



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Dauerfasten in der Pflege!

In den nächsten Tagen endet für viele Bürgerinnen und Bürger die Fastenzeit. Religiös motiviertes Fasten ist zeitlich befristet und Festtagen vorgeschaltet. Die Pflegenden in Deutschland arbeiten nunmehr seit vielen Jahren im Zustand des Dauerfastens bezüglich des Verzichtes auf ausreichend qualifizierte Kolleginnen und Kollegen und sind am Limit. Zigtausend abgebaute Planstellen in den Krankenhäusern in den letzten Jahren und eine fehlende Perspektive der Veränderung zeigen schon jetzt umfängliche Fehlentwicklungen in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Pflegediensten. Bei den physischen und psychischen Nebenwirkungen, wie Stoffwechselerkrankungen, Herzrhythmusstörungen, Kopfschmerzen, Depressionen und Burn out ist ärztliche Hilfe angesagt, behebt aber nicht die Ursachen. Einzige Prävention und Therapie zu den aktuellen und perspektivischen Schäden des Dauerfastens in der Personalsituation muss durch dringende politische Entscheidungen erfolgen. Ursachen und Symptome sind umfänglich bekannt.

Umso mehr ist zu begrüßen, dass das Rheinlandpfälzische Sozialministerium jüngst die Forderung der Heimbetreiber für eine Lockerung der Fachkraftquote zurückgewiesen hat. Eine Fachkraftquote, die nunmehr seit 22 Jahren Grundlage der pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen ist. Jeder von Ihnen wird bestätigen, dass in den 22 Jahren sich die Bewohnerstruktur in den Pflegeheimen vom klassischen Wohnen zur intensivpflegerischen Versorgungseinheit verändert hat. Also Ende mit dem Dauerfasten und Ihnen allen ein Frohes Osterfest!

Mit herzlichen Grüßen
Ihr

Rolf Höfert
Geschäftsführer



Wahltermine 2017

Geben Sie Ihre Stimme!

07.05.2017 Schleswig-Holstein Landtag
14.05.2017 Nordrhein-Westfalen Landtag
24.09.2017 Bundestag

www.wahlrecht.de

Inhalt

- 1 • Wahltermine 2017
- 2 • Bundestagswahl 2017:
Die Pflege ist ein wichtiges Thema
• Pflegeberufsverbände – wichtiger Faktor in der Interessensvertretung
- 3 • Personalschlüssel im internationalen Vergleich
- 4 • Behandlungsfehler
• Keine Kürzung von Sozialleistungen wegen Pflegebetrugs
- 5 • Jubilare
• Veranstaltungen
- 6 • Veranstaltungen
- 7 • DPV ganz nah
- 8 • Termin:
Altenpflege - Die Leitmesse 2017

Bundestagswahl 2017: Die Pflege ist ein wichtiges Thema

(Berlin) Für 43% der Bürger ist das Thema Pflege sehr wichtig bei ihrer Wahlentscheidung. 71% halten die Arbeitsbedingungen in der Pflege für am dringendsten verbesserungsbedürftig. Es verspricht also ein spannendes Wahljahr für die Pflege zu werden.

Das Thema Pflege kann bei der Bundestagswahl eine erhebliche Rolle spielen. 43% der Deutschen sehen die Versorgung älterer hilfebedürftiger Menschen als sehr wichtig dafür an, wie sie am 24. September ihren Stimmzettel ausfüllen werden. In der für den Wahlausgang besonders maßgeblichen Altersgruppe 50+ sind es sogar 53%. Dies ergab eine repräsentative Bevölkerungsbefragung der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) im Februar 2017.

Fast die Hälfte der Befragten (42%) glaubt zwar, die Pflege in der Bundesrepublik sei gut oder sehr gut. Die Mehrheit allerdings (55%) hält die Pflege-

qualität für weniger gut oder sogar schlecht. Entsprechend wird Handlungsbedarf bei den Rahmenbedingungen in der Pflege gesehen. In erster Linie betrifft das die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege (75%). 42% der Befragten glauben, dass pflegende Angehörige dringend besser unterstützt werden müssen.

