

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

Die **DPV-Mitglieder-**
versammlung 2009
findet am **Mittwoch,**
18. Febr. 2009
in **Ilfeld** statt.
Einladung folgt in
Pflege konkret 01/09

(Bekanntmachung im Sinne
§ 10 der DPV-Satzung)

In dieser Ausgabe:

- 1 – Grußworte
- 2 – Igl Gutachten“
 - Ärzte und Aufgaben
 - Qualität in rheinland-pfälzischen Krankenhäusern
- 3 – Ambulante Pflege: Kosten-Erlös-Schere klafft immer weiter auseinander
- 4 – OP-Barometer
 - Zukunft der Expertenstandards
 - Bewohnerin im Pflegeheim erstickt
- 5 – Sexueller Mißbrauch durch Krankenpfleger
 - Vorstand und Delegierte in Ilfeld
 - Fachtagung Ilfeld
- 6 – Schulnoten für Pflegeheime
- 7 – Veranstaltungen
 - Weiterbildungen
- 8 – Service-Points

Ausgabe 12

Dezember 2008

Frohe Weihnachten und ein herzliches Glück auf für 2009!

Liebes Mitglied,

ein ereignisreiches Jahr gesundheits- und sozialpolitischer Schwerpunkte geht zur Neige.

Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz mit partikularen Verbesserungen für die stationäre und ambulante Pflege von alten und dementen Menschen befindet sich immer noch in der Umsetzungsphase.

Proteste in den Bundesländern bezüglich der Engpässe in der ambulanten Pflege und in den Altenheimen fanden den Höhepunkt mit der Großdemonstration der Krankenhausmitarbeiter im September am Brandenburger Tor.

Als vorweihnachtliche Bescherung präsentierte die Bundesgesundheitsministerin das perspektivische Geschenk von 21.000 zusätzlichen Pflegekräften in den Krankenhäusern. Dieses Geschenk ist bisher weder eingepackt noch finanziell abgesichert.

Im Oktober wurde das Rechtsgutachten zur öffentlich rechtlichen Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit von Herrn Prof. Igl vorgestellt. Hier finden wir unsere Gründe und Forderungen zur Schaffung von Pflegekammern in allen Bundesländern als Einrichtung der Selbstverwaltung der Pflegeberufe rechtlich belegt.

Nicht nur die derzeitige Diskussion um die künftige Verantwortung der Entwicklung von Expertenstandards für die Pflege, sondern die insgesamt ausgegrenzte Beteiligung der Pflege- und Berufsverbände in entscheidenden Fragen des Gesundheits- und Pflegewesens belegen die Dringlichkeit zur wirklichen Abbildung der Pflegeprofession in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Der ursprünglich für Nov. 08 in Aussicht gestellte Abschlussbericht des Beirates zur Schaffung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes im Sinne der Pflegeversicherung lässt auf sich warten. Die vorab veröffentlichten Module eines neuen Assessments, das sich nicht an der bisherigen somatischen Einstufung orientiert, lässt hoffen, dass sowohl die Situation des Pflegebedürftigen als auch mögliche pflegerische Interventionen klar abgebildet werden.

Das Jahr 2009 wird mit Einführung des Gesundheitsfonds und dem Superwahljahr mit Bundestagswahl, vier Landtagswahlen, Kommunalwahlen in sieben Bundesländern und der Wahl zum Europäischen Parlament weitere Herausforderungen bringen.

Wir werden auch im nächsten Jahr engagiert für die Belange pflegebedürftiger Menschen und der Pflegeprofession kämpfen und benötigen hierzu Ihre aktive Unterstützung.

Wie sagt Barack Obama? **Yes, we can!**

Diese Botschaft wünschen wir uns auch von unseren Politikern in Bund und Ländern. Wir danken Ihnen für die Rücksendung des Erhebungsbogens zur Einschätzung der Arbeit des DPV und ihrer besonderen Anforderungen.

Auf diesem Wege gilt Ihnen unsere Anerkennung für Ihren täglichen Einsatz im Sinne einer qualifizierten Pflege unter nicht immer glücklichen Rahmenbedingungen.

Ein frohes, gesegnetes Weihnachtsfest und einen guten Jahreswechsel wünschen wir Ihnen und Ihren Angehörigen, auch im Namen des Vorstandes, der Delegierten und des DPV Teams.

