



## Stellungnahme von MOKI Kärnten zu:

### Schulung von Angehörigen bezüglich ärztlicher Tätigkeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs des GuKG §15

Der Verein MOKI Kärnten Mobile Kinderkrankenpflege betreut Kinder vom Frühgeborenen bis zum 18jährigen Jugendlichen mit verschiedenen Schwerpunkten. Die Betreuung erfolgt ausschließlich durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege. Viele Mitarbeiterinnen verfügen über spezielle Zusatzausbildungen, wie Palliative Care in der Pädiatrie, Stillberaterinnen, Intensivausbildung, ....)

Die Mobile Kinderkrankenpflege übernimmt im Allgemeinen folgende Tätigkeiten bzw. Bereiche:

- Organisation und Koordinierung der Überleitung in den häuslichen Bereich.
- Wir leisten medizinische Fachpflege, dem jeweiligen Bedarf entsprechend.
- Die DKKP übernimmt medizinische Leistungen im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich  
(z.B. Durchführung ärztlicher Anordnungen, Verbandswechsel, Insulingaben, Injektionen, kapillare Blutabnahmen Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten, Versorgung von Ernährungs sonden...)
- Mobilisierung nach Krankenhaus- und Rehabilitationsaufenthalten,
- Beratung, Unterstützung und Anleitung der Eltern, pflegende Angehörige aber auch anderer Bezugspersonen
- Entlastung von Eltern und Bezugspersonen in der Pflege
- bei Bedarf Koordination weitere Dienste
- Organisation von Pflegebeihilfe und Hilfsmittel
- Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Spitälern, niedergelassenen KinderfachärztInnen und Jugendämtern
- Entlastung und Begleitung von Familien mit sterbenden Kindern zu Hause

Ein großer Teil unserer Klienten wird uns von den Kinderkrankenhäusern, bzw. den Abteilungen, aber auch von niedergelassenen Kinderfachärzten angemeldet. Bei speziellen Situationen wird der persönliche Kontakt durch die betreuende DKKP/DGKP schon während des Spitalsaufenthalts hergestellt, die DKKP lässt sich dann auch auf die spezielle Tätigkeit einschulen (z.B. Verbandwechsel). So erfährt sie auch, in welcher Form die Angehörigen des Klienten geschult wurden.



MOKI Kärnten hat im Jahr 2010 37 KlientInnen mit folgender Stundenaufteilung betreut:

Monat	Stunden	Nacht-dienst-stunden	Gesamt	Magistrat	Fam. Ass.	Klient-Innen gesamt	KlientInnen Famass.	Mitar-beiterInnen
<b>Jänner</b>	460	72	532	152,25	69,5	19	5	14
<b>Februar</b>	511	80	591	114,75	79,75	19	5	15
<b>März</b>	739	104	843	191	84	20	5	14
<b>April</b>	625,25	88	715,5	177,25	57	19	6	14
<b>Mai</b>	652,75	72	729,75	166,5	79	21	5	14
<b>Juni</b>	663,25	88	675,5	191,25	63	22	6	15
<b>Juli</b>	518,75	96	614,75	61,5	83,75	23	6	17
<b>August</b>	535,75	64	599,75	-	116	18	5	16
<b>September</b>	777,75	64	841,75	133,5	59,75	22		16
<b>Oktober</b>	808,75	112	920,75	170,25	77,75	22	6	16
<b>November</b>	792,25	96	888,25	189,25	74,75	23	6	16
<b>Dezember</b>	701,75	80	781,75	189,25	67,75	22	6	16
<b>Gesamt</b>	<b>7.084,60</b>	<b>936</b>	<b>8.020,60</b>	1.736,75	736,25			

Bedingt unter anderem durch den demografischen Wandel, und der Verkürzung der Verweildauer sind manche KlientInnen nicht in der Lage, die Schulungsinhalte zu verarbeiten und können sich damit nach einem Krankenhausaufenthalt nicht selbstständig zu Hause versorgen.

Tritt ein solcher Fall ein, werden häufig die Angehörigen für die Versorgung und Pflege zu Hause geschult. Dies geschieht natürlich auch, bzw. vor allem bei Kindern welche altersbedingt und entwicklungsbedingt nicht persönlich geschult werden können (z.B. Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder aber auch bei Jugendlichen auf Grund einer z.B. geistigen Erkrankung)

Ein wichtiger Bereich der mobilen Kinderkrankenpflege ist, wie oben erwähnt die Schulung der Kinder, aber auch der Angehörigen. Einige Schulungsvorgänge wurden in den letzten Jahren standardisiert, jene im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich in Abstimmung mit dem ärztlichen Leiter (z.B. Wechsel von Verbänden, Sonden, Kanülen, Blutzuckermessungen und Insulinpumpen, Katheterisieren, ...)

