



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Sommerliche Erkenntnisse

Die letzten Monate waren von unterschiedlichen Erkenntnissen und politischen Aktivitäten geprägt. So bestätigte der aktuelle Pflegereport des wissenschaftlichen Institutes der AOK den drohenden personellen Kollaps in der Langzeitpflege. Hier fehlen bis zum Jahr 2030 rund 130.000 zusätzliche Fachkräfte. Die Prognose für 2050 ist alarmierend. Der Besuch von Gesundheitsminister Jens Spahn im Kosovo – mit dem Ziel Arbeitskräfte für Deutschland anzuwerben – ist ein kleiner Ansatz auch im Sinne der Ergebnisse der Konzentrierten Aktion Pflege, ausländische Pflegefachkräfte zu gewinnen.

In diesem Kontext ist es weiterhin wichtig, die Integration von Fachkräften aus dem Ausland im Sinne einer Willkommenskultur in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen aktiv zu fördern. Wir sind hierauf angewiesen, da die Ausbildungskapazitäten in den letzten Jahren um insgesamt ca. 100.000 Ausbildungsplätze in der Pflege heruntergefahren wurden und damit der eigene Nachwuchs fehlt.

Der Krankenhaus Rating Report 2019 zeigt, dass sich die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser wiederum verschlechtert hat. Die Studie der Bertelsmann Stiftung zur Neuordnung der Krankenhaus-Landschaft mit dem Vorschlag, Krankenhaus-Standorte rapide zu reduzieren, liefert viel Zündstoff im Sinne der perspektivischen Versorgungsstruktur und Qualität für die Bevölkerung.

Nicht nur mit den aufgezeichneten Problemstellungen, sondern vielen anderen gehen wir in die pflegepolitische Herbstphase.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer



Mitglieder- Versammlung 2019

Bitte Termin vormerken!

Die Mitgliederversammlung des Deutschen Pflegeverbandes mit Vorstands- und Delegiertenwahlen (gem. § 10 der Satzung) findet am 26. November von 11.00 Uhr bis 15.00 Uhr in 99768 Harztor/Südharz statt.

Die Einladung folgt in PflegeKonkret 10/2019.

Inhalt

- 2 • Krankenhaus Rating Report 2019: Deutschen Krankenhäusern geht es wieder schlechter
- 3 • Stiftung Auge fordert bessere augenärztliche Versorgung in Seniorenheimen
- 4 • Wissen über die Rechte pflegebedürftiger Menschen stärken
- 5 • Pflegekräfte sind sozialversicherungspflichtig
• Pflegenden wegen versuchten Mordes verurteilt
- 6 • Digitalisierung: DPV kooperiert mit Pflegecampus
• Jubilare
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

Krankenhaus Rating Report 2019

Deutschen Krankenhäusern geht es wieder schlechter

Der Krankenhaus Rating Report 2019 widmet sich neben der Darstellung der aktuellen wirtschaftlichen Lage der Krankenhäuser vielen weiteren Themen. Das Thema Personal spielt eine große Rolle.

Die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser war im Jahr 2017 schlechter als im Vorjahr. 12 Prozent lagen im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr. Auch ihre Ertragslage hat sich verschlechtert, wohl auch aufgrund der erstmals gesunkenen Anzahl stationärer Fälle. Der damit zusammenhängende Handlungsdruck dürfte im nächsten Jahrzehnt weiter steigen. Es ist an der Zeit, statt der bestehenden ambulanten und stationären Vergütungssysteme ganzheitliche Vergütungsmodelle anzustreben. Der eingeschlagene Weg in die Selbstkostendeckung ist allerdings ein Irrweg. Zu diesen und vielen weiteren Ergebnissen kommt die 15. Ausgabe des „Krankenhaus Rating Report“, der im Rahmen des „Hauptstadtkongress 2019 – Medizin und Gesundheit“ in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Er wurde gemeinsam vom RWI, des Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) in Kooperation mit Deloitte und der HIMSS erstellt.

