



Martina Röder
Vorsitzende des geschäftsführenden
Vorstandes des Deutschen
Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Liebe Mitglieder, liebe Interessierte,

es ist bekannt, dass der Bedarf an professioneller Pflege in den kommenden Jahren auch aufgrund der demografischen Lage weiterhin exorbitant ansteigen wird. Deshalb muss die anvisierte Steigerung der Ausbildungszahlen höchste Priorität haben. Jedoch wird die Erhöhung dieser Zahlen allein weder den enormen Fachkräftebedarf stillen, noch ausreichen, um den Renteneintritt geburtenstarker Altersjahrgänge abzufedern. Aus diesem Grund fordert der Deutsche Pflegeverband eine gezielte Fachkräftegewinnung und neue, erfolgversprechende Berufsprofile für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Eine qualitätsorientierte würdevolle pflegerische Versorgung der Bevölkerung muss sichergestellt werden. Des Weiteren hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Weg für die häusliche Krankenpflege mit mehr Befugnissen der Pflegefachkräfte freigegeben. Die HKP-Richtlinie wurde dementsprechend in der häuslichen Krankenversorgung angepasst. Mit diesem Beschluss vom 21.07.2022, welcher auch eine Forderung des DPV e.V. war, setzt der G-BA den Auftrag des Gesetzgebers aus dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) um.

Mit der Umsetzung der Tarif-Treue-Regelungen seit dem 01.09.2022 werden verbesserte Gehaltszahlungen in den Pflegeberufen sichtbar. Der DPV e.V. erwartet diese Umsetzung, da es sehr lange die Forderungen nach einer besseren Vergütung gibt. Abzuwarten ist diesbezüglich jedoch die vollständige Refinanzierung im Rahmen der Umsetzung der stationären Langzeitpflege. Die Politik ist gefordert, zukünftig eine weitere veränderte Finanzierung der Gesetzgebung für die Profession Pflege und die Pflegeversicherung insgesamt zu sichern und finanzierbar weiterzuentwickeln.

Mit herzlichen Grüßen
Ihre

Martina Röder
Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes



Achtung geänderter Termin

Melden Sie sich für unser 16. Thüringer Pflegesymposium unter Schirmherrschaft der Sozialministerin, Heike Werner, am 16. September 2022 an. Wir freuen uns, wenn wir Sie begrüßen dürfen.

dpv-online.de

Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Community Health Nursing: Deutscher Pflegerat richtet Runden Tisch ein
- 3 • Positionspapier „Community Health Nurse“
- 4 • Krankenhaus Rating Report: Wirtschaftliche Lage hat sich durch Pandemie-Hilfen verbessert
- 5 • Pflege-Thermometer 2022 untersucht häusliche Intensivversorgung
 - Bayern: Corona-Impfbeauftragte für Pflegeeinrichtungen
 - Pflegemanagement-Award 2023: Jetzt nominieren
- 6 • Neues aus der Geschäftsstelle
 - Welt-Alzheimerstag: „Demenz – verbunden bleiben“
- 7 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • Impressum

Community Health Nursing sichert die Gesundheitsversorgung Deutscher Pflegerat richtet Runden Tisch ein



Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) hat für alle seine Mitgliedsverbände einen Runden Tisch zum „Community Health Nursing“ eingerichtet und ein gemeinsames Positionspapier veröffentlicht.

„Aufgabe des Runden Tisches des Deutschen Pflegerats ist es, bestehende Initiativen und Vorarbeiten zum Community Health Nursing zu bündeln und dieses Projekt konstruktiv und erfolgreich bei der Umsetzung zu begleiten“, macht Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, deutlich.

„Das jetzt vorliegende Positionspapier enthält unsere Standpunkte zur Qualifikation, zum Tätigkeitsprofil und zu den Voraussetzungen zur Einführung des Berufsbildes der Community Health Nurse in Deutschland. Damit wird die politische Intention aus dem Koalitionsvertrag der Ampel unterstützt, das Berufsbild der ‘Community Health Nurse’ in Deutschland flächendeckend einzuführen“, so die DPR-Präsidentin.

