

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

In dieser Ausgabe:

- 1 _ Nachruf Brigitte Güls
_ Editorial
- 2 _ Größte Patientenbefragung in Deutschland
_ MRSA-Sanierung
- 3 _ Studie: Die Wünsche von pflegenden Angehörigen
_ Schleswig-Holstein richtet Pflegekammer ein
- 4/5 _ Befragung zur Pflegekammer in Rheinland-Pfalz
- 5 _ Klausurtagung Fachgruppe "Altenhilfe"
- 6 _ Veranstaltungen
_ Jubilare
- 7 _ DPV – ganz nah
- 8 _ Altenpflege 2013 in Nürnberg



Ausgabe 2

Februar 2013



Wir gedenken Brigitte Güls!

Mit großer Betroffenheit erreichte uns die traurige Nachricht, dass Frau Brigitte Güls am 29.12.2012 im Alter von 51 Jahren verstorben ist.

Diese schmerzliche Nachricht ist für uns alle unfassbar, da Frau Güls nach einem Jahr schwerer Erkrankung und Operationen gerade noch kurz vor Weihnachten mit uns

in sehr guter Verfassung und Stimmung für die Planung 2013 zusammen saß und insbesondere die Pflegemesse in Nürnberg plante. Die Rückkehr in den aktiven Dienst nach der Erkrankung war für die nächsten Monate vorgesehen.

Martina Röder
Vorsitzende
und der Vorstand des DPV

Brigitte Güls, Diplom Betriebswirtin (FH), war seit 1990 stellvertretende Geschäftsführerin des Deutschen Pflegeverbandes, nach dem sie bereits von 1985 bis 1990 für die Finanzen des Verbandes verantwortlich zeichnete.

Durch ihre kritische, kompetente, verbindliche und freundliche Beratungstätigkeit hat Frau Güls vielen Mitgliedern in kritischen Situationen in der Rechtllichkeit zur Seite gestanden und Lösungen gefunden.

Ihnen, den Mitgliedern, Funktionsträgern und Partnern des Verbandes, Fort- und WeiterbildungsteilnehmerInnen wird Frau Güls sicherlich in ihrer konsequenten, und dennoch charmanten Netzwerkarbeit in Erinnerung sein.

Wir danken Frau Güls für ihren unermüdlchen, optimistischen, fröhlichen und verbindlichen Einsatz als Mitarbeiterin, Vorgesetzte und Kollegin.

Wir werden Brigitte Güls nie vergessen und werden ihrer dankbar gedenken.

Rolf Höfert
Geschäftsführer
und das DPV Team

Editorial

Problem erkannt – Gefahr nicht gebannt!

Liebe Mitglieder,

zu Beginn des Jahres führte die Erkenntnis des CDU-Gesundheitspolitikers Jens Spahn, dass dringend mindestens 15.000 Pflegestellen in den Krankenhäusern zur Bekämpfung des Pflege-notstandes geschaffen werden müssen, für hohe mediale Wellen. Ein Sturm der Entrüstung kam auf, da Jens Spahn die Refinanzierung durch Verzicht der Klinikärzte auf Gehaltssteigerungen andachte.

Hiermit macht es sich die Politik erneut sehr leicht, in dem sie eine Berufsgruppe gegen die andere

ausspielt, die im Alltag Schulter an Schulter gemeinsam höchst qualitative Versorgung des Patienten zu leisten haben.

Die späte Erkenntnis von Herrn Spahn beruht auf der Tatsache, dass die Bundesregierung das von Ulla Schmidt, ehemalige Bundesgesundheitsministerin, durchgesetzte Pflegestellenförderprogramm von 2009 bis 2011 ab 2012 nicht fortgeschrieben wurde.

