

Neuordnung der Gesundheitsberufe Pflegerat mahnt zu mehr Sachlichkeit

Wichtige Impulse für die Diskussion über eine Neuordnung der Gesundheitsberufe erhofft sich der Pflegerat von dem am 25. und 26. Januar in Berlin stattfindenden Fachkongress „Pflege 2008“. Die organisierte Ärzteschaft ruft der Rat dazu auf, zu einer sachlichen Debatte über das Thema „Neuzuschnitt“ zurückzukehren. Die Zeichen stünden auf Kooperation, nicht auf Konfrontation.

➤ Zum Pflegekongress in Berlin werden 1.000 Pflegekräfte und Manager aus Kliniken sowie stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen erwartet. Der Kongress gilt als jährliche Auftaktveranstaltung für die professionelle Pflege in Deutschland. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt nimmt ebenfalls an der Veranstaltung teil. Ein Schwerpunkt des Kongresses ist die Neuordnung der Aufgaben im Gesundheitswesen.

Der Sachverständigenrat spricht sich in seinem jüngsten Gutachten für eine größere Verantwortung von Pflegekräften aus. Die geplante Pflegereform sieht ebenfalls vor, dass Pflegende im Rahmen von Modellprojekten Verbandsmaterial, Pflegehilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege verordnen und bestimmte ärztliche Tätigkeiten ausüben dürfen. Allerdings steht noch eine Verabschiedung des Reformgesetzes durch den Bundesrat an. Die Länderkammer hatte zuletzt auf erhebliche Korrekturen gedrungen.

Bei Vertretern der Ärzteschaft stößt das Ansinnen, der Pflege mehr Kompetenzen einzuräumen, auf Widerspruch. So erklärte etwa der ehemalige Vorsitzende der Klinikärztekammer, „Marburger Bund“ und Vizepräsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, gegenüber

der „Berliner Morgenpost“ (14.9.2007), er lehne einen „Machtkampf am Krankenbett“ ab. Die Politik wolle die „Arzt-Zentriertheit der Krankenhäuser auflösen“, da Ärzte „teuer und völlig überlastet“ seien. Deshalb sei es gewollt, dass Pflegende Aufgaben von Ärzten übernehmen. Die Pflege aber solle erst einmal ihre Aufgaben richtig machen – und dazu gehöre eher die Essensausgabe als die Blinddarm-Operation.

Der Deutsche Pflegerat hält solche Einlassungen für wenig konstruktiv. „Einmal mehr baut Dr. Montgomery das Horrorszenarium um die Dauerbelastung der Klinikärzte auf. Arbeitsverbesserungen für eine Berufsgruppe allein kann aber nicht die Lösung sein, wir brauchen eine Modernisierung der Gesamtorganisation Krankenhaus“, so Ratspräsidentin Marie-Luise Müller. Eine Gesamtlösung setze die Bereitschaft zur Zusammenarbeit voraus. „Herr Montgomery verkennt die Zeichen der Zeit: Eine sichere Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen wird künftig nur noch in Netzwerken und in berufsübergreifender Kooperation möglich sein“, so Müller. ■

■ Weitere Informationen
zum Kongress „Pflege 2008“
www.heilberufe-kongresse.de

Editorial



Stimme der Pflege

Der Deutsche Pflegerat feiert in diesem Jahr – am 3. Juni – zehnjähriges Bestehen. Gemeinsam mit unseren 12 Mitgliedsverbänden sowie zahlreichen Kooperationspartnern und Vertretern aus Politik und Selbstverwaltung wollen wir in einem Festakt in Berlin die Leistungen des DPR würdigen. Außerdem wird der Pflegerat ein Grundsatzprogramm präsentieren. Darin werden sich Antworten finden auf die Frage, welche Rolle und Funktion der DPR im Gesundheits- und Sozialwesen spielt und welchen Nutzen unsere Arbeit für jede einzelne Pflegekraft hat. Das Grundsatzprogramm soll aber auch deutlich machen: Die Profession „Pflege“ spricht mit einer Stimme – der des Deutschen Pflegerates! Im Pflege- und Hebammenwesen sind die Weichen in Richtung größerer Selbständigkeit gestellt. Das bedeutet auch, dass sich Pflegende zu kontinuierlicher Qualifizierung und Registrierung verpflichten müssen. Neue Versorgungsangebote in der Gesundheitswirtschaft werden für innovative Berufsbilder sorgen. So wird das Feld der „Fachlichen Beratung“ an Bedeutung gewinnen und gerade älteren Pflegekräften neue Chancen bieten. Junge Menschen, die sich für Pflege interessieren, wird mehr und mehr ein anspruchsvoller, mit vielen Karriereoptionen ausgestatteter Beruf offen stehen. Qualifizierte Pflege hat Zukunft!

