



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer des Deutschen  
Pflegeverbandes (DPV)

## Editorial

### Neues Gesetz in der Diskussion

Unter dem Arbeitstitel Versorgungsverbesserungsgesetz wird zurzeit das Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege politisch beraten. Der Referentenentwurf zeigt unter anderem die Schaffung von 20.000 Stellen für Pflegehilfskräfte in Pflegeheimen, die zunächst ohne jegliche pflegerische Qualifikationen eingesetzt werden und dann innerhalb von zwei Jahren eine Qualifizierungsmaßnahme durchlaufen sollen. Hierzu bedarf es endlich einer länderübergreifenden Abstimmung zur Qualifikation in der Pflegeassistenz. Zurzeit gelten Regelungen zwischen einem Jahr und zwei Jahren. Eine Entlastung für Pflegefachkräfte ist durch die Mehrung von Pflegehilfskräften, die zusätzlich angeleitet und überwacht werden müssen, nicht die gewünschte Botschaft. Das sogenannte Stellenförderprogramm für Pflegefachkräfte mit geplanten 13.000 zusätzlichen Stellen brachte bisher weniger als 3.000 neue Mitarbeiter. Nicht nur die coronabedingten Herausforderungen haben Grenzen der Belastbarkeit in der Pflegeprofession gezeigt. Der vorgelegte Referentenentwurf zeigt noch nicht die Schlüsselwirkung für tatsächlich mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege. Für den Krankenhausbereich wird es Zeit, dass die PPR 2.0 als Personalbedarfsbemessungsinstrument trotz Corona bald realisiert wird. Flankierend zu all diesen Fragen ist die für 2020 von der Bundesregierung avisierte Reform der Pflegeversicherung dringend zu realisieren. Der Eigenanteil für Pflegebedürftige in Pflegeheimen ist inzwischen unzumutbar ...

Mit herzlichen Grüßen  
Ihr



**Rolf Höfert**  
Geschäftsführer



## Mitgliederversammlungen

Bitte beachten und Termin vormerken!  
Wie bereits in der Konkret 07-08/2020 angekündigt, wird die diesjährige Mitgliederversammlung aufgrund der pandemischen Lage verschoben.

Somit werden wir die **Mitgliederversammlung 2020** zusammen mit der **Mitgliederversammlung 2021** voraussichtlich am **30.03.2021** von 10:00 bis 15:00 Uhr in 99768 Harztor / Südharz durchführen. Die Einladung folgt in PflegeKonkret 02/2021.

## Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • GKV fördert Krankenhäuser  
Krankenhäuser sollen attraktiver für Mitarbeiter werden
- 3 • Nationaler Strategieplan zur Digitalisierung in der Pflege  
• Expertenstandard „Wundschmerz in der Pflege, Aktualisierung 2020“
- 4 • Pflegepersonal durch Covid-19 psychisch stark belastet
- 5 • Urteil: Mindestlohn für Einsatz in der umfassenden häuslichen Betreuung  
• Prävention von Gewalt zwischen Pflegeheimbewohnern
- 6 • Gesund bleiben – Prävention und Gesundheitsförderung  
• Jubilare 10/2020
- 7 • Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah

## GKV fördert Krankenhäuser

# Krankenhäuser sollen attraktiver für Mitarbeiter werden

Jedes 5. Krankenhaus nutzt das Förderprogramm der gesetzlichen Kassen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf. 7,8 Millionen Euro stellte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) dafür im vergangenen Jahr zur Verfügung.

Die Fördermaßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in Krankenhäusern haben das Ziel, die Arbeitsstrukturen in den Häusern attraktiver zu gestalten, um zusätzliche Stellen für examiniertes Pflegepersonal, Hebammen sowie Entbindungspfleger zu schaffen. Im ersten Förderjahr nutzten von den 1.031 förderfähigen Kliniken mit Budgetabschluss 213 Kliniken das Programm. Also gut 21%, wie der erste Förderbericht des GKV-Spitzenverbandes für das Jahr 2019 zeigt.

