

Alle Jahre wieder!

Liebes Mitglied, liebe Interessierte an der Arbeit des Deutschen Pflegeverbandes!

Zum Ende des Jahres gilt Ihnen unser Dank für Ihr tägliches Engagement zur qualitäts- und personenorientierten pflegerischen Versorgung unter oft schwierigen Rahmenbedingungen.

2016 brachte mit dem Pflegegestärkungsgesetz II, mit dem Krankenhausstrukturgesetz und dem darin verankerten Pflegestellenförderprogramm einige Verbesserungen für Pflegebedürftige und den Pflegealltag. Dennoch sind die angespannte Personalsituation und der Fachkräftemangel allgegenwärtig. Sowohl für den Krankenhaus- als auch für den stationären Altenpflegebereich fehlen weiterhin klare Personalbedarfsinstrumente und eine ausreichende Refinanzierung.

Ab dem 1. Januar 2017 wird nun endlich der von uns seit langem geforderte neue Pflegebedürftigkeitsbegriff anhand von fünf Pflegegraden anstatt der bisherigen drei Pflegestufen umgesetzt. Für die momentanen Pflegebedürftigen besteht im Rahmen der Anpassung von den Pflegestufen zu Pflegegraden Bestandsschutz. Perspektivisch gesehen wird es für Pflegebedürftige in den unteren Pflegegraden bei stationärer Versorgung im Pflegeheim jedoch zu Finanzierungslücken kommen.

Mit Unverständnis sehen wir die derzeitige Taktiererei der Koalitionsparteien im Bundestag bezüglich des eigentlich für diesen Herbst vorgesehenen neuen Pflegeberufsgesetzes. Die Politik schuldet der Pflege dieses dringend notwendige Gesetz, wie in der Koalitionsvereinbarung von CDU/CSU und SPD zugesichert.

Die Entwicklung der Pflegekammern in Deutschland verläuft erfreulich bis schleppend. Die erste Pflegekammer Deutschlands in Rheinland-Pfalz arbeitet seit dem 01.01.2016. In Niedersachsen und Schleswig-Holstein sind die Pflegekammern gesetzlich entschieden und werden in Kürze ihre Arbeit aufnehmen. Bedenklich ist der Weg der Bayerischen Staatsregierung mit einem Gesetzesentwurf zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege.

Auch in diesem Jahr war der DPV an vielen Kongressen, Fachtagungen und Symposien beteiligt und präsent. Unser Dank gilt allen Vorstandsmitgliedern, den Delegierten, Leiterinnen und Leitern von Service-Points, den Expertinnen und Experten sowie dem DPV-Team und allen Kooperationspartnern unseres Netzwerkes für das Engagement und die konstruktive Zusammenarbeit. Auch 2017 werden wir mit Ihnen auf der Basis der Ziele des Deutschen Pflegeverbandes die Herausforderungen im Sinne der Patienten, Pflegebedürftigen und aller professionell Pflegenden annehmen.

Wir wünschen Ihnen allen ein frohes Weihnachtsfest und für 2017 ein herzliches Glück auf!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre

Martina Röder
Vorsitzende

Ihr

Rolf Höfert
Geschäftsführer

Inhalt

- 1 • Weihnachtsbrief an die Mitglieder
- 2 • Demonstration in München
- 3 • DAK-Pflegereport: Zuhause sterben
- 4 • Krankenhauskeime wirksam bekämpfen
 - Pflegekosten übersteigen vielerorts die Finanzkraft von Senioren
- 5 • Muss ich zum Personalgespräch, wenn ich krank bin?
 - Online-Umfrage
- 6 • Patientenorientierung
 - mehr als nur ein Schlagwort
- 7 • Jubilare
 - Veranstaltungen
- 8 • DPV ganz nah



Demonstration in München

Starkes Signal der beruflichen Pflege: Handeln jetzt!

2.500 beruflich Pflegende folgten am 11. Oktober dem Aufruf des Bayerischen Landespflegerats (BLPR) und gingen für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen, für die zügige Umsetzung des Pflegeberufsreformgesetzes und für die sofortige Einrichtung einer Pflegekammer auf die Straße.

