



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

(SELBST)BEWUSSTE PFLEGE - DIE CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN VON VORBEHALTSAUFGABEN IN DER PRAKTISCHEN UMSETZUNG

PFLEGETAG RHEINLAND-PFALZ

MAINZ, 10. OKTOBER 2024

PROF. DR. ANDREAS BÜSCHER, HOCHSCHULE OSNABRÜCK



ÜBERSICHT

1. Steuerung des Pflegeprozesses als Vorbehaltsaufgabe im Pflegeberufegesetz
2. Pflegewissenschaftliche Bezugspunkte zum Pflegeprozess
3. Chancen und Herausforderungen in der praktischen Umsetzung
4. Fallstricke
5. Fazit



STEUERUNG DES PFLEGEPROZESSES ALS VORBEHALTSAUFGABE IM PFLEGEBERUFEGESETZ



VORGESCHICHTE ZU EIGENSTÄNDIGEN AUFGABEN DER PFEGE – IGL-GUTACHTEN VON 1998

- Im Ergebnis konnten rechtlich keine Entwicklungen abgeleitet werden, die zu einem Bereich von Aufgaben und Tätigkeiten führen, die gerade den Pflegeberufen vorbehalten sind (S. 56), allerdings eine Tendenz zur auch rechtlich gesicherten Schärfung des Berufsbildes und eigener Verantwortungsbereiche
- Perspektive: „...berufsrechtliche Fixierung eines eigenständigen Aufgabenbereichs der Pflegeberufe, in dem diese Vorrang vor den Aufgaben anderer Berufsgruppen haben ohne diese gänzlich zu verdrängen und in dem sie die Planungs-, Koordinations- und Evaluationsverantwortung haben.“ (S. 59)
- „...entscheidend ist aber, die Gesamtverantwortlichkeit der Fachpflege für den Pflegeprozess sicherzustellen.“ (S. 60)



§ 4 PFLEGEBERUFEGESETZ (SEIT 2020)

- Die pflegerischen Vorbehaltsaufgaben (vorbehaltene Tätigkeiten) umfassen:
 - die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs,
 - die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie
 - die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.
- in Verbindung mit den Ausbildungszielen nach § 5 PflBG Absatz 3 Nummer 1 Buchstaben a, b und d.
- **Die Durchführung von Maßnahmen im Rahmen des Pflegeprozesses ist keine vorbehaltene Tätigkeit**



§ 4 PFLEGEBERUFEGESETZ – KOMMENTAR IGL

- Vorbehaltsaufgaben sind Aufgaben, die aufgrund gesetzlicher Vorgaben nur durch Angehörige bestimmter Berufe vorgenommen werden dürfen.
- Vorbehaltene Aufgaben als absolute Vorbehalte, von denen alle anderen ausgeschlossen sind
- Aufgaben dürfen auch die Arbeitgeber nicht an andere übertragen



- **Ausgangspunkt:** Die Übertragung von Vorbehaltsaufgaben dient allein dem Schutz der zu behandelnden oder zu pflegenden Personen.
- Stärkung des Selbstverständnisses und der gesellschaftlichen oder gesundheitspolitischen Anerkennung der Pflegeberufe kann eine Folge sein, ist aber nicht die vorrangige Intention



WIR MÜSSEN ÜBER DEN PFLEGEPROZESS UND PFLEGEPROZESSE SPRECHEN



PFLEGEPROZESS ALS AUSBILDUNGSZIEL VOR DEM PFLBG

- **Ausbildungsziel Altenpflegegesetz:** Erwerb von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur selbständigen und eigenverantwortlichen Pflege einschließlich Beratung, Begleitung und Betreuung, insbesondere sach- und fachkundige, dem aktuellen Erkenntnisstand entsprechende, umfassende und geplante Pflege
- **Ausbildungsziel Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege:** Die Ausbildung für die Pflege nach Absatz 1 soll insbesondere dazu befähigen, die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen:
 - Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege,
 - Evaluation der Pflege, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege



PFLEGEWISSENSCHAFTLICHE BEZUGSPUNKTE ZUM PFLEGEPROZESS



THINK TANK VORBEHALTSAUFGABEN



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.

Vorbehaltsaufgaben der Pflege – Pflegerwissenschaftliche und pflegerechtliche Grundlegung und Einordnung

Stand: 28.02.2024

Think Tank Vorbehaltsaufgaben (TT VA)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e. V. (DGP)



CHANCE FÜR FACHLICHE WEITERENTWICKLUNG - BEZUGSPUNKTE FÜR DEN PFLEGEPROZESS

People's needs for nursing care, WHO 1976-1985:

- Es findet eine Interaktion und Validierung zwischen Pflegenden und Nutzer*innen statt, die sich auf die Einschätzung (Assessment), Planung (Planning); Durchführung (Implementation) und Evaluation auswirkt
- Die persönliche Philosophie (Perspektive) der Pflegenden auf Gesundheit, das Leben, wissensbasierte Erfahrung sowie interpersonale und fachliche Kompetenzen beeinflussen die Interaktion mit den Nutzer*innen
- Die Philosophie der Nutzer*in auf Gesundheit, das Leben, ihre Wahrnehmung der Bedürfnisse an pflegerischer Unterstützung und ihr Wissen um sich selbst beeinflussen die Interaktion mit den Pflegenden



CHANCE FÜR FACHLICHE WEITERENTWICKLUNG - BEZUGSPUNKTE FÜR DEN PFLEGEPROZESS

Systematischer Ansatz für die geplante Pflege

- Einschätzung/Informationssammlung/Assessment der individuellen Pflegesituation (z.B. strukturierte Informationssammlung oder andere Ansätze)
 - in einigen Ansätzen: explizite Benennung von Problemen/Ressourcen, Diagnose, Zielformulierung
- Planung und Vereinbarung von Maßnahmen (abgeleitet aus dem ersten Schritt)
- Durchführung der Maßnahmen (in der geplanten und vereinbarten Form)
- Evaluation/Überprüfung der Pflege (vor dem Hintergrund der vorhergehenden Schritte)



CHANCE FÜR FACHLICHE WEITERENTWICKLUNG - BEZUGSPUNKTE FÜR DEN PFLEGEPROZESS

Fundierung des Pflegeprozesses

- Intensive Diskussion um Pflege-theorien (Meleis 1991)
- Pflegeklassifikations- oder –diagnosesysteme (ICNP NANDA, NIC, NOC u.a.)
- Neuer Begriff der Pflegebedürftigkeit und das darin liegende Pflegeverständnis (Nutzung im Rahmen des Entbürokratisierungsprozesses, bei Neufassung der Verfahren zur Qualitätsprüfung, Grundlage der BMG-Expertise zur Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben, Basis für Weiterentwicklung des Leistungsrechts im SGB XI und ggf. darüber hinaus)
- Aufbau der DNQP-Expertenstandards orientiert sich am Pflegeprozess



PFLEGEWISSENSCHAFTLICHE BEGRÜNDUNGSZUSAMMENHÄNGE FÜR DEN PFLEGEPROZESS

- Ziele der Pflege
- Strategien der Gesundheitsarbeit
- Professionalität in der Pflege
- Bedarfe von Zielgruppen



PFLEGEWISSENSCHAFTLICHE BEGRÜNDUNGSZUSAMMENHÄNGE

- Ziele der Pflege:
 - Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender (§§ 5 und 37 PflBG)
 - Unterstützung zur Führung eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten (§ 2 SGB XI)



PFLEGEWISSENSCHAFTLICHE BEGRÜNDUNGSZUSAMMENHÄNGE

- Strategien der Gesundheitsarbeit: Förderung, Prävention, Rehabilitation, Kompensation, Palliation als grundlegende Strategien
- Professionalität in der Pflege: Wissenschaftsbasiertes Regelwissen und hermeneutisches Fallverstehen zur Aushandlung von Zielen und Maßnahmen mit den zu Pflegenden sowie mit Angehörigen anderer Professionen
- Bedarfe von Zielgruppen: Alle Altersgruppen in ihren konkreten Lebenssituationen mit den jeweiligen sozialen, kulturellen und religiösen Hintergründen sowie sexuellen Orientierungen



EINBINDUNG IN FACHLICHE KONZEPTE - BEISPIELE

Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben (Wingenfeld/Büscher 2017):

- Unterstützung im Bereich der Mobilität
- Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
- Unterstützung bei der Kontinenzförderung
- Unterstützung bei der Körperpflege
- Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (Medikamente, Schmerzen, Wundversorgung u.a.)
- Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte
- Unterstützung bei psychischen Problemlagen



CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN IN DER PRAKTISCHEN UMSETZUNG IN UNTERSCHIEDLICHEN BEREICHEN DER PFLEGEPRAXIS



VAPIK-STUDIE – WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN

- Intraprofessionelles Wirkungsfeld – Zusammenarbeit innerhalb der Berufsgruppe der Pflegenden sowie zwischen unterschiedlichen Qualifikationsstufen
- Interprofessionelles Wirkungsfeld – Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, insbesondere Ärzt*innen, aber auch Angehörigen der Therapieberufe, Hebammen, Sozialarbeiter*innen u.a.
- Interinstitutionelles/sektorenübergreifendes Wirkungsfeld – Zusammenarbeit zwischen Personen und Institutionen, z.B. bei Übergängen zwischen der stationären und ambulanten Versorgung

Weitere Informationen zur VAPIK-Studie: <https://www.vorbehaltsaufgaben-pflege.de/vapik/>



WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN - INTRAPROFESSIONELL

- Gestaltung von Pflegeprozessen im Zusammenhang mit Personalbemessungsverfahren, insbesondere Verhältnis dreijährig zu weniger als dreijährig ausgebildeten Personen
- Verhältnis von Pflegefachpersonen zu spezialisierten Pflegefachpersonen
 - z.B. dreijährige Ausbildung im Verhältnis zu Fachweiterbildung
 - z.B. dreijährige Ausbildung oder Bachelorstudium im Verhältnis zu abgeschlossenem Masterstudium



WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN - INTRAPROFESSIONELL

- Verhältnis von Pflegefachpersonen zu spezialisierten Pflegefachpersonen (Forts.)
 - z.B. Expertenstandards zum Schmerzmanagement oder zur Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Die Vorbehaltsaufgaben sind Aufgabe aller Pflegefachpersonen mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung – die Ausbildung von „Pflegeprozessmanagern“ sollte zurückhaltend betrachtet werden



WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN - INTERPROFESSIONELL

- Vorbehaltsaufgaben bedeuten nicht, dass Pflegende grundsätzlich den gesamten Versorgungsprozess bestimmen und verantworten
- Pflegende leisten einen entscheidenden Beitrag zur interdisziplinären Versorgung und gestalten in diesem Zusammenhang eigene Pflegeprozesse
 - Möglichkeit der Übereinstimmung mit den Vorgehensweisen anderer Berufsgruppen
 - Möglichkeit von unterschiedlichen Einschätzungen
 - Notwendigkeit der Verständigung



WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN - INTERPROFESSIONELL

- Vorbehaltsaufgaben nach Pflegeberufegesetz sind nicht gleichzusetzen mit heilkundlichen Aufgaben
- Fragen von Delegation, Substitution und Kooperation mit Ärzt*innen bleiben bestehen
- Personen, die pflegerische Versorgung erhalten, haben einen Anspruch auf die Gestaltung des Pflegeprozesses durch eine Pflegefachperson



WIRKUNGSFELDER DER VORBEHALTSAUFGABEN – INTERINSTITUTIONELL/SEKTORÜBERGREIFEND

- Herausforderung zur Herstellung einer pflegerischen Versorgungskontinuität (Entlassungsmanagement, außerklinische Intensivpflege, Palliativversorgung u.a.)
- Fragen der Informationskontinuität und des Zugriffs auf Informationen zur Gestaltung des Pflegeprozesses



ANSATZPUNKTE FÜR DIE STATIONÄRE LANGZEITPFLEGE

Referenzmodelle für die stationäre Pflege

- Unterstützung beim Einzug in die Pflegeeinrichtung - sektorübergreifend
- Zusammenarbeit mit Angehörigen – sektorübergreifend, formelle und informelle Pflege
- Nächtliche Versorgung – intra-, interprofessionell
- Sterbebegleitung in vollstationären Pflegeeinrichtungen – intra-, interprofessionell
- Kooperation mit niedergelassenen Ärzt*innen – interprofessionell, sektorübergreifend
- Überleitungsverfahren bei Krankenhausaufenthalten - sektorübergreifend