Ihre

Martina Röder
Vorsitzende

Ihr

Rolf Höfert
Geschäftsführer



Rechtsgutachten von Prof. Dr. jur Gerhard Igl, Kiel

„Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit“

Im Oktober 2008 stellte Prof. Igl das vom Deutschen Pflegerat in Auftrag gegebene Gutachten in Berlin vor. Er stellte fest, dass die Realität der Pflege und das Recht nicht zusammenpassen. Mit diesem Gutachten wird die Verankerung der Pflegeberufe im Sinne der Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit verfassungsrechtlichen Aspekten belegt. Die Gesetzgebungskompetenz für die Einrichtung von Pflegekammern liegt bei den Bundesländern. Weitere Schwerpunkte des Gutachten sind u. a.:

- Veränderungen bei den Anforderungen an die Pflege

- Pflegeberufe im System des Rechts der Berufe
 - Entwicklung der rechtlichen Anforderungen
 - Recht der Pflegeberufe in der aktuellen Diskussion
 - Rechtliche Anforderungen aus Sicht der Pflegeberufe
- Zusammenfassend stellte Prof. Igl fest, dass die Anforderungen an die Pflegeberufe in den letzten 15 Jahren stark gewachsen seien. Das Pflegeversicherungsgesetz, die Gesundheitsreformen, neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, die Zunahme von Studiengängen mit damit verbundenen Kompetenzerweiterungen belegten die soziale und gesellschaftliche Bedeutung von Pflege.



Weder im Berufsrecht noch im Sozialleistungsrecht spiegeln sich diese Veränderungen und Anforderungen wieder. Es bedarf der Stärkung der berufsrechtlichen Stellung der Pflege und der Pflege müssten vorbehaltene Tätigkeiten eingeräumt werden. Das Rechtsgutachten „Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer

Tätigkeit – Voraussetzungen und Anforderungen“ ist zu bestellen beim Deutschen Pflegerat e. V., Salzufer 6, 10587 Berlin, Email: info@deutscher-pflegerat.de, Preis 34,90 € plus 3,10 € Versandkosten.

Ärzte bleiben bei Unteilbarkeit ihres Berufes!

Im Rahmen eines Kongresses der Kassenärztlichen Bundesvereinigung „AGnES und Co.: Wird die Schwester bald zum Doktor?“ zeichneten sich erneut die Spannungsfelder zwischen Neuordnung der Aufgaben der Berufe im Gesundheitswesen und der striktiven Haltung der Ärzteschaft auf ihr „Delegationsrecht“. Die Forderung der Pflegeverbände nach eigenständiger Aufgabenstellung und Übernahme bisheriger ärztlicher Maßnahmen wurde konsequent abgelehnt. Erst kürzlich hatte Bundesminis-

ter Wolfgang Tiefensee die Ausweitung des Projektes „AGnES“ (Arzteeintastende, Gemeindeförderung, E-healthgestützte, Systemische Intervention) auf die gesamte Bundesrepublik gefordert. Die Präsidentin des Deutschen Pflegerates Marie-Luise Müller stellte hierzu fest, dass dieses Projekt nicht erforderlich sei, da die rund 10.400 ambulanten Pflegedienste diese Aufgaben hervorragend in Kooperation mit Ärzten übernehmen könnten.

Qualität im Krankenhaus durch mehr Effizienz stärken

Gesundheitsministerin Malu Dreyer will durch mehr Effizienz die Qualität im Krankenhaus stärken. In bis zu vier rheinland-pfälzischen Krankenhäusern soll es Modellprojekte zur Optimierung der Arbeitsabläufe und zur besseren Aufgabenverteilung zwischen den Berufsgruppen geben, wie die Ministerin im Oktober in Mainz ankündigte. Grundlage für die Projekte sind ein Gutachten zu den zukünftigen Handlungsfeldern in der Krankenhauspflege der Katholischen Fachhochschule Mainz und Ergebnisse einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Krankenhäuser, Krankenkassen, Pflegeverbände der Pflegewissenschaft und des Ge-



sundheitsministeriums, die sich im Auftrag der Ministerin mit dem Thema beschäftigt hat.

„Pflegende im Krankenhaus leisten einen wichtigen Beitrag zur stationären Versorgung von Menschen. Ihre Fürsorge und Zuwendung trägt dazu bei, dass kranke Menschen wieder gesund werden können oder ihnen das Leben mit ihrer Krankheit erleichtert wird“, sagte die Ministerin. Die Pflegekräfte, die ihren Dienst am Menschen mit hohem Engagement versehen, seien aber einer zunehmenden Arbeitsbelastung und steigenden fachlichen Anforderungen ausgesetzt. Das liege auch daran, dass in den vergangenen Jahren in vielen

Krankenhäusern Pflegepersonal abgebaut worden sei. Bundesweit wurden in den letzten zehn Jahren rund 50.000 Pflegestellen in den Krankenhäusern abgebaut. Das entspreche einem Rückgang um 14,3 Prozent.