Wie schon im vergangenen Jahr, als die professionelle Pflege zuletzt für ihre Forderungen auf die Straße gegangen war, und 2011, als bei einer Demo der Staatsregierung insgesamt 19.000 Unterschriften für eine Pflegekammer überreicht wurden, will sich die Pflege nicht mehr mit Lippenbekenntnissen der Politik zufrieden geben. Dr. Marliese Biederbeck, stellvertretende Vorsitzende des BLPR und Geschäftsführerin des DBfK, erinnerte bei der Schlusskundgebung: „Ein ganzes Jahr ist vergangen und was ist passiert? Wurden politische Entscheidungen getroffen, um den Fachkräftemangel zu beheben? Wurde die Pflege gestärkt und für die Zukunft gerüstet? Ich sage Ihnen: Nichts ist bisher passiert. Politische Versprechen werden nicht eingehalten, Entscheidungen verschoben

und wir Pflegenden werden wieder und wieder vertröstet. Zeigen wir der bayerischen Staatsregierung, dass wir uns das nicht länger gefallen lassen! Wir wollen keine Pseudovereinbarung der bayerischen Pflege, bei der wieder die Einrichtungsträger das Zepter in der Hand halten. Wir wollen echte Mitsprache und eine starke Stimme der Pflegenden. Wir wollen eine verpflichtende Registrierung für alle Pflegenden, damit wir endlich aussagekräftige Daten zur Verfügung haben. Wir wollen auf Augenhöhe mit den Playern im Gesundheitswesen in Bayern diskutieren.“

Veränderung jetzt!

Auf prominenten Beistand aus den Reihen der bayerischen Landespolitik konnte der BLPR mit seinen 16 Mitgliedsverbänden zählen: Margarete

Bause, Fraktionsvorsitzende Bündnis 90/Die Grünen sowie der Grünen-Landtagsabgeordnete und Fraktions-sprecher für Gesundheit und Pflege, Ulrich Leiner, waren vor Ort, um den Appell der professionellen Pflege zu unterstützen.

Auch der stellvertretende Vorsitzende und pflegepolitische Sprecher der Landtagsfraktion der Freien Wähler, Prof. Dr. Peter Bauer, ließ es sich nicht nehmen, dem Ruf der Pflege nach Selbstverwaltung und besseren Arbeitsbedingungen Nachdruck zu verleihen. Er nannte den Gesetzentwurf zur Vereinigung der bayerischen Pflege – der übrigens gleichzeitig im Kabinett in der Staatskanzlei verhandelt wurde – einen Schlag ins Gesicht der Pflegenden. Aus Rheinland-Pfalz war Sandra Postel, Vizepräsidentin der ersten Landespflegekammer in Deutschland, nach München gekommen. Ihre Erfahrungen stützen die Forderung der bayerischen Pflege nach einer echten Pflegekammer. Allein die eigenständige Finanzierung aus Mitgliedsbeiträgen aller Pflegenden des Landes sichere der Kammer auch den nötigen Entscheidungsspielraum: „Das gibt uns eine maximale Unabhängigkeit vom Landshaushalt.“

Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR), erklärte bei der abschließenden Kundgebung vor der Staatskanzlei: „Es müssen Taten her und zwar nicht erst morgen, sondern schon gestern, mindestens aber heute!“

Die Anhörung zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege findet im Ausschuss für Gesundheit und Pflege am 6.12.2016 statt.

www.bayerischer-landespflegerat.de



Vom Münchner Odeonsplatz bis zur Bayerischen Staatskanzlei zogen die Demonstranten und sendeten dort ein deutliches Signal in Richtung Politik.



© BLPR (2x)

DAK-Pflegereport

Zuhause sterben – Wunsch wird selten Wirklichkeit

Zwei von drei Deutschen verbringen die letzten Stunden ihres Lebens nicht an dem Ort, den sie sich wünschen. Nach einer aktuellen Studie der DAK-Gesundheit wollen nur 6% der Deutschen im Krankenhaus oder Pflegeheim sterben. In der Realität sterben jedoch dreiviertel aller Menschen in solchen Institutionen. Diesen deutlichen Unterschied zwischen Wunsch und Wirklichkeit zeigt die Krankenkasse in ihrem Pflegereport 2016.