### Betreuung von Kindern und Pflegebedürftigen

Im ersten Förderjahr vereinbarten die Kliniken die meisten Maßnahmen in der Kinderbetreuung und zur Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger (117 Kliniken). 55 Kliniken wollen das Förderprogramm nutzen, um flexible, mitarbeiterorientierte Arbeitszeitmodelle einzurichten, so etwa Jobsharing, Flexi-Dienste oder Homeoffice. Weiter sollen gezielte Beratungsangebote, Weiterbildungsmöglichkeiten oder Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für das Klinikpersonal geschaffen werden. Wenn die Krankenhäuser die vereinbarten Maß-

nahmen nicht oder nicht vollständig umsetzen, müssen sie die Fördergelder entsprechend zurückzahlen.

### Förderzeitraum 2019 bis 2024

Förderfähige Krankenhäuser können eine 50%ige Förderung solcher Maßnahmen beantragen, die andere Hälfte müssen die Häuser selbst finanzieren. Die Förderhöhe wird krankenhausspezifisch individuell berechnet. Im Jahr 2019 darf sie 0,1% und in den Jahren 2020 bis 2024 jährlich 0,12% des Gesamtbudgets eines Krankenhauses nicht überschreiten. Aufgrund der Übertragungsoption können Krankenhäuser, die in einem Jahr keine Förderung bei den Krankenkassen beantragt haben, im Folgejahr die doppelte maximal mögliche Förderhöhe vereinbaren.

Aufgabe des GKV-Spitzenverbandes ist es, jährlich die Art und Anzahl der geförderten Maßnahmen an das Bundesgesundheitsministerium zu berichten. Die diesjährigen Ergebnisse geben einen ersten Überblick zur Inanspruchnahme im Auftaktjahr 2019. Da zum Zeitpunkt der Berichterstattung die Budgetverhandlungen 2019 noch nicht in allen Häusern abgeschlossen waren, ist davon auszugehen, dass sich die Be-

richtsergebnisse (Anzahl Krankenhäuser und Maßnahmen) in den Folgejahren mit zunehmender Datenverfügbarkeit noch verändern. Künftig soll ebenfalls berichtet werden, welche Auswirkungen das Programm auf den Personalaufbau von qualifiziertem Pflegepersonal, Hebammen und Entbindungspfleger hat. Da der Gesetzgeber den Krankenhäusern keine konkreten Vorgaben gemacht hat, inhaltliche Angaben zu Art und Dauer der Maßnahmen zu übermitteln, wird nicht abgrenzbar sein, inwiefern ein Zuwachs der Personalstellen konkret auf die geförderten Maßnahmen zurückzuführen ist.

Es ist gut, dass die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf stärker in den Fokus für attraktive Arbeitsstrukturen in Krankenhäusern rückt und gefördert wird. Sollte das Förderprogramm weitergeführt werden, sind gesetzlich festgeschriebene Vorgaben für die Umsetzung und den Nachweis von Maßnahmen unabdingbar. Nur so kann transparent werden, wofür die Beitragsgelder eingesetzt werden.

[gkv-spitzenverband.de](http://gkv-spitzenverband.de)

## Mögliche Maßnahmen im Förderprogramm der GKV

- Beratungsangebote, Betreuungskontingente und Zuschüsse, um Arbeitnehmer bei Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger zu entlasten, z.B. Kontingente in Kindertagesstätten/Tagespflege, Zuschüsse zu Betreuungskosten, zusätzliche Kind-krank-Tage, Vermittlung von Unterstützungsmöglichkeiten
- Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle, z.B. Flexi-Dienste, Poolmodelle
- Optimierung betrieblicher Prozesse bezüglich der Dienstplanverwaltung und des Vereinbarkeitsmanagement, z.B. Einführung von Dienstplanungstools, zusätzliche Personalkapazität zur Koordination von Maßnahmen, Etablierung einer wertschätzenden Kultur
- Betriebliche Zusatzleistungen, wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung, z.B. Prämien für flexible Einsätze, Mobilitäts-Unterstützung, Firmenevents
- Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit, 2019 nicht genutzt
- Sonstiges, Vereinbarung eines Pauschalbetrages ohne Angaben zu Maßnahmen; Angaben folgen im Zuge der Nachweissführung