Größter Wunsch ist Zeit für persönliche Zuwendung

„Trotz aktueller Leistungsverbesserungen in der Pflegeversicherung darf niemand glauben, die Herausforderungen seien nun bewältigt. Die Wähler werden auch nach der Bundestagswahl genau verfolgen, welche Wege die Parteien hier zukünftig gehen wollen. Zum Beispiel bei den noch nicht ausgestalteten, aber zentralen Aspekten der Pflegereformen „Personalausstattung“ und „Transparenz von Qualität“ gilt es,

überzeugende Lösungen zu präsentieren“, erklärte Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP.

Gefragt nach dringenden Problemen in einer konkreten Versorgungssituation kommen die Bürger zu einer ähnlichen Einschätzung: Am wichtigsten ist ihnen vor allem, dass mehr Zeit für persönliche Zuwendung bleibt (68%) und die Selbstständigkeit von Pflegebedürftigen gefördert wird (54%). Die Befragung bestätigt zudem, dass es der Wunsch der meisten Deutschen ist, im Fall von Pflegebedürftigkeit zuhause leben zu können. Dies geben 70% der Teilnehmer an. Fast jeder Zweite wünscht sich dazu einen Mix aus familialer und professioneller Pflege (47%).

www.zqp.de

Pflegeberufsverbände – wichtiger Faktor in der Interessenvertretung

(Neuwied) Mit der begrüßenswerten Realisierung von Pflegekammern in Rheinland-Pfalz, Niedersachsen und Schleswig-Holstein wird jetzt häufig von Pflegenden die Frage gestellt, wer bezüglich der Pflegeprofession für welche Aufgaben zuständig ist.

Die **Pflegekammer** ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und in erster Linie für den Schutz der Bevölkerung vor nicht fachgerechtem Handeln von Pflegefachpersonen zuständig. Aus diesem Auftrag resultiert ihre verfassungsrechtliche Legitimation für eine gesetzliche Registrierung der Angehörigen des Heilberufes Pflege. Sie erfüllt ihren Auftrag u. a. durch Beratung des Gesetzgebers, Erstellung einer Berufsordnung mit einer Fortbildungsverpflichtung, Förderung, Überwachung und Anerkennung der Fort- und Weiterbildung sowie Gutachter- und Schiedsstellentätigkeit.

Die Vertreterversammlung ist oberstes Organ der Pflegekammer und wird

durch die Mitglieder gewählt. In den Ausschüssen und Beiräten der Pflegekammer muss neben der Expertise der aus der Vertreterversammlung berufenen Mitglieder unseres Erachtens auch die in der Berufsgruppe und insbesondere in den Berufsverbänden vorhandene Kompetenz gehört werden. Diese Verbände haben seit Jahrzehnten die Entwicklung der Profession Pflege vorangetrieben und nicht zuletzt die Errichtung von Pflegekammern politisch durchgesetzt. In diesem Sinne sind die Berufsverbände aktiv in der Unterstützung der Arbeit und des Auftrages der Pflegekammern und bei Bedarf auch Korrektiv.

Die **Pflegeberufsverbände** sind in diesem Kontext auch weiterhin für die berufs- und arbeitsrechtliche Unterstützung und Beratung der Pflegenden, für die politisch fachlichen Positionierungen, die konsequente Umsetzung der Fort- und Weiterbildungen im Sinne der Innovation und Sicherung pfle-

gerischer Qualität und insgesamt für die Professionalisierung der Pflege unverzichtbar.

Auch mit den in der Mitgliedschaft enthaltenen Rechtsschutz- und Haftpflichtversicherungen und ihrer fachlichen Expertise bieten die Berufsverbände ihren Mitgliedern Sicherheit in allen rechtlichen Auseinandersetzungen und bei Schadenersatzansprüchen. Die Berufsverbände werden sich weiter dafür einsetzen, dass in allen Bundesländern starke Pflegekammern errichtet werden, die alle Charakteristika einer Selbstverwaltung aufweisen. Wenn die Profession Pflege ihr volles Potenzial zum Nutzen der Menschen in Deutschland entfalten soll, braucht es beides: **Pflegekammern und starke Berufsverbände.**

www.dpv-online.de

Personalschlüssel im internationalen Vergleich

Mindeststandards können Überlastung reduzieren

Rechtliche Vorgaben für die Personalbemessung in der Krankenpflege sind international verbreitet. Auch in Deutschland, wo die so genannte Nurse-to-Patient-Ratio oft schlechter ist als in vielen anderen Industrieländern, könnten gesetzlich festgelegte Mindestschlüssel Arbeitsüberlastung und Qualitätsmängel lindern. Zu diesem Ergebnis kommt eine neue, von der Hans-Böckler-Stiftung geförderte Studie.

