

PFLEGEKAMMER

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

AUSGABE 34 | OKTOBER 2023

PFLEGEPREIS

RHEINLAND-PFALZ

Jetzt Ihr Herzensprojekt bewerben und Geldpreise gewinnen | 14

VON LIKES UND SHARES

Vom rechtssicheren Umgang mit sozialen Medien im Pflegeberuf | 32

FORTBILDUNGSORDNUNG

Punkt für Punkt die berufliche Kompetenz stärken | 34

Unsere Mitglieder auf dem Cover

Dieses Mal:

Prof.in Dr. Renate Stemmer

Professorin für
Pfle gewissenschaft und
Pfle gemanagement
aus Mainz

Der Pfl egetag
Informieren! Diskutieren!
Mitbestimmen!

Foto: Studio Rimbach



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

Jetzt Ticket sichern!



29. November 2023
Rheingoldhalle Mainz

PFLEGE//GEMEINSAM//GESTALTEN
PFLEGETAG RHEINLAND-PFALZ

DAS AUSFÜHRLICHE
PROGRAMM
FINDEN SIE AUF DEN
SEITEN 28-29

AUCH IN DIESEM JAHR
GILT WIEDER:
PFLEGE GEMEINSAM GESTALTEN!



29. NOVEMBER 2023
RHEINGOLDHALLE MAINZ

- >> 1500 PFLEGEFACHPERSONEN
- >> ÜBER 60 AUSSTELLER AUF DER FACHMESSE
- >> EIN HOCHKARÄTIGES PROGRAMM
- >> VERLEIHUNG DES PFLEGEPREISES RHEINLAND-PFALZ

JETZT TICKETS
SICHERN >>



Der Programmbeirat hat für Sie und euch ein vielseitiges und spannendes Programm entwickelt!



Liesa Bach

Vorstandsmitglied der Landespflegekammer und Vorsitzende des Programmbeirats

Pflege lebt von Vielfalt!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Im November ist es wieder soweit: Unter dem Motto *Pflege gemeinsam gestalten* findet der Pfllegetag Rheinland-Pfalz statt.

Für mich steht fest: Pflege, die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen trotz, ist geprägt von Kompetenz, Vielfältigkeit und Innovation. Der Pfllegetag Rheinland-Pfalz bietet auch dieses Jahr eine einzigartige Plattform für offene und wertschätzende Dialoge, für kritisch-streitbaren Austausch, für das Kennenlernen, Anerkennen und Reflektieren unterschiedlicher Perspektiven. Hier werden aktuelle Entwicklungen in der Pflege vorgestellt, diskutiert und es bietet sich die Gelegenheit, Neues zu lernen, Problemlagen zu thematisieren, Verbündete zu finden sowie lösungsorientiert Handlungsspielräume und -möglichkeiten zu erforschen.

Zugleich hat der Pfllegetag eine enorme Strahlkraft. Er festigt die Sichtbarkeit und den Einfluss der Pflege nicht nur durch die Vorstellung von Erfolgsgeschichten, sondern auch durch kritische Diskussionen, die die Auswirkungen gesundheits- und pflegepolitischer Entscheidungen thematisieren. Pflegefachpersonen, Vertreter aus Politik und Wirtschaft kommen in der Rheingoldhalle miteinander ins (Streit-) Gespräch. Und das ist gut so. Denn nicht zuletzt ist der Pfllegetag ein Stimmungsbarometer für die Pflege, über das auch in der Fach- und Publikums- presse berichtet wird.

Das Programm des Pfllegetags — und damit auch das Schwerpunktthema dieses Kammermagazins

— spiegelt die besondere Vielfalt und Komplexität des Pflegeberufs wider.

Trotz der unterschiedlichen Arbeitsfelder bietet die Pflegekammer Rheinland-Pfalz Pfllegenden die Möglichkeit zur Vereinigung, Vernetzung und Mitgestaltung. Die Themen des Pfllegetages Rheinland-Pfalz, der am 29. November in der Rheingoldhalle in Mainz stattfindet, betreffen alle Pflegefachpersonen:

- Wie sieht es beispielweise mit Ihrem persönlichen Karriereweg aus? Lassen Sie sich inspirieren und lernen Sie neue Perspektiven kennen.
- Wie stehen Sie zu Pflegeinfluencern, die ihren beruflichen Alltag auf diversen Social-Media-Kanälen verbreiten?
- Wie stehen Sie zur kommenden Fortbildungsordnung? Beim Pfllegetag erfahren Sie nicht nur, was es damit auf sich hat, sondern Sie können diese direkt mit Ihren Kolleginnen und Kollegen, den Mitgliedern der Vertreterversammlung und des Vorstands diskutieren, besprechen und Ihre Fragen loswerden.

Nutzen Sie die Gelegenheit: Lassen Sie uns zusammenkommen, informieren Sie sich, diskutieren Sie mit und suchen Sie den Dialog: Ich freue mich von Herzen auf Sie.

Liesa Bach

Ihre Liesa Bach

PFLEGEKAMMER

www.pflegemagazin-rlp.de

Ausgabe Nr. 34
Oktober 2023
Schwerpunkt
Pflegetag 2023

INHALT



Foto: megalopp istock.com

30

COMMUNITY HEALTH NURSE
Zehn häufige Fragen und die dazugehörigen Antworten zum neuen Berufsbild in der Pflege

Programm zum Pflegetag in diesem Heft

20

PFLEGE//GEMEINSAM//GESTALTEN
PFLEGETAG RHEINLAND-PFALZ
WWW.PFLEGETAG-MAINZ.DE

06

Aktuelles & Politik

- 07 Gremienarbeit der Pflegekammer**
Wie arbeitet der Programmbeirat des Pflegetags?
- 09 Porträt des Covermodels**
Neugierde und eine Portion Mut kennzeichnen Dr. Renate Stemmer
- 10 Neues aus der Vertreterversammlung**
Im Mittelpunkt: Haushalt, Ombudsstelle und das Thema Ethik
- 12 Die Insolvenzwellen rollt**
Insolvenzen häufen sich nicht nur in Rheinland-Pfalz. Warum ist das so?
- 14 Pflegepreis Rheinland-Pfalz**
Gesucht: Persönlichkeiten, Konzepte, innovative Projekte und Best-Practice-Beispiele

16

Schwerpunktthema Pflegetag Rheinland-Pfalz

- 18 Akademisierung**
Pflege-Bachelor: zarte Pflänzchen, doch sie wachsen
- 24 Älterwerden im Beruf**
Was Arbeitgeber unternehmen können, damit Ältere nicht frühzeitig ausscheiden
- 26 Eine Frage der Ethik**
Wie Senioren es schaffen, den Nachwuchs vor dem Abbruch der Ausbildung zu bewahren

12

INSOLVENZWELLE
Insolvenzen von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen häufen sich, im Klinikbereich entwickelt sich die Lage dramatisch.



22

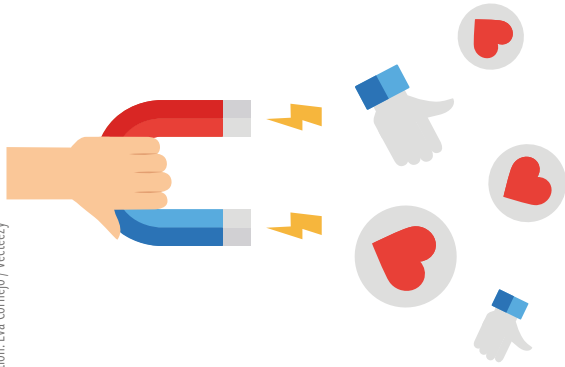
MARTE MEO
Das Verfahren fördert die individuelle Begleitung von demenziell Erkrankten



Foto: 1662022/ piabay

Illustration: Annemieke Gieseke

Illustration: Eva Cornejo / Vecteezy



32

PFLEGE IN DEN SOZIALEN MEDIEN

Mit Bedacht genutzt, bieten soziale Medien das Potenzial für echte Mehrwerte.

30

Beruf & Praxis

30 Community Health Nursing

In vielen Ländern sind Pflegefachpersonen viel stärker in die Primärversorgung eingebunden. Das soll nun auch in Deutschland passieren.

32

Rat & Recht

32 Die Pflege in sozialen Medien

Immer mehr Pflegenden präsentieren sich und ihre Arbeit in den sozialen Medien. Doch dabei gibt es einiges zu beachten.

34

Wissen & Lernen

34 Die berufliche Kompetenz ausbauen und stärken

Die Pflegekammer arbeitet mit Hochdruck an der bundesweit ersten Fortbildungsordnung.

24

ÄLTERWERDEN IM BERUF Wie Sie Ihre Resilienz stärken – 4 Tipps von einer Expertin



Foto: Dean Mitchell / iStock.com

IMPRESSUM

PFLEGEKAMMER

Das Magazin der Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz (Herausgeberin), 6. Jahrgang

Dr. rer. cur. Markus Mai
(V.i.S.d.P. für die Kammerbeiträge) (LPfIK)
Große Bleiche 14–16, 55116 Mainz
Tel. 06131.32 73 80, Fax 06131.32 73 899
info@pflegekammer-rlp.de, www.pflegekammer-rlp.de

VERLAG

Schlütersche Fachmedien GmbH
Ein Unternehmen der Schlüterschen
Mediengruppe
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover
Tel. 0511.85 50-0, Fax 0511.85 50-24 03
info@schluetersche.de, www.schluetersche.de

REDAKTION

Kirsten Gaede (kig) (V.i.S.d.P.)
Tel. 0511.85 50-24 26, gaede@schluetersche.de

Kerstin Werner (kw)

(Redaktion/Projektmanagement)
Tel. 0511.85 50-24 57, werner@schluetersche.de

MITARBEITER DIESER AUSGABE

Nicole Lindgens (lin)
Hans-Georg Sausse (hgs)
Brigitte Teigeler (bt)
Melanie Thalheim (mt)
Kirsten Wenzel (we)

ANZEIGENVERKAUF

Maren Simon
Tel. 0511. 85 50-54 43
maren.simon@schluetersche.de

DRUCKUNTERLAGEN

anzeigendaten-pfl@schluetersche.de
Tel. 0511.85 50-26 25, Fax 0511.85 50-24 01
Derzeit gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 7 vom 1.1.2023

ERSCHEINUNGSWEISE

Vier Ausgaben pro Jahr
ISSN 2569-2763

LAYOUT

Annemieke Gieseke / Daniel Bergs, Berlin

DRUCK

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Kassel

HINWEIS

In dieser Publikation werden aus Gründen der leichteren Lesbarkeit meist die grammatischen Genera oder die neutrale Form verwendet. Dies schließt immer Personen jedes Geschlechts ein.

GESCHÄFTSSTELLE

Geschäftsstelle der Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz (KdöR)
Große Bleiche 14–16
55116 Mainz

Öffnungszeiten

09:00 bis 17:00 Uhr
Tel. 06131.32 73 80, erreichbar von 08:00 bis 17:00 Uhr
Fax 06131.32 73 899
info@pflegekammer-rlp.de

ONLINE-TERMINVEREINBARUNG GESCHÄFTSSTELLE

Vereinbaren Sie schnell und einfach einen Telefontermin. In einem vertraulichen 1:1-Gespräch können Ihre Anliegen direkt mit dem zuständigen Mitarbeiter der Kammer besprochen werden.

POLITISCHER KOMMENTAR

Insolvenzen sind eine Katastrophe

Die Insolvenzwellen und das drohende Kliniksterben sind eine Katastrophe für die professionelle Pflege! Krankenhäuser schließen, Pflegeeinrichtungen, aber auch ambulante Dienste stehen im oder kurz vor dem finanziellen Kollaps, und das bedeutet, dass die Pflegebedürftigen und unser Pflegepersonal in Regionen unseres Landes in Not geraten. Das ist inakzeptabel, und wir müssen handeln!

Die Einführung der Personalbemessung in der Pflege (PeBeM) als auch die Vorschrift zur Gewährung einer tariflichen Vergütung von Pflegefachpersonen im SGB-11-Bereich sind Schritte in die richtige Richtung, um mehr Pflegefachpersonen zu gewinnen und die Versorgung aufrechtzuerhalten. Aber die aktuellen Bewertungsrelationen des § 113c SGB XI sind immer noch ein Witz!

Wir brauchen dringend höhere Standards und mehr qualifiziertes Personal, um die Pflegebedürfnisse unserer Mitbürger zu erfüllen. Daneben erfolgt auch nicht immer eine konsequente Refinanzierung der höheren Gehälter durch die Kostenträger, wie es vom Gesetzgeber gefordert wird. Im Gegenteil, es besteht der Eindruck, dass weiterhin an allen Stellen gespart wird zum Leidwesen der Beschäftigten und derjenigen, die dringend versorgt werden müssen. Es ist Zeit für ein Umdenken, um sicherzustellen, dass Pflegefachpersonen die Unterstützung erhalten, die sie verdienen. Die Politik muss handeln! Hier sind fünf dringende Maßnahmen, die sie ergreifen sollte:

Finanzielle Unterstützung: Es ist an der Zeit, finanzielle Hilfe für unsere ambulanten Dienste, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bereitzustellen, um Insolvenzen und Schließungen zu verhindern. Das Leben und die Gesundheit unserer Bürger stehen auf dem Spiel!

Ausbildung und Weiterbildung: Wir müssen massiv in die Ausbildung und Weiterbildung von Pflegefachpersonen investieren, um den dramatischen Mangel an Pflegepersonal zu bekämpfen. Die Gesundheit unserer Bevölkerung hängt davon ab!



Attraktivität des Pflegeberufs: Der Pflegeberuf muss attraktiver werden. Das bedeutet bessere Bezahlung, verbesserte Arbeitsbedingungen und die Anerkennung der lebenswichtigen Arbeit, die beruflich Pflegenden leisten!

Gesundheit des Pflegepersonals: Pflegefachpersonen kämpfen täglich an vorderster Front. Wir müssen mehr für ihre Gesundheit tun, Präventionsmaßnahmen einführen und sie bei der Bewältigung von Stress und Burn-out unterstützen.



WIR MÜSSEN MASSIV IN DIE AUSBILDUNG UND WEITERBILDUNG VON PFLEGEFACHPERSONEN INVESTIEREN!

Beteiligung des Pflegepersonals: Das Pflegepersonal soll in Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Nur so können wir sicherstellen, dass ihre Bedürfnisse und Anliegen berücksichtigt werden.

Ich rufe die Politik dazu auf, endlich die Voraussetzungen zu schaffen, die es wirklich benötigt, um die Versorgung auf einem einigermaßen sicheren Niveau zu halten. Nur so können wir sicherstellen, dass unsere Pflegefachpersonen die Unterstützung erhalten, die sie benötigen, um ihre anspruchsvolle und ehrenvolle Arbeit fortzusetzen. Und nur so können Pflegebedürftige die Pflege erhalten, die sie wirklich benötigen. Handeln Sie jetzt, bevor es immer später wird!

Dr. Markus Mai

Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz



Gremienarbeit der Pflegekammer

Der Programmbeirat Pfllegetag

Mitglieder aus der Vertreterversammlung, dem Vorstand und berufene Personen bilden den Programmbeirat und sind verantwortlich für die inhaltliche Programmgestaltung des Pfllegetags.

Der Programmbeirat des Pfllegetags Rheinland-Pfalz wird jedes Jahr neu zusammengesetzt. Die neue Gruppe startet unmittelbar nach dem Pfllegetag, um das Programm des Folgejahres inhaltlich zu gestalten. Die Herausforderung besteht darin, ein Programm für rund 1.500 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu planen, das möglichst viele Facetten, Bereiche und Settings des Pflegeberufs abdeckt, eine spezifische Relevanz hat und gleichzeitig auch politische Aspekte abbildet. Das Programm soll aktuell und interessant sein und einen Mix aus Vorträgen, Diskussionen und Workshops beinhalten, der Mitglieder aller Altersstufen anspricht und vor allem auf die Pflege in Rheinland-Pfalz

zugeschnitten ist. Daher wird bei der Besetzung darauf geachtet, dass die Mitglieder sowohl die allgemeine Gesundheits- und Kranken-, die Gesundheits- und Kinderkranken- als auch die Altenpflege repräsentieren können. Außerdem gilt es, neben der Klinikversorgung auch die ambulante und die Langzeitpflege sowie spezifische Bereiche wie Pädagogik, Management, Psychiatrie, Intensivmedizin, Pädiatrie und Gerontopsychiatrie zu berücksichtigen.