Statt politisch moderiert Almosen für die Pflege bei Ärzten anzuzapfen, sollte der Fokus auch auf die gesetzlichen Krankenkassen

gerichtet werden, die alleine für die ersten 3 Quartale 2012 einen Überschuss von rd. 4 Milliarden € hüten. Gerade den Krankenkassen sollte eine hochwertige pflegerische Versorgung ihrer Mitglieder wichtig sein. Die Personalbemessung in Krankenhäusern kristallisiert sich somit als einer der Wahlprüfsteine 2013 heraus.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer

Größte Patientenbefragung in Deutschland:

Patienten sind zufrieden mit Krankenhäusern - Deutliche Unterschiede zwischen einzelnen Häusern

Ergebnisse sind im Krankenhaus-Vergleichsportal abrufbar

(Berlin) Patienten in Deutschland sind zufrieden mit der Versorgung in ihren Krankenhäusern. Sie nehmen jedoch teils deutliche Unterschiede zwischen einzelnen Häusern wahr. Das zeigt die bislang größte Patientenbefragung in Deutschland, durchgeführt von AOK, Barmer GEK und der „Weissen Liste“, einem gemeinsamen Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen.

Die Ergebnisse zu den jeweiligen Krankenhäusern sind ab heute im Suchportal der Weissen Liste sowie in den darauf basierenden Portalen von AOK und Barmer GEK abrufbar. Die komplett überarbeiteten Internetseiten sollen Patienten bei der Suche nach einem geeigneten Krankenhaus unterstützen. Rund eine Million Versicherte von AOK und Barmer GEK wurden in den vergangenen zwölf Monaten zu ihren Erfahrungen während des Krankenhausaufenthalts befragt, mehr als 450.000 haben geantwortet. Damit liefert die fortlaufende Patientenbefragung schon jetzt Ergebnisse zu über 1.300 beziehungsweise über 70 Prozent der im Portal gelisteten Krankenhäuser. Voraussetzung für eine Ergebnisveröffentlichung sind mindestens 75 ausgefüllte Fragebögen zum jeweiligen Krankenhaus.

Insgesamt fällt die Zufriedenheit hoch aus: 82 Prozent der Befragten würden ihr Krankenhaus weiterempfehlen. 83 Prozent äußern sich zufrieden mit der ärztlichen Versorgung, 82 Prozent mit der pflegerischen Betreuung. Etwas geringer ist die Zufriedenheit mit Organisation und Service (79 Prozent). Wichtigste Einflussgröße für Patientenzufriedenheit ist die medizinische Qualität. Weniger bedeutend sind Aspekte wie die Essensversorgung und die Aufnahmesituation.

Zwischen den einzelnen Krankenhäusern sind die Unterschiede teilweise deutlich: So erreichen zwar etwa zwei Drittel der Kliniken eine Weiterempfehlungsrate von über 80 Prozent, etwa ein

Drittel liegt jedoch unter dieser Rate. Rund 2,5 Prozent der Häuser fallen sogar unter 70 Prozent.

Schnelle und einfache Krankenhaussuche für Patienten

Die aktuellen Befragungsergebnisse fließen direkt in das Krankenhaus-Vergleichsportal ein, das heute in einer neuen Version veröffentlicht wird. Patienten können darin bundesweit nach einem geeigneten Krankenhaus für ihren Behandlungsanlass suchen – und schauen, welche Erfahrungen andere Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes gemacht haben. Das Portal informiert zudem etwa darüber, wie häufig und mit welcher Qualität bestimmte Krankenhäuser eine Behandlung durchgeführt haben. Auf den Seiten kann man ohne medizinisches Vorwissen recherchieren: Fast 5.000 allgemeinverständlich übersetzte Fachbegriffe, ein integrierter Diagnosen-Dolmetscher und verständliche Erklärungen helfen bei der Suche. Dem Nutzer werden jeweils nur die Informationen angezeigt, die für seinen Behandlungsanlass von Bedeutung sind. Durch die Überarbeitung sind nun alle Informationen noch schneller und einfacher zugänglich – wenige Klicks genügen. Im Portal sind rund 1.900 Krankenhäuser verzeichnet. Zentrale Grundlage dafür sind die Qualitätsberichte, die die Kliniken aufgrund gesetzlicher Vorgaben veröffentlichen müssen. Die Informationen aus diesen Berichten werden für das Portal verständlich aufbereitet.

Das Portal ist unter den folgenden Adressen online abrufbar, Basis ist jeweils die Weisse Liste:

AOK-Krankenhausnavigator:

www.aok.de/krankenhausnavigator

BARMER GEK Krankenhausnavi:

www.krankenhausnavi.barmer-gek.de

Weisse Liste:

www.weisse-liste.de/krankenhaus



© ggw/Fotolia.com

MRSA-Sanierung: G-BA klärt Leistungspflicht

Patientenvertretern nicht weit genug.