Der Arbeitsalltag in deutschen Kliniken ist oft enorm stressig. Ein wichtiger Grund ist die dünne Personaldecke auf vielen Stationen. Dagegen helfen könnten feste Personalschlüssel für den Pflegedienst. Wie solche Konzepte funktionieren, zeigen Prof. Dr. Michael Simon und Sandra Mehmecke in einer von der Hans-Böckler-Stiftung geförderten Studie. Die Wissenschaftler der Hochschule Hannover und der Medizinischen Hochschule Hannover haben dokumentiert, welche rechtlichen Vorgaben für eine angemessene Personalausstattung weltweit existieren. Der Analyse zufolge wären die untersuchten Regelungen in großen Teilen auf Deutschland übertragbar.

Die Relation zwischen Krankenschwestern und Patienten sei nicht nur ein wichtiger Gradmesser für die Qualität der Arbeitsbedingungen, sondern beeinflusse auch die Qualität der Pflege und damit die Patientengesundheit, so Simon und Mehmecke. Empirische Studien hätten gezeigt, dass sich die Personalbemessung unter anderem auf das Risiko von Infektionen, Thrombosen und Todesfällen durch zu spät erkannte Komplikationen auswirkt. Gesundheitspolitisch könne diesem Zusammenhang durch verbindliche Mindeststandards Rechnung getragen werden. Beispiele für entsprechende Vorgaben haben die Autoren mittels systematischer Literatur- und Online-recherche identifiziert.

USA und Australien als Vorreiter

Am stärksten ausgeprägt ist die Regulierung demnach in den USA und Australien. In Kalifornien sind sogenannte Nurse-to-Patient-Ratios für ein breites Spektrum an Krankenhausstationen, Notaufnahmen und Kreißsälen gesetzlich verankert, in Massachusetts für In-

tensivstationen. Dabei gelten je nach Versorgungsstufe und Schicht unterschiedliche Quoten. In Australien gibt es in zwei Bundesstaaten gesetzliche Vorgaben, in den übrigen Bundesstaaten ist die Personalbemessung in tarifvertraglichen Vereinbarungen geregelt, die den Pflegedienst fast komplett abdecken.

Die gesetzlich vorgegebenen Personalschlüssel sind lediglich ein Minimum, erklären die Forscher. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, den individuellen Pflegebedarf jedes Patienten zu erheben und bei Bedarf zusätzliches Personal einzusetzen. Welche Instrumente bei der Bedarfsermittlung zum Einsatz kommen, darüber entscheiden in der Regel Vertreter der Klinikleitung und der Pflegekräfte in gemeinsamen Kommissionen. Ähnliche Gremien sind neben staatlichen Stellen auch dafür zuständig, die Einhaltung der Vorschriften zu überwachen. Bei Verstößen reichen die Sanktionen von Geldbußen bis hin zum Entzug der Betriebszulassung.

Insgesamt zwölf weitere US-Bundesstaaten haben der Auswertung zufolge ebenfalls Rechtsvorschriften zur Personalbemessung in der Krankenpflege erlassen. Mehrheitlich verpflichten sie die Krankenhäuser zur Einrichtung von paritätisch besetzten Kommissionen, die verbindliche Stellenpläne erarbeiten. Ansonsten sind die Wissenschaftler in Japan, Südkorea, Taiwan und Belgien fündig geworden. Anders als in den USA und Australien basieren die dortigen Regulierungsansätze allerdings auf Nurse-to-Bed-Ratios. Das heißt: Maßgeblich ist die Zahl der Personalstellen im Verhältnis zur Zahl der durchschnittlich belegten Betten. Da Durchschnittswerte wenig über das tatsächlich verfügbare Personal und die Bettenauslastung zu einem bestimm-

ten Zeitpunkt aussagen, halten Simon und Mehmecke solche Vorgaben für nur begrenzt tauglich.

Deutschland hinkt hinterher

Lediglich für Intensivstationen für Neugeborene hat der Gemeinsame Bundesausschuss von Klinikträgern und Krankenkassen einen Personalschlüssel festgelegt, der eigentlich ab Anfang 2017 gelten sollte. Die Allgemeinverbindlichkeit sei durch weitgehende Übergangsregelungen kurz vor Inkrafttreten allerdings faktisch wieder aufgehoben worden, so die Experten.