Unter der Leitung von Vorstandsmitglied Liesa Bach ist es der Gruppe gelungen, für den Pfllegetag 2023 ein vielseitiges und spannendes Programm zu entwickeln. Sandra Bensch, Monika Kukla, Melissa Kupper, Kevin Lehmann, Constanze Peil, Renate Stemmer, Sebastian Tensing und Frank Voss haben dazu beigetragen.

Interessenten für den Pfllegetag 2024 können sich mit einer Beschreibung ihrer Expertise per E-Mail (info@pflegekammer-rlp.de) an die Geschäftsstelle der Landespflegekammer wenden.

TERMINE DES VORSTANDS

Austauschen und vernetzen

Die Vertreter des Vorstands stehen in regelmäßigem Austausch mit Mandatsträgern, Ministern, Staatssekretären und anderen Entscheidern, um die Situation der beruflich Pflegenden zu verbessern.

12. JULI 2023

Treffen mit Bildungsministerin Dr. Stefanie Hubig

Die generalistische Ausbildung der Krankenpflegehelfenden und die Praxisanleitung in der Generalistik standen im Mittelpunkt eines Kennenlernetreffens mit Landesbildungsministerin Dr. Stefanie Hubig (SPD). Präsident Dr. Markus Mai, Vizepräsidentin Andrea Bergsträßer und Vorstandsmitglied Christoph Becker thematisierten außerdem die Situation der Pflegeschulen mit Blick auf die hochschulische Lehrerausbildung.

20. JULI 2023

Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern des VdK

Präsident Willi Jäger und Vertreterinnen und Vertreter des Sozialverbandes VdK stellten in einem Gespräch mit Präsident Dr. Markus Mai,

Vizepräsidentin Andrea Bergsträßer und Geschäftsführer David Dietz unter anderem die Ergebnisse der VdK-Pflegestudie „Wunsch und Wirklichkeit in der häuslichen Pflege“ vor.

28./29. SEPTEMBER 2023

Deutscher Pfllegetag in Berlin

Der Deutsche Pfllegetag ist in Deutschland die größte Veranstaltung für Pflegefachpersonen und fand in diesem Jahr bereits zum 10. Mal statt. Vertreterinnen und Vertreter der Kammer waren als Impulsgeber mit einem eigenen Stand und in verschiedenen Sessions dabei. In gleich vier Vorträgen ging es um Pflegekammern, in einem um die konkrete Wirkung der Pflegekammer Rheinland-Pfalz.

TERMINE

18. Oktober

Mitgliederversammlung Aktionsbündnis Patientensicherheit, virtuell und Berlin

20. Oktober

21. Landesverbandstag Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, Mainz

26. Oktober

Gesprächskreis Netzwerk Pflegemanagement der Pflegekammer, virtuell

7. November

Ausschuss für Krankenhausplanung der Landesregierung

20. November

Finanzausschuss Pflegekammer

28. November

Vertreterversammlung Landespflegekammer, Mainz

28. November 2023

Verleihung Pflegepreis Rheinland-Pfalz, Mainz

Wer wird Deutschlands beliebtester Pflegeprofi?

Jetzt für Siegerin aus Rheinland-Pfalz abstimmen

Jutta Goldinger aus Kaiserslautern wurde zum „beliebtesten Pflegeprofi“ in Rheinland-Pfalz gekürt. Die Auszeichnung fand am 22. September in Anwesenheit des rheinland-pfälzischen Sozialministers Alexander Schweitzer statt. Die Pflegefachperson, die im Perinatalzentrum des Westpfalz-Klinikums in Kaiserslautern arbeitet, setzte sich gegen 107 Nominierte aus Rheinland-Pfalz durch.

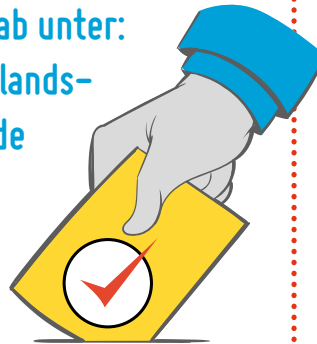
Nach diesem lokalen Triumph hegt die zertifizierte Stillberaterin und Kinderkrankenschwester nun die Hoffnung, auch den Titel „Deutschlands beliebtester Pflegeprofi“ zu gewinnen. Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) initiierte bereits zum vierten Mal den Online-Wettbewerb, um „Deutschlands beliebtesten Pflegeprofi“ zu finden. Bundesweit wurden 2.700



Festliche Preisverleihung: Neben Sozialminister Alexander Schweitzer gratulierte die Vizepräsidentin der Landespflegekammer, Andrea Bergsträßer.

Nominierungen eingereicht, und in einem vierwöchigen Onlinevoting haben 77.000 Pflegebedürftige, Angehörige und Kollegen 16 Landessieger gewählt. Die Entscheidung über den Bundessieger wird unter den 16 Landesiegerinnen und -siegern bis zum 30. Oktober getroffen. Dabei gilt erneut die Regel: Es gewinnt, wer beim Online-Voting die meisten Stimmen erhält. Die festliche Bundespreisverleihung, zu der alle 16 Landessiegerinnen und Landessieger eingeladen sind, ist für Anfang November geplant. Schirmherrin des Wettbewerbs ist die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Claudia Moll.

Stimmen Sie ab unter:
www.deutschlands-pflegeprofis.de



Jutta Goldinger aus Kaiserslautern ist „beliebtester Pflegeprofi“ in Rheinland-Pfalz.

Beratung für Angehörige

„Die Demenz-Thematik ist in der Pflege von Angehörigen eine besonders anspruchsvolle Aufgabe. Oft fühlen sich die Pflegenden alleingelassen und überfordert, da Demenzerkrankungen nicht nur die Betroffenen selbst, sondern das gesamte soziale Umfeld stark beeinflussen“, kommentierte Vizepräsidentin Andrea Bergsträßer eine von der Pflegekammer initiierte Telefonaktion für pflegende Angehörige anlässlich des Welt-Alzheimertages am 20. September.

Zwei Stunden lang konnten Betroffene der Demenzexpertin Maria Andreacchi Fragen stellen. Die Expertin für die pflegefachliche Versorgung im häuslichen Umfeld gab beispielsweise Tipps zur Einrichtung der Wohnung: So sollten Angehörige bei der Einrichtung darauf achten, dass weder starke Muster noch spiegelnde Böden und Oberflächen die Orientierung der Betroffenen erschweren. In der Kommunikation hilft es laut Expertin, wenn Angehörige vor jedem Gespräch Blickkontakt auf Augenhöhe herstellen und den demenziell Erkrankten mit seinem Namen ansprechen. Da die Resonanz auf das telefonische Beratungsangebot positiv war, soll die erfolgreiche Aktion wiederholt und um andere Themen erweitert werden. Nähere Informationen: www.pflegekammer-rlp.de

Meinung

Berufszufriedenheit: Neue Umfrage startet im Herbst

Die Pflegekammer führt in diesem Jahr erneut eine Befragung zur Zufriedenheit der professionell Pflegenden in Rheinland-Pfalz durch. Die regelmäßige Erhebung unter 10.000 zufällig ausgewählten Mitgliedern der Landespflegekammer fragt unter anderem nach der Berufszufriedenheit.

Durch die kontinuierlich über mehrere Jahre erhobenen Daten erhofft sich die Pflegekammer eine bessere Vergleichbarkeit, um Maßnahmen vorzuschlagen und Druck auf die Politik ausüben zu können. Die Befragung wird online durchgeführt, der Umfragezeitraum wird über den Newsletter der Landespflegekammer kommuniziert.

Interessierte Kammermitglieder sollten sich bereits jetzt für den Newsletter anmelden, damit sie die erforderliche Registrierung für die Befragung nicht verpassen.

Nutzen Sie dafür auf der Website www.pflegekammer-rlp.de die Funktion „Jetzt zum Newsletter anmelden“, die Sie ganz unten auf der Website finden. Die Befragung wird wie in den Vorjahren vom renommierten Befragungsinstitut für Demoskopie in Allensbach durchgeführt.

Digitalisierung – Treiber oder Getriebene?

3. Fachtagung Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege

Die Chancen, aber auch die Risiken der Digitalisierung stehen im Mittelpunkt der Fachtagung „Gesundheitsförderung & Prävention in der Pflege“ der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft am 6. und 7. November in Ludwigshafen. „Wollen wir bei der Digitalisierung in der Pflege Treiber oder Getriebene sein?“ Unter diesem Motto treffen sich Praxis, Wissenschaft und Politik zu einem zweitägigen kollegialen Austausch, der insbesondere die gesundheitsrelevanten Aspekte der Digitalisierung in den Blick nimmt. Thematisch decken die Fachsessions ein breites Spektrum ab: vom Umgang mit psychischer Belastung, Gewalt und Suizidalität bis hin zur „Entwicklung eines KI-Systems zur Delirfrüherkennung zur Ent-

lastung der Pflegepraxis“, „Skills Lab und digitale Lerntools“ und der Frage, wie die Pflege in die Telematik-Infrastruktur eingebunden werden kann. Außerdem werden Teilnehmende des Zertifikatskurses PRO*PFLEGE ihre Ergebnisse vorstellen. Die Veranstaltung richtet sich an Pflegefachpersonen aus Praxis und Management, Lehre und Wissenschaft, in Ausbildung und Studium sowie Interessierte. Die Landespflegekammer ist Kooperationspartner von PRO*PFLEGE, einem Projekt des Bundesgesundheitsministeriums zur Resilienzförderung von Pflegefachpersonen. PRO*PFLEGE wird im Frühjahr 2024 fortgeführt (Anfragen: Andrea.Kuhn@hwg-lu.de).

MIT MUT UND NEUGIERDE

Neugierde und Mut sind für Prof. Dr. Renate Stemmer Triebfedern für Veränderung. Die Professorin ist sich sicher, dass Pflegefachpersonen den Schlüssel zur Veränderung unseres Gesundheitswesens in der Hand halten.

Vermutlich wäre niemand erstaunter gewesen als Renate Stemmer selbst, wenn ihr jemand 1979 erzählt hätte, dass sie eines Tages Professorin für Pflegewissenschaft und Pflegemanagement sein würde. „Es gab in Deutschland schlicht und ergreifend keine pflegebezogenen Studiengänge und folglich keine Vorbilder“, erinnert sie sich. Aber nach ihrer Ausbildung zur Krankenschwester am St. Marien-Hospital in Hamm stellte sich die damals 20-Jährige erstmals die Frage: Wie kann ich mich beruflich entwickeln? Was gehört alles zur Pflege? „Ich war neugierig, hatte Lust darauf, etwas auszuprobieren, und der Pflegeberuf bietet viele Möglichkeiten.“

Ihre ersten beruflichen Erfahrungen machte Renate Stemmer auf einer internistischen Allgemeinstation. Dem folgte eine Weiterbildung zur Anästhesie- und Intensivpflegekraft, später eine Weiterbildung zur Lehrerin für Pflegeberufe. Je mehr sie sich mit dem Beruf auseinandersetzte, desto klarer wurde ihr, dass sich für die Pflegeprofession dringend etwas verändern muss – dass eine Erneuerung aber nicht von außen kommen wird, sondern die Berufsgruppe selbst den Wandel herbeiführen muss. „Wir sind 1,2 Millionen, wir können die Gesundheitsversorgung maßgeblich mitgestalten“, ist sie damals wie heute überzeugt.

Damals, das war 1991. Anders als heute gab es in Deutschland keinen akademischen Abschluss im Bereich Pflege. Also wählte die 1959 Geborene einen der seinerzeit üblichen Umwege und studierte Diplompädagogik an der Bergischen Universität Wuppertal. „Das Studium hat mir, obwohl ich ja bereits eine Reihe von Fort- und Weiterbildungen gemacht hatte, neue Horizonte eröffnet und Optionen aufgezeigt.“

Schon immer war ihr klar, dass Verbände und Kammern für den Pflegeberuf viel bewirken können. Aber über die Strahlkraft der Wissenschaft hatte sich die Mainzerin bis zu diesem Zeitpunkt wenig Gedanken gemacht. Eine Promotion war für sie der nächste logische Schritt. Als sie im März 2000 einen Ruf an den Lehrstuhl für Pflegewissenschaft und Pflegemanagement der Katholischen Hochschule Mainz erhielt, war sie selbst überrascht, auf ihrem beruflichen Weg so weit gekommen zu sein. Jetzt konnte

sie systematisch in den Bereichen Pflegeklassifikation, Pflegeorganisation, Qualitätsmanagement, Pflegeprozess sowie Pflege Demenzerkrankter forschen, um die Qualität der pflegerischen Versorgung Schritt für Schritt zu verbessern.

Die Professur ermöglichte es ihr auch, wissenschaftliche Erkenntnisse in den wissenschaftlichen Demografiebeirat der Landesregierung Rheinland-Pfalz sowie das Landesgremium Demenz einzubringen. Stemmer setzt sich unter anderem dafür ein, Hochschulabsolventinnen und -absolventen stärker in die hausarztnahe Patientenversorgung zu integrieren, um Wissenschaft und pflegerische Versorgung zu kombinieren.

Aktuell untersucht sie im Modellprojekt FAMOUS (und dem Folgeprojekt INSPIRE PNRM+) die selbstständige Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Multimorbidität bzw. einer Parkinson-Erkrankung durch Advanced Practice Nurses (APNs). „Ich arbeite seit Jahren an und für dieses Projekt.“ Letztlich geht es ihr darum aufzuzeigen, dass auch in Deutschland funktionieren kann, was international längst Standard ist: die selbstständige Betreuung von Patienten durch Pflegefachpersonen. „Die Resonanz aller Beteiligten ist ausgesprochen positiv, das freut mich sehr.“

Beim Pfl egetag behandeln gleich zwei Sessions das Thema APN. Auf beide Perspektiven freut sich Renate Stemmer: Einmal wird eine in Irland lebende Deutsche über ihre Erfahrungen als Nurse Practitioner berichten, außerdem stellen APNs ihren Arbeitsalltag im Modellprojekt FAMOUS vor.

Als Mitglied des Programmbeirats hat Renate Stemmer den Pfl egetag inhaltlich mitgestaltet. Ihr Geheimtipp: Gendersensible Personalentwicklung in der Pflege – oder: Frauen in Führung!

„Ich freue mich auf das vielfältige Programm, aber auch darauf, neue Menschen kennenzulernen und Bekannte wiederzusehen. Für mich ist der Pfl egetag im positiven Sinne schon fast eine Art Familientreffen.“



SITZUNG VOM 21. SEPTEMBER 2023

Neues aus der Vertreterversammlung

Im Mittelpunkt der 30. Sitzung der Vertreterversammlung standen die erste Lesung des Haushaltsplans für das Jahr 2024, die bundespolitische Debatte um eine Krankenhausreform, die Einrichtung einer Kammer-Ombudsstelle für Mitglieder, ein Bericht der Arbeitsgruppe Ethik sowie die Verabschiedung eines Positionspapier zur Thematik der Leiharbeit in der Pflege.



Diskussionsfreude und Meinungsvielfalt zeichnen die Vertreterversammlung aus.

„Der Gesundheitsbereich erlebt die schärfsten Etatkürzungen im Bundeshaushalt seit jeher“, sagte Präsident Dr. Markus Mai zur Eröffnung der Vertreterversammlung im Erbacher Hof in Mainz. „Die Kammer hat hier klar den Auftrag für ihre Mitglieder und auch für die von uns versorgten Menschen mit Pflegebedarf, einzustehen.“ Es sei nachvollziehbar, dass bundesweit über eine Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft nachgedacht werde, aber die Entscheidung, welcher Standort ggf. Leistungen kürzen oder gar schließen müsse, dürfe nicht dem Zufall überlassen bleiben, machte Markus Mai deutlich. Aber genau dies geschehe momentan: Die Inkaufnahme von Insolvenzen sei das Gegenteil von politischer Planung und würde insbesondere in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz die Versorgungssituation massiv verschlechtern. Nicht nur vor diesem Hintergrund sei das von der Bundesregierung geplante Krankenhausreformgesetz, das am 1. Januar 2024 in Kraft treten soll, kritisch zu sehen. Sogenannte Level 11-Krankenhäuser sollen dabei die stationären Leistungen der interdisziplinären Grundversorgung wohnortnah mit ambulanten fach- und hausärztlichen Leistungen verbinden. „Aber es fehlt das innovative Potenzial für die Pflege“, machte der Kammerpräsident deutlich. Wenn verstärkt ambulante Operationen durchgeführt würden, dann müssten im Gegenzug auch die Strukturen für ambulante pflegerische Nachversorgungen geschaffen werden. Momentan sehe es aber so aus, als ob die stationäre Versorgung eingeschränkt werde, ohne die ambulante Grundversorgung auszuweiten.

AMBULANTISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN

„Hat die geplante Ambulantisierung in Deutschland das Potenzial positive Aspekte für die Versorgung der Bevölkerung und für eine stärkere Position der Pflege in der Primärversorgung zu erreichen?“ Dieser Frage gingen die Vertreterinnen und Vertreter der Landespflegekammer in einer kontroversen Diskussion nach. In der Debatte der Vertreterversammlung wurde deutlich, dass die Pflege mit innovativen Konzepten an der ambulanten wohnortnahen medizinischen Versorgung stärker beteiligt werden muss als bisher vorgesehen. Gleichzeitig wurde auf die Gefahr der Entstehung einer Zwei-Klassen-Pflege auf ausbaufähigen ambulanten Strukturen für die pflegerische Nachsorge sowie den oftmals fehlenden multiprofessionellen Ansatz der Krankenhausreform hingewiesen.

HAUSHALTSPLAN 2024

Die Vorbereitung des Haushaltsplans ist ein „sensible Thema der Kammer“, machte Vertreter Raphael Baumann als Vorsitzender des Finanzausschusses deutlich. Die erste Lesung sei daher als offener Austausch zu sehen, bevor es zu einer Verabschiedung des Haushaltsplan kommen kann. David Dietz, Geschäftsführer der Landespflegekammer, stellte den Vertreterinnen und Vertretern einen ausgeglichenen Entwurf des Hausplans für das kommende Jahr vor. Einerseits gäbe es die der Vertreterversammlung bereits bekannte Kostensteigerungen, wie etwa zusätzliches Personal, um den Mitgliederservice auszubauen und die Umsetzung der gesetzlichen Aufgaben weiter voranzutreiben. Andererseits rechnet Dietz mit Einsparungen an anderer Stelle, beispielsweise weil die Pflegekammer künftig noch stärker auf digitale Kommunikation setzen wird, um Büro- und Portokosten einzus-

paren. Mit Blick auf die Mitgliederzahlen wies der Geschäftsführer daraufhin, dass vom Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz aktuell eine deutlich höhere Anzahl der in Rheinland-Pfalz beschäftigten Pflegefachpersonen veröffentlicht werde, als es registrierte Kammermitglieder gebe. Dem lägen unterschiedliche Definitionen des Berufs zugrunde. Das Landesamt erfasse demnach auch nicht examinierte, aber in der Pflege tätige Personen, diese seien wiederum nicht Mitglied der Pflegekammer. „Die Mitgliederregistrierung ist beinahe schon Detektivarbeit“, macht Dietz deutlich, aber im Sinne der Beitragsgleichbehandlung und Vermeidung von Doppelzählungen sei Aufklärung erforderlich. Daher würden nun die rheinland-pfälzischen Arbeitgeber angeschrieben und um Auskunft über die bei ihnen tätigen Pflegefachpersonen gebeten.

ERGEBNISSE, CHANCEN UND PERSPEKTIVEN

Nicht jedes Thema lässt sich so rasch umsetzen wie angedacht. So auch das Positionspapier zur Leiharbeit, das nach kontroversen Diskussionen und mehrmaligen Anpassungen jetzt verabschiedet werden konnte. Im Kern vertritt die Kammervertretung die Auffassung, dass Leiharbeit, wenn sie von den Einrichtungen fehlverstanden und exzessiv genutzt werde, zur Ressourcenverschwendung und zu einer Minderung der Pflegequalität beitrage. Das Positionspapier zur Leiharbeit in der Pflege wird nun veröffentlicht und soll unter anderem den politischen Parteien die Interessen der Berufsgruppe darlegen.

Im Juli wurde der Vorschlag in die Vertreterversammlung eingebracht und diskutiert, ob die Landespflegekammer eine eigene mediale Kampagne starten solle, um den Pflegeberuf weiter zu promoten und junge Menschen für eine Ausbildung im Pflegeberuf zu begeistern. Um dieses finanziell nicht unerhebliche Unterfangen auf mehrere Schultern zu verteilen, sollten Gespräche mit politischen Partnern geführt werden. Vor dem Hintergrund eng geschnürter Haushalte und der weiterhin hohen Inflation konnte bislang keine Zusage für eine finanzielle Unterstützung von Seite der Landesregierung erzielt werden. „Es besteht Hoffnung, dass in weiteren Gesprächen noch jemand aufspringt“, sagte Vorstandsmitglied Professorin Brigitte Anderl-Doliwa. Der Vorstand schlug der Vertreterversammlung vor, weitere Gespräche abzuwarten und in der kommenden Vertreterversammlung am 28. November das weitere Vorgehen zu beraten. Sollte es kein Fremdkapital geben, besteht aus Sicht des Vorstandes zum jetzigen Zeitpunkt die Möglichkeit, das Jahr 2024 für eine Vorbereitung einer starken Kampagne zu nutzen, um dann ggf. im Haushaltsplan 2025 entsprechende Kapazitäten zur Umsetzung der Ausbildungsinitiative einzustellen.

OMBUDSSTELLE

Auf der Tagesordnung stand auch die Information über die Ausgestaltung der neuen Beratungs- und Vermittlungsstelle der Landespflegekammer. Kirsten Rasmussen-Radszuweit und Karl-Heinz Stolz wurden bereits Anfang des Jahres von der Vertreterversammlung gewählt, um als ehrenamtliche Ombudspersonen bei etwaigen Differenzen zwischen Mitgliedern und der Pflegekammer zu vermitteln. Im Juli fand ein Auftakttreffen in der Geschäftsstelle der Kammer statt. Aktuell wird ein Erfassungsbogen für die individuellen Fälle der Ombudsstelle erarbeitet und die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme in die Website der Pflegekammer integriert. Für das vierte



Geschäftsführer David Dietz beantwortete Fragen der Vertreterinnen und Vertreter zum Haushaltsplan 2024.



Gleich zwei Personen aus dem Umfeld der Vertreterversammlung haben ihr Promotion erfolgreich bestanden. Dr. Nathalie Waldforst (links), Mitglied der Vertreterversammlung und Dr. Andrea Kuhn, Vorsitzende des Ethikausschusses. Es gratulierte Vorstandsmitglied Brigitte Anderl-Doliwa (rechts).

Quartal 2023 ist ein öffentlicher Auftakt geplant, um den Mitgliedern das unabhängige und kostenfreie Angebot vorzustellen.

ARBEITSGRUPPE ETHIK

Die Arbeitsgruppe Ethik wurde im Dezember 2022 von der Vertreterversammlung gewählt und hat im Februar 2023 ihre Arbeit aufgenommen. Eine der aktuellen Aufgabenstellungen für das Team rund um die Vorsitzende Dr. Andrea Kuhn: vorsorgende Verfügungen. Im Kern geht es um die fachliche Vorbereitung einer Handreichung zum Umgang mit Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen für Pflegefachpersonen aller Pflegesettings, insbesondere im ambulanten Bereich. Die Pflegekammer möchte ihren Mitgliedern damit einen verbindlichen fachlichen Handlungsrahmen geben, der unter anderem beantwortet, wie die Kommunikation mit Menschen mit Pflegebedarf und deren Angehörigen gelingen und wie die interprofessionelle Kommunikation gestaltet werden kann. Die Aufgabe sei komplex, machte Dr. Andrea Kuhn deutlich. Neben der Literaturanalyse laufe parallel die Sammlung der Besonderheiten unterschiedlicher Pflegesettings. Für die kommunikative Verbreitung der Handreichung seien unter anderem Schulungsangebote für die Kammermitglieder angedacht.

Bis zum Jahresende plant die Arbeitsgruppe, der Vertreterversammlung einen Handlungsleitfaden vorlegen zu können, der sich am ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen und der Berufsordnung der Landespflegekammer orientiert. •



FINANZNOT

Die Insolvenzwellen rollt

Die Situation der Gesundheitsversorgung spitzt sich auch in Rheinland-Pfalz zu. Insolvenzen von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen häufen sich, im Klinikbereich entwickelt sich die Lage geradezu dramatisch. Welche Folgen hat das für die Pflegefachpersonen?

Eine Insolvenzwellen rauscht durch die deutsche Gesundheitslandschaft. Mit Folgen für Patientinnen und Patienten, ärztliches Personal und Pflegefachpersonen. Die Gründe sind vielfältig: gestiegene Energiekosten, allgemeine Inflation, höhere Löhne dank Tariftruegesetz und insgesamt fehlendes Pflegepersonal, insbesondere Pflegefachpersonen.

Auch Rheinland-Pfalz ist von dieser Welle bedroht, wie die Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage der Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz (KGRP) im Mai zur wirtschaftlichen Situation der Kliniken belegen. Nahezu zwei Drittel der Krankenhäuser (65 Prozent) gaben

an, das Jahr 2022 mit einem Defizit abgeschlossen zu haben. Ohne staatliche Hilfszahlungen wären sogar fast alle (96 Prozent) Ergebnisse negativ. Und die Aussichten verschlechtern sich weiter: 82 Prozent der Kliniken rechnen auch 2023 mit einem Jahresfehlbetrag.

Den Umfragezahlen folgte Ende Juli der traurige Beleg: Die fünf DRK-Kliniken in Rheinland-Pfalz mit rund 4.500 Beschäftigten meldeten Insolvenz an. Mit einem „Runden Tisch“ bei Gesundheitsminister Clemens Hoch konnte der Weiterbetrieb erst einmal gesichert werden. Aber, das sagte der Minister auch, ein dauerhaftes finanzielles Einspringen des Landes bei laufenden Kosten der Kliniken könne es

in Zukunft nicht geben. Auf Nachfrage heißt es konkret: „Die finanzielle Unterstützung für Kliniken im Falle von Insolvenzen liegt bei den Kommunen oder dem Bund und wird durch das duale System der Krankenhausfinanzierung klar geregelt.“

33 Pflegeheime und 255 Pflegedienste geschlossen

Auch im Bereich der ambulanten und stationären Pflege sieht es dramatisch aus. Deutschlandweit wurden bis Juni 2023 33 Pflegeheime, 255 Pflegedienste und 100 Tagespflegen geschlossen, meldet das Löschradar des Branchendienstes Pflegemarkt.com. Damit gingen 1.665 vollstationäre Plätze verloren und über 11.000 Patientinnen und Patienten mussten sich einen neuen Pflegedienst suchen. Die betroffenen Tagespflegen stellten 1.371 Plätze zur Verfügung.

Für Rheinland-Pfalz gibt das für die Pflegeeinrichtungen zuständige Ministerium für Arbeit und Soziales Entwarnung. Ihm sei, so die Auskunft des Ministeriums auf Anfrage, nur eine stationäre Einrichtung bekannt, die im ersten Halbjahr 2023 in Insolvenz gegangen ist, und folgert: „Eine breite Insolvenzwelle zeichnet sich derzeit nicht ab.“ Beim Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) hat man andere Zahlen und verweist unter anderen auf die Insolvenzen der Convivo-oder der Dorea-Gruppe, die auch Einrichtungen in Rheinland-Pfalz betreiben.

Eine Umfrage unter den bpa-Mitgliedern in Rheinland-Pfalz ergab, dass mehr als die Hälfte der Einrichtungen sich große Sorgen um ihre wirtschaftliche Existenz machen. Das trifft auch auf die Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege zu. Albrecht Bähr von der Arbeitsgemeinschaft Diakonie in Rheinland-Pfalz: „Wir leiden erheblich.“ Auch bei ihnen gebe es große Gewinneinbrüche, die Versorgungssicherheit in der Langzeitpflege sei stark gefährdet.

Immerhin „nimmt das Sozialministerium aus dem Kreis der Pflegeeinrichtungen verstärkt Hinweise über zunehmenden wirtschaftlichen Druck wahr, etwa durch den Mangel an Pflegefachpersonen und in der Folge sinkende Auslastungsquoten, sowie die aktuell dynamische Preis- und Lohnentwicklung“, so Bähr. Finanziell will sich das Sozialministerium aber ähnlich wie das Gesundheitsministerium nicht engagieren: „Hier stehen die Vereinbarungspartner aufseiten der Leistungserbringer und der Kostenträger in der Verantwortung.“

Markus Mai: Insolvenzen bedeuten Stress

In Baden-Württemberg sieht man das anders. Dort hat das Land eine Akuthilfe in Höhe von 126 Millionen Euro aufgelegt, um Insolvenzen abzuwenden. Ähnliches fordert nun auch RLP-Pflegekammerpräsident Dr. Markus Mai von der rheinland-pfälzischen Landesregierung: „Die politischen Entscheidungsträger müssen jetzt handeln und finanzielle Unterstützung bereitstellen, um bedrohten Kliniken und Pflegeeinrichtungen schnell zu helfen. Das Überleben von Krankenhäusern und Pflegeheimen darf nicht dem Zufall überlassen werden.“

Auch wenn Pflegefachpersonen in Zeiten des Fachkräftemangels bei Verlust des Arbeitsplatzes durch Insolvenz kaum die Arbeitslosigkeit droht, erzeugt sie doch Ängste. Markus Mai: „Die Insolvenzwelle bedeutet für ohnehin schon stark beanspruchte Pflegefachpersonen mehr Arbeit und Stress.“ Und „wenn Einrichtungen schließen, wirft dies ernsthafte Fragen zur Qualität der Pflegeausbildung auf, und dies könnte die Aussicht auf eine erfüllende Karriere in der Pflege erheblich beeinträchtigen“. • (hgs)

Alarmstufe Rot – Protesttag gegen das Kliniksterben

Die Zahlen sind dramatisch: Rund zehn Milliarden Euro fehlen den deutschen Krankenhäusern am Ende dieses Jahres in ihren Kassen. Folge der inflationsbedingten Kostensteigerungen, die von den Kassen gesetzlich gedeckelt bei 4,3 Prozent nur zum Teil übernommen werden. Um auf die Notsituation der Kliniken aufmerksam zu machen, rief die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) für den 20. September zu einem bundesweiten Aktionstag auf. Neben der Hauptdemonstration vor dem Brandenburger Tor in Berlin fanden auch in vielen Landeshauptstädten Protestveranstaltungen statt, unter anderem in Mainz, wo auch die Landespflegekammer Flagge zeigte.

Präsident Dr. Markus Mai betont die Dringlichkeit politischen Handelns: „Das Krankenhaussterben hat sich bereits angekündigt, aber die aktuelle Situation lässt keine sinnhafte Steuerung vonseiten der verantwortlichen Politikerinnen und Politiker erkennen. Wir laufen Gefahr, einer massiven regionalen Unterversorgung ausgesetzt zu sein. Krankenhausschließungen dürfen nicht dem Zufall überlassen werden.“



Dr. Markus Mai betont die Dringlichkeit politischen Handelns.



Rund 1.000 Menschen demonstrierten in Mainz.



Vor dem Mainzer Dom forderten die Demonstranten von der Bundesregierung ein Sofortpaket für die finanzielle Unterstützung.

Mehr Informationen zur Krankenhausgesellschaft in Rheinland-Pfalz:
www.kgrp.de





Pflege ist vielfältig, innovativ und kreativ, das wollen wir mit dem Pflegepreis zeigen.

Nina Benz, Vorstandsmitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

PFLEGEPREIS RHEINLAND-PFALZ

JETZT BEWERBEN!

Professionelle Pflege hat viele Facetten. Der rheinland-pfälzische Pflegepreis macht diese Vielfalt sichtbar. Nach dem gelungenen Start 2022 werden auch in diesem Jahr besondere Persönlichkeiten, Konzepte, innovative Projekte und nachahmenswerte Best-Practice-Beispiele aus Rheinland-Pfalz ausgezeichnet.

