



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Mehr Lohn für eine gerechtere Pflege

Es besteht dringender Handlungsbedarf für einen gerechten Lohn in der Langzeitpflege. Das ist allgemein akzeptiert. Ziel der auf Bundesebene gegründeten Bundesvereinigung Arbeitgeber in der Pflegebranche (BVAP) ist ein allgemeinverbindlicher Tarifvertrag für die Pflegebranche. Einem solchen Tarifvertrag steht aus Sicht des Deutschen Pflegerats nichts entgegen. Berücksichtigen müsste dieser regionale Unterschiede und weitere Besonderheiten.

Das Lohngefälle zwischen den Sektoren sowie den Regionen muss abgebaut werden. Entgeltabweichungen von monatlich bis zu 670 Euro zwischen der Langzeitpflege und der Pflege im Krankenhaus sind nicht nachvollziehbar und angesichts der künftigen weitgehend einheitlichen Ausbildung inakzeptabel. Eine gerechte Entlohnung ist ein wesentliches Element der Verbesserung der Attraktivität des Berufes.

Der Deutsche Pflegerat fordert dazu auf, alle Maßnahmen zur Verbesserung der Lohnsituation umgehend zu nutzen. Eine Alternative könnte dabei die Pflegekommission sein. Hierzu wurde in das Bundeskabinett ein Gesetzentwurf für bessere Löhne in der Pflege eingebracht. Die Aufgabe der Kommission liegt in der Festlegung von Mindestlöhnen für die Pflegebranche, künftig auch für Pflegefachpersonen sowie von Mindestarbeitsbedingungen. Ob es dadurch für die Mehrheit der Pflegefachpersonen zu Lohnsteigerungen kommen wird, ist jedoch fraglich.

In der Hand haben es auch die Kostenträger von Kranken- und Pflegekassen sowie die der Sozialhilfeträger. Sie sollten für faire Vergütungsverhandlungen und angemessene Vergütungsabschlüsse sorgen.

Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Notwendig: Gesunde Rahmenbedingungen

Die Pflege macht krank. Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen sind Menschen in Pflegeberufen überdurchschnittlich oft und länger krankgeschrieben. Dabei sind die Berufstätigen speziell in der Altenpflege stärker betroffen als ihre Kollegen in der Krankenpflege. Das sind die wesentlichen Ergebnisse des TK-Gesundheitsreports 2019 „Pflegefall Pflegebranche? So geht's Deutschlands Pflegekräften“.

Die Ergebnisse des Reports zeigen, wir haben keine Zeit mehr zu verlieren. Deutschlands Pflege braucht sofort mehr Kollegen. Weiter benötigen wir eine klügere Verteilung der Arbeit im Gesundheitswesen. Wer ist für was verantwortlich, wer kann wo am besten entlasten und wie können Lösungen für Probleme schnell gefunden werden? Diese und weitere zentrale Fragen zum Care-Mix und Care-Skill wie auch zur Kommunikation zwischen Pflege und Ärzteschaft sind schnellstmöglich zu klären.

Der beste Weg ist der, dafür zu sorgen, dass Deutschlands beruflich Pflegenden erst gar nicht krank werden. Die Maßnahmen der Konzentrierten Aktion Pflege zum Themenfeld Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung müssen umgehend umgesetzt werden. Zudem gilt es, die Ergebnisse zur Personalbemessung in Pflegeheimen sofort zu sichten und zu bewerten. Es muss klar sein, Entlastungslösungen des Personals in der Pflege müssen an erster Stelle stehen. Ein Vetorecht der Kostenträger, der Kassen und Sozialhilfeträger darf es hier nicht geben. Die Ergebnisse des TK-Gesundheitsreports 2019 dürfen sich nicht wiederholen.

Irene Maier
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)

Konzertierte Aktion Pflege

Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus neu regeln

Der Personalmangel in der Pflege setzt alle Akteure der Sozial- und Gesundheitspolitik unter großen Druck. Deshalb hat die Konzertierte Aktion Pflege beschlossen, dass ein Konzept für die bedarfsgerechte Personalbemessung im Krankenhausbereich entwickelt werden soll.

Gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Gewerkschaft ver.di hat der Deutsche Pflegerat (DPR) in den vergangenen Monaten Eckpunkte für ein Pflegepersonal-Bemessungsinstrument erarbeitet, das praxisnah den Personalbedarf auf den Stationen eines Kranken-

hauses ermitteln soll. Die Eckpunkte wurden Mitte August in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt. In diesen heißt es: „Ein Instrument zur Bemessung des notwendigen Pflegepersonalbedarfs in Krankenhäusern im Geltungsbereich des § 17b Krankenhausentgeltgesetz (KHG) ist bundesweit einheitlich und

verbindlich anzuwenden und schätzt unterschiedliche Patientengruppen und Leistungsfelder hinsichtlich ihres Pflegepersonalbedarfes ein. Das Instrument muss in die elektronische Datenverarbeitung des Krankenhauses eingebunden, aber auch in Papierform nutzbar sein. Seine Bedienung ist einfach, selbsterklärend und bürokratiearm.

Pflegepersonalausstattung für die bettenführenden Stationen

Das Instrument orientiert sich an anerkannten Standards einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und gewährleistet eine hohe Patientensicherheit.

Es ermittelt den Pflegepersonalbedarf eines Krankenhauses für die unmittelbare Patientenversorgung auf allen bettenführenden Stationen und definiert die notwendige Pflegepersonalausstattung für die bettenführenden Stationen des gesamten Krankenhauses. Das Pflegepersonal-Bedarfsbemessungs-Instrument drückt das Maß der Arbeitszuweisung aus und dient zur Orientierung des Pflegepersonaleinsatzes der einzelnen bettenführenden Bereiche beziehungsweise Stationen. Das Pflegepersonal-Bemessungsinstrument bildet die Grundlage für die Verhandlungen der von den DRGs unabhängigen, krankenhausesindividuellen Pflegebudgets. Die zweckentsprechende Mittelverwendung ist jährlich durch eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers an die anderen Vertragsparteien nachzuweisen (gem. § 6a Abs. 3 KHEntG).“

Pflegepersonalausstattung gilt nicht für alle Bereiche

Von diesem Pflegepersonal-Bedarfsbemessungsinstrument ist insbesondere das Pflegepersonal für den Operationsdienst, der Anästhesie, Endoskopie,



© Rathaphon Bunmi / stock.adobe.com

Personalmangel ist ein großes Thema. Jetzt geht es darum, ein Instrument zur verbindlichen Bemessung des notwendigen Pflegepersonalbedarfs und der Pflegepersonalausstattung in Krankenhäusern zu entwickeln.

Funktionsdiagnostik, Notaufnahme, Dialyse, Ambulanz und Intensivstationen nicht umfasst. Dies gilt ebenso für die pflegerische Versorgung von Patienten unter 18 Jahren.

DPR, DKG und ver.di erarbeiten Vorschlag bis Ende des Jahres

Der Deutsche Pflegerat (DPR), die DKG und ver.di entwickeln bis zum 31. Dezember 2019 einen Vorschlag für ein Pflegepersonal-Bemessungsverfahren und präsentieren dieses dem BMG. Die Partner erwarten, dass das BMG den Vorschlag aufnimmt und diesen in einer Regierungskommission unter Beteiligung von DPR, DKG und ver.di berät. Ziel ist – analog Psych-PV – die Rechtsverordnung eines für alle Krankenhäuser verbindlichen Pflegepersonal-Bemessungsinstruments durch das BMG auf Grundlage einer Ermächtigung durch den Gesetzgeber.

Die gesetzlichen Vorgaben zu Pflegepersonaluntergrenzen in § 137i SGB V sowie zum Pflegequotienten nach § 137j SGB V erübrigen sich mit Einführung des neuen verbindlichen Instruments.

