



Fortbildung

Die Kultur der Zusammenarbeit



**Herzlich
willkommen!**



Zielsetzung des Kurses

- Schaffung eines Bewusstseins was es an geschriebenen und ungeschriebenen **Regeln, Normen und Werten als Grundlagen in der Zusammenarbeit** von SozialbetreuerInnen und KrankenpflegerInnen gibt
- **Kompetenzen und Rollenverständnis** – Beleuchtung alltäglicher Situationen in der Zusammenarbeit auf der Grundlage von Wissen, Können, Wollen und Dürfen
- **Bearbeitung von Grenzen** zwischen dem, was öffentlich gesagt wird und dem, was im Alltag getan wird

Kompetenzbegriff

- Ursprung liegt im Lat. *competere*: zusammentreffen, ausreichen, zu etwas fähig sein, zustehen – *competentia*: Eignung
- persönliches **Vermögen**, auferlegte **Zuständigkeit** oder **Befugnis**
- Wissen <-> **Können**
- Kompetent sind Personen, die auf der Grundlage von **Wissen, Können, Wollen und Dürfen** erforderliches Handeln umsetzen

Dürfen – Gesetzliche Grundlagen

- **SozialbetreuerIn:**

Dekret des Landeshauptmannes Nr. 42/2009

- **KrankenpflegerIn:**

Universitäre Ausbildungscurricula der Grund- und
Aufbaustudiengänge

Berufsprofil laut Min. Dekr. Nr. 739/94

Deontologischer Kodex der KrankenpflegerInnen
(2009)

Verantwortung

- Im beruflichen Kontext ist die Verantwortung der einzelnen Berufsgruppen gesetzlich geregelt.
- In der Regel wird unterschieden zwischen:
 - Planungsverantwortung und
 - Durchführungsverantwortung

→ **Aufgabenteilung/Arbeitsteilung**

Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung und Umsetzung des Pflegeprozesses

Kompetenzen der KrankenpflegerIn (Planungs- und Durchführungsverantwortung):

- Erkennen der **Gesundheits- und Pflegebedürfnisse**
- **Planung der Pflege** im Hinblick auf die festgestellten Pflegediagnosen / -probleme und die mit den Betreuten vereinbarten Pflegeziele
- **Durchführung der Pflege**
- Gewährleistung der **fachgerechten Umsetzung diagnostisch-therapeutischer Verschreibungen**
- **Evaluation** der über die Pflege erzielten Ergebnisse.

Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung und Umsetzung des Pflegeprozesses

Kompetenzen der SozialbetreuerIn (Durchführungs-verantwortung):

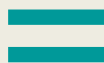
- **Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung und Gestaltung des Pflegeprozesses** in all seinen Schritten mit der KrankenpflegerIn mit und unterstützt die Abwicklung der jeweiligen Phasen
- **Korrekte Umsetzung** der übertragenen Aufgaben

Aufgaben der SozialbetreuerIn

... in der Gesundheitsversorgung und Umsetzung des Pflegeprozesses

(Art. 4, DLH N. 42/09 - Abkommen Staat-Regionen Konferenzen vom 22. Februar 2001 und vom 16. Jänner 2003)

Sozial-
betreuerIn
(OSA)



PflegehelferIn mit
Zusatzqualifikation in
Gesundheits-
versorgung (OSS-S)

Die Aufgabenübertragung

Die Verwendung der richtigen Begriffe:

Die Aufgaben aus der Gesundheitsversorgung werden **übertragen** und **nicht delegiert**.

Die Aufgabenübertragung

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 obengenannten Aspekten.

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung

Wie erfolgt diese:

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.

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung

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.

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Empfehlungen zur Zusammenarbeit und Aufgabenübertragung

Bei der Entscheidung, ob und inwieweit die angeführten Aufgaben der Sozialbetreuer/in übertragen werden, kommt die situative und personenbezogene Aufgabenübertragung zum tragen.