Community Health Nurses können direkt bei den Menschen vor Ort in deren Häuslichkeit erste Ansprechpartner*innen bei chronischen oder

Mehrfacherkrankungen, bei einer Behinderung oder bei einem Pflegebedarf sein. Sie können damit eine Schlüsselposition in der Gesundheitsversorgung einnehmen, an der es in Deutschland bisher dringend fehlt.

„Community Health Nurses sind ein wichtiger Brückenpfeiler. Mit ihrer Hilfe kann die medizinische und pflegerische Versorgung in Deutschland stabilisiert, entlastet und ausgebaut werden. Denn die Community Health Nurses erkennen frühzeitig den Bedarf notwendiger medizinischer und pflegerischer Leistungen und reagieren darauf. Das kann dazu führen, dass schwerere Fälle in der Gesundheitsversorgung erst gar nicht entstehen“, betont Vogler weiter.

Hintergrund:

In Ländern wie Kanada, Finnland oder Slowenien ist der Einsatz von Community Health Nurses schon lange üblich

und bewährt sich. Qualifizierte Pflegefachpersonen wirken als Community Health Nurses in der primären Gesundheitsversorgung, der Gesundheitsförderung und Prävention mit, die sie steuern, koordinieren, beraten, überwachen und leiten.

Ihre Aufgaben gehen dabei weit über den in Deutschland üblichen Arztbesuch hinaus. Es gibt Angebote in der gesundheitlichen Bewältigung des Alltags für Menschen mit Behinderung, Pflegebedürftige, demenziell Erkrankte, chronisch oder mehrfach Erkrankte, zu Selbsthilfegruppen, für werdende Eltern, Familien, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Mobilitätseingeschränkte.

In all diesen Fällen können Community Health Nurses erste Ansprechpartner*innen für Unterstützungsmöglichkeiten sein und somit die Lücke bei der hausärztlichen Versorgung in Deutschland schließen. Sie können einen wichtigen Beitrag leisten, um das Gesundheitssystem qualitativ und quantitativ zu sichern und zu verbessern.

Überwunden werden muss hierfür die starre Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen. Diese ist ein Hemmschuh für innovative Lösungen in der Gesundheitsversorgung.

Um das volle Potenzial der Community Health Nurses auszuschöpfen, braucht es eine Ausweitung der Kompetenzbereiche der Pflegefachpersonen und die Möglichkeiten für deren eigenverantwortliches Handeln. Den Community Health Nurses müssen heilkundliche Aufgaben übertragen werden.



Das Konzept von „Community Health Nursing“ mit speziell ausgebildeten Pflegefachpersonen – bisher in Deutschland Fehlanzeige.

© Dean Mitchell Getty Images iStock (Symbolbild mit Fotomodellen)

deutscher-pflegerat.de

Positionspapier „Community Health Nurse“

(Berlin, Juli 2022) Die Gesundheitsversorgung in Deutschland steht vor enormen Herausforderungen. Demografischer Wandel, Fachkräftemangel in den Pflege- und Gesundheitsberufen, alternde und vielfältige Gesellschaft, Mehrfacherkrankungen – das sind die Schlagworte, die die Diskussionen in den letzten Jahren prägten und weiter prägen werden. Deutschland braucht neue Antworten und flexible Versorgungsmodelle, um den Herausforderungen zu begegnen. Das beinhaltet, unser historisch gewachsenes Gesundheitssystem in Deutschland mit seinen etablierten Berufsrollen zu erweitern und eine Neuordnung der Kompetenzzuschnitte der beteiligten Gesundheitsberufe anzustoßen. Um in Zukunft vor allem auch in regionalen Strukturen und zwischen den Sektoren die Gesundheitsversorgung zu sichern, braucht es neue Berufsprofile in der Pflege: Die Community Health Nurse (CHN) ist ein international anerkanntes Berufsbild, welches, ausgestattet mit der nötigen Handlungsautonomie, eine kompetente primäre Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung sichern kann. Die selbstständige Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten im Versorgungsprozess ist dafür unabdingbar.