Dem Beschluss zufolge liegt eine Leistungspflicht bei Patienten mit einem positivem MRSA-Nachweis (so genannte MRSA-Träger) dann vor, wenn zwei oder mehr Risikofaktoren einer Indikationsliste vorliegen. Dazu gehören unter anderem Dialysepatienten, solche mit chronischen Wunden oder tiefen Weichteilinfektionen, mit liegenden Kathetern, Antibiotikatherapien in den zurückliegenden sechs Monaten oder Pflegebedürftigkeit (mindestens Stufe 1).

Beschluss rechtlich nicht unproblematisch

Der Beschluss ist rechtlich nicht unproblematisch, weil nicht verschreibungspflichtige

Arzneimittel (OTC) nur dann ausnahmsweise zulasten der GKV verordnungsfähig sind, wenn sie als Standard zur Behandlung schwerwiegender Erkrankungen gelten. „Ein positiver Befund einer MRSA-Besiedelung allein stellt aber noch keine schwerwiegende Erkrankung in diesem Sinne dar“, erläutert Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA. Allerdings sei bei den festgelegten Fallkonstellationen davon auszugehen, dass die Patienten sich in einer Behandlungssituation befänden, die einer schwerwiegenden Erkrankung im Sinne der gesetzlichen Regelung gleichzustellen sei.

Kritik der DKG

Obwohl der Beschluss einstimmig gefallen

(Berlin) Die vom G-BA jetzt verabschiedete Risikofaktorenliste zur ambulanten Sanierungsbehandlung bei Patienten mit positivem MRSA-Befund geht der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und den

ist, geht er der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und den Patientenvertretern nicht weit genug. „Wir wollen, dass immer wenn MRSA diagnostiziert wird, etwas passiert“, so die DKG. Das wolle man politisch weiter einfordern. Die Patientenvertreter hätten sich einen breiteren Ansatz gewünscht, in dem „zumindest alle chronisch Kranken und immunsuppressiven Patienten voll erfasst werden“.

Hintergrund MRSA

Staphylokokken sind häufig vorkommende Bakterien, die regelmäßig auf der Haut gesunder Menschen vorkommen, jedoch auch in den Körper eindringen und dort Infektionen verursachen können. Der Methicillin-resistente Staphylococcus aureus hat Abwehrmechanismen gegen Antibiotika wie beispielsweise Methicillin entwickelt und ist daher nur noch schwer

zu behandeln. Für gesunde Menschen ist eine Besiedelung mit MRSA ungefährlich. Kommen aber bestimmte Risikofaktoren hinzu, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Erkrankung beziehungsweise die Verschlimmerung von bestehenden Krankheiten die Folge.

Cathrin Conradi, hcm-magazin.de

Studie: Die Wünsche von pflegenden Angehörigen

Eine Studie der R+V Versicherung auf Basis einer repräsentativen bundesweiten Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach kommt zu einem beunruhigenden Ergebnis was die Anzahl der Pflegefälle in zehn Jahren betrifft.

62 Prozent der Deutschen, die pflegebedürftige Angehörige haben, kümmern sich selbst um die Betreuung. Prof. Renate Köcher, Geschäftsführerin des Instituts für Demoskopie Allensbach: „Was insbesondere die Frauen auf diesem Gebiet leisten, ist beeindruckend“. Eine typische Pflegenden ist laut Untersuchung 61 Jahre alt, verheiratet, hat zwei erwachsene Kinder, pflegt länger als drei Jahre und ist nicht berufstätig.

Im Rahmen der Studie wurde auch gefragt, welche Erwartungen pflegende Frauen an die Politik haben. An erster Stelle steht eine bessere Unterstützung für Menschen, die Angehörige zu Hause versorgen (88 Prozent). Dahinter folgen der

Wunsch, dass der Staat die Qualität von Pflegeheimen überprüft (80 Prozent) sowie bessere Möglichkeiten, Pflege und Beruf zu vereinbaren (74 Prozent). Genannt werden auch eine Erhöhung der Pflegesätze (66 Prozent) und mehr Pflegeheimplätze (47 Prozent). „Die überwältigende Mehrheit der pflegenden Frauen hofft, dass die Politik Pflegende künftig besser unterstützt - durch einen Ausbau der Infrastruktur, vermehrte Qualitätskontrollen in Pflegeheimen, mehr finanzielle Unterstützung und eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“, so Köcher.

