

Gesetzliche Neuerungen für Gesundheitsberufe – Teil II

Im ersten Beitrag wurde bereits das Gesundheitsberuferegister-Gesetz erörtert. In diesem Beitrag werden die Neuerungen im Berufsbild des gehobenen Dienstes nach dem GuKG beleuchtet.

Durch die Novelle des GuKG kam es neben der Erweiterung des Berufsbildes des gehobenen Dienstes und der Einführung neuer Spezialisierungen auch zu einer Änderung des Berufsbezeichnung.

Berufsbezeichnung

Angehörige des gehobenen Dienstes führen als Berufsbezeichnung nunmehr „diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin“ bzw. „diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger“.

Berufsbild

Die Kompetenzbereiche des gehobenen Dienstes wurden umbenannt und zum Teil an Praxisanforderungen adaptiert. Insbesondere wurde der vormalige „mitverantwortliche Tätigkeitsbereich“, der nunmehr „Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie“ heißt, bedeutend erweitert. Nach dem GuKG fallen in das Berufsbild des gehobenen Dienstes nun a) die pflegerische Kernkompetenz; b) Kompetenzen bei Notfällen; c) Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie; d) Weiterverordnung von Medizinprodukten; e) Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam; f) Spezialisierungen.

Erweiterung der Spezialisierungsmöglichkeiten

Zusätzlich zu den bisherigen Spezialaufgaben (Kinder- und Jugendlichenpflege, psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege, Intensivpflege, Anästhesiepflege, Pflege bei Nierenersatztherapie, OP-Pflege und Krankenhaushygiene) sind nunmehr auch Spezialaufgaben im Wundmanagement und Stomaversorgung, Hospiz- und Palliativversorgung und psychogeriatrische Pflege vorgesehen.

Zu den einzelnen Bereichen des Berufsbildes:

Pflegerische Kernkompetenz

Diese wurde dahingehend erweitert, als die Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess ausdrücklich erwähnt wird ebenso wie eine Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz durch die Umsetzung fachspezifischer Forschungsergebnisse.

Konkret fallen nach dem Gesetz unter diese Kernkompetenz: a) Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess; b) Planung und Durchführung von Pflegeinterventionen bzw. –maßnahmen; c) Unterstützung und Förderung der Aktivitäten des täglichen Lebens; d) Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes; e) theorie- und konzeptgeleitete Gesprächsführung und Kommunikation; f) Beratung zur Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Organisation und Durchführung von Schulungen; g) Förderung der Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung und Prävention; h) Erstellen von Pflegegutachten; i) Delegation, Subdelegation und Aufsicht entsprechend dem Komplexitäts-, Stabilitäts- und Spezialisierungsgrad der Pflegesituation; j) Anleitung und Überwachung von Unterstützungskräften sowie Anleitung, Unterweisung und begleitende Kontrolle der angewiesenen Personen; k) Anleitung, Begleitung und Beurteilung von Auszubildenden; l) ethisches, evidenz- und forschungsbasiertes Handeln einschließlich Wissensmanagement; m) Weiterentwicklung der beruflichen Handlungskompetenz; n) Mitwirkung an fachspezifischen Forschungsprojekten und Umsetzung von fachspezifischen Forschungsergebnissen; o) Anwendung komplementärer Pflegemethoden; p) Mitwirkung im Rahmen von Qualitäts- und Risikomanagement; q) Psychosoziale Betreuung in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Kompetenz bei Notfällen

Dieser Teil des Berufsbildes wurde dahingehend erweitert, dass nun generell bei Notfällen Maßnahmen gesetzt werden müssen und nicht mehr bloß lebensrettende Sofortmaßnahmen. Der gehobene Dienst ist daher verantwortlich für a) das Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen sowie b) die eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht. Zudem muss die unverzügliche Verständigung eines Arztes veranlasst werden. Als lebensrettende Sofortmaßnahmen gelten dabei va a) Herzdruckmassage und Beatmung; b) Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie c) Verabreichung von Sauerstoff.

Weiterverordnung von Medizinprodukten

Diese Kompetenz wurde neu im GuKG aufgenommen. Vorgesehen ist, dass der gehobene Dienst nun auch berechtigt ist, nach ärztlichen Anordnung vom Arzt verordnete Medizinprodukte in den Bereichen a) Nahrungsaufnahme; b) Inkontinenzversorgung; c) Mobilisations- und Gehhilfen; d) Verbandsmaterialien; e) prophylaktische Hilfsmittel und Messgeräte f) Illeo-, Jejuno-, Colon- und Uro-Stomas weiterzuverordnen. Dies bis zu dem Zeitpunkt, bis eine Einstellung der Weiterverordnung oder eine Änderung durch den Arzt erforderlich wird. Unzulässig ist es, dass der Berufsangehörige eigenständig eine Abänderung der ärztlichen Anordnung vornimmt.