Status quo

- Ausschlaggebend für die schlechtere wirtschaftliche Lage dürfte u.a. der Rückgang der stationären Fallzahl im Jahr 2017 um 0,5 Prozent gewesen sein. Gründe hierfür sind wohl u.a. die zunehmende Ambulantisierung, der Personalmangel, ein bereits hoher Sättigungsgrad bei u.a. kardiologischen und orthopädischen Leistungen und intensivere MDK-Prüfungen.
- Große Krankenhäuser haben typischerweise ein besseres Rating als kleine, auch ein hoher Grad an Spezialisierung beeinflusst das Rating positiv. Kliniken in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft schneiden besser ab als öffentlich-rechtliche Kliniken.



- Die Krankenhausstrukturen sind nach wie vor in vielen Regionen ungünstig, insbesondere durch hohe Standortdichte, viele kleine Einheiten und eine geringe Spezialisierung. Am schlechtesten fällt das Rating in Niedersachsen/Bremen, Bayern, Hessen und Baden-Württemberg aus, signifikant besser in Ost-Deutschland.

Personal

- Bei Fortschreibung des Status quo ist bis zum Jahr 2030 eine Nachfrage nach Fachkräften im Gesundheits- und Sozialwesen in Höhe von 4,9 Millionen Vollkräften zu erwarten. Dem stünde ein Arbeitsangebot von 3,6 Millionen Vollkräften gegenüber.
- Darüber hinaus muss der Pflegeberuf attraktiver werden. Dazu muss die Pflegeprofession mehr Verantwortung bekommen und die Pflegenden mit erweiterten Kompetenzen ausgestattet werden. Langfristig sollten außerdem moderne Technik

wie Robotikassistenten und künstliche Intelligenz das Personal im Gesundheitswesen entlasten.

- Zudem könnte der Fachkräftemangel durch qualifizierte Zuwanderung gemindert werden. Über besonders großes Migrationspotenzial verfügen Asien, Südamerika und teilweise Osteuropa. Dabei geht es nicht nur darum, dass Deutschland die ausländischen Pflegefachkräfte anerkennt, sondern auch darum, dass diese das Jobprofil in Deutschland anerkennen.

„Wir brauchen neue sektorenübergreifende Vergütungsmodelle“, sagte RWI-Gesundheitsexperte Boris Augurzyk. „Zudem muss die bestehende Lücke bei der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser geschlossen werden, idealerweise mit Investitionen in nachhaltige Krankenhausstrukturen“, so Augurzyk. „Ohne Digitalisierung und Zuwanderung ist der Fachkräftebedarf im deutschen Gesundheitswesen nicht zu decken“, ergänzte Sebastian Krolop (HIMSS, Healthcare Information and Management Systems Society).

Datengrundlage des „Krankenhaus Rating Report 2019“ sind 466 Jahresabschlüsse von Krankenhäusern aus dem Jahr 2016 und 84 aus dem Jahr 2017. Sie umfassen insgesamt 877 Krankenhäuser mit einem am Umsatz gemessenen Marktanteil von 70 Prozent.



© weiter-sehen.org

Experten empfehlen eine jährliche Augenkontrolle ab einem Alter von 60 Jahren.

Stiftung Auge fordert bessere augenärztliche Versorgung in Seniorenheimen



Ophthalmologische
Versorgung
in Seniorenheimen

(München) Die Studie OVIS (Ophthalmologische Versorgung in Seniorenheimen) hat gezeigt, dass die augenärztliche Versorgung in Seniorenheimen erheblichen Nachholbedarf hat. Die Ergebnisse der deutschlandweit größten Studie belegen: Der letzte Augenarztbesuch der Bewohner lag durchschnittlich vier Jahre zurück. Experten empfehlen eine jährliche Kontrolle ab einem Alter von 60 Jahren. Rund die Hälfte der Befragten gab den Transport zur Arztpraxis als größte Hürde an. Zu den häufigsten im Rahmen der Studie festgestellten Augenerkrankungen zählten altersabhängige Makuladegeneration (AMD), Grauer Star und Grüner Star. Bei rund 50 Prozent der Studienteilnehmer lag ein Grauer Star vor. Häufig fehlte lediglich eine passende Brille, um gutes Sehen, Lesen und dadurch eine bessere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Die Stiftung Auge hat sich zum Ziel gesetzt, jedem Heimbewohner eine gute augenärztliche Behandlung/Versorgung zu ermöglichen. Daher lud sie verschiedene Stakeholder an einen Runden Tisch, um Möglichkeiten zur Verbesserung der augenärztlichen Versorgung zu diskutieren. In einem gemeinsamen Papier legten die Beteiligten folgende konkrete Maßnahmen dafür fest:

- Der augenärztliche Befund und eine augenärztliche Empfehlung sollen vor dem Einzug in Senioren- oder Pflegeeinrichtung standardisiert dokumentiert werden.
- Das Thema „Auge“ muss bundesweit in der Pflegeausbildung und -fortbildung gestärkt werden.
- Einfache Screening-Untersuchungen müssen im Heim ermöglicht werden, deshalb sollten Pflegeeinrichtungen mit einfachen Untersuchungsinstrumenten ausgestattet werden.

- Der Transport von mobilen Bewohnern zum Augenarzt muss sichergestellt und finanziert werden. Hierzu gehört auch die Finanzierung der personellen Begleitung durch das Pflegepersonal.
- Um eine bessere augenärztliche Versorgung in Seniorenheimen aufzubauen, müssen Modellprojekte etabliert werden. Um diese Versorgungskonzepte flächendeckend umzusetzen, braucht es eine gesicherte Finanzierung dieser Modellprojekte.

Die ausführlichen Informationsunterlagen können angefordert bei der Pressestelle Stiftung Auge (hartmann@medizin-kommunikation.org).

stiftung-auge.de

Wissen über die Rechte pflegebedürftiger Menschen stärken

(Berlin) Die Rechte pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen wurden in den letzten Jahren gestärkt – unter anderem durch die Pflege-Charta. Sie beschreibt konkret und praxisnah, wie die Rechte im Alltag umgesetzt sein sollen.

„Die Pflege-Charta ist das zentrale Grundsatzdokument für eine gute, würdevolle Pflege. Ziel von Pflegepolitik und Pflegepraxis muss es daher sein, die Pflege-Charta noch bekannter zu machen und somit mehr Bewusstsein für die Rechte pflegebedürftiger Menschen zu schaffen. Dies ist aus der Perspektive pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen wichtig – zugleich kann aber auch die professionelle Pflege davon profitieren“, erklärte Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP).

ZQP entwickelte Informations- und Schulungspaket

Um die Umsetzung der Pflege-Charta in der Pflegepraxis zu unterstützen, hat das ZQP das bereits bestehende Arbeitsmaterial in Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend komplett überarbeitet und ein multimediales Informations- und Schulungspaket zur Pflege-Charta entwickelt. Dazu gehören animierte Erklärfilme und Präsen-

tationsfolien, die einen Überblick über Ziele, Hintergründe und Inhalte der Pflege-Charta geben. Auch interaktive Elemente stehen zur Verfügung: In einem Online-Quiz kann man sein Wissen über die Pflege in Deutschland und die Pflege-Charta testen und vertiefen. Eine Online-Bildergeschichte zeigt, wie das Recht auf gute Pflege in der Praxis aussehen kann.

Neben Basiswissen über die Pflege-Charta erhalten die Nutzerinnen und Nutzer vielfältige Anregungen zur Reflexion ihres beruflichen Handelns. Dafür stehen Arbeitsblätter mit Diskussionsimpulsen sowie Hinweise zur Durchführung der Gruppenarbeit bereit. Zudem werden ausgewählte Methoden und Instrumente vorgestellt, die zu einer werteorientierten Qualitätsentwicklung in der professionellen Pflege beitragen können. Pflegedienste und stationäre Einrichtungen haben die Möglichkeit, mithilfe eines Leitfadens selbst zu bewerten, wie sie die in der Pflege-Charta beschriebenen Rechte in der Praxis umsetzen und daraus Stärken und Verbesserungspotenziale ableiten. Alle Materialien sind frei zugänglich und vielfältig einsetzbar, etwa an Pflegeschulen sowie in Fortbildungen, Workshops oder Qualitätszirkeln in Pflegeeinrichtungen und -diensten. Sie können von Lehrenden für Pflegeberufe, Dozenten in der Pflegefort- und

weiterbildung, Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen oder Qualitätsbeauftragten je nach Bedarf einzeln oder zusammenhängend angewendet werden.