Die Studie „Weil Zukunft Pflege braucht“ basiert auf zwei Umfragen des Instituts für Demoskopie Allensbach im September 2012. Grundlage für die erste Umfrage bilden 1.558 Interviews mit einem repräsentativen Querschnitt der Bevölkerung ab 16 Jahre. Zusätzlich erfolgte eine weitere unter einer repräsentativen Stichprobe von 539 Frauen, die be-



© Alexander Rath/Photolia.com

reits Familienangehörige pflegen oder in den nächsten Jahren damit rechnen.

Cathrin Conradi, hcm-magazin.de

Schleswig-Holstein richtet als erstes Bundesland eine Pflegekammer ein

(Kiel) Als erstes Bundesland richtet Schleswig-Holstein eine Pflegekammer ein, die als Interessenvertretung für die Pflegefachkräfte dienen soll. SPD, Grüne und SSW fassten im Landtag diesen Grundsatzbeschluss - nun soll die Landesregierung ein entsprechendes Gesetz vorbereiten. Dies sei „ein riesiger Schritt für die Pflege“, betonte Birte Pauls (SPD). Damit werde die Attraktivität des Berufes gesteigert. Insbesondere die FDP äußerte „massive Bedenken“. Die Abgeordnete Anita Klahn warnte vor einer „Zwangsverkammerung“ mit „Zwangsbeiträgen“ für alle Pflegekräfte sowie erheblichen Bürokratiekosten.

Der Kammer-Beschluss ist Teil eines Maßnahmenbündels, mit dem die Nord-Ampel gegen den drohenden Mangel an Pflegekräften vorgehen will. Kernpunkt: In den kommenden beiden Jahren sollen jeweils 200 zusätzliche Ausbildungsplätze eingerichtet werden. Außerdem wird eine finanzielle Umlage geprüft,

mit der sich Pflegeeinrichtungen an der Ausbildung beteiligen sollen. Und: Der Bund wird aufgefordert, bei der Umschulung zum Pfleger alle drei Lehrjahre finanziell zu fördern - und nicht nur, wie zurzeit, die ersten zwei.

Die Zahl der Pflegebedürftigen steige „wie eine Flut“, merkte Marret Bohn (Grüne) an. Deswegen müsse die Politik „jetzt die Saat legen, um in Zukunft eine gute Pflege ernten zu können“. Nach einer Bedarfseinschätzung aus dem Frühjahr werden bis 2020 insgesamt 4.000 zusätzliche Kräfte benötigt. Die Zahl der Pflegebedürftigen im Lande wird laut den Berechnungen der Pflegestatistik vom Jahresanfang von derzeit rund 80.000 auf 120.000 im Jahr 2030 ansteigen. Und: Die Kosten für die Pflege werden sich innerhalb der nächsten 40 Jahre voraussichtlich auf 2,7 Prozent des Bruttoinlandsprodukts verdoppeln.

www.landtag.ltsh.de

Für unsere Mitglieder in Rheinland-Pfalz



Ich stimme für die Pflegekammer

- **Die Pflegekammer als Chance für Pflegende!**
- **Die Pflegekammer als Partnerin der Bürgerinnen und Bürger**
- **Die Pflegekammer - Garant pflegerischer Profession!**
- **Die Pflegekammer als Ihre Interessensvertretung**

Gestaltung: www.kreativlabor-baz.de

www.facebook.com/JaZurPflegekammerRLP

Weitere Infos unter: www.pflegekammer-rlp.de www.twitter.com/JAPflegekammer



Kontakt zum DPO:
Geschäftsstelle
Gärtnergasse 3
55116 Mainz

Tel.: 06131 / 66 94 083
Fax: 06131 / 66 94 087
E-Mail: rau@dpo-rlp.de
Web: www.dpo-rlp.de

DPO-Mitgliedsverbände:



Pflegekammer in Rheinland-Pfalz

(Mainz). Die Pflegekräfte im Land wollen sich besser organisieren. Ziel ist eine Pflegekammer. Das wurde bei der gut besuchten Auftaktveranstaltung „JA! Ich stimme für die Pflegekammer“ am 04.12.2012 in der Mainzer Universitätsmedizin deutlich. Die Debatte um eine Pflegekammer hat schon vor Monaten Landtag und Landesregierung erreicht. Im Frühjahr 2013 sollen die Pflegenden im Land über die Einrichtung einer Kammer abstimmen.