Telemedizin, Telepflege und Smart-Homecare

## Nationaler Strategieplan zur Digitalisierung in der Pflege

Sechs Verbände aus dem Gesundheits- und Sozialwesen haben sich zusammengeschlossen, um die Digitalisierung in der Pflege voranzubringen. In einem Grundsatzpapier benennt das Bündnis vier konkrete Handlungsfelder, die politisch Priorität haben müssen.

Vom steigenden Bedarf an Pflegedienstleistungen bis hin zum Fachkräftemangel – die Herausforderungen des demografischen Wandels treten schon heute deutlich zutage. Digitale Lösungen bieten ein großes Potenzial bei der Bewältigung dieser Aufgaben. Sie können das Pflegepersonal von bürokratischen Tätigkeiten entlasten, eröffnen den Pflegebedürftigen neue Chancen der Teilhabe und erhöhen die Qualität und Sicherheit. Bislang bremsen ungeklärte rechtliche, technische und ökonomische Fragen die Digitalisierung in diesem Bereich jedoch aus. Um die Entwicklung voranzutreiben, hat sich das neue Verbändebündnis „Digitalisierung in der Pflege“ (getragen von bvitz e.V., DEVAP e.V., DPR e.V., FINSOZ e.V., vediso e.V. und VdDD e.V.) gegründet und zentrale Handlungsfelder in einem gemeinsamen Grundsatzpapier zusammengefasst:

### Strategische Weichenstellungen

Zentrales Ziel muss die Erarbeitung eines nationalen Strategieplans sein.

Ausgearbeitet werden könnte dieser von einem Kompetenzzentrum analog zum Health Innovation Hub (hih) des Bundesgesundheitsministeriums. Dieses kann darüber hinaus die Digitalisierung unter Einbeziehung aller beteiligten Gruppen konzeptionell und koordinierend unterstützen. Bestandteil dieser Organisationseinheit wäre ein interdisziplinäres Expertengremium, das aufbauend auf einer Erhebung des Digitalisierungsgrads verbindliche Standards und Leitlinien erarbeitet.

Begleitet werden muss diese Strategie laut dem Grundsatzpapier vom Ausbau der zugrundeliegenden Infrastruktur: vom Breitbandausbau über ein Mobilfunknetz, mindestens im 4G-Standard, bis hin zur technischen Ausstattung in den Einrichtungen. Um mehr Anreize für Innovationen zu schaffen, schlagen die Verbände darüber hinaus die Einrichtung eines zentralen Innovationsfonds für digitale Innovationen in der Pflege vor. Dieser könnte deutlich einfacher und unbürokratischer als bisher Einrichtungen bei der Einführung neu-

er Technologien unterstützen. Ein besonderer Schwerpunkt sollte auf Telemedizin und Telepflege und Smart-Homecare-Lösungen liegen.

### Refinanzierung von Investitionen

Die Digitalisierung der Pflege wird aus Sicht des Bündnisses nur dann an Fahrt aufnehmen, wenn die gesetzlichen Regelungen zur Refinanzierung der Pflegeeinrichtungen angepasst werden. Zu refinanzieren sind Investitionen in die digitale Infrastruktur, die aus der Digitalisierung resultierenden Betriebskosten sowie die personellen Ressourcen. Aus Sicht des Bündnisses muss der Aufbau digitaler Kompetenzen in der pflegerischen Ausbildung und auch später durch regelmäßige Weiterbildungen befördert werden. Darüber hinaus sind auch ganz neue Tätigkeitsprofile denkbar – etwa in Form eines „Pflege-Digital-Begleiters“ als Vermittler zwischen Pflegenden und IT.