Sie kennen herausragende Projekte oder Persönlichkeiten mit Vorbildcharakter in Rheinland-Pfalz? Dann schlagen Sie diese vor und reichen Sie bis zum 11. November 2023 Ihre Vorschläge und Bewerbungsunterlagen in der jeweiligen Kategorie per Mail ein. Ein Bewerbungsformular finden Sie auf der Internetseite: www.pflegepreis-rlp.de

Beschreiben und begründen Sie Ihren Vorschlag kurz und knapp auf maximal drei DIN-A4-Seiten. Was macht das Projekt oder die Person so besonders, auch im Sinne der öffentlichen Wahrnehmung? Steigert das vorgeschlagene Projekt das Ansehen in der Pflege im Sinne der Professionalität? Wie einzigartig ist die Person, das Team oder die Idee? Liefße sich das Projekt auch an anderer Stelle umsetzen?

In jeder Kategorie wird eine unabhängige Fachjury die Einreichungen bewerten und über die Preisträger entscheiden. Jeder Jury gehören zwei Expertinnen und Vertreter der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz an, die über eine ausgeprägte Expertise in der jeweiligen Kategorie verfügen. Ausgezeichnet wird grundsätzlich das beste Projekt oder Team, dem zumindest eine Pflegefachperson angehört. Ansprechpartner für alle Fragen rund um den Pflegepreis ist Vorstandsmitglied Nina Benz (nina.benz@pflegekammer-rlp.de).

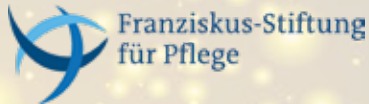
Die Landespflegekammer als Veranstalterin des Pflegepreises stellt den Gewinnerinnen und Gewinnern jeder Kategorie zwei Eintrittskarten zum Besuch des Pflgetags zur Verfügung. Die Preisverleihung wird am 28. November 2023 im Rahmen einer festlichen Abendveranstaltung am Vorabend des Pflgetags in der Mainzer Rheingoldhalle stattfinden.

Alles auf einen Blick

- Bewerbung bis 11. November 2023
- Preisgeld in Höhe von 500 bis 1.500 €.
- Bewerbung kurz und knapp auf maximal drei DIN-A4-Seiten.

Alle Informationen und ein Bewerbungsformular finden Sie auf der Website des Pflegepreises Rheinland-Pfalz unter: www.pflegepreis-rlp.de

EIN PREIS – DREI KATEGORIEN



KATEGORIE FRANZISKUS PFLEGEPREIS

Die Franziskus-Stiftung für Pflege möchte mit dem „Franziskus Pflegepreis“ die Bedeutung des menschenfreundlichen Handelns für eine gelingende Pflege und somit auch den Stellenwert als Qualitätskriterium für Pflege und Gesellschaft hervorheben. Es werden Pflegefachpersonen gesucht, die anderen Menschen offen und vorurteilsfrei gegenüberstehen, Mitgefühl zulassen und so der Menschenfreundlichkeit im Pflegealltag mehr Raum geben.

Weitere Informationen und Bewerbungsmöglichkeiten zum Franziskus Pflegepreis finden Sie auf: www.franziskus-stiftung-pflege.de



KATEGORIE INNOVATIVES VERSORGUNGSPROJEKT

Viele der neuen Versorgungsprojekte in der Pflege müssen mit begrenzten Mitteln auskommen. Dabei ist es besonders wichtig, gerade die innovativen Ideen in der Pflege anzustoßen und umzusetzen. Deshalb fördert die AXA-Bezirksvertretung Uwe Herold mit dem „Innovationspreis“ zukunftsweisende Projekte in der Pflege. Mit dem Innovationspreis Pflege sollen besondere Leistungen ins Rampenlicht gerückt, Vernetzung unterstützt und Erfolgsgeschichten sichtbar gemacht werden.



assekuranz ag
Société Anonyme
internationale Versicherungsmakl

KATEGORIE BEST PRACTICE IN DER PFLEGE

Bei der Versorgung von Patienten und Bewohnern sind Fachwissen, Erfahrung und Pflegequalität gefragt. Die „assekuranz ag“ fördert mit dem „Best Practice Pflegepreis“ Pflegefachpersonen und Teams, deren Ideen, besonderes Engagement, Herangehensweise und Umsetzung von Konzepten beispielhaft und nachahmenswert sind. Gesucht werden Leuchtturmprojekte, die die Lebensqualität und Versorgung der Betroffenen nachhaltig verbessert haben.



PFLEGE//GEMEINSAM//GESTALTEN
PFLEGETAG REHEINLAND-PFALZ
WWW.PFLEGETAG-MAINZ.DE

5. PFLEGETAG IN DER MAINZER RHEINGOLDHALLE

Hier debattiert die Pflege



Was bewegt Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz? Wie steht es um die berufliche Selbstverwaltung? Welche neuen Trends zeichnen sich ab? Antworten auf diese und weitere Fragen gibt der 5. Pflegetag Rheinland-Pfalz am 29. November in der Mainzer Rheingoldhalle. Rund 1.500 Menschen werden zur größten Pflegekongressmesse im Südwesten Deutschlands erwartet.

Interessant, informativ, inspirierend – all das lässt sich sagen über den Pflegetag, der sich inzwischen als Netzwerkveranstaltung für Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz etabliert hat. Ein mit Spannung erwartetes Thema wird der Ausblick auf die neue Fortbildungsordnung sein. Referentin Prof.in Dr. Sandra Bensch wird den aktuellen Sachstand des Konzeptes vorstellen, das nicht nur für die Pflege in Rheinland-Pfalz, sondern auch für andere Bundesländer bedeutsam ist.

Wegweisend sind auch die Innovationen und Projekte, die am Vorabend des Pflegetages im Rahmen einer feierlichen Abendveranstaltung mit dem Pflegepreis ausgezeichnet werden. Sie möchten mit den Preisträgern ins Gespräch kommen? Alle Gewinner sind auch während des Pflegetags anwesend, um über ihre ausgezeichneten Projekte zu sprechen.

Mehr als 20 Sessions und interessante Aktionen

Mehr als 20 Sessions und interessante Aktionen erwarten die Teilnehmer. Zu den Auftaktrednern des Pflegetags gehören der rheinland-pfälzische Minister für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung, Alexander Schweitzer, sowie der Pflege- und Gesundheitscoach Marc Bennerscheidt. Bennerscheidt wird in seiner Keynote die Bedeutung von positiven Ankerpunkten in der Pflege betonen und zeigen, dass man auch in komplexen Systemen einen Unterschied machen kann.

Dr. Markus Mai, der Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, wird in einem Vortrag die aktuellen gesundheits- und pflegepolitischen Herausforderungen beleuchten. Diese Herausforderungen werden in den nachfolgenden Sessions auf verschiedenen Ebenen diskutiert. Denn es ist offensichtlich, dass es in allen drei Settings – Krankenhaus, Pflegeheim und ambulante Pflege – erhebliche Probleme gibt. Pflegefachpersonen leiden unter dem Personalmangel und spüren die Auswirkungen auf die Pflegequalität.

Der Pflegetag 2023 hat das Leitmotiv „Pflege – Gemeinsam – Gestalten“ gewählt, um Lösungen zu suchen und engagiert in Diskussionen zu gehen.

Highlights und interaktive Möglichkeiten

Aber es sind nicht nur die Sessions, die den Pflegetag reizvoll machen: Es sind auch die Gespräche mit den Ausstellern, beispielsweise in der neuen Start-up-Area, in der sich junge Unternehmen vorstellen. Am Stand der Kammer haben Sie die Gelegenheit, Ihre Vertreter persönlich zu treffen. Den gesamten Tag über sind Vertreter anwesend, um Fragen zu beantworten oder Anregungen mit den Mitgliedern zu diskutieren.

Außerhalb der Sessions findet in den Pausen die Aktion „Mitmachkammer“ statt. Unter dem Motto „Pflege jetzt gestalten“ gibt es auf einer separaten Fläche im Umfeld des Standes der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz-Kurzvorträge, beispielsweise zum Regionalisierungskonzept der Kammer. Die vielfältigen Optionen der Beteiligungsmöglichkeiten der Kammermitglieder sollen an dieser Stelle vorgestellt und diskutiert werden. Die Impulse fließen in die Vertreterversammlung ein, um daraus Maßnahmen zu entwickeln, die bei künftigen Konzepten berücksichtigt werden.

Ein besonderes Highlight des diesjährigen Pflegetags wird wieder das Ablegen des feierlichen Versprechens sein. Ab 13.30 Uhr haben alle Mitglieder die Möglichkeit, öffentlich dieses gemeinsam abzulegen. Für Pflegefachpersonen in Deutschland gibt es ein solches Zeremoniell erst, seit die Landespflegekammer im Januar 2020 ihre Berufsordnung herausgebracht und darin die Deklaration ganz an den Anfang gestellt hat.

Verpassen Sie nicht die Gelegenheit, am 5. Pflegetag Rheinland-Pfalz in der Mainzer Rheingoldhalle teilzunehmen. Melden Sie sich jetzt an und seien Sie Teil dieser inspirierenden und wegweisenden Veranstaltung, die die Zukunft der Pflege gestaltet. Weitere Informationen und die Anmeldung finden Sie unter www.pflegetag-rlp.de.



KARRIEREWEGE

Pflege-Bachelor: zarte Pflänzchen, doch sie wachsen

Die Praxis braucht dringend Pflegefachpersonen mit Bachelor-Abschluss; die vom Wissenschaftsrat 2012 empfohlene Akademisierungsquote von 10 bis 20 Prozent ist noch lange nicht erreicht. Doch ganz allmählich beginnen mehr Träger, akademisierte Pflegefachpersonen systematisch in ihren Klinikbetrieb zu integrieren.



WER SICH EINMAL FÜR DAS BERUFSBEGLEITENDE PFLEGE- BACHELOR-STUDIUM ENTSCHEIDEN HAT, DER GIBT NICHT AUF.

Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor
am Florence-Nightingale-Krankenhaus in Düsseldorf

Dass akademisierte Pflegefachpersonen am Krankenbett arbeiten, ist in Deutschland nicht sehr weit verbreitet. Ernsthaft diskutiert wird es erst seit 2012. Damals hat der Wissenschaftsrat, der Bund und Länder berät, eine Akademisierungsquote von 10 bis 20 Prozent für den Pflegeberuf empfohlen. Die grundständige Bachelor-Pflegeausbildung findet sich deshalb auch im Pflegeberufegesetz von 2020.

Am UK Freiburg beträgt die Quote 3 Prozent

Trotzdem kritisieren Pflegekammern und -verbände, dass nur wenige Krankenhäuser (und noch weniger Altenpflegeeinrichtungen) in der Pflege an akademischen Abschlüssen interessiert sind. Klar ist aber auch, dass die Berufsausübung die notwendige fachliche Qualifikation unter Beachtung der aktuellen pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse braucht – das fordert in Rheinland-Pfalz auch die Berufsordnung der Landespflegekammer (Paragraf 4, Absatz 4).

Allerdings: In letzter Zeit sind einige Krankenhäuser hinzugekommen, in denen Pflege-Bachelor ihren fest definierten Platz haben. So bedauert Professor Olaf Scupin von der Ernst-Abbe-Hochschule Jena zwar, dass es in Deutschland keine 100-prozentige Akademisierungsquote für Pflegefachpersonen gibt – so wie etwa in Großbritannien und in den Niederlanden. Doch sind ihm durch die Studiengänge Pflegemanagement und Bachelor Pflege/Pflegeleitung, die er lehrt, eine gute Handvoll Träger mit durchdachten Konzepten für die Integration von Pflege-Bachelor- oder -Master bekannt: das Diakoniekrankenhaus Dresden etwa, die Waldklinik Eisenberg, die Unikliniken in Münster und Freiburg. Gerade Unikliniken beschäftigen häufig Pflege-Bachelor, doch haben die in Münster und Freiburg eine recht hohe Quote, in Freiburg sind es fast drei Prozent.

Karrierewege: Erfahrungen – Möglichkeiten – Einblicke

Viele Wege führen nach Rom und für den Pflegeberuf gilt: Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, um sich beruflich und persönlich in der Pflege weiterzuentwickeln, Karriere zu machen und den eigenen, individuellen beruflichen Weg zu finden. Fort- und Weiterbildungen festigen das pflegerische Fachwissen oder ermöglichen Spezialisierungen in einem bestimmten Bereich. Oder doch lieber ein Studium? In der Session „Karrierewege“ berichten drei Kolleginnen und Kollegen von ihren individuellen Karrierewegen und Tätigkeitsfeldern.

Session
5a
14:15 Uhr

Wer im Gesundheitszentrum Glantal in Meisenheim neu auf einer Station anfängt, mag sich wundern: Dort gibt es zwei Stationsleitungen – eine für das Organisatorische und Disziplinarische, so wie man es kennt, und eine weitere für das Fachliche, die den Titel Pflegeexpertin trägt. Die Pflegeexpertin hat einen Bachelor absolviert, nicht in Pflegemanagement, Pflegepädagogik oder klassischer Pflegewissenschaft, sondern in: Pflege. Das Studium dreht sich um alles, was relevant ist für die praktische Pflege in der Klinik, der stationären Langzeitpflege und der ambulanten Pflege. Doch was genau machen die acht Pflegeexperten? Zunächst: Sie arbeiten einen Großteil der Zeit mit am Patientenbett. Darüber hinaus

- > beantworten sie fachliche Fragen von Teammitgliedern,
- > kümmern sie sich um die Umsetzung von pflegerischen Standards und sorgen dafür, dass diese nicht aus dem Blick geraten,
- > gleichen sie die pflegerische Praxis auf Station mit den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen ab,
- > veranstalten sie wöchentlich kurze Updates etwa zu Hilfsmitteln oder Blutentnahme am zentralen Venenkatheter,
- > organisieren sie die Pflegevisite.

Außerdem spielen die Pflegeexperten im Zusammenhang mit der Digitalisierung eine wichtige Rolle. „Sie sind durch ihr Studium sehr vertraut mit Assessment, Pflegeprozess und Pflegediagnosen – mit genau den Themen, die die Grundlage für die Leistungserfassung in der elektronischen Patientenakte bilden“, sagt Pflegedirektorin Susanne Kuczowski.



Letztlich geht es um den richtigen Qualifikationsmix

Für seine hohe Akademisierungsquote ist auch das Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie bekannt: Hier macht sich Pflegedirektor Sebastian Dorgerloh seit über zehn Jahren für die Akademisierung stark. Über zehn Prozent beträgt die Quote, viele lassen auf den Bachelor noch den Master Advanced Nursing Practitioner (oder in Management oder Pädagogik) folgen, drei Promovenden gibt es zurzeit in der Pflege. Das Krankenhaus ist eine von sieben Einrichtungen, die am Förderprogramm „360° Pflege – Qualifikationsmix für Patient:innen – in der Praxis“ der Robert-Bosch-Stiftung teilgenommen haben. Akademisierte Pflegefachpersonen standen im Mittelpunkt. Doch sie wurden nicht isoliert betrachtet, sondern im Zusammenspiel mit den anderen unterschiedlich qualifizierten Pflegenden.

Welche verschiedenen Qualifikationen brauchen Teams in welchen Settings für bestmögliche Pflegequalität? Das ist letztlich die wesentliche Frage, die alle Einrichtungen mit Akademisierungsambitionen in der Pflege umtreibt – vom Gesundheitszentrum Glantal in Meisenheim bis zum Florence-Nightingale-Krankenhaus in Düsseldorf. •



Pflegefachpersonen mit Biss

Wer sich einmal für das berufsbegleitende Pflege-Bachelor-Studium entschieden hat, der gibt nicht auf. Davon ist Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor am Florence-Nightingale-Krankenhaus, überzeugt. „Diejenigen, die bei uns abgebrochen haben, kann ich an einer Hand abzählen – auch wenn das Studium viel Energie fordert“, berichtet Anna Hoppen (Foto). Wie hoch aber ist der Arbeitsaufwand? Wie lässt sich das Studium mit der Arbeit vereinbaren? Wir fragten die 34-Jährige, die gerade ihren Pflege-Bachelor an der Katholischen Hochschule Mainz absolviert.

