

PUNKTATION:

(Weiter-)Übertragung bzw. Delegation von pflegerischen/medizinischen Tätigkeiten an MitarbeiterInnen in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe

Arbeitspapier, Stand 2. Juli 2015
von Caritas, Diakonie, HABIT, Jugend am Werk,
Lebenshilfe, Sozialwirtschaft Österreich

Hintergrund

Die geplante Reform der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Vorbegutachtungsentwurf vom Mai 2015) stellt auf die Bedürfnisse der Akutpflege in den Krankenhäusern ab. Für den Bereich der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderung fehlen notwendige und unverzichtbare Regelungen.

Seit vielen Jahren weisen die Träger der Behinderteneinrichtungen österreichweit darauf hin, dass bei Menschen mit Behinderung der Kernprozess der Gestaltung des Alltages im Sinne von Normalität und Teilhabe an allen Bereichen des Lebens und ihre soziale, berufliche und gesellschaftliche Integration im Vordergrund stehen. Pflegerische und medizinische Tätigkeiten stellen hierbei einen Begleitprozess dar. Aus diesem Grund ist es uns wichtig zu betonen, dass pflegerische und medizinische Tätigkeiten im Langzeitbereich der Behindertenarbeit in der Weise organisierbar werden, dass diese nicht zu Lasten der Alltagsgestaltung, Förderung und Inklusion gehen.

In den letzten Jahren hat sich in diesem Feld **eine Praxis der Pflegeanleitung, Unterweisung und Qualitätssicherung** entwickelt, die geeignet ist, den Anforderungen einer zeitgemäßen Behindertenarbeit ebenso zu entsprechen wie einer qualitativvollen Erbringung von pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten im Wohn- und Lebensumfeld der Menschen mit Behinderung. Das Modell zeichnet sich durch die Zusammenarbeit im Team zwischen MitarbeiterInnen mit sozialer/pädagogischer/therapeutischer Ausbildung (meist Sozialbetreuungsberufe) und der Gesundheitsberufe aus, wobei medizinische und pflegerische Tätigkeiten an das gesamte, mit der Betreuung und Begleitung befasste Personal delegiert werden.

Im Fokus der Langzeitbetreuung stehen Lebensweltorientierung und Lebensqualität sowie die individuelle Unterstützung im Lebensprozess. Dies betrifft etwa die Normalisierung im Alltagsleben, Fragen der Integration und Inklusion in die Gesellschaft. Vor allem bei jungen Menschen kommt die Integration ins Bildungswesen hinzu, bei Personen im erwerbsfähigen Alter geht es auch darum, Beschäftigung bzw. die Integration in den Arbeitsmarkt möglich zu machen. Die Unterstützung der Selbstbestimmung und größtmöglichen Eigenständigkeit sind der Kernauftrag. Entscheidend ist somit die ganzheitliche, multiprofessionelle Betreuung und Begleitung der Klientinnen und Klienten. Wir weisen in diesem Zusammenhang auch auf die von Österreich ratifizierte UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen hin.

Es gilt, diese gelebte, qualitativvolle und seit vielen Jahren erprobte Praxis von tausenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Behindertenarbeit im GuKG zu verankern, um eine Behindertenbetreuung und -begleitung mit multiprofessionellen Teams und in kleinen Einheiten mit hohen Qualitätsstandards umsetzbar zu machen. Um dies umzusetzen braucht es folgende Regelungen:

Voraussetzungen für Träger von Einrichtungen der Behindertenbetreuung¹

- behördlich bewilligt
- behördliche Aufsicht
- multiprofessionelle Teams
- Aufgabe: ganzheitliche Betreuung von Menschen mit Behinderung

Persönliche Voraussetzungen

- aufrechtes Dienstverhältnis zur Einrichtung der Behindertenbetreuung
- mindestens UBV-Modul
- keine PersonenbetreuerIn oder Persönliche Assistenz

Tätigkeitsspektrum

- Tätigkeiten UBV
- Medizinische Tätigkeiten (Ärztegesetz)
 - Übertragung medizinischer Tätigkeiten durch Arzt/Ärztin
 - Weiterübertragung medizinischer Tätigkeiten durch DGKP
- Pflegerische Tätigkeiten (GuKG)
 - Delegation pflegerischer Tätigkeiten durch DGKP

Voraussetzungen Delegation und (Weiter-)Übertragung

- Delegation im Einzelfall
- Verantwortung für höchstens 12 betreute Personen
- nach Einschätzung des Zustandsbildes der betreuten Person (entsprechend dem Komplexitäts-, Stabilitäts- und Spezialisierungsgrad der Pflegesituation)
- Prüfung der erforderlichen Fähigkeiten jener Person, an die delegiert werden soll
- nach Maßgabe der unten genannten qualitätssichernden Notwendigkeiten
- Befristung erforderlich, maximal für die Dauer des Betreuungsverhältnisses
- Schriftliche Anordnung, mündlich nur in begründeten Ausnahmefällen (Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit) mit Schriftform nach längstens 24 Stunden
- medizinische/pflegerische Tätigkeit nicht überwiegend
- Widerruf bei Bedarf (Qualitätsprobleme, Änderung des Zustandsbildes)

Qualitätssicherung

- Dokumentation der Durchführung delegierter und (weiter-)übertragener Tätigkeiten (muss anordnender Person zugänglich gemacht werden)
- Mitteilungspflicht von Informationen, die von Bedeutung sein könnten (Veränderung des Zustandsbildes)
- Anleitung, Unterweisung und begleitende Kontrolle durch DGKP bzw. Arzt/Ärztin

Begründung

- Orientierung an Lebenswelt, Lebensqualität
- Unterstützung im Lebensprozess, Integration, Inklusion
- familienähnliches Setting/Community-based/begrenzte Größe der Einheiten (max. 12 Personen)
- intensive Beziehung (geringe KlientInnenfluktuation)
- Rechtssicherheit für Trägerorganisationen und deren MitarbeiterInnen
- Pflegerische Tätigkeiten sind ein Begleitprozess, nicht Kernprozess
- multiprofessionelle Teams erforderlich (sozial, pädagogisch, psychologisch) - spezifischer Skill- und Grademix
- medizinische/pflegerische Tätigkeiten alltagsimmanent bzw. mit hoher zeitlicher Flexibilität erforderlich
- UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung, insbesondere Art. 19

¹ Diese Voraussetzungen sind bereits im GuKG §3a Abs.3 definiert.