Informationen finden Sie auf den Internetseiten der Verbände

## Expertenstandard „Wundschmerz in der Pflege, Aktualisierung 2020“

(Osnabrück) Die im August 2020 erschienene Veröffentlichung des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) ist das Ergebnis der gemeinsamen Aktualisierung und Zusammenführung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen, 1. Aktualisierung“ und des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen“, die von einer 15-köpfigen Expertenarbeitsgruppe unter Leitung von Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Jürgen Osterbrink

(Pracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg) vorgenommen wurde. Seit September 2020 läuft ein Praxisprojekt mit insgesamt 23 Einrichtungen, in dem die Arbeit mit dem aktualisierten Expertenstandard in den Blick genommen wird. Die Ergebnisse aus dem Projekt werden im Rahmen des 22. DNQP-Netzwerk-Workshops am 28.05.2021 in Osnabrück vorgestellt und im Anschluss veröffentlicht.

[dnqp.de/aktuelles](http://dnqp.de/aktuelles)



## Aktuelle Studie

## Pflegepersonal durch Covid-19 psychisch stark belastet

Beschäftigte im Gesundheitswesen, die Covid-19-Patienten und -Patientinnen pflegen und behandeln, sind gestresster und fühlen sich deutlich stärker belastet als andere Beschäftigte, insbesondere in der Pflege. Dies ist das Ergebnis der deutschlandweit ersten Studie zu diesem Thema.

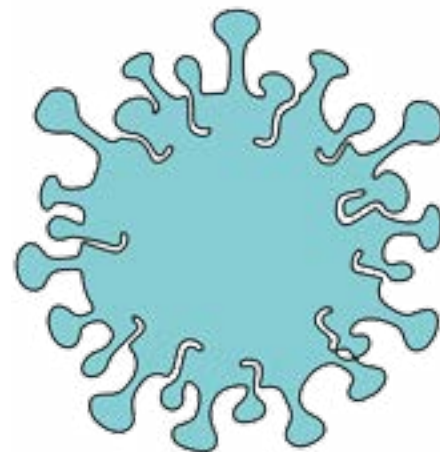
Insgesamt zeigen die Beschäftigten im deutschen Gesundheitswesen hohe Zustimmungsraten zu den von Krankenhäusern und Staat ergriffenen Maßnahmen. Der Ausbruch von Covid-19 ist die schwerwiegendste Pandemie seit der Spanischen Grippe 1918. Zu Ausbrüchen von neuen und alten Infektionserregern kommt es immer wieder, wie dem Zika-Virus 2016, der Schweinegrippe 2009 (H1N1/09 Virus) und der SARS-Epidemie zwischen 2002 und 2004. Letztere zeigte bereits, dass Beschäftigte des Gesundheitswesens unter einem substantiellen Risiko stehen, psychische Probleme zu entwickeln. Aktuelle Studien aus China machen deutlich, dass Pflegepersonal in Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie in hohem Maße von psychischer Belastung, Depression, Angst, Schlaflosigkeit und Stress betroffen ist. Erkenntnisse über die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Beschäftigten in der Krankenversorgung in Ländern mit einkommensstarker Wirtschaft und der Unterscheidung zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen und medizinischen Disziplinen im Gesundheitssektor gibt es jedoch bislang nur wenige.

Die erste deutsche Studie dazu wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg und der Ludwig-Maximilians-Universität München durchgeführt, die Ergebnisse wurden nun im Fachjournal *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* veröffentlicht. Beteiligt waren der Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie unter Prof. Dr. Alkomiet Hasan und der Lehrstuhl für Medizinische Psychologie und Soziologie von Prof. Dr. Miriam Kunz.

### Anonyme Online-Befragung

Im Rahmen der Studie wurden im Zeitraum vom 15. April bis 1. Mai 2020 in ganz Deutschland 3.669 Beschäftigte im Gesundheitswesen, darunter Angehörige der Ärzteschaft, der Pflege und des sonstigen Krankenhauspersonals, zu ihrer subjektiven Belastung und Stress angesichts der Pandemie mittels einer Online-Befragung anonym untersucht. Ebenso erfragt wurden die Wahrnehmung der Informationspolitik und die Zustimmung zu den von Staat und jeweiligem Krankenhaus ergriffenen Eindämmungsmaßnahmen. Am höchsten waren subjektive Belastung und Stress beim Personal auf Covid-19-Stationen sowie beim Pflegepersonal, das sich im Vergleich mit der Ärzteschaft auch kritischer gegenüber der Informationssituation und der Eindämmungsmaßnahmen äußerte. Gründe für den erhöhten psychosozialen Stress in der Pflege könnten sein, dass Pflegerinnen und Pfleger mehr Zeit in direktem Kontakt mit Patienten und deren Angehörigen verbringen und dadurch vermehrt deren Sorgen und Ängsten ausgesetzt sind, aber auch dem Virus selbst.

Die Ergebnisse zeigten weiterhin, dass Beschäftigte im Gesundheitswesen gemäß Selbstauskunft im Vergleich zur Gesamtbevölkerung einem deutlich höheren Ansteckungsrisiko mit Covid-19 ausgesetzt waren, insbesondere bei einem Arbeitseinsatz auf Stationen mit hohem Aufkommen von Covid-19-Patienten und -Patientinnen. „Insbesondere für Pflegende und für Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in COVID-19-Risikobereichen sollte es niederschwellige Angebote zum Erkennen von beginnenden stress-assoziierten Erkrankungen und dem Erhalt der



psychischen Gesundheit geben,“ sagte Studienautor Alkomiet Hasan.

### Überwiegend Zufriedenheit mit den Covid-19 Maßnahmen

Alle Befragten äußerten die Belastung durch subjektiven mentalen Stress, Sorgen um die persönliche Zukunft und die Gesundheit von Familienangehörigen sowie Angst, sich mit dem Virus anzustecken und es an Familie und Freunde zu übertragen. Insgesamt zeigen die Beschäftigten im deutschen Gesundheitswesen jedoch hohe Zustimmungsraten zu den von Krankenhäusern und Staat ergriffenen Maßnahmen und werteten sowohl das Maß an Unterstützung und Schutz als auch die Qualität der Versorgung von Patienten mit und ohne Covid-19-Infektion positiv. Auch die Fragen nach der Verfügbarkeit von persönlicher Schutzausrüstung wurden überwiegend positiv beantwortet. Die Befragten gaben nur selten die Antwort, sich von ihrem Arbeitgeber sehr im Stich gelassen zu fühlen und zeigten sich in der Mehrzahl willig, nach der Pandemie weiter im Gesundheitswesen arbeiten zu wollen.



## Urteil: Mindestlohn für Einsatz in der umfassenden häuslichen Betreuung

(Berlin) Das Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg hat der Klage einer im Rahmen einer „24-Stunden-Pflege zu Hause“ eingesetzten Arbeitnehmerin auf Zahlung zusätzlicher Vergütung im Wesentlichen stattgegeben und insoweit die Entscheidung des Arbeitsgerichts bestätigt. Die Klägerin, eine bulgarische Staatsangehörige, wurde auf Vermittlung einer deutschen Agentur, die mit dem Angebot „24 Stunden Pflege zu Hause“ wirbt, von ihrem in Bulgarien ansässigen Arbeitgeber nach Deutschland entsandt, um eine hilfsbedürftige 96-jährige Dame zu betreuen. In dem Arbeitsvertrag der Klägerin war eine Arbeitszeit von 30 Stunden wöchentlich vereinbart. In dem Betreuungsvertrag mit der zu versorgenden Dame war eine umfassende Betreuung mit Körperpflege, Hilfe beim Essen, Führung des Haushalts und Gesellschaft leisten und ein Betreuungsgeld für 30 Stunden wöchentlich vereinbart. Die Klägerin war gehalten, in der Woh-