Marie-Luise Müller

Marie-Luise Müller
Präsidentin Deutscher Pflegerat

Nachrichten

Gegen Dumpinglöhne

Der Pflegerat hat sich für eine „leistungs- und verantwortungsgerechte Vergütung“ in der Pflege ausgesprochen. „Pflegefachkräfte verfügen über eine hohe Expertise und erweitern ihre Kompetenzen durch Spezialisierung und Studium“, so Ratspräsidentin Müller. Diese Leistung müsse durch angemessene Löhne anerkannt werden. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) machte sich unterdessen für die Einführung eines gesetzlichen Mindestlohns auch in der Pflege stark. Pflege- und Hilfskräfte im Gesundheitswesen würden vielerorts unter einem unzumutbaren Lohn-Dumping leiden, so Bundesgeschäftsführer Franz Wagner. Die Einführung eines Mindeststundenlohns von 9 € sei daher angemessen. Nach DBfK-Angaben erhalten selbst Pflegefachkräfte in Heimen oder ambulanten Pflegediensten immer häufiger sittenwidrige, das heißt unter einem Drittel des branchenüblichen Tariflohns liegende Entgelte. www.dbfk.de

Einigkeit im Bildungsanspruch

Der Pflegerat hat eine Ausbildungsreform in der Pflege mit dem Ziel gefordert, die generalistische Ausbildung als Erstausbildung an Hochschulen zu etablieren. „Eine solche Ausbildung bedeutet eine Berufsbezeichnung mit voller Anerkennung des Abschlusses im Sinne einer General Nurse nach der geltenden EU-Richtlinie.“

Hauptstadtkongress 2008

Vom 4. bis 6. Juni findet im ICC Berlin der Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2008 statt. Drei Tage lang werden Fortbildung und Neuigkeiten aus Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft geboten. Unter dem Dach des Hauptstadtkongresses findet u.a. der Deutsche Pflegekongress 2008 statt. Der Pflegerat ist Programmpartner des Kongresses. www.hauptstadtkongress.de

Registrierung beruflich Pflegender Management spielt eine wichtige Rolle

Das Verfahren zur „Freiwilligen Registrierung beruflich Pflegender“ ist ein Meilenstein auf dem Weg der Pflege hin zur Selbstverwaltung. Dem Pflegemanagement kommt die wichtige Rolle zu, das Verfahren an der Basis bekannt zu machen und Pflegekräfte zu motivieren, sich aktiv daran zu beteiligen, meint Peter Bechtel, Pflegedirektor am Herzzentrum Bad Krozingen. Das Problem sei nur: Viele Pflegemanager wissen selber nur wenig über Sinn und Zweck der Registrierung.

➤ Jetzt droht er wieder – der „Pflegetotstand“. In einigen Ballungsgebieten fällt es Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bereits schwer, qualifiziertes Pflegepersonal zu finden. In ländlichen Gebieten, wo die strukturellen Bedingungen anders sind, mag das Phänomen „Notstand“ noch auf sich warten lassen. Es kommt aber auch hier – nur zeitversetzt.

Worüber sprechen wir?

