



Mario Gießler
Mitglied des Vorstandes des
Deutschen Pflegeverbandes e.V.

Editorial

Einheitliche Regelungen gefragt

Die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden ist eine große Herausforderung. In Deutschland leiden rund 2,7 Millionen Menschen an chronischen Wunden wie Ulcus cruris, diabetischem Fußsyndrom, Ulcera bei arterieller Verschlusskrankheit und Dekubitus (DNQP 2015; BDC 2021). Für eine erfolgreiche Behandlung sind fundiertes Fachwissen, Schulungen, Beratung sowie Kenntnisse zur Prophylaxe und Kausaltherapie entscheidend. Nur so lassen sich Lebensqualität verbessern, Kausaltherapien akzeptieren und Heilungen ohne Rezidive erzielen.

Qualifizierte Pflegeexperten, geschult durch Fachgesellschaften wie Initiative Chronische Wunden e.V. (ICW) oder Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V. (DGfW), können durch ihre Ausbildung und Kompetenz wesentlich zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Zusätzlich sollten spezialisierte Leistungserbringer die ambulante Versorgung stärken.

Trotz der gesetzlichen Verankerung der Wundversorgung in der HKP-Richtlinie (Ziffer 31a) gibt es erhebliche Umsetzungsprobleme. Wegen der föderalistischen Struktur Deutschlands fehlen einheitliche Regelungen und Kostenträger setzen Vorgaben unterschiedlich um. Dies führt zu variierenden Mindestanforderungen zum Beispiel an das Personal und zu teils fragwürdigen Vergütungen. Es fehlt ein einheitlicher Rahmen, und die Patienten müssen oft für spezialisierte Versorgung selbst aufkommen.

Um diesen Missstand zu beheben, braucht es klare politische Vorgaben, eine bundesweit einheitliche Umsetzung und einen stärkeren Dialog zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern – im Interesse der Patienten.

Mario Gießler
Mitglied des Vorstandes des Deutschen Pflegeverbandes e.V. (DPV)



Einladung

Der Deutsche Pflegeverband e.V. (DPV) lädt Sie herzlich zur diesjährigen Mitgliederversammlung am 9. Dezember 2024 von 11 bis 14 Uhr in die Neanderklinik Harzwald GmbH in Harztor ein.

Die offizielle Einladung sowie das Anmeldeformular finden Sie auf Seite 2. Bitte melden Sie sich spätestens bis zum 6. Dezember 2024 an. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Der Vorstand des Deutschen Pflegeverbandes e.V.
(DPV)

Inhalt

- 1 • Editorial
- 2 • Offizielle Einladung zur DPV-Mitgliederversammlung
 - Ein Standpunkt von Dr. Markus Mai
- 3 • BMG-Staatssekretär Franke besucht Ricam Hospiz Zentrum
 - Zahl der Alzheimer-Todesfälle nahezu verdoppelt
- 4 • Häusliche Krankenpflege: Was bedeutet die HKP-Richtlinie für die Pflege?
- 5 • Weltdiabetestag am 14. November 2024
- 6 • Aus den Bundesländern
- 7 • Ambulante Pflege: Zwischen Burn-out, Optimierung & Systemwechsel
 - Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • Impressum

Offizielle Einladung zur DPV-Mitgliederversammlung

Wann: 09.12.2024, 11.00 Uhr bis 14.00 Uhr

Wo: Neanderklinik Harzwald GmbH Ilfeld, Neanderplatz 4, 99768 Harztor OT Ilfeld

Tagesordnung

11.00 – 11.15 Uhr Eröffnung – Begrüßung: Dr. Markus Mai, Vorsitzender; Martina Röder, Geschäftsführerin

11.15 – 11.45 Uhr Geschäftsbericht: Dr. Markus Mai, Vorsitzender

11.45 – 12.00 Uhr Finanzbericht: Diana Wiegand / Petra Jäger

12.00 – 12.05 Uhr Entlastung des Vorstandes: Diana Wiegand / Petra Jäger

12.05 – 12.15 Uhr Wahl der zwei Rechnungsprüfer

12.15 – 12.45 Uhr Pause

12.45 – 13.15 Uhr Bericht zur Klausurtagung des DPV e.V. am 01.06.2024

13.15 – 13.45 Uhr Referat zum Pflegekompetenzgesetz: Dr. Markus Mai, Vorsitzender

13.45 – 13.55 Uhr Diskussion

13.55 – 14.00 Uhr Schlusswort

Neuwied, Oktober 2024 Mit freundlichen Grüßen
Dr. Markus Mai (Vorstandsvorsitzender)

Rückantwort bitte bis zum: 06.12.2024 (per Fax: 02631/838820, Telefon: 02631/83880 oder E-Mail: info@dpv-online.de)

Deutscher Pflegeverband e.V., Mittelstraße 1, 56564 Neuwied

Vorname und Name des Absenders

Ich nehme an der Mitgliederversammlung am 09.12.2024 teil.

DPV-Mitglieds-Nr.: _____

Ich kann leider an der Mitgliederversammlung am 09.12.2024 nicht teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ein Standpunkt von Dr. Markus Mai

Der erste Referentenentwurf zum Pflegekompetenzgesetz liegt vor. Der Bundesgesundheitsminister hat einige wichtige Punkte aufgenommen, die Pflegefachpersonen das selbstständige Erbringen heilkundlicher Leistungen ermöglichen sollen, wie die Weiterverordnung häuslicher Krankenpflege. Das Papier bleibt bisher aber deutlich hinter den Erwartungen zurück. Viele zentrale Fragen, wie die eigenständige Festlegung

der Pflegegrade durch Pflegefachpersonen ohne Beteiligung des Medizinischen Dienstes sollen zunächst im Rahmen von Forschungsprojekten untersucht werden. Eine vollumfängliche Übertragung originärer Aufgaben an Pflegefachpersonen erfolgt somit weiterhin nicht. Dennoch bleibt die Hoffnung bestehen, und wir als Deutscher Pflegeverband werden uns im Sinne der professionellen Pflege auch hier engagiert einbringen.



Dr. Markus Mai, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Pflegeverbandes e.V.

© DPV e.V.

BMG-Staatssekretär Franke besucht Ricam Hospiz Zentrum

(Berlin) Auf Einladung des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV) besuchte Prof. Dr. Edgar Franke, Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesministerium für Gesundheit, im September das Ricam Hospiz Zentrum in Berlin-Rudow. Dort informierte er sich über die umfassenden Versorgungsmöglichkeiten für schwerstkranke und sterbende Menschen in der Hospiz- und Palliativpflege. Nach der Begrüßung durch den DHPV-Vorsitzenden Prof. Dr. Winfried Hardinghaus präsentierte Philipp Freund, Geschäftsführer der Ricam Hospiz gGmbH, bei einem Rundgang das breitgefächerte Angebot seiner Einrichtung. Es umfasst ein stationäres Hospiz, einen ambulanten Hospizdienst und ein Tageshospiz.

Beispiel für integrierte Versorgung

„Das Tageshospiz gibt unseren Gästen und ihren Angehörigen Struktur, Teilhabe und Autonomie“, erklärte Freund. „Es hilft, Vereinsamung zu verhindern und stärkt ganze Familiensysteme. Deshalb setzen wir uns für eine bundesweite Etablierung und eine übergeordnete Rahmenstruktur dieses wichtigen Versorgungsangebots ein.“

Der Staatssekretär zeigte sich beeindruckt: „Das Ricam Hospiz Zentrum ist ein Beispiel für die integrierten Versorgungsmöglichkeiten, die seit dem Hospiz- und Palliativgesetz von 2015 weiter ausgebaut wurden. Dennoch bleibt noch viel zu tun, um allen Menschen, die am Lebensende hospizliche und pal-

liative Versorgung wünschen, diese auch zu ermöglichen. Das Bundesgesundheitsministerium wird hierzu weiterhin seinen Beitrag leisten.“

Im Anschluss fand ein Gespräch mit dem Vorstand des DHPV und der Geschäftsführung des Ricam Hospizes statt. Diskutiert wurden Themen wie die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die Palliativversorgung, die Integration psychosozialer Berufsgruppen in SAPV-Teams, die Förderung der Trauerbegleitung und der jederzeitige Zugang zu Schmerzmitteln in Apotheken. Hardinghaus betonte dabei: „Die Reform darf die wohnortnahe stationäre Palliativversorgung nicht gefährden. Zudem muss der Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung als Teil einer

wirksamen Suizidprävention vorangetrieben werden.“

Über den DHPV: Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband e.V. vertritt seit 1992 die Interessen von über 1.280 Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Deutschland und ist Partner im Gesundheitswesen sowie in der Politik.

Über die Ricam Hospiz gGmbH: Die 1998 gegründete Ricam Hospiz gGmbH betreibt in Berlin-Neukölln drei Einrichtungen mit 87 haupt- und 180 ehrenamtlichen Mitarbeitenden. Sie bietet umfassende Begleitung für schwerstkranke Menschen und ihre Angehörigen durch ambulante und stationäre Dienste sowie ein Tageshospiz.

ricam-hospiz.de



© DHPV / Sandra Kühnappel

v.l.n.r.: Susanne Kränzle, stellvertretende Vorsitzende des DHPV, Prof. Winfried Hardinghaus, DHPV-Vorsitzender, Benno Bolze, Geschäftsführer des DHPV, Parlamentarischer Staatssekretär Prof. Edgar Franke, Lucas Piechotta, Ricam-Verwaltungsleiter, Philipp Freund, Geschäftsführer der Ricam Hospiz gGmbH sowie Liane Kewitz-Bünger, Pflegedienstleitung Ricam Hospiz Zentrum

Zahl der Alzheimer-Todesfälle nahezu verdoppelt

(Wiesbaden) Anlässlich des Welt-Alzheimer-tages am 21. September teilte das Statistische Bundesamt (Destatis) mit, dass sich die Zahl der Todesfälle aufgrund von Alzheimer zwischen 2003 und 2023 nahezu verdoppelt hat.

Im vergangenen Jahr starben rund 10.100 Menschen an der Krankheit, verglichen mit etwa 5.100 Todesfällen im

Jahr 2003 – ein Anstieg um 96 Prozent, auch bedingt durch den demografischen Wandel. Über die Hälfte der Verstorbenen war 85 Jahre oder älter.

Im Jahr 2022 wurden etwa 19.000 Menschen wegen Alzheimer stationär behandelt, 61 Prozent mehr als 20 Jahre zuvor. 58 Prozent der Patienten waren Frauen, die durchschnittliche Ver-

weildauer betrug 20,2 Tage. Der Anstieg von Behandlungs- und Todesfällen steht im Zusammenhang mit der wachsenden Zahl älterer Menschen in Deutschland.

aerztezeitung.de

Fakten zur Häuslichen Krankenpflege

Was bedeutet die HKP-Richtlinie für die Pflege?

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-Richtlinie) gestaltet die Dreiecksbeziehung zwischen Pflegebedürftigen, den ärztlichen und pflegerischen Leistungserbringern und den Sozialversicherungsträgern. Wichtig ist, dass die HKP-Richtlinie im ambulanten Bereich zur Anwendung gelangt. Zu berücksichtigen ist, dass die sozialversicherungsrechtlichen Qualitätsparameter auch Relevanz in den stationären Sektoren entfalten können. Unsere fünf Fakten.

1. Sinn und Zweck der HKP-Richtlinie

Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gestalten in den relevanten sozialversicherungsrechtlichen Bereichen einerseits das Leistungsrecht und andererseits das Leistungserbringerrecht. Das heißt: In einem sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis werden die Beziehungen zwischen den gesetzlich versicherten Patienten, den zur Versorgung zugelassenen Leistungserbringern und den zur Leistung verpflichteten Sozialleistungsträgern verbindlich geregelt.

In § 92 Absatz 1 Nummer 6 und Absatz 7 Nummer 1 SGB V wird der Richtlinienauftrag um die häusliche Krankenpflege ergänzt. Insoweit soll die HKP-Richtlinie dem Vertragsarzt die Grundlage für eine sachgerechte Verordnung häuslicher Krankenpflege ermöglichen. Die verordnungsfähigen Maßnahmen sind grundsätzlich dem der Richtlinie als Anlage beigefügten Leistungsverzeichnis zu entnehmen.

2. Wirkungsbereich der Richtlinie

Die HKP-Richtlinie zielt darauf ab, die ausreichende, zweckmäßige, notwendige und wirtschaftliche Verordnung der

Maßnahmen zur häuslichen Krankenpflege unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der Wissenschaft zu ermöglichen. Diese Maßgabe normiert zugleich die sektorenübergreifenden Qualitätsanforderungen und sorgt damit für die leistungserbringerrechtliche Sicherheit im täglichen Behandlungsgeschehen.

Als Gegenstand der Qualitätssicherung kann die HKP-Richtlinie jedoch nicht nur das Recht der Leistungserbringung betreffen, sondern sie kann theoretisch auch Bestandteil des Haftungsrechts sein, wenn die Unterschreitung der gebotenen Leistungsqualität ursächlich für den Eintritt eines gesundheitlichen Schadens beim Patienten geworden ist. Eine solche Verletzung fachlicher Standards kann zudem auch von strafrechtlicher Relevanz sein und vergütungsrechtliche Auswirkungen nach sich ziehen, wenn das Verhältnis von Qualität und Wirtschaftlichkeit ins Ungleichgewicht gerät.

Die Inhalte der HKP-Richtlinie adressieren zuvorderst die im ambulanten Versorgungsgeschehen tätigen Vertragsärzte, ambulanten Pflegedienste und Wundzentren. Denkbar ist jedoch

auch, dass die festgelegten Qualitätsparameter auf andere Sektoren ausstrahlen (Arztpraxis, stationäre Pflege und Krankenhaus).

3. Flankierende Rahmenbedingungen zur HKP-Richtlinie

Die Erbringung der häuslichen Krankenpflege wird in gemeinsamer Selbstverwaltung gesteuert. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung von Interessen der Pflegedienste maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundebene geben mit bindender Wirkung für die Krankenkassen Rahmenempfehlungen für die einheitliche und flächendeckende Versorgung mit häuslicher Krankenpflege ab.

Diese begründen den Inhalt des Sachleistungsanspruchs der Versicherten und erheben Kriterien zur Bestimmung der Leistungsqualität. Neben allgemeinen Regelungen für die häusliche Krankenpflege enthalten die Rahmenbedingungen in diesem Sinne auch differenzierte Anforderungen an die Versorgung von Patienten mit chronischen und schwer heilenden Wunden (§ 6 der Rahmenempfehlungen).

4. Qualitätsinitiative für die Versorgung chronischer Wunden

Seit dem 1. Oktober 2020 ist angestrebt, dass chronische und schwer heilende Wunden im Sinne der Leistungsziffer 31a der HKP-Richtlinie nur noch von spezialisierten Leistungserbringern versorgt werden sollen.

Ein derart spezialisierter Pflegedienst oder eine spezialisierte Einrichtung zur Wundversorgung (Wundzentrum) benötigt einen Versorgungsvertrag, in dem sie sich verpflichtet bestimmte per-



Michael Schanz, Chefredakteur
Rechtsdepesche



Prof. Dr. Volker Großkopf

sonelle, fachliche, organisatorische und sachliche Voraussetzungen sicherzustellen. Die Wundzentren haben die folgenden zusätzlichen strukturellen Mindestvoraussetzungen zu erfüllen:

- In sich geschlossene und gewerblich nutzbare Geschäftsräume mit eigenständigem Telefonanschluss (nicht allein Mobilfunk).
- Die Räumlichkeiten müssen septische und aseptische Anforderungen/Voraussetzungen erfüllen.
- Die Empfehlungen zur Hygiene- und Infektionsprävention des RKI und entsprechende Empfehlungen der Fachgesellschaften sind anzuwenden.
- Die medizinisch-pflegerische Ausstattung muss technischen und medizinischen Standards entsprechen.

5. Ambulant vor stationär

Die Versorgung chronischer Wunden soll vorrangig in der Häuslichkeit der Patienten durch spezialisierte Leistungserbringer zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden erfolgen.

Nur wenn die Komplexität der Wundversorgung oder die Gegebenheiten im Haushalt des Versicherten eine ambulante Versorgung nicht zulassen,

kann diese auch in einer spezialisierten Einrichtung zur Wundversorgung (Wundzentren) erfolgen. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.

Die Abrechnung der Versorgung nach der Leistungsziffer 31a ist derzeit noch vom Verhandlungsgeschick der handelnden Protagonisten oder der sie bei den Verhandlungen vertretenden Verbänden abhängig.

Was bedeutet dies für die Pflege?

Die HKP-Richtlinie legt fest, welche Leistungen unter welchen Voraussetzungen von den Krankenkassen in der ambulanten Versorgung übernommen werden. Für die Pflege bedeutet dies, dass die aufgeführten pflegerischen Maßnahmen und Leistungen von den Krankenkassen finanziert werden können, wenn sie ärztlicherseits verordnet wurden und die Voraussetzungen der Richtlinie erfüllt sind.

Bei der Versorgung chronischer Wunden setzt die Richtlinie im Zusammenspiel mit den Rahmenempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes darauf, dass chronische und schwer heilende Wunden bevorzugt von spezialisierten Pflegediensten oder Wundzentren erbracht werden. Zur Zulassung als spezialisierter Leistungserbringer sind be-

stimmte Eignungsanforderungen erforderlich. Diese sind in § 6 der Rahmenempfehlungen festgelegt. Nicht spezialisierte Dienste sollen die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nur noch dann erbringen, wenn kein auf die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden spezialisierter Pflegedienst die Versorgung übernehmen kann.

Michael Schanz, Chefredakteur der Rechtsdepesche: „Die Qualitätsinitiative des G-BA ist für viele Leistungserbringer in der Wundversorgung ein Reizthema. Die Verlagerung der Patientenversorgung in die Hände von spezialisierten Pflegediensten oder spezialisierten Einrichtungen zur Wundversorgung geht aus meiner Sicht nur schlep-pend voran. Die Gründe hierfür sind in dem Zeit- und Kostenaufwand für das geforderte Qualifikationsniveau sowie in den Sorgen um eine auskömmliche Refinanzierung der Versorgungsleistungen zu erkennen. 40 Euro decken jedenfalls den durch die Spezialisierung geforderten betriebswirtschaftlichen Aufwand für einen Verbandwechsel in der Häuslichkeit nicht ab.“

Prof. Dr. Volker Großkopf und Michael Schanz, Rechtsdepesche

Weltdiabetestag am 14. November 2024

(Neuwied) Am 14. November ist Weltdiabetestag – das Datum ist der Geburtstag von Frederick G. Banting, der im Jahr 1921 das lebenswichtige Hormon Insulin entdeckte. Seit 1991 wird dieser Tag jährlich begangen.

Ein erhöhter Blutzucker verursacht zunächst keine Schmerzen, ist aber äußerst gefährlich. Menschen mit Diabetes sterben durchschnittlich fünf bis zehn Jahre früher, häufig wegen einer zu späten Diagnose. Der Deutsche Diabetes-Risiko-Test hilft, das Risiko für eine Typ-2-Diabetes-Erkrankung in den nächsten fünf Jahren zu ermitteln.

Diabetes – was bedeutet das?

Diabetes mellitus ist der Sammelbegriff für verschiedene Stoffwechselstörun-

gen, deren Hauptmerkmal eine chronische Überzuckerung (Hyperglykämie) ist, weshalb Diabetes auch als „Zuckerkrankheit“ bezeichnet wird. Dabei sind oft nicht nur der Kohlenhydratstoffwechsel, sondern auch Fett- und Eiweißstoffwechsel betroffen. Das Hormon Insulin, das für die Steuerung dieser Stoffwechselprozesse entscheidend ist, spielt bei der Entwicklung von Diabetes eine zentrale Rolle.

Ursachen der Krankheit können Störungen in der Insulinfreisetzung aus den Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse oder eine verringerte Insulinwirkung in Organen wie Gehirn, Leber, Muskeln und Fettgewebe sein. Menschen mit Diabetes mellitus benötigen täglich Motivation, Disziplin und Kraft, um ihren

Blutzucker zu kontrollieren. Steigende Erkrankungszahlen zeigen, dass wir keine Zeit mehr verlieren dürfen. Mit über 8,9 Millionen Betroffenen und 500.000 Neuerkrankungen pro Jahr allein in Deutschland ist Diabetes längst eine Volkskrankheit. Hinzu kommen mindestens 2 Millionen Menschen, die unerkannt daran leiden. Die Folgen sind nicht nur gesundheitliche Komplikationen, sondern auch persönliches Leid und eine stark verminderte Lebensqualität. Es ist höchste Zeit, dass Gesellschaft und Gesundheitspolitik Diabetes und die Prävention des Typ-2-Diabetes ernst nehmen.

Quelle: Kleiner Kalender, Wikipedia

Aus den Bundesländern

Klausurtagung des BLPR

Bayern: Mitte September fand im Kloster Irsee die erste Klausurtagung des Bayerischen Landespflegerates (BLPR) nach den Neuwahlen statt. Gemeinsam wurden die Weichen für die kommenden Jahre gestellt und Ziele formuliert, wie die Profession Pflege in Bayern weiter vorangebracht werden kann.



Die Mitglieder des BLPR auf Klausur. Mit dabei Iivonne Rammoser, stellv. Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V. (5.v.li.).

Für mehr Patientensicherheit

Brandenburg: Am 17. September 2024 luden das GLG Werner Forßmann Klinikum in Eberswalde und das GLG Krankenhaus Angermünde zu besonderen Aktionen ein: Es ging um Patientensicherheit und um Hygiene. Patienten, Besucher und Beschäftigte hatten Gelegenheit, sich zu informieren.

Ticker

Hamburg:

Die Mitgliederversammlung des Hamburger Pflegerates fand am 18. September 2024 statt.

Hessen:

Die Sitzung der FG Altenhilfe des Parität Hessen fand am 29. August 2024 sowie die Sitzung der AG stationäre Pflege am 18. September 2024, beide in Frankfurt am Main, statt.

16. ENDA-Kongress in Wien

Niedersachsen: Der 16. ENDA-Kongress „Nursing: Delivering the Future“ in Wien bot eine einmalige Gelegenheit für Fachkräfte aus über 20 Ländern, sich über die Zukunft der Pflege auszutauschen. Mit mehr als 200 Teilnehmern war es ein bedeutendes internationales Ereignis. Deutschland wurde von Iris Meyenburg-Altward, Vorstandsmitglied im ENDA-Verband und Delegierte des Deutschen Pflegeverbandes e.V., vertreten.

In ihrem Vortrag stellte die Service-Point-Leiterin Niedersachsen des DPV e.V. ein vom DPV initiiertes Wertesystem vor, das die Digitalisierung in der Pflege thematisiert. Dieses System beleuchtet zentrale Herausforderungen und Chancen der digitalen Transformation und zeigt Wege auf, wie innovative Technologien die Pflegepraxis verbessern können.



Iris Meyenburg-Altward, Delegierte des DPV e.V.

Saarland:

Die Sitzung des Landespflegerates Saarland fand am 19. September 2024 als Online-Veranstaltung statt.

Die Arbeitskammer für Pflege teilt mit, dass am 18. September 2024 die Ausschusssitzung für Pflege tagte.

Thüringen:

Am 26. September 2024 fand in Weimar die Mitgliederversammlung des Parität Thüringen statt. Martina Rö-

Tag der Pflege

Thüringen: Mehr als 150 Interessierte besuchten am 17. September 2024 den Tag der Pflege und Gesundheitsberufe in Nordhausen – ein spannender Tag voller wertvoller Gespräche und Begegnungen. Unsere Vertreterin Silvia Böhme (DPV) nutzte die Gelegenheit zum Austausch mit der Schulleiterin des SBZ Nordhausen, Ines Börner, und dem Vorsitzenden der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit Thüringen Nord, Karsten Froböse. Auch dabei: Anthony Blech, Auszubildender zum Pflegefachmann,

Am 23. Oktober 2024 wurde in Weimar die Landespflegekonferenz durchgeführt. Zur „Pflegerischen Selbstverwaltung“ sprachen Annermarie Fajardo, Vize-Präsidentin DPR e.V., Sandra Postel, Präsidentin Pflegekammer NRW, sowie Prof. Susanne Grundke, Prodekanin für Studium und Lehre, EAH Jena.



Ines Börner, Schulleiterin SBZ Nordhausen, Silvia Böhme, DPV e.V., Azubi Anthony Blech

der hat für den Deutschen Pflegeverband e.V. teilgenommen.

Martina Röder besuchte am 16. Oktober 2024 für den DPV e.V. die Sitzung des Medizinischen Dienstes Thüringen in Weimar.

Silvia Böhme hat am 16. Oktober 2024 für den Deutschen Pflegeverband e.V. am Krankenhausplanungsausschuss des Freistaates Thüringen in Erfurt teilgenommen.

Ambulante Pflege: Zwischen Burn-out, Optimierung & Systemwechsel

(Hamburg) Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat den Trendbericht zur ambulanten Pflege in Deutschland 2024 „Zwischen Burn-out, Optimierung und Systemwechsel“ veröffentlicht. Er beleuchtet die Auswirkungen von Fachkräftemangel, Arbeitsverdichtung und gesellschaftlichen Veränderungen auf die Gesundheit der Pflegekräfte.

Anhand von Daten der Pflegekammern, der BGW, Krankenversicherungen sowie Interviews mit Führungskräften und Experten zeigt der Bericht ein differenziertes Bild. Nach der Covid-19-Pandemie werden Aus- und Weiterbildungen wieder stärker genutzt, und

auch die Einkommenszufriedenheit ist dank der letzten Lohnrunden gestiegen. Dennoch ist die allgemeine Arbeitszufriedenheit zwischen 2019 und 2023 gesunken, v.a. durch erhöhten Zeitdruck und Bürokratie.

Trotz leichter Entspannung bei Überstunden – der Anteil sank von 77 (2019) auf 69 Prozent (2023) – bleibt die Lage angespannt. Ein Drittel der Pflegekräfte muss häufig ungeplant einspringen, 28 Prozent sorgen sich um ihren Arbeitsplatz (2019: 24 Prozent). Befristete Arbeitsverträge spielen kaum noch eine Rolle, die Mehrzahl der Beschäftigten hat feste Verträge. Die durchschnittliche Anzahl der Fehltag in der ambu-

lant Pflege stieg 2023 auf 30 Tage pro Jahr, weit über dem Durchschnitt der Erwerbstätigen. Auch Arbeits- und Wegeunfälle nahmen zu, während die Verdachtsmeldungen auf Berufskrankheiten nach der Pandemie zurückgingen.

Der Trendbericht zeigt konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsgesundheit auf. Digitalisierung könnte Pflegekräften Zeitreserven verschaffen, Fahrtrainings und besondere Parkregelungen könnten den Zeitdruck verringern. Stabilere Dienstpläne ließen sich durch Springer-Pools und eine stärkere Teamkultur fördern.

bgw-online.de

10. Nordhäuser Anti-Dekubitus- und Wundsymposium

22. November 2024, Nordhausen

Das Symposium steht als Plattform der Wissensvermittlung und zum Austausch in einem gelebten Netzwerk für die Ver-

sorgung von Menschen mit chronischen Wunden allen Interessierten offen. Für die Veranstaltung sind 4 Fortbildungspunkte von der Landesärztekammer Thüringen bewilligt. Neben interessanten

Vorträgen erwartet die Besucher eine Industrieausstellung. Veranstaltungsort ist das Südharz Klinikum Nordhausen.

Informationen: shk-ndh.de

Interdisziplinärer WundCongress

28. November 2024, Köln

Wundversorgung der Zukunft – Wie der IWC 2024 neue Standards setzt
Die Wundversorgung entwickelt sich kontinuierlich weiter und der Interdisziplinäre

WundCongress (IWC) 2024 in Köln bietet die ideale Plattform, um die neuesten Innovationen vorzustellen. Er hat in diesem Jahr das Thema: Gesundheit gestalten und Wunden heilen.
Dieser Kongress ist mehr als nur ein Tref-

fen von Fachkräften, er ist ein Schmelztiegel für bahnbrechende Ideen und Technologien, die die Zukunft der Wundbehandlung prägen werden.

Informationen: wundcongress.de

Jubilare November

40 Jahre

Ingrid Ambrosius, Frankfurt
Christina Boehmeke, Korbach
Ursel Müller, Schwetzingen
Horst Schwaebler, Siegen

30 Jahre

Marlies Brück, Buseck
Andrea Graupe, Brühl
Marion Rauwolf, Rosenbach

Petra Zipf, Buseck

20 Jahre

Petra Beller, Karlsruhe
Gerd Brueckner, Baden-Baden
Carsten Koerner, Hennef/Sieg

10 Jahre

Jessica Baumann, Rostock
Rene Kassner, Rodenberg



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© IMI Neils / fotolia.com

Iris Ruehl, Borna
Sladan Tisleric, Düsseldorf
Monika Wizemann, Dornzendorf

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



 facebook.com/pflegeverband
 instagram.com/dpv_nextgen/

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

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)
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
info@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 Hessen

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

DPV Service-Point Nord Hamburg/Schleswig-Holstein

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Birgit Andrea Schmidt
Service-Point Leiterin
schmidt.servicepoint-hh.sh@dpv-online.de

DPV Service-Point Bremen

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

DPV Service-Point Niedersachsen

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Iris Meyenburg-Altward
Service-Point-Leiterin
m.altward.servicepoint-ni@dpv-online.de

DPV Service-Point Nordost Thüringen, Sachsen-Anhalt

Martina Röder
Service-Point Leiterin, Geschäftsführerin 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)
Nina Benz
Service-Point Leiterin
benz.servicepoint-rlp@dpv-online.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
info@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