nung der zu betreuenden Dame zu wohnen und zu übernachten. Mit ihrer Klage hat die Klägerin Vergütung von 24 Stunden täglich für mehrere Monate gefordert und zur Begründung ausgeführt, sie sei in dieser Zeit von 6.00 Uhr morgens bis etwa 22.00/23.00 Uhr im Einsatz gewesen und habe sich auch nachts bereithalten müssen, falls sie benötigt werde. Sie habe deshalb für die gesamte Zeit einen Anspruch auf den Mindestlohn. Der Arbeitgeber hat die behaupteten Arbeitszeiten bestritten und sich auf die arbeitsvertraglich vereinbarte Arbeitszeit berufen. Das Landesarbeitsgericht hat der Klägerin den geforderten Mindestlohn ausgehend von einer täglichen Arbeitszeit von 21 Stunden zugesprochen. Zur Begründung hat das Landesarbeitsgericht ausgeführt, die Berufung des Arbeitgebers auf die vereinbarte Begrenzung der Arbeitszeit auf 30 Stunden sei treuwidrig, wenn eine umfassende Betreuung zugesagt sei und die Verantwortung so-

wohl für die Betreuung als auch die Einhaltung der Arbeitszeit der Klägerin übertragen werde. Es sei Aufgabe des Arbeitgebers, die Einhaltung von Arbeitszeiten zu organisieren, was hier nicht geschehen sei. Die angesetzte Zeit von 30 Stunden wöchentlich sei für das zugesagte Leistungsspektrum im vorliegenden Fall unrealistisch. Die zuerkannte vergütungspflichtige Zeit ergebe sich daraus, dass neben der geleisteten Arbeitszeit für die Nacht von vergütungspflichtigem Bereitschaftsdienst auszugehen sei. Da es der Klägerin jedoch zumutbar gewesen sei, sich in einem begrenzten Umfang von geschätzt drei Stunden täglich den Anforderungen zu entziehen, sei eine vergütungspflichtige Arbeitszeit von täglich 21 Stunden anzunehmen. Das Landesarbeitsgericht hat die Revision zum Bundesarbeitsgericht zugelassen.

Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 17. August 2020,

## Prävention von Gewalt zwischen Pflegeheimbewohnern

(Berlin) Gewaltprävention in der Pflege ist ein relevantes Thema für die Pflegepraxis, die Ausbildung und Forschung. Im Fokus steht dabei meist das Verhalten Pflegenden gegenüber pflegebedürftigen Menschen. Aber auch zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen sind Konflikte und Aggressionen bis hin zu Gewalt keine Seltenheit. Dies kann für die Opfer schwerwiegende Folgen haben und sich negativ auf die gesamte Einrichtung auswirken. Vor diesem Hintergrund hat das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) Arbeitsmaterial für Schulungen in der professionellen Pflege erarbeitet. Damit sollen Wissen und Handlungskompetenzen vermittelt werden, um Konflikten und Gewalt zwischen pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen vor-

zubeugen oder angemessen damit umzugehen. Grundsätzlich kann jede pflegebedürftige Person in einer Einrichtung Gewalt durch Mitbewohnerinnen oder Mitbewohner erfahren. Dies geschieht zum Beispiel durch körperliche Übergriffe – aber auch durch Drohen, Herumkommandieren oder Schikanie. Mutmaßlich bleiben viele solcher Vorfälle unbemerkt. Denn die Betroffenen möchten oder können vielleicht nicht darüber sprechen. Mitarbeitende der Einrichtung werden nicht unbedingt Augenzeugen. Anzeichen für Gewalt sind oft nicht direkt ersichtlich oder uneindeutig. „Das neue Arbeitsmaterial kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, Wissen über Ursachen, Auslöser und Anzeichen von Gewalt aufzubauen und für das Thema zu sensibilisieren. Bislang gibt es deutsch-

landweit nichts Vergleichbares“, erklärt der Vorstandsvorsitzende des ZQP, Dr. Ralf Suhr. Obwohl die Prävention von Gewalt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern hoch relevant ist, wird dies in der Pflegeausbildung und Pflegepraxis bisher oft noch zu wenig konkret behandelt. Das Material umfasst eine Informationsbroschüre für Pflegenden, Präsentationsfolien für eine Schulung und Arbeitsblätter für Gruppendiskussionen.