Überblick über Rechte Pflegebedürftiger

Darüber hinaus stellt das ZQP Informationsmaterial zur Pflege-Charta bereit, das zur Aufklärung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen über die darin beschriebenen Rechte genutzt werden kann. Dazu gehört etwa der neue ZQP-Einblick Rechte pflegebedürftiger Menschen, der unter anderem einen Überblick über zehn zentrale Rechte von Pflegebedürftigen sowie Merkmale guter Pflege gibt.

„Die neuen ZQP-Materialien zur Pflege-Charta dienen dem Wissenstransfer und können – vom Pflegeschüler bis zur Leitungskraft – auf allen Ebenen der Pflege dabei unterstützen, die Ziele der Pflege-Charta noch besser in der Pflegepraxis zu verankern“, so Suhr. Das gesamte ZQP-Informations- und Schulungspaket zur Pflege-Charta steht auf www.zqp.de/pflege-charta kostenlos zum Download bereit.

zqp.de

Pflege-Charta multimedial



© ZQP

Zu dem multimedialen Informations- und Schulungspaket zur Pflege-Charta gehören animierte Erklärfilme, Präsentationsfolien, ein Online-Quiz und eine Online-Bildergeschichte.

Pflegekräfte sind sozialversicherungspflichtig

(Kassel) Pflegekräfte, die als Honorarpflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen tätig sind, sind in dieser Tätigkeit regelmäßig nicht als Selbstständige anzusehen, sondern unterliegen als Beschäftigte der Sozialversicherungspflicht. Dies hat der 12. Senat des Bundessozialgerichts am 07.06.2019 entschieden (Aktenzeichen B 12 R 6/18 R als Leitfall).

Zwar haben weder der Versorgungsauftrag einer stationären Pflegeeinrichtung noch die Regelungen über die Erbringung stationärer Pflegeleistungen nach dem SGB XI oder das Heimrecht des jeweiligen Landes eine zwingende übergeordnete Wirkung hinsichtlich des sozialversicherungsrechtlichen Status von in stationären Einrichtungen tätigen Pflegefachkräften. Regulatorische Vorgaben sind jedoch bei der Gewichtung der Indizien zur Beurteilung der Versicherungspflicht zu berücksichtigen. Sie führen im Regelfall zur Annahme einer

Eingliederung der Pflegefachkräfte in die Organisations- und Weisungsstruktur der stationären Pflegeeinrichtung. Unternehmerische Freiheiten sind bei der konkreten Tätigkeit in einer stationären Pflegeeinrichtung kaum denkbar.

Gewichtige Indizien notwendig

Selbstständigkeit kann nur ausnahmsweise angenommen werden. Hierfür müssen gewichtige Indizien sprechen. Bloße Freiräume bei der Aufgabenerledigung, zum Beispiel ein Auswahlrecht der zu pflegenden Personen oder bei der Reihenfolge der einzelnen Pflegemaßnahmen, reichen hierfür nicht.

Ausgehend davon war die beigeladene Pflegefachkraft im Leitfall beim Pflegeheim beschäftigt. Sie hat – nicht anders als bei dem Pflegeheim angestellte Pflegefachkräfte – ihre Arbeitskraft vollständig eingegliedert in einen fremden Betriebsablauf eingesetzt und

war nicht unternehmerisch tätig. An dieser Beurteilung ändert auch ein Mangel an Pflegefachkräften nichts.

Die sowohl der Versicherungsgemeinschaft als auch den einzelnen Versicherten dienenden sozialrechtlichen Regelungen zur Versicherungs- und Beitragspflicht sind auch in Mangelberufen nicht zu suspendieren, um eine Steigerung der Attraktivität des Berufs durch eine von Sozialversicherungsbeiträgen „entlastete“ und deshalb höhere Entlohnung zu ermöglichen.