Was hat nun der „Pflegetotstand“ mit der Registrierung beruflich Pflegender und der Rolle des Pflegemanagements zu tun? Einiges, wie die folgende Aussage einer Kollegin aus dem Pflegemanagement deutlich macht. Auf die Frage, warum sie denn bei Personaleinstellungen nicht darauf achte, dass die Bewerber, die eingestellt werden, sich bereits der „Registrierung beruflich Pflegender“ unterzogen haben, antwortete sie: „Wissen Sie, ich weiß selbst gar nicht so recht, was das mit dieser Registrierung soll. Darum bin ich auch nicht registriert. Außerdem habe ich derzeit schon große Probleme, überhaupt qualifiziertes Pflegepersonal zu finden und muss wohl Hilfskräfte einstellen. Jetzt soll ich noch verlangen, dass die Mitarbeiter registriert sind, bevor ich sie einstelle. Dann bekomme ich doch gar keine Bewerbungen mehr!“

Ein Einzelfall? Keineswegs. Aus vielen Diskussionen mit Pflegemanagern,

aber auch mit Kolleginnen und Kollegen aus dem Bereich der Pflegepädagogik, weiß ich: Es besteht nach wie vor ein erhebliches Informationsdefizit, was das Konzept „Registrierung beruflich Pflegender“ eigentlich beinhaltet und warum es sinnvoll ist, sich an diesem Verfahren zu beteiligen. So gesehen verwundert es nicht, dass die Mehrheit der Pflegemanager, Pflegepädagogen, Abteilungsleitungen, Stationsleitungen etc. bislang selbst nicht registriert sind.

» Pflege in Deutschland verfügt bis heute über keine validen Daten, wer wo und mit welcher Ausbildung tätig ist.

Die unweigerliche Folge davon wiederum ist, dass die meisten der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Pfleger in nachgeordneter Funktion sich ebenfalls nicht haben registrieren lassen. Das Gleiche gilt für die Praxisanleiter, die Fachpflegekräfte etc. Das ist logisch, denn der „Blick nach oben“ – zu den Führungskräften – ist entscheidend für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden. „Machen die da oben nicht mit“, so die einhellige Meinung vieler,

„müssen wir es an der Basis ja auch nicht machen.“ Schon deshalb ist es äußerst wichtig, dass möglichst viele Führungskräfte in unseren Gesundheitseinrichtungen von der Bedeutung der Registrierung beruflich Pflegender überzeugt sind und wissen, worum es geht. Es ist erforderlich, sich noch einmal kurz die Inhalte des Konzeptes und die Verwendung der auf diese Weise gewonnenen Informationen zu vergegenwärtigen: Die Registrierung beruflich Pflegender hilft uns auf dem beschwerlichen Weg zu Selbstverwaltung, Selbstgestaltung und Selbstbestimmung!

Pflege in Deutschland verfügt bis zum heutigen Tage über keine validen Daten, wer wo und mit welcher Ausbildung tätig ist. Die immer wieder in die Diskussion gebrachte Zahl von „1,2 Millionen professionell Pflegenden“ entspricht keinen harten Fakten. Die Zahl basiert einzig auf Aussagen des Statistischen Bundesamtes, die wiederum auf Annahmen beruhen. Das Gleiche gilt für den schon erwähnten „Pflegernotstand“, der – so erklärte jüngst ein aufmerksamer Journalist der „Ärzte Zeitung“ – wohl eher ein „gefühlter“ ist. Kennen wir die Altersstruktur in unserer Berufsgruppe? Wissen wir, wie viele beruflich Pflegende 2009 oder 2010 in den Ruhestand gehen? Solche und ähnliche Informationen wären extrem wichtig, um auf dieser Basis eine adäquate Planung der Ausbildungssituation durchführen zu können, die sich zum einen am künftigen Bedarf orientieren, aber auch die Altersstruktur in der Berufsgruppe Pflege berücksichtigen muss. Im Dunkeln tappen wir auch bei der Frage, wie viele Pflegende eigentlich über eine Zusatzqualifikation verfügen, eine Fachweiterbildung besitzen oder gar einen Studienabschluss in der Tasche haben. Wir können auch nur schätzen, wie viele Pflegende in Berufsverbänden – es sind wohl rund 10 % –

organisiert sind und somit direkt über Veränderungen im Gesundheits- und Sozialwesen informiert werden können. Etwa 15 % der Pflegenden lesen eine Fachzeitschrift oder besuchen regelmäßig einen Fachkongress. Eine große Zahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern dagegen verzichtet auf regelmäßige Fortbildung. „Wissens-Update“ ist für sie ein Fremdwort. Auf der anderen Seite gibt es eine Reihe von Pflegenden, die über Zusatzqualifikationen verfügen, sich regelmäßig fort- und weitergebildet haben. Nur: Das ist für niemanden sichtbar!