Für den Report hat das AGP Institut Sozialforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg für die DAK-Gesundheit erstmals untersucht, welche Wünsche, Vorstellungen und Erfahrungen die Menschen haben, wenn es ums Sterben geht. Die Analyse umfasst eine repräsentative Bevölkerungsbefragung zum Thema, Auswertungen von DAK-Statistiken sowie qualitative Interviews mit Menschen, die sterbende Angehörige begleitet haben. Laut Pflegereport stirbt im Krankenhaus jeder fünfte Patient allein. Außerdem sind demnach zahlreiche Krankenhausaufenthalte kurz vor dem Tod vermeidbar. Das verursacht unnötige Kosten und steht im Widerspruch zu den Wünschen der Betroffenen.

60% möchten zu Hause sterben

Laut DAK-Pflegereport sagen insgesamt 60% aller Befragten, dass sie zu Hause sterben möchten. 16% sind unentschieden. Nur 4% nennen das Krankenhaus, 2% das Pflegeheim. Die Tendenz ist noch deutlicher bei Menschen, die bereits Pflegeerfahrung haben. So sagen pflegende Angehörige zu 76%, dass sie zu Hause sterben möchten. Zu den Gründen sagen die meisten, dass die gewohnte Umgebung das Sterben erträglicher mache und dass es mehr Würde mit sich bringe. „Diese Ergebnisse lassen eine ausgeprägte Skepsis gegenüber der palliativen Versorgung in Kliniken und Heimen erkennen“, sagte Professor Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit. Dennoch sterben gut 75% aller Menschen in Deutschland im Krankenhaus oder Pflegeheim. Vergleicht man diese Zahl mit den Wünschen, sterben 69% nicht dort, wo sie möchten. Hinzu kommt eine Tendenz zur weiteren Institutionalisierung des

Sterbens, die sich aus den Beschreibungen der Sterbeprozesse von Angehörigen oder Freunden ergibt: Vor mehr als 20 Jahren starben 55% zu Hause und 6% im Pflegeheim. In den letzten fünf Jahren hingegen starben 32% zu Hause und 22% im Heim. Der Anteil derer, die im Krankenhaus starben, ist mit knapp 40% etwa gleich geblieben.

Im Krankenhaus stirbt jeder Fünfte allein

Gut jeder Fünfte hätte Angehörigen oder Freunden gewünscht, an einem anderen Ort zu sterben. Vor allem das Zuhause wurde als Wunschort angegeben (insgesamt 14,5%). Als Begründung wird meist die schlechte Erfahrung im Krankenhaus genannt: Sterbende seien dort an Maschinen angeschlossen und zum Zeitpunkt des Todes allein. Tatsächlich starb im Krankenhaus jeder fünfte, im Pflegeheim sogar jeder Dritte allein. Zu Hause waren es nur 7%, die zum Zeitpunkt des Todes niemanden bei sich hatten.

Qualitative Interviews mit Menschen, die Sterbende gepflegt und betreut haben, zeigen, dass Klinikaufenthalte oft die Folge insuffizienter Versorgung zu Hause sind. „Konstellationen, in denen die Anzahl der Beteiligten begrenzt war, provozierten Belastungssituationen“, sagte Thomas Klie. „Der Abbau von Krankenhaus-Einweisungen geht nur mit einem Ausbau und der Re-Organisation ambulanter Versorgung.“ Es gelte, auch mit Blick auf die bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, Beratung und Entlastungsmöglichkeiten systematisch zu etablieren. Herbert Rebscher sagte: „Die Ergebnisse des DAK-Pflegereports 2016 machen deutlich, dass das Hospiz- und Palliativgesetz nicht nur notwendig ist. Es muss auch dringend umgesetzt werden.“ Das Gesetz wurde Ende 2015 beschlossen und soll die palliative Versorgung vor allem im häuslichen Rahmen verbessern.

www.dak.de



Glücklich ist, wer zum Zeitpunkt des Todes nicht allein ist.

