

DEUTSCHER
PFLEGEVERBAND
(DPV) E.V.

In dieser Ausgabe:

- 1 – Editorial
 - Krankenhaus Barometer
- 2 – Professionelle Pflege Deutschland ist Schlusslicht
 - Vereinbarung „Ausbildungs- u. Qualifizierungsoffensive Altenpflege“
- 3 – Gesetzentwurf für Altenpflege beschlossen
- 4 – Arbeitskräftemangel auf Pflegemarkt kann entgegengewirkt werden
 - 15. Netzwerk-Workshop DNQP
- 5 – Befragung Pflegender zur Einrichtung Pflegekammer in Mecklenburg-Vorpommern
 - Notruf 112 für Schlaganfall europaweit
- 6 – Veranstaltungen
 - Jubilare
- 7 – DPV – ganz nah
- 8 – Altenpflege 2013 in Nürnberg



Ausgabe 3

März 2013

Editorial

Pflege versus politischer Hinhaltetaktik!

Liebes Mitglied,
liebe Interessierte,

nach der Politposse des CDU Gesundheitspolitikers Jens Spahn bezüglich der Refinanzierung von 15 000 Pflegestellen in den Krankenhäusern zu Beginn des Jahres kristallisierte sich der politische Selbstüberschätzungsfaktor „Wir haben doch viel getan für die Pflege“ im Rahmen der Eröffnung des 18. Pflegekongresses Ende Januar in Berlin fort.

Nachdem der Präsident des Deutschen Pflegerates, Andreas Westerfellhaus, seine Bilanz der schwarz gelben Pflegepolitik zur ausklingenden Periode mit den

umfänglichen Bau- und Bruchstellen für die Pflegeprofession aufgezeigt hatte, forderte Staatssekretär Thomas Ilka (BMG) alle Beteiligten im Pflegebereich zur Umsetzung der gesetzlichen Verbesserungen auf. Er hatte nicht viel im Gepäck, konnte lediglich auf das Pflegeeneuausrichtungsgesetz mit der Verbesserung der Versorgung von Demenzkranken im ambulanten Bereich aufwarten.

Die to-do-Liste des Gesundheitsministeriums für das Pflegeberufsgesetz und den dringlichen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff moderierte er als „in Arbeit“ aber nicht mehr glaubhaft zur Vollen- dung für diese Bundesregierung.

Wie war das einst mit einer namhaften Schokoladenwerbung? „Hier ein Stückchen, da ein Stückchen“. So nicht, liebe Bundesregierung, mit den Pflegenden. Jetzt ist die Chefin, Bundeskanzlerin Frau Dr. Merkel, gefragt. In einem offenen Brief richtete der Deutsche Pflegerat mit seinen Mitgliedsverbänden einen klaren Forderungskatalog und die Initiierung eines Pflegeberufes ein.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr



Rolf Höfert
Geschäftsführer

Krankenhaus Barometer: Jede dritte Klinik schreibt rote Zahlen

(Düsseldorf) Gegenüber dem Vorjahr entspricht das einer Steigerung um rund ein Drittel. In fast 60 Prozent der Kliniken ist das Geschäftsergebnis zudem rückläufig gewesen, heißt es.

Ihre wirtschaftliche Lage schätzte 2012 nur noch gut ein Viertel der Kliniken als gut ein. Noch pessimistischer fallen die Zukunftserwartungen der Krankenhäuser für 2013 aus. Nur 22 Prozent erwarten eine Verbesserung, jedoch fast 40 Prozent der Häuser eine Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation. Als ursächlich dafür werden einerseits die vom Gesetzgeber verfügten milliardenschweren Kürzungen zu Lasten der Kliniken angeführt, andererseits fortgesetzt hohe Personal-, Energie- und Sachkostensteigerungen.

In dieser prekären finanziellen Situation treffen Zahlungsverzögerungen und Zahlungsverweigerungen der Krankenkassen die Kliniken umso härter, konstatiert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Zwei Drittel aller Krankenhäuser in Deutschland seien davon regel-

mäßig betroffen. Die aktuellen Außenstände aus Zahlungsverzögerungen und -verweigerungen belaufen sich der DKG zufolge inzwischen bundesweit auf 1,1 Milliarden Euro. Die Liquidität der Häuser sei dadurch empfindlich beeinträchtigt.