Berufsbild

Die CHN ist eine speziell ausgebildete Pflegefachperson, die Menschen jeden Alters sowie deren Zugehörige in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Selbststärkung, sozialer Teilhabe und Gesundheitsversorgung begleitet, versorgt und berät. Die CHN agiert im Sinne der Gesundheitsziele der jeweiligen Personen und Personengruppen zusammen mit den anderen Gesundheitsberufen im multiprofessionellen Team. Die CHN entwickelt Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention und steuert ganzheitlich und vorausschauend den medizinisch-therapeutisch-pflegerischen Versorgungsprozess und entwirft dafür geeignete sektorenübergreifende Prozessstrukturen. Sie wirkt in das kommunale

Umfeld hinein, in dem sie Netzwerke aufbaut und pflegt. Diese sind ein wesentlicher Bestandteil einer tragfähigen und gesundheitsorientierten Primärversorgung. Die CHN leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Lebensqualität in der Kommune.

Standpunkte für Deutschland

Qualifikation

- Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/ Pflegefachmann oder Hebamme/ Entbindungspfleger und ein Studium „Community Health Nursing“ auf Masterniveau entsprechend dem Europäischen Qualifikationsrahmen, Stufe 7 (EQR7)
- CHN ist eine APN-Rolle (Advanced Practice Nurse)

Tätigkeitsprofil

- Sicherstellung individuell-bedarfsorientierter Versorgung aus einer Hand
- Sektorenübergreifende Steuerung des Versorgungsprozesses
- Übernahme erweiterter pflegerisch-klinischer Aufgaben wie bedarfsbezogene Assessments, Untersuchungen, Diagnosestellungen, Routineverordnungen von Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln
- Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung
- Schaffung von Zugängen zu Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention ermöglichen
- Aufbau geeigneter Strukturen in der Region mit der Zielsetzung der Unterstützung der sozialen Teilhabe und Verbesserung der Lebenssituation der Menschen
- Mitgestaltung und Umsetzung digitaler Gesundheitsstrukturen und digitaler Anwendungen

Voraussetzungen

- Zuerkennung des Leistungserbringerrechts für CHN
- Schaffung gesetzlicher Rahmen-

bedingungen im Rahmen des Berufsrechts auf Bundesebene (Heilberufsgesetz, Vorschrift zur hochschulischen Ausbildung)

- Schaffung institutioneller und struktureller Voraussetzungen wie die Weiterentwicklung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zu Gesundheitszentren bzw. Primärversorgungszentren (GVZ/PVZ), die Öffnung des Öffentlichen Gesundheitsdiensts und das Setzen von Anreizen im Quartiersmanagement für den Einsatz von CHN
- Positionspapier „Community Health Nurse“
- Anbieten attraktiver Vergütungsstrukturen
- Schaffung ausreichender Qualifizierungswege einschließlich finanzieller Förderung
- Gestaltung einer zeitlich begrenzten Einführungsphase des CHN mit gleichwertigen, für EQR7 anrechnungsfähigen Modulen (ECTS)

Dieses Positionspapier formuliert einen Vorschlag zur Einführung des Berufsbildes der Community Health Nurse laut Koalitionsvertrag der Bundesregierung 2021-2025. Es wurde maßgeblich entwickelt auf Grundlage bisheriger Arbeiten zur Community Health Nurse der Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung mbH als Tochter des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe e.V. (DBfK) und der Robert Bosch Stiftung.

Es ist unter besonderer Mitwirkung folgender Verbände entstanden:

- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)

Krankenhaus Rating Report 2022

Wirtschaftliche Lage hat sich durch Pandemie-Hilfen verbessert

Sowohl die wirtschaftliche als auch die Ertragslage deutscher Krankenhäuser haben sich im Jahr 2020 deutlich verbessert. Zu diesen und weiteren Ergebnissen kommt die 18. Ausgabe des „Krankenhaus Rating Report 2022“, der im Rahmen des „Hauptstadtkongress 2022 – Medizin und Gesundheit“ der Öffentlichkeit vorgestellt wurde.

Der „Krankenhaus Rating Report“ wurde gemeinsam vom RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung und der Institute for Healthcare Business GmbH (hcb) in Kooperation mit der Bank im Bistum Essen (BIB) erstellt.