„Meine Woche ist klar strukturiert: Montags, dienstags und mittwochs bin ich von morgens um 8.30 Uhr bis abends 18 Uhr in Mainz an der Hochschule, donnerstags und freitags arbeite ich im Gesundheitszentrum Glantal. Am Wochenende heißt es dann: Lernen, Unterrichtsstoff nachbereiten, sich auf Prüfungen vorbereiten, sich schon einmal über die Hausarbeit Gedanken machen. Richtig in Angriff nehme ich die Hausarbeit dann in den Semesterferien – da muss ich dann aber auch mehr Dienste im Krankenhaus übernehmen, weil ich während des Semesters weniger arbeite.

Ich habe eine 50-Prozent-Stelle, glücklicherweise erhalte ich eine Förderung von unserem Klinikträger, sodass ich für 75 Prozent vergütet werde. Eine halbe Stelle ist ideal, denn ich brauche bald noch mehr Zeit fürs Studium, um mich auf meine Bachelor-Arbeit vorzubereiten. Wenn ich fertig bin, würde ich gern eine Leitungsposition übernehmen und noch einen Master anschließen.“



Am Wochenende heißt es: Unterrichtsstoff nachbereiten und sich auf Prüfungen vorbereiten.

Anna Hoppen, Bachelor-Studentin an der Katholischen Hochschule Mainz

Ein Pflege-Bachelor-Studium – wäre das was für mich?

Eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte des Bachelor-Studiums

Inhalt des berufsbegleitenden Studiums

- > aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Forschungsmethoden
- > Psychologie, Soziologie und Ethik
- > kommunikative Fähigkeiten für Schulung, Beratung und Begleitung
- > Qualitäts- und Prozessmanagement
- > Praxisanleitung

Außerdem gibt es Wahlpflichtmodule, etwa Palliative Care, Pflegeberatung und Case Management, Pflegecontrolling. Das berufsbegleitende Studium dauert in der Regel drei Jahre.

Hochschulen und Studiengänge

Es gibt diverse Hochschulen (privat und öffentlich) sowie Universitäten, die den berufsbegleitenden Pflege-Bachelor (in Präsenz oder auch als Fernstudium) anbieten. Auch für das primärqualifizierende Studium (grundständiges Studium) gibt es bundesweit Anbieter.

Voraussetzung

Für das primärqualifizierende Studium ist das Abitur Voraussetzung. Das berufsbegleitende Pflege-Studium ist oft auch ohne Abitur möglich, es hängt vom Bundesland ab. In wenigen Bundesländern (etwa Thüringen) ist das Abitur Voraussetzung, in anderen reicht für das Hochschulstudium auch die Fachhochschulreife, die meistens bereits durch die Berufsausbildung gegeben ist. Für manche Studiengänge verlangen die Hochschulen zusätzlich zur FH-Reife Berufserfahrung oder ersatzweise Berufserfahrung statt der Hochschulreife.

Wenn Arbeitgeber das Studium finanzieren, kann es sein, dass sie ein paar Jahre Berufserfahrung erwarten. Zwingend ist das nicht. „Einige Pflegefachpersonen entscheiden sich nach ein paar Jahren Berufspraxis für das Studium, andere kurz nach der Ausbildung – und warum auch nicht? Sie bringen durch ihre Ausbildung doch schon sehr viel mit. Abiturienten werden normalerweise auch nicht gefragt, ob sie reif genug für das Studium sind“, sagt Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor am Florence-Nightingale-Krankenhaus, wo zehn Prozent der Pflegefachpersonen akademisiert sind.

Finanzierung

An öffentlichen und konfessionellen Hochschulen fallen meistens nur die Studiengebühren an. Die Studierenden reduzieren aber fast immer ihre Stundenzahl (etwa auf 75 Prozent). Manche Träger bieten auch ein Förderprogramm an wie das Landeskrankenhaus Andernach, zu dem das Gesundheitszentrum Glantal gehört (siehe Seite 19). Wer in das Programm aufgenommen wird, bekommt bei 75 Prozent Arbeits-

zeit das volle Gehalt. Die Förderung ist an Voraussetzungen gebunden, etwa: Präsentation einer Vision und die Verpflichtung, nach Ende des Studiums beim Träger zu bleiben. Außerdem vergeben viele Institutionen und Unternehmen pflegespezifische Stipendien (etwa die Caritas und die Roland Ernst Stiftung).

Das primärqualifizierende Studium ist zuletzt mit keinerlei Vergütung einhergegangen. Das hat potenziell Interessierte abgeschreckt. Denn das Studium geht mit vielen Praxiseinsätzen einher, sodass es fast unmöglich ist, nebenher Geld zu verdienen. Ein aktueller Referentenentwurf sieht jedoch vor, dies zu ändern und die Hochschulen und Träger zu Zahlungen (ähnlich der Ausbildungsvergütung) zu verpflichten.

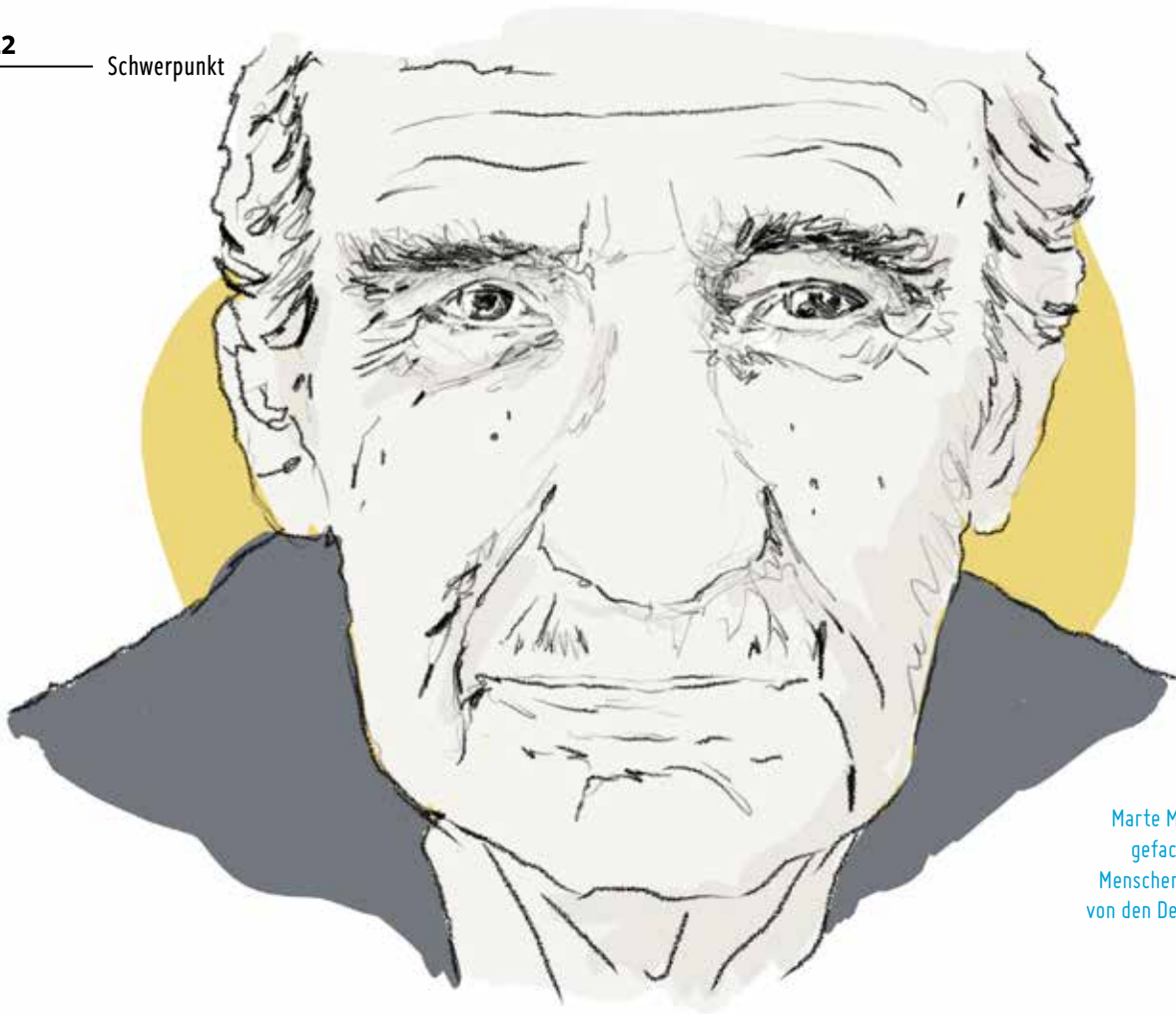
Tätigkeiten

Studierende tun gut daran, ihren Arbeitgeber nach einem Konzept für die akademisierte Pflege zu fragen. Das kann so aussehen wie im Gesundheitszentrum Glantal (siehe Seite 19) oder wie in der München Klinik, einem großen kommunalen Krankenhausverbund. Dort liegt der Tätigkeitsschwerpunkt ähnlich wie im Glantal auf der Aufbereitung von Wissen für das Team, der Einführung von Verfahrensanweisungen und der Analyse der Dokumentation (Teil der Stationsleitung sind sie allerdings nicht).

Vergütung

Träger mit Interesse an akademisierten Pflegefachpersonen bezahlen die Pflege-Bachelor meistens auch besser – so werden sie in der München Klinik einer Entgeltgruppe zugeordnet, die im öffentlichen Dienst für Fachhochschul- und Bachelorabsolventen vorgesehen ist. Auch die Pflegeexperten in Meisenheim werden wie Akademiker eingestuft und damit ähnlich wie eine Stationsleitung vergütet. •





Marte Meo heißt für Pflegefachpersonen wie für Menschen mit Demenz: weg von den Defiziten, hin zu den Ressourcen.

DEMENZIELL ERKRANKTE BESSER VERSTEHEN MIT MARTE MEO

Folgen Sie dem Blick

Der Blick eines Menschen verrät, woran er interessiert ist. Dieser Gedanke liegt der Methode Marte Meo zugrunde, die Pflegefachpersonen dabei hilft, sich auf die Ressourcen eines demenziell erkrankten Menschen zu konzentrieren, sie zu stärken und so positive Veränderungen im Verhalten und in der Kommunikation zu erreichen.

Eine Heimbewohnerin, an Demenz erkrankt und völlig in sich zurückgezogen, liegt in ihrem Bett, ist scheinbar teilnahmslos und wird über eine PEG-Sonde ernährt. Die Heimleitung wendet sich an die Demenzexpertin Karola Becker und holt sie für eine Marte-Meo-Schulung ins Haus. Unter ihrer Begleitung verbessert sich der Zustand der Bewohnerin so weit, dass sie wieder selbstständig isst, trinkt und spricht. Erst jetzt zeigt sich, wie viel Humor die alte Dame hat – was dafür sorgt, dass die Pflegefachpersonen und Alltagsbegleiter ihr Zimmer fortan gern aufsuchen.

„Marte Meo ist leicht zu erlernen, in der Praxis einfach anzuwenden und gerade bei Menschen mit Demenz unglaublich wirksam“, sagt Becker. „Nur

leider ist die Methode in der Pflege bisher kaum bekannt – im ambulanten Bereich ebenso wenig wie in der stationären Langzeitbetreuung oder in Krankenhäusern. Obwohl sie gerade in Kliniken auch zur Delirprophylaxe beitragen kann.“ Bereits in den 1970er-Jahren entwickelte die niederländische Pädagogin Maria Aarts die Methode, mit der sie ursprünglich die Beziehung zwischen autistischen Kindern und deren Eltern unterstützen wollte. Der Begriff stammt aus dem Lateinischen und bedeutet „aus eigener Kraft“. Auf dieser Idee beruht das Konzept: sich auf die Ressourcen eines Menschen zu konzentrieren, sie zu stärken und damit positive Veränderungen im Verhalten und in der Kommunikation zu erreichen.



Karola Becker
ist examinierte Krankenschwester und Diplom-Sozialarbeiterin. Sie war 20 Jahre Pflegeberaterin und arbeitet heute im sozialpsychiatrischen Dienst. Seit 2012 organisiert sie als Koordinatorin des „Netzwerks für das Alter im Landkreis Kusel“ jährliche Demenzwochen (www.kuselimalter.de)

Wie Marte Meo funktioniert

Die Methode setzt bei alltäglichen Pflegesituationen an. Konkrete Interaktionen mit den demenziell Erkrankten werden in kurzen Videos aufgezeichnet und anschließend gemeinsam mit den Pflegefachpersonen kleinschrittig analysiert. „Der Fokus liegt dabei ausschließlich auf den gelingenden Momenten. In den Videos lassen sich Ressourcen auf emotionaler, verbaler und auf der Handlungsebene wahrnehmen, die ansonsten oft unbemerkt bleiben“, erklärt Becker. „Selbst kleinste Bedürfnisse und Initiativen der Menschen mit Demenz werden festgehalten. So offenbaren sich Anschlussmomente, auf die in der Pflege eingegangen werden kann.“ Die Pflegefachpersonen werden mithilfe der Bilder geschult, die individuellen Fähigkeiten eines Menschen mit Demenz auch im Alltag zu erkennen – und sie zu nutzen.



Pflegefachpersonen schärfen mit der Marte-Meo-Methode ihre Beobachtungsgabe.

Obschon es oft nur um Sekundensequenzen gehe, komme es bei der Analyse reihenweise zu Aha-Erlebnissen, so Becker. Und das mit Blick nicht nur auf die Pflegebedürftigen, sondern auch auf die Pflegefachpersonen selbst. Denn viele setzen zwar bereits unterstützendes Verhalten ein, sind sich dessen aber gar nicht bewusst. „Sie sehen nicht, was sie tatsächlich bewirken. Eine Marte-Meo-Schulung kann ihnen Vertrauen in das eigene Handeln geben, macht sie sicherer und gelassener im Umgang mit Menschen mit Demenz. Durch die Prozessbegleitung wird Stress abgebaut, die Teamkommunikation verbessert und Resilienz gefördert.“ Niemand müsse sich sorgen, vorgeführt zu werden. Stattdessen ermutigt der Trainer die Pflegefachpersonen, voneinander zu lernen und positive Verhaltensweisen sowie Kommunikationsmuster beizubehalten und weiterzuentwickeln.

Geben Sie Orientierung: Sagen Sie genau, was Sie tun

Marte Meo heißt für Pflegefachpersonen wie für Menschen mit Demenz: weg von den Defiziten, hin zu den Ressourcen. Denn so erleben beide Seiten im Kontakt eine höhere Selbstwirksamkeit. Die Pflegefachpersonen lernen, ihre Beobachtungsgabe zu schärfen und Mimik, Gestik und Körperhaltung des Betroffenen zu lesen. Indem sie unterstützend handeln, vermeiden sie unter anderem potenzielle Auslöser für herausforderndes Verhalten. Die demenziell Erkrankten können teilhaben und kooperieren – und entlasten somit wiederum die Pflegefachpersonen. Zu den grundlegenden Marte-Meo-Elementen gehören:



Marte-Meo-Trainer finden

Zertifizierte Supervisoren sind über das „Marte-Meo-Netzwerk – Pflege und Betreuung im Alter“ (mm-netzwerk-alter.de) zu finden. Eine Schulung umfasst 30 Stunden, lässt sich an den Bedarf einer Einrichtung anpassen und in den Arbeitsalltag integrieren.

Beispielvideos:

www.alzheimer-gesellschaft-rhpf.de/marte-meo



- > Blickkontakt und das freundliche Gesicht: Beides vermittelt Vertrauen; der demenziell Erkrankte fühlt sich zugehörig statt bedroht oder überrannt.
- > Gute Anschlussmomente: Sie entstehen durch das Wahrnehmen und Benennen auch kleinster Initiativen. Die Pflegefachperson folgt dem Aufmerksamkeitsfokus des demenziell Erkrankten – er hört die Worte für sein Tun und spürt, dass das Gegenüber interessiert an ihm ist.
- > Positiv leiten und fehlerfreundlich sein: Menschen mit Demenz wissen nicht, was mit ihnen in einer Pflegesituation geschieht oder was von ihnen erwartet wird. Daher ist es wichtig, Schritt für Schritt zu benennen, was sie selbst beitragen können – und zugewandt auf ihre Reaktion zu warten. Pflegefachpersonen dürfen sich diesen Moment gönnen; indem sie das Tempo verringern, statt zu fordern, geht es letztlich sogar schneller, weil der demenziell Erkrankte mehr versteht und mitarbeiten kann.
- > Eigene Handlungen kleinschrittig benennen: Für den anderen vorhersehbar zu sein, gibt Halt und Orientierung. Auch hier geht es darum, die innere Welt für den Menschen mit Demenz sicher und die äußere Welt verstehbar zu machen.