In Rheinland-Pfalz sei die Entwicklung nicht ganz so dramatisch. Hier wurden im genannten Zeitpunkt allerdings auch 1.800 Stellen abgebaut. Das sei ein Rückgang um 11 Prozent. Angesichts der großen und wachsenden Bedeutung von Zuwendung und Betreuung widerspreche diese Entwicklung den Bedürfnissen und Wünschen der Menschen. Vor diesem Hintergrund begrüßte die Ministerin das kürzlich von der Bundesregierung beschlossene Sonderprogramm, das die Neueinstellung von 21.000 neuen Pflegekräften ermöglicht.

„Die medizinische Behandlung und eine qualifizierte Pflege gehören untrennbar zusammen“, unterstrich die Ministerin. Beides könne nur unter tragfähigen Rahmenbedingungen mit leistungsfähigen Arbeitsstrukturen und Arbeitsabläufen, unter guten Arbeitsbedingungen, mit entsprechender fachlicher Qualifikation und menschlicher Zuwendung geleistet werden. Mit dem Projekt „Stärkung der Pflege im Krankenhaus“ sollen die Strukturen im Krankenhaus weiter verbessert werden, dabei liege ein besonderes Augenmerk auf einem umfassenden Versorgungsmanagement. Erprobt werden soll außerdem, wie eine effizientere Aufgabenverteilung zwischen Ärztinnen und Ärzten und Pflegepersonal möglich gemacht werden kann.

Das Gutachten spreche sich klar dafür aus, ein Versorgungsmanagement und

eine neue Aufgabenverteilung im Krankenhaus zu erproben und gebe dazu wertvolle Hinweise, sagte die Ministerin. Ziel des Versorgungsmanagements sei, den Patienten und Patienten während des Krankenhausaufenthaltes organisatorisch zu begleiten und die Pflege und die Behandlung von der Aufnahme bis zur Entlassung zu optimieren. Das verkürze beispielsweise Wartezeiten für die kranken Menschen und damit auch ihren Aufenthalt im Krankenhaus, vermeide Doppeluntersuchungen, optimiere Abläufe und reduziere damit letztlich auch Kosten. Eine wichtige Voraussetzung dazu sei aber eine entsprechende Qualifizierung und Weiterbildung.

Darüber hinaus komme das Gutachten zu dem Ergebnis, dass mangelnde Entscheidungskompetenz der Pflegekräfte eine gute Pflegepraxis beeinträchtigen können, so Malu Dreyer. Daher sollte

auch über eine Verlagerung von Aufgaben vom ärztlichen Personal auf Pflegekräfte und von Pflegekräften auf Pflegehilfskräfte nachgedacht werden. Das erhöhe nicht zuletzt die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden, entlaste Ärztinnen und Ärzte und komme den Patientinnen und Patienten zugute. Es sei wichtig, zu prüfen, ob durch weitere Aufgabenneuzuschneide und mehr Eigenständigkeit von Pflegekräften mehr Effizienz und Effektivität in der Gesundheitsversorgung erzielt werden kann. Beispielhaft kämen für eine Aufgabenübertragung das Wundmanagement, Schmerzmanagement oder die Information, Beratung und Schulung im Umgang mit Hilfsmitteln in Betracht. Auch die wachsende Zahl älterer, chronisch kranker und mehrfach erkrankter Menschen im Krankenhaus müsse bei der Aufgabenverteilung noch stärker berücksichtigt werden.

Ambulante Pflege: Kosten-Erlös-Schere klafft immer weiter auseinander

(Berlin) Ambulante Pflegeunternehmen im Land Berlin haben eine zunehmende Unterfinanzierung ihrer Arbeit beklagt. „Uns vorliegende Zahlen belegen, dass im Verlauf der vergangenen zehn Jahre ein massiver Preisverfall von bis zu 30 Prozent für Leistungen der Behandlungspflege stattgefunden hat“, sagte Thomas Meißner, Vorstandsmitglied im Anbieter Verband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen (AVG) e.V., am 08. Okt. 2008 anlässlich einer Veranstaltung des Landespflegeausschusses zur Situation und zur Perspektive der Pflege in Berlin.