Da sich unser Betreuungskonzept sich auch meist nach den Bedürfnissen der Familien richtet gibt es zahlreiche, nicht systematisch angebotene Schulungen und Beratungen für KlientInnen im Rahmen der Betreuung.





Auszüge aus dem GuKG :

( §16 <http://www.oegkv.at/fileadmin/docs/GuKG/GuKG.pdf>. 15.03.2011)

”  
 (2) Im interdisziplinären Tätigkeitsbereich haben Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege das Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht. Sie tragen die Durchführungsverantwortung für alle von ihnen in diesen Bereichen gesetzten pflegerischen Maßnahmen.

Hier wird die Eigenständigkeit der Pflege beim Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht deutlich, die Durchführungsverantwortung für gesetzte pflegerische Maßnahmen hat ausschließlich die diplomierte Fachkraft der Gesundheits- und Krankenpflege.  
<http://www.oegkv.at/fileadmin/docs/GuKG/GuKG.pdf>. 15.03.2011

(3) Der interdisziplinäre Tätigkeitsbereich umfasst insbesondere:  
 2. Vorbereitung der Patienten oder pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen auf die Entlassung aus einer Krankenanstalt oder Einrichtung, die der Betreuung pflegebedürftiger Menschen dient, und Hilfestellung bei der Weiterbetreuung,  
 3. Gesundheitsberatung“

Auszüge aus dem Ärztegesetz, hier wird ebenfalls auf Schulung von Angehörigen verwiesen:

„§ 50a. (1) Der Arzt kann im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an

1. Angehörige des Patienten,
2. Personen, in deren Obhut der Patient steht, oder an
3. Personen, die zum Patienten in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen,

übertragen, sofern sich der Patient nicht in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, befindet. Zuvor hat der Arzt der Person, an die die Übertragung erfolgen soll, die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen und sich zu vergewissern, dass diese über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt.“ <http://www.aphar.at/pdfs/aerztegesetz.pdf>  
 15.03.2011

Uns wurde nun vom AKH Wien und in Folge von MOKI Wien ein Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit, (GZ: BMG-92251/0089-II/A/2/2010, 28.01.2011) weiter geleitet, welches auch die Schulung von Angehörigen durch Diplompflegekräfte zum Inhalt hat. Aus den Ausführungen geht eindeutig hervor, dass Schulung des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches von Angehörigen dem ärztlichen Personal zuzuordnen ist:

„Die Unterweisung und Anleitung von pflegenden Angehörigen zur Durchführung gemäß §50a ÄrzteG 1998 übertragener ärztlicher Tätigkeiten ist nach geltender Rechtslage hingegen nicht vom mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst und darf daher derzeit nicht an diplomiertes Pflegepersonal übertragen und von diesem durchgeführt werden.“



Aufgrund der beiden Gesetze, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und Ärztegesetz, lässt sich folgende Vorgehensweise ableiten:

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist für die Schulung der KlientInnen im eigen- und mitverantwortlichen (Delegationsprinzip) Bereich verantwortlich. Ist ein(e) KlientIn nicht in der Lage Tätigkeiten, die dem mitverantwortlichen Bereich zuzurechnen sind (Verabreichung von Arzneimitteln, Vorbereitung und Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen, Vorbereitung und Anschluss von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang, ausgenommen Transfusionen, Blutentnahme aus der Vene und aus den Kapillaren, Setzen von transurethralen Blasenkathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung, Durchführung von Darmeinläufen und Legen von Magensonden), zu Hause selbstständig zu übernehmen, muss dies von der Pflegeperson an die/den Ärztin/Arzt gemeldet werden (§ 16 (3) GuKG). Die/der Ärztin/Arzt hat laut ÄG die Schulung von Angehörigen durchzuführen und sich vom Können dieser zu überzeugen, bevor eine Übernahme der Tätigkeiten vorgenommen werden kann.

Die Schulung der KlientInnen bleibt weiterhin im Aufgabenbereich der Pflegeperson, ebenso ist die Beratung von Angehörigen dadurch unangetastet geblieben.

Dies ist aber in der Praxis leider sehr schwierig. Die Kinder sind auf Grund ihrer speziellen Erkrankungen und Beeinträchtigungen oftmals in die weiterführende Betreuung der Spitalsambulanzen eingebunden. Weiters gibt es in Kärnten leider sehr wenige niedergelassene Kinderfachärzte die regelmäßige, häufige Hausbesuche anbieten.

Viele unserer betreuten Klienten sind auf Grund ihrer Erkrankung oftmals sehr instabil. Ein häufiger Transport in ein Krankenhaus, aber auch zu einem Kinderfacharzt stellt sie und ihre Familien oftmals vor große Schwierigkeiten und stellt auch eine Gefährdung dar.