© froxx / iStockphoto

bsg.bund.de

Pflegende wegen versuchten Mordes verurteilt

(Dingolfing-Landau/Landshut) Nach vier Verhandlungstagen fällt die als Schwurgericht tagende erste Strafkammer des Landgerichts Landshut am 21.05.2019 im Prozess um die vertuschte Medikamentenverwechslung das Urteil gegen zwei Pflegerinnen und ihren Kollegen: Schuldig wegen des versuchten Mordes durch Unterlassen. Vom ursprünglichen Vorwurf des Mordes durch Unterlassen war die Kammer abgerückt.

Die vermeintliche Verursacherin der vertauschten Mittagsmedikation für den schwerkranken Heimbewohner, die Angeklagte H., verurteilte die Kammer zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr und neun Monaten auf Bewährung und deren Kollegen T. zu einem Jahr und sechs Monaten, ebenso auf Bewährung. Deren Vorgesetzte, die Angeklagte Z., muss für zwei Jahre und neun Monate ins Gefängnis. Laut dem Vorsitzenden Richter war sie „in aller Deutlichkeit die Impulsgeberin“ für die Vertuschung.

Der Urteilsspruch sorgte für betroffene Gesichter bei den Angeklagten. Hatten doch die Verteidiger auf Freispruch für die Pfleger plädiert, während der Staatsanwalt an einer Verurteilung wegen Mordes durch Unterlassen festgehalten und Freiheitsstrafen zwischen zweieinhalb und dreieinhalb Jahren gefordert hatte. Seiner Aussage zufolge hätten alle Angeklagten den Tod des 66-jährigen Heimbewohners billigend in Kauf genommen, da sie ihm versehentlich falsche Tabletten geben und anschließend nicht richtig gehandelt hätten.

Kausalzusammenhang fehlt

Der Altenpflegerin H. soll am 7. Mai 2016 bei der Mittagsmedikation ein gravierender Fehler unterlaufen sein: Sie gab dem 66-jährigen Patienten, der aufgrund seiner fortgeschrittenen Krebserkrankung palliativmedizinisch im Pflegeheim versorgt wurde, versehentlich die falschen Tabletten. Ent-

deckt wurde der Fehler wenige Minuten später von einer Mitpatientin. Doch statt den Irrtum zu melden, haben die Pflegerin H., ihre Vorgesetzte Z. und der Kollege T. den Vorfall vertuscht und keinen Arzt über die Fehlmedikation informiert. Der Gesundheitszustand des Mannes verschlechterte sich drastisch und er verstarb eine Woche später, wohl aufgrund der falschen Medikamente.

„Wir haben am Ende deswegen keinen vollendeten versuchten Mord bei allen drei Angeklagten, weil dieses Verfahren einen unmittelbaren Kausalzusammenhang zwischen der Medikamentengabe und dem nachfolgenden Unterlassen und dem Todeseintritt bei dem Patienten nicht mit für das Strafverfahren ausreichender Sicherheit ergeben hat“, so die Urteilsbegründung des Vorsitzenden Richters. Jedoch sei das „Merkmal der Verdeckungsabsicht“ erfüllt.

wochenblatt.de

Digitalisierung: DPV kooperiert mit Pflegecampus

(Berlin, Neuwied) Am 1. Januar 2019 ist das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz in Kraft getreten. Dieses sieht unter anderem vor, Pflegekräfte durch die Anschaffung digitaler oder technischer Ausrüstung spürbar zu entlasten und deren Arbeit zu erleichtern. Dieses gilt auch für die Aus- und Weiterbildung, zum Beispiel mittels E-Learning. Um die Digitalisierung voranzutreiben und für Unternehmen attraktiver zu machen, fördert die Pflegeversicherung die Anschaffung entsprechender Systeme und Technik sowie von Lizenzen für deren Inbetriebnahme mit einem einmaligen Zuschuss von bis zu 12.000 Euro je Pflegeeinrichtung.