Dabei wären verbindliche Richtlinien hierzulande dringend nötig: Die Forscher zitieren die internationale Pflege-Vergleichsstudie RN4CAST aus dem Jahr 2012, der zufolge in den USA durchschnittlich 5,3 Patienten auf eine Pflegefachkraft kommen, in den Niederlanden 7, in Schweden 7,7 und in der Schweiz 7,9. In Deutschland müssen sich Krankenschwestern dagegen im Schnitt um 13 Patienten kümmern.

Die dokumentierten Regulierungsansätze böten eine Fülle von Anregungen, wie sich eine angemessene Personalausstattung in deutschen Kliniken sicherstellen ließe, schreiben Simon und Mehmecke in der Auswertung der Studie. Da einheitliche Regelungen über Tarifverträge oder Betriebsvereinbarungen nur schwer zu erreichen seien, empfehlen sie den Weg über staatliches Recht – und plädieren dafür, Druck auf die Politik aufzubauen: Die gesetzlichen Vorgaben in den USA und Australien seien auf Kampagnen der in Gewerkschaften und Berufsverbänden organisierten Pflegekräfte zurückzuführen.

Behandlungsfehler

TK zählt ein Viertel mehr Verdachtsfälle

Die Techniker Krankenkasse (TK) hat im vergangenen Jahr 4400 Verdachtsfälle auf Behandlungsfehler bei ihren Versicherten verzeichnet. Das sei ein Anstieg um ein Viertel im Vergleich zum Vorjahr, teilte die Techniker mit.

(Hamburg) Im vergangenen Jahr informierte die TK ihre Versicherten intensiv über die Gefahr von Behandlungsfehlern und die Hilfsangebote für Betroffene. In der Folge wurden der TK ca. 25% mehr Verdachtsfälle auf Behandlungsfehler gemeldet. „Die Versicherten greifen dadurch vermehrt zum Telefonhörer und melden uns solche Verdachtsfälle“, so der TK-Medizinrechtsexperte Christian Soltau. „Wir gehen fest davon aus, dass sich die Versorgung in den Krankenhäusern und Arztpraxen nicht in diesem Ausmaß verschlechtert hat.“ Besonders viele Verdachtsfälle verzeichnet die Krankenkasse im chirurgischen Bereich. Hier wurden der Krankenkasse 1372 Fälle gemeldet. Auf Platz zwei landeten die Zahnmediziner mit 606 Verdachtsfällen, gefolgt von Allgemeinmedizinern (382) und Orthopäden (378). Im vergangenen Jahr forderte die TK 14 Millionen Euro von Ärzten und Kliniken für die Folgekosten von Fehlbehandlungen zurück.

Lückenlose Dokumentation ist entscheidend

Nicht jeder Verdachtsfall bestätigt sich auch im Verlauf einer Überprüfung, so Soltau. „Häufig können die Versicherten schwer erkennen, ob ein Krankheitsverlauf schicksalhaft ist oder ob die Ärzte und Pflegekräfte einen Fehler gemacht haben.“ Gleichzeitig gehe er davon aus, dass hinter den gemeldeten Fällen auch noch eine Dunkelziffer läge.

Patienten, die Behandlungsfehler bei sich vermuten, sollten zunächst den Arzt direkt darauf ansprechen. „Betroffene sollten systematisch vorgehen und umgehend ein Gedächtnisprotokoll des Behandlungsablaufs und der involvierten Ärzte und Pfleger erstellen“, so der Medizinrechtsexperte. „Die Erfolgchancen sind umso besser, je genauer ich die Krankheitsgeschichte dokumentiert habe. Denn: Der Versicherte muss

in erster Linie beweisen, dass Ärzte oder Pfleger bei ihm schuldhaft gegen die anerkannten Regeln von Wissenschaft und ärztlicher Praxis verstoßen haben.“

Die TK unterstützt ihre Versicherten mit einer Beratungshotline (040 - 46 06 61 21 40), einem Online-Lotsen und einer Beratungsbroschüre. Sollte sich der Verdacht erhärten, kann die Krankenkasse medizinische Gutachten erstellen lassen. Diese sind für die Versicherten in der Regel kostenfrei und können auch für Schadensersatz-Verhandlungen mit dem Arzt, dem Krankenhaus, der zuständigen Haftpflichtversicherung oder vor Gericht genutzt werden.