Durch interaktive Elemente wird eine involvierende und dialogoffene Auseinandersetzung mit dem Thema gefördert und zur Reflexion eigener Erfahrungen angeregt. Verschiedene pflegealltags-typische Situationen und Problemkonstellationen werden aufgegriffen. In erster Linie richtet sich das Lernpaket an professionell Pflegenden

und Auszubildende für Pflegeberufe. „Idealerweise sollte aber das gesamte Personal zum Thema geschult werden. Daher sind die Inhalte so aufbereitet, dass sie für alle in Pflegeeinrichtungen tätigen Berufsgruppen verständlich sind und in interdisziplinären Schulungen eingesetzt werden können“, so Suhr. Ebenso werde die Leitungsebene angesprochen. Denn Veränderungsprozesse müssten vom Führungspersonal ausgehen und kontinuierlich getragen werden. Andernfalls drohe eine entspre-

chende Intervention erfolglos zu bleiben. Um die Handhabbarkeit des Arbeitsmaterials sowie Verständlichkeit und Nutzen zu testen, hat das ZQP Pilot-Schulungen in Pflegeeinrichtungen durchführen und evaluieren lassen. Nach Einschätzung der Teilnehmenden hat die Schulung ihr Wissen über Gewalt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und angemessene Handlungsoptionen verbessert. Für die Schulungsleitung erwies sich das Material als geeignet und gut einsetzbar.

Entstanden ist das Schulungspaket im Rahmen eines Forschungsprojekts zu Gewalt zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen. Das Projekt wurde von der Deutschen Hochschule der Polizei (DHPol) und dem Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) durchgeführt und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.

pflege-gewalt.de

## Gesund bleiben – Prävention und Gesundheitsförderung



**Silvia Böhme, stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V., informierte die interessierten Teilnehmer über Möglichkeiten der Gesundheitsförderung.**

(Harztor/Ilfeld) Die Akademie der Neanderklinik Harzswald GmbH und der Servicepoint des Deutschen Pflegeverbandes e.V. luden am 18.08.2020 interessierte Bürgerinnen und Bürger zu einer Informationsveranstaltung zu dem Thema „Gesund bleiben – Prävention und Gesundheitsförderung“ in die Räume der Akademie ein.

Natürlich wurden die geltenden Hygienevorschriften und die Beachtung des Mindestabstandes gewahrt. Martina Röder, Geschäftsführerin der Neanderklinik Harzswald GmbH, Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V., eröffnete die Veranstaltung.

Die meisten Krankheiten sind nicht angeboren, sondern treten im Laufe des Lebens auf. Menschen können viel tun, um verschiedene Krankheiten zu vermeiden und ihre Gesundheit zu stärken. Wer regelmäßig etwas für sei-

ne Gesundheit tut, fühlt sich körperlich und auch geistig wohler. Die vielfältigen Gesundheitsangebote in Kommunen, Schulen, Krankenkassen und Betrieben sind darauf ausgerichtet, dauerhaft für einen gesundheitsbewussten Umgang mit dem eigenen Körper zu motivieren. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten Informationen zu Präventionsmaßnahmen, persönlichen Aktivitäten, Unterstützungsmöglichkeiten durch die Krankenkassen, Prävention in der Pflege sowie Möglichkeiten der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Aufgrund des großen Interesses findet im Oktober 2020 die nächste Veranstaltung des Servicepoints in Harztor statt.