„Marte Meo stellt letztlich eine Haltungsschulung dar. Die Wirksamkeit ist neurobiologisch bewiesen und geht mit dem Prinzip einher, dass nur Anerkennung zu einer Weiterentwicklung führt“, sagt Karola Becker, die auch Mitglied der Alzheimer-Gesellschaft Rheinland-Pfalz ist. „Mehr als jedes andere Verfahren fördert die Methode eine individuelle Begleitung von demenziell Erkrankten. Mit Marte Meo können wir in der Praxis eine echte personenzentrierte Beziehungspflege umsetzen, Menschen mit Demenz wieder ins Leben holen und gleichzeitig die Pflegefachpersonen stärken.“ • (lin)

Session
12b
16:00 Uhr

Einfache und effektive Interaktion mit Kindern und Jugendlichen mit Marte Meo

Die Marte-Meo-Methode ist eine Möglichkeit, die Kommunikation und die Interaktionen in zwischenmenschlichen Beziehungen zu verbessern. Erfahren Sie, wie Sie das Marte-Meo-Video-Coaching für den Umgang mit Kindern nutzen können. Kinder wissen oft nicht, wie sie ihre Gefühle, Wünsche und Themen kommunizieren sollen – sie lassen andere nicht an sich heran, reagieren nicht oder sind provokant, was für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Pflege und in pädagogischen Arbeitsfeldern zu Frustration und Überlastung führen kann.



RESILIENZ

Damit Pflegende nicht mit 50 aufgeben

Der Pflegeberuf ist in den vergangenen zehn Jahren deutlich anstrengender geworden. Ältere Pflegefachpersonen leiden darunter besonders. Nicht wenige verlassen den Beruf, bevor sie das offizielle Rentenalter erreicht haben. Was Arbeitgeber dagegen unternehmen können.

Wenn sich eine über 50-jährige Pflegefachperson nicht mehr fit für die Nachtwache fühle, müsse sie gehen oder sich versetzen lassen, ins Archiv etwa. So äußerte sich vor gut zehn Jahren ein Pflegedirektor eines großen Städtischen Krankenhauses. „Wer heute noch so agiert, wird bald richtig schlimme Personalprobleme haben“, meint Arne Evers, Pflegedirektor am St. Josefs-Hospital Wiesbaden. Denn jetzt, da die geburtenstarken Jahrgänge anfangen, in Rente zu gehen, gilt es, die Pflegenden so lange wie möglich im Beruf zu halten.

Doch wie kann das klappen? Das Schlüsselwort lautet: flexible Arbeitszeiten. Der Ansatz ist nicht neu. So manche Einrichtungen locken damit in ihren Stellenanzeigen – und merken, wie schwer es ist, das Versprechen umzusetzen. Das St. Josefs-Hospital Wiesbaden geht es jetzt deshalb systematisch an. „Wenn eine ältere Mitarbeiterin sagt, sie sei erschöpft und benötige eine besondere Dienstzeit, dann müssen wir das möglich machen, aber auch bedenken, dass das Auswirkungen auf die Prozesse hat“, sagt Arne Evers. „Die Kollegin, die später kommt, braucht beispielsweise eine eigene Übergabe und kann vielleicht keinen eigenen Bereich übernehmen. Das muss alles individuell geplant werden und birgt natürlich auch Konfliktpotenzial.“

Wie Ältere ihre Resilienz stärken können – 4 Tipps

Zähne zusammenbeißen, nicht klagen – das ist eine recht weit verbreitete Maxime in der Generation der Baby-Boomer. Sie hat in manchen Situationen ihre Berechtigung, aber den Umgang mit dem Älterwerden erschwert sie: Die Betroffenen setzen sich selbst enorm unter Druck und neigen zu Ganz-oder-gar-nicht-Entscheidungen (100 Prozent arbeiten oder ganz aufhören). Dass Erleichterungen möglich sind, dass es einen Mittelweg gibt – das ziehen viele nicht in Erwägung, hat Gabriela Koslowski beobachtet. Die examinierte Krankenschwester und psychologische Beraterin, selbst Ende 50, ist Expertin für das Älterwerden im Pflegeberuf: Sie gibt Resilienz-Seminare für ältere Pflegefachpersonen und schreibt gerade ein Buch über das Älterwerden im Pflegeberuf. Ihre speziellen Resilienz-Tipps für Ältere:

1. Stellen Sie Glaubenssätze, mit denen Sie aufgewachsen sind, infrage, etwa: „Was du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen.“ Warum sollte man, wenn man erschöpft ist, nichts verschieben? Die meisten Aufgaben sind nicht so dringend, dass sie sofort erledigt werden müssen.
2. Setzen Sie sich nicht gegenseitig unter Druck, indem Sie sich kritisch beäugen und die Nase rümpfen, wenn Ihre ebenfalls ältere Kollegin die Arbeitsstunden reduziert oder stets pünktlich geht.
3. Machen Sie eine richtige Pause statt vier hektischer Zigarettenpausen. Das lässt sich mit einer kompetenten Leitung durchaus organisieren. Zögern Sie nicht: Es sollte der Stations- oder Wohnbereichsleitung ein Anliegen sein, denn dauerhafter Verzicht auf eine halbe Stunde Pause führt oft zum Burn-out.
4. Nehmen Sie sich auch außerhalb der Arbeit kleine Auszeiten und stürzen Sie nicht von der Arbeit zum Supermarkt und von dort in den Haushalt – schlendern Sie über den Wochenmarkt, gehen Sie mit einer Freundin oder Kollegin einen Kaffee trinken oder, oder, oder ...



Kurzdienste und 10-Stunden-Dienste im UKE

Das Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf hat die Flexibilisierung von Dienstzeiten in der Pflege sehr fokussiert. In dem Projekt „Arbeiten 5.0“ hat das Klinikum in einer intensiven Analysephase die Prozesse und die Arbeitsspitzen im Tagesverlauf erhoben. Auf dieser Grundlage konnte ein System an „neuen Diensten“ entwickelt werden. Es gibt jetzt ein Portfolio von Dienstzeiten zwischen 4 und 10 Stunden zur Unterstützung arbeitsintensiver Dienste und zur Optimierung der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit. „Es ist dabei ebenso wichtig, die vielfältigen Bedürfnisse der Kolleginnen und Kollegen aller Altersstufen und Lebensphasen im Auge zu haben, wie auch von den Potenzialen in der Zusammenarbeit unterschiedlicher Generationen und deren Erfahrungen zu profitieren“, sagt Ute Düvelius, Leiterin des Stabsbereichs Personalgewinnung und -bindung am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE).

Im Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf zeigt sich, dass Flexibilität nur begrenzt in einer Struktur festgelegt werden kann. In der Umsetzung des Projektes entwickeln die Bereiche die Dienstzeiten individuell weiter und stimmen sie auf die jeweiligen Prozesse ab.

Ein Appell: offen über Einschränkung sprechen

Auch die Inhalte der Arbeit lassen sich flexibilisieren: Ältere Pflegenden können sich eventuell mehr am Stationsstützpunkt und in die OP-Vorbereitung einbringen, das Stationssekretariat übernehmen oder in einer Ambulanz arbeiten. „Wichtig ist nur, dass die Mitarbeiterin ihre Einschränkung konkret anspricht, dabei muss sie die Diagnose natürlich nicht nennen“, sagt Arne Evers. Mit Offenheit lassen sich viel besser individuelle Lösungen finden.

Beispiel Nachtdienst: Wenn er nicht mehr machbar scheint, können Schlafstörungen der Grund sein. Vielleicht liegt es aber auch daran, dass die Kraft fehlt, Patienten allein zu bewegen. Dann könnte man der Pflegefachperson eine Hilfskraft an die Seite stellen. Die Zeiten, in denen Klinikleitungen bei Einschränkungen nur Richtung Archiv wiesen, sind allmählich vorbei. Sie fangen an, sich ernsthafte Gedanken zu machen – wie das St. Josefs-Hospital Wiesbaden, das sich auf dem Weg zum „neuen Mindset“, wie Arne Evers es nennt, mit dem UKE über mögliche Lösungen ausgetauscht hat. •

Session
9a
15:30 Uhr

Ein Leben lang in der Pflege. Ressourcen für das Älterwerden im Pflegeberuf

Je höher das Berufsalter, desto stärker ist die Belastung der Pflegefachperson. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) wollte wissen, ob diese These stimmt und wie ältere Pflegefachpersonen ihre Situation selbst einschätzen. In einem Forschungsprojekt wurden daher Pflegefachpersonen der Altersgruppe 50+ ausführlich befragt, welche Faktoren aus ihrer Perspektive zu einem gesunden und langen Berufsleben beitragen. Ob die These „hohes Alter = hohe Belastung“ zutrifft, erfahren Sie beim PflegeTag.



Fast hätte Chiraz Ebeji (r.) schon aufgegeben, doch jetzt lernt sie regelmäßig zusammen mit der pensionierten Deutschlehrerin Jutta Strobel (63).

ETHIK

Auszubildende stärken, Fachkräfte gewinnen

Dass Auszubildende nicht abbrechen, ist inzwischen zu einem ethischen Anliegen geworden: Fehlt der Nachwuchs, leidet die Pflegequalität extrem, die Menschenwürde steht auf dem Spiel. Gut also, dass es Projekte wie den Senior Experten Service (SES) gibt, die Auszubildende auf dem Weg in den Beruf unterstützen.

Den Fachkräftemangel in der Pflege zu bekämpfen, steht einerseits hoch im Kurs. Doch ob der Kampf im Einzelfall gelingt, zeigt sich oft erst auf einer langen, holprigen Reise durch die bundesdeutsche Wirklichkeit. Zum Beispiel in Kaiserslautern. Als die 31-jährige Chiraz Ebeji aus Tunesien im Oktober 2022 nach Deutschland kam, um eine Ausbildung zur Pflegefachfrau zu beginnen, lag bereits eine mehrjährige Vorbereitung auf ihr zukünftiges Berufsleben hinter ihr. Nach ihrem Abitur hatte sie hochmotiviert Deutsch bis zum B2-Zertifikat gelernt – und in ihrem Heimatland auch bereits eine Ausbildung als Altenpflegehelferin abgeschlossen.

Die Abkürzungen haben Chiraz Ebeji zu schaffen gemacht

Der Start am Krankenhaus in Kaiserslautern verlief dennoch mehr als holprig. Denn anders als geplant, durfte die junge Mutter ihr einjähriges Kind und den Ehemann wegen formaler Fehler der Vermittlungsorga-

nisation nicht nachholen. Zu den großen persönlichen Sorgen kamen Probleme mit ihrem Aufenthaltsstatus und – Sprachschwierigkeiten. Neben dem anspruchsvollen Fachvokabular und den zahlreichen Abkürzungen in der medizinischen Sprachwelt, die sehr viele Auszubildende fordern, hatte Chiraz vor allem mit dem pfälzischen Dialekt Schwierigkeiten. „Wir haben in Tunesien Hochdeutsch gelernt“, erzählt sie, „die gesprochene Sprache meiner Ausbilderinnen, Kollegen und Patienten auf der Station zu verstehen, ist aber etwas ganz anderes.“

All dies führte dazu, dass Chiraz wegen schlechter Noten an der Pflegeschule beinahe die Probezeit nicht bestanden hätte. In der Konsequenz hätte sie möglicherweise nicht in Deutschland bleiben können – und wäre nach Tunesien zurückgereist. Doch inzwischen versteht sich Shiraz nicht nur mit den Kollegen – und kann sich gut mit ihnen verständigen. Sie hat auch erfreulich gute Noten in der Berufsschule und ist glücklich mit ihrer gewählten Spezialisierung auf die Kinder-

krankenpflege. Auch ihre Probleme mit der Ausländerbehörde konnten mittlerweile geklärt werden – und die kleine Familie durfte inzwischen einreisen.

Unterstützt wurde die junge Tunesierin in diesem schwierigen ersten Jahr von VerA, einem vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung geförderten Programm des Senior Experten Service (SES). Das Ziel des Programms: die Hürden und Stolpersteine während der Ausbildung aus dem Weg räumen und so Ausbildungsabbrüche verhindern. Dafür bietet VerA Auszubildenden ein kostenloses Coaching durch ehrenamtliche Fachleute im Ruhestand an – bei Bedarf über die gesamte Ausbildungszeit.

Das Programm, das klassischerweise als Eins-zu-eins-Mentoring organisiert wird, gibt es seit 2008. Mehr als 18.000 Ausbildungsbegleitungen haben bundesweit seitdem stattgefunden; ein aktueller Schwerpunkt ist die Unterstützung von Azubis in Pflege- und Gesundheitsberufen mit Flucht- oder/ und Migrationshintergrund. Die Erfolgsquote ist hoch: 70 bis 80 Prozent der Auszubildenden im VerA-Programm konnten ihre Ausbildung sicher abschließen.

Die beruflichen Hintergründe der ehrenamtlichen Ausbildungsbegleiter sind vielfältig. Was zählt, ist, dass sich die Person gern für junge Menschen engagieren möchte, im Ruhestand ist und langjährige Berufserfahrung mitbringt. Sprachcoaching und Alltagsunterstützung sind die zwei großen Themen bei den wöchentlichen Treffen von Mentoren und Auszubildenden.

Die Sprachunterstützung ist an den Pflegeschulen angesiedelt

Shiraz' Ausbildungsbegleiterin, die 63-jährige Jutta Strobel, ist pensionierte Deutschlehrerin und hat das VerA-Programm erst Anfang 2023 für sich entdeckt. Schön sei, dass sie so einige Stunden pro Woche weiter als Pädagogin tätig sein und das tun könne, was sie besonders liebt: junge Menschen auf ihrem Lebensweg begleiten, berichtet Strobel. Als Shiraz in den dunkelsten Stunden des letzten Jahres schon aufgeben wollte, gelang es Strobel, der jungen Frau am Telefon gut zuzureden. „Ich sehe meine Aufgabe vor allem in der moralischen Unterstützung. Der Druck, unter dem die jungen Leute stehen, ist wirklich gewaltig. Sie müssen ihren Alltag in einem neuen Land bewältigen, und sich gleichzeitig von Tag eins an auf der Station und in der Schule bewähren. Da ist einfach wichtig, dass jemand da ist, der zu ihnen hält.“

Betreut werden die VerA-Teams von deutschlandweit 80 ehrenamtlichen Regionalkoordinatoren und -kordinatorinnen. Einer von ihnen

ist Klaus Zimmermann, zuständig für Kaiserslautern und die Südpfalz. Der ehemalige VW-Manager arbeitet nicht nur engagiert daran, dass möglichst jede Ausbildung ein Erfolg wird – er möchte auch die Zahl der Ausbildungsbegleitungen weiter steigern. Dafür hat Zimmermann ein Modell entwickelt, das die Sprachunterstützung in Kleingruppen anbietet und direkt an den Pflegeschulen angesiedelt ist. Mit Erfolg: Allein in diesem Jahr liegt die Zahl der Ausbildungsbegleitungen mit 32 in Kaiserslautern weit über der des Vorjahres. Damit die sprachliche und fachsprachliche Unterstützung besonders intensiv angeboten werden kann, strickt Zimmermann außerdem an einem Unterstützungsnetz mit weiteren Ressourcen wie dem VHS-Deutschprogramm und einer engen Zusammenarbeit von Ausbildungsbegleitern, Pflegeschulen, Regionalkoordinatoren und den Praxisanleitern im Klinikum. „Die Begleitung funktioniert auch in der Kleingruppe sehr gut – und erreicht so mehr Auszubildende“, plädiert Zimmermann für seine VerA-Variante. „Wenn Mentoren es sich zutrauen und dazu bereit sind, können sie deshalb auch bis zu vier Personen betreuen.“

Auch Jutta Strobel hat noch einen zweiten Schützling unter ihre Fittiche genommen, ebenfalls eine junge Frau aus Tunesien. „Wir treffen uns jede Woche zu dritt und tauschen uns über berufliche Fragen und Alltagssorgen aus, gehen aber auch einfach mal in die Stadt bummeln.“ Inzwischen sind auch die beiden tunesischen Frauen eng befreundet und lernen erfolgreich gemeinsam für die Prüfungen in der Pflegeschule. Das Modell Kleingruppe hat sich hier bewährt: Durch die gemeinsamen Mentorentreffen konnte eine neue soziale Verbindung entstehen, die die jungen Menschen nun erfolgreich durch die Ausbildungszeit trägt. „Das Fachliche schaffen die beiden inzwischen meist supergut ohne mich“, sagt Strobel und ist sich sicher: „Diese Frauen werden ihren Weg in Deutschland auf jeden Fall machen.“ •

Session
4b
11:45 Uhr

Die ethische Fallbesprechung: Praxis – Relevanz – Wertigkeit

Was ist eine ethische Fallbesprechung, was die Zielsetzung? Wie werden die Fakten zusammengetragen und wie wird das ethische Problem formuliert? Wer soll an der Sitzung teilnehmen? Der Referent Emmerich Berg ist Vorsitzender des Klinischen Ethik-Komitees des Verbundkrankenhauses Bernkastel/Wittlich. Er stellt die Prinzipien ethischen Handelns und den Ablauf einer ethischen Fallbesprechung an einem Praxisbeispiel vor: „Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit“.