Für den Vorschlag vereinbaren DKG, DPR und ver.di folgende Eckpunkte:

1. Grundlage ist die Struktur der Pflegepersonal-Regelung (PPR).
2. Die A- und S-Bereiche der PPR einschließlich Grund- und Fallwerte werden überarbeitet und ggf. ergänzt. Die Minutenwerte werden aktualisiert.
3. Das Instrument muss kontinuierlich weiterentwickelt werden, um zukünftige pflegewissenschaftliche und versorgungsrelevante Erkenntnisse berücksichtigen zu können.
4. Die Anwendung eines Pflegepersonal-Bemessungsinstruments ist unmittelbar verbindlich. Es bedarf einer geregelten Übergangsphase bis zur vollständigen Erfüllung des ermittelten Pflegepersonalbedarfs. Sollte es nach der Übergangsphase zur Unterschreitung des ermittelten Pflegepersonalbedarfs kommen, setzen gestufte Interventionen ein.

Über die Entwicklung und Umsetzung des Pflegepersonal-Bedarfsbemessungsinstruments hinaus besteht Konsens über folgende Grundsätze:

5. Die besondere Situation im Nachtdienst wird durch Mindestvorgaben

der Personalausstattung für alle betriebsführenden Stationen berücksichtigt.

6. Für die Pflegepersonalbemessung der Intensivstationen soll in einem weiteren Schritt möglichst zeitnah ein Instrument entwickelt und umgesetzt werden. Dabei werden bestehende Vorgaben, Empfehlungen und Instrumente berücksichtigt.
7. In der Kinderkrankenpflege sind die PPR-Werte durch ein spezifisches Personal-Bemessungsinstrument abzulösen.

Die Eckpunkte beschreiben die Umsetzung des Auftrags, der im Rahmen der

Konzertierten Aktion Pflege von den Beteiligten übernommen wurde. Dem Schritt der Entwicklung des Pflegepersonal-Bedarfsbemessungsinstruments im Rahmen des Interims-Vorschlags müssen weitere folgen.

deutscher-pflegerat.de

NEWS

Gesundheit von Mutter und Kind an erster Stelle

Von den heute knapp 1.400 Krankenhäusern sollen weniger als 600 übrig bleiben – das fordert eine Bertelsmann-Studie. Die Schließung von über 50 % der Krankenhäuser würde weniger Grundversorgung für Schwangere und deren Familien in Wohnortnähe bedeuten. Der Deutsche Hebammenverband (DHV) warnt daher vor den Folgen von Schließungen. Im Jahr 1991 gab es 1.186 Krankenhäuser, in denen Geburten durchgeführt wurden. Heute sind es unter 700. Ulrike Geppert-Orthofer, DHV-Präsidentin: „Ein weiterer Abbau von Kreißsälen ist den Schwangeren und Familien nicht zuzumuten.“

hebammenverband.de

Neue Veröffentlichungen des DNQP

Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) bietet drei neue Veröffentlichungen an. So liegt der Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ nun in einer aktualisierten 2. Fassung vor. Angepasst wurde er u.a. an den aktuellen Wissensstand zum pflegerischen Entlassungsmanagement.

In einem gesonderten Band stehen die Ergebnisse eines Praxisprojektes zur Verfügung. Dabei ging es u. a. um den Um-

gang mit dem Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ sowie zur Nutzung von Qualitätsindikatoren zur Dekubitusprophylaxe.

Zudem veröffentlicht wurden die Ergebnisse der modellhaften Implementierung des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“. Erprobt wurde der Standard in 29 Pflegeeinrichtungen.

dnqp.de

Bewohnerververtretungen in der Langzeitpflege stärken

Bewohnerververtretungen und -beiräte üben in Einrichtungen der Langzeitpflege wichtige Aufgaben aus: Ihre Mitwirkungsrechte reichen von Fragen der Verpflegung bis hin zur Preisgestaltung und Vergütung.

