigt, dass die meisten unterstützten Kurse in der Kategorie „Weiterbildung“ zu finden sind. Zwischen der Deutschschweiz und den anderen Sprachregionen sind grosse Unterschiede in der Ausrichtung festzustellen. Während in der Deutschschweiz vor allem Kurse unterstützt wurden, welche zur Ausbildung zu zählen sind, wurde in der Westschweiz und im Tessin der Schwerpunkt eindeutig bei der Weiterbildung gesetzt. Aus den Interviews und den Gruppendiskussionen geht hervor, dass die Westschweizer Kommission ihre Aufgabe in der Förderung und Koordination der *Weiterbildung* sah. Die *Ausbildung* wurde für sie erst vorrangig, nachdem die Ausbildungsempfehlungen erarbeitet waren. Im Tessin unterrichteten einige Mitglieder der Kommission in der Grundausbildung verschiedener Berufe und die Koordinatorin orientierte sich über den Stand der Ausbildung HIV/Aids in den Berufsschulen. Die Bedürfnisse, welche durch die Arbeit der Kommission abgedeckt werden sollten, wurden in erster Linie in der Weiterbildung geortet.



In der italienischen Schweiz fanden vergleichsweise viele Kurse statt. Der Bedarf an Weiterbildung in dieser Region hat nach Aussagen von Kommissionsmitgliedern in den letzten Jahren nicht wie in den anderen Regionen abgenommen. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass eine effektive Förderung der Weiterbildung im Tessin erst ab 1997 einsetzte, als die Kommission den Auftrag dazu vom BAG erhielt. So bestand im Tessin ein relativer Rückstand der Aus- und Weiterbildungsarbeit im Vergleich zur deutschen und französischen Schweiz.

Auch in Bezug auf die Teilnehmerzahl fällt die italienischen Schweiz auf. Die hohe Anzahl KursbesucherInnen hängt damit zusammen, dass gegen 20 Kurseinheiten für die Polizei respektive für das Gefängnispersonal durchgeführt wurden. Dort wurden grosse Gruppen angesprochen: Bei den Kursen für die Polizei nahmen insgesamt 630 Personen teil. Die Lektionen für das Gefängnispersonal und für die Lehrlinge des Gastgewerbes zählten über 100 Teilnehmende (vgl. dazu den nächsten Abschnitt). Ohne diese Kurse liegt die durchschnittliche Teilnehmerzahl im Tessin bei 19 und damit nahe am Schweizerischen Durchschnitt. Nachfolgend wird dargestellt, in welchen Berufsfeldern Aus- und Weiterbildungskurse durchgeführt wurden.

## D 3: Übersicht über die erreichten Berufsfelder

Kurse 1996- 2000*	Deutschschweiz	Westschweiz	Italienische Schweiz
Ausbildung	Anzahl: 52, davon...	Anzahl: 11, aufgeteilt in**...	Anzahl: 3, aufgeteilt in**...
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50x PflegehelferInnen</li> <li>• 2x Babysitter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FamilienhelferInnen</li> <li>• Bereich Soziale Arbeit</li> <li>• ZahnhygienikerInnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufsschule</li> <li>• KosmetikerInnen</li> </ul>
Weiterbildung	Anzahl: 11, davon	Anzahl: 34, davon...	Anzahl: 35, aufgeteilt in**...
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10x Pflege (-helferInnen)</li> <li>• 1x LehrerInnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30x interprofessionell</li> <li>• 3x FamilienhelferInnen</li> </ul> je 1x: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege</li> <li>• Soziale Arbeit</li> <li>• LehrerInnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege</li> <li>• Berufstätige im Gesundheitswesen (interprofessionell)</li> <li>• Coiffeurs/Coiffeuses</li> </ul> je 1x: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hebammen</li> <li>• Dentalhygienik</li> <li>• Zahnarztassistenten</li> <li>• Laborpersonal</li> <li>• Naturheilpraktik</li> <li>• ApothekerInnen</li> <li>• Polizei</li> <li>• Gefängnispers.</li> <li>• KindergärtnerInnen</li> </ul>

\*Italienische Schweiz: ab 1997; Westschweiz: es fehlen die Angaben für das Jahr 2000.

\*\*Nennung in Reihenfolge ihrer Häufigkeit.

Die Darstellung zeigt, dass in der *Ausbildung* in den drei Regionen sehr unterschiedliche Berufsfelder erreicht worden sind. In der Deutschschweiz entfielen fast alle unterstützten Kurse in diesem Bereich auf die Pflegehilfe. In der Westschweiz konnten drei verschiedene Berufsfelder angesprochen werden, im Tessin war man vor allem in der Berufsschule aktiv.

Im Bereich der *Weiterbildung* konnte nur in der Deutschschweiz kein breites Spektrum erreicht werden. Insbesondere im Tessin ist es gelungen, in die verschiedensten Berufsfelder vorzudringen. In der West-

schweiz wurden vornehmlich interprofessionelle Kurse unterstützt, welche vor allem von Pflegepersonal (Spitin und Spitex), Präventionsfachleuten und Berufstätigen aus dem Bereich Soziale Arbeit besucht wurden. In der Deutschschweiz fällt wiederum die vorherrschende Präsenz der Pflege(hilfe) und das schmale Spektrum der erreichten Berufe auf. Aus den Interviews geht hervor, dass die Kommissionen in eher neuen Tätigkeitsfeldern wie Prostitution oder Migration teilweise ebenfalls aktiv waren. Diese Gebiete werden jedoch vor allem von den Aids-Hilfen abgedeckt. Die Medizin - inklusive Zahnmedizin - als Berufsfeld konnte höchstens vereinzelt erreicht werden. Obwohl in den Regionen Anstrengungen unternommen wurden, teilweise zusammen mit der FMH im Bereich Medizin Fortbildungen zu HIV/Aids zu organisieren, konnte sich diese bisher nicht etablieren. Allerdings dürften einige ÄrztInnen an den interprofessionellen Kursen in der Westschweiz teilgenommen haben. Die Tessiner Kommission unterstützte finanziell Fortbildungskurse, welche von der FMH selber organisiert wurden.

Insgesamt erfolgte die Zuteilung der Gelder durch die Kommissionen zielkonform. Über die Effizienz der Mittelzuteilung im Sinne einer Kosten-Nutzen-Analyse kann auf Grund der vorhandenen Unterlagen keine Aussage gemacht werden. Allerdings macht die Unterstützungstätigkeit einen etwas zufälligen Eindruck. So ist im Bereich „Ausbildung“ ein Fragezeichen hinsichtlich der Relevanz der erreichten Berufe zu setzen. Auch dürfte es nicht die primäre Aufgabe der Kommissionen gewesen sein, die HIV/Aids-Bildung in den Schlüsselberufen *finanziell* zu unterstützen, wie dies in der Deutschschweiz in Form der zahlreich unterstützten Kurse in der Grundausbildung bei den PflegehelferInnen der Fall war. Insgesamt fehlte ausser in der italienischen Schweiz eine systematische Bestandesaufnahme. Eventuelle Lücken waren allen Kommission nicht bekannt und konnten entsprechend nicht gefüllt werden.

### 2.2.2 Erarbeiten von Projekten

Vor allem in der italienischen Schweiz lag ein Schwerpunkt der Kommission in der Erarbeitung eigener Kurse. Einerseits wurde der Gruppo Operativo GO von Verbänden, Schulen oder Spitälern angefragt, um Unterricht im Bereich HIV/Aids zu leisten. Andererseits wurde er selber aktiv, um in neue Berufsfelder einzudringen und die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu etablieren. Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Ausbildung von MultiplikatorInnen und AusbilderInnen im Bereich HIV/Aids. Neben der eigenen Kurstätigkeit wurden auch Kurse und

Projekte Dritter unterstützt. Ein Beispiel dafür ist das Engagement für die Publikation der Sicherheitsstandards für das Pflegepersonal in italienisch und französisch.<sup>11</sup> Ein weiteres Ziel war, die italienischsprachigen Gebiete des Kantons Graubünden miteinzubeziehen. Die Zusammenarbeit zerfiel jedoch nach hoffnungsvollem Beginn wieder.

Die CFR in der Romandie investierte viel Energie in die Mitarbeit beim Aufbau der Datenbank und deren Unterhalt. Diese enthielt Informationen über Kurse, Institutionen und DozentInnen. Der Unterhalt wurde erschwert durch den Datenschutz und fehlende Meldungen über Datenänderungen. Die Datenbank wird seit zwei Jahren nicht mehr aktualisiert. Man realisierte, dass sie zuwenig Angaben enthielt, um wirklich nützlich zu sein (vgl. Abschnitt 3.3). Von Seiten der Aids-Hilfen wurde darauf hingewiesen, dass sie eine eigene Datenbank eingerichtet hätten.

Die Deutschschweizer Kommission PPG erarbeite eine Kriterienliste für die Beurteilung von Gesuchen um finanzielle Unterstützung. Die Liste enthält formale und inhaltliche Kriterien.<sup>12</sup> Unter anderem sollte auf die regionale Verteilung der Kurse geachtet werden. In der West- und in der italienischen Schweiz übernahmen die Kommissionen die Liste und passten sie dem jeweiligen regionalen Kontext an. So konnten z.B. im Tessin anders als in der Deutschschweiz auch Private einen Antrag stellen. Alle drei Kommissionen wollten verhindern, dass eine Institution eine Monopolstellung in der Aus- und Weiterbildung einnehmen konnte. Es wurde festgelegt, dass eine Institution maximal 40 Prozent (Westschweiz) respektive 50 Prozent (Tessin, Deutschschweiz) der vergebenen Beträge für Kurse erhalten könne.

Die Kriterien wurden jedoch nicht strikt angewendet. Im Tessin waren Angebote teilweise gratis, obwohl ein Beitrag von minimal Fr. 50.- festgelegt worden war. Auch die Minstdauer eines Kurses, welche in der Deutschschweiz einen halben Tag betrug, wurde durch viele Kurseinheiten, welche nur zwei Stunden dauerten, nicht eingehalten. Hingegen scheint es überall gelungen zu sein, eine gute regionale Abdeckung zu erreichen. Es fällt einzig auf, dass kein einziger Kurs in der Zentral-

---

<sup>11</sup> Colombo, C.; Bischofberger, I. (1998): Sicherheitsstandards für das Pflegepersonal, Bern.

<sup>12</sup> Formale Kriterien hinsichtlich veranstaltende Organisation, Qualifikation KursleiterIn und ReferentInnen, zeitlichen Rahmen, minimale TeilnehmerInnenzahl, Höhe der möglichen Beiträge, Mindestpreis für TeilnehmerInnen.  
Inhaltliche Kriterien: Ausgangslage, Bedarfsnachweis, Zielpublikum, Zielsetzung, Inhalt, Didaktik/Methodik.

schweiz durchgeführt wurde. Zudem gab es Regionen, in welchen viel häufiger unterstützte Kurse durchgeführt wurden als in anderen. Daneben war die Zuteilung der Unterstützungsbeiträge für Kurse teilweise einseitig. In der Westschweiz kamen der Profa mehrmals über 50 Prozent der ausbezahlten jährlichen Beträge für durchgeführte Kurse zugute. Im Tessin ging ein Teil der gesprochenen Gelder als Referentenhonorar an Kommissionsmitglieder, welche in Weiterbildungskursen unterrichteten. Die Kantonsvertreterin in der Kommission konnte Engagements während der Arbeitszeit jedoch als solche verrechnen und musste nicht durch Kommissionsgelder entschädigt werden.

### 2.2.3 Netzwerk und Austausch von Informationen

Die telefonische Umfrage bei Schlüsselpersonen der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zeigt, dass die Kommissionen in den Regionen bekannt und vernetzt waren. Fast alle Befragten wussten von der Kommission. Die meisten hatten im Zusammenhang mit einem Gesuch auch Kontakt mit einer Kommission gehabt. Einige Personen erinnerten sich an die Kommission. Sie wiesen aber darauf hin, dass sie in den letzten zwei Jahren nichts oder kaum noch etwas von ihr gehört hatten. Dies dürfte eine Folge der zunehmend kleineren Mittel und damit eingeschränkten Tätigkeiten der Kommission sein.

Die Kommissionen wurden vor allem in der Westschweiz und in der italienischen Schweiz auch als wichtige Informationsdrehscheibe zwischen Forschung sowie Aus- und Weiterbildung betrachtet. Im Tessin scheint die CFSI *das* Kompetenzzentrum für Weiterbildung HIV/Aids gewesen zu sein. In allen Regionen war die Mehrheit der befragten Schlüsselpersonen mit der Arbeit der Kommissionen sehr zufrieden und deren Auflösung wird als grosser Verlust empfunden.

### 2.2.4 Fazit

Die Kommissionen nahmen ihre Funktion der Förderung und Koordination von Aus- und Weiterbildung HIV/Aids wahr. Sie unterstützten seit 1996 eine beachtliche Zahl von relevanten Kursen. Jedoch konnten die Bereiche Medizin und Zahnmedizin – letzterer mit Ausnahme des Tessins – nicht erreicht werden. Weiter ist in der Deutschschweiz die berufliche Ausrichtung der unterstützten Kurse etwas einseitig. Insgesamt hat sich aber in Bezug auf die Koordination und die Förderung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids das Konzept der regionalen

Kommissionen bewährt. Die Kommissionen konnten sich als regionale Partner und Informationsplattform etablieren. Sie waren bei den relevanten regionalen AkteurInnen bekannt und geschätzt.

Allerdings wurden keine laufende Erhebungen zu Lücken betreffend der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids durchgeführt. Gewisse Ausnahmen von dieser Regel sind nur im Tessin festzustellen. Aus konzeptioneller Sicht wären Beobachtungen des Feldes nötig gewesen, um eine zielgerichtete Förderung der Aus- und Weiterbildung zu erreichen. In der Folge konnten die Kommissionen vor allem in der Deutsch- und Westschweiz keine aktive Steuerungsfunktion im Kurswesen übernehmen. Die Kommissionen haben ihre Aufgaben in erster Linie reaktiv verstanden. Sie sahen ihre Rolle nicht darin, Lücken in der Aus- und Weiterbildung aktiv zu schliessen.

### 2.3 Konnte das Thema HIV/Aids in die Grundausbildung integriert werden?

Die Integration des Themas HIV/Aids in die Grundausbildung ist auch ein Ziel des nationalen HIV/Aids-Programmes 1999-2003.<sup>13</sup> Nach Vorstellung des BAG hätten die Kommissionen eine wichtige Rolle spielen sollen beim Übergang von der Praxis des „Aufdatierens durch Weiterbildung“ hin zur Integration der HIV/Aids-Thematik in die Grundausbildung.

Die Erfüllung dieses Zieles war jedoch als Aufgabe nicht im Selbstverständnis der Kommissionen verankert. Sie fühlten sich für dieses Ziel nicht verantwortlich. Dies hätte in ihren Augen angesichts der finanziellen Ressourcen und personellen Zusammensetzung die Möglichkeiten der Kommissionen überschritten. Die Kommissionen sahen ihre Aufgabe klar in der Förderung der Weiterbildung, zumal die Ausbildung eine kantonale Aufgabe ist (mit Ausnahme der Medizin). So gibt es denn auch keine Hinweise darauf, dass die Kommissionen spezielle Anstrengungen unternahmen, um die Integration der Thematik in die Grundausbildung sicherzustellen.

---

<sup>13</sup> Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern, S. 32: „Ziel 5: Bis Ende 2001 ist an Volks-, Berufs- und Mittelschulen die HIV/Aids-Problematik Bestandteil der Diskussion über Liebe, Beziehung und Sexualität; die Themen sexuell übertragbare Krankheiten und Sucht werden mit einbezogen.“

Ausser im Tessin hatten die Kommissionen auch keinen Überblick, ob und wie das Thema HIV/Aids in den Grundausbildungen der verschiedenen Berufe gelehrt wird. Allerdings konnten die telefonisch interviewten Schlüsselpersonen die Frage nach der Integration häufig ebenfalls nicht beantworten oder nur Vermutungen anstellen. Um die Integration des Themas HIV/Aids in die Grundausbildung zu sichern, wäre eine aufwendige Bestandesaufnahme notwendig gewesen. Das BAG machte mit dem Projekt der Ausbildungsempfehlungen einen Schritt in diese Richtung (vgl. Kap. 3).<sup>14</sup> Mit dem Erscheinen der Ausbildungsempfehlungen erachtete insbesondere die Westschweizer CFR die Implementation des Dokumentes als eine Kommissionsaufgabe und somit als Beitrag zur Integration des Themas in die Grundausbildung. Die Ausbildungsempfehlungen erschienen erst im Sommer 2000 in italienisch. Dadurch war es für die CFSI zu spät, diesbezüglich aktiv zu werden, da ihr Mandat Ende 2000 auslief.

Das Ziel des BAG, dass die Kommissionen eine Schlüsselrolle wahrnehmen im Übergang von der Unterstützung von Weiterbildungskursen zur Integration des Themas HIV/Aids in die Grundausbildung, wurde nicht erreicht. Diesbezügliche Kommissionsaufgaben wurden zwischen dem BAG und den Kommissionen nie explizit definiert.

#### 2.4 Ist es gelungen, die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids als kantonale Aufgabe zu etablieren?

Um die Aus- und Weiterbildung in den Kantonen zu verankern, dürfte es entscheidend gewesen sein, ob sie in den Kommissionen vertreten waren. Dies war in der West- und in der italienischen Schweiz der Fall (vgl. Abschnitt 2.1). Dennoch war der politische Einfluss der Kommissionen in beiden Regionen zu gering, um die Aus- und Weiterbildung als kantonale Aufgabe zu etablieren. Die Kantone machten das Engagement des Bundes zur Bedingung für ihre eigene Unterstützung.

Als besonders schwierig erwies sich die Einbindung der Kantone in der Deutschschweiz. Bereits bei der Konstitutierung der Kommission konnte keine kantonale Vertretung gewonnen werden. Unter dieser Bedingung war für das Gremium klar, dass die Verankerung in den kantonalen Verwaltungen wohl kaum erreicht werden konnte. Auch diese Auf-

---

<sup>14</sup> Bundesamt für Gesundheit (1998): Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und AIDS für 14 verschiedene Berufe, Bern.

gabe war - wie die Integration in die Grundausbildung - von vielen Kommissionsmitgliedern nicht als solche wahrgenommen werden. In den Gruppendiskussionen wurde bestritten, dass der Übergang in die Kantone eine Aufgabe der Kommissionen gewesen sei. Einzelne Kommissionsmitglieder wiesen darauf hin, dass sie nie in der Kommission mitgearbeitet hätten, wenn sie diese Zielsetzung hätten erfüllen müssen. Um dieses Ziel zu erreichen, hätten ihrer Ansicht nach die Kommission anders zusammengesetzt sein müssen.

Den Kommissionen gelang es nicht, die Kantone nachhaltig einzubinden. Das Ziel der Verankerung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids in den Kantonen war unter den gegebenen konzeptionellen Voraussetzungen unrealistisch. Es stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, inwieweit das vom BAG entwickelte Konzept stimmig war. War es realistisch anzunehmen, dass die Verankerung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids in die Kantone Aufgabe einer Aus- und Weiterbildungskommission sein kann? Die gleiche Kommission kann kaum einerseits Kurse koordinieren, Qualitätsprüfungen machen und gleichzeitig die Etablierung der Thematik als kantonale Aufgabe sicherstellen. Das BAG hätte sich selber wesentlich stärker engagieren müssen, wenn dieses Ziel wirklich hätte erreicht werden sollen. Die zeitliche Befristung des Engagements des Bundes sowie der Übergang hätten zwischen dem BAG und den Kantonen ausgehandelt werden müssen.

### 3 **Bekanntheit und Nutzung der Ausbildungsempfehlungen**

Bis zur Reorganisation des BAG Mitte der 90er Jahre engagierte sich das BAG inhaltlich und finanziell stark für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids. Verschiedene Instrumente wurden initiiert. Am wichtigsten sind die sogenannten Ausbildungsempfehlungen. Daneben wurden eine Datenbank HIV/Aids, ein Leitfaden zur Entwicklung von Projekten, audiovisuelle Module und eine Anleitung für das Counselling HIV/Aids erarbeitet. Die vorliegende Untersuchung konzentriert sich auftragsgemäss auf die Ausbildungsempfehlungen. Zwei Fragen werden beantwortet: Waren die Ausbildungsempfehlungen bekannt? Wie wird die Qualität beurteilt?