Mit der „Registrierung“ halten wir ein Instrument in der Hand, diesen Zustand der Intransparenz zu verändern und mehr Licht in die Welt der professionellen Pflege zu bringen. Außerdem können wir mit dem Nachweis unserer Qualifikationen besser argumentieren, wenn es um eine Neuverteilung der Aufgaben geht: Nur qualifizierte Pflegende können neue Kompetenzen für sich beanspruchen.

Was kann das Management tun?

Entscheidend ist, dass sich Führungskräfte selber registrieren lassen. Jede Stellenanzeige zur Personalsuche sollte den Zusatz enthalten, dass Bewerber bevorzugt eingestellt werden, die registriert sind. Die Möglichkeit zur Registrierung muss in das Qualitätsmanagement und das Personalentwicklungssystem der Einrichtungen implementiert werden. Für hausinterne Fortbildungsmaßnahmen müssen Teilnahmebescheinigungen mit entsprechenden Punkten für die Registrierung ausgegeben werden. Die Liste ließe sich beliebig verlängern – bis hin zu einem Zusatz „RbP“ (Registrierung beruflich Pflegender) auf den Namensschildern all derer, die am Verfahren teilnehmen. Nur wenn wir die Registrierung aktiv gestalten und ihren Nutzen nachvollziehbar machen, wird sie erfolgreich sein. ■



Peter Bechtel ist stellvertretender Vorsitzender des Verbandes Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) e. V. und Pflegedirektor am Herzzentrum Bad Krozingen. Außerdem ist er Mitglied im wissenschaftlichen Redaktionsbeirat des Fachmagazins Heilberufe.

Wie registrieren lassen?

Die Registrierung erfolgt bei der unabhängigen Registrierungsstelle für beruflich Pflegende (Kreuzstr. 7, 14482 Potsdam). Die Registrierung gilt jeweils für die Dauer von zwei Jahren. Für die Erstregistrierung muss ein Anmeldeformular zusammen mit den erforderlichen Kopien (Schulabgangszeugnis, Ausbildungsabschluss etc.) ausgefüllt an die Registrierungsstelle geschickt werden. Eine erneute Registrierung nach zwei Jahren erfolgt nur, wenn die dafür erforderlichen 40 Fortbildungspunkte nachgewiesen werden können. Jeder Teilnehmer erhält nach Eingang der Anmeldung und der Anmeldegebühr Unterlagen, die die Nachweisierung der Fortbildungen erleichtern und strukturieren. Gleichzeitig werden eine Urkunde und ein Ausweis ausgestellt. Die Gebühren für die Erstregistrierung betragen 15 €, für die Folgeregistrierung wird eine Gebühr von 60 € erhoben.

Weitere Informationen unter www.freiwillige-registrierung.de oder unter Tel.: 0331/740 93 44

Pflegerat im Profil

Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste (DGF) e. V.

— Rund 130.000 Behandlungsfehler werden jedes Jahr in Deutschland gezählt – knapp die Hälfte davon ereignet sich bei Operationen. „Ohne Bauchschmerzen“ sollten die Patienten aus dem OP wieder herauskommen, fordert daher die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF), die sich seit ihrer Gründung im 1974 für eine optimale Patientenversorgung in allen Spezialgebieten der Pflege einsetzt. Dazu gehören Anästhesie, Intensivmedizin, Operationsdienst, Dialyse, Endoskopie, Kardiologie, Gemeindepflege und Psychiatrie. Als Ansprechpartner für politische Institutionen drängt die DGF immer wieder darauf, dass die Rahmenbedingungen stimmen. „Eine umfassende qualitäts- und sicherheitsorientierte Patientenversorgung in den Bereichen der Narkose und Chirurgiedienstleistungen funktioniert nur unter Berücksichtigung der notwendigen pflegerischen Kompetenz. Hochwertige Pflege ist die Grundlage jeder erfolgreichen stationären Behandlung“, sagt DGF-Geschäftsführer Andreas Westerfellhaus. Die DGF engagiert sich für die staatliche Regelung in Bundesländern, die noch keine Verordnung im Bereich der pflegerischen Fachweiterbildungen erlassen haben und strebt eine Vereinheitlichung der Gesetzgebung für alle Länder an.