Krankenhauskeime wirksam bekämpfen

(Mainz) In den vergangenen Wochen hat die Studie eines europäischen Forscherteams über das Auftreten von Krankheitserregern in Krankenhäusern für viel Aufmerksamkeit gesorgt. Die Ergebnisse legen dar, dass sich etwa 2,6 Millionen Patienten europaweit mit den so genannten Krankenhauskeimen infizieren. Die Daten wurden in den Jahren 2011 und 2012 in 30 europäischen Ländern erhoben.

In Deutschland sollen es gemäß Schätzungen des Nationalen Referenzzentrums zur Überwachung von Krankenhausinfektionen an der Berliner Charité etwa 500.000 Infektionen geben. Davon würden etwa 15.000 Fälle tödlich verlaufen. „Der häufigste Übertragungsweg sind die Hände. Daher ist für die beruflich Pflegenden die Handhygiene ein so eminent wichtiges Thema“, betonte Dr. Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer Rhein-

land-Pfalz. „Die korrekte Ausübung einer professionellen Handhygiene benötigt Zeit. Jede Reduzierung von Pflegenden kostet dabei Zeit und nimmt auch die Möglichkeit zur notwendigen Hygiene“, warnte Mai.

Die Pflegenden haben den mit Abstand häufigsten Kontakt zu Patientinnen und Patienten. Daher ist es von besonderer Relevanz, dass gerade diese Berufsgruppe ausreichend Möglichkeiten zur Handhygiene erhält. Erschwert wird diese auch in manchen Einrichtungen durch die bauliche Infrastruktur. An dieser Stelle gilt es in den Augen des Kammerpräsidenten, nachzusteuern. „Der entscheidende Faktor ist es, über ausreichend Zeit zur Hygiene zu verfügen. Wer Personalbestände in der Pflege abbaut, um Kosten zu sparen, muss wissen, welch gefährliches Spiel er betreibt. Fehlt diese Zeit aufgrund nicht ausreichend besetzter Pflegestel-



len werden Infektionen billigend in Kauf genommen. Die Pflege muss, auch und gerade zum Wohl der uns anvertrauten Menschen, ausreichend ausgestattet sein“, appellierte Mai.

Die Forderung der Landespflegekammer nach einer gesetzlich verankerten Personalbemessung in der Pflege sei daher zwingend notwendig und wird von der Kammer weiter vorangetrieben.

www.pflegerkammer-rlp.de

Pflegekosten übersteigen vielerorts die Finanzkraft von Senioren

(Gütersloh) In Deutschland gibt es deutliche regionale Unterschiede, wie viel stationäre Altenpflege kostet. In fast der Hälfte der Kreise und kreisfreien Städte reicht das durchschnittliche Einkommen der Senioren über 80 Jahre nicht aus, um eine professionelle stationäre Versorgung in Anspruch zu nehmen. Das zeigt die aktuelle Analyse der Pflegelandschaft in Deutschland, die die Prognos AG im Auftrag der Bertelsmann Stiftung durchgeführt hat.

Die Befragten wollten unter anderem wissen, wie viel die Pflege an ihrem Wohnort kostet. Die Antwort: Im Nordosten Deutschlands müssen sich Senioren weniger um die Finanzierung eines Pflegeheimplatzes sorgen als im Südwesten. In den Kreisen von Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Baden-Württemberg sowie in den Stadtstaaten übersteigen die Pflegekosten hingegen das durchschnittliche Jahreseinkommen der über 80-Jährigen zum Teil deutlich.

Bundesweit reicht in 44% der Kreise deren Durchschnittseinkommen rechnerisch nur für maximal elf Monate stationärer Pflege. In einem Viertel der Kreise liegt die Kaufkraft sogar so niedrig, dass die Senioren über 80 nur maximal zehn Monate stationäre Pflege pro Jahr finanzieren können. 2013 mussten bundesweit 41% der Pflegebedürftigen zusätzlich Sozialhilfe beantragen. Die aktuelle Studie zeigt somit einen Zusammenhang zwischen geringerer Kaufkraft der über 80-Jährigen und einem überproportionalen Anteil von Angehörigenpflege auf.

Bezahlbare Pflege und faire Bezahlung

In den ostdeutschen Bundesländern, Schleswig-Holstein und weiten Teilen Niedersachsens ist die durchschnittliche Kaufkraft der Senioren mehr als ausreichend, um die stationären Pflegekosten selbst zu tragen. In einem Fünftel der Kreise könnten sie sich the-

oretisch sogar 13 Monate stationäre Pflege pro Jahr leisten.

Ein Grund für das Gefälle zwischen Nordost und Südwest sind die Unterschiede bei der Bezahlung der Altenpflegekräfte. Die Bruttoentgelte lagen hier 2013 zwischen 1.714 und 3.192 Euro im Monat. Die im Norden und Osten Deutschlands günstige Bilanz zwischen Kaufkraft und Pflegekosten geht somit zu Lasten der Pflegekräfte.

Neben den Tarifpartnern, die für eine angemessene und verbindliche Bezahlung sorgen müssen, ist auch die Politik gefragt. Denn: „Noch fehlt eine Lösung, wie sich die Leistungen der Pflegeversicherung so weiterentwickeln lassen, dass Altenpflegekräfte leistungsgerecht bezahlt werden, ohne die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen finanziell zu überfordern“, sagte Stefan Etgeton, Gesundheitsexperte der Bertelsmann Stiftung.

www.bertelsmann-stiftung.de

Rechtsprechung

Muss ich zum Personalgespräch, wenn ich krank bin?

Ein durch Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit an seiner Arbeitsleistung ver hinderter Arbeitnehmer ist regelmäßig nicht verpflichtet, auf Anweisung des Arbeitgebers im Betrieb zu erscheinen, um dort an einem Gespräch zur Klärung der weiteren Beschäftigungsmöglichkeit teilzunehmen.



© froxx / iStockphoto

Der Kläger war bei der Beklagten zunächst als Krankenpfleger und zuletzt – nach einer längeren unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit – befristet bis zum 31. Dezember 2013 als medizinischer Dokumentationsassistent eingesetzt. Von Ende November 2013 bis Mitte Februar 2014 war der Kläger erneut arbeitsunfähig krank. Die Beklagte lud ihn mit einem Schreiben vom 18. Dezember 2013 „zur Klärung der weiteren Beschäftigungsmöglichkeit“ zu einem Personalgespräch am 6. Januar 2014 ein. Der Kläger sagte unter Hinweis auf seine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeit ab. Die Beklagte übersandte ihm eine neuerliche Einladung für den 11. Februar 2014, die mit dem Hinweis verbunden war, der Kläger habe gesundheitliche Hinderungsgründe durch Vorlage eines speziellen ärztlichen Attests nachzuweisen. Auch an diesem Termin nahm der Kläger unter Hinweis auf seine Arbeitsunfähigkeit nicht teil. Daraufhin mahnte ihn die Beklagte mit Schreiben vom 18. Februar 2014 ab.

Von der Arbeitspflicht während der Arbeitsunfähigkeit

Die Vorinstanzen haben der auf Entfernung der Abmahnung aus der Personalakte gerichteten Klage stattgegeben. Die Revision der Beklagten hatte vor dem Zehnten Senat des Bundesarbeitsgerichts keinen Erfolg. Die Arbeitspflicht des Arbeitnehmers umfasst die Pflicht zur Teilnahme an einem vom Arbeitgeber während der Arbeitszeit im Betrieb angewiesenen Gespräch, dessen Gegenstand Inhalt, Ort und Zeit der zu erbringenden Arbeitsleistung ist, soweit diese Arbeitsbedingungen nicht anderweitig festgelegt sind (§ 106 Satz 1 GewO). Da der erkrankte Ar-