ANSATZPUNKTE FÜR DIE AMBULANTE PFLEGE

- Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen – formelle und informelle Pflege
- Förderung des Selbstmanagements – inter-, intraprofessionell
- Herausforderung der Steuerung von Pflegeprozessen bei begrenztem Leistungsspektrum - intraprofessionell
- Häusliche Krankenpflege (ärztlich verordnete Leistungen)/ Kooperation mit niedergelassenen Ärzt*innen – inter-, intraprofessionell
- Aufenthalte in Krankenhaus, Tagespflege, Reha o.a. – sektorübergreifend, interprofessionell



ANSATZPUNKTE FÜR DIE PFLEGE IM KRANKENHAUS

- Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen – formelle und informelle Pflege
- Förderung des Selbstmanagements – inter-, intraprofessionell
- Beteiligung an klinischen Behandlungspfaden - interprofessionell
- Unterstützung ärztlicher Diagnostik und Therapie – interprofessionell
- Überleitung/Entlassung – sektorübergreifend, interprofessionell
- Vielfältige abteilungsspezifische Fragen



FALLSTRICKE



FALLSTRICKE

- ausschließlich verrichtungs- bzw. tätigkeitsorientiertes Pflegeverständnis
- Vorstellung einer grundsätzlich endlichen Anzahl von Einzeltätigkeiten, die in Listen aufgeführt, beliebig kombiniert und dann einzelnen Qualifikationsstufen zugeordnet werden
 - Pflege als Dienstleistung nach dem Baukastenprinzip
 - Zu kleinteiliges Verständnis führt zu Taylorisierung (monotoner Fließbandarbeit) in der Pflege
 - Für die auf Pflege angewiesenen Menschen ist es problematisch, wenn sehr viele Personen mit sehr begrenzten Aufgaben sie unterstützen sollen



FALLSTRICKE

- Pflegeprozessgestaltung wird auf die Dokumentation des Pflegeprozesses reduziert
- Pflegeprozesssteuerung findet bewohner*innenfern statt
- Die regelmäßige physische Begegnung zwischen Pflegefachkraft und Bewohner*in wirkt sich positiv auf die Gestaltung des Pflegeprozesses aus



FAZIT



FAZIT – VORBEHALTSAUFGABEN FÜR UND WIDER

- Festschreibung von Vorbehaltsaufgaben als Ausdruck des Zutrauens, dass Pflege einen wichtigen Beitrag zum Schutz auf Pflege angewiesener Menschen leisten kann, soll und muss
- Vorbehaltsaufgaben jedoch weder als Wunschkonzert noch als starre Vorgabe für Tätigkeitszuordnungen
- Erforderlich ist die fachliche Gestaltung von Pflegeprozessen im Rahmen fachlicher Konzepte
- Konkretisierung in den unterschiedlichen Handlungsfeldern erforderlich – sowohl im Hinblick auf rechtliche Grundlagen wie auch bezogen auf interprofessionelles Arbeiten

LITERATUR



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

- Igl, G. (1998): Öffentlich-rechtliche Grundlagen für das Berufsfeld Pflege im Hinblick auf vorbehaltene Aufgabenbereiche. Hrsg. von ADS, BKK, BA, BALK und DBfK. Göttingen
- Igl, G. (2021): Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz – PflBG). Praxiskommentar (3. Auflage). Heidelberg: medhochzwei
- Think Tank Vorbehaltsaufgaben & Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP): Vorbehaltsaufgaben der Pflege – Pflegewissenschaftliche und pflegerechtliche Grundlegung und Einordnung. Duisburg: Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (Hg.), verfügbar unter: <https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2024/03/Vorbehaltsaufgaben- Broschuere-DGP-1.pdf>
- Weidner, F.; Harder, N.; Schubert, C. (2024): VAPiK - Vorbehaltsaufgaben der Pflege im Krankenhaus - Abschlussbericht. Köln. Verfügbar unter: https://www.vorbehaltsaufgaben-pflege.de/wp-content/uploads/2024/03/Abschlussbericht_VAPiK-Studie_26032024.pdf
- WHO Regional Office for Europe (1987): People's needs for nursing care. A European Study. Copenhagen: WHO Europe
- Wingenfeld, K.; Büscher, A. (2017): Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Fachbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Bielefeld/Osnabrück: November 2017. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Fachbericht_Pflege.pdf