„Nicht nur die Krankenhäuser, auch wir Pflegedienste haben mit einer immer

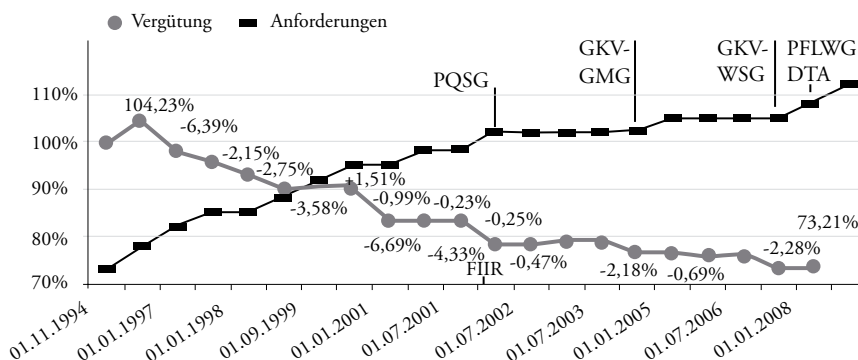
weiter auseinander klaffenden Schere von Einnahmen und Ausgaben zu kämpfen.“ Zuletzt drastisch gestiegene Energiekosten hätten auch den ambulanten Pflegeunternehmen wirtschaftlich zugesetzt, sagte Meißner, der in diesem Zusammenhang auf Zahlen des Statistischen Bundesamtes verwies.

Gestiegen seien zudem gesetzliche Anforderungen an Qualität und Struktur der Pflegedienste. „Um diesen wachsenden Ansprüchen gerecht zu werden, braucht man neue personelle Ressourcen, was mit neuen Ausgaben einhergeht, die nur unzureichend abgedeckt werden. Immer mehr Qualität für immer weniger Geld - das funktioniert nicht“, so Meißner.

Der Pflegeexperte forderte die Kassen abermals zu Gesprächen über einen Ausgleich der gestiegenen Sach- und Personalkosten in der ambulanten Pflege auf. Bereits im vergangenen Juli habe der AVG die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen und Pflegekassenverbände im Berlin schriftlich aufgefordert, mit den Pflegediensten über einen finanziellen Ausgleich für die weiter steigenden Spritpreise zu verhandeln. „In dem Schreiben der Kassen, auf das wir mehr als zwei Monate warten mussten, wurde uns dennoch lapidar mitgeteilt, dass‘ ein direkter Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Kraftstoffpreise und der wirtschaftlichen Entwicklung‘ nicht gegeben sei.“

Offensichtlich wollten die Kassen wegen des bevorstehenden Gesundheitsfonds weitere Ausgaben um jeden Preis verhindern. „Dabei hat gerade die ambulante Pflege einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Beitragstagsstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung geleistet. Aber die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der ambulanten Pflege haben nun auch einmal Anspruch auf höhere Gehälter. Und die Pflegeunternehmen können den großen Investitionsstau in der ambulanten Pflege nicht weiter verkraften. Das systematische Kaputtsparen der ambulanten Pflege muss ein Ende haben.“

Entwicklung der Vergütungen Behandlungspflege in Berlin



FH-Professor ruft OP-Barometer ins Leben – Über 600 Pflegekräfte wurden befragt

Ein Team der Fachhochschule Frankfurt am Main - University of Applied Sciences (FH FFM) hat im Jahr 2008 erstmals das so genannte OP-Barometer eingesetzt. Thomas Busse, Prodekan des Fachbereichs 4: Soziale Arbeit und Gesundheit, und seine Mitarbeiter haben bundesweit über 600 Pflegekräfte aus der Operations- und Anästhesiepflege befragt. Deren Arbeitsumfeld und ihre Arbeitssituation standen dabei im Blickpunkt. „Sie sorgen wesentlich für den reibungslosen und qualitativ hochwertigen Ablauf einer OP. Wie gut ein OP-Saal arbeiten kann, hängt somit wesentlich von der Qualität und der Motivation dieser Berufsgruppe ab“, erklärt Busse die Hintergründe für die Erhebung.