beitnehmer während der Arbeitsunfähigkeit seiner Arbeitspflicht nicht nachkommen muss, ist er grundsätzlich nicht verpflichtet, im Betrieb zu erscheinen oder sonstige, mit seiner Hauptleistung unmittelbar zusammenhängende Nebenpflichten zu erfüllen. Während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist es dem Arbeitgeber allerdings nicht schlechthin untersagt, mit dem erkrankten Arbeitnehmer in einem zeitlich angemessenen Umfang in Kontakt zu treten, um mit ihm im Rahmen der arbeitsvertraglichen Vereinbarungen die Möglichkeiten der weiteren Beschäftigung nach dem Ende der Arbeitsunfähigkeit zu erörtern. Voraussetzung ist, dass der Arbeitgeber hierfür ein berechtigtes Interesse aufzeigt. Der arbeitsunfähige Arbeitnehmer ist jedoch nicht verpflichtet, hierzu auf Anweisung des Arbeitgebers im Betrieb zu erscheinen, es sei denn, dies ist ausnahmsweise aus betrieblichen Gründen unverzichtbar und der Arbeitnehmer ist dazu gesundheitlich in der Lage. Nachdem die für die Unverzichtbarkeit des Erscheinens im Betrieb darlegungs- und beweispflichtige Beklagte solche Gründe nicht aufgezeigt hat, musste der Kläger der Anordnung der Beklagten, im Betrieb zu einem Personalgespräch zu erscheinen, nicht nachkommen. Die Abmahnung ist daher zu Unrecht erfolgt, weshalb der Kläger ihre Entfernung aus der Personalakte verlangen kann.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 2.11.2016 (10 AZR 596/15); Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 17.7.2015 (6 Sa 2276/14)

Online-Umfrage

Ihre Meinung ist gefragt!

Das Institut für angewandte Pflegeforschung Nordbaden führt derzeit eine Studie zur Akzeptanz und Relevanz von Testverfahren zur Erfassung der mathematischen Basiskompetenz im Rahmen der Pflegeausbildung durch. Mit der Studie möchte das IfaP-Nordbaden (www.ifap-nordbaden.de) herausfinden, welche Rolle solche Messverfahren während der Pflegeausbildung in Bezug auf die individuelle Förderung der Auszubildenden spielen.

Der DPV unterstützt die wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung der Pflege und bittet Sie um Ihre Teilnahme. Die Befragung ist anonym und dauert nur 5 Minuten. Machen Sie mit!

www.socisurvey.de/basiskompetenz_pfle-geausbildung/

INSTITUT FÜR ANGEWANDTE
PFLEGEFORSCHUNG
Nordbaden e.V.



© Depositphotos.com/23752021 - Urheberrecht: kiki88w

14. Gesundheitspflege-Kongress: Patientenorientierung – mehr als ein Schlagwort

(Hamburg) Der Wettbewerb um die Patienten hat extrem zugenommen. „Die meisten Patienten suchen sich das Krankenhaus bewusst aus, deshalb müssen sich Kliniken mehr um eine Patientenorientierung bemühen“, betonte Joachim Prölß, Direktor für Patienten- und Pflegemanagement am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Dabei ginge es nicht nur darum, Patienten für sich zu gewinnen: „Häuser,

die in Patientenorientierung investieren, haben auch weniger Probleme, qualifiziertes Personal zu finden“, so Prölß. Mit dem Thema Patientenorientierung wurde der bereits seit Wochen ausgebuchte 14. Gesundheitspflege-Kongress mit 1.000 Teilnehmern in Hamburg eröffnet. Das UKE ist einer der renommierten Kooperationspartner des Kongresses, der von Springer Pflege veranstaltet wird. Eröffnet wurde der Kongress

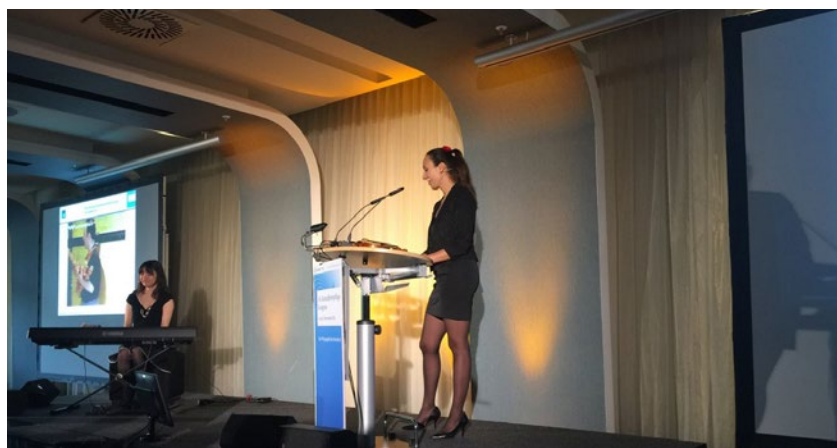
durch Falk H. Miekley, Director Professional Care bei Springer Pflege und Cornelia Prüfer-Storcks, Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz, Hamburg.