Die Krankenpfleger/in bewertet dabei folgende Aspekte:

- Gesundheitszustand des Betreuten
- zur Lösung des Problems erforderliche, fachliche bzw. Wissenschaftliche Erkenntnisse
- zur Verfügung stehende Ressourcen
- Aufgabenbereich und erworbene Erfahrung der Sozialbetreuer/innen

Empfehlungen zur Zusammenarbeit und Aufgabenübertragung

Die Bewertung der genannten Aspekte bildet die Grundlage für die pflegerische Entscheidungsfindung und die daraus folgende Übertragung von Aufgaben an die Sozialbetreuerin.

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

Gesundheitszustand des Betreuten

- Ist der Zustand des Betreuten stabil?
- Nimmt der Betreute das Medikament schon seit längerer Zeit?
- Spricht er gut auf die Medikamente an?

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

Zur Lösung des Problems erforderliche fachliche bzw. wissenschaftliche Erkenntnisse

- Ist die Vorbereitung/Verabreichung der Medikamente mit besonderer Komplexität verbunden
- Erfolgt die Verschreibung mit Handelsnamen, kommen in der Einrichtung Generica zum Einsatz?
- Ist der Informationsfluss (z.B. welches Genericum entspricht welchem Medikament mit Handelsnamen) sichergestellt?
- Muss ein Teil der Medikamente vor dem Essen und ein Teil nach dem Essen verabreicht werden? Ist die Differenzierung sichergestellt?

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

Zur Verfügung stehende Ressourcen

- Erlauben die im Einsatz befindlichen Hilfsmittel (z.B. Medikamentenschachteln) diese Unterscheidung?
- Ist in der Einrichtung/im Dienst aufgrund der zur Verfügung stehenden Ressourcen, eine tägliche und individuelle Vorbereitung und Verabreichung der Medikamente möglich?
- Ist die wöchentliche Vorbereitung der Medikamente gerechtfertigt? Liegt ein Pflegestandard zur Medikamentengabe vor?
- Ist sicher gestellt, dass sich die Sozialbetreuerinnen bei Veränderungen des Zustandes der Betreuten oder bei Unklarheiten an eine Krankenpflegerin wenden kann?

(Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

Die Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

Aufgabenbereich und erworbene Erfahrung der Sozialbetreuerinnen in der Pflege:

- Ist die Sozialbetreuerin in der konkreten Situation in der Lage die Medikamentengabe auf natürlichen Wege – angeführten Tätigkeiten auszuführen und daher die Medikamente anhand der 6R Regel (richtige Person, richtiges Medikament, richtige Dosierung bzw. Konzentration, richtige Applikationsart und richtige Dokumentation) korrekt vorzubereiten bzw. zu verabreichen?
- Übernimmt die Sozialbetreuerin die ihr übertragene Aufgabe verantwortungsbewusst und holt sie sich bei Unklarheiten Unterstützung seitens der Krankenpflegerin?
- Wurden entsprechende Indikationen erteilt, damit die Sozialbetreuerin weiß, in welchen Situationen sie Medikamente nicht verabreichen soll und Rücksprache mit der Krankenpflegerin halten muss?

Die Aufgabenübertragung am Beispiel der Medikamentengabe

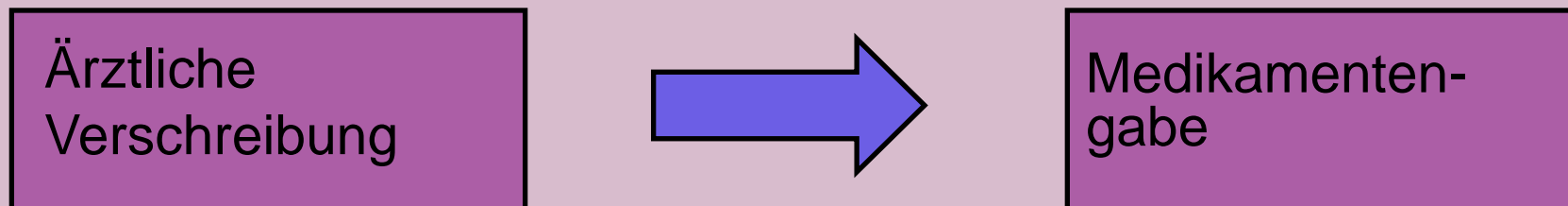
Ergibt die Einschätzung der obigen Aspekte, dass:

- es sich im Rahmen des menschlichen Ermessens um eine Aufgabe mit hohem Routine- bzw. Standardisierungsgrad und geringer Komplexität handelt
- die Krankenpflegerin bei der situativen Aufgabenübertragung der Planungsverantwortung und die Sozialbetreuerin der Durchführungsverantwortung nachkommen kann
- die Sozialbetreuerin in dieser Situation die Aufgaben korrekt und verlässlich ausführen kann
- kann die Krankenpflegerin die Vorbereitung und/oder Verabreichung von Medikamenten auf natürlichen Weg der Sozialbetreuerin übertragen.

Auszug aus dem Leitfaden zur Zusammenarbeit von Krankenpflegerinnen und Sozialbetreuerinnen)

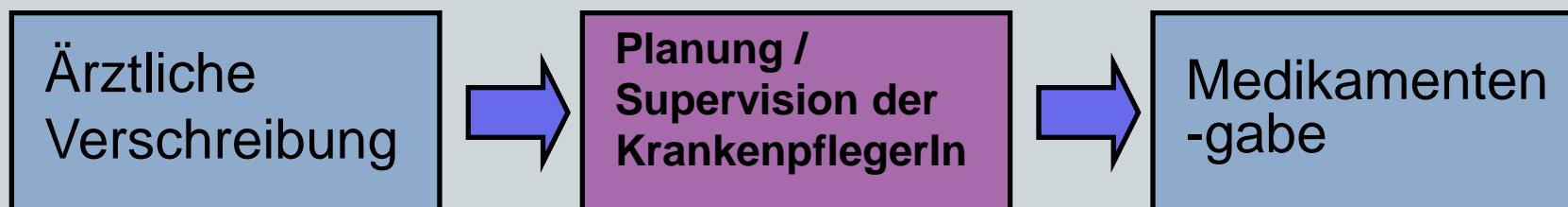
Medikamentengabe

Medikamentengabe durch die KrankenpflegerIn



Marianne Siller u. Marta von Wohlgemuth

Medikamentengabe durch die SozialbetreuerIn



Sondenernährung

DLH Nr. 42/09, Art. 4: b) Verabreichung von Diätkost

Kriterien für die Entscheidung, ob die übertragene Aufgabe von der SozialbetreuerIn angenommen wird:

- **Gesundheitszustand** der Betreuten
- zur Lösung des Problems erforderlichen, **fachlichen bzw. wissenschaftlichen Erkenntnisse**
- zur Verfügung stehende **Ressourcen**
- **Aufgabenbereich und erworbene Erfahrung** der SozialbetreuerIn

Wenn die Einschätzung ergibt, dass ...

- es sich um eine Aufgabe mit hohem Routine- bzw. Standardisierungsgrad und **geringer Komplexität** handelt
 - die KrankenpflegerIn der Planungsverantwortung und die SozialbetreuerIn die **Durchführungsverantwortung** nachkommen kann, übernehmen kann
 - die SozialbetreuerIn in die Aufgabe **korrekt und verlässlich** ausführen kann
- kann die SozialbetreuerIn die Gabe der Sondennahrung übernehmen

Überwachung der Infusionstherapie

Der SozialbetreuerIn übertragbare Aufgaben:

- Überwachung der Betreuten mit Infusionstherapie

Der SozialbetreuerIn NICHT übertragbare Aufgaben:

- Vorbereitung von Infusionslösungen
- Legen oder Entfernen von Infusionsnadeln
- Handhabung von venösen Kathetern und Kanülen
- Um- und Abstecken von Infusionen

Absaugen

Der SozialbetreuerIn übertragbare Aufgaben:

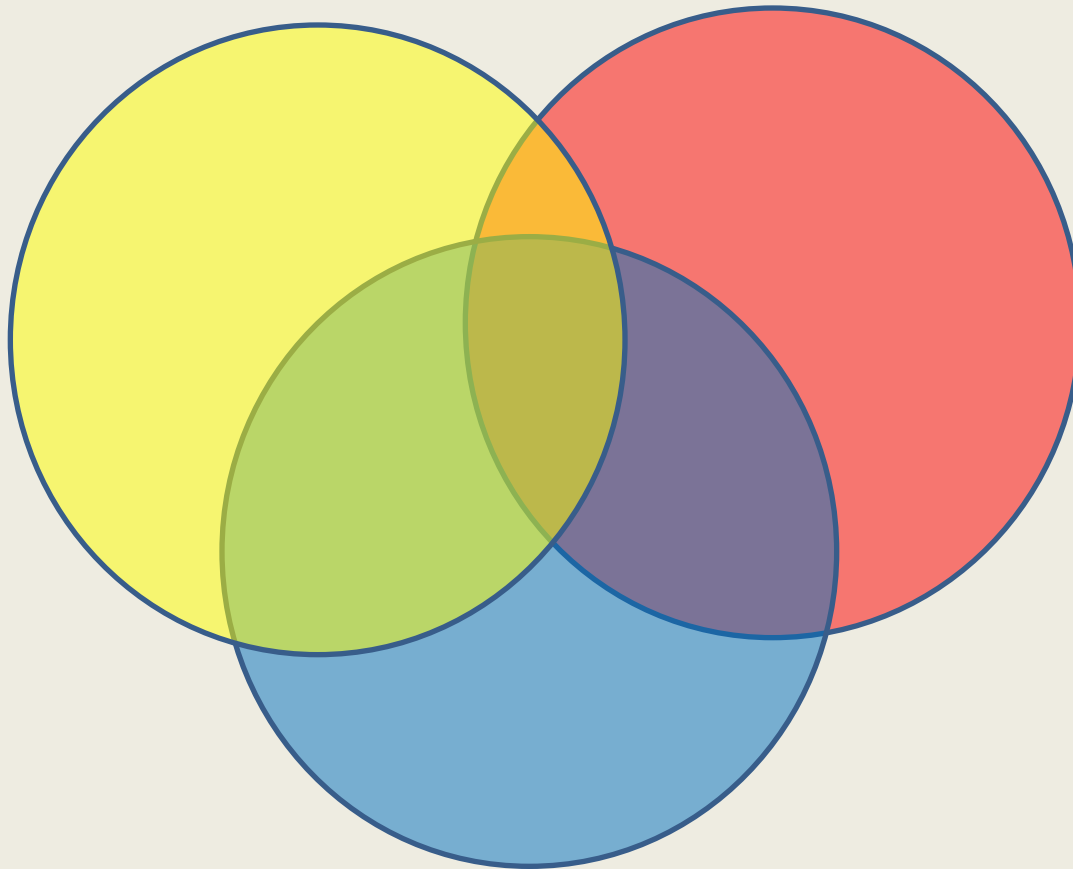
- Absaugen im oropharyngealen Bereich (d.h. im Mund- und Rachenbereich) – zur Mundpflege
- Absaugen des Trachealkanülenbereichs – zur Trachealkanülenpflege

Der SozialbetreuerIn NICHT übertragbare Aufgaben:

- endotracheales Absaugen über den Mund, die Nase oder die Trachealkanüle

Verantwortungsbereiche

**Selbständiger
Bereich**



**Mitverantwortlicher
Bereich**

Interdisziplinärer Bereich

Fallbeispiele

Schlussbemerkungen

↑ Personen mit immer komplexeren
Pflegebedürfnissen

Um eine angemessene Antwort geben zu können:

→ Notwendigkeit der Teamarbeit und
Wertschätzung der Kompetenzen aller
Mitarbeiter/innen



AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SÜDTIROL

Südtiroler Sanitätsbetrieb
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtiroi



LVS/APPS
Landesverband der Sozialbetreuung
Associazione Provinciale delle Professioni Sociali

DANKE FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT