



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Pflegebranche schützen

Die ambulanten Pflegedienste und Einrichtungen der Langzeitpflege, Krankenhäuser sowie Behinderten- und Rehabilitationseinrichtungen sind von den Belastungen der enorm gestiegenen Energiepreise und der auch dadurch bedingten hohen Inflation gravierend betroffen. Sie stehen extrem unter Druck und benötigen finanzielle Entlastungen. Hilfen müssen durch Steuermittel oder Steuerentlastungen erfolgen.

Für die Krankenhäuser ist der Vorschlag der Deutschen Krankenhausgesellschaft, einen Rechnungsaufschlag auf die Krankenhausrechnung vorzunehmen, aus Sicht des Deutschen Pflegerats gangbar. Dies muss zwingend auch für die ambulanten Pflegedienste und Einrichtungen der Langzeitpflege sowie für die Behinderten- sowie Rehabilitationseinrichtungen gelten. Diese Einrichtungen können die massiv gestiegenen Preise nicht unmittelbar in ihre Vergütungen einberechnen oder an ihre Patienten sowie Pflege- und Hilfebedürftigen weitergeben.

Verhindert werden muss, dass Patienten und Pflegebedürftige zusätzlich finanziell belastet werden. Deren Grenzen des Bezahlbaren sind längst erreicht. Auch sie brauchen Schutz und Hilfe. Der Bund muss daher in dem Fall, in dem er nicht selbst hilft, die Sachleistungen der Pflegeversicherung erhöhen, um diese Mehrkosten aufzufangen. Im Krankenhausbereich müssen die Krankenkassen und Kliniken seitens des Bundes und der Länder finanziell besser ausgestattet werden, um die jetzigen Mehrkosten tragen zu können. Möglich wäre auch die Wiederaufnahme eines Rettungsschirms, um die besondere finanzielle Belastung seitens der Einrichtungen geltend zu machen. Der Bund und die Länder stehen in der Pflicht. Der Gesundheits- und Pflegebereich hat eine wesentliche Funktion in der Gesundheits- und Daseinsfürsorge für unsere Bevölkerung. Diese steht bedrohlich auf der Kippe.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Ein Täuschungsversuch?

Der Deutsche Pflegerat begrüßt, dass die Bundesregierung mit einem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz ein Instrument zur Pflegepersonalbedarfsermittlung einführen möchte und hierzu einen Referentenentwurf vorgelegt hat. In Vorbereitung eines solchen Instruments haben der DPR, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und ver.di dem Bundesgesundheitsministerium Anfang 2020 die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) überreicht.

Deren kurzfristige Einführung ist im Koalitionsvertrag festgehalten, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Der nun vorliegende Entwurf nimmt diese Intention völlig unzureichend auf und berücksichtigt wesentliche Vorschläge zu notwendigen Verbesserungen der Pflegeberufsverbände nicht. Die Chance für eine echte Perspektive auf mehr Patientensicherheit, höhere Versorgungsqualität und die dringend erforderlichen besseren Arbeitsbedingungen für Pflegefachpersonen im Krankenhaus werden damit bereits verspielt.

Wir fordern erhebliche Nachbesserungen im folgenden Gesetzentwurf: Die PPR 2.0 und die Kinder-PPR 2.0 müssen direkt benannt werden, die Personalbedarfsermittlung für den Intensivbereich muss eingeführt, Krankenhäuser dürfen von der Pflicht zur Anwendung nicht ausgenommen und auch die sichere Finanzierung des Pflegepersonals aus der PPR 2.0-Berechnung muss für den gestuften Aufbau umgesetzt werden. Im Referentenentwurf bleibt unklar, ob der Pflegebedarf Grundlage zur Bestimmung der Soll-Personalbesetzung sein wird, obwohl dies ursprünglich die Intention der PPR 2.0 war. Soll mit diesem Entwurf die Profession Pflege hinter Licht geführt werden? Aber wir lassen uns nicht täuschen.

Irene Maier
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

DPR fordert bundeseinheitliche Bildungsvorgaben für die Pflege

Modellprojekte dequalifizieren die Intensivpflege

Um dem Fachkräftemangel in der Intensivpflege zu begegnen, hat Baden-Württemberg Modellprojekte mit verkürzter Weiterbildungsdauer genehmigt. Deutliche Kritik kommt vom Deutschen Pflegerat (DPR): Das Land Baden-Württemberg setzt am falschen Hebel an.

Das baden-württembergische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat fünf Modellprojekte an den Universitätskliniken Freiburg, Heidelberg, Mannheim, Tübingen und Ulm genehmigt, mit denen aus Sicht des Ministeriums eine schnellere Weiterbildung und damit ein schneller Personaleinsatz in der Intensivpflege ermöglicht werde.

Hierzu kommentiert Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR): „Vor dem Hintergrund des massiven Personal mangels in der Pflege versucht zum wiederholten Mal ein Bundesland, den Bildungsweg der Pflege zu verkürzen, um Versorgungssicherheit herzustellen. Das Land Baden-Württemberg setzt damit jedoch am falschen Hebel an. Andere Länder sollten sich an angemessenen Bildungsstandards orientieren und nicht dem Beispiel folgen.“

Vorbild: 360° Pflege - Qualifikationsmix

Seit Jahren dränge der Deutsche Pflegerat darauf, dass die pflegerische Bildung in Deutschland – sowohl bei den Pflegeassistent*innen, der beruflichen und hochschulischen Qualifikation als auch bei der Weiterbildung – bundeseinheitlich geregelt wird, erläutert Vogler weiter. Dass der Qualifikationsmix gut funktionieren könne, haben kürzlich die Projekte „360° Pflege – Qualifikationsmix für Patient*innen – in der Praxis“ der Robert Bosch Stiftung gezeigt.

„Wir brauchen Pflegefachpersonen für alle pflegerischen Settings mit einer Wechseloption im Laufe ihrer Berufskarriere. Wir brauchen Qualifikationen, die für Pflegebedürftige und Patient*innen klar erkennbar sind“, erläutert die Präsidentin des DPR. Das Land Baden-Württemberg setze nun auf

ein Modellprojekt, das unabhängig von anderen Bundesländern initiiert wird und dessen beruflicher Abschluss in den anderen Bundesländern nicht anerkannt wird. Zudem könne eine tarifliche Einordnung nicht stattfinden. Letztlich sei der dadurch erlangte Abschluss weder an die Bildungswege der Pflege in Deutschland, noch international anschlussfähig. Begründet werde dieses Modellprojekt durch eine verkürzte Weiterbildung, um dadurch mehr Pflegepersonal in kürzerer Zeit für den Einsatz auf Intensivstationen gewinnen zu können.

Gebraucht wird abgestimmte Bildungsarchitektur

Hier stelle sich die berechtigte Frage, so Vogler weiter, ob wir bei anderen Berufen auch so vorgehen würden, beispielsweise bei den Mediziner*innen? Würden wir auf die Idee kommen, die fachärztliche Ausbildung zu verkürzen, damit Fachärzt*innen dem Markt schneller zur Verfügung stehen? Das erlaube sich Deutschland nur in der Pflege.

Benötigt werde eine zwischen den Ländern und dem Bund abgestimmte Bildungsarchitektur für die Pflege, die die akademische Qualifikation und die Weiterbildung stärkt und Berufszugänge in die Pflege über die Assistent*innenqualifikation schafft.

„Wenn jedes Bundesland aufgrund des Pflegepersonal mangels Sonderwege kreiert, werden die Berufe in der Pflege weiter dequalifiziert. Damit sinkt deren Attraktivität. Der Deutsche Pflegerat warnt dringend davor, diesen Weg einzuschlagen bzw. weiterzugehen“, sagt Vogler abschließend.



Eine verkürzte Weiterbildung in der Intensivpflege? Für den DPR der falsche Weg

deutscher-pflegerat.de
bosch-stiftung.de

NEWS

Nordrhein-Westfalen wählt Pflegekammer

In Nordrhein-Westfalen wird die Pflegekammer gewählt. Der Errichtungsausschuss hat hierzu mitgeteilt, dass 98.333 Mitglieder wahlberechtigt sind. Die Wahlunterlagen gehen zwischen dem 12. und 15. Oktober per Post zu. Dann ist bis zum Wahltag am 31. Oktober Zeit, die Stimme abzugeben.

Eine Einsichtnahme in das Wahlgruppenverzeichnis ist online oder vor Ort in der Geschäftsstelle des Errichtungsausschusses Pflegekammer NRW in Düsseldorf möglich. Dies dient zur Prüfung, ob die Daten korrekt erfasst sind.

Der Deutsche Pflegerat wünscht für die Wahl der Pflegekammer NRW ein gutes Gelingen!

deutscher-pflegerat.de

Deutscher Pflorgetag

Der Deutsche Pflorgetag 2022 findet am 6. und 7. Oktober 2022 statt. Zum zweiten Mal wird die Veranstaltung hybrid organisiert, das heißt, der Kongress für die Profession Pflege in Deutschland wird neben der Präsenzveranstaltung im CityCube Berlin auch vollständig im Livestream übertragen. Mehr Informationen dazu auf der Homepage.

deutscher-pflorgetag.de

Idee der Gesundheitskioske unausgereift

Die Bundesregierung plant bundesweit 1.000 Gesundheitskioske aufzubauen. „Gesundheitskioske sind als Idee gut“, kommentiert DPR-Präsidentin Christine Vogler. Die Eckpunkte seien eine große Chance für erweiterte und bedarfgerechtere Aufgaben für Pflegefachpersonen. Sie erhielten allerdings noch viele Leerstellen, die geklärt werden müssten. So seien nicht nur Umfang und Verantwortung für die Finanzierung ungeklärt, sondern auch, wer dort arbeiten werde und woher die Mitarbeiter*innen kommen sollten? Benötigt werde ein rascher Ausbau akademischer Ausbildungswege, um Pflegefachpersonen für diese Aufgaben zu qualifizieren.

deutscher-pflegerat.de

DPR-Mitgliedsverbände stellen sich vor

Steckbrief vfap



Verbandsname/Sitz	Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (vfap) Haberschlaide 1/215, 70794 Filderstadt
Gründungsjahr	1979
Aktueller Vorstand	Angelika Jensen, Britta Ulzhöfer, Yong-Chul Singer-Bayrle (Foto unten v.l.n.r.) Ergänzt wird der Vorstand durch einen sechsköpfigen Beirat
Mitgliederzahl und Struktur	Pflegefachkräfte Pflegeexpertinnen für Anthroposophische Pflege (AP) Pflegepädagoginnen und Pflegemanagerinnen Institutionen der AP (z.B. ambulante Pflegedienste) Mitglieder: 322
Diese Kolleg*innen vertreten unseren Verband im DPR	Seit 2005 sind wir im DPR vertreten; derzeit durch Hildegard Vornweg-Hiemenz und Yong-Chul Singer-Bayrle
Unsere wichtigsten Ziele	Verbreitung der Pflege auf der Grundlage der Anthroposophie Weiterentwicklung von Ideen, Konzepten, Methoden der AP Förderung der Akademisierung der AP
Unsere drei aktuellen Schwerpunkte	Betrieb der vfap-Akademie Ausbau des vfap-Stipendienfond Vernetzung zwischen Pflegenden national und international
Wir haben folgenden Fach- und Expertengruppen zu bieten	Fachgruppe Psychiatrie Fachgruppe Pflegemanagement Fachgruppe Aus- und Weiterbildung Fachgruppe Rhythmische Einreibungen
So machen wir uns sichtbar	Homepage (in Überarbeitung) Pflegeperspektiven und Newsletter Stellungnahmen zu pflegeethischen Themen
Vorteil einer Mitgliedschaft	Fachlicher Austausch, z.B. Expertenkolloquium Networking Berufspolitische Debatte
Wichtigster berufspolitischer Wunsch	Professionalisierung der Pflege (z.B. Akademisierung) Selbstverwaltungsstrukturen installieren (Pflegekammern) Aufnahme von naturheilkundlichen Pflegemaßnahmen in Leitlinien sowie Aus- und Weiterbildung



© vfap

AUS DEN VERBÄNDEN

Bündnis Digitalisierung

Der Deutsche Pflegerat ist Mitglied des Verbändebündnisses zur „Digitalisierung in der Pflege“. Dieses hat nun mehrere Papiere zur Umsetzung der Digitalisierung in der Pflege erarbeitet und veröffentlicht. Bei einem Treffen mit Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach machten Vertretende des Bündnisses deutlich, welche Chancen die Digitalisierung gerade für Pflegebedürftige und Pflegende bietet. Zentral sind dabei die Entwicklung eines Nationalen Strategieplans Digitalisierung der Pflege und der Aufbau eines Kompetenzzentrums Digitale Pflege. Der Nationale Strategieplan mit seinen Bausteinen und Maßnahmen sind aus Sicht des Bündnisses an folgenden strategischen Zielen auszurichten, die teilweise im Koalitionsvertrag der Bundesregierung aufgegriffen wurden:

- _ Prävention zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- _ Verbesserung der Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer
- _ Verbesserungen der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte
- _ Sicherung von technologischer Infrastruktur und Innovationen
- _ Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit

Das Kompetenzzentrum dient der Erarbeitung und Umsetzung von Teilen des Strategieplans. Es soll als beratende und Orientierung gebende Organisationsstruktur beim Bundesgesundheitsministerium geschaffen werden.

deutscher-pflegerat.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Arbeitsbedingungen nachhaltig verbessern

Burnout-Risiko bei Pflegefachpersonen hoch

Psychische Erkrankungen im Zusammenhang mit Burnout traten 2021 in Pflegeberufen mit durchschnittlich 6,2 Tage je AOK-Mitglied fast doppelt so häufig auf wie in allen anderen Berufsgruppen. Seit 2012 ist deren Anteil um mehr als 15 Prozent gestiegen.

Laut Ergebnissen des WIdO-Fehlzeiten-Reports verursachten Erkrankungen im Zusammenhang mit der Diagnose Burnout bei Pflegekräften im vergangenen Jahr im Schnitt 28,2 Arbeitsunfähigkeitstage je 100 AOK-Mitglieder, deutlich mehr als in anderen Berufen mit 14,2 Tagen. Burnout in der Pflege sei keine Frage des Geschlechts oder Alters, weist die AOK weiter hin. Das Burnout-Risiko steige zwar mit zunehmendem Alter, sei aber auch bei den unter 30-Jährigen schon vergleichsweise hoch.

Über alle Krankheitsarten hinweg lag nach dem Fehlzeiten-Report die Anzahl der durchschnittlichen Ausfalltage je AOK-Mitglied in der Pflege im Jahr 2021 mit 26,2 Tagen um ein Drittel höher als bei allen AOK-versicherten Beschäftigten (19,7 Tage) und erreichte ein neues Rekordniveau.

Das ergab eine aktuelle Auswertung der Arbeitsunfähigkeitsdaten von 682.000 AOK-versicherten Beschäftigten in Pflegeberufen. „Diese Entwicklung bereitet uns große Sorgen und unterstreicht, dass die Arbeitsbedingungen in der Pflege nachhaltig verbessert werden müssen“, mahnt Dr. Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes.

Wertschätzung, Anerkennung und betriebliche Gesundheitsförderung

Reimann fordert „Wertschätzung und Anerkennung für das, was die Menschen in der Pflege Tag für Tag leisten“. Diese können sich etwa durch „bessere Bezah-

lung, mehr Personal, größere Handlungsfreiheiten, mehr Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten oder mehr Mitbestimmung“ zeigen. Weiter könne die betriebliche Gesundheitsförderung einen wirkungsvollen Beitrag leisten. Dieses Ziel verfolge die AOK-Initiative Pflege.Kräfte.Stärken. 1.300 Pflegeeinrichtungen haben dies im Jahr 2021 genutzt.

Besonders starke Belastung für ambulant Pflegende

Zu ähnlichen Ergebnissen in der Belastung für ambulant Pflegende kommt eine Online-Befragung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Deren Ergebnis kann mit „Immer mobil und stets flexibel“ zusammengefasst werden. Durchschnittlich viermal pro Monat werden ambulant Pflegende von ihrer Arbeitsstelle auch in der Freizeit kontaktiert, Führungskräfte werden im Schnitt siebenmal pro Monat außerhalb ihres Dienstes angerufen. 44 Prozent der direkt Pflegenden und 43 Prozent der Leitungskräfte geben an, „oft“ von Dienstplanveränderungen betroffen zu sein.

Laut der BAuA könnten verlässliche Dienstpläne, ausreichende Erholungsphasen, Ersatzruhetage für Wochenend- oder Feiertagsarbeit, ein vorwärtsrotierendes Schichtsystem und Stellvertreterregelungen Entlastung bringen.

aok-bv.de
baua.de