„Erste Ergebnisse des OP-Barometers liegen vor und die Resultate lassen aufhorchen“, gibt das Team um Busse bekannt: Die Frage, ob sie nochmals diesen Beruf ergreifen würden, be-

antworteten 46,77 Prozent der Befragten mit einem glatten „nein“. Restlos zufrieden mit ihrem Arbeitsplatz sind bei der OP-Pflege nur 5,28 Prozent, bei der Anästhesie-Pflege 8,08 Prozent. Gründe für diese Werte sind beispielsweise schlecht organisierte OP-Bereiche, zu wenig Zeit für die Patienten oder fehlende Fortbildungen. Auch das Verhältnis zu den operierenden Ärzten spiele dabei eine große Rolle. Die Frage inwieweit Pflegepersonal ärztliche Tätigkeiten übernehmen kann, bewerten immerhin 60,39 Prozent aller Befragten eher positiv, 24,51 Prozent würden lieber Abstand nehmen.

Die Veröffentlichung der vollständigen Datenauswertung ist für Ende November 2008 vorgesehen, heißt es seitens der FH FFM. Es sei geplant das Barometer jedes Jahr zu erheben.

Weiterführende Informationen:

www.fh-frankfurt.de/de/fachbereiche/fb4.html

Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und Expertenstandards: Aus für eine fundierte Qualitätsmethodik?

Die 7. Konsensuskonferenz des DNQP am 8.10.08 erschien gleichzeitig wie ein Abgesang auf methodisch fachgerecht entwickelte Expertenstandards. Nicht etwa, weil der zu konsentierende Standard zu bemängeln wäre, sondern weil jetzt dem BMG eine Verfahrensordnung zur Genehmigung vorliegt, die einer Entmündigung der Pflege und der Pflegewissenschaft zur Definition von Qualität der professionellen pflegerischen Leistung gleich kommt. Diese Verfahrensordnung wurde von einem Vertreter des GKV Spitzenverbandes bei der Konsensuskonferenz vorgestellt und protestierend, aber mehr noch mit ungläubiger Sprachlosigkeit zur Kenntnis genommen.

Im neuen § 113a des SGB XI heißt es: „Die Vertragsparteien stellen die Entwicklung und Aktualisierung wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Pflege sicher.“ Die „Vertragsparteien“ sind der Spitzenverband Bund der Pflegekassen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtliche Träger der Sozial-

hilfe, die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände und die Vereinigung der Träger der Pflegeeinrichtungen, also Kosten- und Leistungsträger.

Zur Umsetzung wurde zum 30.9.08 eine Verfahrensordnung verabschiedet, an der kein Pflegeberufsverband geschweige denn eine pflegewissenschaftliche Expertise beteiligt war. Beim GKV Spitzenverband wird eine Geschäftsstelle eingerichtet, die entscheidet, welche Themen für Expertenstandards gewählt werden, diese ausschreibt, wissenschaftlich entwickeln lässt und nach einer probeweisen Implementierung und einer nachfolgenden Kosten- und Wirkanalyse entscheidet, ob der Expertenstandard eingeführt werden soll.

Mit diesem Verfahren wird nicht nur die in dem Methodenpapier des DNQP differenziert begründete Methode zur Entwicklung von Expertenstandards in wichtigen Teilen außer Kraft gesetzt und konterkariert, sondern auch die Entscheidung über die Entwicklung und Einführung von Expertenstandards größtenteils in die Hände von Kosten- und Leistungsträgern gelegt. Die naheliegende Vermu-

tung, dass Kostenerwägungen über denen einer fachlichen Qualität liegen werden, wird mit diesem Vorgehen untermauert. Der Begriff Expertenstandard wird damit ein völlig irreführender sein, die qualitätsgarantierte Expertise ist nicht mehr gegeben.

Die DGP ruft alle Mitglieder auf, diesem Angriff auf das professionelle Selbstverständnis der Pflege und damit letztlich auf den Status der Pflegewissenschaft in Deutschland entgegenzutreten. Formulieren Sie eine Protestnote an das Bundesgesundheitsministerium (www.bmg.bund.de), damit diese Verfahrensordnung nicht genehmigt, sondern zur Überarbeitung in geänderter Beteiligung zurückgewiesen wird.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.

Der Vorstand der DGP
Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik
Prof. Dr. Ulrike Höhmann
Dr. Sabine Metzging-Blau
Heinrich Recken BA
Dipl. Soz. Päd. Ute Schöniger

Bewohnerin im Pflegeheim erstickte im Gitterbett

(Fürth) Eigentlich sollte sie das mit Holzlaten verstärkte Bett vor Stürzen schützen, doch die waren nicht korrekt montiert. Die Bewohnerin rutschte mit dem Kopf unter der hölzernen Begrenzung durch. Sie

erstickte qualvoll – erst Stunden später wurde ihre Leiche entdeckt.