Die Krankenhausgesellschaft ruft die Koalition auf, die sich verschlechternde finanzielle Lage der Krankenhäuser ernst zu nehmen. Statt den Einrichtungen 750 Millionen Euro in Summe für dieses und das kommende Jahr zu kürzen, müsse die Regierungskoalition den Kliniken finanziell helfen.

Die Ergebnisse des Krankenhaus Barometers 2012 beruhen auf der schriftlichen Befragung einer repräsentativen Stichprobe von Allgemeinkrankenhäusern ab 50 Betten von Februar bis Juni 2012. Beteiligt haben sich insgesamt 245 Kliniken. Weitere Informationen unter www.dkgv.de



© Fotolia.com

Cathrin Conradi, pag

Professionelle Pflege: Deutschland ist Schlusslicht

(Berlin) Der zuständige Ausschuss des EU-Parlaments hat am 23.01.2013 beschlossen, dass zehn Jahre Schulausbildung reichen, um Krankenschwester oder -pfleger zu werden. Obwohl die EU-Kommission in einer Richtlinie vorgeschlagen hat, die Zugangsvoraussetzungen anzuhähen, weil die beruflichen Anforderungen in der Pflege gewachsen sind. Und trotz der Tatsache, dass alle EU-Länder – bis auf Deutschland und Luxemburg – zwölf Jahre vorschreiben. Damit ist ein Kompromiss zwischen EU-Parlament und EU-Staaten erforderlich.

Auch Österreich hat sich im vergangenen Jahr für das „Pflege-Abi“ ausgesprochen. So hinkt Deutschland in Sachen Pflege seinen Nachbarn hinterher. „Deutschland verharrt in einem Gesundheitssystem der 80er Jahre und sperrt sich gegen notwendige Reformen“, sagte der Pflegewissenschaftler Prof. Jürgen Osterbrink auf der Pressekonferenz zum Kongress **Pflege 2013**, der vom 25. bis 26. Januar in Berlin stattfand. „Es ist völlig unverständlich, warum Deutschland die EU-Richtlinie nicht unterzeichnet hat“, so Osterbrink, der das Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der Salzburger Paracelsus Medizi-

nischen Privatuniversität leitet. „Damit steht Deutschland in Sachen Pflege nicht nur europaweit, sondern weltweit als Schlusslicht da“, betonte Osterbrink.

Weitere pflegerische Standards kann sich Deutschland bei seinem Nachbarn abgucken: So besteht in Österreich beispielsweise schon seit 1997 eine bundesweite Berufsordnung, in der eigenverantwortliche Tätigkeiten der Pflegekräfte geregelt sind. In Deutschland gibt es eine solche Berufsordnung nur in vier Bundesländern, nämlich im Saarland, in Bremen und Hamburg und seit Dezember 2012 auch in Sachsen. Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist die Personalausstattung für die Pflege festgelegt, in Deutschland dagegen existiert kein bundesweit einheitliches Instrument zur Personalbemessung – ein Grund für die Unterbesetzung in den Kliniken.

„Der Wert und die Unabdingbarkeit der professionellen Pflege ist in Deutschland nicht allen Politikerinnen und Politikern präsent“, bemängelte Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR) und verwies auf die Versprechen im Koalitionsvertrag, von denen bisher kaum eines realisiert wurde. Doch einen „histo-



rischen Durchbruch“ hat Deutschland aktuell vorzuweisen, so Westerfellhaus: Im Dezember 2012 hat der Landtag Schleswig-Holstein beschlossen, eine Pflegekammer einzurichten. „Das ist ein starkes Signal des Aufbruchs auch für die deutsche Pflege und ich erwarte einen Domino-Effekt für die anderen Bundesländer.“

Andreas Westerfellhaus eröffnete zusammen mit Thomas Ilka (MdB), Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Gesundheit, den Kongress Pflege 2013, der von Springer Medizin und dem Pflegemagazin Heilberufe jährlich ausgerichtet wird. Über 1.000 Entscheider aus der Pflege trafen sich auf dem Pflegekongress in Berlin, um die politischen Entwicklungen in der Pflege zu verhandeln.

Uschi Kidane, Springer Medizin

Vereinbarung zur „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ unterzeichnet

(Berlin) Im Dezember 2012 ist der Startschuss für die Umsetzung der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ mit der Unterzeichnung des Vereinbarungstextes gefallen. Als starke Gemeinschaftsinitiative stellt sich dieser erste bundesweite Ausbildungspakt für den Bereich der Altenpflege den Herausforderungen für das Ausbildungs-, Berufs- und Beschäftigungsfeld und leistet so einen wesentlichen Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Altenpflege. Zuständig für die Altenpflegeausbildung ist das Bundesfamilienministerium.

„Die Vereinbarung wird helfen, den Fehlbedarf an Pflegekräften deutlich zu reduzieren. Ich freue mich, dass mit der heutigen Unterzeichnung der Weg zum ersten, bundesweiten Ausbildungspakt für den Bereich der Pflege frei ist. Die Altenpflege ist ein stark wachsender Dienstleistungssektor mit hervorragenden beruflichen Perspektiven. Gute Pflege ist ohne

gut ausgebildetes und motiviertes Personal nicht möglich“, sagte Bundesfamilienministerin Kristina Schröder anlässlich der Unterzeichnung. „Mit der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive haben sich Bund,

Länder und Verbände auf ein gemeinsames Vorgehen verständigt, mit dem die Ausbildungszahlen über die Laufzeit des Ausbildungspaktes von drei Jahren jährlich um 10 Prozent gesteigert werden sollen.“

Als Teil der Offensive nimmt zeitgleich mit der Unterzeichnung der Vereinbarung das „Beratungsteam Altenpflegeausbildung“ seine Arbeit auf. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Teams beraten vor Ort in allen Regionen Deutschlands Pflegeeinrichtungen, Altenpflegesschulen sowie alle an der Altenpflegeausbildung



Interessierten zu bundes- und landesrechtlichen Fragen und organisiert Ausbildungsverbände sowie Netzwerke. Parallel dazu wird das neue Informationsportal www.altenpflegeausbildung.net freigeschaltet.

Vielfältige Zielvereinbarungen

Die vereinbarten Maßnahmen werden in einem Zeitraum von drei Jahren bis 2015 umgesetzt. Zu den vielfältigen Zielvereinbarungen gehören unter anderem die Steigerung der Ausbildungszahlen in jedem

Jahr der Ausbildungsoffensive um zehn Prozent, die Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) für die Laufzeit der Vereinbarung bei gleichzeitiger Stärkung der Möglichkeit zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen, die Nachqualifizierung von bis zu 4.000 Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zur Altenpflegefachkraft, die Steigerung der Attraktivität des Berufsfeldes zum Beispiel durch verbesserte Gesundheitsförderung, einen ausgewogeneren Personalmix, leistungsgerechte Vergütung und eine gemeinsame Kampagne zur verstärkten Wertschätzung dieses Berufsfeldes in der Gesellschaft.

Kernziele der Vereinbarung sind:

- Verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen
- Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials in der Altenpflege
- Weiterbildungsförderung durch die Agenturen für Arbeit und Jobcenter
- Weiterentwicklung der Pflegeberufe
- Verbesserte Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen im Pflegebereich
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf/ Familie und Ausbildung in der Altenpflege
- Attraktive Arbeitsbedingungen in der

Altenpflege

- Gesellschaftliche Bedeutung des Berufsfeldes durch Öffentlichkeitsarbeit fördern
- Rahmenbedingungen für die Altenpflege verbessern
- Chancen der (Arbeitnehmer-)Freizügigkeit (in der EU) nutzen

Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege

Zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege hatte die Bundesregierung unter Federführung des für die Altenpflegeausbildung zuständigen Bundesfamilienministeriums mit Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung im vergangenen Jahr die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ initiiert. In einer auf Fachebene eingesetzten Arbeitsgruppe wurden für zehn Handlungsfelder konkrete Zielvereinbarungen entwickelt, durch die die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege gefördert und die Attraktivität des Berufs- und Beschäftigungsfeldes erhöht werden soll.

Partner der Offensive

Neben den beteiligten Bundesministerien gibt es weitere Partner der Offensive: Die korrespondierenden vier Fachministerkonferenzen der Länder (Arbeits- und

Sozialministerkonferenz, Gesundheitsministerkonferenz, Kultusministerkonferenz sowie Jugend- und Familienministerkonferenz), die Wohlfahrtsverbände, die Verbände der privaten Einrichtungsträger, die Berufs- und Fachverbände der Altenpflege, die Kostenträger, die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, die Gewerkschaft ver.di und die Bundesagentur für Arbeit.

Wachsender Personalbedarf in der Altenpflege

Hintergrund der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive ist die demografische Entwicklung und der wachsende Personalbedarf in der Altenpflege. So wird die Zahl der Leistungsbezieher in der sozialen Pflegeversicherung bis zum Jahr 2030 im Verhältnis zum Vergleichsjahr 2011 um knapp 40 Prozent auf dann 3,4 Millionen steigen. Daher wird auch der Bedarf an qualifiziertem Personal in der Altenpflege weiter wachsen. Nach den aktuellen Zahlen der BA kommen jedoch bereits jetzt auf 100 als offen gemeldete Stellen nur noch 37 als arbeitssuchend gemeldete Altenpflegefachkräfte. Gleichzeitig wird die Zahl der dem Ausbildungsmarkt zur Verfügung stehenden jungen Menschen zukünftig deutlich sinken.

Nähere Info: www.bmfsfj.de/aeltere-menschen

Gesetzentwurf für Altenpflege am 16.01.2013 beschlossen.

(Berlin) Neue Fachkräfte gewinnen

In der Altenpflege droht Fachkräftemangel. Deshalb wird die Bundesregierung die berufliche Aus- und Weiterbildung erleichtern. Einen entsprechenden Gesetzentwurf hat das Bundeskabinett beschlossen.

Mehr Fachkräfte für die Altenpflege

Die Deutschen werden immer älter. In der Folge steigt auch die Zahl der Pflegebedürftigen. Bereits heute fehlen in den Pflegeberufen Fachkräfte. Dieser Entwicklung möchte die Bundesregierung jetzt entschieden gegensteuern. Das Kabinett hat daher einen Gesetzentwurf zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege beschlossen.

Ausbildungsverkürzung möglich

Mit dem Gesetzentwurf sollen zwei Dinge geregelt werden. Zum einen werden im Bereich der beruflichen Weiterbildung die bestehenden Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung weiter ausgebaut. Wer also entsprechende Vorkenntnisse mitbringt, kann

die Ausbildung in der Altenpflege verkürzen.

Die hohen Qualitätsanforderungen an die Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf bleiben selbstverständlich auch weiter gewahrt.

Finanzierung durch die Bundesagentur für Arbeit

Zum anderen sollen auch lebens- und berufserfahrene Menschen aus anderen Bereichen für eine Umschulung in der Altenpflege gewonnen werden. Deren Weiterbildung kann künftig - befristet auf drei Jahre - durch die Bundesagentur für Arbeit und die Jobcentern voll finanziert werden, wenn die fachlichen Voraussetzungen für eine Verkürzung der Ausbildung fehlen.

„Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“

Mit den geplanten Neuerungen setzt die Bundesregierung eine wesentliche Maßnahme der „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ um. Bund, Länder und Verbände haben sich am 13. Dezember 2012 in insgesamt zehn Handlungsfeldern auf ein umfangreiches Maßnahmenpaket zur Fachkräftesicherung

in der Altenpflege verständigt. Diese können größtenteils ohne gesetzliche Regelungen umgesetzt werden können.

Ein weiteres wichtiges Ziel der Qualifizierungsoffensive ist es, innerhalb von drei Jahren die Zahl der Auszubildenden zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger stufenweise um jährlich 10 Prozent zu steigern.

Außerdem sollen bis zu 4.000 Pflegehelferinnen und Pflegehelfer für eine Nachqualifizierung zur Altenpflegefachkraft gewonnen werden. Dieses Ziel wird durch die heute beschlossenen

Maßnahmen zur Weiterbildungsförderung unterstützt.

Regelungen vor neuem Ausbildungsjahr in Kraft

Der Gesetzentwurf soll zügig umgesetzt werden, damit die Regelungen rechtzeitig vor Beginn des neuen Ausbildungsjahres in Kraft treten können. So bleibt ausreichend Vorlaufzeit, um bei den Zielgruppen für die Ausbildung zu werben.

Nähere Info: www.bundesregierung.de

Drohendem Arbeitskräftemangel auf dem Pflegemarkt kann entgegengewirkt werden

(Berlin) Im Bereich der Langzeitpflege ist aufgrund der demografischen Entwicklung in der Mitte des Jahrhunderts mit einer Arbeitskräftelücke von bis zu einer Million zu rechnen. Dieser Mangel würde jedoch weit weniger dramatisch ausfallen, wenn man den medizinischen Fortschritt sowie das verbesserte Gesundheitsverhalten der Menschen berücksichtigt. Zu diesem Ergebnis kommt das **Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung** (DIW Berlin) in einer aktuellen Studie. „Wenn wir zusätzlich die Attraktivität des Pflegeberufes steigern könnten, ließe sich der Fehlbedarf wesentlich reduzieren“, sagte DIW-Expertin Erika Schulz.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland hat sich in den Jahren 1999 bis 2009 von ungefähr zwei Millionen um 20 Prozent auf 2,4 Millionen erhöht und könnte rein demografisch bedingt bis zum Jahr 2050 auf 4,9 Millionen steigen. Den

Pflegebedürftigen stehen heute etwa knapp 900 000 professionelle Pflegekräfte gegenüber. Da ein Großteil von ihnen nur geringfügig oder teilzeitbeschäftigt ist, entspricht dies etwa 630 000 Vollzeitstellen. Demnach wären – bei gleichbleibender Betreuungsquote – im Jahr 2050 etwa 1,5 Millionen Vollzeitkräfte erforderlich. Hinzu kommt ein zusätzlich zu erwartender Bedarf von etwa 16 000 Arbeitskräften zur Unterstützung der familiären Pflege, da die Belastung der pflegenden Familienangehörigen ebenfalls wegen des demografischen Wandels deutlich zunehmen wird.

Wenn es gelingt, den Eintritt der Pflegebedürftigkeit um fünf Jahre in höhere Lebensalter zu verschieben, könnte der Pflegekräftebedarf auf etwa 850 000 gesenkt werden. Dass dies mit einer gezielten Förderung möglich ist, begründet DIW-Expertin Schulz mit dem Rückgang der Zahl der neuen Pflegefälle und der Pfe-

gehäufigkeit, die bereits heute zu beobachten ist. Ursache dafür sind ein verändertes Gesundheitsbewusstsein der ins Pflegealter vorrückenden Generation und neue Präventionsmaßnahmen.

Auf der Angebotsseite könnte der Zugang zum Pflegeberuf auch für Quereinsteiger erleichtert und die Attraktivität des Berufsfeldes insbesondere für Männer erhöht werden, nicht zuletzt durch eine Angleichung der Löhne an andere Gesundheitsbereiche und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Auch liegt die Verweildauer im Beruf bei den Pflegekräften in Pflegeheimen und mobilen Pflegediensten deutlich unter der Verweildauer von Krankenschwestern in Krankenhäusern. Für eine gewisse Zeit könnte auch eine verstärkte Anwerbung von Fachkräften für Abhilfe sorgen. Durch Zuwanderung alleine lässt sich die Lücke jedoch auf Dauer nicht verhindern, da der demografische Wandel auch die anderen EU-Staaten betrifft.

Nähere Info: www.diw.de

15. Netzwerk-Workshop des DNQP

Aktualisierung des Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege

(Berlin/Osnabrück) Am 01. März 2013 veranstaltete das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) in Kooperation mit der Charité Universitätsmedizin Berlin/Campus Benjamin Franklin seinen 15. Netzwerk-Workshop in Berlin. Themenschwerpunkte des Workshops waren neben der Vorstellung und Diskussion des aktualisierten Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege, Herausforderungen bei der Arbeit mit dem Expertenstandard Sturzprophylaxe und die rechtliche Verbindlichkeit von Expertenstandards.

