



# Interdisziplinäres Arbeiten im Team

Soziosanitäre Zusammenarbeit



# Die Zeiten ändern sich

Wir ändern uns mit der Zeit

Gesetzlicher, epidemiologischer, sozialer  
und beruflicher Wandel

## Pflegeberuf als Rucksack vorstellen

- Verfallenes entsorgen und Neues hineingeben
- Fachwissen, wissenschaftliche Erkenntnisse, individuelle Weiterentwicklung
- Ständiger unaufhörbarer Wandel



# Krankenpfleger\*in

## Berufsentwicklung

### Gesetzliche Grundlagen

Das Dekret 739/94 zur Festlegung des Berufsprofils des Krankenpflegers z.B. ist ein Meilenstein auf dem Weg der Professionalisierung des Krankenpflegeberufs. Es definiert den Krankenpfleger als Verantwortlichen für die allgemeine Krankenpflege und legt die dem Krankenpfleger zustehenden Handlungen, die Tätigkeitsbereiche, die Arbeitsmethoden, die Beziehungen zu anderen Fachkräften, die Bereiche, in denen theoretische sowie praktische Schulung und Fortbildung notwendig ist, und die fünf Spezialisierungsbereiche fest (öffentliche Gesundheit, Pädiatrie, psychische Gesundheit/Psychiatrie, Geriatrie und Notfallmedizin).

Aus diesem Dekret ergibt sich das Profil eines intellektuell, kompetent, selbständig und verantwortungsvoll handelnden Professionisten.

Eine entsprechende Definition der Tätigkeitsbereiche und Kompetenzen gibt es auch für die Kinderkrankenpflegerin (Dm 70/97) und für zwanzig andere Berufsbilder, darunter die Sanitätsassistentin (Dm 69/97), die Hebamme, den Reha-Therapeuten, den Labortechniker usw.

Ein weiterer zentraler Bezugspunkt für den Krankenpflegeberuf ist das Gesetz 42/99: Es schafft den Verweis auf den „Hilfsberuf“ ab, der unser Berufsbild so lange eingeschränkt hatte. Heute ist der Beruf der Krankenpfleger ein eigenständiger „GESUNDHEITSBERUF“.

Das Gesetz 251/00: Es legt die berufliche AUTONOMIE fest und führt die PLANUNG nach BETREUUNGSZIELEN ein.

Das Gesetz 43/06: Es definiert den Krankenpflegeberuf nicht mehr als Hilfsberuf, sondern als GEISTIGEN BERUF. Es regelt die weiterführende Ausbildung wie z.B. den Master für Führungskräfte ebenso wie den Zugang der Krankenpfleger zur höchsten Ebene der leitenden Funktionen im Gesundheitswesen.

Außerdem regelt es die verpflichtende Eintragung in die Berufsverzeichnisse (s. Abschnitt zum Berufsverzeichnis) und beauftragt die Regierung mit der Einrichtung von Berufskammern für die Gesundheitsberufe.

#### Laureatsstudiengang Krankenpflege (L) – DM 19. Februar 2009

Durch diesen Laureatsstudiengang erwerben die Studierenden angemessene methodische und allgemeine wissenschaftliche Kenntnisse (180 ECTS, 1 ECTS = 30 Stunden).

Dieser Titel gilt als Berufsbefähigung und ersetzt den früheren Titel des Berufskrankenpflegers ebenso wie das Universitätsdiplom in Pflegewissenschaften. Der Laureatsstudiengang hat eine vorgesehene Dauer von 3 Jahren.

#### Fachlaureat in Pflege (LM) – Dm 270/04 (ehemalige „Laurea specialistica in Scienze infermieristiche“ (LS) – DM 8. Januar 2009)

Das Fachlaureat in Pflege zielt darauf ab, den Studierenden eine Fachausbildung für die Ausübung von besonders komplexen Tätigkeiten zu vermitteln (120 ECTS). Diese Ausbildung hat eine Dauer von 2 Jahren.

#### Master der ersten Ebene / Master der Grundstufe

Studiengang zur Vertiefung der wissenschaftlichen Grundlagen in bestimmten Fachbereichen (Notfallmedizin, Geriatrie, Pädiatrie, psychische Gesundheit, öffentliche Gesundheit, Pflegemanagement, usw.); Voraussetzung ist der Abschluss eines Laureatsstudiums in Krankenpflege (60 ECTS).