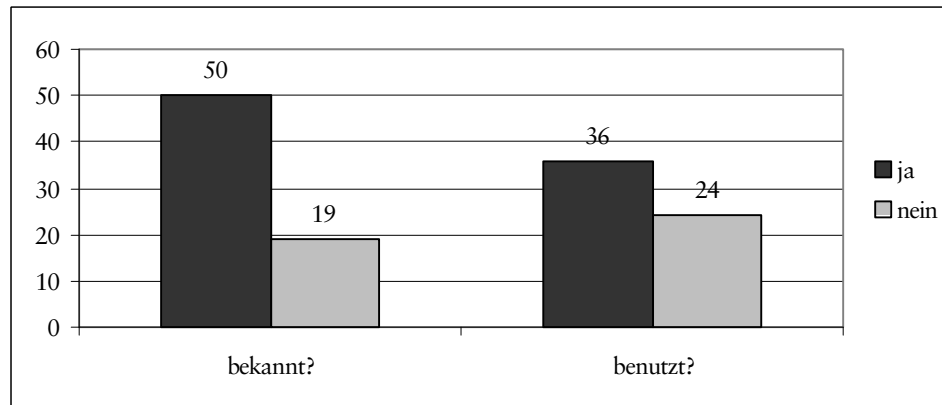
### 3.1 Bekanntheit der Ausbildungsempfehlungen

Das Ziel der Ausbildungsempfehlungen war unter anderen, die Integration des Themas HIV/Aids in die Grundausbildungen von 14 Berufen zu erleichtern, indem Hinweise auf benötigte Kenntnisse und didaktische Möglichkeiten gegeben wurden. Es werden in erster Linie zu behandelnde Themen aufgeführt und nicht detaillierte Informationen zu HIV/Aids abgegeben. Für eine detaillierte Darstellung der Entwicklung des Dokumentes verweisen wir auf den Anhang 7.1.

Das Dokument wurde vom BAG an gegen 300 AdressatInnen verschickt. Eine Auswertung der Adressdatenbank zeigt, dass alle 14 Berufe zumindest punktuell erreicht wurden. Ob das Dokument die richtigen Stellen erreichte, kann aber nicht beurteilt werden. Es wurden sehr viele Lehrerseminarien, Hebammenschulen und amtliche Stellen beliefert. Spitäler und Schulen für Krankenpflege erhielten die Ausbildungsempfehlungen bei weitem nicht flächendeckend, es finden sich beispielsweise keine Adressen aus der Zentralschweiz. Weitere Exemplare gingen an öffentliche Schulen, Fakultäten und Verbandssekretariate. Insgesamt ist keine Systematik in den Versandadressen zu erkennen. Die regionalen Kommissionen hatten keinen Auftrag im Zusammenhang mit der Ausarbeitung, Distribution und Implementation der Ausbildungsempfehlungen. Sie verschickten die Ausbildungsempfehlungen nicht systematisch. Über den Versand besteht keine Übersicht. Sie gaben sie weiter vereinzelt an Interessierte ab, legten sie bei Veranstaltungen auf und verwendeten sie selber.

Im Rahmen dieser Evaluation wurde eine schriftliche Umfrage bei den EmpfängerInnen der Ausbildungsempfehlungen durchgeführt. Ziel war es, die Verbreitung und die Nützlichkeit des Dokumentes zu eruieren. Die Basis stellte die Adressliste des BAG dar. Es konnten 255 gültige Adressen verwendet werden. 79 Fragebogen konnten ausgewertet werden, was einem Rücklauf von 31 Prozent entspricht. Davon unterrichtet eine starke Mehrheit, nämlich 67 Personen selber (35 im Bereich Ausbildung). Die folgende Grafik stellt die Bekanntheit und die Benutzung des Dokumentes dar.

D 4: *Sind die Ausbildungsempfehlungen bekannt und werden sie benutzt?*



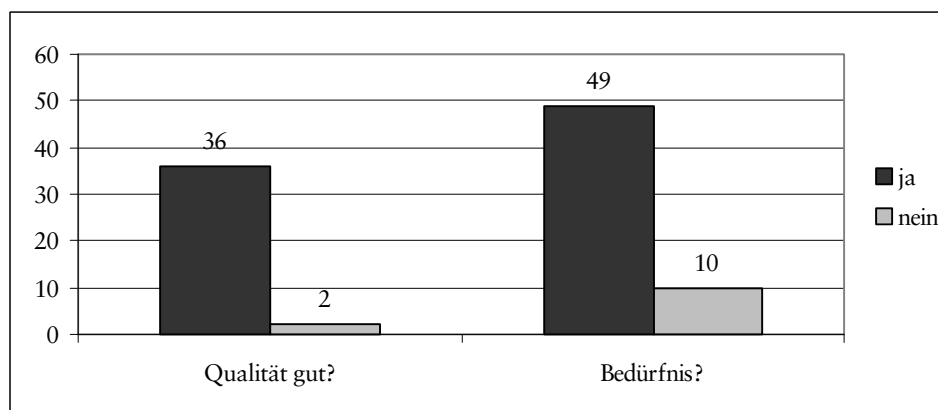
Angaben in absoluten Zahlen; für eine detailliertere Auswertung verweisen wir auf den Anhang 4.

Das Dokument war lediglich 50 (72%) der 69 Antwortenden bekannt. Dieser Anteil liegt unter den Erwartungen, da davon ausgegangen werden kann, dass unter den an der Befragung nicht Teilnehmenden ein noch wesentlich grösserer Anteil von Nicht-Kennern des Dokumentes zu finden sein dürfte. Ein Grund dürfte in den teilweise undifferenzierten Adressen liegen. Insgesamt benutzten 36 von 60 antwortenden Personen die Ausbildungsempfehlungen, davon unterrichteten 27 Personen selber. Das Dokument wurde für die Vorbereitung von Kursen, als Grundlage, Ideenlieferant und Checkliste als nützlich bezeichnet. Einige benützen es auch für die Literatursuche. Nicht benutzt wurden die Ausbildungsempfehlungen vor allem, weil sie "keine neuen Informationen bieten" oder "sich nicht auf meine Tätigkeit beziehen". Dies kann daran liegen, dass die Empfehlungen die zu behandelnden Themen definieren, aber keine konkret zu unterrichtende Ausbildungsinhalte vorgeben. Bedenklich muss die Antwort einer im Bereich Pflege Arbeitenden stimmen, welche die negative Antwort mit "ist kein Thema mehr an unserer Institution" begründet.

### 3.2 Qualität der Ausbildungsempfehlungen

Die EmpfängerInnen wurden zur Qualität der Ausbildungsempfehlungen und zum Bedürfnis nach Empfehlungen für die Ausbildung HIV/Aids gefragt. Folgende Grafik stellt die Antworten dar.

D 5: *Ausbildungsempfehlungen: Beurteilung der Qualität und des Bedürfnisses*



Angaben in absoluten Zahlen; für eine detailliertere Auswertung verweisen wir auf den Anhang 4.

Die Frage nach der Qualität der Ausbildungsempfehlungen wurde nur gerade von zwei Personen negativ beantwortet. 49 Personen waren der Meinung, die Ausbildungsempfehlungen entsprächen einem Bedürfnis. Der Anteil von Unterrichtenden liegt hier bei 88 Prozent. Insgesamt beantworteten 10 Personen die Frage nach dem Bedürfnis negativ, davon unterrichteten acht selber.

Auch die kontaktierten Schlüsselpersonen beurteilen das Dokument einheitlich positiv. Eine Kritik lautete, dass die Berufsgattung der Familienhilfe vergessen worden sei. Bei den interviewten Personen war das Bedauern um so grösser darüber, dass das Projekt durch die fehlende effektive Implementierung des Dokumentes nicht zu Ende geführt wurde. Die allgemein gehaltenen Empfehlungen seien weder mit Inhalten gefüllt noch sei das Dokument wirksam eingeführt worden.

### 3.3 Weitere didaktische Instrumente

Die eingangs erwähnten weiteren didaktischen Instrumente - Datenbank, Leitfaden, audiovisuelle Module, Anleitung zum Counselling - wurden in der schriftlichen und telefonischen Umfrage thematisiert. Alle Instrumente waren für mehr als 50 Prozent der über 55 Antwortenden unbekannt.<sup>15</sup> Von jenen, die sie kannten, wurden die Instrumente mehrheitlich benutzt (zwischen 58 und 75 Prozent der Antworten-

<sup>15</sup> n = 56 bis 59

den, n = 6 bis 13). Einzig die Qualität der Datenbank wurde fast einhellig positiv eingeschätzt. Die anderen Instrumente wurden mehrheitlich negativ beurteilt.

Auch in den Telefoninterviews wurde teilweise auf die Frage nach den weiteren didaktischen Instrumenten eingegangen. Die Qualität der Mittel wurde von vielen Schlüsselpersonen als gut bis sehr gut eingeschätzt. Kritisiert wurde generell die Aktualität der Instrumente. Die Notwendigkeit der Datenbank wurde von GesprächspartnerInnen der Aids-Hilfen angezweifelt. Sie bemerkten, dass sie über eine eigene Datenbank verfügten. Für das Tessin war die Datenbank wegen der sprachlichen Barriere nutzlos.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Ausbildungsempfehlungen wenig bekannt sind. Als besonders kritisch muss beurteilt werden, dass der Versand nicht flächendeckend erfolgte. Es entsteht der Eindruck einer gewissen Zufälligkeit. Zudem fehlte eine effektive Implementation, welche für diese Art von Dokument entscheidend wäre, um es für die Betroffenen auch nutzbar zu machen. Wo die Ausbildungsempfehlungen benutzt werden, wird die Qualität jedoch positiv beurteilt. Es konnte auch ein Bedürfnis nach inhaltlichen Leitlinien durch die Unterrichtenden ausgemacht werden.

#### **4 Sind strategische Anpassungen notwendig?**

Im Zusammenhang mit eventuellen Korrekturen der Strategie des BAG im untersuchten Themenbereich stellen sich drei Fragen:

- Besteht ein aktueller Bedarf an Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids?
- Soll das Konzept der regionalen Kommissionen weitergeführt werden?
- Braucht es auch in Zukunft ein Engagement des Bundes im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids?

##### **4.1 Aktueller Bedarf an Aus- und Weiterbildung HIV/Aids**

Da keine Übersicht besteht, inwiefern das Thema HIV/Aids in die Aus- und Weiterbildung der verschiedenen Berufskategorien integriert ist, ist

es schwierig, den aktuellen und künftigen Bedarf zu definieren. In den Interviews und in der telefonischen Umfrage wurde allerdings ein Bedarf angemeldet:

- Es gilt nach wie vor, Lücken zu schliessen. Von verschiedenen GesprächspartnerInnen wurde insbesondere die Qualität des Counselings der ÄrztInnen angezweifelt. In der Tourismusbranche und der Migrationsarbeit sei die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids noch nicht verankert. Über die Berufsgruppe der ZahnärztInnen und ihrem Umgang mit dem Thema HIV/Aids sind bisher, ausser teilweise im Kanton Tessin, keine Informationen vorhanden.
- HIV/Aids gilt als nach wie vor sich stark verändernder Bereich. Daher wird eine Kontinuität bei der Weiterbildung als notwendig betrachtet.
- Neue Therapiemöglichkeiten führen zu neuen Aufgaben für bisher weniger betroffene Berufsfelder. Vor allem nicht direkt im Gesundheitswesen integrierte Berufsfelder seien zunehmend angesprochen. Der Bereich der Ethik scheint bedeutender zu werden.
- Es fehlt zunehmend ein "Bedürfnisbewusstsein". Das Thema sei nicht mehr von brennender Aktualität, daher werde es zunehmend vernachlässigt und banalisiert. Als Grund dafür wurde von einigen Befragten angegeben, dass von der öffentlichen Hand in den letzten Jahren nur noch wenig Impulse kamen. So werden neue Erkenntnisse teilweise kaum noch zur Kenntnis genommen.
- Die Verknüpfung von HIV/Aids mit anderen Themen sei grundsätzlich sinnvoll und müsse ausgebaut werden. Es müsse jedoch für jede Berufsgruppe überlegt werden, *welches Wissen* verbunden werden könne und *welche Verknüpfung* dabei sinnvoll sei.

Die Kommissionsmitglieder und Schlüsselpersonen sind sich einig, dass HIV/Aids nach wie vor ein dynamisches Thema ist und somit auch künftig ein Bedarf an Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids besteht. In Anbetracht der Normalisierung des Feldes der HIV/Aids-Intervention liegt es nahe, in Zukunft die Ausbildung in diesem Bereich im Zusammenhang mit ähnlich gelagerten Bereichen zu planen. Dieser Ansatz kommt auch der Tatsache entgegen, dass die direkt im

HIV/Aids-Feld Tätigen ein abnehmenden Bedürfnis an Aus- und Weiterbildung zeigen.

#### 4.2 Das Konzept der sprachregionalen Kommissionen

Das Konzept, drei sprachregionale Kommissionen zu implementieren, hat sich in grossen Teilen bewährt. Vorgeschichte und Zeitpunkt der Entstehung der Kommissionen waren zwar sehr unterschiedlich, was deren Ausgestaltung und Aktivitäten prägte. Doch konnte auf diese Art eine Nähe zum Feld und zum sprachregionalen Kontext hergestellt werden, welche sich positiv auf die Förderung und Koordination der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids auswirkte. In der Deutschschweiz und der Westschweiz bestehen gegenwärtig aber keine Kommissionen mehr. Einzig die Tessiner Kommission arbeitet freiwillig weiter. Sie ist gemäss Interviewaussagen die wichtigste Veranstalterin im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids und *die* Informationsdrehscheibe in der italienischen Schweiz.

In Zukunft wird HIV/Aids immer weniger ein Thema sein, das über viele Berufsfelder hinweg längere Aus- und Weiterbildungszeiten beanspruchen wird. Gleichzeitig hat das Thema nichts von seiner grundsätzlichen Wichtigkeit eingebüsst. Um so wichtiger dürfte eine regionale Informationsdrehscheibe sein, welche eine Übersicht über institutions- und schulinterne Aus- und Weiterbildungen hat und Lücken erkennen kann.

Die zukünftige Strategie des BAG muss zeigen, welche Aufgaben und Ziele auf regionaler Ebene angegangen werden sollen. Mögliche Aufgaben könnten sein:

- Kurse im Auftrag des BAG zu prüfen und zu finanzieren und dabei eine regionale Abdeckung gewährleisten,
- eine Erhebung des Ist-Zustandes und des Bedarfs im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu erstellen,
- die Ausbildungsempfehlungen mit Inhalten zu füllen und zu implementieren,
- Lobbying bei den Kantonen für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu betreiben.

Von der Aufgabendefinition wird es auch abhängen, ob es sinnvoll ist, einen neuen regionalen Partner (Kommission, Einzelpersonen) aufzubauen oder ob die Aufgaben bereits etablierten Institutionen übertragen werden können. Es stellt sich die Frage nach möglichen Synergien mit den Aids-Hilfen, der SUVA und anderen HIV/Aids-Projekten des BAG, aber auch mit Berufsverbänden, Kompetenzzentren in Bildungsinstitutionen oder an Spitälern.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass für die Förderung und Koordination der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids der sprachregionale Zugang sehr wertvoll ist. Aufbauend auf den bisherigen Erfahrungen muss das Konzept der regionalen Partner jedoch spezifisch weiterentwickelt werden.

#### **4.3 Engagement des Bundes im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids**

Nach der Konzeptausarbeitung durch das BAG und den ersten Schritten der Realisierung wurde BAG-intern eine Reorganisation durchgeführt. Die einzelnen Projekte wurden von verschiedenen Sektionen übernommen, die Begleitung der Kommissionen wurde "heimatlos". Als Notlösung sprang die Sektion Gesundheitsstrategien ein, dessen Leiter ein Begründer des Projektes war. Allerdings hatte diese Sektion keine Kapazitäten für die Begleitung und Kontrolle der Kommissionen. Diese wurden nach 1996 auf "Autopilot" geschaltet, wie sich eine Gesprächspartnerin ausdrückte. Die Kommissionen und insbesondere die KoordinatorInnen entwickelten viel Eigeninitiative, um die Unterstützung von Aus- und Weiterbildung HIV/Aids weiterhin zu gewährleisten. Das BAG verlor aber zunehmend die Übersicht und verzichtete auf die Steuerung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids. Für eine erfolgreiche Implementierung von Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids braucht es das BAG aber weiterhin. Auf nationaler Ebene stehen insbesondere folgende Aufgaben noch an:

- Eine nationale Bestandesaufnahme zum Thema Aus- und Weiterbildung HIV/Aids: Konkret müssen für die einzelnen Berufsfelder der Stand der Integration in die Grundausbildung und im Bereich der Weiterbildung das vorhandene Angebot eruiert werden. Darauf basierend kann der künftige Bedarf definiert werden.
- Es müssen inhaltliche (auch ethische) Richtlinien für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids erarbeitet werden.

- Die Integration in die Grundausbildung und die Kontinuität der Weiterbildung ist sicherzustellen.
- Im Bereich der Weiterbildung muss eine vollständige regionale Abdeckung gewährleistet sein.
- Die Information und der Austausch zwischen Wissenschaft einerseits und in der Aus- und Weiterbildung Tätigen andererseits muss weiterhin gewährleistet sein.
- Es ist Klarheit zu schaffen, wie und in welchen Tätigkeitsbereichen eine sinnvolle Verknüpfung von HIV/Aids mit anderen Themen möglich sein könnte, um attraktive Aus- und Weiterbildungsangebote generieren zu können.

Die genannten Aufgaben erfordern eine klare Führung der Aus- und Weiterbildungspolitik HIV/Aids durch das BAG. Für die von eventuellen regionalen Partnern zu erfüllenden Aufgaben müssen Leistungsaufträge ausgearbeitet werden, welche auch vom BAG kontrolliert werden. Wie weit Teilaufgaben an die Kantone abgegeben werden können, bleibt mit ihnen auszuhandeln, doch wird das Engagement des Bundes kaum befristet sein können.

## 5 **Synthese und Empfehlungen**

Die Aus- und Weiterbildungspolitik HIV/Aids des BAG durchlief drei Phasen. Die erste war geprägt durch dringliche Massnahmen. Die zweite durch den systematischen Aufbau der Aus- und Weiterbildung. In der dritten Phase, welche durch eine Normalisierung gekennzeichnet war, wollte man den Schwerpunkt auf die Kontinuität und Konsolidierung legen. Ab Mitte der neunziger Jahre setzte das BAG sprachregionale Kommissionen ein, um das Konzept der dritten Phase umzusetzen.

Die vorliegende Evaluation liefert Aussagen zur Zweckmässigkeit des Konzeptes der dritten Phase und zur Zielerreichung während dieser Zeit. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen für die Ausarbeitung einer Aus- und Weiterbildungsstrategie im Bereich HIV/Aids genutzt werden. Diese Strategie soll es ermöglichen, die Aus- und Weiterbildungsziele des schweizerischen HIV/Aids-Programms für die Jahre 1999 bis 2003 zu erreichen. Im Folgenden werden die wichtigsten Resultate der Untersuchung zusammengetragen und Empfehlungen für eine künftige Strategie abgegeben.



## 5.1 Resultate und Empfehlungen zur Organisationsstruktur

Die Organisationsstruktur des bisherigen Aus- und Weiterbildungskonzeptes HIV/Aids des BAG bestand darin, dass sprachregionale Kommissionen mit der Erfüllung der Aufgaben beauftragt wurden. Die Evaluation hat gezeigt, dass der Erfolg dieser Organisationsstruktur einerseits von den Zielen und Aufgaben abhängt, welche die regionalen Partner zu leisten haben, andererseits von der Begleitung von seiten des Auftraggebers, hier des BAG. In Zukunft wird es weiterhin sinnvoll sein, die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids sprachregional - in der Deutschschweiz eventuell kleinräumiger - anzugehen. Dieses Vorgehen nimmt Rücksicht auf den sprachregionalen Kontext. Beispielsweise scheinen die Bedürfnisse und Bedingungen hinsichtlich der Weiterbildung HIV/Aids im Tessin und der übrigen Schweiz unterschiedlich zu sein. Allerdings wird es für den Erfolg dieses Konzeptes von ausschlaggebender Bedeutung sein, dass das BAG diese Politik mit ausreichenden internen Ressourcen ausstattet (vgl. Empfehlung 5).

Einzig im Bereich der Medizin (inklusive Zahnmedizin) ist ein nationaler Zugang zur Aus- und Weiterbildung HIV/Aids angezeigt. Die Verantwortung für die medizinische *Ausbildung* liegt beim Bund. Der Zugang zu diesem Bereich erwies sich in den letzten Jahren für die Weiterbildung HIV/Aids, aber auch mit anderen Themen besonders schwierig. Ein Grund dafür dürfte in der Organisation des Medizinbereiches liegen. Die Ausbildung der MedizinerInnen und die FMH sind nach Fachrichtungen aufgeteilt, wobei das Thema HIV/Aids eine ganze Anzahl medizinischer Disziplinen betrifft. Diese Struktur erschwert den Aufbau und die Kontinuität der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids.<sup>16</sup> Zur Organisationsstruktur schlagen wir folgende Empfehlung vor:

***Empfehlung 1: In der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids ist der regionale Zugang grundsätzlich beizubehalten. Er ermöglicht ein dem Kontext angepasstes differenziertes Vorgehen. Ausgenommen davon ist das Berufsfeld der Medizin, inklusive der Zahnmedizin.***

Diese Empfehlung steht auch im Zusammenhang mit dem Ziel elf des HIV/Aids-Programmes.<sup>17</sup> Die Frage, ob der regionale Zugang mittels

---

<sup>16</sup> Hofner, M.-Cl. (2000): Formation VIH/SIDA 1989 - 1999, Rapport final contrat no 6057, Unité de prévention PMU/IUSP, Lausanne, S.27. (vgl. Anhang 8)

<sup>17</sup> Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern, S. 36: „Ziel 11: Organisationen oder Stellen werden bezeichnet, die den kantonalen und lokalen Organisationen sowie anderen Instanzen als Koordinations- und Informationsstelle für wichtige HIV/Aids-Bereiche zur Verfügung stehen. Dies insbesondere für: Information

Kommissionen gesichert werden soll, muss im Moment noch offen bleiben. Denn um die Ausgestaltung eines regionalen Zugangs zu bestimmen, müssen zunächst Ziele und Aufgaben definiert werden. Zu diesem Zweck müssen zunächst verschiedene Aspekte überlegt werden: Eventuell ist es vorteilhaft, die pädagogischen Aspekte aufzuwerten und die Zusammenarbeit mit Bildungsinstitutionen und Berufsverbänden zu prüfen. In gewissen Bereichen ist möglicherweise ein interprofessioneller Zugang angezeigt. In Hinblick auf eine Verknüpfung von HIV/Aids mit anderen Themen könnte es auch sinnvoll sein, dass HIV/Aids nicht der einzige Fokus eines regionalen Partners ist.

Zum jetzigen Zeitpunkt arbeitet einzig die Tessiner Kommission auf freiwilliger Basis weiter. Der CFSI nimmt im Bereich HIV/Aids eine zentrale Position in der italienischen Schweiz ein. Sie besitzt eine hohe Legitimität und ist die eigentliche Drehscheibe was das Thema HIV/Aids betrifft. Dies führt uns zu folgenden Empfehlungen.

*Empfehlung 2: In der italienischen Schweiz soll die Kommission beibehalten werden. Ihre Ziele und Aufgaben ergeben sich aus der künftigen Aus- und Weiterbildungsstrategie HIV/Aids des BAG.*

*Empfehlung 3: Die Ausgestaltung des regionalen Zugangs in der Deutsch- und Westschweiz wird erst bestimmt, wenn die künftige Aus- und Weiterbildungsstrategie HIV/Aids des BAG vorliegt.*

## 5.2 Resultate und Empfehlungen zur Zielerreichung

Inwiefern das *zweite Ziel* - Integration in die Grundausbildung - erreicht werden konnte, kann nicht mit Sicherheit festgestellt werden. Es besteht keine Übersicht, ob und in welcher Qualität das Thema HIV/Aids in den Grund- und Berufsschulen, aber auch im Medizinstudium behandelt wird.

Das *dritte Ziel* des Übergangs des Themas HIV/Aids zu den Kantonen wurde nicht erreicht. Die Gründe dafür liegen einerseits in der fehlenden Unterstützung durch das BAG, andererseits sind auch konzeptionelle Mängel festzustellen: Nach Umstrukturierungen und Abgängen von Verantwortlichen im BAG waren keine personellen Ressourcen

---

über geplante und durchgeführte Massnahmen; relevante wissenschaftliche Erkenntnisse; Aus- und Weiterbildungsfragen; Beratungsangebote“.

mehr vorhanden, um die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu begleiten und den Kommissionen als Ansprechpartner zu dienen. In der Folge kam es auch zu Kommunikationsproblemen. Nach der Konzeption des BAG hätten die Kommissionen eine wichtige Rolle übernehmen sollen um die Ziele zwei und drei zu erreichen. Jedoch wurden in diesem Zusammenhang nie konkrete Aufgaben formuliert und die Ziele waren nicht im Selbstverständnis der Kommissionen verankert. In der Folge fühlten sie sich auch nicht für die Zielerreichung verantwortlich.

Auf der konzeptionellen Ebene stellt sich die Frage, inwiefern die Institution, die Zusammensetzung und die Ressourcen der sprachregionalen Kommissionen geeignet waren, um eine Integration in die Grundausbildung und eine Übernahme des Themas durch die Kantone zu erreichen. Die Kommissionen hatten dafür zu wenig personelle Ressourcen und politisches Gewicht.

Die Feststellungen zur Zielerreichung führen uns zu den nächsten zwei Vorschlägen.

*Empfehlung 4: Um weiterhin eine sinnvolle Förderung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids zu ermöglichen, ist vordringlich eine Bestandes- und Bedarfsanalyse zum Thema Aus- und Weiterbildung HIV/Aids durchzuführen.*

Auf Grund unseren Untersuchungen kann davon ausgegangen werden, dass trotz einer Normalisierung des Themas HIV/Aids weiterhin ein Bedarf an Aus- und Weiterbildung besteht. Es muss berücksichtigt werden, dass Unterschiede vorhanden sind zwischen den Bedürfnissen der im HIV/Aids-Feld Tätigen und den Ansprüchen von Aus- und Weiterbildungsverantwortlichen. Erstere zeigen einen stark abnehmenden Bedarf und neigen zu einer Banalisierung des Themas. Die Verantwortlichen weisen jedoch darauf hin, dass ein Bedarf nach wie vor vorhanden sei, da das Wissen zu HIV/Aids immer wieder aktualisiert werden müsse. Zudem sei dessen Anwendung noch ungenügend. Durch eine Bestandes- und Bedürfnisabklärung müssen folgende Fragen geklärt werden:

1. *Welche Themen* müssen prioritär behandelt werden? Dies können sowohl bekannte Aspekte sein, die aber noch nicht verankert sind bei den Zielgruppen oder wichtige neue Erkenntnisse. Die Klärung

dieser Frage steht auch im Zusammenhang mit dem Ziel acht des HIV/Aids-Programmes 1999-2003.<sup>18</sup>

2. *Wer* braucht vor allem Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids? Die Bestimmung der Zielgruppen muss von einer Gesamtschau ausgehen, die nicht nur Schlüsselberufe berücksichtigt, sondern auch andere Berufe und Tätigkeitsfelder wie das Putzpersonal in Spitälern, KosmetikerInnen, aber auch die Bereiche Prostitution und Freiwilligenarbeit.
3. *Welche Art von Bildung* ist notwendig? Diese Fragestellung knüpft an die Ziele fünf und sieben des Nationalen HIV/Aids-Programmes an.<sup>19</sup> Es muss klar getrennt werden zwischen Aus- und Weiter- oder Fortbildung. Ebenfalls muss in diesem Zusammenhang der Aspekt der möglichen *Verknüpfung* von HIV/Aids mit anderen Themen diskutiert werden. Sie muss spezifisch für jedes Berufs/Tätigkeitsfeld überlegt werden.
4. *Wer ist verantwortlich?* Die Kompetenzen und Verantwortlichkeiten müssen zwischen Bund und Kantonen ausgehandelt werden.

Die Resultate der Bestandes- und Bedürfnisabklärung dürften je nach Berufs-/Tätigkeitsfeld anders ausfallen. Auf der Basis der Abklärungen können Massnahmen bestimmt werden, welche zur Erreichung der Aus- und Weiterbildungsziele des Nationalen Programmes HIV/Aids 1999-2003 nötig sind. Die Analyse wird auch nützlich sein, um die Form, Aufgaben und Ziele eines regionalen Zugangs (vgl. Abschnitt 5.1) festzulegen. Entscheidend für den Erfolg der Politik wird jedoch sein, dass das BAG in Zukunft seine Verantwortung wesentlich besser wahrnimmt.

***Empfehlung 5: Das Thema Aus- und Weiterbildung HIV/Aids muss beim BAG künftig organisatorisch und personell klar repräsentiert sein und sich durch eine institutionelle Verantwortlichkeit auszeichnen. Es ist eine eindeutige personelle Verantwortlichkeit für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids innerhalb des BAG nötig. Diese***

---

<sup>18</sup> Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern, S. 34: „Ziel 8: Der Stellenwert von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten und der entsprechende Zusammenhang mit der Prävention werden regelmässig kommuniziert.“

<sup>19</sup> Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern: (Ziel 5: vgl. Fussnote 14); S. 33: „Ziel 7: Ab 2001 haben 9 von 10 HIV-positiven Menschen ein präventives Verhalten in ihre Lebensweise integriert.“

*Stelle muss mit genügenden zeitlichen und finanziellen Ressourcen ausgestattet sein.*

Da der Bund in den letzten Jahren im Bereich der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids kaum noch präsent war, konnten wichtige Ziele noch nicht erreicht werden. Um sie zu realisieren, bedarf es einer klaren Führung von seiten des BAG. Der Übergang der Aus- und Weiterbildung in die Kantone knüpft an das Ziel fünf des Nationalen Programmes HIV/Aids 1999-2001 an und muss zwischen dem Bund und den Kantonen ausgehandelt werden.<sup>20</sup> Dazu liegen insbesondere inhaltliche und ethische Richtlinien in der Verantwortlichkeit des Bundes sowie die Ausarbeitung und Kontrolle von Leistungsaufträgen eventueller regionaler Partner.

### 5.3 Resultate und Empfehlungen zu den Ausbildungsempfehlungen

Die Evaluation untersuchte auch die Bekanntheit und den Nutzen der „Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe“. Die Ausarbeitung des Dokumentes passierte mit grossem Aufwand. Die darauf folgende Distribution war jedoch unsorgfältig. Die Gründe dürften in den fehlenden personellen Ressourcen beim BAG liegen. Entsprechend sind die Empfehlungen wenig bekannt. Eine schriftliche Umfrage zeigte, dass 50 von 69 Antwortenden das Dokument kennen. Innerhalb dieser Gruppe wird es von 36 Personen benutzt, wobei 27 selber unterrichten. Die Qualität der Ausbildungsempfehlungen wird fast ausschliesslich positiv beurteilt. Die Antwortenden halten auch mehrheitlich ein Bedürfnis nach Richtlinien zur Aus- und Weiterbildung HIV/Aids für gegeben. Um das Dokument nutzen zu können, müssen die eher formalen Empfehlungen mit Inhalten gefüllt und implementiert werden. Die Westschweizer Kommission hat dazu einen Projektvorschlag ausgearbeitet. Doch auch hier müssen vorgängige Abklärungen zeigen, wie der Stand der Integration des Wissens in die Grundausbildung ist. Weiter muss untersucht werden, ob die 14 gewählten Berufe noch relevant sind, respektive ob neue wichtige Tätigkeitsfelder ebenfalls berücksichtigt werden müssen. Unsere Empfehlung lautet demnach:

---

<sup>20</sup> Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern, S. 32: „Ziel 5: Bis Ende 2001 ist an Volks-, Berufs- und Mittelschulen die HIV/Aids-Problematik Bestandteil der Diskussion über Liebe, Beziehung und Sexualität; die Themen sexuell übertragbare Krankheiten und Sucht werden mit einbezogen.“

*Empfehlung 6: Die Ausbildungsempfehlungen stellen eine gute Grundlage dar für die Integration des Themas HIV/Aids in die Ausbildung. Abklärungen müssen zeigen, wie und in welchen Berufsfeldern eine Implementation sinnvoll ist. Die Distribution muss zudem in Zukunft wesentlich sorgfältiger erfolgen.*

Es existieren weitere didaktische Mittel, vor allem Counselling-Videos für MedizinerInnen und eine Datenbank. Beide konnten sich nicht durchsetzen, teilweise sind sie auch nicht mehr aktualisiert worden. Daher schlagen wir vor:

*Empfehlung 7: Die anderen didaktischen Instrumente sollen nicht weiterverfolgt werden.*

Ob von seiten des BAG weitere didaktische Hilfsmittel ausgearbeitet werden müssen, wird sich im Verlaufe der Umsetzung der neuen Strategie zeigen. Es ist vorstellbar, dass Bildungsinstitutionen oder Kompetenzzentren über wertvolle Instrumente verfügen, welche weiteren Interessierten zugänglich gemacht werden können.

## Anhang

### A 1 Literaturverzeichnis

- Bundesamt für Gesundheit (1998): Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und AIDS für 14 verschiedene Berufe, Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (1999): HIV und Aids, Nationales Programm 1999-2003, Bern.
- Bussmann, W.; Klöti U.; Knoepfel P. (Hrsg.) (1997): Einführung in die Politikevaluation, Basel.
- Cathieni, F.; Hofner, M.-Cl.; Mannella, C.; Wohnhas, J.: Neues Verfahren im Gesundheitswesen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Aus- und Weiterbildung von Fachleuten, in: BAG-Bulletin, Nr. 49, 30.11.1998, Bern. (vgl. Anhang 7.1)
- Colombo, C.; Bischofberger, I. (1998): Sicherheitsstandards für das Pflegepersonal, Bern.
- Hofner, M.-Cl.: Ausbildungsstrategien des BAG im Bereich HIV/Aids, in: BAG-Bulletin, Nr. 12/01, 19.3.2001, Bern. (vgl. Anhang 7.2)
- Hofner, M.-Cl. (2000): Formation VIH/SIDA 1989 – 1999, Rapport final contrat no 6057, Unité de prévention PMU/IUSP, Lausanne. (vgl. Anhang 8)
- Jost, M.; Francioli, P.; Iten, A.; Jost, J.; Cartier, B.; Rügger, M. (1996): Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen, *Suva Arbeitsmedizin* Nr. 30, Luzern.
- Pitarelli, Emilio (2000): Politique de formation de l'OFSP en matière de VIH/sida, Cahier des charges de l'évaluation; Service évaluation de l'OFSP, Berne.
- Unterlagen der regionalen Kommissionen, soweit vorhanden (Jahresberichte, Protokolle, etc.)

## A 2 Fragestellungen der Evaluation und Erhebungsinstrumente

Fragestellung	Methode
Ist die Organisationsstruktur geeignet, um die Ziele zu erreichen?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leitfadengestützte Interviews mit <ul style="list-style-type: none"> <li>- KoordinatorInnen der regionalen Kommissionen</li> <li>- VertreterInnen des BAG</li> <li>- ExpertInnen</li> </ul> </li> <li>2. Gruppendiskussion mit den drei regionalen Kommissionen</li> <li>3. Telefonische Umfrage bei Schlüsselpersonen</li> <li>4. Dokumentenanalyse</li> </ol>
Bekanntheit und Nutzen der Ausbildungsempfehlungen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftliche Umfrage bei den EmpfängerInnen des Dokumentes</li> <li>2. Leitfadengestützte Interviews mit ExpertInnen</li> <li>3. Gruppendiskussion mit den drei regionalen Kommissionen</li> <li>4. Telefonische Umfrage bei Schlüsselpersonen</li> <li>5. Dokumentenanalyse</li> </ol>
Sind strategische Anpassungen nötig?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leitfadengestützte Interviews mit <ul style="list-style-type: none"> <li>- KoordinatorInnen der regionalen Kommissionen</li> <li>- VertreterInnen des BAG</li> <li>- ExpertInnen</li> </ul> </li> <li>2. Gruppendiskussion mit den drei regionalen Kommissionen</li> </ol>



### A 3 Datenbasis

#### A 3.1 Dokumente

vgl. Literaturliste

#### A 3.2 Leitfadengestützte Interviews

Ebene	Anzahl	Periode
KoordinatorInnen der reg. Kommissionen - J. Wohnhas, PPG - M. Weber, CFR - M. Tomasoni CFSI	3	Februar 2001
BAG - J.-J. Thorens - U. Grüninger	2	Februar 2001
ExpertInnen - M.-Cl. Hofner - C. Colombo	2	Februar – März 2001
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	

#### A 3.3 Schriftliche Umfragen

##### A 3.3.1 *Umfrage bei Modul-DozentInnen*

Vollerhebung	Anzahl	Periode
verschickt	255	März 2001
ungültig	21	
Rücklauf (n=)	79	
<b>Rücklauf in %</b>	<b>34%</b>	

##### A.3.3.2 *Telefonische Umfrage bei Schlüsselpersonen der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids*

	Anzahl	Periode
Deutscheschweiz	8	März – April 2001
Westschweiz	6	
Italienische Schweiz	10	
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	

*Liste der befragten Schlüsselpersonen*

Name	Institution
Baierlé Jean-Luc	Médecin cantonal du Jura; Groupement romand des Services de santé publique (GRSP)
Bittel-Ruffener Sylvia	Aids-Hilfe Oberwallis
Brandstetter Stefan	Aids-Hilfe Luzern
Broggi Barbara	Antenna Icaro
Cand Jean-Philippe	Point Fixe, Prévention SIDA
Cassis Ignazio	Ufficio del medico cantonale
Degli Antoni Vittorio	Aiuto Aids Ticino
Gianini Prisca	Associazione Infermiere Odontoiatriche
Hübner Florian	Groupe sida Genève
Jaccard Rene	FMH
Janisch Lisa	Aids-Hilfe Graubünden
Lanfranchi Wanna	Opera Ticinese per l'assistenza alla fanciullezza (OTAF)
Lecannelier Claire	Corso Moltiplicatori
Meier Luzia	Aids Hilfe Schweiz
Morier-Genoud Pascal	Groupe sida Neuchâtel
Pezzoli Lorenzo	Antenna Alice
Privitera Serafino	Penitenziario Cantonale La Stampa
Ruedi-Bettex Madleine	médecine, responsable de la prévention au niveau de la sexualité
Scaravaggi Zaira	Croce Rossa Svizzera
Schumacher Doris	Zürcher Aids-Hilfe
Sutter Regina	SRK Basel
Werner Martin	Gesundheitsforschung Uni Bern
Zurini Mirta	CPF c/o Ospedale La Carità

**A 3.4 Gruppendiskussion mit den regionalen Kommissionen**

Regionale Kommissionen	Anzahl TeilnehmerInnen	Periode
Projektprüfungskommission (Deutschschweiz)	3	23. 4. 2001
Commission Romande de formation (Westschweiz)	2	24. 4. 2001
Commissone di Formazione (Italienische Schweiz)	6	7. 5. 2001

#### A 4 Von den regionalen Kommissionen unterstützte Institutionen

##### *Deutschschweiz: Projektprüfungskommission (PPG)*

Aids Hilfe beider Basel
Aids Hilfe Bern
Aids Hilfe Graubünden
Aids Hilfe Oberwallis
Aids Hilfe Schweiz
Aids Hilfe TG/SH
Aids Hilfe TG/SH und SRK SH
Aids Hilfe Zürich
ISB Zürich (Interdisziplinäres Spitex-Bildungszentrum)
Policlinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne
People living with Aids (P.W:A) Zürich
Interessensgruppe Pflege und HIV/Aids (SBK IG HIV/AIDS)
SBGRL TG
SBK Bildungszentrum (Schweiz. Berufsverband für Krankenpflege)
Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK) Baselland
SRK, Basel Stadt
SRK Bern
SRK, Bern –Emmental
SRK, Bern Mittelland
SRK Burgdorf
SRK Glarus
SRK, Grenchen
SRK, Langenthal
SRK, Solothurn
SRK Zürich

##### *Westschweiz: Commission romande de formation VIH-SIDA (CFR)*

Appartenances, VD
Association suisse des infirmières (ASI)
Centre d'études et de formation continue (CEFOC), Genève
Centre d'études et de formation continue (CEFOC), Suisse Romande
Centre d'information sexuelle, Fribourg
Corsier, enseignants
Ecole d'Etudes sociales et pédagogiques (EESP)
Etudes publics sociaux éducatifs (EPSE)
Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) de Lausanne
Plateforme Sida et enfants GE
Policlinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne
ProFa (Ecole d'Aides familiales GE, Info-sida-Permanence téléphonique FR, Ecole d'hygiénistes dentaires, GE)
Programme „femmes et sida“, VD
Service social Fribourg
Université de Neuchâtel

*Italianische Schweiz: Commissione di Formazione HIV/Aids della Svizzera Italiana(CFSI)*

Antenna Alice
Associazione Estetiste della Svizzera Italiana
Associazione Famiglie diurne del Mendrisiotto
Associazione Famiglie diurne del Sopraceneri
Associazione Famiglie diurne et famiglie affidatarie luganese
Associazione Famiglie diurne luganese
Associazione infermiere odontoiatriche
Associazione Maestri Parrucchieri
Associazione Svizzera Igienisti dentali
Casa Camarco
Clinica Santa Chiara
Comunità Shalom
Croce Rossa Svizzera
Farmacisti / Dr. Roberto Zanini
Federazione Svizzera delle levatrici
Labmed Sezione Ticino
Maestre d'asilo Canton Grigioni
Apprendisti cuochi, camerieri e assistenti d'albergo / Magda Isliker
Naturopati
Operatori OTAF
Ospedale Bleniese
Ospedale San Giovanni, Bellinzona
Peniteziario la Stampa
Polizia cantonale / Polizia comunale
Scuola artigianale e industriale, Trevano
Scuola Media Tesserete
Soccorso Operaio Svizzero