### Aktuelle Situation

In der Annahme, dass der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich in Bezug auf Schulungsmaßnahmen für Angehörige vom ärztlichen Personal an Pflegepersonen übertragbar sei wurden uns folgende Bereiche angeordnet.

- o Schulung für Medikamentengabe – oral, nasal, rectal, i.v., s.c.  
Orale Medikamente sind für den Kinderbereich in den handlungsüblichen Dosen ungeeignet. Da es unterschiedlichste Sondenarten gibt, muss das Handling mit dem jeweiligen Produkt geübt werden. Bei der Übernahme in den häuslichen Bereich und bei den Erstgesprächen mit den Angehörigen, zeigen sich hier oft Unsicherheiten und Überforderungen, welche falsche Berechnungen und nicht ordnungsgemäße Verabreichungsarten zur Folge haben. Hier sind oft nochmalige Schulungen notwendig.

Einige der betreuten Kinder erhalten oft nach dem KH-Aufenthalt zusätzliche Medikamente (z.B. Nasentropfen, Inhalationen). Hier versuchen wir in der gewohnten Umgebung die Eltern auf diese neuen Tätigkeiten zu schulen.



- Setzen von Magensonden, inklusive Sondenkontrolle  
 Viele Angehörige wollen unmittelbar nach dem Spitalsaufenthalt das Setzen der Magensonde nicht übernehmen. Erst im Laufe der weiteren Betreuung und einer zunehmenden Sicherheit der Angehörigen werden diese auf die Tätigkeit geschult.  
 Da es sich hier meist um Frühgeborene und Säuglinge handelt, ist es in diesem Bereich nicht möglich, die Kinder selbst zu schulen.  
 Weiters unterstützen wir die Angehörigen auch beim Umgang mit den Ernährungsgeräten und der Verabreichung der Nahrung.  
 Viele unserer KlientInnen erhalten im Laufe der Betreuung eine PEG-Sonde (perkutane endoskopische Gastrostomie). Auch hier werden die Angehörigen im Umgang mit der Versorgung und des Wechsels geschult. Die Erstanleitung erfolgt jedoch in einer ambulanten Aufnahme im Krankenhaus.
- Trachealkanüle  
 Kanülenpflege, Kanülenwechsel,
- Nasotracheales Absaugen  
 Hier erfolgt ebenfalls die Anleitung im Umgang mit dem Gerät in unseren Bereich.
- Verbandwechsel  
 Verbandwechsel von allen Wunden, Eintrittsstellen von PEG-Sonden, zentrale Venenkatheter, Tracheostoma
- Heimmonitoreinschulungen  
 Nach Ersteinweisung durch das Krankenhaus bzw. der zuständigen Medizintechnikfirma kommt es oft zur weiteren Anleitung von Angehörigen.
- Heimbeatmungen  
 Hier sind Besonderheiten betreffend der Einstellungen bzw. Handhabung des Gerätes Teil der weiterführenden Einschulung bzw. Anleitung der pflegenden Angehörigen durch die DKKP/DGKP.

Dürfen Schulungen zu diesen Tätigkeiten ab sofort nicht mehr von Kinderkrankenpflegepersonen durchgeführt, bzw. nach dem Spitalsaufenthalt nicht weiterführend übernommen werden, ist mit einem enormen Anstieg der Spitalsaufenthalte zu rechnen. Dies hätte vor allem eine Verschlechterung der Lebensqualität der Kinder und ihrer Eltern zur Folge. Denn es ist ja bewiesen, dass Kinder zu Hause früher und schneller gesund werden.

Zusammenfassend würde die Übernahme von Angehörigenschulungen durch Ärztinnen und Ärzte vor allem im häuslichen Bereich zu schwerwiegenden Veränderungen führen und damit die Situation der Klienten aber auch der Familien stark beeinträchtigen.



Darüber hinaus sind die MitarbeiterInnen des gehobenen Fachdienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in diesen Aufgaben äußerst versiert und verfügen über alle erforderlichen Kenntnisse. Durch regelmäßige Hausbesuche kann sehr rasch und individuell auf die Situation der Familien eingegangen werden

Im Sinne der bereits bestehenden hohen Professionalität des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Schulung von Patientinnen und Patienten und von Angehörigen wird eine Erweiterung des § 50a ÄG angeregt, die es Pflegepersonen künftig ermöglicht nach ärztlicher Anordnung auch die Durchführung einzelner medizinischer Handlungen für Angehörige zu schulen.

Klagenfurt am Wörthersee, 22.05.2011

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Grünberger, BA  
Geschäftsführung MOKI Kärnten