Das Wichtigste im Überblick

Nur noch 7% der Häuser befanden sich 2020 im „roten Bereich“ erhöhter Insolvenzgefahr, 25% im „gelben“ und 68% im „grünen Bereich“. Im Jahr zuvor lagen nur 60% im „grünen“ und 14% im „roten Bereich“. Die Ertragslage hat sich 2020 ebenfalls verbessert: 28% der Krankenhäuser schrieben auf Konzernebene einen Jahresverlust, 2019 waren es 34%. Im Jahr 2020 betrug das durchschnittliche Jahresergebnis 1,2% der Erlöse, im Jahr zuvor waren es 0,6%.

Maßgeblich für die bessere wirtschaftliche Lage waren allerdings keine langfristig wirksamen strukturellen Veränderungen, sondern die Ausgleichszahlungen und andere Hilfen von Bund und Ländern im Rahmen der COVID-19-Pandemie. Besonders verbessern konnten sich kleinere Krankenhäuser, Einrichtungen mit unterdurchschnittlicher Fallschwere (Casemixindex) und nicht-private Krankenhäuser. Aufgrund der COVID-19-Pandemie sank 2020 die stationäre Fallzahl außerordentlich stark um 13,5%. Im zweiten Pandemiejahr 2021 verharrte sie weitgehend auf diesem niedrigen Niveau.

Eine Auswertung vorliegender Jahresabschlüsse aus den Jahren 2007 bis 2020 zeigt zeitstabile Muster: Signifikant besser fällt das Rating in Ost-Deutschland aus, am schlechtesten in Baden-Württemberg und Hessen. Kliniken in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft schneiden beim Rating und der Ertragslage deutlich besser ab als öffentlich-rechtliche Kliniken.

Gleichwohl verschlechterte sich die Ertragslage privater Krankenhäuser 2020 im Vergleich zum Jahr 2019, während sie bei öffentlich-rechtlichen und besonders bei freigemeinnützigen Häusern stieg. Ein signifikant besseres Rating und eine bessere Ertragslage hatten außerdem Krankenhäuser mit einem mittleren und hohen Spezialisierungsgrad sowie Einrichtungen mit einem höheren Casemixindex.

Die Anzahl sozialversicherungspflichtig beschäftigter Menschen im Gesundheitswesen ist zwischen 2015 und 2021 um 15% gestiegen, in Krankenhäusern um 12%. Es arbeiten deutlich mehr ausländische Beschäftigte in Krankenhäusern.

In den Jahren 2019 und 2020 kam es zu einem erheblichen Zuwachs der Zahl der Vollkräfte im Pflegedienst (+4,2 bzw. +5,0%) und gleichzeitig zu einem Abbau im Funktionsdienst, was darauf hindeutet, dass es zu Verschiebungen zwischen den Dienstarten aufgrund der im Jahr 2020 eingeführten Selbstkostendeckung für die Pflegepersonalkosten kam. Die Lohnkosten im Pflegedienst stiegen in den vergangenen Jahren deutlich stärker als zu Anfang der 2010er Jahre. Im Jahr 2019 stiegen die Kosten je Vollkraft um 4,8% und 2020 um 3,5%.

Im März 2021 lag die Zahl der von Krankenhäusern gemeldeten offenen Stellen viereinhalbmal höher als im Januar 2007. Erfreulicherweise ist die Anzahl der Auszubildenden in Krankenhäusern zwischen 2005 und 2021 um 41% gestiegen, sodass der Anteil der unter 25-Jährigen an der Belegschaft im Jahr 2021 auf über 11% zugenommen hat. Das wird aber nicht ausreichen, um die Beschäftigten, die in den kommenden Jahren in Rente gehen werden, komplett zu ersetzen.

Ausblick

Das deutsche Gesundheitswesen steht weiterhin vor gewaltigen Herausforderungen, für die es gegenwärtig nicht gerüstet ist. Die gesetzlichen Krankenversicherungen haben 2021 das höchste Defizit ihrer Geschichte eingefahren und es mangelt an geeignetem Personal, um die erforderlichen Leistungen weiterhin in guter Qualität erbringen zu können. Gleichzeitig steigen inflationsbedingt die Sachkosten. Der Handlungsdruck nimmt daher zu.