So unterschiedlich wie die Ausgestaltung der Rechte der Bewohnerververtretungen ist, so unterschiedlich wird die Mitwirkung in der Praxis umgesetzt. Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege möchte daher am 23. Oktober 2019 um 13:30 Uhr in Berlin mit Bewohnerververtretungen über die Belange und täglichen Probleme in ihrer anspruchsvollen Tätigkeit sprechen und darüber diskutieren, wie Politik und Einrichtungsträger sie unterstützen können.

pflegebevollmaechtigter.de

AUS DEN VERBÄNDEN

Call for Poster:

1. VPU-Kongress in Berlin

Im Mittelpunkt des 1. VPU-Kongresses am 15. und 16. November 2019 an der Charité in Berlin stehen die Chancen und Herausforderungen hochschulischer Qualifikation in der Pflege. Initiator und Ausrichter sind der Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU) und das Netzwerk Pflegeforschung. Mit dem Kongress bietet der VPU den Teilnehmern in Berlin eine Plattform, um auf der Basis nationaler und internationaler Best-Practice-Beispiele gemeinsam Strategien für die praktische Umsetzung in Deutschlands Krankenhäusern zu entwickeln und sich miteinander zu vernetzen. Vor diesem Hintergrund ist ein hochkarätiges Programm mit nationalen und internationalen Impulsvorträgen, Symposien und Diskussionen zu erwarten. Der VPU hat einen „Call for Poster“-Aufruf gestartet. Bewerben Sie sich für eine Posterpräsentation zum Thema: Hochschulische Qualifizierungen in der Pflege: Chancen, Herausforderungen, Best-Practice-Modelle. Die Beiträge können aus der Perspektive der Wissenschaft, Pädagogik und dem Management kommen. Gefragt sind gleichfalls Projekte und Erfahrungen aus der Praxis. Auf dem 1. VPU-Kongress werden die besten drei Poster mit einem Preis prämiert.

vpu-online.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

„PflegePositionen“ – 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

Director Professional Care: Falk H. Miekley

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

Generalistische Ausbildung

Neue Lehr- und Ausbildungspläne online

Für die Anfang 2020 beginnenden neuen Pflegeausbildungen stehen seit dem 1. August die Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne zur Verfügung. Damit erhalten Pflegeschulen und die Träger der praktischen Ausbildungen konkrete Vorschläge für die Ausgestaltung der neuen Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz.

Die Rahmenpläne wurden am 26. Juni 2019 von der Fachkommission an Bundesfamilienministerin Dr. Franziska Giffey und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn übergeben. Im Anschluss haben beide Ministerien sie auf die Vereinbarkeit mit dem Pflegeberufegesetz geprüft. Diese Prüfung konnte innerhalb von vier Wochen mit positivem Ergebnis abgeschlossen werden. Die Mindestanforderungen des Pflegeberufegesetzes und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind, so die beiden Ministerien, in vollem Umfang erfüllt worden. Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) veröffentlichte die Rahmenpläne.

Fachkommission spiegelt Versorgungsbereiche der Pflege

Zur Erarbeitung eines Rahmenlehrplans und eines Rahmenausbildungsplans für die berufliche Ausbildung in der Pflege wurde im November 2018 eine Fachkommission für die Amtsdauer von fünf Jahren eingesetzt. Das Gremium besteht aus elf ehrenamtlichen pflegfachlichen, pflegepädagogischen und pflegewissenschaftlichen Expertinnen und Experten. Die Besetzung spiegelt die verschiedenen Versorgungsbereiche der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wider.

Die von der Kommission erarbeiteten Rahmenpläne enthalten konkrete Vorschläge für die inhaltliche Ausgestaltung der neuen beruflichen Pflegeausbildungen.

gen. Sie werden den Pflegeschulen beziehungsweise den Trägern der praktischen Ausbildung kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Pläne besitzen empfehlende Wirkung

Als Orientierungshilfe zur Umsetzung der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung haben sie empfehlende Wirkung für die Lehrpläne der Länder und die schulinternen Curricula der Pflegeschulen. Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Pflegeschulen erlassen. Die Rahmenpläne enthalten zudem umfassend Hilfestellungen für die Umsetzung durch die Pflegeschulen und die Ausbildungseinrichtungen.

Die Rahmenpläne werden mindestens alle fünf Jahre auf ihre Aktualität geprüft und gegebenenfalls angepasst.

bibb.de/pflegeberufe