Rabatt für DPV-Mitglieder beim E-Learning

Vor diesem Hintergrund kooperieren der DPV und der Pflegecampus zur Intensivierung der Digitalisierung von Aus- und Weiterbildung in der Pflege. Bei Abschluss eines Vertrages mit Pflegecampus erhalten DPV-Mitglieder einen einmaligen Rabatt in Höhe von 15 Euro. „Die Nutzung neuer Technologien in der Pflege wird in Zukunft eine immer wichtigere Rolle spielen. Insbesondere durch den wachsenden Pflege-

bedarf unserer alternden Gesellschaft und im Kontext des Pflegekräftemangels. Entsprechende Investitionen und Umstrukturierungen können das Personal auf allen Ebenen erheblich entlasten“, sagt Nicole Böwing, Geschäftsführerin der Pflegecampus21 GmbH. „Durch die Kooperation mit dem DPV sollen noch mehr Menschen im Pflegebereich von den Chancen der Digitalisierung profitieren.“

„Der DPV unterstützt und fördert alle Initiativen zur Verbesserung der Pflegequalität für Pflegende und Pflegebedürftige und begrüßt die Pflegecampus-Angebote“, so Rolf Höfert, Geschäftsführer des DPV.

E-Learning für Pflegende

Pflegecampus ist eine E-Learning-Plattform für in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege tätige Unternehmen. Betreiber ist die Pflegecampus21 GmbH. Das aktuelle Schulungsspektrum umfasst mehr als 100 Kurse aus den Bereichen Expertenstandards, Pflichtunterweisungen, Fachfortbildungen, Pflegepraxis und Intensivpflege. Die Plattform wird direkt online und ohne Installation genutzt: sowohl für die Planung, Durchführung

und Dokumentation der Schulungen durch die Pflegedienst- oder Schulungsleiter, als auch durch die Mitarbeiter, die sich zeit- und ortsunabhängig weiterbilden können.

Der Erwerb von Lizenzen für die Nutzung der E-Learning-Plattform von Pflegecampus ist förderfähig. Auf seiner Website hat das Unternehmen Informationen zu den Förderungsmöglichkeiten in einem Video zusammengestellt. Die Kundenberater stehen bei Fragen telefonisch (Tel. 030-85 62 14 76) zur Verfügung und bieten Unterstützung bei der Antragsstellung. Auch relevante Antragsdokumente stehen zum Download bereit.

pflegecampus.de

Jubilare 9/2019

20 Jahre Mitgliedschaft

Höhme, Angeli, Norden
Althoff, Jutta, Königswinter
Runkel, Hildegard, Rengsdorf

25 Jahre Mitgliedschaft

Westrup, Monika, Buseck
Spratte, Andreas, Bad Arolsen

30 Jahre Mitgliedschaft

Wolf, Katja, Wölfersheim

35 Jahre Mitgliedschaft

Müller, Rosel, Rodenbach

Möchten Sie an dieser Stelle auch gerne bei Ihrem Mitgliedschafts-Jubiläum genannt werden? Dann denken Sie bitte daran, uns Ihre Zustimmung zu schicken:
info@dpv-online.de

Wir bedanken uns für Ihre Treue!



© IMI Nelos / fotolia.com

Qualitätsprüfung durch den MDK und Digitalisierung

14. Thüringer Pflegesymposium unter der Schirmherrschaft der Sozialministerin Heike Werner

10. September 2019, Neanderplatz 4
99768 Harztor OT Illfeld
Neanderklinik Harzwald GmbH

Themen:

- neue Qualitätsprüfungen
- aktuelle Rechtsfragen
- Digitalisierung / Roboting

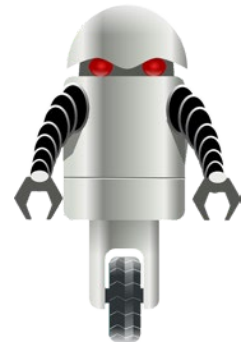
TN-Gebühr: 90€

TN-Gebühr für DPV-Mitglieder: 70€
Anmeldung bis 6. September 2019

Info + Anmeldung:

DPV Hauptgeschäftsstelle, Tel.: 02631 838822
E-Mail: info@dpv-online.de

Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.