Eine 13-köpfige Expertenarbeitsgruppe aus Pflegewissenschaft und -praxis hat über den Zeitraum von einem Jahr den aktuellen Stand des Wissens zur Sturzprophylaxe in der Pflege diskutiert und eine Anpassung von Expertenstandard und vor allem den Kommentierungen an den neuen Wissensstand vorgenommen. Die wissenschaftliche Leitung der Expertenarbeitsgruppe lag bei

Prof. Dr. Cornelia Heinze von der Evangelischen Hochschule in Berlin, die Literaturstudie wurde von einem Autorenteam um Katrin Balzer und Dr. Dagmar Lühmann von der Universität zu Lübeck/Universitätsklinikum Schleswig-Holstein verfasst. Vom 4. September 2012 bis zum 16. Oktober 2012 stand eine Konsultationsfassung des aktualisierten Expertenstandards der Fachöffentlichkeit für schriftliche Stellungnahmen zur Verfügung. Diese Möglichkeit wurde von 32 Fachgesellschaften, Institutionen und Einzelpersonen wahrgenommen. Die Hinweise aus den Stellungnahmen wurden von der Expertenarbeitsgruppe in einer abschließenden Sitzung diskutiert und bei dem Expertenkonsens entsprechend in die abschließende Version des Expertenstandards eingearbeitet.

Der aktualisierte Expertenstandard mit Kommentierung, neuer Literaturstudie und Audit-Instrument ist seit Ende Januar 2013



veröffentlicht. Unter der nachfolgenden Adresse ist eine Bestellung der Veröffentlichung möglich.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
 an der Hochschule Osnabrück
 Geschäftsstelle
 Postfach 19 40, 49009 Osnabrück
 Fax: +49 (0)541/969-2971
 E-Mail: dnqp@hs-osnabrueck.de
 Internet: <http://www.dnqp.de>

Befragung der Pflegenden zur Einrichtung einer Pflegekammer in Mecklenburg-Vorpommern begrüßenswert!



Julian Barlen: Pflegekammer könnte Bündelung der berufsständigen Interessen und Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflege leisten.

Anlässlich der heutigen Beratungen im Sozialausschuss zur Zukunft der Pflege in Mecklenburg-Vorpommern erklärte der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Landtagsfraktion, Julian Barlen: „Die Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gleichstellung und Soziales zum Landespflegegesetz Ende 2012 hat erneut verdeutlicht, dass die Weiterentwicklung der Pflege eine wichtige sozialpolitische Herausforderung der kommenden Jahre darstellt.“

In diesem Zusammenhang begrüße ich ausdrücklich das Vorhaben von Sozialministerin Manuela Schwesig, im Rahmen der Sozialberichterstattung die Situation der Pflegeberufe und die Einrichtung einer

Pflegekammer in Mecklenburg-Vorpommern detailliert untersuchen zu lassen.

Insbesondere ist im Rahmen einer Befragung der Pflegebeschäftigten auch zu ermitteln, ob die Einrichtung einer Pflegekammer dazu beitragen kann, deren beruflichen Belange besser zu wahren und dem Pflegeberuf insgesamt mehr Anerkennung entgegenzubringen. Dabei ist auch zu klären, welche Aufgaben die Pflegekammer aus Sicht der Pflegenden konkret wahrnehmen sollte.“

Hintergrund:

Mitglieder einer Pflegekammer wären alle im Bereich der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege im Land Beschäftigten mit einer entsprechenden Berufsausbildung. Neben der Bündelung der berufsständigen Interessen der Pflege könnten

– wie z.B. bei den bereits bestehenden Kammern für Ärzte bzw. Apotheker – der Erlass einer Berufsordnung, die Abgabe von Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung der pflegerischen Praxis, der Einsatz von Gutachtern und der Bereich der Fort- und Weiterbildung zu den Aufgaben der Pflegekammer zählen.

Nicht im Zuständigkeitsbereich einer Pflegekammer wären hingegen beispielsweise Tarif- und Pflegesatzverhandlungen, die Pflegeausbildung, die Qualitätsprüfung in Heimen und Krankenhäusern oder die Personalbemessung. Diese Aufgaben sind u.a. den Gewerkschaften, der Selbstverwaltung zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen vorbehalten bzw. bundesgesetzlich geregelt.