A 5 Ergänzende Auswertungen der schriftlichen Umfrage bei den EmpfängerInnen

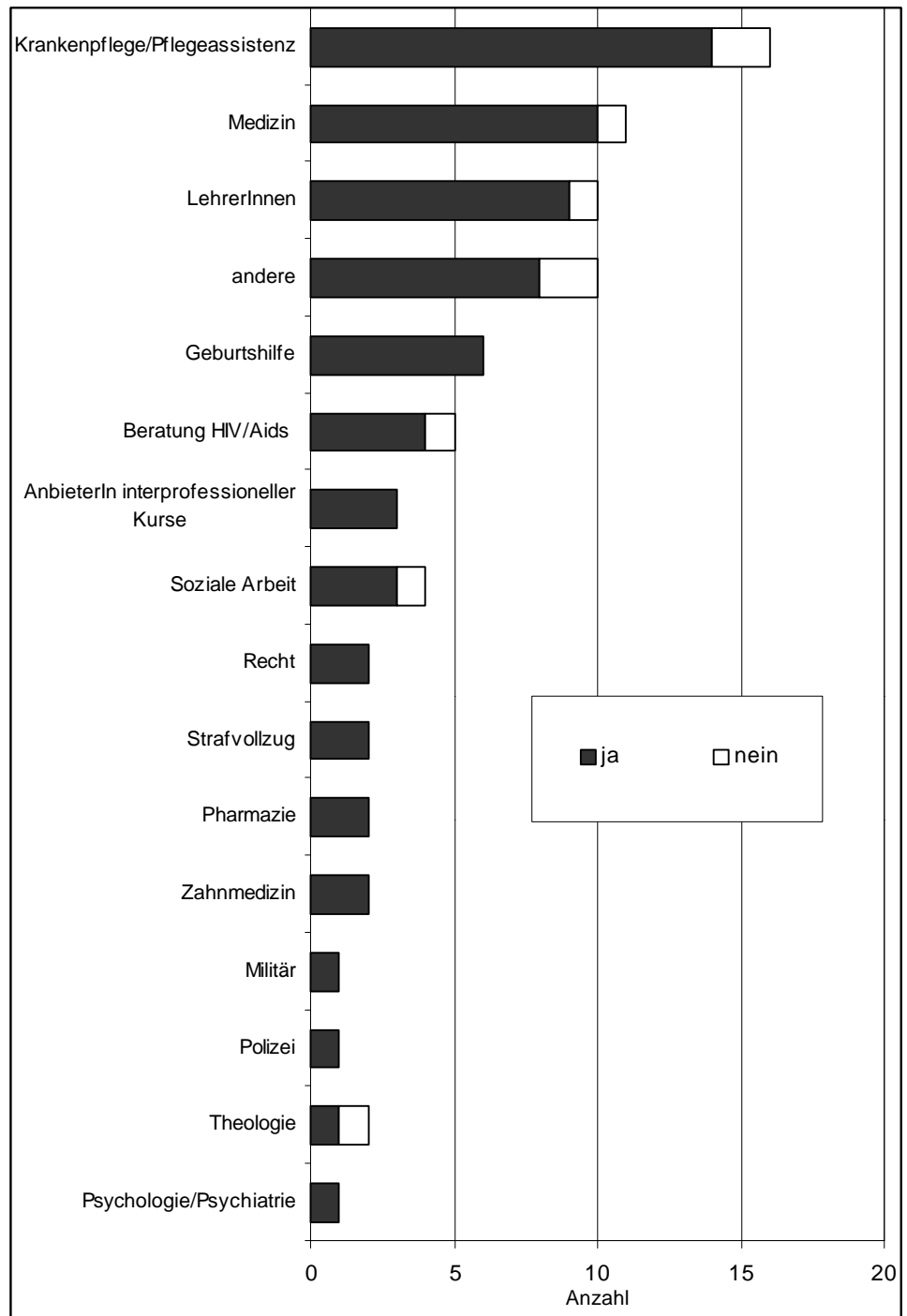
*D A 1 Aufteilung der Antwortenden nach Berufs- Tätigkeitsfelder (Fragebogen (Fb) 1.3)*

Berufs-/Tätigkeitsfelder	Anzahl
Medizin	13
Zahnmedizin	2
Geburtshilfe	6
Psychologie/Psychiatrie	2
Krankenpflege/Pflegeassistenz	17
Soziale Arbeit	4
Pharmazie	2
Theologie	2
LehrerInnen	11
Strafvollzug	4
Recht	2
Polizei	2
Militär	1
Beratung HIV/Aids/Aids	5
AnbieterIn inter-professioneller Kurse zu HIV/Aids	4
anderes	15
<i>TOTAL angegebene Berufs-/Tätigkeitsfelder</i>	92

n=79; es wurden Mehrfachnennungen gemacht

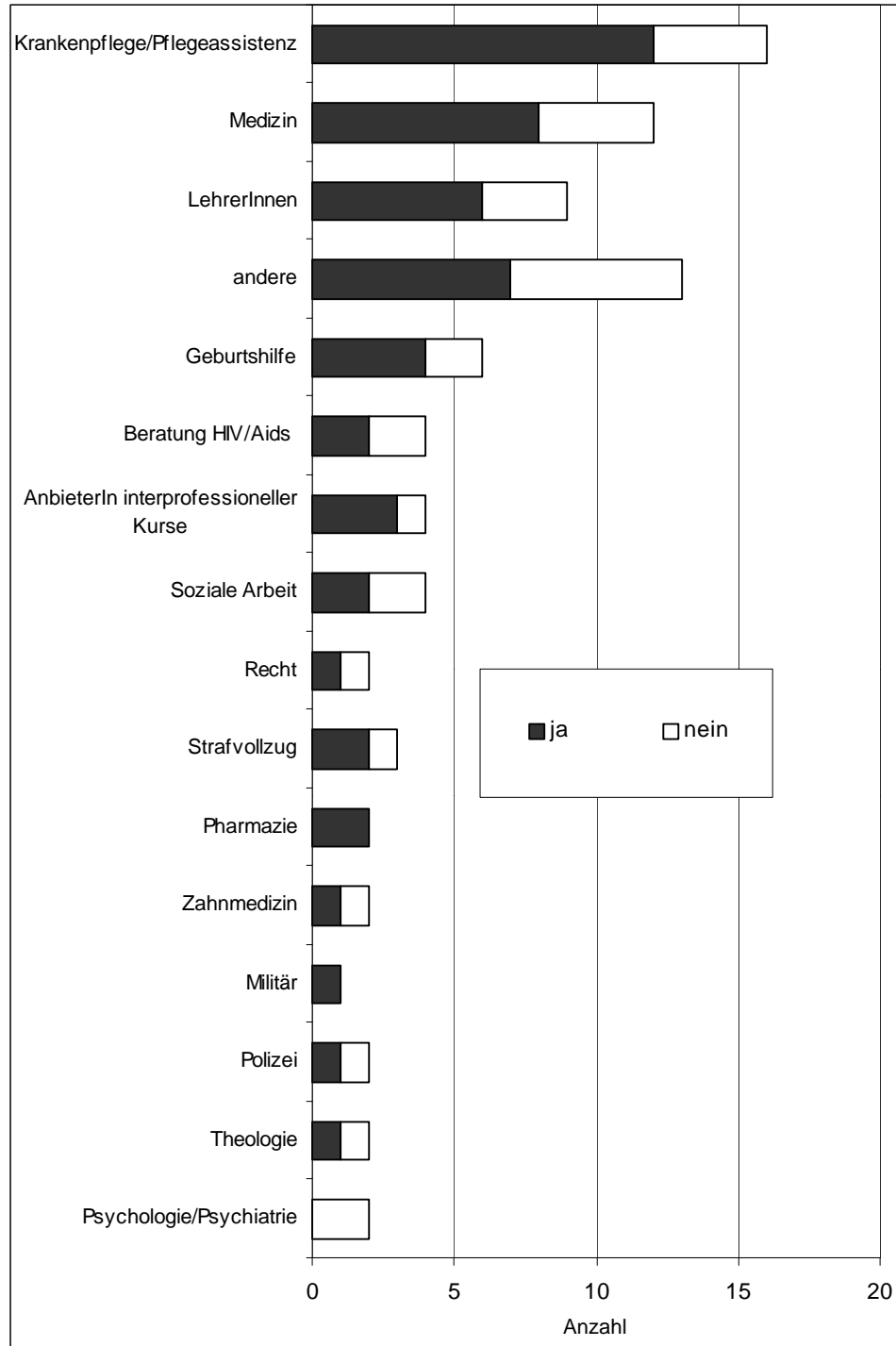
**A 5.1 Aufteilung nach Berufs-/Tätigkeitsfelder**

D A 2 Kennen Sie die Ausbildungsempfehlungen? (Fb0.1 und 1.3; vgl. D 4 im Text)



n = 69

D A 3 Benutzen Sie die Ausbildungsempfehlungen? (Fb 2.3 und 1.3; vgl. D 4 im Text)



n = 60

*D A 4 Warum haben Sie die Ausbildungsempfehlungen nicht benutzt?  
(Fb 2.4.) (Ohne Aufteilung nach Berufs-/Tätigkeitsfelder)*

Gründe	Anzahl
sie bieten keine neue Informationen	8
sie beziehen sich nicht auf meine Tätigkeit	6
Ich bin nicht einverstanden mit den Empfehlungen	1
sie interessieren mich nicht	0
andere Gründe	11

Bei den „anderen Gründen“ finden sich folgende Antworten:

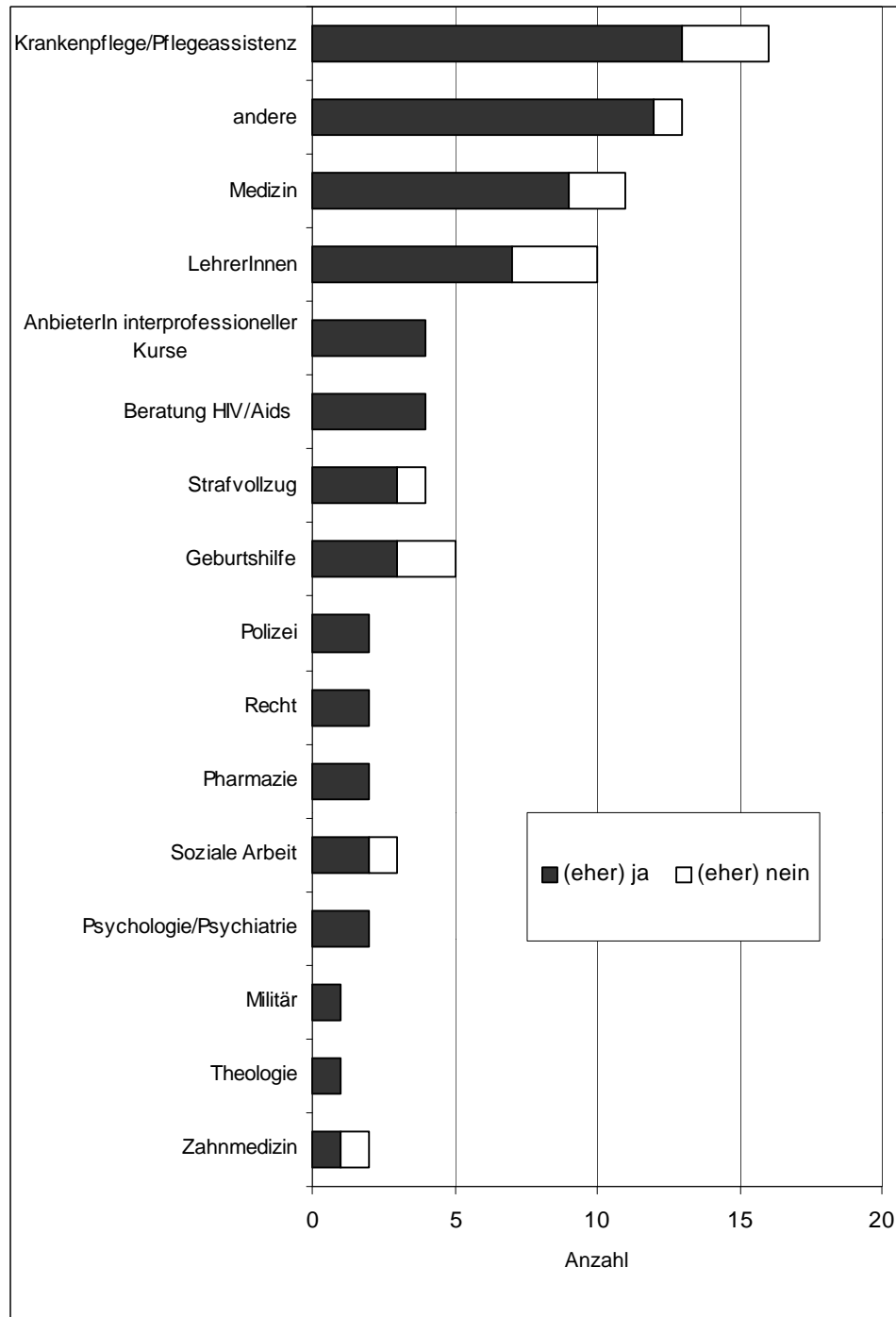
- HIV/Aids ist (im Moment) kein Thema mehr an unserer Institution
- der Unterricht wird mit anderen Quellen zusammengestellt
- die Empfehlungen sind umständlich/praxisfern
- keine Zeit

*D A 5 Beurteilung der Qualität der Ausbildungsempfehlungen  
(Fb 2.8; vgl. D5 im Text)*

Diese Frage wurde nicht nach Berufs-/Tätigkeitsfeldern ausgewertet, da sie eindeutig positiv gewertet wurde.



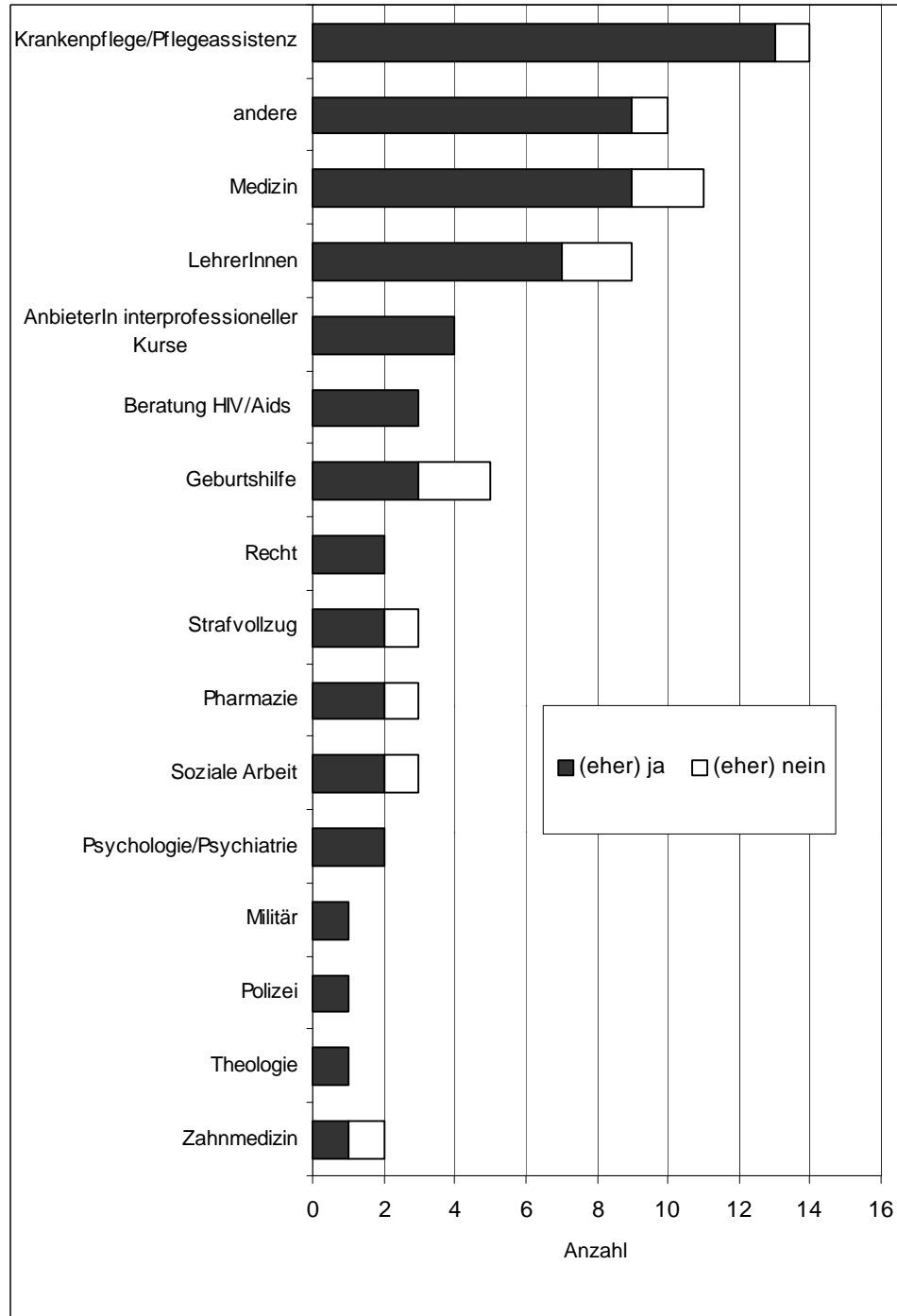
*D A 6 Beurteilung des Bedürfnisses nach Ausbildungsempfehlungen  
(Fb 2.10 und 1.3; vgl. D 5 im Text)*



n = 59

Für die Frage nach dem Bedürfnis wurde eine zusätzliche Differenzierung vorgenommen, indem die unterrichtenden Personen (Fb1.2) separat ausgewertet wurden (DA7):

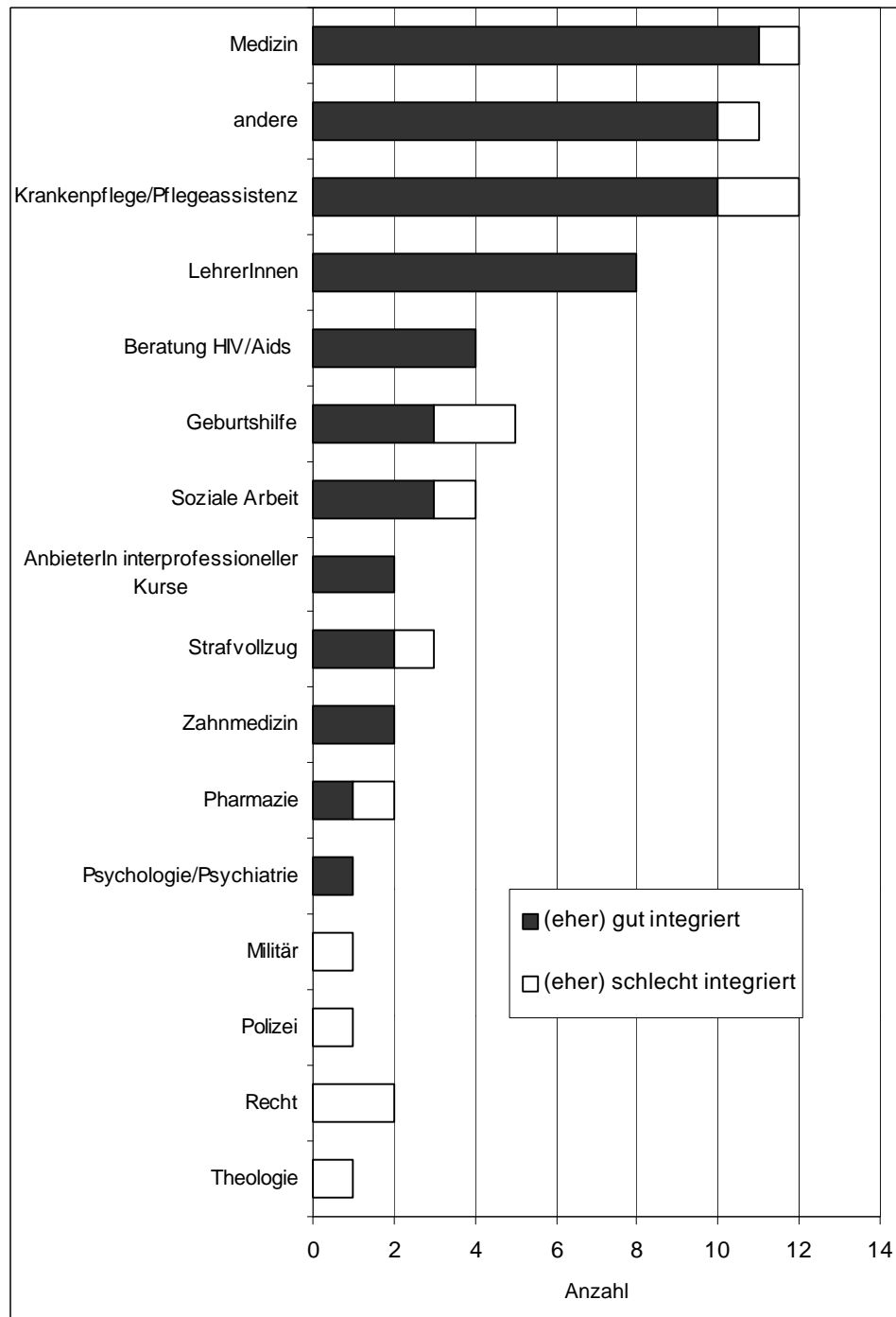
*D A 7 Auswahl „Unterrichtende“: Beurteilung des Bedürfnisses nach Ausbildungsempfehlungen*