■ www.dgf-online.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, www.deutscher-pflegerat.de

Redaktion: Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Teil-Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600
Fax: 030 20456012, www.heilberufe-online.de

Verlag: Urban & Vogel GmbH, Neumarkter Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, www.urban-vogel.de



Pflegenetz Heilbronn: geballte Pflegepower aus dem „Ländle“.

Vorbildlich Pflegenetz Heilbronn e. V.

Mit über 40 Dienstleistern aus der stationären und ambulanten Pflege stellt der Verein „Pflegenetz Heilbronn“ das derzeit größte Pflegenetzwerk in Deutschland. Verschiedene Anbieter aus der Region haben sich sektoren- und trägerübergreifend zusammengeschlossen. „Wir alle sind an einer Sache interessiert: einer guten und verlässlichen Pflege“, erklärt Netz-Vorsitzender Andreas Haupt.

➔ Der Startschuss für die bislang einmalige Plattform fiel im Sommer 2004 – mit der Herausgabe einer Pflegezeitung. „In der Regel begegnen alte und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen Pflegeheimen, Pflegediensten und Krankenhäusern erst dann, wenn eine Notlage und das Kind sprichwörtlich in den Brunnen gefallen ist“, erklärt Haupt, der auch Pflegedienstleiter der Seniorenresidenz Bad Friedrichshall ist. Die Entscheidung für ein bestimmtes Pflegeangebot werde dann meist überstürzt und nicht immer zur Zufriedenheit der Betroffenen gefällt. Deshalb hätten sich in Heilbronn verschiedene Partner zusammen getan, um die Öffentlichkeit rechtzeitig über das zu informieren, was ihr an professioneller Pflege zur Auswahl steht. Inzwischen hat der Verein 17 Arbeitsgruppen zu Themen wie Demenz, Schmerz, Ernährung, Wundversorgung etc. ins Leben gerufen. Hier werden unter anderem Standards für eine gemeinsame Pflege festgelegt und Weiterbildungen organisiert. „Das Gute am Pflegenetz ist, dass es nicht von oben übergestülpt wurde, sondern von der Basis kommt“;

betont Dieter Bopp, Geschäftsführer der Klinik Löwenstein gGmbH. „In einem Netz werden die Einzelteile zu einem sinnvollen Ganzen zusammengefügt“, ergänzt Karin Krebs, Leiterin des Wohn- und Pflegestifts Weinsberg. Von der Zusammenarbeit würden vor allem Patienten und Pflegebedürftige profitieren. „Sie wünschen sich ja vor allem eines: verlässliche Pflege.“ Voll des Lobes für das Projekt sind auch die Krankenkassen. „Das Pflegenetz ist ein sehr erfolgreicher Ansatz für kollegiales Zusammenwirken in der Pflege“, bescheinigt Rolf Hoberg, Vorstandsvorsitzender der Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) Baden-Württemberg, dem Pflegenetz. Die Netzbetreiber selber wünschen sich künftig eine noch engere Zusammenarbeit mit den Kassen. „Die Einrichtungen möchten möglichst rasch Verträge zur Integrierten Versorgung abschließen, mit denen wir die Versorgung optimieren können“, sagt Haupt. Die Versicherungen sind dazu bereit. „Es müssen aber stabile Träger sein und die Projekte müssen bei etwa gleichem Kostenaufwand eine bessere Versorgungsqualität bringen“, so Hoberg. ■