Ihr Hals wurde brutal von den Holzlaten zerquetscht, aus eigener Kraft konnte sich die 88-jährige nicht befreien. Um

nachts in dem Fürther Seniorenheim Hilfe zu rufen, fehlte ihr die Kraft. Vermutlich hatte der Bettenmonteur geschlampt, so der Vorwurf. Gegen ihn wird ermittelt.

Express Köln

Behinderte Frau von Krankenpfleger missbraucht

(Celle) Wegen sexuellen Missbrauchs einer schwerstbehinderten Patientin hat das Amtsgericht Celle Haftbefehl gegen einen Krankenpfleger erlassen. Der 49-Jährige aus Hannover habe zugegeben, die widerstandsunfähige 35-jährige Patientin eines Pflegeheims in Celle schwer sexuell missbraucht und dabei geschwängert zu haben, sagte Oberstaatsanwalt Bernd Kolkmeier in Celle.

Die weitgehend bewegungs- und artikulationsunfähige Frau habe im Februar fünf Monate nach der Tat eine Fehlgeburt erlitten. Nach der Fehlgeburt der behinderten Patientin kündigte der Pfleger sei-

nen Arbeitsplatz in dem Heim in Celle. Die Ermittler kamen ihm später mit einem Gentest auf die Spur.

Gentest überführt Pfleger

Mangels anderer Ermittlungsansätze „haben wir als Ultima Ratio einen Reihen-Gentest durchgeführt“, sagte Oberstaatsanwalt Kolkmeier. Dabei habe man die DNA von 28 Männern untersucht. Es habe sich um Mitarbeiter des Pflegeheims, Besucher und Mitpatienten der behinderten Frau gehandelt. Ein Abstammungsgutachten habe ergeben, dass der 49-jährige Pfleger mit 99,9999-prozentiger Sicherheit

für die Schwangerschaft der Schwerstbehinderten verantwortlich sei.

Strafmaß wie bei Vergewaltigung

In seinem Geständnis habe der 49-Jährige einen einmaligen ungeschützten Geschlechtsverkehr mit der widerstandsunfähigen Frau zugegeben, sagte der Oberstaatsanwalt. Details des Geständnisses würden noch überprüft. Der schwere sexuelle Missbrauch einer widerstandsunfähigen Person werde wie Vergewaltigung mit Freiheitsstrafe zwischen zwei und 15 Jahren bestraft.

Vorstand und Delegierte tagten in Ilfeld

Am 04.11.08 trafen sich Vorstand und Delegierte anlässlich einer Vorstandssitzung und der diesjährigen Delegiertenkonferenz in der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe in Ilfeld. Erörtert wurden die aktuellen sozial- und gesundheitspolitischen Fragen, insbesondere die Auswirkungen und Umsetzungsprobleme des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes, die Problematik des Fachkräftemangels in den Krankenhäusern und die restriktive Umsetzung der Heimgesetzgebung in den Bundesländern nach der Förderalismusreform.

Besondere Thematik war die Auswertung der DPV-Mitgliederbefragung. Die Ergebnisse sollen den Mitgliedern bald mitgeteilt werden.

Darüber hinaus wurde der Termin für die **nächste Mitgliederversammlung am 18.02.2009 von 13.00 Uhr bis 16.30 Uhr** in Ilfeld vereinbart.



19. Ilfelder Fachtagung und 5. Symposium für Betreuer in der Neanderklinik Harzwald GmbH, Ilfeld

Am 05.11.2008 kamen mehr als 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus mehreren Bundesländern zu der Fachtagung, einer bewährten Veranstaltungsreihe. Im Rahmen der Eröffnung begrüßte **Rolf Höfert**, Herrn **Nikolaus Sedlmayer**, Vorsitzender der Landesfachkommission Gesundheitspolitik des Wirtschaftsrates im Land Thüringen sowie einige Vorstandsmitglieder und Delegierte des DPV.

Jürgen Brüggemann vom Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen, Essen, erläuterte den am 08.10.08 in der Konsensuskonferenz in Osnabrück vorgestellten Expertenstandard „Ernährungsmanagement“ mit seinen Zielen und den Struktur-,

Prozess-, Ergebnis- und Qualitätssebenen.