n = 51

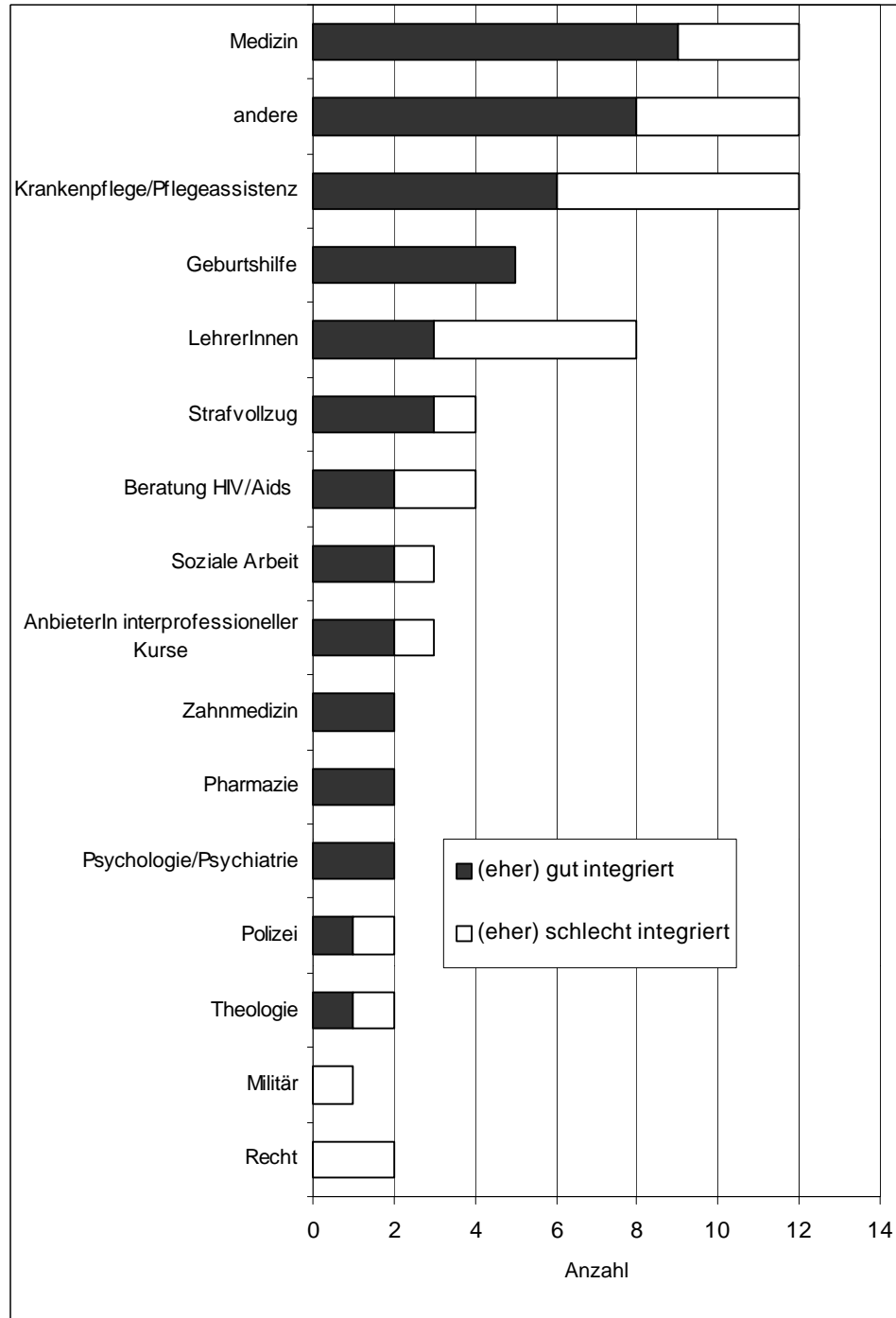
A 5.2 Weitere Fragestellungen

D A 8: Stand der Integration des Themas HIV/Aids in die Ausbildung Ihres Berufs- /Tätigkeitsfeldes (Fb2.11)



n = 58

D A 9: Stand der Integration des Themas HIV/Aids in die Fort- und Weiterbildung Ihres Berufs-/Tätigkeitsfeldes (Fb2.11)



n = 56

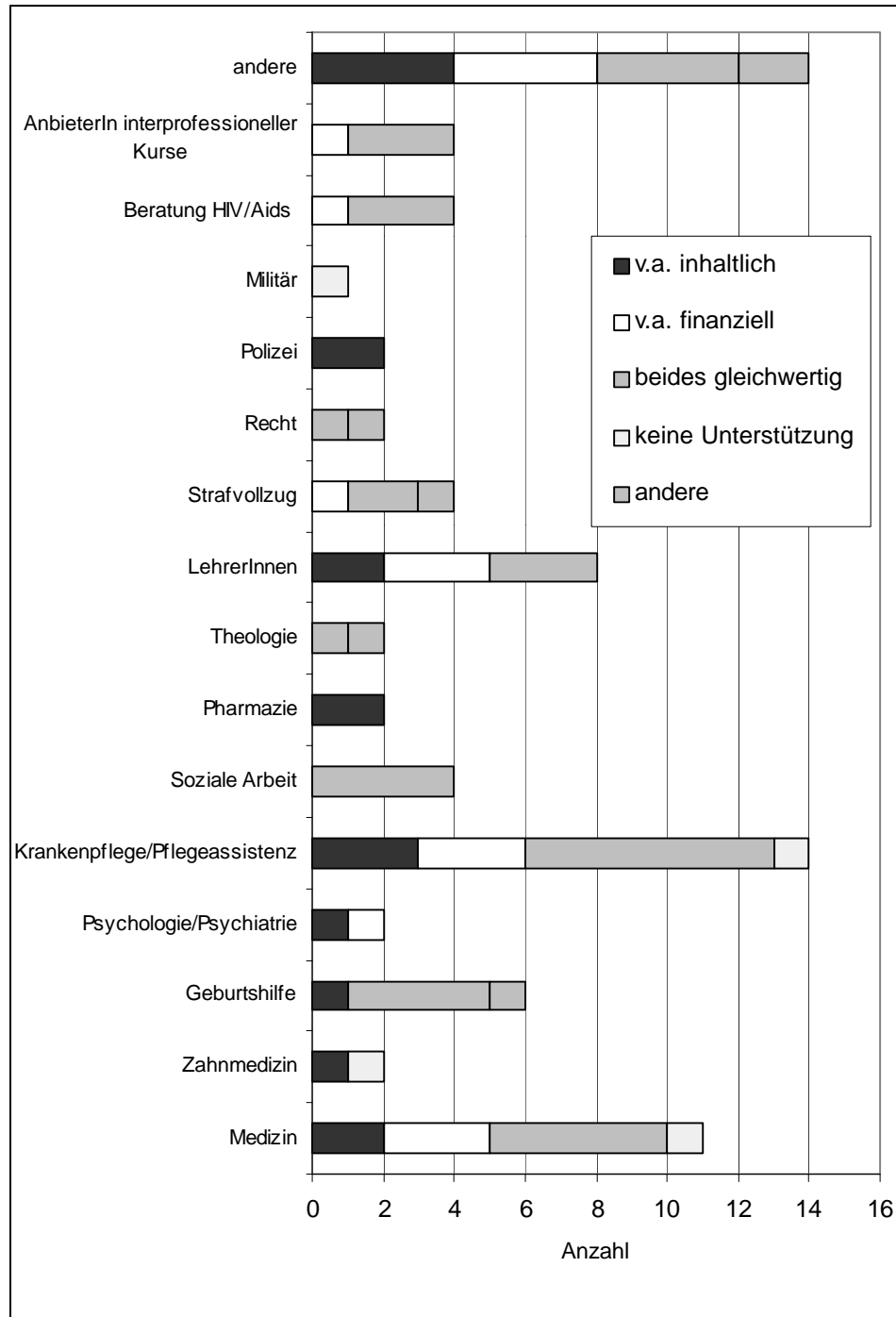
D A 10: Wo soll das BAG den Schwerpunkt seiner Unterstützung setzen? (Fb2.13)

a) ohne Aufteilung nach Berufs/Tätigkeitsfeld

Angabe	Anzahl
v.a. inhaltlich	16
v.a. finanziell	9
beides gleichwertig	28
keine Unterstützung	2
andere	5

n = 60

b) mit Aufteilung nach Berufs/Tätigkeitsfeld



n = 60

## A 6 Ergänzende Auswertungen der telefonischen Umfrage bei den Schlüsselpersonen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids

*D A 11: Wie beurteilen Sie den Wissensstand über HIV/AIDS resp. dessen Anwendung/Umsetzung der Berufstätigen „Ihres“ Bereiches im Vergleich zu Mitte der 90er Jahre, d.h vor ca. fünf Jahren?*

Tätigkeitsfeld der Antwortenden	Aussage <sup>21</sup>
Medizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• proportional gleich gut (benötigtes Wissen und der Wissensstand/Anwendung haben zugenommen)</li> <li>• ist eher besser geworden, aber noch ungenügend</li> </ul>
Psychologie/Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen wahrscheinlich besser</li> <li>• Wissen und Anwendung wesentlich besser</li> </ul>
Pflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• je jünger die Berufstätige, desto besserer Wissensstand/Anwendung</li> <li>• Wissen nahm stark zu (2x)</li> <li>• Stand der Anwendung ist unsicher (2x)</li> </ul>
LehrerInnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissensstand ist eher besser geworden, aber wahrscheinlich noch ungenügend</li> </ul>
Strafvollzug	<ul style="list-style-type: none"> <li>• besser geworden, aber Bedürfnis noch vorhanden</li> </ul>
Beratung HIV/Aids/Aids	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leute sind am alten Wissen hängen geblieben, nehmen die neuen Informationen zum Thema nicht zur Kenntnis</li> </ul>
interprofess. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen tendenziell besser geworden, Anwendung häufig noch ungenügend (2x)</li> <li>• Wissen eher besser, Anwendung nicht beurteilbar (3x)</li> <li>• Wissen hat kaum zugenommen</li> <li>• es gibt viel „falsches“ Wissen</li> <li>• Der Anteil Personen, welche ihren Wissensstand zu hoch einschätzen hat zugenommen</li> </ul>
Migration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• besser geworden, aber Bedürfnis noch vorhanden</li> </ul>
Prävention bei Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wissen ist besser, Fragezeichen bei der Umsetzung</li> </ul>

<sup>21</sup> Wo nicht anders vermerkt, handelt es sich um Einzelaussagen.

*D A 12: Wie beurteilen Sie die Integration des Themas HIV/AIDS in die (Grund)ausbildung Ihres Berufs- oder Tätigkeitsfeldes?*

Tätigkeitsfeld der Antwortenden	Aussage <sup>22</sup>
Medizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schwierig zu beurteilen (2x)</li> <li>• ungenügend</li> </ul>
Psychologie/Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schwierig zu beurteilen</li> <li>• je nach Fakultät wahrscheinlich grosse Unterschiede</li> </ul>
Pflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gut (2x)</li> <li>• von genügend bis ungenügend</li> <li>• kann nicht generell beurteilt werden</li> </ul>
Soziale Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• im Moment gut integriert, aber Gefahr besteht, dass nachgelassen wird</li> <li>• eher schlecht integriert</li> </ul>
Strafvollzug	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sollten gut integriert sein, die entsprechenden Vorschriften sind vorhanden</li> </ul>
Beratung HIV/Aids/Aids	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ungenügend (2x)</li> </ul>
interprofess. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• es sind keine allgemein gültige Aussagen möglich zu diesem Thema, es hat niemand die Übersicht</li> <li>• generell ungenügend</li> </ul>
Prävention bei Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ungenügend</li> </ul>

<sup>22</sup> Wo nicht anders vermerkt, handelt es sich um Einzelaussagen.



*D A 13 Gibt es Ihrer Ansicht nach Lücken im Angebot von Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS in Ihrem Berufs-/Tätigkeitsfeld?*

Tätigkeitsfeld der Antwortenden	Aussage <sup>23</sup>
Medizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HIV/Aids wird z.T. in Grundausbildung nicht behandelt</li> <li>• Für Gebrauch in der Praxis ist das Wissen genügend</li> <li>• auf dem Land mehr inhaltliche Lücken als in der Stadt</li> </ul>
Psychologie/Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• es werden nicht alle Berufsgruppen erreicht</li> </ul>
Pfleger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übersicht fehlt über kant. und nat. Strukturen und Organisationen im Bereich HIV/Aids</li> </ul>
LehrerInnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• inhaltliche Wissenslücken, Angebot wäre vorhanden, wird aber ungenügend genutzt</li> <li>• in Bezug auf die weibliche Sexualität und Prostitution vorhanden</li> </ul>
Beratung HIV/Aids/Aids	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vermutlich ist das Thema in vielen Berufsfeldern noch ungenügend in der Grundausbildung verankert.</li> <li>• das Wissen der MedizinerInnen ist ungenügend</li> <li>• dito bei den ArbeitgeberInnen</li> </ul>
interprofess. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berufsgeheimnis wird ungenügend beachtet in den HIV/Aids-Ambulatorien</li> <li>• bei den Berufsfeldern Soziale Arbeit/allg. soziale Berufe</li> <li>• den Mitarbeitenden der Beratungsstellen fehlt teilweise das Grundwissen zu HIV/Aids</li> <li>• im Management der Firmen (bez. Diskriminierung, Integration von HIV-Positiven)</li> <li>• privatwirtschaftlicher Sektor</li> <li>• psychosoziale Aspekte</li> </ul>
Migration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht inhaltlich, sondern es fehlt Unterrichtsmaterial</li> </ul>
Prävention bei Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebot ist genügend, aber Bedingungen an den Schulen lassen nur ungenügende Nutzung zu</li> <li>• die Umsetzung des Wissens bei den Jugendlichen ist noch ungenügend</li> </ul>
Tourismus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lücken bei den Sextouristen sind zunehmend</li> </ul>

<sup>23</sup> Wo nicht anders vermerkt, handelt es sich um Einzelaussagen.

*D A 14: Wie schätzen Sie das Bedürfnis nach Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS in Ihrem Berufs-/Tätigkeitsfeld ein?*

Tätigkeitsfeld der Antwortenden	Aussage <sup>24</sup>
Medizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis kleiner als es sein sollte (2x)</li> </ul>
Psychologie/Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis wahrscheinlich vorhanden</li> </ul>
Pflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis vorhanden,</li> <li>• Bedürfnis v.a. bei älteren Pflegenden vorhanden</li> <li>• Bedürfnis fälschlicherweise abnehmend (3x)</li> </ul>
Soziale Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kein Bedürfnis</li> </ul>
LehrerInnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis wieder zunehmend, nach Jahren tendenzieller Abnahme</li> <li>• Bedürfnis abnehmend (2x)</li> </ul>
Strafvollzug	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis gross</li> </ul>
Beratung HIV/Aids/Aids	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis vorhanden</li> <li>• Bedürfnis abnehmend (2x)</li> <li>• Bedürfnis hat stark abgenommen</li> </ul>
interprofess. Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis bei Direktbetroffenen sehr gross (3x)</li> <li>• Bedürfnis hat – ungerechtfertigt- deutlich abgenommen (2x)</li> </ul>
Migration	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis gross</li> </ul>
Prävention bei Jugendlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis gross</li> </ul>
Tourismus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedürfnis ist schwer einzuschätzen</li> </ul>

<sup>24</sup> Wo nicht anders vermerkt, handelt es sich um Einzelaussagen.

**A 7 Fragebogen**

**Umfrage EmpfängerInnen der Ausbildungsempfehlungen:  
deutsch- und französischsprachige Version**

**Telefonische Befragung der Schlüsselpersonen im Bereich Aus- und  
Weiterbildung HIV/Aids  
deutschsprachige Version**

# Befragung von EmpfängerInnen der "Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids" des BAG im Bereich HIV/Aids

## Evaluation der Weiterbildungspolitik des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) im Bereich HIV/Aids

Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit nehmen, diesen Fragebogen auszufüllen. Für das Gelingen der Evaluation ist es sehr wichtig, dass sich möglichst alle angeschriebenen DozentInnen an der Umfrage beteiligen.

Vorab einige Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens:

- .....
1. In den meisten Fällen genügt es, wenn Sie die zutreffende Antwortvorgabe ankreuzen: ✕  
Wenn nicht anders vermerkt, ist bei jeder Frage nur **eine** Antwort vorgesehen. Wenn Sie einmal etwas angekreuzt haben, das doch nicht Ihrer Meinung entspricht, so streichen Sie die Antwort bitte deutlich durch und kreuzen Sie dann das entsprechende Kästchen an. Bei einigen Fragen besteht die Möglichkeit, die Antwort durch Kommentare noch genauer auszuführen.
  2. Alle Ihre Antworten werden **anonym und streng vertraulich** behandelt. Im Rahmen der Auswertung werden keine Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich sein.
- .....

Senden Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen mit beiliegendem Antwortcouvert sobald als möglich, jedoch bis spätestens am **16. März 2001** an folgende Adresse zurück:

**Interface, Institut für Politikstudien, Kapellgasse 1, 6004 Luzern**

Für Fragen und Informationen steht Ihnen Frau R. Schaller gerne zur Verfügung:

Tel.: 041/412 07 12; e-mail: [schaller@interface-politikstudien.ch](mailto:schaller@interface-politikstudien.ch)

***Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!***

0.1 Kennen Sie das Dokument "**Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe**"?

- :1 ja (→ weiter zu Frage 1.1)  
 :2 nein

*Kennen Sie eine andere Person in Ihrer Institution/Organisation, welche das Dokument eventuell erhalten hat? Vielen Dank, dass Sie den Fragebogen an diese Person weitergeben. Wenn Sie den Fragebogen nicht weiterleiten können, fahren Sie bitte mit der Frage 3.1 fort.*

## 1 Angaben zu Ihrer beruflichen Tätigkeit

- 1.1 In welchem Bildungsbereich haben Sie mit dem Thema HIV/Aids zu tun? *(Die Frage bezieht sich auf die Jahre 1998-2000)*
- :1 Ausbildung  
 :2 Weiterbildung (mit anerkannter Zertifizierung wie Fachtitel, Spezialdiplom etc.)  
 :3 Fortbildung (ohne anerkannte Zertifizierung)  
 :4 anderer *(bitte präzisieren)*
- Mehrere Antworten möglich*
- .....
- :5 Ich habe nichts mit dem Bereich "Bildung HIV/Aids" zu tun. (→ weiter zu Frage 1.3)

- 1.2 Wieviele Stunden unterrichten Sie (durchschnittlich) pro Jahr zum Thema HIV/Aids? *(Die Frage bezieht sich auf die Jahre 1998-2000)*
- :1 1-2 Std./Jahr  
 :2 3-4 Std./Jahr  
 :3 5-8 Std./Jahr  
 :4 9-24 Std./Jahr  
 :5 mehr als 24 Std./Jahr

- 1.3 In welchem Berufs-/Tätigkeitsfeld arbeiten Sie im Zusammenhang mit HIV/Aids? *(Die Frage bezieht sich auf die Jahre 1998-2000)*
- Mehrere Antworten möglich*
- :1 Medizin  
 :2 Zahnmedizin  
 :3 Geburtshilfe  
 :4 Psychologie/Psychiatrie  
 :5 Krankenpflege/Pflegeassistenz  
 :6 Soziale Arbeit  
 :7 Pharmazie  
 :8 Theologie  
 :9 Lehrer/innen  
 :10 Strafvollzug  
 :11 Recht  
 :12 Polizei  
 :13 Militär
- :14 Beratung HIV/Aids  
 :15 AnbieterIn inter-professioneller Kurse zu HIV/Aids
- :16 anderes *(bitte präzisieren)*
- .....