Session
9b
16:00 Uhr


PRO*PFLEGE Pflegeethik, Gesundheitsförderung und Professionalität im Dreiklang

Referentin Dr. Andrea Kuhn stellt das Bildungsangebot PRO*PFLEGE des Forschungsnetzwerks Gesundheit der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen vor, das Pflegefachpersonen ermöglicht, besser mit Herausforderungen des Pflegealltags umzugehen. Sie lernen vielfältige neue Instrumente und Strategien zur Unterstützung kennen, selbst die Bewältigung von Krisensituationen gelingt leichter. PRO*PFLEGE stärkt die pflegefachliche und pflegeethische Professionalität und fördert so aktiv die Gesundheit von Pflegefachper-

i

Sie haben Interesse, sich als ehrenamtliche Ausbildungsbegleitung zu engagieren? Sie sind in der Ausbildung und wünschen sich Unterstützung?

Registrieren Sie sich einfach über das Anmeldeformular auf der Webseite www.vera.ses-bonn.de



Programm des Pflorgetags Rheinland-Pfalz

Das Programm des rheinland-pfälzischen Pflorgetags am 30. November in der Mainzer Rheingoldhalle gliedert sich vor- und nachmittags in wählbare Sessions. Mitglieder erhalten Tickets zu einem vergünstigten Preis.

Jetzt Ticket sichern!



29. November 2023
Rheingoldhalle Mainz

08:00	EINLASS UND BESUCH DER AUSSTELLUNG			
09:00	ERÖFFNUNG Andrea Bergsträßer, Vizepräsidentin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz			
09:05	GRUSSWORT Alexander Schweitzer, Minister für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung des Landes Rheinland-Pfalz			
09:30	GESUNDHEITS- UND PFLEGEPOLITISCHE HERAUSFORDERUNGEN Dr. Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz			
10:00	POSITIVE ANKER SETZEN! EMOTIONEN PFLEGEN! Marc Bennerscheidt			
11:00	PAUSE UND BESUCH DER AUSSTELLUNG			
11:45	SESSION 1 Anerkennungsentzug – ein Phänomen auch innerhalb der Pflege(bildung) Univ.-Prof.in Dr. Heidrun Herzberg Sabine C. Jenner, M.A.	SESSION 4a Unsere Vision – Selbstorganisation in der Pflege Johanna Stecher Sabrina Wardenbach >> für Young Professionals geeignet	SESSION 7 PODIUMSDISKUSSION Miteinander für die Profession Pflege: Gewerkschaft, Pflegekammer und Berufsverband. Frank Hutmacher Sandra Postel, M.Sc. Jenny Kuhnert (@_jennykuhnert_)	SESSION 10a APN – Erfahrungen aus dem Ausland Daniela Lehwaldt, Ph.D
	12:15	SESSION 4b Die ethische Fallbesprechung: Praxis – Relevanz – Wertigkeit Emmerich Berg >> für Young Professionals geeignet	12:45	SESSION 10b Mehr Praxis geht nicht ... Ein Tag mit der APN in der hausarztnahen Versorgung Maria Gerz, M.Sc. Christine Leyendecker, M.A
12:45	PAUSE UND BESUCH DER AUSSTELLUNG			
13:30 – 14:00	ABLEGEN DES FEIERLICHEN VERSPRECHENS			

<p>14:15</p>	<p>SESSION 2 PODIUMSDISKUSSION Die ersten Generalisten sind da – und jetzt?</p> <p>Peter Christ-Kobiela, OStR Univ.-Prof.in Dr. Melanie Messer Larissa Metzner, M.A.</p>	<p>SESSION 5a Karrierewege: Erfahrungen – Möglichkeiten – Einblicke</p> <p>Alexander Heße, M.Sc. Simon Oberhausen, cand. M.A. Meike Sandstede >> für Young Professionals geeignet</p>	<p>SESSION 8 Fortbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz – mehrdimensionale Relevanz</p> <p>Prof.in Dr. Sandra Bensch</p>	<p>SESSION 11a Modern, bedarfsgerecht und rechtskonform Pflege gestalten: Personaleinsatzplanung in Zeiten digitaler Transformation</p> <p>Sebastian Tensing</p>
<p>14:45</p>		<p>SESSION 5b Gendersensible Personalentwicklung in der Pflege – oder: Frauen in Führung!</p> <p>Susanne Lusiardi, MBA >> für Young Professionals geeignet</p>		<p>SESSION 11b Die Zukunft der professionsgesteuerten Qualitätsentwicklung in der Pflege</p> <p>Petra Blumenberg, Dipl.-Pflegerw. (FH)</p>
<p>15:15</p>	<p>PAUSE UND RAUMWECHSEL</p>			
<p>15:30</p>	<p>SESSION 3 Zwischen den Stühlen! Im Blick: die vielschichtigen Anforderungen an Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter.</p> <p>Astrid Steinberger, M.A.</p>	<p>SESSION 6 Social Media in der Pflege: Fluch und/oder Segen?</p> <p>Blendina Beqiri (@blendinaa) Jeannine Fasold (@einfach.jean) Dominik Stark (@dom_stark91) >> für Young Professionals geeignet</p>	<p>SESSION 9a Ein Leben lang in der Pflege. Ressourcen für das Älterwerden im Pflegeberuf.</p> <p>Björn Teigelake, M.A.</p>	<p>SESSION 12a Herausforderung Leben – die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Wandel der Zeit</p> <p>Markus Geib Yvonne Ehrstein-Kadel, M.A.</p>
<p>16:00</p>			<p>SESSION 9b PRO*PFLEGE: Pflegeethik, Gesundheitsförderung und Professionalität im Dreiklang</p> <p>Dr. Andrea Kuhn, M.A.</p>	<p>SESSION 12b Einfache und effektive Interaktion mit Kindern und Jugendlichen mit Marte Meo</p> <p>Hester Sipkema</p>
<p>16:30</p>	<p>PAUSE UND RAUMWECHSEL</p>			
<p>16:45</p>	<p>VERABSCHIEDUNG</p>			



COMMUNITY HEALTH NURSING

Neues Berufsbild in der Primärversorgung

In vielen Ländern sind Pflegefachpersonen in wesentlich höherem Maße in die Primärversorgung eingebunden als hierzulande. Laut Koalitionsvertrag will Deutschland diesem Beispiel folgen und das neue Berufsbild „Community Health Nurse“ etablieren. Zehn häufige Fragen und Antworten.

1. Was bedeutet Community Health Nursing?

Community Health Nursing bedeutet übersetzt so viel wie „Gesundheitspflege in der Gemeinde“. Dabei handelt es sich um ein pflegerisches Berufsbild, bei dem akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der primären Gesundheitsversorgung in Städten und ländlichen Regionen eingesetzt werden. Community Health Nurses, kurz CHN, sind erste Ansprechpersonen bei Fragen rund um Gesundheit und Krankheit. Sie legen besonderen Wert auf Gesundheitsförderung und Prävention, damit Gesundheitsprobleme frühzeitig behandelt oder – im besten Fall – vermieden werden. Community Health Nursing gehört zu den Masterstudiengängen, die auf Advanced Practice Nursing, also erweiterte und vertiefte Aufgaben für Pflegefachpersonen, vorbereiten.

2. Woher kommt das Konzept?

In vielen anderen Ländern, zum Beispiel den USA, Großbritannien oder Finnland, ist das Konzept schon seit Jahrzehnten etabliert. Die Anfänge reichen bis ins 19. Jahrhundert zurück. Das Ziel war damals, armen und kranken Menschen zu Hause eine gesundheitliche Versorgung zukommen zu lassen. Zunehmend ging es auch um Anleitung und Prävention von besonderen Risikogruppen, zum Beispiel jungen Müttern, um die Säuglingssterblichkeit zu reduzieren. Das Berufsbild hat sich im Laufe der Zeit weiterentwickelt. In den USA übernehmen sie zum Beispiel körperliche Untersuchungen, behandeln einfachere Erkrankungen und dürfen auch Medikamente verschreiben.

3. Was machen Community Health Nurses in Deutschland?

Die Einsatzbereiche und Aufgaben sind unterschiedlich. Sie sind in Hausarztpraxen, Gesundheitszentren oder Pflegeberatungsstellen tätig, machen aber auch Hausbesuche. Community Health Nurses schätzen die Situation der Patienten und ihre Gesundheitsbedarfe

ein, unterstützen beim Selbstmanagement, koordinieren die weitere Versorgung und binden bei Bedarf andere Berufsgruppen ein, etwa Wundexperten, Ernährungsberaterinnen, Fachärzte oder Sozialarbeiterinnen.

4. Wer nutzt die Leistung?

Community Health Nursing richtet sich vor allem an Gruppen, die gefährdet sind, bestimmte Krankheiten zu entwickeln, und an Menschen mit besonderen Bedarfen. Das können ältere Menschen sein, aber auch minderjährige Mütter oder Kinder aus sozial benachteiligten Familien. Es geht darum, diese Menschen kontinuierlich zu begleiten und zu beraten, um Gesundheitsprobleme zu vermeiden.

5. Warum soll Community Health Nursing nun auch in Deutschland eingeführt werden?

Die Einführung des Berufsbilds ist im Koalitionsvertrag 2021–2025 verankert. Dort ist auch festgelegt, dass in besonders benachteiligten Kommunen und Stadtteilen niedrigschwellige Beratungsangebote, sogenannte Gesundheitskioske, für Behandlung und Prävention errichtet werden sollen. Damit soll Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf der Zugang zur Gesundheitsversorgung erleichtert und die Versorgung koordiniert werden. Geleitet werden sollen die Kioske laut Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach von examinierten Pflegefachpersonen im Sinne von Community Health Nursing. Hintergrund für diese Entwicklungen ist, dass es vor allem auf dem Land immer weniger Hausarztpraxen gibt und eine wohnortnahe Versorgung auch in Zukunft sichergestellt werden soll.

6. Was sind die Vorteile?

Menschen mit Erkrankungen, Behinderung oder Pflegebedarf profitieren vor allem dadurch, dass sie eine kontinuierliche Ansprechperson

Community Health Nursing ist eine akademische Qualifizierung für Pflegefachpersonen. In einem Masterstudium werden sie für den Einsatz in der primären Gesundheitsversorgung in Städten und ländlichen Regionen vorbereitet.

in ihrer Gemeinde haben. Diese steht ihnen bei gesundheitlichen Fragen und Sorgen niedrigschwellig zur Seite. Auch kann sie durch den langfristigen Kontakt den Krankheitsverlauf und die Bedarfe sehr gut einschätzen. Das soll eine bessere Versorgung sicherstellen und dazu beitragen, dass zum Beispiel ältere Menschen länger in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können. Gleichzeitig steigert das neue Berufsbild die Attraktivität des Pflegeberufs und schafft neue Einsatzbereiche. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) betont, wie wichtig es ist, dass der Gesetzgeber dafür zusätzlich gesetzliche Regelungen zur Heilkundeübertragung schaffen muss.



www.dbfk.de/de/themen/Community-Health-Nursing.php

7. Gibt es Kritiker des Konzepts?

Ärzteverbände sprechen sich gegen eine „Versorgung light“ aus und verweisen auf die Gefahr von Doppelstrukturen, die sich mit dem Aufbau von Gesundheitskiosken ergeben könnten. Eine Community Health Nurse könne niemals die hausärztlichen Kollegen ersetzen, sagte der Präsident der Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB), Frank Ullrich Schulz, im Oktober 2022. Auch lehnt er eine Substitution ärztlicher Diagnostik und Behandlung strikt ab. Das heißt, dass aus Sicht der LÄKB Community Health Nurses heilkundliche Aufgaben nicht selbstständig wahrnehmen sollen, sondern diese im ärztlichen Verantwortungsbereich verbleiben sollen.



www.laekb.de/www/website/design/story/detail.htm?recordid=183EEC9A693

8. Wie sieht die Ausbildung aus?

Community Health Nursing ist eine akademische Qualifizierung für Pflegefachpersonen. In einem Masterstudium werden sie für den Einsatz vorbereitet. Das Studium läuft in Deutschland derzeit an der Evangelischen Hochschule Dresden (ehs), der Universität Witten-Herdecke und der Katholischen Stiftungshochschule München. Community Health Nursing gehört zu den Masterstudiengängen, die auf Advanced Practice Nursing, also erweiterte und vertiefte Aufgaben für Pflegefachpersonen, vorbereiten.

9. Welche Projekte laufen zurzeit in Deutschland?

Es gibt unterschiedliche Community-Health-Nursing-Projekte in Deutschland. Drei wichtige sind:

- > FAMOUS – *Fallbezogene Versorgung multimorbider Patienten und Patientinnen in der Hausarztpraxis durch Advanced Practice Nurses*: Im Rahmen eines Forschungsprojektes führen studierte Advanced Practice Nurses in Zusammenarbeit mit Haus-



Es gibt eine klare Lücke im Primärversorgungsbereich.

Thomas Fischer, Prof. für Pflegewissenschaft an der Evangelischen Hochschule Dresden (ehs)

arztpraxen regelmäßige Hausbesuche durch, um Akutsituationen abzuwenden und Hausärzte zu entlasten. Das vom Bund finanzierte Projekt läuft noch bis 2024. Die Konsortialführung und Projektleitung liegt bei Prof. Dr. Renate Stemmer, Katholische Hochschule Mainz.

- > *Community Health Nursing in der Stadt (CoSta)*: In einem Hamburger Stadtquartier wird ein pflegezentriertes Versorgungskonzept für chronisch Kranke in einem Gesundheitszentrum erprobt – mit pflegegeleiteten Hausbesuchen, Sprechstunden und Schulungen.
- > *Community Health Nursing in Primärversorgungszentren* – In mittlerweile 13 PORT-Gesundheitszentren werden vor allem chronisch erkrankte Menschen von interprofessionellen Teams betreut. Community Health Nurses kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. PORT steht für „Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“.



www.kh-mz.de/forschung/famous/projekt-und-team

10. Wird sich das neue Berufsbild in Deutschland etablieren können?

Community Health Nursing ist politisch gewünscht, daher sind die Voraussetzungen gut. „Es gibt eine klare Lücke im Primärversorgungsbereich“, sagt Thomas Fischer, Professor für Pflegewissenschaft an der Evangelischen Hochschule Dresden (ehs). „Die Hausarztzentrierung ist nicht mehr zeitgemäß und wir brauchen eine stärkere Rolle der Prävention in der Kommune.“ Für diese Aufgabe bringen Community Health Nurses das richtige Kompetenzprofil mit. Allerdings müssten viel mehr Studienplätze mit Perspektive in der patientennahen Versorgung zur Verfügung gestellt werden – das ist eine erste Voraussetzung, um Community Health Nursing flächendeckend umzusetzen. • (bt)

VON LIKES UND SHARES

Die Pflege in sozialen Medien

Immer mehr Pflegefachpersonen präsentieren sich und ihre Arbeit in den sozialen Medien. Doch dabei gibt es einiges zu beachten.

Social-Media-Plattformen erfreuen sich großer Beliebtheit, zum Beispiel Instagram mit monatlich 27,5 Millionen Nutzern. Auch viele Pflegenden wie Ricardo Lange oder Leah Weigand sind mittlerweile zu Influencern avanciert, deren zahlreiche Follower interessiert ihre regelmäßigen Postings zu Pflege Themen und ihrer täglichen Arbeit lesen.

