|  |
| --- |
| **Interview mit der Pflegeexpertin Manuela Ahmann, Dortmund** |
| Manuela Ahmann ist Dipl.-Med.-Päd., interne Auditorin und Qualitätsberaterin, Multiplikatorin des Strukturmodells, freiberufliche Dozentin für Medizin und Pflege, Kontakt: info@manuela-ahmann.de |
| **„Frau Ahmann, die Planung der Aktivitäten muss durch eine Pflegefachkraft erfolgen. Wäre es nicht sinnvoll, dies ausschließlich dem Zuständigkeitsbereich der Betreuungskräfte oder des Sozialen Dienstes zu übergeben?“**„Ich denke, die Lösung ist kein Entweder-oder, sondern ein Sowohl-als-auch. Die Pflege- und Betreuungsplanung sollte stets gemeinsam kollegial erarbeitet werden, von der Pflegefachkraft gemeinsam mit dem Sozialen Dienst und den Betreuungskräften. In den letzten Jahren hat sich der Betreuungsbereich ein bisschen verselbstständigt. Es wurde fröhlich vor sich hin geplant und die Pflege wusste teilweise gar nicht, was die Betreuungskraft da genau beim Pflegekunden vorhat, oder fühlte sich sogar entlastet. Das geht nun nicht mehr.“**„Was hat sich denn dahingehend bezüglich der Vorgaben in letzter Zeit verändert, sodass nun einige Einrichtungen, wie auch unsere Leser schildern, umdenken müssen?“**„Grundsätzlich sollten die Aktivitäten schon früher gemeinschaftlich erarbeitet werden. Ein Novum ist es so gesehen also nicht. Nach § 4 PflBG (Anmerkung der Redaktion: Pflegeberufegesetz) ist es aber eine Vorbehaltsaufgabe einer examinierten Pflegefachkraft, den Pflege- und Betreuungsprozess zu planen. Dies ist bei der Gestaltung des Pflege- und Betreuungsprozess zwingend zu berücksichtigen.Im Rahmen der Personalbemessung wurde in der Bundesrahmenempfehlung nach § 113c vorgegeben, dass das Fachkraftpersonal dazu auch über den notwendigen Berufsabschluss verfügen muss. Anders ausgedrückt: Auch wenn in der Bundesrahmenempfehlung nach § 113c Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozial-bereich benannt sind, sind diese nicht befugt, die Prozessplanung im Bereich Betreuung alleinig und eigenverantwortlich vor-zunehmen. Auch hier gilt es, die Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachkräfte nach § 4 PflBG zu berücksichtigen. Die Pflegefachkraft plant, die Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich und die Betreuungsfachkraft führen durch.“**„Sehen Sie im zwingenden Einbezug der Pflegefachkräfte auch Vorteile für den Pflegekunden?“**„Aber selbstverständlich. Der medizinisch-pflegerische Hintergrund einer Pflegefachkraft kann vor ernsthaften Schäden bewahren. In meinen Seminaren greife ich dafür gern folgendes Fallbeispiel auf:Die Fachkraft des Sozialen Dienstes integriert einen just eingezogenen Pflegekunden in die Sitztanzgruppe, damit er in die Gemeinschaft eingegliedert und die Eingewöhnungsphase unterstützt wird. Die Bezugspflegefachkraft wurde nicht einbezogen und hatte von der Aktivität keine Kenntnis. Während der Aktivität möchte der Pflegekunde sich von seiner besten Seite zeigen, ist voller Eifer bei der Sache – und erleidet einen Angina-Pectoris-Anfall. Wäre die Aktivität mit der Pflegefachkraft vorab besprochen worden, hätte diese aufgrund der erhobenen Krankheitsvorgeschichte und Einschränkungen des Pflegekunden (Demenz Stadium 1, Morbus Parkinson, instabile Angina Pectoris) von einer Teilnahme an einem solchen Angebot vorerst abgeraten. Hier wären weitere Einschätzungen und Informationen über den zu Pflegenden und Absprachen mit dem Arzt notwendig gewesen. Und spätestens in einem solchen Fall wird dann auch das Thema ,Regress und Haftungsfragen‘ relevant.“**„Liebe Frau Ahmann, herzlichen Dank für das kurze Interview!“**„Sehr gern. Die Arbeit der Betreuungskräfte und des Sozialen Dienstes ist ungemein wichtig und soll auch nicht abgewertet werden. Hier gilt es, sich auch klar zu werden, dass keiner ohne den anderen kann. Jeder hat besondere Kompetenzen, die in den Pflege- und Betreuungsprozess einfließen können. Die Mitarbeiter der Sozialen Betreuung sollten die zwingende Zusammenarbeit mit der Pflege als bereichernd empfinden. Schließlich dient ein Blick über den eigenen Tellerrand am Ende des Tages auch dem Teamgedanken.“ |