## 2 Dokument "Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe"

- 2.1 Auf welchem Weg sind Sie zu den Ausbildungsempfehlungen gekommen?
- :1 Sie wurden mir „einfach so“ zugesendet.  
 :2 Ich habe sie beim BAG bestellt.  
 :3 Ich habe sie bei der Weiterbildungskommission (Projekt-Prüfungskommission) bestellt.  
 :4 Ich habe sie von einem Kollegen/einer Kollegin bekommen.  
 :5 anders (*bitte präzisieren*)  
 .....  
 :6 weiss nicht mehr
- 
- 2.2 Haben Sie das Dokument mit den Ausbildungsempfehlungen weitergegeben/ausgeliehen?
- :1 ja  
 :2 nein
- 
- 2.3 Haben Sie die Ausbildungsempfehlungen benutzt?
- :1 ja (*→ weiter zu Frage 2.5*)  
 :2 nein
- 
- 2.4 Warum haben Sie die Ausbildungsempfehlungen nicht benutzt?  
**(→ danach weiter zu Frage 2.10)**
- :1 Sie bieten keine neuen Informationen.  
 :2 Sie beziehen sich nicht auf meine Tätigkeit.  
 :3 Ich bin nicht einverstanden mit den Empfehlungen.  
 :4 Sie interessieren mich nicht.  
 :5 andere Gründe (*bitte präzisieren*)  
 .....  
 .....
- 
- 2.5 Bei wievielen Gelegenheiten haben Sie die Ausbildungsempfehlungen im Jahre 2000 benutzt?
- :1 1-2x  
 :2 3-5x  
 :3 6-8x  
 :4 mehr als 8x

---

2.6 Welche Teile der Ausbildungsempfehlungen haben Sie benutzt?

*Mehrere Antworten möglich*

**Teil I – Alle Berufe**

- :1 Gemeinsame Fähigkeiten aller Berufsgruppen  
 :2 Vorschläge der einzelnen Berufsgruppen für die anderen Berufe

**Teil II – Spezifische Empfehlungen und Inhalte für jede einzelne Berufsgruppe**

- :3 Fähigkeiten am Ende der Grundausbildung  
 :4 Zu vermittelnde praktische und theoretische Kenntnisse  
 :5 Lehrmethoden  
 :6 Weiterbildung

**Anhang**

- :7 Bibliographie  
 :8 Liste der Institutionen  
 :9 Liste der ExpertInnen
- 

2.7 Wozu waren Ihnen die benutzten Teile **vor allem** nützlich?

*Mehrere Antworten möglich*

- :1 als Ideenlieferanten  
 :2 als Grundlage  
 :3 als Checkliste  
 :4 für die Literatursuche  
 :5 für die Referatensuche  
 :6 für die Vorbereitung des Unterrichtes/eines Kurses  
 :7 anderes (*bitte präzisieren*)
- .....
- 

2.8 Wie beurteilen Sie das Dokument "Ausbildungsempfehlungen zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe" **insgesamt**?



:1



:2



:3



:4

2.9 evt. Kommentar:

.....

.....

.....

---

2.10 Entspricht die Ausarbeitung von Ausbildungsempfehlungen durch das BAG einem Bedürfnis?

- :1 ja, unbedingt  
 :2 eher ja  
 :3 eher nein  
 :4 nein, überhaupt nicht

- 
- 2.11 Wie beurteilen Sie den Stand der Integration des Themas HIV/Aids in die **Ausbildung** Ihres Berufs-/Tätigkeitsfeldes?
- :1 gut integriert  
 :2 eher gut integriert  
 :3 eher schlecht integriert  
 :4 schlecht integriert  
 :5 weiss nicht
- 
- 2.12 Wie beurteilen Sie den Stand der Integration des Themas HIV/Aids in die **Fort- und Weiterbildung** Ihres Berufs-/Tätigkeitsfeldes?
- :1 gut integriert  
 :2 eher gut integriert  
 :3 eher schlecht integriert  
 :4 schlecht integriert  
 :5 weiss nicht
- 
- 2.13 Wo soll das BAG den **Schwerpunkt** seiner Unterstützung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids setzen?
- :1 vor allem inhaltlich (d.h. es besteht ein Bedürfnis nach einem inhaltlichen Rahmenprogramm oder nach Leitlinien für die Aus- und Weiterbildung)  
 :2 vor allem finanziell (d.h. es ist bekannt, was unterrichtet werden soll, es fehlt aber das Geld für die Realisation)  
 :3 beides gleichwertig (inhaltlich und finanziell)  
 :4 überhaupt keine Unterstützung  
 :5 anders. nämlich
- .....





### 3 Kenntnis von weiteren Instrumenten

*Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat weitere Instrumente erarbeitet für die Ausbildung im Bereich HIV/Aids.*

Welche weiteren Instrumente kennen Sie?		1 bekannt	2 nicht bekannt
3.1	Die <b>Datenbank</b> , welche Informationen über Institutionen und DozentInnen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids enthält	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Den <b>Leitfaden</b> zur Entwicklung von Projekten im sozialmedizinischen Bereich für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids/Aids/Aids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Die <b>Anleitung für das Counselling bei HIV/Aids</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Die <b>audiovisuellen Module</b> zum Training des Counselling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Falls Sie das Informationsmittel benutzt haben: Wie beurteilen Sie es insgesamt?

Welche der weiteren Informationsmittel haben Sie schon benutzt?		1 benutzt	2 nicht benutzt	3 	4 	5 	6 
3.5	Die <b>Datenbank</b> , welche Informationen über Institutionen und DozentInnen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids enthält	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Den <b>Leitfaden</b> zur Entwicklung von Projekten im sozialmedizinischen Bereich für die Aus- und Weiterbildung HIV/Aids	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Die <b>Anleitung für das Counselling bei HIV/Aids</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Die <b>audiovisuellen Module</b> zum Training des Counselling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1 Haben Sie weitere Bemerkungen?

Wären Sie bereit, über die weitere Zukunft der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/Aids ein kurzes Telefongespräch mit uns zu führen?

ja  
nein, lieber nicht

: 1  
: 2

Falls ja:

Vorname/Name: .....

Tel.Nr:.....

Email: .....

**Herzlichen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit!**

# Questionnaire à l'attention des personnes recevant les „**Recommandations de formation VIH/sida**“ de l'OFSP dans le domaine VIH/sida

## **Evaluation de la politique de formation continue de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le domaine VIH/sida**

Un grand merci de bien vouloir prendre du temps pour remplir ce questionnaire. Afin d'assurer la réussite de l'évaluation, il importe dans la mesure du possible que chaque professeur participe à cette enquête.

Tout d'abord voici quelques remarques pour remplir le questionnaire:

1. Dans la plupart des cas, il suffit que vous cochiez la case-réponse correspondante. ~~SX~~ n'y a pas d'indication spéciale, vous ne devez cocher qu'une case-réponse par question. Si vous avez coché une case qui ne correspond pas à votre opinion, veuillez la biffer clairement et cocher la case-réponse exacte. Pour certaines questions, vous avez la possibilité en plus d'y ajouter des commentaires.
2. Toutes vos réponses seront traitées de façon **anonyme et strictement confidentielle**. Les conclusions qui en seront tirées ne permettront pas de se référer aux participants à l'enquête.

Veillez retourner le questionnaire rempli au moyen de l'enveloppe-réponse ci-jointe si tôt que possible, mais au plus tard le **16 mars 2001** à l'adresse suivante:

**Interface, Institut d'études politiques, Kapellgasse 1, 6004 Lucerne**

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter Mme R. Schaller:

Tel.: 041/412 07 12; e-mail: [schaller@interface-politikstudien.ch](mailto:schaller@interface-politikstudien.ch)

***Un grand merci pour votre collaboration!***

0.1 Connaissez-vous le document "**Recommandations de formation VIH/sida pour 14 professions**"?

- :1 oui (→ veuillez passer à la question 1.1)  
 :2 non

Connaissez-vous une autre personne dans votre institution/organisation qui a pu éventuellement recevoir ce document? Merci de bien vouloir lui transmettre ce questionnaire. Si non, veuillez passer à la question 3.1.

## 1 Données sur votre activité professionnelle

- 1.1 Au niveau de quel type de formation vous occupez-vous du thème VIH/sida? (*La question se rapporte aux années 1998-2000*)
- :1 formation  
 :2 formation continue (avec certificat reconnu comme titre spécialisé, diplôme spécialisé etc.)  
 :3 formation (sans certificat reconnu)  
 :4 autre (*veuillez préciser*)

*Plusieurs réponses possibles*

- .....  
 :5 Je n'ai rien à voir avec le domaine „formation VIH/sida“ (→ veuillez passer à la question 1.3)

- 1.2 Combien d'heures de cours (en moyenne) donnez-vous par an sur le thème VIH/sida? (*La question se rapporte aux années 1998-2000*)
- :1 1-2 h./an  
 :2 3-4 h./an  
 :3 5-8 h./an  
 :4 9-24 h./an  
 :5 plus de 24 h./an

- 1.3 Dans quel domaine exercez-vous votre activité professionnelle liée au VIH/sida? (*La question se rapporte aux années 1998-2000*)
- Plusieurs réponses possibles*
- :1 dentistes  
 :2 sages-femmes  
 :3 médecins  
 :4 pharmaciens(ennes)  
 :5 infirmiers(ères)/aides-soignants(tes)  
 :6 juristes  
 :7 gardiens(iennes) d'établissements pénitentiaires  
 :8 théologiens(ennes)  
 :9 psychologues  
 :10 assistants(tes) sociaux(les)  
 :11 cadres militaires (médecins et officiers)  
 :12 enseignants(tes)  
 :13 policiers(ères)
- :14 conseil VIH/sida  
 :15 institutions offrant des cours interprofessionnels sur le thème VIH/sida
- :16 autre (*veuillez préciser*):  
 .....

## 2 Document "Recommandations de formation VIH/sida pour 14 professions"

- 2.1 Comment avez-vous accédé à ces recommandations de formation?
- :1 Elles m'ont été „tout simplement“ envoyées.
- :2 Je les ai commandées à l'OFSP.
- :3 Je les ai commandées à la commission romande de formation VIH-sida.
- :4 Je les ai reçues d'un/e collègue.
- :5 autre (*veuillez préciser*)
- .....
- :6 Je ne sais plus.
- 
- 2.2 Avez-vous prêté/donné le document contenant les recommandations de formation?
- :1 oui
- :2 non
- 
- 2.3 Avez-vous utilisé ces recommandations de formation?
- :1 oui (*→ veuillez passer à la question 2.5*)
- :2 non
- 
- 2.4 Pourquoi n'avez-vous pas utilisé ces recommandations de formation?
- :1 Elles n'offrent aucune information nouvelle.
- :2 Elles ne se rapportent pas à mon travail.
- :3 Je ne suis pas d'accord avec ces recommandations.
- :4 Elles ne m'intéressent pas.
- :5 autres raisons (*veuillez préciser*):
- (→ ensuite veuillez passer à la question 2.10)**
- .....
- .....
- .....
- 
- 2.5 Quel est le nombre d'occasions durant lesquelles vous avez utilisé ces recommandations en 2000?
- :1 1-2x
- :2 3-5x
- :3 6-8x
- :4 plus de 8x

---

2.6 Quelles parties des recommandations de formation avez-vous utilisé?

*Plusieurs réponses possibles*

- Partie I – Ensemble des professions**
- :1 compétences communes à toutes les professions
- :2 propositions de chacune des professions à l'ensemble des autres
- Partie II – Groupes professionnels**
- :3 compétences acquises dans le cadre de la formation de base
- :4 connaissances acquises dans le cadre de la formation de base
- :5 méthodes pédagogiques
- :6 formation post-graduée
- Annexe**
- :7 bibliographie
- :8 liste des institutions
- :9 liste des experts

---

2.7 Pour quelle(s) raison(s) les parties que vous avez utilisées vous ont-elles été **avant tout** utiles?

- :1 pour avoir des idées
- :2 comme base
- :3 comme check-list
- :4 pour rechercher de la littérature
- :5 pour rechercher des conférenciers
- :6 pour préparer un cours
- :7 autre (*veuillez préciser*):

*Plusieurs réponses possibles*

.....

---

2.8 Comment jugez-vous **dans son ensemble** le document „Recommandations de formation VIH/sida pour 14 professions“?



:1



:2



:3



:4

2.9 Commentaire éventuel:

.....

.....

---

2.10 A votre avis, l'élaboration des recommandations de formation par l'OFSP correspond-elle à un besoin?





- :1 oui, absolument
- :2 plutôt oui
- :3 plutôt non
- :4 non, pas du tout

2.11	Comment jugez-vous le niveau d'intégration du thème VIH/sida dans <b>la formation de base</b> de votre activité professionnelle?	<input type="checkbox"/> :1 bien intégrés <input type="checkbox"/> :2 plutôt bien intégrés <input type="checkbox"/> :3 plutôt mal intégrés <input type="checkbox"/> :4 mal intégrés <input type="checkbox"/> :5 je ne sais pas
2.12	Comment jugez-vous le niveau d'intégration du thème VIH/sida dans <b>la formation continue</b> de votre activité professionnelle ?	<input type="checkbox"/> :1 bien intégrés <input type="checkbox"/> :2 plutôt bien intégrés <input type="checkbox"/> :3 plutôt mal intégrés <input type="checkbox"/> :4 mal intégrés <input type="checkbox"/> :5 je ne sais pas
2.13	Dans quel domaine l'OFSP doit-il soutenir <b>avant tout</b> la formation du VIH/sida?	<input type="checkbox"/> :1 avant tout, au niveau du contenu (la nécessité d'un programme cadre de fond ou de lignes directrices pour la formation existe) <input type="checkbox"/> :2 avant tout, au niveau des finances ( on sait ce qu'il faut enseigner, mais sa réalisation est difficile, faute d'argent) <input type="checkbox"/> :3 les deux domaines (contenu et finances) sont d'égale valeur <input type="checkbox"/> :4 pas de soutien du tout <input type="checkbox"/> :5 autre, c'est à dire:

### 3 Connaissance d'autres instruments

*L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a établi d'autres instruments pour la formation dans le domaine VIH/sida.*

Quels autres instruments connaissez-vous?		1 connu	2 pas connu
3.1	La <b>banque de données</b> contenant les informations sur les institutions et professeurs dans le domaine de la formation VIH/sida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Le <b>guide</b> sur le développement de projets dans le domaine médico-social pour la formation VIH/sida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	<b>Les instructions pour le Counselling VIH/sida</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Les <b>modules audiovisuels</b> pour l'entraînement du Counselling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quels autres moyens d'information avez-vous déjà utilisé?		Si vous avez utilisé le moyen d'information, comment le jugez-vous dans son ensemble?					
	1 utilisé	2 pas utilisé	3 	4 	5 	6 	
3.5	La <b>banque de données</b> contenant les informations sur les institutions et professeurs dans le domaine de la formation VIH/sida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Le <b>guide</b> sur le développement de projets dans le domaine médico-social pour la formation VIH/sida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	<b>Les instructions pour le Counselling VIH/sida</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Les <b>modules audiovisuels</b> pour l'entraînement du Counselling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.1 Avez-vous d'autres remarques?

Seriez-vous prêt(e) à avoir un bref entretien téléphonique avec nous sur l'avenir de la formation dans le domaine VIH/sida?      oui       1  
non       2

Si oui:

Prénom/nom: .....

No tél.: .....

Email: .....

***Un grand merci pour votre précieuse collaboration!***

## Telefonische Befragung bei Schlüsselpersonen / Ausbildungsverantwortlichen im Bereich HIV/Aids

Name: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

- keine Antwort Datum/Zeit: \_\_\_\_\_
- keine Antwort Datum/Zeit: \_\_\_\_\_
- keine Antwort Datum/Zeit: \_\_\_\_\_
- keine Antwort Datum/Zeit: \_\_\_\_\_

---

### Wenn gewünschte Person nicht selber am Telefon ist:

Könnte ich bitte Frau/Herr. ....sprechen?

Können Sie mir sagen, wie ich Frau/Herr. .... erreichen kann?

Wann ist er am besten erreichbar?      Uhrzeit: \_\_\_\_\_  
Wochentag: \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_

Hat Frau/Herr. ....eine direkte Tel.Nr.?  
\_\_\_\_\_

---

.....hier ist xy von Interface, Institut für Politikstudien. Sie haben im Bereich HIV/Aids mit Aus- oder Weiterbildung zu tun. Wir möchten Ihnen ein paar Fragen stellen in diesem Zusammenhang. (.....o.ä.....cf. "Vorwarnbrief). Sie sollten kürzlich dazu eine Vorankündigung in einem Brief vom Bundesamt für Gesundheit bekommen haben. Wir führen im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit diese Befragung von Schlüsselpersonen im Bereich der Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS durch. Die Adressen haben wir vom Koordinator der PPG (Projekt-Prüfungskommission), Hr. Wohnhas, bekommen.

Würden Sie mir einige Fragen beantworten? Wir brauchen dazu ca. 20 Minuten.

- Ja
- Nein ich habe jetzt keine Zeit!
  - Dürfen wir sie später anrufen? Wenn Sie möchten, könnten wir auch einen Termin und eine Zeit abmachen, wo wir Sie zurückrufen werden.
    - Ja      Wann erreichbar? Uhrzeit: \_\_\_\_\_  
Wochentag: \_\_\_\_\_      Datum: \_\_\_\_\_
    - Nein, schade, Danke und auf Wiederhören

---



**Für Fragen 1 bis 3 nur wenig Zeit aufwenden**

---

1. In welchem Berufs-/ Tätigkeitsfeld sind Sie eine Schlüsselperson hinsichtlich Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS?

- <sub>11</sub> Medizin
- <sub>12</sub> Krankenpflege / Pflegeassistenten
- <sub>14</sub> Soziale Arbeit
- <sub>15</sub> Psychologie/Psychiatrie
- <sub>16</sub> Geburtshilfe
- <sub>17</sub> Zahnmedizin
- <sub>18</sub> Pharmazie
- <sub>19</sub> Strafvollzug
- <sub>20</sub> Recht
- <sub>21</sub> Theologie
- <sub>22</sub> Militär
- <sub>23</sub> Lehrer/innen
- <sub>24</sub> Polizei
  
- <sub>24</sub> **inter-professioneller Bereich**
- <sub>24</sub> **Beratung HIV/AIDS**
  
- <sub>25</sub> Anderes (bitte präzisieren)

.....

---

2. Inwiefern sind Sie im Bildungs-Bereich tätig (im Zusammenhang mit HIV/Aids)?

- <sub>14</sub> Ausbildung
  - <sub>15</sub> Weiterbildung (mit anerkannter Zertifizierung wie Fachtitel, Spezialdiplom etc.)
  - <sub>16</sub> Fortbildung (ohne anerkannte Zertifizierung)
  
  - <sub>17</sub> AnbieterIn von inter-professionellen Kursen zu HIV/Aids
  
  - <sub>19</sub> anderes, nämlich:
- .....
- <sub>14</sub> ich habe nichts mit Bildung im Bereich HIV/Aids zu tun

---

3. Wer bietet **hauptsächlich** Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS für Ihr Berufs-/Tätigkeitsfeld an? (Es sind mehrere Antworten möglich)

- <sub>11</sub> Ausbildungsstätten/Bildungsinstitutionen
- <sub>12</sub> Öffentliche Stellen
- <sub>13</sub> Private Organisationen (*ev. öffentlich unterstützt*)
- <sub>13</sub> Einzelpersonen
- <sub>14</sub> andere (*bitte präzisieren*)

.....

## Zentraler Teil des Interviews: Fragen 4 - 8

---

4. Wie gross ist das Bedürfnis nach Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS in ihrem Berufs-/Tätigkeitsbereich?

---

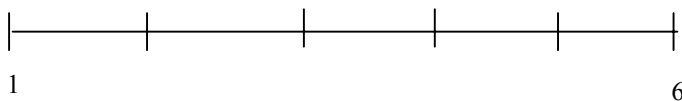
5. Wie schätzen sie die Grösse des Angebotes an Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS für Ihren Berufs-/Tätigkeitsbereich ein? (*ausreichend? zu gross? etc.*)

---

6. Gibt es Ihrer Ansicht nach Lücken im Angebot von Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS in Ihrem Berufs-/Tätigkeitsfeld? Welche?

---

7. Wenn Sie eine Note geben müssten: Welche Note zwischen 1 (sehr schlecht) und 6 (sehr gut) bekäme **insgesamt** die Qualität der Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV/AIDS in Ihrem Berufs-/Tätigkeitsfeld? .



---

8. Wie beurteilen Sie den Stand der Integration des Themas HIV/AIDS in die **(Grund)ausbildung** Ihres Berufs-/Tätigkeitsfeldes?

## Weitere Fragen: 9 - 12

---

9. Wie beurteilen Sie den Wissens über HIV/AIDS und dessen Anwendung/Umsetzung der Berufstätigen (SchülerInnen) „Ihres“ Bereiches im Vergleich zu Mitte der 90er Jahre, d.h. vor ca. 5 Jahren?