© pixabay.de

Der Pflegegipfel des Nordens

17. Gesundheitspflege-Kongress

1. und 2. November 2019
Radisson Blu Hotel Hamburg

Themen:

- Attraktiver Arbeitgeber, zufriedene Mitarbeiter – wie kann das gelingen?
- Das Pflegeberufegesetz und die Auswirkungen auf Praxisanleitung und Hochschulen
- Qualifikationsmix und Integration akademisch ausgebildeter Pflegender
- Aspekte der Versorgung geriatrischer Patienten

- Integration ausländischer Mitarbeiter
- Moderne Wundversorgung
- Workshops zu Themen wie Führung, Resilienz und Selbstpflege

TN-Gebühr für DPV-Mitglieder vergünstigt

Info + Anmeldung:

Kongressorganisation
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin
info@gesundheitskongresse.de
www.gesundheitskongresse.de



© Joana Rohr

Für die Teilnahme erhalten Sie bis zu 6 Fortbildungspunkte pro Tag bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH.

Die generalistische Pflegeausbildung

Lernort Praxis als zentraler Bestandteil

6. November 2019
9.30 Uhr bis 17.00 Uhr
Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus, Pflegerische Schulen
Aula des Ausbildungszentrums der Diakonissen
Paul-Egell-Straße 33
67346 Speyer

Themen:

- Informationen zum Pflegeberufegesetz

- und die Ausbildungs- und Prüfungsordnung
- Praxisanleitung im Kontext der beruflichen Ausbildung mit entsprechenden Schwerpunkten
- Berufliche Handlungskompetenz fördern
- Vorbehaltene Tätigkeiten
- Qualitätsanforderungen an die praktische Ausbildung
- Lernwelten im Praxisfeld gestalten

Teilnehmer-Gebühr:

75 €, inkl. Verpflegung (Mittagessen/Kaffeepause)

Info + Anmeldung:



Dachverband der Pflegeorganisationen
DPO RLP
Frau Kiefer
Gärtnergasse 3
55116 Mainz
E-Mail: kiefer@dpo-rlp.de

DPV

Hauptgeschäftsstelle
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
Tel.: 0 26 31/83 88 -0
Fax: 0 26 31/83 88 -20
info@dpv-online.de
dpv-online.de



Interessantes und Aktuelles speziell für unsere Mitglieder – Zugriff über:
User: **Mitglied**
Kennwort: **Pflegeprofession**
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.

 twitter.com/DPV_Pflege
 facebook.com/pflegeverband

Gemeinsam sind wir stark!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen!

Fordern Sie Infomaterial an!

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, Ev. Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH
Herzbergstr. 79
10365 Berlin
Tel.: 030/5472-2110
kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Sabine Hindrichs
sabine@hindrichs-pflegeberatung.de

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ivonne Rammoser
Holzmann Medien GmbH
Gewerbestr. 2
86825 Bad Wörishofen
Tel.: 08247/354340
Fax: 08247/3544237
rammoser.servicepoint
bayern@dpv-online.de

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin
Tel.: 030/54722110
kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de

DPV Service-Point Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Frank Tost
Seniorenpflegeheim Mittelfeld
Am Mittelfelde 100, 30519 Hannover
dpv-point-niedersachsen@
kabelmail.de
Tel.: 0511/87964-119
Fax: 0511/87964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55, 60438 Frankfurt
Tel.: 069/761904
amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als
Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Karl Heinz Heller
khheller@gmx.de

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Stephan Kreuels
Rechtsanwaltskanzlei
Coerdeplatz 12, 48147 Münster
Tel.: 0251/9320 5360
kreuels@juslink.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler
Tel.: 06858/8162
Mobil: 0172/6844901

DPV Service-Point Nordost (Thüringen, Sachsen-Anhalt, Sachsen)

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036331/35101
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.de



Impressum

Herausgeber

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Rolf Höfert (V.i.S.d.P.)
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
dpv-online.de
info@dpv-online.de

PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE
springerpflege.de

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

Druckpress GmbH
Hamburger Straße 12
69181 Leimen