„Zwar hat sich die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser im Jahr 2020 deutlich verbessert“, sagt RWI-Gesundheitsexperte Boris Augurzky. „Das ist jedoch kein Grund, sich auszurufen. Das deutsche Gesundheitswesen kann und muss deutlich effizienter werden, beispielsweise durch sektorenübergreifende Versorgung“, so Augurzky. „Auch die Digitalisierung, insbesondere telemedizinische Leistungen müssen vorangebracht werden“, ergänzt Sebastian Krolop (HIMSS, Healthcare Information and Management Systems Society).

Hintergrund: Grundlage des Reports sind 540 Jahresabschlüsse von Krankenhäusern aus dem Jahr 2019 und 544 aus dem Jahr 2020. Sie umfassen insgesamt 957 Krankenhäuser. Für das Jahr 2021 lagen noch keine Jahresabschlüsse in ausreichender Zahl vor.

Pflege-Thermometer 2022 untersucht häusliche Intensivversorgung

(Köln) Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) hat mit dem Pflege-Thermometer 2022 die bislang größte Befragung im Feld der häuslichen Intensivversorgung durchgeführt. Insgesamt wurden Daten von fast 700 Teilnehmenden erhoben, die nicht selten dauerhaft auf die Unterstützung angewiesen sind. Ermittelt wurden Aspekte der Betreuung, Teilhabe und Lebenswirklichkeit von Menschen mit häuslichem Bedarf an intensivpflegerischer Versorgung sowie die Perspektive von Pflegenden und Einrichtungsleitungen. „Im Zentrum aller Bemühungen steht die Ermöglichung einer guten Lebensqualität bei Sicherung

der Selbst- und Mitbestimmung in Fragen der Versorgung und Therapie“, erläutert Prof. Dr. Michael Isfort, Leiter der Studie. Das gehe weit über die Sicherstellung der Versorgung hinaus und bedeute soziale Teilhabe und Mobilität zu unterstützen.

Über ein breites Netzwerk an Selbsthilfegruppen und ambulanten Dienstleistern erfolgten Online-Befragungen in Familien, bei Pflegenden sowie Leitungen von ambulanten Diensten und Einrichtungen. „Insbesondere die Angehörigen müssen zukünftig besser unterstützt werden. Viele übernehmen in vielen Bereichen der Versorgung Aufgaben“, betont Isfort. „Der Fachkräfte-

mangel ist auch in diesem Bereich deutlich zu spüren und belastet die Dienste und Einrichtungen gleichermaßen wie die betroffenen Familien. So müssen sie immer häufiger unbesetzte Versorgungszeiten von Diensten ausgleichen und es wird für sie zugleich schwieriger, Dienste zu wechseln oder eigenes Pflegepersonal zu organisieren“, so Isfort weiter. Als weitere Befunde konnten auch die besonderen Herausforderungen der fach- und hausärztlichen Begleitung identifiziert werden. Zwischen gesetzlichen Anforderungen und realen Möglichkeiten zeigen sich Lücken.

dip.de

Bayern: Corona-Impfbeauftragte für Pflegeeinrichtungen

(München) Bayerns Gesundheits- und Pflegeminister Klaus Holetschek (CSU) will die COVID-19-Auffrischungsimpfungen in den Alten- und Pflegeheimen vorantreiben. Holetschek: „Impfbeauftragte in den Impfbüros sollen die Alten- und Pflegeeinrichtungen zukünftig eng betreuen und sich gezielt um die erste oder zweite Auffrischungsimpfung der Bewohnerinnen und Bewohner kümmern. Die Impfbeauftragten unterstützen und entlasten damit die Einrichtungen.“

Der Minister betonte, die Quote der

Auffrischungsimpfungen in den Einrichtungen – insbesondere der 2. Booster-Dosis – seien noch nicht zufriedenstellend. Konkret sollen die im Freistaat Bayern bestehenden Impfbüros Impfbeauftragte für Alten- und Pflegeheime ernennen, die als feste Ansprechpartner für die Einrichtungen dienen.