Doris Wenzel, Leiterin der externen Qualitätsprüfungen des MDK Thüringen zeigte die Auswirkungen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes, gültig ab 01.07.08, mit neuen Qualitätskriterien und Prüfungen durch den MDK auf und gab viele Tipps für den Alltag.

Rolf Höfert, Geschäftsführer des DPV und Experte für Pflegerecht, referierte über das am 01.07.2008 in Kraft getretene Pflegeweiterentwicklungsgesetz mit seinen Auswirkungen für Patienten und Bewohner und Herausforderungen an die Altenheime und ambulanten Pflegedienste, insbesondere zu weiteren Haftungsfragen. Anhand von Urtei-

len und Fällen wurde das Spannungsfeld rechtlicher Anforderungen für Pflegende aufgezeigt.

Dr. Hannelore Pientka aus Sondershausen referierte über die Eingeschränkte Alltagskompetenz. Schwerpunkt des Referates war die Besonderheit im Umgang mit demenzkranken Menschen aus medizinischer Sicht und zeigte pflegerische Interventionsmöglichkeiten auf.

Die Leitung und Moderation der Tagung hatten **Silvia Böhme**, **Martina Röder** und **Rolf Höfert**.

Für den **17.03.2009** ist die **nächste Fachtagung in Ilfeld** geplant.

Schulnoten statt Ampel oder Sterne

Pflegeversicherung - Qualität der Pflege in Heimen wird transparent

(Berlin) Die Vertragspartner auf Bundesebene haben im November die Kriterien und die Bewertungssystematik zur Qualität der Pflegeheime vereinbart. Ab dem Jahr 2009 wird die Qualität der Heime nach 82 Kriterien geprüft. Pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen können sich gezielt zu fünf Themen informieren:

- **Pflege und medizinische Versorgung**
- **Umgang mit demenzkranken Bewohnern und anderen gerontopsychiatrisch veränderten Menschen**
- **soziale Betreuung und Alltagsgestaltung**
- **Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene**
- **Ergebnisse der Bewohnerbefragung**

Zur Bewohnerbefragung sowie zu den anderen Themen wird jeweils eine Gesamtnote gebildet. Die Ergebnisse werden mit Schulnoten von sehr gut bis mangelhaft bewertet. Verantwortlich für die Veröffentlichung sind die Landesverbände der Pflegekassen. Künftig können sich Pflegebedürftige und ihre Angehörigen im Internet informieren. Die Ergebnisse werden dann ebenfalls an gut sichtbarer Stelle im Pflegeheim ausgehängt. Die Veröffentlichung erfolgt bundesweit nach den gleichen Regeln. Sie ermöglicht dadurch auf Landesebene auch einen Vergleich zwischen den Pflegeheimen. In den nächsten Wochen wird z. B. den Verbraucher- und Seniorenorganisationen sowie Berufsverbänden die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben. Ab Januar 2009

Anlage zur PM: fiktives Beispiel für die Ergebnisübersicht einer Qualitätsprüfung

1. Darstellungsebene

Qualität der Pflegeeinrichtung		Erläuterungen zum Bewertungssystem hier	
Seniorenresidenz „Letzter Anker“		Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote hier	
Seestr. 9	12345 Hafenstadt	Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten hier	
Telefon: 02222/999999	Fax: 02222/899999	MDK-Qualitätsprüfung: Datum	
Email: letzterAnker@xls.de	Internet:	Gleichwertige Prüfung: Datum	
Anzahl der versorgten Bewohner: 100		Weitere Prüfergebnisse hier	
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner: 12		Kommentar der Pflegeeinrichtung hier	
		Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung durch den MDK beantragt: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Qualitätsbereiche	MDK Ergebnis	Gleichwertige Prüfung	Vergleichswert im Bundesland
Pflege und medizinische Versorgung hier	2,4 gut		Anzahl der Pflegeheime im Bundesland 1.800
Umgang mit demenzkranken Bewohnern und anderen gerontopsychiatrisch veränderten Menschen hier	4,2 ausreichend		Anzahl der geprüften Pflegeheime 411
Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung hier	3,0 befriedigend		
Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene hier	2,2 gut		
Gesamtergebnis (aus allen 64 Fragen der vier Qualitätsbereiche)	2,4 gut		2,3 (gut)
Befragung der Bewohner hier	1,4 sehr gut		

werden nach und nach alle Heime in Deutschland durch den Medizinischen Dienst geprüft. Jeweils nach einer Prüfung werden die Ergebnisse veröffentlicht. Schrittweise wird damit die Qualität in allen Heimen abgebildet und die Qualität der Pflege für jeden transparent.