Nähere Info: www.spd.landtag-mv.de

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall / Notruf 112 gilt europaweit

(Gütersloh) Die Deutschen verreisen gern, am liebsten in der EU. Doch setzen sie offensichtlich darauf, dass ihnen nichts passiert. Denn welche Notrufnummer sie bei Verdacht auf Schlaganfall oder in anderen Notfällen wählen müssen, wissen gerade einmal 22 Prozent. Es ist die 112, die in allen EU-Mitgliedsstaaten gilt. Darauf verwies die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe anlässlich des Europäischen Notruf-tages am 11. Februar 2013.

Bei einem Schlaganfall zählt jede Minute, um Leben zu retten oder bleibende Behinderungen zu vermeiden. Umso wichtiger ist es, im medizinischen Notfall schnell zu reagieren. In Deutschland würden 76 Prozent der Bürger im Notfall die 112 wählen. Doch mit ihrem Wissen um die europäische Notrufnummer landen die Deutschen unter den 27 EU-Mitglieds-

staaten lediglich auf Rang 20. Das ergab eine Umfrage der Europäischen Union (Eurobarometer).

„Europa wächst zusammen, die Mobilität zwischen den Staaten nimmt zu. Deshalb ist die europaweite Notrufnummer 112 eine wichtige Errungenschaft“, sagt Liz Mohn, Präsidentin der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. „Doch was nützt diese Nummer, wenn die Menschen sie nicht kennen?“ fragt sie und setzt sich mit ihrer Stiftung für mehr Aufklärung ein.

Allein in Deutschland sind jährlich annähernd 270.000 Menschen von einem Schlaganfall betroffen. Bei einem Schlaganfall wird ein Teil des Gehirns nicht ausreichend mit Blut versorgt. Je länger diese Unterversorgung dauert, desto schwerer sind die Folgen. Innerhalb des ersten Jahres versterben bis zu 30 Prozent aller Be-

troffenen, mehr als die Hälfte der Überlebenden leidet an bleibenden Einschränkungen.

Damit ist der Schlaganfall der häufigste Grund für erworbene Behinderungen im Erwachsenenalter.

Häufige Symptome eines Schlaganfalls sind Sehstörungen, Sprach- und Sprachverständnisstörungen, Lähmungen und Taubheitsgefühle, Schwindel mit Gangunsicherheit sowie sehr starker Kopfschmerz. Mediziner appellieren an die Bevölkerung, bei Verdacht auf Schlaganfall umgehend den Notruf zu wählen. So wäre manch schwerer Schicksalsschlag vermeidbar. „Jeder Schlaganfall ist ein Notfall!“ sagt auch Stiftungspräsidentin Liz



Mohn. „Schnelles Handeln kann Leben retten und den Betroffenen langfristig Lebensqualität erhalten!“

Ein kostenloses Notfall-Infopaket für zuhause und unterwegs

ist erhältlich bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Tel. 0 52 41 – 9 77 00. Mehr Wissen über den Schlaganfall und seine Symptome unter www.schlaganfall-hilfe.de

Veranstaltungen

Viele Professionen – ein Patient!

unter diesem Motto richtet sich der Interprofessionelle Pflegekongress, der am **18. und 19. April 2013** im **Deutschen Hygiene-Museum Dresden** stattfindet, an Pflegefachkräfte aller Versorgungsbereiche ambulant wie stationär. an das hausärztliche Team und an Beschäftigte weiterer Gesundheitsberufe, wie DiätassistentInnen und PhysiotherapeutInnen.

Der Kongress bietet Angebote für das gesamte Team und fördert den konstruktiven Austausch zwischen den Professionen.

Die diesjährigen Schwerpunktthemen sind:

- Adipositas und die Folgen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Onkologie
- Palliative Care

Praxisnahe Workshops und Seminare, Angebote zur Selbstpflege sowie eine Fachausstellung runden das Fort- und Weiterbildungsangebot ab.



Wir laden Sie herzlich ein, den Interprofessionellen Pflegekongress Dresden zu besuchen!

Anmeldung online unter www.heilberufe-kongresse.de.