Die Beauftragten sollen zugleich die Arbeit der niedergelassenen Ärzte unterstützen, die in den Health-Einrichtungen tätig sind und dort bereits Impfungen durchführen. Welche Qualifikation die Impfbeauftragten haben sollen,

teilte das Ministerium zunächst nicht mit.

Die Impfbeauftragten sollen in allen Einrichtungen der Pflege u.a. eine Beratungswoche anbieten. „Ziel ist es, dass die Impfbeauftragten vor Ort in die Einrichtungen gehen, mit Bewohnerinnen und Bewohnern sprechen, unbegründete Ängste nehmen und bei Bedarf über mobile Impfteams auch Impfungen organisieren“, erklärte der Minister.

aerztezeitung.de

Pflegemanagement-Award 2023: Jetzt nominieren

(Berlin) Bis zum 30. September 2022 können Vorgesetzte und Kollegen Nachwuchs-Pflegemanager*innen nominieren. Die Top 5 präsentieren sich nach einer Vorauswahl der Jury persönlich. Was für die Auszeichnung mit dem begehrten Preis zählt, ist persönliches Engagement gepaart mit Kreativität sowie sozialer und fachlicher Kompetenz. Aber auch Empathie und die Fähigkeit zum Krisenmanagement spielen bei der Bewertung eine Rolle.

Die Jury ist mit Vertretern aus Politik, Wissenschaft, Lehre und Praxis besetzt.

In der Kategorie Pflegemanager*innen des Jahres ist eine achtköpfige Experten-Jury aufgerufen, geeignete Kandidaten zu benennen und ihre Vorschläge zu begründen. Auf Basis objektiver Kennzahlen wählt die Jury schließlich unter allen Nominierungen die Preisträger. Gesucht werden herausragende Pflegemanager*innen mit pflegerischer Gesamtverantwortung, die durch nach-

haltiges und innovatives Handeln überzeugen und dabei die ganzheitliche Gewinnorientierung im Blick behalten. Sie haben Vorbildfunktion und setzen sich für die Stärkung der Profession und des Nachwuchses ein.

Die Preisträger werden beim Kongress Pflege 2023 verkündet, der am 27. und 28. Januar 2023 im Maritim pro Arte Hotel in Berlin stattfindet.

bv-pflegemanagement.de

Neues aus der Geschäftsstelle

(Neuwied) Am 14. und 15. Juli 2022 war Martina Röder als Vorstandsvorsitzende des geschäftsführenden Vorstands des DPV e.V. in der Geschäftsstelle in Neuwied vor Ort.

Hier fand am 14. Juli gemeinsam mit den Kassenprüfern, Anja Posevsky und Evelyn Brauckschulz, sowie dem Steuerberater des DPV e.V., Karl-Heinz Gierth, die diesjährige Kassenprüfung statt. Das Ergebnis der Kassenprüfung wird zur Mitgliederversammlung des DPV e.V. am 7. September 2022 bekanntgegeben. Bitte melden Sie sich zur Mitgliederversammlung an. Die Einladung und Anmeldeformular finden Sie in der Ausgabe konkret 07/08 2022.

Die Kassenprüfer nahmen den Termin zum Anlass, um die neuen



Martina Röder (li.) und das Team der Geschäftsstelle gratulieren Dietmar Lamberty zu seinem 30. Dienstjubiläum beim Deutschen Pflegeverband e.V.

Räumlichkeiten des Verbandes zu besichtigen. In den vergangenen zwei Monaten wurde der Eingangsbereich

des Gebäudes des DPV e.V. in der Mittelstraße 1 in Neuwied neu gestaltet.

Welt-Alzheimerstag: „Demenz – verbunden bleiben“

(Berlin) „Demenz – verbunden bleiben“, lautet das Motto für den Welt-Alzheimerstag (WAT) am 21. September und für die Woche der Demenz 2022, die vom 19. bis 25. September stattfindet. Weltweit sind etwa 55 Millionen Menschen von Demenzerkrankungen betroffen, zwei Drittel davon in Entwicklungsländern. Bis 2050 wird die Zahl voraussichtlich auf 139 Millionen steigen, besonders dramatisch in China, Indien, Südamerika und den afrikanischen Ländern südlich der Sahara.