#### Master der zweiten Ebene / Master der Aufbaustufe

Studiengang zur Vertiefung der wissenschaftlichen Grundlagen in bestimmten Fachbereichen; Voraussetzung ist ein Fachlaureat (60 ECTS).

#### Forschungsdoktorat (FD)

Dabei werden die für die Forschung und wissenschaftliche Fachausbildung bei Universitäten, öffentlichen Körperschaften oder privaten Einrichtungen notwendigen Kompetenzen vermittelt.

# DEONTOLOGISCHER KODEX DER KRANKENPFLEGEBERUFE

## Art. 12 - KOOPERATION UND ZUSAMMENARBEIT

Der Krankenpfleger bemüht sich um die Zusammenarbeit mit allen am Betreuungsprozess beteiligten Berufsbildern. Er verhält sich gegenüber Kollegen und anderen Fachkräften loyal und kooperativ. Er schätzt und anerkennt deren jeweiligen Beitrag zum Betreuungsprozess.

## Art. 16 - MULTIPROFESSIONELLE TEAMARBEIT UND

### INTEGRATION

Der Krankenpfleger ist sich bewusst, dass inter- und multiprofessionelle Ergänzung und Interaktion unbedingt erforderlich sind, um die Erwartungen und Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen.



Genehmigt vom Nationalrat der Kammern für Pflegeberufe in seiner Sitzung vom 12. und 13. April 2019 in Rom

# DEONTOLOGISCHER KODEX DER KRANKENPFLEGEBERUFE



Genehmigt vom Nationalrat der Kammern für Pflegeberufe in seiner Sitzung vom 12. und 13. April 2019 in Rom

## Art. 36 - PFLEGEHILFSKRÄFTE

Auf jeder Handlungs- und Führungsebene plant, überwacht und überprüft der Krankenpfleger die Arbeit der im Betreuungsprozess tätigen und ihm anvertrauten Pflegehilfskräfte, um die Patientensicherheit zu gewährleisten.

## Art. 37 - PFLEGERISCHE LEITLINIEN UND BEST PRACTICES

Angesichts seiner hohen beruflichen Verantwortung hält sich der Krankenpfleger an die einschlägigen klinisch-pflegerischen Leitlinien und „Best Practices“ im Pflegebereich. Er überwacht deren richtige Umsetzung und fördert deren ständige Aktualisierung.

## Art. 38 - MELDUNGEN AN DIE BERUFSKAMMER

Der Krankenpfleger meldet der eigenen Berufskammer unsachgemäße Pflege- und Versorgungstätigkeiten, die ohne Fachkompetenz, wissenschaftliche Grundlagen und validierte Ergebnisse durchgeführt werden.

# Leitfaden

**Die Leitfäden bringen Klarheit über die Aufgaben- und Kompetenzbereiche der in der Pflege tätigen Fachkräfte**



- Berufsgruppen mit unterschiedlichen Ausbildungen und Kompetenzen
- Hand in Hand arbeiten
- Verantwortungsbereiche
- sozialen und gesundheitlichen Bedürfnissen im Mittelpunkt



# Wohl und Gesundheit des Patienten

bewussten und durchdachten Verhalten aller beteiligten Berufsgruppen

Jede Entscheidung und Handlung muss eine Reihe von Anforderungen erfüllen

- Wissenschaftliche Evidenz, Disziplin, kognitive Bewertung
- Einsatz geeigneter Methode und Hilfsmittel wie etwa Bewertungsskalen, Pflegeprozess, umfassende Bedarfsanalyse
- Erforderliche Handlung – Aufgabenbereich Krankenpfleger\*in oder andere Berufsgruppe



---

**Unser Wissen ist nicht bloß die Summe unserer berufsspezifischen Fachkenntnisse, sondern auch unsere Fähigkeit, Informationen kritisch und bewusst zu verarbeiten und zu verknüpfen. Insofern bedeutet „Wissen“ unter anderem auch, Kenntnisse miteinander verbinden zu können.**





**Danke**