Organisiert wird die Pro-Pflegekammer-Kampagne vom Dachverband der Pflegeorganisationen in Rheinland-Pfalz (DPO). Der Verband vertritt die acht größten Pflegeverbände im Land.

Dr. Helmut Müller, Vorsitzender des DPO, machte bei der Auftaktveranstaltung deutlich, dass bereits seit 20 Jahren über eine Selbstverwaltung in der Pflege diskutiert werde und fragte: „Wer kann Pflege besser vertreten als die Pflege selbst?“ Nun scheint es, dass man dieser Selbstverwaltung ein Stück näher gekommen ist. Indi-

kator dafür ist laut Müller auch, dass sich bereits alle im Landtag vertretenen Parteien Mitte des Jahres bei einer Sitzung des sozialpolitischen Ausschusses grundsätzlich für die Einrichtung einer Kammer ausgesprochen hätten - so denn eben die Zustimmung der Pflegenden gegeben sei.

Evelyn Möhlenkamp, Pflegevorstand der Universitätsmedizin an der Uni Mainz und Gastgeberin der Auftaktveranstaltung, stimmte Müller zu: Mit der Pflegekammer solle einerseits sichergestellt werden, „dass professionell Pflegenden eine bedarfsorientierte Fort- und Weiterbildung erhalten“ - angesichts einer alternden Bevölkerung und Verdichtung einer „immer komplexer werdenden Patientenversorgung“ ein nicht zu unterschätzender Punkt. Andererseits könnten die Pflegenden „nur durch die gesetzlich verankerte Pflegekammer mehr politischen Einfluss gewinnen“ umso „auf Augenhöhe als gleichwertiger Partner“ der anderen Berufsgruppen im medizinischen Komplex aufzutreten.

Nicht nur Möhlenkamp spricht sich - jenseits des Dachverbands und seiner Mitglieder - für die Kammerlösung aus. Die „Barmherzigen Brüder Trier“, die in Trier, Montabaur und Koblenz Kliniken und verschiedene weitere medizinische Einrichtungen im nördlichen Teil von Rheinland-Pfalz betreiben, wie auch der Landesverein für Innere Mission in der Pfalz, der dort zwei Krankenhäuser und neun Pflegeheime unterhält, sind laut DPO Befürworter der Kammer.

Dr. Jürgen Faltin vom Gesundheitsministerium des Landes veranschaulichte, wie die Befragung der Pflegenden aussehen wird: Bis Ende März soll die Befragung abgeschlossen sein. Spreche sich die Mehrheit der Befragten für die Kammerlösung aus, werde das Heilberufsgesetz des Landes entsprechend geändert.

Bei der anschließenden regen Diskussion wurden Fragen zu Abstimmungsmodalitäten geklärt. Insgesamt bekundeten die Teilnehmer eine breite Zustimmung zur geplanten Verkammerung.

Klausurtagung der Fachgruppe „Altenhilfe / AK Pflegesatz“ des PARITÄTISCHEN LV e. V. Hessen, bearbeitete aktuelle Fragestellungen

Schwerpunkt der Klausurtagung im September 2012 waren aktuelle rechtliche Themenbereiche. Als erstes Themenfeld wurde die aktuelle Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Regelung der Investitionskosten von Einrichtungen der Altenhilfe behandelt. Grundsätzlich bestehen je nach Bundesland unterschiedliche Möglichkeiten der Finanzierung: 1. Refinanzierung über den Pflegesatz oder 2. Förderung über das Land. Zentraler Punkt war, welche Kosten im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen berücksichtigt und damit über die Pflegekassen refinanziert werden und welche nicht berücksichtigungsfähig sind. Hier führte insbesondere die Eigen- und Fremdkapitalverzinsung zu Streitigkeiten zwischen Einrichtungsträgern und Pflegekassen. Den hessischen Einrichtungen wurde bereits Anfang September durch Herrn Dr. Dr. Theissen mitgeteilt (HSM), dass die Förderung durch das Land (10 Mio. jährlich) für 2013 sicher bestehen bleibt, 2014 jedoch von der politischen Zusammensetzung abhängt.