Seit 1994 finden am 21. September in aller Welt vielfältige Aktivitäten statt, um die Öffentlichkeit auf die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufmerksam zu machen. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache für eine Demenzerkrankung. Der Name geht auf den Psychiater Alois Alzheimer zurück, der sie Anfang des 20. Jahrhunderts als Erster beschrieb. Bei einer Demenz lassen das Gedächtnis und die Konzentrationsfähigkeit mit der Zeit nach. Es wird immer schwieriger, sich räumlich und

zeitlich zu orientieren und im Alltag selbstständig zurechtzukommen. Der Verlauf einer Alzheimer-Demenz lässt sich durch verschiedene medikamentöse und nicht medikamentöse Behandlungen positiv beeinflussen – aufhalten kann man die Erkrankung jedoch nicht. Umso wichtiger ist es, eine gute Versorgung und Unterstützung von Menschen mit Demenz zu gewährleisten. Sie benötigen liebevolle, stabile Beziehungen und ein tolerantes Umfeld. Auch viele Angehörige brauchen Entlastung.

Hilfe für Kranke und Angehörige

Immer wieder geht es darum, auf die Situation der etwa 1,6 Millionen Demenzerkrankten und ihrer Familien in Deutschland hinzuweisen. Auch wenn gegenwärtig eine Heilung nicht möglich ist, kann durch medizinische Behandlung, Beratung, soziale Betreuung, und fachkundige Pflege Kranken und ihren Angehörigen geholfen werden.

Gebraucht werden Gemeinschaft und persönliche Begegnung. Nicht zuletzt führte die Corona-Pandemie mit ihren

notwendigen Kontaktbeschränkungen dies deutlich vor Augen. Auch für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen ist es wichtig, mit anderen verbunden zu bleiben.

Teilhabe für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen braucht Sensibilität und Offenheit und bedeutet flexibel auf Hürden im Alltag zu reagieren, z.B.: „wenn Frau Meier im Bus sitzen bleibt und nicht mehr weiß, wo sie aussteigen muss“ – ihr Orientierung geben oder: „wenn der Freund die Diagnose Demenz erhält“ – den Kontakt nicht abreißen lassen oder: „wenn die Mutter nach Worten sucht“ – ihr die Zeit lassen, bis sie das Wort findet.

Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sollen erleben, dass sie trotz der Erkrankung akzeptiert werden und dazugehören. Deshalb informieren Alzheimer-Gesellschaften und andere Engagierte am WAT und in der Woche der Demenz über die Erkrankung und ihre Folgen für Betroffene und Angehörige.

deutsche-alzheimer.de

Thüringer Pflegesymposium

Up Date Qualitätssicherung in der pflegerischen Versorgung

16. September 2022, Neanderklinik Harzwald GmbH

Themen und Referenten:

- Whistleblower im Gesundheitswesen (bisherige Rechtslage / EU Richtlinie, das neue Hinweisgeberschutzgesetz, Best Practice Lösungen, Verhältnis zu CIRS)

- Neue Aufgabenteilung zwischen den Gesundheitsberufen (Rolle der Pflege im Gesundheitswesen, Substitution ärztlicher Aufgaben, Verordnungsempfehlung, Corona-Sonderregelungen)
Stephan Kreuels, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Strafrecht und Dozent
- Aufgaben einer Beschwerde- und Beratungsstelle am Beispiel „Pflege in Not“,

Gabriele Tammen-Parr, Sozialpädagogin, Mediatorin, Vorstandsvorsitzende „Wir pflegen“

- Qualitäts- und Einzelfallprüfungen während und nach der Corona-Pandemie
Ulrike Probst, Maria Thiel, beide Medizinischer Dienst Thüringen

Infos: info@dpv-online.de

Rehacare Düsseldorf

Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Pflege, Prävention und Inklusion