„Das Ansehen des Berufsstandes schützen und fördern“

Doch die Allgegenwart von Sozialen Medien kann leicht dazu verleiten, das Medium unbedacht zu nutzen. Das kann im Pflegeberuf schlimme Konsequenzen haben. Deshalb gibt es in der Berufsordnung (BO) der Pflegekammer Rheinland-Pfalz im Abschnitt Berufspflichten (Paragraf 4) extra einen Passus, der darauf verweist, dass Kammermitglieder verpflichtet sind, „das Ansehen des Berufsstandes zu schützen und zu fördern“. Die BO verweist dabei auf das Positionspapier „Pflegefachpersonen und die sozialen Medien“ des International Council of Nursing (ICN). In diesem heißt es etwa, Pflegefachpersonen sollten:

- > den Schutz von Daten der Menschen mit Pflegebedarf und die Schweigepflicht jederzeit einhalten.
- > begreifen, dass alles, was in den sozialen Medien gepostet wird, öffentlich und permanent abrufbar ist.
- > sicherstellen, dass sie über nötige Kompetenzen verfügen und rechtlich autorisiert sind, wenn sie Gesundheitsinformationen verbreiten.

Recht am eigenen Bild

Was bedeutet das alles in der Praxis? Ein Beispiel: Schnell ein Selfie mit einem Bewohner oder ein Bild von der lustigen Gruppenaktivität bei Instagram posten? „Das ist keine gute Idee, wenn man nicht ausdrücklich die Erlaubnis aller gezeigten Personen eingeholt hat“, sagt Claudia Gips, Fachanwältin für Urheber- und Medienrecht. „Dabei muss man auch beachten, ob derjenige überhaupt die Entscheidungsfähigkeit über das Veröffentlichen seines Bildes hat.“

Hausrecht

Fotos, die man in den Räumlichkeiten des Arbeitgebers aufgenommen hat, sollte man ebenfalls nicht einfach posten. Claudia Gips: „Hier gilt das Hausrecht des Arbeitgebers. Er kann darüber entscheiden, ob Fotos seiner Räume online gestellt werden dürfen oder nicht. Selbst wenn dies nicht explizit im Arbeitsvertrag erwähnt ist, sollten Mitarbeiter auf jeden Fall vorher Rücksprache mit dem Vorgesetzten halten.“ Das Hausrecht gilt natürlich auch für die Wohnräume und Grundstücke ambulant gepflegter Personen. Diese dürfen ebenfalls nur mit deren Einverständnis abgebildet werden.

”

Ein Demenzkranker kann nicht mehr beurteilen, ob er das möchte oder nicht. In dem Fall müsste man die Angehörigen oder offiziellen Betreuer um Genehmigung bitten.“

Claudia Gips, Fachanwältin für Urheber- und Medienrecht

Persönlichkeitsrecht

Das Persönlichkeitsrecht umfasst alle persönlichen Daten eines Menschen, darunter Namen, Adresse, Alter, Aufenthaltsorte, aber auch die Stimme. „Wer ein Video in den sozialen Medien postet, auf dem eine oder mehrere Stimmen zu hören sind, muss ebenfalls die Einwilligung der Personen einholen“, erklärt Claudia Gips. Bei (genehmigten) Videos und Fotos sollte besonderes Augenmerk darauf gelegt werden, dass keine persönlichen Daten von Patienten, Kollegen oder dem Arbeitgeber zu erkennen sind. „Das kann zum Beispiel der lesbare Computermonitor im Hintergrund sein, aber auch Akten oder Inventarlisten.“





PFLEGETAG

Session

6

15:30 Uhr

Social Media in der Pflege: Fluch oder Segen?

Social Media hat eine große Kraft, die sich in alle Richtungen auswirken kann. Immer mehr Pflegefachpersonen sind als Influencer in der Pflege sichtbar und zeigen sich in ihrem beruflichen Alltag — hautnah und sehr direkt. Aber welche Wirkung und welchen Nutzen hat Social Media für die Pflege? Wo sind Grenzen? Wie lassen sich die positiven Aspekte für die Pflege in den sozialen Medien noch besser darstellen?

Blendina Beqiri (@blendinaa), Jeannine Fasold (@einfachjean) und Dominik Stark (@dom_stark91) haben bereits einige Jahre Erfahrung als Influencerinnen und Influencer in der Pflege. In einer Podiumsdiskussion, moderiert von Keynotespeaker Marc Bennerscheidt, sprechen die Social-Media-Spezialisten über positive und negative Erfahrungen, diskutieren über Grenzen und Veränderungen für die berufliche Pflege und geben Tipps und Ratschläge.

Illustrations: rawpixel / freepik.com

INFO

NEU! LEHRGANG SOCIAL MEDIA NURSE

Den Zertifikatslehrgang Social Media Nurse® (Corporate Influencer) bietet der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe DBfK Nordwest erstmals von Oktober 2023 bis Februar 2024 an. Er findet ausschließlich online statt und umfasst 82 Stunden mit abschließender Prüfung.

Der Lehrgang richtet sich an Pflegefachpersonen, die professionell in sozialen Medien über ihren Beruf berichten werden. Experten bereiten die Teilnehmer darauf vor, berufliche Pflege in den sozialen Medien anschaulich, reflektiert und verantwortungsbewusst zu kommunizieren.

Details und Buchung:

www.social-media-nurse.de



Betriebsgeheimnis

Die meisten Arbeitsverträge enthalten eine Geheimhaltungsklausel. Das bedeutet, dass der Mitarbeiter keine firmeninternen Daten, Abläufe oder Prozesse nach außen bekannt geben darf. Darunter fallen beispielsweise Details zu Gehaltszahlungen, Verträge mit Dienstleistern oder betriebsinterne Statistiken über die Patientenzahl. Diese Daten sollten ohne Einwilligung des Arbeitgebers also weder absichtlich in den sozialen Medien veröffentlicht oder zur Diskussion gestellt werden noch im Bildhintergrund zu erkennen sein.

Loyalitätspflicht

„In Deutschland gilt generell Meinungsfreiheit“, sagt Claudia Gips. „Das bedeutet, man darf auch in den sozialen Medien schreiben, was man denkt.“ Im Zusammenhang mit dem Arbeitgeber gibt es dabei allerdings Ausnahmen. „Wenn eine Meinungsäußerung negativ auf den Arbeitgeber zurückfallen kann, kann es zu einer Loyalitätsverletzung kommen“, erläutert Claudia Gips. Das sei beispielsweise der Fall, wenn man sich öffentlich negativ über die Einrichtung oder den Vorgesetzten äußert oder extremistische politische Ansichten vertritt.

Darf der Arbeitgeber überwachen, was die Mitarbeiter posten?

„Nein, wenn es um Inhalte auf einem privaten Account geht, darf der Arbeitgeber seine Angestellten nicht kontrollieren“, sagt Claudia Gips. Auch Stefan Schwark erklärt: „Arbeitgeber dürfen nicht gezielt nachverfolgen, was Mitarbeiter privat kommunizieren. Eine auf eine solche Weise erlangte Information kann nicht für arbeitsrechtliche Sanktionen verwendet werden.“ Im Zweifelsfall ist dem Arbeitgeber jedoch schwer nachzuweisen, dass er nicht durch Zufall auf Postings mit berufsrelevantem Inhalt gestoßen ist. • (mt)

Die berufliche Kompetenz ausbauen und stärken

Die Fortbildungsordnung der Landespflegekammer für alle Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz ist ein weiterer Meilenstein: Erstmals in Deutschland bestimmen Pflegefachpersonen selbst, welche Fortbildungen erforderlich sind, um eine hohe Qualität der Pflege zu gewährleisten und eine kontinuierliche Weiterentwicklung der beruflich Pflegenden zu ermöglichen.



Bildung ist unser Recht!

Prof.in Sandra Bensch, Vors. der Arbeitsgruppe
Fortbildungsordnung

Die Pflegekammer arbeitet mit Hochdruck an der bundesweit ersten Fortbildungsordnung für Pflegefachpersonen. „Fortbildung ist ein wichtiger Bestandteil zur Qualitätssicherung in der Pflege“, sagte unter anderem Vorstandsmitglied Christoph Becker. Die Vorlage der Arbeitsgruppe Fortbildungsordnung sei vielversprechend und werde den Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz eine gute Richtung weisen. Dabei sei aber nicht nur der Zeitplan eine Herausforderung, sondern auch die Komplexität des Themenfeldes.

Pflegefortbildung ist Kernaufgabe der Kammer

Eine Pflegefortbildung ist „spezifisch für die Pflege“ und gehört zum Kern der Selbstverwaltungsaufgaben der Landespflegekammer. Standardschulungen zu Themen wie Brand- oder Datenschutz sind nicht darunter zu zählen. „Bildung ist unser Recht“, sagt Professorin Sandra Bensch als Vorsitzende der Arbeitsgruppe Fortbildungsordnung, der neun Pflegefachpersonen aus der Pflegepraxis, Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik und dem Pflegemanagement angehören. Die neue Fortbildungsordnung soll als Ziel lebenslanges Lernen der in Rhein-

land-Pfalz registrierten Pflegefachpersonen ermöglichen, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung durch eine noch stärkere Professionalisierung verbessern sowie ein modernes und unabhängiges Fortbildungsangebot für Pflegefachpersonen weiter etablieren.

Punktesystem für Bildungsmaßnahmen

Bereits jetzt würden sehr viele Pflegefachpersonen die freiwillige „Registrierung beruflich Pflegenden“ als Qualitätsprädikat für sich und ihre Arbeit nutzen und seien daher mit einem Punktesystem für erfolgte Bildungsmaßnahmen vertraut, so Sandra Bensch. Daher untersucht die Arbeitsgruppe unter anderem, ob sich ein Punktesystem auch für die Fortbildungsordnung in Rheinland-Pfalz sinnvoll umsetzen ließe.

Impulse aus dem Ausland

„Sozialisiert wird in der Praxis, da findet ja auch das Lernen statt. Das wollen wir fördern“, erklärt Sandra Bensch das Grundkonzept, für das sich die Arbeitsgruppe auch Anregungen von anderen Pflegekammern aus dem Ausland wie den USA und England geholt hat. Dort ist es für alle beruflich registrierten Pflegefachpersonen schon seit Jahrzehnten selbstverständlich, regelmäßig fachbezogene Fortbildungen zu absolvieren, um ihre speziellen Kenntnisse und Fähigkeiten zu erweitern.

Noch gibt es viele offene Punkte, aber das Grundkonzept der neuen Fortbildungsordnung fand bereits positiven Anklang, als es im Juni bei der Vertreterversammlung vorgestellt wurde. „Fortbildung ist ein wichtiger Bestandteil zur Qualitätssicherung in der Pflege“, lobte Becker die Vorlage der Arbeitsgruppe und hofft, dass die neue Fortbildungsordnung bald verabschiedet werden kann. •

Session

8

14:15 Uhr

Fortbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz – mehrdimensionale Relevanz

Eine Pflegefortbildung ist „spezifisch für die Pflege“ und gehört zum Kern der Selbstverwaltungsaufgaben der Landespflegekammer. Prof.in Sandra Bensch wird als Vorsitzende der Arbeitsgruppe Fortbildungsordnung beim Pfllegetag den aktuellen Stand vorstellen. Diskutieren Sie mit und bringen Sie Ihre Meinung ein.



*Mitglieder fragen,
Kammer antwortet*

Frage: Welche Qualifikation ist für die Abholung aus dem Aufwachraum erforderlich?

Antwort: Die Frage nach der Qualifikation, um eine Patientin oder einen Patienten nach einer Vollnarkose aus dem Aufwachraum abzuholen, lässt sich nicht pauschal beantworten. Auch wenn es verständlich ist zu überlegen, welche Aufgaben angesichts des Pflegepersonalmangels an andere Berufsgruppen und Qualifikationsstufen übertragen werden können, hat die Sicherheit grundsätzlich Vorrang vor allen anderen Überlegungen.

Zunächst ist festzustellen, dass es bezüglich des Transfers aus dem Aufwachraum keine formale Regelung hinsichtlich der Qualifikation gibt. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie unerheblich ist.

So muss beachtet werden, dass beispielsweise medizinische Fachangestellte in der Regel nicht für die stationäre postoperative Versorgung ausgebildet sind (unabhängig davon, dass sie auch in ambulanten OP-Praxen tätig sind). Darüber hinaus dürfen pflegerische Vorbehaltsaufgaben nach dem Pflegeberufgesetz (Feststellung des Pflegebedarfs, Festlegung von Pflegemaßnahmen, Steuerung des Pflegeprozesses sowie Evaluation der erfolgten Pflege) ausschließlich von Pflegefachpersonen durchgeführt werden.

Maßgeblich ist auch der Zustand der Patientin oder des Patienten unter Berücksichtigung der Grunderkrankung, des Eingriffs, des Anästhesieverfahrens, möglicher Nachwirkungen sowie weiterer Umstände vor Ort. Schließlich besteht im ambulanten Bereich die Möglichkeit, dass Patientinnen oder Patienten nach dem operativen Eingriff direkt nach Hause entlassen werden, ohne dabei von medizinischem Fachpersonal begleitet zu werden. Auch erfolgt die Verlegung auf eine Normalstation nur, wenn der Zustand der Person dies zulässt.

Da es für alle Beteiligten sehr aufwendig wäre, in jedem Fall aufs Neue festzulegen, welche Qualifikation für die Abholung aus dem Aufwachraum erforderlich ist (zumal auch seltene Komplikationen nach dem Verlassen des Aufwachraumes nie ausgeschlossen werden können), wird empfohlen, den Prozess der Verlegung aus dem Aufwachraum unter interdisziplinärer Beteiligung (also auch unter Einbezug des anästhesiologischen Dienstes) zu regeln, schriftlich zu fixieren und dabei auch Mindestanforderungen (z. B. die Qualifikation des abholenden Personals) sowie Kriterien festzulegen.

Frage: Muss eine Pflegedienstleitung unbedingt Pflegefachperson sein?

Antwort: Ja. Dazu gibt es einerseits mehrere rechtliche Grundlagen. Gemäß § 22 Abs. 2 BO dürfen Pflegefachpersonen Anweisungen von Vorgesetzten in Bezug auf fachliche Angelegenheiten nur dann befolgen, wenn diese über eine entsprechende pflegerische Qualifikation (eine Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz).

Zudem ist für Pflegeeinrichtungen ist nach § 71 SGB XI vorgeschrieben, dass die „verantwortliche Pflegefachkraft“ (das ist in der Regel die Pflegedienstleitung) auch eine Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz vorweisen muss.

Diese Vorgaben sind berechtigt, da Pflegedienstleitungen neben klassischen Führungsaufgaben wie der Personalplanung auch fachliche Aufgaben wie der Qualitätssicherung sowie Implementierung von Pflegekonzepten und aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ausüben.

Hintergrund dieser Frage ist, dass einzelne Weiterbildungsanbieter auch Angehörigen anderer Berufsgruppen (z. B. Physiotherapeut*innen), eine Qualifikation zur Pflegedienstleitung in Aussicht stellen. Dies ist aus oben genannten Gründen nicht möglich.



Foto: Karolina Badziewowska / iunspash.com

Arbeiten wann und wie du willst!
Im **PflegeTe@m** ➔
bestimmst du deine Arbeitszeit.



MARIENHAUS-GRUPPE



Für uns steht der Mensch im Mittelpunkt. Nicht nur als Patientin und Patient, sondern auch als Kollegin und Kollege. Zeit ist ein rares Gut und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie oft eine große Herausforderung. Daher gibt es bei uns das **PflegeTe@m** ➔. In diesen Teams orientieren wir uns an deinen zeitlichen Möglichkeiten. Du sagst uns, wann und wie lange du als Pflegekraft in unseren Kliniken oder Senioreneinrichtungen arbeiten kannst und wir machen es möglich. Auch, wenn du in der Elternzeit oder im Ruhestand nur etwas hinzuverdienen möchtest.

Ruf doch einfach mal an, es lohnt sich!



Michaela Binnen
Leitung Zentralbereich Pflege
Telefon 02641 83-5761
Mobil 0170 7076456
E-Mail michaela.binnen@marienhaus.de
Ich freue mich, dich kennenzulernen!



www.marienhaus.de/pflegeteamplus

