

Bozen am 28.02.2014

Betreff: Umgang mit der Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

Folgende Aspekte sind zu berücksichtigen:

Die Kompetenzen bzw. Zuständigkeiten des Sozialbetreuers sind mit dem Dekret des Landeshauptmannes **Nr. 42/ 2009** neu geregelt worden.

Zum **Dekret Nr. 42/2009** gibt es einen Leitfaden in dem die Zusammenarbeit zwischen Sozialbetreuer/innen und Krankenpfleger/innen beschrieben ist.

Die Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung:

Der/die Sozialbetreuer/in, arbeitet in der Gesundheitsversorgung und Gestaltung des Pflegeprozesses in all seinen Schritten mit der Krankenpflegerin mit, und unterstützt die Abwicklung der jeweiligen Schritte bzw. Phasen.

Dieser spezielle Kompetenz- bzw. Aufgabenbereich ist im **Dekret Nr. 42/2009 unter Artikel 4** nachzulesen.

Dieser Kompetenz- bzw. Aufgabenbereich wurde in der Autonomen Provinz Bozen den Sozialbetreuer/innen zugeschrieben.

Die Aufgabenübertragung:

Bei der Entscheidung, ob und wieweit die im Artikel 4 des Dekretes Nr. 42/2009 angeführten Aufgaben übertragen werden, kommt die situative und personenbezogene Aufgabenübertragung zum Tragen.

Die Krankenpfleger/innen bewerten folgende Aspekte:

- **Den Gesundheitszustand des Betroffenen**
- **zur Lösung des „ Problems“ erforderliche, fachliche und wissenschaftliche Kenntnisse**
- **zur Verfügung stehende Ressourcen**
- **Aufgabenbereich und erworbene Erfahrung der Sozialbetreuer/innen**

Der Umgang mit der Aufgabenübertragung (Auszug aus dem Leitfaden)

Die Bewertung der obengenannten Aspekte bilden die Grundlage für die pflegerischen Entscheidungsfindung und die daraus folgende Übertragung von Aufgaben an die Sozialbetreuer/in. Die direkte Aufgabenübertragung kann nicht über das DLH Nr. 42/09 abgedeckt werden, sie muss vor Ort unter Beteiligung aller Betroffenen und unter Berücksichtigung der bestehenden Verantwortungen geregelt werden.

Die persönlich übertragenen Aufgaben können im Regelfall nicht an andere Mitarbeiter/innen weitergegeben werden.

Die Aufgabenübertragung orientiert sich nicht an zeitliche Vorgaben, sondern an den oben genannten Aspekten.

Bei Abwesenheit der Krankenpfleger/in erfolgt die Aufgabenübertragung im Rahmen von Vorgaben schriftlich.

Je nach Aufgabe und Rahmenbedingungen können hierzu unterschiedliche Instrumente genutzt werden, wie z.B. **Pflegeplan, Arbeitsplan, Therapieplan, Übertragungsblatt.**

Pauschalübertragungen (z.B. Frau Muster wird ein Jahr lang mit der Insulingabe beauftragt - ohne Berücksichtigung des Zustandes der Betreuten oder der konkreten Situation) verletzen die Sorgfaltspflicht und sind somit unzulässig.

Die Aufgabenübertragung erfolgt in Anwesenheit der Krankenpfleger/in bei der Durchführung der Tätigkeiten im Rahmen von praktischer Anleitung und Begleitung mündlich.

Das sind die Grundlagen für die Entscheidungsfindung und nicht personenbezogene Auslegungen.

Ziel ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das Gewährleisten der im Artikel 4 angeführten Aufgaben.

Wenn die Nachschulung absolviert wurde d.h. der Nachweis der Kompetenz gegeben ist, und vor Ort die Aufgaben nicht mehr übertragen werden, darf dies keinen Einfluss auf das Bezahlen der Zulage sein.

Das Verständnis der Verantwortung

Im Verstehen, Auslegen und Umsetzen der Kompetenzen spielt Verantwortung eine wichtige Rolle. Verantwortung bedeutet, für die Folgen des eigenen und fremden Handelns bzw. von Untätigkeit einstehen zu können.

Sie gilt für eine absehbare Zeit und drückt sich darin aus, bereit und fähig zu sein, Antworten auf mögliche Fragen und Folgen seines Handelns zu geben.

Das bedeutet konkret, das jeweilige Handeln und die daraus resultierenden Fragen und Konsequenzen ein- und abschätzen und entsprechend reagieren zu können.

Die Grundvoraussetzung für die Übernahme von Verantwortung ist somit die Fähigkeit zur bewussten und begründeten Entscheidung.

Die Verantwortung zieht Verantwortlichkeit nach sich, d.h. dafür Sorge zu tragen, dass die Entwicklung des eigenen Verantwortungsbereiches im vorgesehenen Rahmen verläuft

Die unterschiedlichen Aspekte der Verantwortung:

- 1. Die gesetzliche Verantwortung:**
liegt beim Träger, Präsidenten bzw. beim gesetzlichen Vertreter/in der Einrichtung.
- 2. Die Führungsverantwortung:**
Diese liegt beim Direktor/in der Einrichtung selber.
- 3. Die Planungsverantwortung:**
In krankenschweflerischen Aspekten liegt diese bei der Krankenpflege.
Im eigenständigen Bereich der Sozialbetreuer/innen, Artikel 3 des Dekretes vom 10.09.2009, Nr. 42 arbeiten diese in Eigenverantwortung und in ergänzender Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.
- 4. Die Durchführungsverantwortung:**
Diese liegt immer beim Ausführenden selbst.
- 5. Die Mitverantwortung** liegt bei allen die von der Situation Kenntnis haben.

Für den Inhalt
die Vorsitzende des Landesverbandes der Sozialbetreuung,
Marta von Wohlgemuth

