|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Gesundheitsamt  |
|
|

Selbstdeklaration für Fachleitungen Pflege (FL) in Alters- und Pflegeheimen oder Spitex-Organisationen

|  |  |
| --- | --- |
| **Institution/Organisation**: |       |
| Betriebsart[[1]](#footnote-1): | [ ]  Alters- und Pflegeheim [ ]  Spitex-Organisation |
| Strasse: |       |
| PLZ, Ort: |       |
| Telefon: |       |
| E-Mail: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anrede, Vorname, Name der **FL**: |       |
| Geburtsdatum: |       |
| Datum des Stellenantritts: | Datum wählen |

**Voraussetzungen** (Zutreffendes ankreuzen)

|  |  |
| --- | --- |
| **Berufsausübungsbewilligung**: | [ ]  Berufsausübungsbewilligung als Pflegefachperson im Kanton Bern |
| **Vertrauenswürdigkeit:** | [ ]  geprüft[[2]](#footnote-2) |
| **Aus-/Weiterbildung:** | [ ]  Führung und Organisationoder[ ]  Berufserfahrung von 5 Jahren in ähnlicher Funktion |
| Falls die Fachleitung Pflege die **Voraussetzungen an die Aus-/Weiterbildung nicht erfüllt**, muss innerhalb des ersten Jahres der Funktionsübernahme mit einer entsprechende Aus-/Weiterbildung begonnen werden. Geben Sie nachfolgend die entsprechenden Informationen an:

|  |  |
| --- | --- |
| Titel der Aus-/Weiterbildung:  |       |
| Veranstalter |       |
| Datum Beginn |       |
| Datum Abschluss |       |

Nach dem Abschluss der geplanten Aus-/Weiterbildung ist dem Gesundheitsamt, als Nachweis der erfolgreichen Absolvierung, erneut eine Selbstdeklaration einzureichen. |
| **Fachspezifische Berufserfahrung nach Berufsabschluss:** | [ ]  2 Jahre (Vollzeittätigkeit)[[3]](#footnote-3) |

 **Rechtsgültige Unterschrift(en)[[4]](#footnote-4) der Trägerschaft**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name: |       |
| (bei Kollektivunterschrift) Vorname, Name: |       |
| Ort, Datum: |      , den Datum wählen |
|  |  |
| Unterschrift(en): |  |

Bitte füllen Sie die Formularfelder vollständig aus und unterzeichnen Sie das Formular rechtsgültig. Scannen Sie das unterzeichnete Dokument und senden Sie es zusammen mit dem aktualisierten **Organigramm** Ihres Betriebes per Mail an info.bewi.ga@be.ch

# Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern

# Gesundheitsamt, Abteilung Aufsicht und Bewilligung

Rathausgasse 1

Postfach

3000 Bern 8

info.bewi.ga@be.ch

Telefon: 031 636 43 86

1. Falls gleichzeitig ein Heim und eine Spitex-Organisation betrieben wird und die Fachleitung für beide Betriebe zuständig ist, sind beide Betriebsarten anzukreuzen. [↑](#footnote-ref-1)
2. Gemäss [Art. 52 der Verordnung über die sozialen Leistungsangebote](http://www.belex.sites.be.ch/data/860.21/de/art52) vom 24.11.2021 (SLV; BSG 860.21) [↑](#footnote-ref-2)
3. Bei einer Teilzeitanstellung verlängert sich die geforderte Berufserfahrung entsprechend dem Beschäftigungsgrad bis das Äquivalent zu 2 Jahren Vollzeittätigkeit erreicht ist. [↑](#footnote-ref-3)
4. Gemäss Unterschriftenregelung [↑](#footnote-ref-4)