Gemeinsame Pressemitteilung von Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, Vereinigung der Träger der Pflegeeinrichtungen und GKV-Spitzenverband.

DPV Termine – Pflege 2009 23. und 24.012009 Kongress und Ausstellung in Berlin

Mit den Fortbildungsschwerpunkten

- **14. Pflege-Recht-Tag**
- **Pflegemanagement-Kongress**
- **Pflegepraxis aktuell**

Veranstaltet das Pflegemagazin „Heilberufe“ Urban & Vogel u. a. in Zusammenarbeit mit dem DPV diesen Kongress

Schwerpunktthemen 23.01.09:

Ethik – der neue Verkaufsschlager in der Pflege
Risikomanagement im Gesundheits- und Pflegewesen
Patientenverfügung – wie muss sie aussehen?
Pflegeforschung für das Alter
Unangemeldete MDK-Prüfung –

Mehr Transparenz für Einrichtung und Verbraucher?!

Gesundheits- und Krankenpflege im Sanitätsdienst der deutschen Bundeswehr – Pflegerische Kernkompetenzen und Herausforderungen

Schwerpunktthemen 24.01.09:

50 Plus – Seniorpartner in der Pflege
Pflegeversicherung erfolgreich reformiert?

Bilanz nach sechs Monaten Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

Management im Katastrophenfall –

Was tun bei einem Massenansturm von Verletzten?

Der Demente in der Akutklinik

Veränderungsprozesse erfolgreich gestalten – Personalentwicklung und -führung

Nähere Informationen und Anmeldung bei:

Urban & Vogel, Kongressorganisation

Ehrenbergstr. 11-14, 10245 Berlin,

Tel.: 030 204560-3, Fax: 030 204560-42

Email: tauchert@urban-vogel.de

www.heilberufe-kongresse

Bei Teilnahme am Kongress erhalten Sie 6 Punkte/Tag im Rahmen der freiwilligen Registrierung

DPV-Mitglieder erhalten eine Preisermäßigung (Vorlage des Mitgliedsausweises)

Weiterbildungen

Weiterbildung Gerontopsychiatrische Fachkraft 2009 bis 2010 in der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe in Ilfeld – staatlich anerkannt – Termin auf Anfrage
 Die Weiterbildung umfasst insgesamt 720 Stunden.

Weiterbildungsinhalte u.a.:

Einführung in die Gerontologie, Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder, Interventions-gerontologie, (Gerontopsychiatrische Pflege, Professionelle Beziehungsgestaltung, Rechtliche Grundlagen, Versorgungsstrukturen und Begleitung

Die Einzelprogramme erhalten Sie auf Anfrage in der DPV-Geschäftsstelle,
 Telefon 02631 8388-0, Fax 02631 8388-20,
 Email: info@dpv-online.de

Weiterbildung Gerontopsychiatrische Fachkraft v. 02.02.09 bis 25.06.10 im Fachseminar für Altenpflege, Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung, Pfarrer te Reh Str. 2b, 50999 Köln.
 Die Weiterbildung umfasst insgesamt 720 Stunden.

Weiterbildungsinhalte u.a.:

Einführung in die Gerontologie, Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder, Interventions-gerontologie, (Gerontopsychiatrische Pflege, Professionelle Beziehungsgestaltung, Rechtliche Grundlagen, Versorgungsstrukturen und Begleitung

Jede Weiterbildung ist mit 20 Fortbildungspunkten pro Jahr im Rahmen der freiwilligen Registrierung bewertet

Arbeitsgruppen/Pflegetreffs

Didaktik Zirkel

Nächstes Treffen findet am **23.01.09** statt

Zeit: 17.00 - 21.00 Uhr

Thema: NN

Treffpunkt: 61239 Ober-Mörlen,
 Am Heiligen Berg 3

Herzlichen Glückwunsch!



45 Jahre Mitgliedschaft
 Stender, Lisel, *Marburg*

25 Jahre Mitgliedschaft
 Klipstas, Birgit, *Wehrheim*
 Merscher, Carmen, *Trier*

20 Jahre Mitgliedschaft
 Klaes, Patricia, *Andernach*
 Moreira; Dores, *Babenhausen*
 Schweitzer, Christine, *Waldsolms*
 Scheuer, Heike, *Nieder-Olm*
 Kellermann, Helena, *Monsheim*