Aktuelles aus der Pflege- und Gesundheitsberufepolitik vermittelte in einem „Bericht aus Berlin“ Mechthild Rawert, MdB. Sie rief u.a. dazu auf, bezüglich des scheinbar stagnierenden Pflegeberufegesetzes, Druck auf die Politik auszuüben. Mit den Pflegestärkungsgesetzen, dem Krankenhausstrukturgesetz und dem Palliativgesetz sei in dieser Regierungsperiode schon viel geschehen.

Patientenbefragung gestartet

„Patientenorientierung – das ist zunächst eine ethische Haltung, die Führungskräfte vorleben müssen“, betonte Joachim Prölß, der Anfang des Jahres vom Gesundheitswirtschaftsmagazin kma zum „Manager des Jahres 2015“ gekürt wurde.

Um das Schlagwort Patientenorientierung mit Leben zu füllen, wurde am UKE eine AG eingerichtet, die berufs- und hierarchieübergreifend arbeitet. So hat die AG zum Beispiel eine UKE-eigene Hygiene-Kampagne gestartet. „Denn Basis der Patientenorientierung ist fachlich korrektes Arbeiten“, hob Prölß hervor. Auch ein Award zur Patientenorientierung wurde ins Leben gerufen – für dieses Jahr liegen 50 hausinterne Projektbewerbungen vor. Mit einer kontinuierlichen Patientenbefragung – Terminals befinden sich an jedem Bett – werden die einzelnen Stationen in den Wettbewerb geschickt. „Es stellen sich große Unterschiede zwischen den Teams heraus, obwohl die Rahmenbedingungen ja annähernd gleich sind“, berichtete Prölß. Der Pflegedirektor spricht sich zudem für eine komplette Digitalisierung aus. „So können sich die Pflegefachkräfte mehr auf das Wesentliche konzentrieren – nämlich die Arbeit mit und am Patienten.“



Patientenorientierung einmal anders – mit Musik Emotionen und Schmerzen des Patienten beeinflussen. Dieses zeigten Dr. Fiona Rohlffs (Violine) und Dr. Mayumi Mori (Keyboard) im Rahmen des musikalischen Auftakts eindrucksvoll auf.



(v.l.n.re.) G. Witte (PDL Uni-Klinik Kiel), M. Rawert (MdB), Dr. M. Mai (Präsident Pflegekammer RLP), R. Höfert (DPV), D. Röckendorf (Behörde f. Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg).

DPV Jubilare

35 Jahre Mitgliedschaft

Harms, Käte, Aurich

30 Jahre Mitgliedschaft

Arnold, Renate, Bad König
Bauer, Sabine, Mutterstadt
Dahmen, Renate, Bonn
Herbst, Ulrike, Ludwigshafen
Linne, Rosemarie, Amöneburg
Mück, Bertil, Montabaur
Timmann, Andrea, Alsfeld

25 Jahre Mitgliedschaft

Alles-Huhn, Karin, Bad Dürkheim
Stähling, Simona, Kassel

20 Jahre Mitgliedschaft

Geschke-Lipf, Kathrin, Bensheim
Knapp-Franke, Marlies,
Willinghausen-Steina



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© [M] Nelos / fotolia.com

Kongress Pflege 2017

Der Start ins neue Fortbildungsjahr!

21. und 22. Januar 2017 in Berlin
Maritim proArte Hotel Berlin

Info

Springer Medizin Verlag GmbH
Kongressorganisation
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin
Tel. 030/82787-5510
www.gesundheitskongresse.de

Themen

- Förderung von Nachwuchsführungskräften in der Praxis
- Pflegestärkungsgesetze (PSG) II und III
- Krankenhausfinanzierung zwischen Ethik und Monetik
- Das neue Pflegeberufsgesetz und seine Umsetzung
- Krankenhaus gehackt – Wie sicher ist unsere IT?
- Generation YZ: Herausforderungen für Management und Arbeitsabläufe
- Migration und Interkulturalität
- Neue Wege in der Berufsausbildung
- Pflegekammer – Der aktuelle Stand

Kongress Pflege 2017

20. und 21. Januar 2017
Maritim proArte Hotel Berlin

Recht · Management · Bildung
Praxis · Personal

Für die Teilnahme erhalten
Sie bis zu 12 Punkte bei der
Registrierung beruflich
Pflegender RbP GmbH.