Das zweite Themenfeld waren die Auswirkungen des HBPG (hess. Pflege- und Betreuungsgesetz) und des E-PNG (Entwurf des Pflege-Neuausrichtungsgesetz). Hier veranschaulichte Rechtsanwalt Dr. Plantholz die Widersprüche zwischen Bundes- und Landesregelungen anhand der Regelungen im NHeimG, WTG NRW, LPTG RLP und HBPG, insbesondere hinsichtlich der Wohngemeinschaften. Offensichtlich wurde, dass die Gewährleistung des Zuschlags von Bundesland zu Bundesland verschiedenen Anforderungen unterliegt.

Abschließend wurde die Begleitung von Arztbesuchen aus rechtlicher Sicht erörtert. Zentrale Ergebnisse waren:

- Der pflegebedürftige Mensch in einer Pflegeeinrichtung hat Anspruch auf Hausbesuch gemäß § 17 Abs. 6 BMV-Ä innerhalb des „üblichen Praxisbereichs“, wenn das Aufsuchen der Praxis aufgrund von Krankheit nicht möglich ist
- Die Pflegeeinrichtung ist nicht Ausfallbürge für fehlende Bereitschaft zu Arztbesuchen
- Hilfebedarf bei Begleitung muss bestehen
- Keine Begleitung in der Praxis
- Praxisbesuch muss notwendig sein
- Es darf kein Anspruch auf Hausbesuch bestehen
- Regelleistung kann grundsätzlich nur Begleitung zur nächstgelegenen Facharztpraxis sein
- Refinanzierungsanspruch besteht
- Die ärztliche Versorgung in Pflegeheimen, ausländische Pflegefachkräfte, Altenpflegeausbildung und weitere Fachthemen waren weitere Inhalt der Klausur.

Das HSM hat eine Arbeitsgruppe zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung bzgl. der **ärztlichen Versorgung in Pflegeheimen** ins Leben gerufen. Die Arbeitsgruppe besteht aus Vertretern der Krankenkassen, Landesärztekammer, hess. Krankenhausgesellschaft und Vertretern des Städte- und Landkreistages. Die LIGA, der BPA sowie die Heimaufsicht wurden themenbezogen als Gäste eingeladen. Schwerpunkte der Diskussion waren unter anderem der interdisziplinäre Austausch, der Sicher-

stellungsauftrag der (Fach)Ärzte sowie Verteilungs- / Vergütungsproblematiken auf Seiten der Ärzteschaft. Das HSM wird auf Basis der Diskussionen ein Thesenpapier erstellen, das zur Stellungnahme an die Beteiligten geht. Seitens der LIGA in Hessen wird dem HSM gegenüber eine Stellungnahme erfolgen.

Um dem zunehmenden Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen, hat das HSM ein Projekt zur Anwerbung von spanischen Pflegefachkräften aus Madrid gestartet. Hessische Modellregionen sind Wiesbaden, Main-Taunus-Kreis, Rheingau-Taunus-Kreis, Landkreis Marburg-Biedenkopf und Stadt Offenbach. Das Projekt wird durch die Einrichtungsträger kontrovers diskutiert, da es aus Sicht der Diskutanten nicht die Problematik des Fachkräftemangels löst. Jedoch besteht Konsens darüber, dass unterschiedliche und vielfältige Wege gegangen werden müssen, um das Fachkräfteangebot zu erweitern.

Begrüßt wurde die Aufhebung der Obergrenze von 4000 landesfinanzierten Ausbildungsplätzen in der Altenpflege. Auf Bundesebene steht die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive kurz vor dem Abschluss. Diese sieht vor, dass das 3. Ausbildungsjahr im Rahmen einer Umschulung wieder durch die Arbeitsa-

gentur für Arbeit finanziert wird. Dieses Programm soll von 2013 – 2015 befristet werden.