---

10. Könnten Sie sich für die Aus- und Weiterbildung eine Verknüpfung des Themas HIV/AIDS mit anderen Themenbereichen vorstellen? *(wenn ja: mit welchen?)*

<sub>13</sub> gestützt abgefragt

<sub>11</sub>zusammen mit anderen Infektionskrankheiten (Hepatitis)

<sub>12</sub>zusammen mit sexuell übertragbaren Krankheiten

---

11. Wie beurteilen Sie eine Ansiedlung der Weiterbildung ( *od. Fortbildung*) HIV/AIDS bei Bildungsinstitutionen (*Berufsschulen, Fachhochschulen, Universitäten*)

---

12. Kennen Sie die PPG (Projektprüfungskommission)?

ja

nein

12.1 Beanspruchten Sie die PPG in den letzten Jahren?

ja

nein

12.2 Wenn ja, in welchem Zusammenhang?

12.3 evt. Kommentar zur PPG: (Art der Aufgabenerfüllung, Sinn einer reg. Koordinationsgruppe)

---

13. Wo soll das BAG den Schwerpunkt seiner Unterstützung der Aus- und Weiterbildung HIV/Aids setzen?

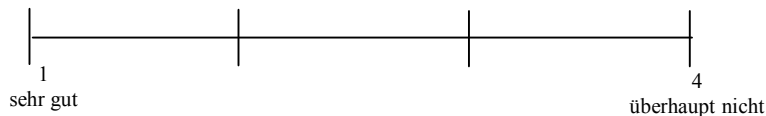
- <sub>122</sub> vor allem inhaltlich (d.h. es besteht ein Bedürfnis nach einem inhaltlichen Rahmenprogramm oder nach Leitlinien für die Aus- und Weiterbildung)
- <sub>123</sub> vor allem finanziell (d.h. man weiss, was man unterrichten muss, es fehlt aber das Geld um es zu realisieren)
- <sub>124</sub> beides gleichwertig (inhaltlich und finanziell)
- <sub>125</sub> es ist überhaupt keine Unterstützung nötig
- <sub>126</sub> anders, nämlich

**evt. sofort zu Frage 17**

**Frage 13 und 14 nur stellen falls noch Zeit vorhanden ist**

---

14. Wie gut kennen Sie die Politik des BAG im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids?



<sub>5</sub> gestützt abgefragt

Falls nicht bekannt: Die Politik des BAG ist durch die Ziele im Nat. Aids-Programm 1999 - 2003 definiert, vor allem:

*Ziel 11) Es werden Organisationen bestimmt, welche als Koordinationsorgane und Informationsdrehscheiben für kantonale und lokale Organisationen zur Verfügung stehen.*

*Ziel 5) Bis im Jahr 2001 ist das Thema HIV/AIDS ein integriertes Thema an allen öffentlichen Schulen, Berufs- und Hochschulen.*

---

15. Haben Sie Bemerkungen zur Politik des BAG im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids?

**evt. sofort zu Frage 17**

### Frage 15 und 16 nur stellen falls noch Zeit vorhanden ist

16. Kennen Sie die didaktischen Instrumente des BAG für den Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids

	kenne es	habe schon davon gehört	kenne es nicht	Haben Sie ..... schon benutzt?	
				ja	nein
15.1 Ausbildungsempfehlungen (zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe)?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
15.2 Leitfaden zur Entwicklung von Projekten im sozialmedizinischen Bereich für die Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
15.3 Datenbank, welche Informationen über Institutionen und DozentInnen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids enthält?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
15.4 Anleitung für das Counselling bei HIV/Aids?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
15.5 Audiovisuelle Module zum Training des Counselling?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

**falls kein x in 1. Kolonne, weiter zu Frage 17**

17. Wie beurteilen Sie die Qualität des/der Ihnen bekannten didaktischen Mittel? Sie haben die Möglichkeit, zwischen 6 = sehr gut und 1 = sehr schlecht zu bewerten.

	sehr gut					sehr schlecht
	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	
16.1 Ausbildungsempfehlungen (zum Thema HIV und Aids für 14 verschiedene Berufe)?	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
16.2 Leitfaden zur Entwicklung von Projekten im sozialmedizinischen Bereich für die Aus- und Weiterbildung HIV/AIDS?	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
16.3 Datenbank, welche Informationen über Institutionen und DozentInnen im Bereich Aus- und Weiterbildung HIV/Aids enthält?	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
16.4 Anleitung für das Counselling bei HIV/AIDS?	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
16.5 Audiovisuelle Module zum Training des Counselling?	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>

18. Haben Sie noch weitere Bemerkungen zum Thema Aus- und Weiterbildung HIV/Aids?

**Vielen Dank, dass Sie mitgemacht haben bei diesem Interview!**

A 8 Artikel

A 8.1 Cathieni, F.; Hofner, M.-Cl.; Mannella, C.; Wohnhas, J.: Neues Verfahren im Gesundheitswesen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Aus- und Weiterbildung von Fachleuten, in: BAG-Bulletin, Nr. 49/98, 30.11.1998, Bern.

A 8.2 Hofner, M.-Cl.: Ausbildungsstrategien des BAG im Bereich HIV/Aids, in: BAG-Bulletin, Nr. 12/01, 19.3.2001, Bern.

## Neues Verfahren im Gesundheitswesen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Aus- und Weiterbildung von Fachleuten

Für die Erarbeitung dieser Ausbildungsempfehlungen wurde eine Expertengruppe befragt. Damit wollte man erreichen, dass die Kenntnisse leichter in die regulären Ausbildungsgänge integriert werden. Die Broschüre soll kein Handbuch zu HIV/Aids darstellen, sondern eher eine Zusammenfassung der Grundlagen, die für die Vorbereitung von Ausbildungs- und Weiterbildungsprogrammen für Fachleute auf diesem Gebiet notwendig sind. Mit Hilfe der von den Experten als prioritär bezeichneten Punkte lassen sich die Kursinhalte erarbeiten. Diese Empfehlungen sollen als Orientierungswerkzeuge für den Entwurf von Studienplänen für die 14 betroffenen Berufsgruppen sowie für die Ausarbeitung von interdisziplinären Ausbildungsprojekten dienen.

### Einführung

Die Erarbeitung von Standards («Richtlinien») gehört zu den Aufgaben, die häufig den öffentlichen Gesundheitsbehörden übertragen werden. Im Bereich der Ausbildung von Fachleuten, die sich für die Eindämmung der HIV/Aids-Epidemie einsetzen, erledigt das BAG den grössten Teil dieser Aufgabe.

Die Verfahren zur Festlegung von Standards lassen sich schematisch auf zwei Möglichkeiten reduzieren: Entweder werden sie von einer kleinen Expertengruppe ausgearbeitet und dann von den Behörden verbreitet. Diese Methode wird «top-down» genannt. Sie wird in jenen Fällen erfolgreich eingesetzt, wo es darum geht, Empfehlungen auszuarbeiten, die auf allgemein anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Oder eine grössere Zahl von Experten aus den verschiedenen betroffenen Bereichen werden von der zuständigen Instanz angefragt, um im Rahmen eines Konsensfindungsverfahrens Standards auszuarbeiten. Das ist die «Bottom-up»-Methode. Sie wird unter anderem dort angewandt, wo es nötig ist, auch nicht gesichertes Wissen aufzunehmen, das sich aus den vor Ort gesammelten Erfahrungen herleitet. Will man allgemeine Ausbildungsempfehlungen formulieren, drängt sich aufgrund der bestehenden kulturellen Unterschiede in der Schweiz sowie der Besonderheiten der einzelnen Berufskulturen, sofern man diesen Rechnung tragen will, eine Methode des Typs «bottom-up» auf. Daher sind die Empfehlungen nicht das Werk einer praxisfernen

Verwaltungsstelle, die ausserhalb der Kultur und der Politik der betroffenen Milieus steht, sondern das Ergebnis eines Konsenses zwischen Ausbildungsverantwortlichen, Spezialisten und Bundesbehörden. Damit erhöht man die Chance, dass diese Standards bestmöglich in die Ausbildungs- und Weiterbildungsprogramme integriert werden.

### Die Entscheidung des BAG

Aus diesem Grund hat sich das BAG für eine «Bottom-up»-Methode entschieden und eine Konsenskonferenz vom Typ Delphi einberufen. Diese Methode zielt auf einen Konsens über gewisse Themen in einem komplexen und/oder kontroversen Gebiet durch die Befragung von sachkundigen und praxisnahen Personen. Die Befragung dieser Experten erfolgt durch eine Serie von Fragebögen, die per Post zugestellt werden. Nach einem ersten offenen Fragebogen werden die nachfolgenden Fragebögen anhand sämtlicher im vorhergehenden Fragebogen gesammelten Antworten erstellt. Auf diese Weise entsteht zwischen den Experten eine Kommunikation, bei der die in jedem Fragebogen vorgelegten Punkte aufgenommen und behandelt werden, bis ein Konsens gefunden wird. Im konkreten Fall bestand das Ziel der Methode darin, den betroffenen Kreisen die nötigen Informationen zu liefern, um die Grundlagen für die Aus- und Weiterbildung der Fachleute, die sich aktiv für die Eindämmung der HIV/Aids-Epidemie einsetzen, festzulegen.

### Inhalt der Broschüre

Der erste Teil des Dokumentes – der interdisziplinäre Teil – enthält eine Liste von Fähigkeiten, welche die Mindestanforderungen an die 14 Berufsgruppen darstellen. Mit anderen Worten: das, was alle Fachleute nach Beendigung der Ausbildung beherrschen müssen, damit eine funktionelle Zusammenarbeit möglich ist. Auch die Empfehlungen, die von jeder Berufsgruppe für die 13 anderen abgegeben wurden, sind in diesem Teil zu finden.

Im zweiten Teil des Dokuments werden für jede einzelne Berufsgruppe spezifische Kenntnisse und Fähigkeiten genannt, die in der Grundausbildung oder in der Weiterbildung erworben werden müssen. Zudem werden die pädagogischen Methoden angegeben, die sich für das Erlernen dieser spezifischen Inhalte am besten eignen.

Die in dieser Broschüre aufgelisteten Themen stellen also jene Punkte dar, welche die Fachleute selber als wesentliche Ansatzpunkte für die Ausarbeitung von spezifischen wie auch interdisziplinären Programmen und Inhalten erachteten. Diese Broschüre erleichtert damit die Festlegung von pädagogischen Zielsetzungen und die Strukturierung der zur Integration der Materie notwendigen Ausbildungsgänge.

### Informationen zur Methode

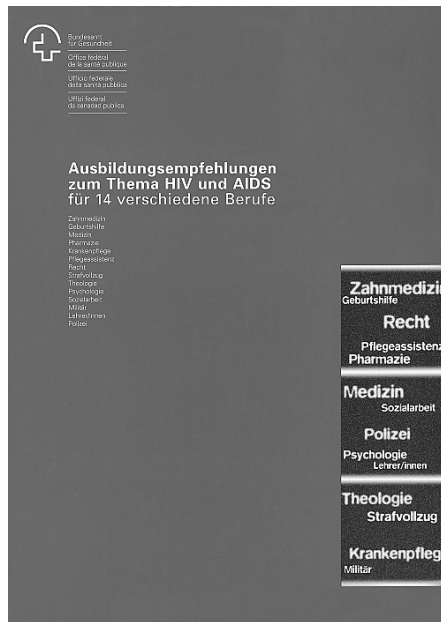
Die Berufe wurden entsprechend der Häufigkeit und Bedeutung, des Wirkungsbereichs sowie der Interferenzen<sup>1</sup> zwischen den beruflichen Tätigkeiten und der HIV/Aids-Problematik ausgewählt. Diese Methode führte zur Auswahl von 14 Berufsgruppen. In jeder Berufsgruppe wurden nun Experten ausgesucht. Sie mussten über praktische Berufserfahrungen im Umfeld von HIV und Aids und über von Kolleginnen und Kollegen anerkannte Fachkompetenz verfügen sowie ein erkennbares Interesse an Ausbildungs- und Weiterbildungsaktivitäten zeigen. Insgesamt nahmen 83 Experten aus den drei Sprachregionen an der Befragung teil. Sie vertraten 14 Berufsgruppen und stammten etwa zu gleichen Teilen aus dem eigentlichen Ausbildungsfeld und aus dem Bereich der Praxis. Die Steuerungsgruppe bestand aus einer Projektleite-

<sup>1</sup> abgeänderte PUIGER-Methode



### Betreffende Berufsgruppen

Zahnmedizin  
Geburtshilfe  
Medizin  
Pharmazie  
Krankenpflege  
Pflegeassistent  
Recht  
Strafvollzug  
Theologie  
Psychologie  
Sozialarbeit  
Militär  
Lehrer/innen  
Polizei



### Liste von Fragen

1. Welche beruflichen Fähigkeiten, muss ein(e) Schüler/in oder Student/in Ihrer Berufsgruppe nach Abschluss der Grundausbildung im Bereich HIV/Aids beherrschen?
2. Welche unerlässlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse (Wissen) müssen ihm (ihr) vermittelt werden, damit er (sie) diese beruflichen Fähigkeiten erwirbt?
3. Welche pädagogischen Methoden sind Ihrer Meinung nach für das Vermitteln dieser Kenntnisse und Fähigkeiten geeignet?
4. Sind Sie der Ansicht, dass gewisse berufliche Fähigkeiten erst in der Postgraduierten-Ausbildung erworben werden können? Wenn ja, welche?
5. Welches sollten, ganz allgemein, die allen Berufsgruppen gemeinsamen Fähigkeiten und Kenntnisse sein?
6. Möchten Sie Vorschläge anbringen zu den Grundausbildungsinhalten der anderen Fachleute? Wenn ja welche und für welche Berufsgruppen?

### Kommentar zur Methode

Dieses Verfahren erlaubt eine länger-dauernde Reflexion, was gerade bei der Suche nach Lösungen für eine komplexe und weitläufige Problematik, wie es die berufliche Aus- und Weiterbildung im Bereich HIV darstellt, ein grosser Vorteil ist. Der Experte hat die Möglichkeit, die Fragen dann zu beantworten, wann für ihn der günstigste Zeitpunkt ist. Er kann die Vorschläge der anderen Experten in Ruhe studieren und sie mehrmals überdenken, bevor er eigene Vorschläge formuliert. Andererseits ist in einem Verfahren des Typs Delphi die Zusammensetzung der Experten-gruppe nur der Steuerungsgruppe bekannt und nicht den Experten selber. Diese Anonymität bleibt, im vorliegenden Fall, bis zur Schlusskonferenz bestehen, an der sich die Experten nach monatelanger Arbeit gegenseitig kennenlernen. Damit lassen sich Schwierigkeiten aufgrund persönlicher oder beruflicher Hierarchien, Hemmungen gegenüber renommierten, besser ausgebildeten oder höhergestellten Persönlichkeiten usw. vermeiden. Auch Differenzen zwischen verschiedenen Schulen sowie zwischenmenschliche Auseinandersetzungen, die in Akademiker- oder Berufskreisen manchmal auftreten, lassen sich damit ausschalten. Der hauptsächliche Nachteil dieser Technik liegt in der Gefahr, dass ausgesprochen originelle Vorschläge mangels einer konsensuellen Mehrheit (n/2+1) fallengelassen werden. Da jedoch das Rohmaterial jederzeit wieder überarbeitet werden kann (sämtliches Material wurde archiviert), lässt sich dieser Nachteil wieder beheben. Abweichende, aber durchaus interessante Ideen könnten beispielsweise in einem anderen Rahmen wieder aufgenommen und diskutiert werden. Diese Methode erfordert jedoch bedeutende Investitionen in Form von Bewertungen, Zeit sowie menschlichen und finanziellen Ressourcen. Der Steuerungsgruppe obliegt die Aufgabe, die von den Experten in jeder Etappe gelieferten Antworten zu entziffern, organisieren, analysieren, übersetzen, abzüandern und zusammenzufassen. Damit dies gelingt, muss man sich strikte an die Methode halten, mit den Berufsjargons vertraut sein und die verschiedenen Sprachen gut beherrschen.

Doch die Qualität der Schluss-ergebnisse sowie die Dynamik, die sich zwischen den Berufsgruppen und

rin und drei wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen aus den drei Sprachregionen. Mit einer regelmässigen Supervision durch einen externen Fachmann konnte das Ausgangsprotokoll an die im Verlauf auftauchenden methodischen Fragen und Schwierigkeiten im Zusammenhang mit den sprachlichen und beruflichen Verschiedenheiten angepasst werden.

### Vorgehen und Resultate

Der erste Fragebogen enthielt sechs offene Fragen. Nach der Auswertung und der Neuformulierung sämtlicher Fragen wurde ein zweiter Fragebogen ausgearbeitet und an die Experten gesandt. Diese wurden aufgefordert, die vorgeschlagenen Inhalte zu bestätigen oder zu verwerfen. Sie hatten

auch die Möglichkeit, die Formulierung zu ändern oder sogar neue Vorschläge für eventuell fehlende Themen zu machen. Zur Bestätigung der Vorschläge wurde die Regel der einfachen Mehrheit angewandt (n/2+1); auf diese Weise konnten 80% der Inhalte bestätigt werden. Bei einem klassischen Delphi-Verfahren ist oft ein dritter Fragebogen erforderlich. Im vorliegenden Fall wurde ein Fünftel der problematischen Punkte an einer nationalen Konferenz in Bern diskutiert, zu der alle Experten einberufen wurden. Anlässlich dieser eintägigen Konferenz konnten dank des qualifizierten Arbeitseinsatzes der versammelten Experten ein definitiver Konsens erzielt und eine grosse Zahl von Vorschlägen für die Implantationsphase dieser Empfehlungen gesammelt werden.

den Sprachregionen entwickelt hat, beweisen, dass die in Anbetracht dieses komplexen Problems und der verschiedenen beruflichen und regionalen Gegebenheiten relativ umfangreichen Ressourcen sinnvoll investiert wurden. Dank dieser Arbeit konnten die ursprünglich gewünschten Elemente beschafft und ein interdisziplinäres und interregionales Experten-Netzwerk für die Ausbildung im Bereich HIV und Aids aufgebaut werden.

### **Besonderheit des Schweizer Versuchs**

Obwohl die Methode keineswegs neu ist (sie stammt aus den 50er Jahren), fand sich nirgends in der Literatur eine Anwendung der Delphi-Methode für ein so breites Thema wie die Berufsausbildung im Bereich HIV/AIDS für 14 Berufsgruppen<sup>2</sup>. Nebst der interdisziplinären Dimension wurde die Aufgabe noch durch

einen anderen Aspekt erschwert, der sich aus dem schweizerischen Umfeld ergibt: Das Problem, Experten zu finden, die in den drei Sprachregionen tätig sind und die ihren Beitrag in ihrer Muttersprache liefern können. So wurde das Verfahren gemeinschaftlich in drei Sprachen durchgeführt. Dieser Aspekt erwies sich angesichts des Kontextes von Aids und der verschiedenartigen Auswirkungen, die diese Epidemie in der sozialen und kulturellen Vorstellungswelt hat, als besonders wichtig. Es stellte sich auch heraus, dass diese Methode sich besonders gut für die Berücksichtigung von kulturellen Unterschieden eignet und sicherlich als Modell für die Konsensfindung in vielen anderen komplexen Bereichen dienen kann, wie zum Beispiel für ökologische Probleme oder für das Problem der sozialen Ausgrenzung. Den Planungsinstanzen bietet Delphi den Vorteil, dass die Ausführung unter der Leitung der zuständigen Institution in Zusammenarbeit mit vorhandenen Partnern erfolgen kann. Dadurch lässt sich leichter eine dialektische Beziehung herstellen, welche die externen Partner mobilisiert und diese dazu bringt, zur Einhaltung und zur Integration der von der Behörde gewählten Doktrin beizutragen und diese mit praktischen Erfahrungen zu bereichern. Ausserdem stellt Delphi ein wertvolles methodisches Modell dar für die Ausarbeitung von Richtlinien, aber auch für die Bestimmung von Bedürfnissen, die Evaluation von Techniken usw. in Bereichen, wo die Interdisziplinarität und die Implantation eine entscheidende Rolle spielen, wie es etwa im Suchtbereich der Fall ist.

### **Verfügbares Material im Bereich der Ausbildung zu HIV/Aids**

#### **Datenbank**

Base de données Formation VIH/Sida Suisse. Institutions – Offres de formation – Intervenants

Datenbank HIV/AIDS Weiterbildung Schweiz. Institutionen – Weiterbildung – ReferentInnen  
Banca dati Formazione HIV/AIDS Svizzera. Istituzioni – Offerta di formazione Relatori/trici.  
Glarion M.-J., Hofner M.-Cl., Cathieni F., BAG, Bern, 1995, Update Sept. 98

*Bestellen bei:* M. Weber, Unité de formation VIH/Sida, c/o Pro Familia, rue Bellefontaine 8, 1003 Lausanne, Tel. 021 311 75 44, Fax 021 311 75 44.

#### **Anleitung für die Präsentation von Ausbildungsprojekten, die vom BAG unterstützt werden**

Guide pour l'élaboration et l'examen de projet de formation dans le domaine médico-social  
Leitfaden für die Planung und Beurteilung von Fortbildungs- und Weiterbildungsprojekten im sozialmedizinischen Bereich

Guida per l'elaborazione o l'esame di progetti di formazione in campo medico-sociale  
Dobler E., Hofner M.-Cl., Stamm R. OFSP/UFSP/OFSP, Bern, 1995

*Bestellen bei:* Dr. Marlène Läubl-Loud, Abteilung Gesundheitspolitik, Forschung und Bildung, BAG, 3003 Bern, Tel. 032 323 87 61.

#### **Handbücher**

«Die ärztliche Beratung und Betreuung am Beispiel von HIV und Aids».  
Grüniger U., Künzel M., Bosshard Hp. FMH/BAG, Bern 1993

«La consultation médicale: Information et Conseil à propos du VIH».  
édition et adaptation française Vannotti M. FMH/OFSP, Berne, 1995

«Medico e HIV – Informazione e counselling per la prevenzione dell'Aids».  
Grüniger U., Künzel M., Bosshard Hp, edizione italiana rivista e adattata da Vannotti M. FMH/OFSP, Bern, 1997

*Bestellen bei:* Dr. U. Grüniger, Abteilung Gesundheitspolitik, Forschung und Bildung, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 87 12.