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. Psycho-gerontologin, Institut für Integrative Validation, Kassel

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



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

Die Programme können in der DPV-Geschäftsstelle angefordert werden

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

DPV-Jubilare

35 Jahre Mitgliedschaft

Troester, Anneliese, Borod

30 Jahre Mitgliedschaft

Malz, Ulrike, Grosskarlbach
Bohr, Renate, Saarlouis

25 Jahre Mitgliedschaft

Regnery, Gabriele, Trier
Utermöller, Marga, Kassel

Boos, Christine, Pirmasens
Sturm, Elke, Seeheim-Jugenheim
Maier, Thomas, Korlingen
Schäfer, Jörg, Lohra
Pleines, Christa, Ludwigshafen

20 Jahre Mitgliedschaft

Dyck, Olga, Frankenthal
Erbel, Doris, Westerstede
Stange, Andrea, Hannover



Imfeld, Mechthild, Freinsheim
Inyzcky, Lucie, Höchst

Herzlichen Glückwunsch!

DPV

**Hauptgeschäftsstelle
Mittelstraße 1
56564 Neuwied**

**Telefon: 0 26 31/83 88 -0
Fax: 0 26 31/83 88 -20**

**E-Mail:
Info@dpv-online.de**

**Sie finden uns auch im WEB
www.dpv-online.de**

Hier finden Sie
viel Interessantes und
Aktuelles.

Für unsere Mitglieder wurde ein
spezieller
Mitgliederbereich
geschaffen und der
Zugriff erfolgt über
das Kennwort:

**User:
Mitglied
Kennwort:**

Besuchen Sie uns!
Über Ihre
Mitarbeit und/oder
Anregungen
würden wir uns
freuen.

Impressum

Herausgeber:
Deutscher Pflegeverband (DPV);
V.i.S.d.P. Rolf Höfert

Redaktionsanschrift:
Deutscher Pflegeverband (DPV),
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
Internet:
http://www.dpv-online.de
Email: info@dpv-online.de

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, Ev.Krankenhaus
Königin Elisabeth Herzberge gGmbH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 030/5472 2110
E-mail: kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Marion Mielsch
E-mail:
marion.mielsch@t-online.de
Fax: 07 735/93 772 429

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Metzler
Krankenhaus Barmherzige Brüder
Romanstr. 93, 80637 München
Tel.: 0 89/17 971 903
E-mail: lmetzler@barmherzige-
muenchen.de

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin,
Tel.: 0 30/5472 2110
E-mail:kropp.hauptstadtbuero@
dpv-online.de

DPV Service-Point Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Frank Tost
Seniorenpflegeheim Mittelfeld
Am Mittelfelde 100,
30519 Hannover
E-Mail: dpv-point-nieder-
sachsen@kabelmail.de
Tel.: 0 511 / 87 964-119
Fax: 0 511 / 87 964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55
60438 Frankfurt
Tel.: 069/761 904
E-mail: amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als
Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Tel.: 02 631/83 88-0
Fax: 02 631/83 88-20
E-mail: info@dpv-online.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
E-mail: ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12
66564 Ottweiler

DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Brigitte Urban-Appelt
Tel.: 03 514 215 400
Fax: 03 514 245 441
E-mail: b-bau@gmx.de

DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036 331/35 101
E-mail: m.roeder@senioren-
pflege-neanderklinik.de

**DPV – ganz nah
und aktuell**

KURZ notiert

**Gemeinsam sind wir stark!
Jedes Mitglied wirbt ein Mitglied!**

**DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch
Kolleginnen und Kollegen überzeugen!
Fordern Sie Infomaterial an!**





Die Leitmesse der Pflegewirtschaft

ALTENPFLEGE 2013

Nürnberg, 9. – 11.4.2013

WAS BRINGT DIE ZUKUNFT?

Das erfahren Sie auf der ALTENPFLEGE, der Messe mit den Neuheiten der Pflegebranche. Hier finden Sie:

- › wegweisende Produkte für Ihr Unternehmen,
- › jede Menge Wissen in Fachkongressen und Workshops,
- › die einzigartige Sonderschau „aveneo – Raum für Innovation“
- › und absolute Weltneuheiten, wie **die erste öffentliche Reise in die Zukunft der Pflege**. Seien Sie dabei, wenn Experten Zukunft machen – und bringen Sie Ihre Ideen ein!

Alles, was Sie brauchen, um Ihren Besuch zu planen:

altenpflege-messe.de/altenpflege-app

altenpflege-messe.de



**Besuchen Sie uns am DPV-Stand
Halle 3 Stand 527**

NÜRNBERG MESSE