dpv-online.de

### Jubilare 10/2020

#### 40 Jahre

Gierich, Erika, Almersbach

#### 35 Jahre

Thiele, Bärbel, Pirmasens

Thalheim, Elisabeth, Boppard-Holzfeld

#### 30 Jahre

Rixen-Weber, Brigitte, Bad-Nauheim

Meier, Petra, Sömmerda

#### 20 Jahre

Oberthür, Kerstin, Dorndorf-Stuednitz

Hollmann, Katharina, Leipzig

Bernstein, Katrin, Dresden

Hass, Gabriele, Böchingen



**Wir bedanken uns für Ihre Treue!**

© [M] Neos / fotolia.com

## Qualitätsprüfung und Selbstcoaching

### 57. Pflegefachtagung

**8. Oktober 2020, 9.30 bis 16.30 Uhr**  
 Bürgerhaus / Stadtbibliothek Nordhausen, Nikolaiplatz 1, 99734 Nordhausen

- Ressourcenorientiertes Selbstcoaching mit der Expertin Doris Voll, Beratung Begleitung und Training

**Info und Anmeldung:**  
 DPV Hauptgeschäftsstelle  
 Tel.: 02631 838822  
 E-Mail: info@dpv-online.de

#### Themen:

- Update zur Indikatoren gestützten Qualitätsprüfung mit dem Experten Jürgen Brüggemann, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

**Teilnahmegebühr:** 90 €  
 für DPV-Mitglieder: 70 €  
 Anmeldung bis 6. Oktober 2020

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

## Pflege stärken mit starken Partnern

### Deutscher Pflegetag 2020

**11. bis 12. November 2020**  
 in der STATION-Berlin

#### Themen:

- Welche Verantwortung hat die Pflege? Wo kommen wir her, wo gehen wir hin?
- Wie stellen wir die Zukunft der Pflege sicher?
- Was ist uns die Pflege wert?
- Mit diesen und weiteren interessanten Themen geht Deutschlands führender

Pflegekongress in die nächste Runde. Auf Sie wartet ein abwechslungsreiches Programm.

- Es erwarten Sie spannende Podiumsdiskussionen, eine umfassende Fachausstellung, hochkarätige Fachvorträge und praxisnahe Workshops.



#### Tages-Ticket

Normalpreis: 130 €  
 Für DPV-Mitglieder: 110€

Per Fax an 0511/85 50 24 11

#### Info+Anmeldung

Onlineshop auf [deutscher-pflegetag.de](http://deutscher-pflegetag.de)

**Die Teilnahme ergibt 6 Fortbildungspunkte pro Tag im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender.**

## Der Start ins neue Pflegejahr

### Kongress Pflege 2021

**29. und 30. Januar 2021**  
 Maritim proArte Hotel Berlin

#### Themen:

- Aktuelle Themen aus Management, Bildung, Personal, Praxis, Politik
- Kongress für Führungskräfte
- 26. Pflege-Recht-Tag
- Pflegemanagement-Award 2021
- Neu: Online-Formate

#### Gebühren

DPV-Mitglieder zahlen die ermäßigte Teilnahmegebühr.

#### Info + Anmeldung

Springer Medizin Verlag GmbH  
 Kongressorganisation  
 Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin  
[info@gesundheitskongresse.de](mailto:info@gesundheitskongresse.de)  
[gesundheitskongresse.de](http://gesundheitskongresse.de)



**Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte/Tag bei der Registrierungsstelle beruflich Pflegender RbP GmbH**

## DPV

Hauptgeschäftsstelle  
Mittelstraße 1  
56564 Neuwied  
Tel.: 0 26 31/83 88 -0  
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:  
Über Ihre Mitarbeit und/oder Anregungen freuen wir uns.



[twitter.com/DPV\\_Pflege](https://twitter.com/DPV_Pflege)  
[facebook.com/pflegeverband](https://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@hindrichspflegeberatung.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.servicepointbayern@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 Nord (Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein)

Deutscher Pflegeverband (DPV)  
c/o Olaf Mehring  
Tel.: 0511 - 54559150  
dpv-servicepoint-nord@dpv-online.de

### 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  
www.dpv-online.de  
info@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