#### **Videos**

«J'ai besoin de savoir». Test de dépistage VIH. Prévention et counselling. Programme audiovisuel  
«Voglio sapere»...

*Bestellen bei:* F. Cathieni UP/PMU, Rue du Bugnon 16, 1005 Lausanne.

«Ich muss es wissen». HIV, Test, Prävention und Counselling. Audiovisuelles Programm.  
Groos R., Hofner M.-Cl., Joseph R., Rossi I., Vannotti M.  
BAG/PMU/CEMCAV, Lausanne, 1996

*Bestellen bei:* Projektprüfungsgruppe H+, Herr J. Wohnhas, Rain 36, 5000 Aarau, Tel. 062 824 01 16.

### **Ausbildungsempfehlungen zu HIV/AIDS, BAG, Bern, 1998**

Art.-Nr 311.940 d

#### **Recommandations de formation VIH/sida, OFSP, Berne, 1998**

Art.-Nr 311.940 f

#### **Raccomandazioni di formazione HIV/AIDS, UFSP, Berna, 1998**

Art.-Nr 311.940 i

Preis: Fr. 16.80

*Bestellen bei:* Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale (EDMZ), 3000 Bern, Tel. 031 322 39 16, Fax 031 322 39 75, home-page: <http://www.admin.ch/edmoz/>, e-mail: [verkauf.zivil@edmoz.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@edmoz.admin.ch).

### **Integration und Kontinuität des Ausbildungsangebots**

Die Empfehlungen fügen sich in einen Kontext ein, der hier nochmals aufgezeigt werden soll: Aufgrund der Entdeckung der Epidemie und der daraus entstehenden Notwendigkeit, die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Forschung auf dem Gebiet der Prävention und der Betreuung weiterzugeben, sah sich das BAG genötigt, den neu entstandenen Ausbildungs- und Fortbildungsbedürfnissen zunächst einmal «notfallmässig» zu entsprechen. In einer ersten Phase galt es daher, so schnell wie möglich Aus-

<sup>2</sup> Bibliografische Hinweise sind erhältlich.

bildungen für die direkt betroffenen Berufsgruppen einzurichten. Es wurden also völlig neue Kurse sowie Ausbildungs- und Fortbildungsprogramme geschaffen.

Gegenwärtig geht es darum, die erworbenen Kenntnisse der ersten Pioniergruppe erfahrener Fachleute nutzbringend zu verwerten und sämtlichen derzeit und künftig von HIV/Aids betroffenen Fachleuten zugänglich zu machen. Dazu ist es ganz wichtig, dass dieses Wissen in die Ausbildungsgänge der Institutionen, die für die Grundausbildung und die Fortbildung zuständig sind, integriert wird. Im gegenwärtigen sozioökonomischen und politischen Umfeld ist es nämlich von entscheidender Bedeutung, die Kontinuität des Ausbildungsangebots in diesem Bereich zu sichern.

Dabei geht es darum, die neuen Präventions- und Betreuungspraktiken zu konsolidieren und allgemein zu verbreiten und dabei auf eine tiefgreifende Veränderung der Berufskulturen hinzuwirken.

### **Planungs- und Unterstützungsdispositiv für die Ausbildung**

Als Antwort auf diese Problematik begann man 1993 mit dem Aufbau eines Planungs- und Unterstützungsdispositivs für die Ausbildung, das unter anderem folgende instrumente beinhaltet:

- eine Datenbank, welche Informationen über die Ausbildungen, Institutionen und Dozenten im Bereich HIV/Aids in der Schweiz speichert;

- drei Regionalkommissionen, deren Aufgabe darin besteht, das entsprechende Ausbildungsangebot zu fördern, zu koordinieren und zu prüfen<sup>3</sup>;
- ein Leitfaden mit den formellen Kriterien, die vom BAG für die Entwicklung von Projekten im sozialmedizinischen Bereich verlangt werden;
- didaktische Mittel wie eine Broschüre für die Prävention von HIV-Infektionen im beruflichen Bereich, eine Anleitung für das Counselling bei HIV/Aids und ein audiovisuelles Ausbildungsmodul zum Counselling.

Die Ausbildungsempfehlungen ergänzen diese Instrumente und tragen dazu bei, dass Prävention und Pflege bei HIV/Aids weiterhin von guter Qualität bleiben und den vom BAG vertretenen Prinzipien entsprechen.

### **Referenz für die qualitative Bewertung der Universitäts- und Berufsausbildung in der Schweiz**

Erstmals besitzt nun das BAG im Bereich der allgemeinen Ausbildung ein Referenzinstrument, das die Evaluation entsprechend zuvor aufgestellter Referenzstandards ermöglicht: für die Leistungen der Studierenden in Form von Fähigkeiten, die sie beherrschen, für die Unterrichtsqualität und für die Qualität der von den in der Praxis tätigen Fachleuten angebotenen Dienst-

<sup>3</sup> Projektprüfungsgruppe (PPG), Commission romande de formation (CRF) und Commissione formazione HIV/Aids della Svizzera italiana (CFSI).

leistungen. Diese Art von Beobachtungen sind im Bereich der Berufsausbildung gewöhnlich besonders schwierig durchzuführen, eben weil Referenzstandards fehlen. Es ist zu hoffen, dass diese aussergewöhnliche Gelegenheit sowohl beim BAG als auch bei den für die akademische und die Berufsausbildung zuständigen Behörden, dem schweizerischen Roten Kreuz, den Fakultäten, den Fachhochschulen, dem BBW, den Berufsverbänden usw. auf Interesse stossen wird.

Zudem wird natürlich auch eine Unterstützung für die Implantation der Ausbildungsempfehlungen innerhalb der Ausbildungsinstitutionen erforderlich sein, damit man die besten Lösungen für deren Integration in die bestehenden Lehrgänge finden kann. Möglich und auch willkommen wären ebenfalls eine Evaluation des Implantationsprozesses und eine Wirkungsstudie. Mit diesen Evaluationen könnte man die für die Ausarbeitung gewählte Methode dokumentieren und kritisch beleuchten. Sie würden es zudem erlauben, dieses Verfahren mit anderen Vorgehen für die Ausarbeitung von Ausbildungsinhalten zu vergleichen.

Solche Informationen sind gerade deshalb wichtig, weil in der gegenwärtigen Debatte über die öffentlichen Finanzen, die Gesundheitskosten und den Stellenwert der Berufsausbildung in unserer Gesellschaft sehr viel auf dem Spiel steht, namentlich was die Vergabe der öffentlichen Ressourcen in der Schweiz betrifft.

F. Cathieni, M.-Cl. Hofner, C. Mannella, J. Wohnhas

## Ausbildungsstrategien des BAG im Bereich HIV/Aids [1]

Ab 1986 sah sich das BAG mit der Aufgabe konfrontiert, im Bereich HIV/Aids eine nationale Aus- und Weiterbildungsstrategie auszuarbeiten, um auf ein neues, dringliches Problem der öffentlichen Gesundheit zu reagieren. Die Einzigartigkeit dieser Erfahrung in der Geschichte der Gesundheit ist einen Rückblick auf den Verlauf und die in dieser Zeit erzielten Ergebnisse wert. In Anbetracht des in Entstehung begriffenen Projekts für eine nationale Gesundheitspolitik sind die Lehren, die aus solchen Ergebnissen gezogen werden können, höchst interessant. Das BAG ist sich der Fragen bewusst, die mit dieser Arbeit aufgeworfen wurden, und hat deshalb beschlossen, die Aus- und Weiterbildung zu evaluieren. Die Resultate werden im Juni 2001 vorliegen. Im folgenden Artikel schildert Frau Dr. Marie-Claude Hofner, Oberärztin in der Präventionseinheit der medizinischen Poliklinik des Universitätsinstituts für Sozial- und Präventionsmedizin in Lausanne, welche Anstrengungen im Bereich Ausbildung seit Beginn der Epidemie unternommen wurden.

Die Ausbreitung der HIV/Aids-Epidemie hatte für die öffentliche Gesundheit in der Schweiz tief gehende Veränderungen zur Folge, unter anderem auch für den Bereich der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten. Die Berufs- und Hochschulbildung ist in der Schweiz im Wesentlichen Sache der Kantone [2]. Eine Ausnahme bildet das Epidemiegesezt, mit dem Aus- und Weiterbildungsaufgaben an das BAG übertragen werden [3].

Aufgrund einer aussergewöhnlichen epidemiologischen, sozialen und politischen Situation stand das BAG zum ersten Mal in seiner Geschichte vor der Aufgabe, für ein schwer wiegendes Problem der öffentlichen Gesundheit eine nationale Ausbildungspolitik zu entwickeln. Die Erarbeitung und Verbreitung von ganz neuen Inhalten und die gleichzeitige Förderung eines ganzheitlichen Ansatzes für die Gesundheit und von branchenübergreifenden Ausbildungsstrategien stellte eine grosse Herausforderung dar.

### DIE DRINGLICHKEITSPHASE

Die erste Phase der Epidemie (1985 bis 1992) war von der Notwendigkeit gekennzeichnet, schnell auf neue und dringende Bedürfnisse reagieren zu können. Es galt, mit wenig Expertinnen und Experten so rasch wie möglich eine grosse Zahl von Ausbildungen für ein sehr heterogenes Zielpublikum auf die Beine zu stellen. Dies war möglich dank des grossen Engagements von Seiten vieler Fachleute und Freiwilligen sowie der grosszügig zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel.

Innerhalb von einigen Jahren bildete sich in den Spitälern und im ambulanten Bereich, in den Testzentren, in Fachkreisen, in den Institutionen und nichtstaatlichen Organisationen erste erfahrene Fachleute heraus. Die meisten von ihnen wurden die Expertinnen und Experten sowie die Ausbilderinnen und Ausbilder der nachfolgenden Jahre. 1992 erarbeitete das BAG einen Aktionsplan mit Zielvorgaben [4], wovon einige die Aus- und Weiterbildung betrafen. Dank dieser Ziele wurde es möglich, alle

bereits angelaufenen Initiativen besser zu strukturieren.

### EINE EINHEITLICHE STRATEGIE

In der zweiten Phase (1993 bis 1997) wurden die neuen Präventions- und Therapiemethoden konsolidiert und erweitert. Ab 1993 zeichnete sich ein Rückgang der politischen und gesellschaftlichen Mobilisierung ab, die für die erste Phase charakteristisch gewesen war. Bei einigen Fachleuten, die seit der ersten Stunde mit dabei waren, machten sich Anzeichen von Erschöpfung bemerkbar. Um das erworbene Fachwissen erhalten und weitergeben und die Kontinuität des Ausbildungsangebots gewährleisten zu können, wurde eine Gesamtstrategie für fünf Jahre erstellt [5].

Ab diesem Zeitpunkt übertrug das BAG vermehrt den Kantonen und üblichen Ausbildungspartnern Aufgaben und trat andere, die es bis dahin «irrtümlicherweise» wahrgenommen hatte, an die rechtlich zuständigen Instanzen ab. Hilfsmittel für die Ausbildung und die Planung in Deutsch, Französisch und Italienisch wurden in Zusammenarbeit mit Fachleuten vor Ort und den Expertinnen und Experten erarbeitet [6]. Jede Sprachregion verfügte über eine Struktur, die es den Partnern ermöglichte, sich zusammenzuschliessen und unter der Federführung des BAG zu arbeiten.

### DIE «NORMALISIERUNG»

1996 nimmt das BAG nach einem externen Audit eine Umstrukturierung vor. Das für die nationale Bildungspolitik zuständige Team wird aufgelöst. Die Aufgaben werden drei verschiedenen Abteilungen übertragen. Die Kohärenz der strategischen Ausrichtung von 1993 ist somit nicht mehr gewährleistet. Das BAG verliert die Gesamtvision dieses Bereichs und teilweise bedeutende Beziehungen zu seinen Ausbildungspartnern in den Institutionen.

Die dritte Phase (1997 bis 1999) ist in der ganzen Schweiz durch «Normalisierungsphänomene» ge-

kennzeichnet. Ausbildungsinitiativen erfolgen nun auf sektorieller Ebene. Sie sind von der Präsenz und dem Willen des Einzelnen sowie von den Besonderheiten der lokalen politischen und institutionellen Verhältnisse abhängig. In einigen Regionen wird das Schwergewicht auf die Weiterbildung der Ärzteschaft in der Beratung gelegt, in manchen auf die Ausbildung in den Spitälern, in weiteren auf die Ausbildung von Multiplikatoren. Einige nicht universitäre Bildungsstätten oder Weiterbildungsinstitutionen integrieren die HIV-Problematik in ihren Studienplan, andere wiederum nicht, wenigstens nicht explizit.

### EINE NATIONALE BILDUNGSPOLITIK IN EINEM FÖDERALISTISCHEN STAAT?

Diese Erfahrung ist aus mehreren Gründen interessant. Sie macht die unvorhersehbaren Auswirkungen von Audits und strukturellen Reorganisationen in der Verwaltung deutlich. Denn ein kleines, auf keinem Organigramm aufgeführtes Team kann eine Gesamtvision eines Gebiets erworben haben und über den Grossteil der funktionellen Kontakte zu den Partnern verfügen. Dieses Team aufzulösen bedeutet, auf einen Schlag sämtliche geduldig geknüpften Kontakte und somit einen Teil des Gedächtnisses der Institution zu verlieren.

Doch die Erfahrung zeigt auch, dass die Umsetzung von nationalen Programmen in der Gesundheitspolitik mit dem Föderalismus nicht inkompatibel ist. Um das zu erreichen, braucht es unter anderem eine zentrale Struktur mit kompetenten Fachleuten und Ressourcen. Werden die Partner formell und regelmässig konsultiert, kann mit dieser Struktur ihren «Eigenheiten» Rechnung getragen werden, ohne dabei die nationalen Interessen der öffentlichen Gesundheit aus den Augen zu verlieren. Der Aufbau einer nationalen Politik in einem föderalistischen Staat erfordert tiefgehende Veränderungen der beruflichen, institutionellen und politischen Kultur. Der einzelne Wille genügt nicht. Es gilt, die Beständigkeit der Entscheidungen sicherzu-

stellen. Um die Bedingungen für diesen Aufbau langfristig zu gewährleisten, müssen geeignete Mittel geschaffen werden. Die Solidarität und das Vertrauen, die die Bundesverwaltung zwischen ihr und ihren Partnern aufbauen will, gründen auf der Dauerhaftigkeit, die durch eine regelmässige Bestandaufnahme vor Ort, kohärente Botschaften und Interventionen sowie die Erläuterung der internen Entscheidungsmechanismen erreicht wird. Zwar geht der politische Wille von den Institutionen aus, doch letztlich ist er abhängig von den einzelnen Mitarbeitenden in Teams, die es zu erhalten gilt. ■

Bundesamt für Gesundheit

Medizinische Poliklinik des  
Universitätsinstituts für Sozial- und  
Präventionsmedizin

1. Hofner M.-Cl.: Formation VIH/sida 1989–1999. Rapport final contrat no 6057, mai 2000. Unité de prévention, IUMSP Lausanne (Zusammenfassung auf Deutsch).
2. Einige Bereiche bilden eine Ausnahme, so die Zertifizierung der Diplome für Humanmedizin. Die Verantwortlichkeit dafür liegt beim BAG. Dieser Auftrag war 1896 massgebend für die Schaffung des BAG.
3. Art. 3.3 «Es (das BAG) gibt Richtlinien zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und über den Umgang mit Erregern heraus und passt sie laufend dem neusten wissenschaftlichen Stand an.»  
*Art. 4 «Der Bundesrat sorgt dafür, dass das mit der Bekämpfung amtlich beauftragte Personal die Möglichkeit erhält, sich fachlich aus- und weiterzubilden.»*
4. «HIV-Prävention in der Schweiz: Ziele, Strategien, Massnahmen». BAG, Bern 1992.
5. Hofner M.-Cl.: Formation VIH/sida en suisse. 1993 – 996 – 1999. Buts, objectifs et moyens. Rapport interne, OFSP, 31.05.96
6. Siehe Artikel «Neues Verfahren im Gesundheitswesen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Aus- und Weiterbildung von Fachleuten», BAG-Bulletin Nr. 49 vom 30.11.98

A 9 Hofner, M.-Cl. (2000): Formation VIH/SIDA 1989 – 1999, Rapport final contrat no 6057, Unité de prévention PMU/IUSP, Lausanne.

Table des matières

Liste des annexes

# TABLE DES MATIERES

1 Introduction	3
2 Stratégies de formation rappel historique	6
2.1 La réponse à l'urgence 1989-1994	6
2.1.1 Objectifs de l'OFSP en matière de formation, le "Handbuch" de 1992	6
2.1.2 Mise en œuvre au travers du premier concept d'ensemble	7
2.1.3 Etat des lieux en 1993	8
2.2 Deuxième concept : planification, intégration et qualité 1993-1997	8
2.2.1 Changement de la situation épidémiologique	8
2.3 Les objectifs et les moyens mis en œuvre	10
2.4 Etat des lieux en 1996	15
2.4.1 Transfert de charges de l'OFSP vers les autres partenaires : bilan financier	16
2.4.2 Modifications structurelles au sein de l'OFSP	16
3 Former les médecins de premier recours	18
3.1 Analyse de la situation en 1996	18
3.2 Les difficultés de 1997..... et la réorientation de 1998	19
3.2.1 Conséquences pour les contenus de formation au counselling médical	21
3.3 Les structures de formation médicale en bref	21
3.3.1 La formation de base	21
3.3.2 La spécialisation	22
3.3.3 La formation continue	23
4 Maintien et diffusion des acquis	24
4.1 Rappel de la situation pour les objets ne faisant pas partie du présent mandat	24
4.1.1 Infections professionnelles	24
4.1.2 Guide pour la présentation des projets	24
4.1.3 Base de données formation VIH/sida Suisse	24
4.1.4 Commissions régionales de formation	24
4.2 Expérience de formation au counselling VIH/sida en suisse romande et au Tessin	24
4.3 Expérience de formation au counselling VIH/sida en suisse alémanique	24
4.4 Expérience formation alcool au cabinet médical	25
4.5 Expérience pilote de médecins sentinelles	25
4.6 Activité de valorisation 98/99 des Recommandations de formation	25
5 Recommandations	26
5.1 Les devoirs de l'OFSP en matière de formation VIH/sida	26
5.2 Formation médicale en matière de VIH/sida	26
5.2.1 pour la formation de base	27
5.2.2 pour la formation continue	27
5.3 Formation et objectifs du programme national 1999 - 2003	28
5.4 Matériel OFSP disponible dans le domaine de la formation VIH/sida	31
6 Liste des annexes	33

## 6 LISTE DES ANNEXES

- Annexe I Tableaux I, II, III et IV
- Annexe II Organigramme type d'une Commission régionale de formation (CRF: Commission Romande de Formation)
- Annexe III Personnels de santé HIV+ argumentaire et documentation, M.-Cl. Hofner 23.05.1995
- Annexe IV Présentation en trois langues de la Base de données formation VIH/sida suisse
- Annexe V Glossaire français, allemand, italien des mots-clefs de la Base de données formation VIH/sida suisse
- Annexe VI Résumé de l'étude "Education sexuelle en milieu scolaire vaudois 1965-1980" IUHMSP, Lausanne 1997
- Annexe VII Guide pour la présentation de projets de formation à l'OFSP en trois langues
- Annexe VIII Article de présentation des Recommandations de formation VIH/sida, BAG Bulletin, no 49, OFSP 1998
- Annexe IX Projet d'implantation des Recommandations de formation VIH/sida 2000-2001 présenté par les Commissions de formation à l'OFSP en mars 2000
- Annexe X Références de l'adaptation française et italienne du manuel "HIV - Beratung: Die ärztliche Beratung und Betreuung am Beispiel von HIV und AIDS" Dr U. Grüniger, Dr M. Künzel, Dr Hp. Bosshard; FMH et OFSP, Berne, septembre 1995
- Annexe XI Liste des multiplicateurs formés en Suisse romande et au Tessin
- Annexe XII Reconnaissance de la formation "J'ai besoin de savoir" au titre de formation médicale continue par la Société vaudoise de médecine
- Annexe XIII "Quo vadis counselling" Résumé de l'étude et recommandations I. Cassis, IUMSP, Lausanne, 1994
- Annexe XIV Base de données formation VIH/sida suisse version allemande, disquettes et guide de l'utilisateur
- Annexe XV Expérience de formation au counselling VIH/sida en suisse romande et au Tessin
- Annexe XVI Expérience de formation au counselling VIH/sida en suisse alémanique
- Annexe XVII Expérience formation alcool au cabinet médical



**Annexe XVIII** Expérience pilote de médecins sentinelles en santé publique

**Annexe XIX** Kaléidoscope "J'ai besoin de savoir" "Ich muss es wissen" "Volio sapere" cassette de démonstration contenant:

- a) bande annonce
- b) la diversité des personnes demandant un test
- c) La diversité de l'origine de la demande de test
- d) les différents degrés de difficultés des entretiens pré et post test
- e) le diversité des problèmes culturels et relationnels
- f) la diversité du type de conseil de prévention