



Martina Röder

Vorsitzende des geschäftsführenden
Vorstandes des Deutschen
Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Liebe Mitglieder, liebe Interessierte,

die Pandemie hat die Pflegebedürftigen und die Pflegenden sehr belastet. Zu Beginn herrschte große Sorge um Menschen, die in Pflegeeinrichtungen betreut werden. Inzwischen hat Covid-19 für viele seinen Schrecken verloren, deutliche Auswirkungen, beispielsweise auf die Finanzierung durch die soziale Pflegeversicherung, sind jedoch weiterhin spür- und sichtbar. So gab es in den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft einerseits Mehrausgaben, etwa für Sachmittel sowie Personal, und andererseits Mindereinnahmen, u.a. durch nicht belegte Heimplätze. Corona wird die Gesellschaft auch 2023 weiter beschäftigen. Das jedenfalls ist die Botschaft, die vom Barmer-Gesundheitsreport 2022 ausgehen soll. Wie von uns immer wieder gefordert, kommt auch diese Studie zu dem Ergebnis, dass sich die Personalsituation so rasch wie möglich ändern muss. Das Defizit beträgt rund 150.000 Vollzeitstellen – unabhängig von möglichen Belastungen durch Covid-19 in der Zukunft. Der Deutsche Bundestag muss sich für ein Corona-Konzept mit Augenmaß entscheiden, durch freiwillige Impfungen, nicht nur für Bewohner, sondern auch für das Personal. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht muss auslaufen. Wir erwarten Fairness für alle Beteiligten!

Der DPV e.V. unterstützt in den Bundesländern die Aktivitäten der Service-Points, der Landespflegeräte und der Mitglieder auf politischer Ebene und stellt sich den kommenden Herausforderungen. Trotzdem starten wir in das Jahr 2023 mit Zuversicht und erwarten, dass politische Forderungen zur Krankenhausgesetzgebung, Personalbedarfsmessung PPR 2.0 sowie die Klärung der Energiekrise und der Inflationsrate für die Träger unbedingt umgesetzt werden. Die Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Pflegewesen müssen politisch abgesichert sein. Ein eigenes Ministerium für die Pflege wäre für die Zukunft auch wertschätzend.

Ihnen allen ein gutes, gesundes und glückliches Jahr 2023!
Ihre

Martina Röder

Vorsitzende des geschäftsführenden Vorstandes



Alles Gute für das neue Jahr!

„Wenn alle zusammen nach vorne schauen, kommt der Erfolg von selbst.“ Henry Ford

Wir wünschen allen Mitgliedern für das neue Jahr Glück, Gesundheit, Erfolg und Wohlergehen.

Der Deutsche Pflegeverband e.V. freut sich auf eine weitere gute Zusammenarbeit und dankt für das in den DPV gesetzte Vertrauen.

Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Corona-Pandemie: Studie zeigt Drama um die beruflich Pflegenden
 - Klinische Geburtshilfe darf nicht gestrichen werden
- 3 • PPR 2.0.: Änderungsantrag weckt Hoffnung – Skepsis bleibt
 - Onkologische Qualitätskonferenz empfiehlt Therapieänderungen
- 4 • Einrichtungsbezogene Impfpflicht: Deutscher Pflegerat fordert Ende der Zweiklassengesellschaft
- 5 • Überforderung in der häuslichen Pflege: „Ich schaffe es nicht mehr!“
- 6 • Aus den Bundesländern: Bayern und Sachsen
- 7 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • Impressum

Corona-Pandemie

Studie zeigt Drama um die beruflich Pflegenden

Am 16. November 2022 wurden Ergebnisse der Studie „Covid-Heim: Lehren aus der Corona-Pandemie für Strukturentwicklungen im Versorgungssetting Pflegeheim“ veröffentlicht. Die Studie legte die Berliner Charité vor, gefördert wurde sie vom GKV-Spitzenverband.

„Die Ergebnisse für die beruflich Pflegenden in der stationären Langzeitpflege sind dramatisch und erschreckend. Drei Viertel des befragten Pflegepersonals weist laut Covid-Heim-Studie einen arbeitsbezogenen Burnout auf. Etwa sechs von zehn Pflegekräften litten während der ersten Infektionswelle unter klinisch relevanten Depressions-, Angst- und/oder Stresssymptomen. Neun von zehn Pflegekräfte bestätigten gestiegene Arbeitsanforderungen wie die negativen Folgen der Schutzmaß-

nahmen bei Bewohner*innen“, kommentiert Irene Maier, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR).

Angesichts dessen müsse gehandelt werden. Die Arbeitsbedingungen in allen Settings der Pflege müssten verbessert werden. Maier weiter: „Wie viele weitere wissenschaftliche Studien, weitere Expertenkommissionen und runde Tische brauchen wir über die jetzige Covid-Heim-Studie hinaus noch, um erneut zu bewerten, wie schlecht es um die Arbeitsbedingungen in der berufli-

chen Pflege steht? Die nun vorliegenden Ergebnisse zeigen die Situation deutlich! Auch genügt bereits ein Blick in die Praxis, um zu sehen, dass vor allem mehr Kolleginnen und Kollegen in der Pflege nötig sind.“

Die Politik muss Maier zufolge umgehend klarere und wirksamere Vorgaben für bessere Arbeitsbedingungen setzen. Bewertungsmaßstab müsse dabei sein, ob die Maßnahme den beruflich Pflegenden helfe, gesund im Beruf zu bleiben, und ob sie damit zur Patienten- und Bewohnersicherheit beitrage. Das müsse auch den Leistungserbringern und insbesondere den Sozialhilfeträgern sowie den Kassen bewusst sein.

Der DPR warnt gleichzeitig davor, die gestiegenen Arbeitsbelastungen rein auf die Corona-Pandemie zu schieben. „Eine Entlastung der beruflich Pflegenden nach der Pandemie wird es nicht geben, da bereits vor der Pandemie die Personallage in der Pflege prekär war.“ Jetzt müsse gehandelt werden. Denn die Pflegepersonallücke werde in den nächsten Jahren größer anstatt kleiner.



Drei Viertel der befragten Pflegenden litten unter einem Burnout.

deutscher-pflegerat.de

Klinische Geburtshilfe darf nicht gestrichen werden

(Berlin) Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz wurde im Deutschen Bundestag verabschiedet. Zu den Folgen für die klinische Geburtshilfe äußert sich Irene Maier, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR): „Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach ist sein Amt als Minister angetreten mit dem Versprechen, dass keine Leistungen gekürzt werden. Die Verabschiedung des GKV-Finanzstabilisie-

rungsgesetzes führt nun aber zu einer Leistungskürzung direkt am Beginn des Lebens.“

Die beschlossene Neuregelung des Pflegebudgets, dass nur die Kosten für qualifizierte Pflegekräfte berücksichtigt werden, die in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eingesetzt sind, streiche die klinische Geburtshilfe und deren Leistungen. Damit sei die Versorgung von

Frauen und Kindern in unseren Krankenhäusern gefährdet. Der Deutsche Pflegerat fordere den Gesetzgeber auf, „den Fehler im Gesetz unmittelbar zu korrigieren und künftig die Expertise der Profession Pflege wie auch die der Hebammen nicht nur anzuhören, sondern auch einzubeziehen.“

deutscher-pflegerat.de

PPR 2.0: Änderungsantrag weckt Hoffnung – Skepsis bleibt

(Berlin) Die Regierungskoalition hat einen Änderungsantrag zu den Regelungen für die Personalbesetzung in der Pflege im Entwurf eines Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes eingebracht. Dazu äußert sich Irene Maier, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR): „Mit diesem Änderungsantrag sehen wir eine echte Chance, dass die PPR 2.0 eingeführt und tatsächlich als Startpunkt für eine langfristige Weiterentwicklung verstanden werden kann. Trotzdem bleibt auch eine Skepsis, denn es wird darauf ankommen, welches Verfahren zur Erprobung ausgewählt wird und was die Selbstverwaltungspartner vereinbaren oder was das Bundesgesundheitsministerium vorgibt, wenn diese sich nicht einigen können.“

Der Pflegerat appelliert deshalb an die Politik: „Die beruflich Pflegenden in Deutschlands Krankenhäusern setzen ihre Hoffnungen darauf, dass Sie weiterhin bereit sind, Ihr Versprechen ein-

zulösen und die PPR 2.0 einzuführen. Der Änderungsantrag schafft ein Stück mehr Klarheit für die langfristige Entwicklung des Instrumentariums zur Personalbemessung im Pflegedienst der Krankenhäuser bei Einbezug des Intensivbereichs.“ Darin stecke die Chance, die PPR 2.0, wie sie gemeinsam von der Deutschen Krankenhausgesellschaft, ver.di und dem Deutschen Pflegerat entwickelt wurde, als Ausgangspunkt für ein dauerhaft anzuwendendes, lernfähiges Verfahren weiterzuentwickeln.

Bestehen bleibe jedoch die grundsätzliche Kritik des DPR an den Formulierungen im Gesetzentwurf des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes. Es fehle die Gewissheit darüber, welche Personalbemessung tatsächlich erprobt werden soll. Und ob überhaupt bundesweit ein Instrument per Rechtsverordnung eingeführt werde. Unklar bleibe auch, ob und wie Konsequenzen bei Nichterfüllung von Vorgaben gezogen

würden. Der Gesetzgeber müsse Antworten zu diesen Fragen geben.

Die vorgesehene Entwicklung einer bundesweit verbindlichen und einheitlichen Pflegepersonalbemessung für Intensivseinheiten als auch die Weiterentwicklung der Personalbemessung auf sogenannten Normalstationen darf dem DPR zufolge nicht allein bei der Selbstverwaltung bzw. den Kostenträgern und Arbeitgebern liegen. Die berufliche Pflege und deren wissenschaftliche und manageriale Expertise muss eng in alle Entwicklungsschritte einbezogen werden!

Der Deutsche Pflegerat schlägt die dauerhafte Einrichtung eines Instituts für die Personalbemessung in der Pflege („In-PeP“) vor, das langfristig und sicher finanziert werden muss.

deutscher-pflegerat.de

Onkologische Qualitätskonferenz empfiehlt Therapieänderungen

(Berlin) Zum neunten Mal präsentierte die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) auf dem diesjährigen Deutschen Krebskongress die bundesweite Auswertung von Daten der klinischen Krebsregister. Elf interdisziplinär besetzte Teams werteten die Daten von über 3,3 Millionen an Krebs erkrankten Menschen und insgesamt 16 Krebsarten für die Jahre 2000 bis 2020 aus.

Die Auswertung ergab bei einigen Krebsarten, etwa beim Prostata- und Endometriumkrebs eine signifikante Verlängerung des Überlebens durch neue medikamentöse Behandlungen. Auf der Basis der Ergebnisse sprachen sich die Expertinnen und Experten außerdem dafür aus, einige Leitlinienempfehlungen in der Onkologie zu ändern.

Eröffnet wurde die Konferenz von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit mit einer Bilanz des bisher Er-

reichten und einem Ausblick. Es folgten Vorträge zu den Auswertungen der Krankheitsbilder Ösophagus- und Magenkarzinom, Prostatakarzinom, Kolorektales Karzinom, Lungenkarzinom, Mammakarzinom, Nierenzellkarzinom, Malignes Melanom, Zervix- und Endometriumkarzinom, Vaginal- und Vulvakarzinom, Pankreas- und Gallengangskarzinom und Sarkome mit teilweise entscheidenden Ergebnissen.

Entscheidend für die Lebensqualität

Beim Vulvakarzinom beispielsweise ließ sich mit Hilfe der Daten darlegen, dass eine Vulvektomie keine Vorteile gegenüber einer lokalen Exzision hat, weder bei der Überlebensrate noch bei der Rezidivrate. „Dies ist entscheidend für die Lebensqualität der betroffenen Patientinnen“, so Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke, Vorstandsvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Deut-

scher Tumorzentren. Statistisch signifikante Effekte konnten außerdem in der minimal-invasiven Chirurgie beim Rektum- und Kolonkarzinom festgestellt werden: So weisen laparoskopische Eingriffe klinisch sehr bedeutsame Vorteile gegenüber offenen Operationen auf. „Wenn operiert werden muss, sollte minimalinvasiv operiert werden“, äußerte Prof. Dr. Stefan Rolf Benz, stellvertretender Vorsitzender der ADT, im Namen der auswertenden Gruppe. „Beim Rektumkarzinom wird dies inzwischen in ca. 70%, bei rechtsseitigen Kolonkarzinomen aber nur in 35% der Fälle durchgeführt. Hier besteht ein erhebliches Verbesserungspotenzial“, so Benz.

adt-netzwerk.de

Einrichtungsbezogene Impfpflicht

Deutscher Pflegerat: Keine Verlängerung der Zweiklassengesellschaft

Bayern, Sachsen und Thüringen haben ein Ende der einrichtungsbezogenen Corona-Impfpflicht gefordert. Dieser Forderung schließt sich der Deutsche Pflegerat e.V. an.

„Die einrichtungsbezogene Impfpflicht muss zum Ende des Dezembers 2022 auslaufen. Nichts anderes macht Sinn. Wer mit dem Schutz der Patient*innen und Pflegebedürftigen argumentiert, verkennt, dass die berufliche Pflege nicht erst seit Beginn der Corona-Pandemie Expert*innen in Fragen des Infektionsschutzes und der Hygiene sind“, forderte Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR), Ende vergangenen Jahres.

Diese Haltung des Deutschen Pflegerats steht im Einklang mit der gesellschaftlichen Verantwortung, sich impfen zu lassen. Der Deutsche Pflegerat ruft ausdrücklich zur Impfung auf. Die Möglichkeiten für Impfungen müssen vor Ort in den Settings der Pflege und Betreuung angeboten werden. Zur Impfung ermächtigt werden sollten endlich auch Pflegefachpersonen. Beibehalten werden muss eine engmaschige Teststrategie. Die hierfür notwendige Finanzierung muss über den November hinaus gesichert sein.

Die Maskenpflicht fällt in vielen Bundesländern, Isolationszeiten werden aufgehoben. Nur in der Pflege sollen nach wie vor Restriktionen gelten. „Das passt nicht mehr zur Realität“, wies die

Pflegeratspräsidentin weiter hin. „Lang genug hat es eine Zweiklassengesellschaft bei der Bewältigung der Corona-Pandemie gegeben. Für die beruflich Pflegenden muss das gleiche Freiheitsrecht gelten wie für alle anderen. Solidarität darf keinen Masken- und Impfgesetzen ausgesetzt sein. Wenn Impfpflicht, dann für die gesamte Gesellschaft.“

Pflegebedürftige sollen selbst entscheiden

Weiter sagte Vogler zum Thema „Tragen von Masken“ und der hierzu laufenden Diskussion: „In der ambulanten und stationären Langzeitpflege muss es aus Sicht des Deutschen Pflegerats den Pflegebedürftigen selbst überlassen werden, was sie für richtig erachten. Wir können nicht beständig von der eigenen Häuslichkeit, der Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben sprechen und dann die Bewohner*innen von Pflegeheimen anders behandeln und ihre Persönlichkeitsrechte verletzen. Ihr Zuhause ist ihr Pflegeheim. Das Tragen von Masken der Pflegebedürftigen in Heimen muss in allen Settings für die dort lebenden Menschen beendet werden.“

Ohne die beruflich Pflegenden ist keine Pflege und Betreuung möglich. Es muss daher alles dafür getan werden, dass genügend Pflegepersonal vorhanden ist. Die einrichtungsbezogene Impfpflicht torpediert dieses Ziel und stellt sich damit gegen die Patienten- und Bewohnersicherheit. Denn wenn nicht mehr genügend Personal da ist, um die vulnerablen Gruppen zu pflegen, sind die vulnerablen Gruppen selbst auch nicht geschützt.

Pflegende überdurchschnittlich geimpft

Die beruflich Pflegenden sind weit über dem Durchschnitt geimpft. Der aktuelle Virus verhält sich in seinem Krankheitsbild anders als der zur Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht. Anders als zu Beginn der Pandemie bietet die Impfung keinen sicheren Schutz vor der Ansteckung, wohl aber vor einem schweren Verlauf der Krankheit.

Die Kompetenz zur Erstellung und Einhaltung der Hygienekonzepte in den Einrichtungen liegt bei den beruflich Pflegenden und muss ihnen auch überlassen werden. „Einen Rat und eine wissenschaftliche Expertise prüfen wir immer gerne. Darüber hinaus verbieten wir uns jedoch die Einmischung von außen in die Kernkompetenzen unseres Berufsstandes.“

Der Deutsche Pflegerat wisse um die Gefahr des Corona-Virus gerade für vulnerable Gruppen. Beruflich Pflegenden müssten sich daher bei eigener Infektion ihrer ethischen Verantwortung bewusst sein. Auch symptomlos sei ein Arbeiten vor Ort nicht möglich.

Der Deutsche Pflegeverband e.V. unterstützt die Forderung des Deutschen Pflegerates e.V.



Der DPR schließt sich der Forderung nach Aufhebung der Impfpflicht an.

deutscher-pflegerat.de

Überforderung in der häuslichen Pflege „Ich schaffe es nicht mehr!“

Die meisten pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause liebevoll gepflegt. Aber es gibt auch Situationen von Verzweiflung, Überforderung und Aggressionen. Die extreme Belastung kann dazu führen, dass eigene Grenzen bald erreicht sind und Konflikte bis hin zu starken Auseinandersetzungen gehen. Pflegendе Ehepartner und pflegendе Kinder erleben Gefühle, über die sie manchmal selbst erschrocken sind.

Gewalt in der Pflege wird in erster Linie von nahestehenden Familienmitgliedern ausgeübt, die engen Kontakt zum alten Menschen haben. Pflege bedeutet Beziehung; Kontakt, körperlich und emotional, oft enger, als beiden lieb ist.

Frau R. pflegt ihre Mutter: *„Gerade habe ich meine Mutter angeschrien. Ich kann nicht mehr! Seit Stunden versuche ich, ihr Tabletten zu geben. Ohne Erfolg!“*

Frau S. betreut ihren Vater: *„Manchmal kann ich ihn einfach nicht mehr sehen, dann muss ich raus aus der Wohnung und er bleibt lange alleine. Aber genießen kann ich das auch nicht, ich komme dann wieder und will eigentlich schon wieder weg! Ich komme mir vor wie auf der Flucht.“*

Fast alle pflegenden Angehörige beschreiben den Spagat zwischen Zuwendung und Überforderung: einerseits alles zu geben, was für das Wohlbefinden des Angehörigen nötig ist, andererseits ständig an die eigenen Grenzen zu stoßen, sowohl körperlich als auch seelisch.

In vielen Familien gibt es hohe moralische Erwartungen. Die Pflege der Eltern, des Partners/der Partnerin ist für viele selbstverständlich, ohne dass die Folgen, Belastungen und die Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten in den Blick genommen werden.

Mit der Übernahme der Pflege eines nahen Angehörigen beginnt für die betroffenen Familienmitglieder ein neuer Lebensabschnitt, meist verbunden mit großen Auswirkungen. Durch die Erkrankung eines Familienmitgliedes kommt es zu einer Umstrukturierung des Familienlebens und zur Veränderung der Rollenverteilungen. Das gesamte Beziehungsgefüge innerhalb der Familie oder Ehe/Partnerschaft ist intensiven Veränderungen unterworfen. Rollen müssen neu definiert werden,

was häufig mit Irritationen, Überforderung und Auseinandersetzungen einhergeht. Verbale Entgleisungen bis hin zu Handgreiflichkeiten ausgelöst durch starke Abhängigkeiten und hohe Erwartungshaltungen prägen den Alltag.

Dennoch sind aggressive Gedanken und Gefühle wichtig – auch in der Pflege eines nahen Menschen. Oft schämen sich die Pflegenden, dass sie so starke Empfindungen haben und verdrängen diese Gefühle und beunruhigenden Gedanken. Aber sie können ein wichtiger Anstoß und eine Chance sein, um der Ursache von Wut und Groll nachzugehen. „Was macht mich so sauer? Gibt es ‚alte Geschichten‘ zwischen uns? Bin ich überfordert? Habe ich Angst vor der Zukunft? Will ich diese Pflege noch?“

Denn auch alte pflegebedürftige Menschen sind in der Lage, ihre Angehörigen zu kommandieren, zu schikanieren und durch Verweigerung von Zuwendung zu quälen. Viele Pflegendе erhoffen unbewusst auf eine Anerkennung ihrer Mühen. Das Ausbleiben der Zuwendung in Form von Dankbarkeit wird als bohrende Enttäuschung erlebt und kann auch eine mögliche Ursache für aggressives Verhalten sein.

Beziehungsgeschichte als (ein) Ursprung für Konflikte

Herr B. hat seinen Vater nach Berlin geholt: *„Für meinen Vater konnte ich nie etwas recht machen, ich habe studiert, und eine gute Arbeit, eine nette Frau und einen Sohn, und trotzdem ist es wie immer nie genug...Auch jetzt, obwohl wir ihn in unsere Wohnung aufgenommen haben und rund um die Uhr pflegen, kommt nie ein Wort der Dankbarkeit. Es genügt wieder nicht. Ich habe oft starke Hassgefühle und muss mich beherrschen, dass ich nicht handgreiflich werde!“*

Nicht in allen Familien herrscht eine liebevolle und verständnisvolle Atmosphäre. Obwohl sich die meisten Menschen mit ihrer Familie sehr verbunden fühlen, beschreiben sie doch ein mittleres bis hohes Maß an Spannungen. Im Mittelpunkt stehen das Verschweigen von Konflikten und die Qualität der frühen Beziehung. Die belastende und konfliktvolle Pflege eines nahen Angehörigen kann bedeuten, dass die gemeinsame Geschichte mit all ihren Kränkungen, Verletzungen und nicht Geklärtem wieder aktualisiert wird. In der Situation wird gemeinsam Erlebtes wieder erinnert.

Frau M., die einen lieblosen Mann hat, empfindet starke Aggressionen. *„Ich habe so wenig von ihm bekommen und soll nun immerzu geben und geben... Ich habe eine solche Wut, ich würde ihn am liebsten ins Heim geben. Meine letzten Jahre macht er auch noch kaputt.“*

Hier können professionelle Gespräche helfen, um gemeinsame Geschichte aufzuarbeiten, zu verstehen und auch vielleicht miteinander zu besprechen. Manchmal auch damit verbunden, mit alten Wünschen abzuschließen.

Trotz aller kritischer Situationen möchte ich betonen, dass in der häuslichen Pflege Enormes geleistet wird. Diese gesellschaftlich wichtige Leistung können wir nicht genug wertschätzen.



Gabriele Tammen-Parr

Sozialpäd., Mediatorin und Vorstandsvors. Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger „Wir pflegen“, Berlin

Aus den Bundesländern

Pflegestipendium erfolgreich angelaufen

Bayern: Das neue bayerische Stipendium für Pflegestudierende ist angelaufen. Bayerns Gesundheits- und Pflegeminister Klaus Holetschek übergab die ersten Förderbescheide an Studierende der Katholischen Stiftungshochschule (KSH) München und der Hochschule München.

Nach Angaben des Ministers hatten sich für den ersten Jahrgang insgesamt 54 Studierende beworben. „Die positive Resonanz auf unser neues Stipendium für Pflegestudierende ist sehr erfreulich und zeigt, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, so Holetschek bei der Übergabe der Förderbescheide.

Birgit Schaufler, Präsidentin der Katholischen Stiftungshochschule München, sprach von einem „sehr wichtigen Schritt“, um die Attraktivität des Pflegestudiums in Bayern zu steigern und um die Leistungen der Studierenden zu würdigen: „Während ihrer Praxisphasen übernehmen unsere Studierenden bereits erste pflegerische Tätigkeiten und leisten damit einen Beitrag in der täglichen Versorgung.“ Anders als die Pflegeschüler der Berufsfachschulen erhielten sie dafür jedoch keine Vergütung. Das Stipendium trage dazu bei, dieses Ungleichgewicht zu verringern.

Holetschek kritisierte, der Bund sei seiner Verpflichtung bislang nicht nachgekommen, das Pflegestudium attraktiver zu machen. Der Minister betonte: „Wir haben den Bund mehrfach auf das Problem hingewiesen, dass Pflegestudierende vor allem in den Praxisphasen finanziell auf sich gestellt sind, aber nichts ist passiert. Deshalb geht Bayern jetzt mit diesem Stipendium in Vorleistung.“ Das entbinde den Bund aber nicht von seiner Verantwortung, selbst aktiv zu werden.

Das Bayerische Gesundheits- und Pflegeministerium hatte das Pflege-

stipendium zum Wintersemester 2022/2023 ins Leben gerufen. Es richtet sich an Studierende des primärqualifizierenden Pflegestudiengangs ab dem zweiten Semester. Das Stipendium kann für bis zu drei Jahre gewährt werden. Vorgesehen ist ein monatlicher Festbetrag von bis zu 600 Euro.

lfp.bayern.de

Masterplan zur Sicherung pflegerischer Versorgung

Sachsen: Anlässlich der 1. Lesung des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes im Deutschen Bundestag mahnt der Pflegerat Sachsen zur Eile hinsichtlich notwendiger Reformen, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen.

Beruflich Pflegende warten auf die lang versprochene Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Sollte die Chance dieses Gesetzes vertan werden, wird dies zu einer großen Ernüchterung in der Berufsgruppe führen und die angespannte Versorgungssituation weiter verschärfen. Der Deutsche Bundestag muss sicherstellen, dass ein Verfahren zur Personalbedarfsermittlung eingeführt wird, welches den Pflegebedarf der Patienten valide ermittelt und die daraus resultierende Personalausstattung zuverlässig finanziert. Dass Pflege in Krankenhäusern dauerhaft notwendige Leistungen für Patienten nicht erbringen können, ist nicht länger hinnehmbar. Die Belastung der beruflich Pflegenden in den Krankenhäusern ist so hoch wie nie zuvor. Auf Bundesebene erwarten wir, dass den Ankündigungen zu geplanten Entlastung von beruflich Pflegenden nun auch spürbare Taten folgen. Aktuell nehmen wir leider das Gegenteil wahr.

Auf Landesebene haben wir als Sächsischer Pflegerat bereits vor einem Jahr vor einer Gefährdung der pflegerischen Versorgung im Frei-

staat gewarnt. Heute sehen wir uns in der damaligen Einschätzung leider bestätigt. Wir nehmen eine immer stärkere Einschränkung der pflegerischen Versorgung in Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Kurzzeitpflegen und Krankenhäusern, aufgrund von nicht besetzten Stellen, wahr. Pflegeheime und ambulante Dienste können aufgrund des Personalmangels keine neuen Bewohner*innen und Patient*innen aufnehmen, Kurzzeitpflegen müssen schließen, Krankenhäuser können ihre Belegkapazitäten nicht voll ausschöpfen.

Durch verschiedenste Verordnungen und Gesetze wird auch die Arbeit der Hebammen und damit die Qualität der Versorgung der Schwangeren und Wöchnerinnen akut gefährdet. Wir sehen die Notwendigkeit für eine grundlegende Veränderung der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Grundlage muss die Etablierung sowie Akzeptanz der Pflege als gleichberechtigter Partner im Selbstverwaltungsprinzip sein.

Als Schlüssel sehen wir die Neuverteilung von Aufgaben, eine konsequente Digitalisierung, die Einführung pflegerischer Primärversorgung in ländlichen Regionen und die Etablierung einer pflegerischen Selbstverwaltung im Rahmen von Landespflegekammern und der Bundespflegekammer.

Auf Landesebene schlagen wir diese Maßnahmen vor:

- 1. Umsetzung eines Programms für Berufsrückkehrer in der Pflege
- 2. Einsetzung eines Pflegebevollmächtigten der Staatsregierung Sachsen
- 3. Ausbau von Pflegestudiengängen
- 4. Gründung einer Pflegekammer
- 5. Umsetzung von Modellprojekten zur pflegerischen Primärversorgung

pflgerat-sachsen.de

Springer Kongress Pflege 2023

**Der Leitkongress für Führungskräfte
in der Pflege**
Berlin, Maritim pro arte Hotel

Arbeitskreis Pflege Digital
27. Januar 17.00 Uhr bis 18.30
Uhr

Moderation: Martina Röder, Harztor

Referent*innen: Jörg Besier | Dr. Frank
Steinmetz, Frankfurt am Main |
Teilnehmer*innen des Arbeitskreises

- Vorstellung des Arbeitskreises
 - Unser Wertesystem
 - Partizipation der Pflegepraxis in der
Entwicklung digitaler Produkte: Aktuelle
Probleme und mögliche Lösungen
 - Erfahrungsaustausch und Diskussion
mit den Teilnehmenden
 - Arbeitskreis Pflege Digital als Plattform
für den Austausch zwischen Pflegepraxis
und Technologieentwicklern
- Ein Workshop der Neanderklinik Harz-
wald GmbH

Aktuelles aus dem Pflegerecht
28. Januar 13.30 bis 16.00 Uhr

Moderation: Martina Röder, Harztor

Whistleblower im Gesundheitswesen

- Bisherige Rechtslage, EU-Richtlinie
- Das neue Hinweisgeberschutzgesetz
 - Best-Practice-Lösungen
 - Verhältnis zu CIRW

Referent: Stephan Kreuels, Münster

„Ich schaff's nicht mehr!“

- Bedingungen und Ursachen für Kon-
flikte und Aggressionen in der Pflege
- Referentin: Gabriele Tammen-Parr, Berlin

Reform und Neustruktur des Betreuungs-
rechts

- Ab 01.01.2023 haben die Betreuten das
Sagen
- Kein „Verstecken“ mehr von Betreuten
vor der Außenwelt, keine
Verweigerung von Besuchen
- Erstmals Ehegattenvertretungsrecht
mit § 1358 BGB: umfangreich und
missverständlich

Referent: Hubert Klein, Köln

**Politische Interessenvertretung
im Pflegeberuf – Gemeinsam
stark sein!**

28. Januar 10.30 – 12.00 Uhr

Moderation: Janine Fasold-Wilms,
Nürnberg

Herausforderung politische Interessen-
vertretung

- Der Pflegeberuf ist fachlich-inhaltlich
und sektoral stark differenziert, seine
Interessen werden mit Berufsverbän-
den, Gewerkschaften und Pflegekam-
mern durch ganz unterschiedliche Or-
ganisationstypen vertreten
- Neu: Initiativen der „Graswurzelbewe-
gung“ mit hoher Eigendynamik und
geringer Institutionalisierung



- Künftig also Vierklang statt Dreiklang –
Wie können alle gemeinsam erfolg-
reich für die Stärkung des Berufsstan-
des arbeiten?

Diskussion und Austausch mit:

Martina Röder, Harztor
Vorsitzende des Deutschen
Pflegeverbandes e.V.

Dr. Markus Mai, Mainz
Präsident der Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz

Sebastian Tensing, Mainz
Geschäftsführer der ver.di Fraktion in der
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Alexander Warnke, Berlin
Walk of Care
Ein Workshop des Deutschen
Pflegeverbandes (DPV) e.V.

Info: gesundheitskongresse.de

Jahresakademie 2023 des Bayerischen Landespflegerats

30. Januar 2023, online

Die traditionelle Jahresakademie des
Bayerischen Landespflegerates (BLPR)
findet am 30. Januar 2023, von 13:00 bis
16:30 Uhr als Onlineformat statt.

Thema: Gesundheit(s) – Beruf – Pflege.
Es geht um aktuelle Herausforderungen
der Profession Pflege und Themen wie
Gesundheitskompetenz, Gesunderhal-
tung durch Förderung interdisziplinärer

Zusammenarbeit sowie Coolout – morali-
sche Desensibilisierung.

Anmeldungen: [veranstaltung.wiso-
consulting.de](http://veranstaltung.wiso-
consulting.de)

Jubilare 01/2023

10 Jahre

Veit Klemens Troester, Neuss

40 Jahre

Hans-Jürgen Benner, Scheuerfeld
Christine Hoffmann, Frankfurt



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)
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
info@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