Deutscher Pfl egetag 2017

Seien Sie dabei, wenn vom 23. – 25. März 2017
in der STATION Berlin über die Zukunft der Pflege
diskutiert wird.

Der Deutsche Pfl egetag ist die zentrale jährliche Veranstaltung für Pflege in Deutschland. Hier treffen sich Spitzenvertreter aus Pflege, Politik, Wirtschaft und Gesellschaft zum intensiven Dialog. Das Ziel: Gemeinsam die Herausforderung der Pflege in der Zukunft anzugehen.

Info

www.deutscher-pfl egetag.de



DEUTSCHER
PFLEGETAG 2017

PFLEGE STARKEN MIT STARKEN PARTNERN

DPV

Hauptgeschäftsstelle
Mittelstraße 1
56564 Neuwied
Tel.: 0 26 31/83 88 -0
Fax: 0 26 31/83 88 -20
info@dpv-online.de
www.dpv-online.de



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

 twitter.com/DPV_Pflege
 facebook.com/pflegeverband

Gemeinsam sind wir stark!

DPV – Kompetenz und Leistungen, die auch Kolleginnen und Kollegen überzeugen!

Fordern Sie Infomaterial an!

DPV-Hauptstadtbüro Berlin

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

DPV Service-Point Baden-Württemberg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Marion Mielsch
marion.mielsch@t-online.de

DPV Service-Point Bayern

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ivonne Rammoser
Holzmann Medien GmbH
Gewerbestr. 2
86825 Bad Wörishofen
Tel.: 08247/354340
Fax: 08247/3544237
rammoser.servicepoint@bayern@dpv-online.de

DPV Service-Point Berlin-Brandenburg

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Uwe Kropp, EKH,
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin
Tel.: 030/54722110
kropp.hauptstadtbuero@dpv-online.de

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

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Frank Tost
Seniorenpflegeheim Mittelfeld
Am Mittelfelde 100, 30519 Hannover
dpv-point-niedersachsen@kabelmail.de
Tel.: 0511/87964-119
Fax: 0511/87964-127

DPV Service-Point Frankfurt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Annemarie Czerwinski
Bertha-Bagge-Str. 55, 60438 Frankfurt
Tel.: 069/761904
amalee@t-online.de
Wichtig: Bitte bei Anfragen als Betreff „DPV-Anfrage“

DPV Service-Point Hessen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Karl Heinz Heller
khheller@gmx.de

DPV Service-Point Nordrhein-Westfalen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Stephan Kreuels
Rechtsanwaltskanzlei
Coerdeplatz 12, 48147 Münster
Tel.: 0251/9320 5360
kreuels@juslink.de

DPV Service-Point Rheinland-Pfalz

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Ilona Groß
ilonagross@web.de

DPV Service-Point Saarland

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Melitta Daschner
Blattstr. 12, 66564 Ottweiler
Tel.: 06858/8162
Mobil: 0172/6844901

DPV Service-Point für Sachsen

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Brigitte Urban-Appelt
Tel.: 0170/2421662
b-bau@gmx.de

DPV Service-Point für Thüringen, Sachsen-Anhalt

Deutscher Pflegeverband (DPV)
c/o Martina Röder
Tel.: 036331/35101
m.roeder@senioren-pflege-neanderlinik.de



Impressum

Herausgeber

Deutscher Pflegeverband (DPV)
Rolf Höfert (V.i.S.d.P.)
Deutscher Pflegeverband (DPV),
Mittelstraße 1, 56564 Neuwied
Tel.: 02631/8388-0
Fax: 02631/8388-20
www.dpv-online.de
info@dpv-online.de

PflegeKonkret

– Die Mitgliederzeitschrift des DPV
erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE
www.heilberufe.de

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

KLIEMO A.G. / S.A. / N.V.
Hütte 53
4700 EUPEN, BELGIEN