14.-17. September 2022

Die Rehacare ist eine der weltweit bedeutendsten internationalen Fachmessen für

Rehabilitation, Prävention, Inklusion und Pflege. Die Messe ist die Informations- und Kommunikationsplattform für Menschen mit Behinderungen, mit Pflegebedarf, für ältere Menschen und für chronisch Kranke. Mobilitäts- und Alltagshilfen, ambulante oder stationäre

Pflegehilfsmittel, Kommunikationstechnik, barrierefreie Wohnkonzepte oder Sport-, Reisen und Freizeitideen gibt es unter einem Dach. Ein Rahmenprogramm mit Kongress und verschiedenen Foren runden das Angebot ab.

Infos: rehacare.de

Deutscher Pflergetag 2022

Deutscher Pflergetag – Deutschlands führender Pflegekongress

6.-7. Oktober 2022, CityCube Berlin

Der Deutsche Pflergetag fand erstmals im Jahr 2014 statt. Als einzige nationale Veranstaltung wird er direkt von Vertretern

der Pflege für Pflegefachpersonen organisiert. Der Deutsche Pflergetag ist in den acht Jahren seines Bestehens zur zentralen Veranstaltung für die Profession Pflege in Deutschland mit großer medialer und politischer Aufmerksamkeit geworden. Dabei liegt der Fokus auf dem Dialog.



Infos: deutscher-pflergetag.de

19. Osnabrücker Gesundheitsforum

Personalsicherung in der Pflege – Herausforderungen und Lösungsansätze

21. Oktober 2022, Osnabrück

Das Forum an der Hochschule Osnabrück (Veranstalter: Studiengänge Pflegema-

nagement B.A., Pflegewissenschaft B.A. und Pflege B.Sc. dual) ist eine jährliche Fachtagung zu aktuellen Themen aus der Gesundheitswirtschaft und Pflege.

Die Teilnahmegebühr beträgt 95 Euro, ermäßigter Studierendentarif 40 Euro.

Wiconnect-Mitglieder erhalten zusätzlich eine Ermäßigung von 10 Euro.

Infos und Anmeldung: hs-osnabrueck.de

Jubilare September 2022

20 Jahre

Ina Wilke, Solingen

35 Jahre

Michael Faerber, Oestrich-Winkel
Beatrix Schank, Bingen
Beate Schneider, Hatzfeld



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© IMI Nelos / fotolia.com

DPV

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Hauptgeschäftsstelle
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
Tel.: 0 26 31/83 88-22
Fax: 0 26 31/83 88-20
info@dpv-online.de
www.dpv-online.de



Interessantes und Aktuelles speziell für unsere Mitglieder – Zugriff über:
User: **Mitglied**
Kennwort: Pflegeleistung
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 Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Sabine Hindrichs
Service-Point Leiterin
hindrichs.servicepoint-bawue@dpv-online.de

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Ivonne Rammoser
Service-Point Leiterin
Vorstandsmitglied des DPV e.V.
rammoser.servicepointbayern@dpv-online.de

DPV-Hauptstadtbüro Berlin DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Uwe Kropp
Service-Point Leiter
kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Annemarie Czerwinski
Service-Point Leiterin
info@dpv-online.de

DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Karl Heinz Heller
Service-Point Leiter
heller.servicepoint-he@dpv-online.de

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

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
dpv-servicepoint-nord@dpv-online.de

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

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Martina Röder
Service-Point Leiterin
Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V.
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.de

DPV Service-Point Sachsen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Sandra Meyer
Service-Point Leiterin
meyer.servicepoint-sa@dpv-online.de

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Stephan Kreuels
Service-Point Leiter
kreuels@juslink.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Manuela Ahmann
Service-Point Leiterin
ahmann.servicepoint-rlp@dpv-online.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Melitta Daschner
Service-Point Leiterin
daschner.servicepoint-sl@dpv-online.de



Impressum

Herausgeber

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Ivonne Rammoser (V.i.S.d.P.)
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-22
Fax: 02631/8388-20
info@dpv-online.de
www.dpv-online.de

PflegeKonkret

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

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

Druckpress GmbH
Hamburger Straße 12
69181 Leimen