Als Fachthemen wurden die Verblisterung von Medikamenten, Kontraktorenprophylaxe und FEM angesprochen. Unterstützende Informationen zur Verblisterung von Medikamenten werden unter folgendem Link bereitgestellt: <http://www.verband-katholische-altenhilfe.de/80653.html>. Die Thematik der Kontraktorenprophylaxe wurde im Kontext der MDK-Prüfungen und deren Anforderungen hinsichtlich der Erfassung von Risikofaktoren sowie daraus abgeleitete Handlungsmaßnahmen diskutiert. Als unterstützendes Papier wird auf die Arbeit des Instituts für Qualitätssicherung in der Pflege (IQP) zum Thema „Kontrakturprävention in der Langzeitpflege Älterer“ hingewiesen. Da die Freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) vor dem Hintergrund des HPBG zunehmende Bedeutung gewonnen haben, wird eine gesonderte Veranstaltung angeregt. Es wird angestrebt, diese durch Mitwirkende am Projekt „ReduFixPraxis“ und einen Vertreter der hess. Heimaufsicht fachlich zu gestalten.

Kerstin Freund, Vorstandsmitglied DPV

Veranstaltungen

7. Mittelhessischer Fortbildungstag am 20.03.2013 in Gießen-Kleinlinden „Professionell Pflegen mit Sicherheit für den Patienten“

Themen sind u.a.:

- Sturzprophylaxe und Fixierung /Freiheitsentziehung in der Pflege
- Nosokomiale Infektionen und die Entwicklung von MRE-Netzwerken
- Kommunikation in der Pflege - Beratung und Aufklärung von Patienten und deren Angehörigen,

Die Kosten betragen € 50,00, bzw. € 20,00 für Schüler und Studenten. Der Betrag ist an der Tageskasse gegen Barzahlung zu entrichten.

Ansprechpartner: Bettina Nieth Tel.-Nr: 06421/5864508;

Email: bike@med.uni-marburg.de

Anmeldung unter Fax: 06421 586 2302

34. Pflegefachtagung

am 13.03.2013 in der **Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe** der Neanderklinik Harzwald GmbH, Neanderplatz 4, 99768 Harztor OT Ilfeld, von 09.30 Uhr bis 15.00 Uhr

Thema:

„Die innere und äußere Erlebniswelt von Menschen mit Demenz“

- Kernsymptome der Demenz, Schutzstrategien
- Ressourcenorientierung, Methode der Integrativen Validation nach Richard ©
- Rahmenbedingungen, z. B. Lebensthema, Körpersprache, Prinzip Reagieren und Prinzip Agieren

Referentin: Nicole Richard, Dipl. Pädagogin, Dipl. Psychogerontologin, Institut für Integrative Validation, Kassel

Tagungsgebühr: DPV-Mitglied 90,00 € Nicht-Mitgl.100,00 €

Bei Teilnahme erhalten Sie 6 Punkte im Rahmen der Registrierung beruflich Pflegender pro Tag

DPV-Jubilare

35 Jahre Mitgliedschaft

Mathias, Rainer, Eppelborn

30 Jahre Mitgliedschaft

Preukschat-Muth, Inge, Wetter

25 Jahre Mitgliedschaft

Mannsfeld, Roger, Bad Emstal
Mildeberger, Ute, Ingelheim

20 Jahre Mitgliedschaft

Schmidt, Martha, Horhausen
Wirth, Petra, Eitelborn
Schepp, Birgit, Rüdeshiem
Otto, Andreas, Frankfurt
Trapp, Christiane, Hofheim
Schreiner-Suess, Birgit, Wettenberg
Zimmermann, Peter, Schaala



Herzlichen Glückwunsch!



Die Leitmesse der Pflegewirtschaft

ALTENPFLEGE 2013

Nürnberg, 9. – 11.4.2013

**JETZT VORMERKEN:
IHR TERMIN
DES JAHRES 2013!**

- › Für Ihr Know-how: Fachkongresse und Workshops.
- › Für Ihren Betrieb: innovative Produkte für die gesamte Branche.
- › Für Ihr Netzwerk: fachlicher Austausch auf höchstem Niveau.
- › Für Ihren Erfolg: Karrierecenter mit Jobbörse.

altenpflege-messe.de



NÜRNBERG MESSE



VINCENTZ