Beschreitet die TK den Klageweg, übernimmt sie für den Versicherten die Vorreiterrolle im gerichtlichen Verfahren. „Der Versicherte kann den Ausgang des Prozesses abwarten und dadurch einschätzen, ob eine eigene Klage Aussicht auf Erfolg hat“, so Soltau. Im vergangenen Jahr hat die TK in 1492 Fällen Gutachtenaufträge erstellt. 61 Fälle wurden vor Gericht verhandelt.

Mehr Unterstützung von Politik und Justiz gefordert

Dabei wünscht sich Soltau mehr Unterstützung von Politik und Justiz. „Leider dauern diese Verfahren viel zu lang. Nicht selten vergehen fünf bis zehn Jahre, bis das Urteil feststeht“, erklärt Soltau. In einigen Fällen könnten die Betroffenen nicht mehr arbeiten, seien in ihrer finanziellen Existenz bedroht und müssten dennoch jahrelang um einen Schadensersatz bangen. Soltau: „Die Politik muss dringend mehr Spezialkammern für arzthaftungsrechtliche Fragen an den Landgerichten schaffen. Die Materie ist so komplex, dass Generalisten sich nur schwer einarbeiten können.“ Gleichzeitig müsse der Gesetzgeber verhindern, dass Haftpflichtversicherungen weiterhin auf Zeit spielen und die betroffenen Patienten teilweise aus reiner Finanznot zu falschen Kompromissen zwingen.

www.tk-kasse.de

Keine Kürzung von Sozialleistungen wegen Pflegebetrugs

(Potsdam) Das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg hat entschieden, dass das Sozialamt die Sozialhilfe von Pflegebedürftigen nicht rückwirkend um Geldbeträge kürzen darf, die diese von einem kriminellen Pflegedienst als Belohnung für ihr Mitwirken beim Abrechnungsbetrug erhalten haben.

Erläuterung: Der 23. Senat des LSG Berlin-Potsdam hat offen gelassen, ob der Erhalt sogenannte Kick-Back-Zahlungen erwiesen sei und entschieden, dass Kick-Back-Zahlungen als Gewinne aus begangenen Straftaten kein „Einkommen“ im Sinne des Sozialhilferechts darstellten (z.B. Beschl. v. 09.01.2017 - L 23 SO 327/16 B ER, rechtskräftig) und somit den Anspruch auf Sozialhilfe nicht verringern.

Hintergrund: Seit einigen Jahren laufen in Deutschland strafrechtliche Ermittlungen gegen betrügerische Pflegedienste. Deren Geschäftsmodell besteht darin, zu Lasten der Sozialleistungsträger Pflegeleistungen abzurechnen, die tatsächlich gar nicht erbracht wurden. Als Komplizen der Pflegedienste wirken neben Ärzten vor allem auch Patienten mit, indem sie den Erhalt gar nicht erbrachter Pflegeleistungen quittieren und so deren Abrechnung ermöglichen. Zur Belohnung erhalten sie monatlich einen Anteil am Betrugserlös, der im Milieu als „Kick-Back-Zahlung“ bezeichnet wird.

www.juris.de

Jubilare April 2017

35 Jahre Mitgliedschaft

Franke, Josefine, Essen
Helms, Elke, Mainz
Kempel, Armin, Hanau
Lurg, Gabriele, Bürstadt

30 Jahre Mitgliedschaft

Eichert, Susanne, Bobenheim-Roxheim
Heilmann-Wagner, Elke, Bobenheim
Käser, Birgit, Viernheim
Köhler, Gudrun, Frielendorf
Kuschke, Thomas, Frankfurt
Niclas, Stefan, Mainz
Niesner, Artur, Laubach

Riemann, Uwe, Melsungen
Viehl-Wilhelm, Birgit, Hünfeld

25 Jahre Mitgliedschaft

Brachmann, Monika, Gerolstein
Gregorius, Helmut, Bockenu
Linker, Petra, Kirchhain
Schulze, Susanne, Kirchheim

20 Jahre Mitgliedschaft

Fuss, Birgit, Petersberg
Jung-Reeder, Heike, Mainz
Landsberger, Gisela, Altshausen
Liese, Michaela, Calden

Meyer-Farenzena, Ulrike, Oberwesel
Obertreis, Eva, Karlsbad
Söder, Constantin, Frankfurt
Stahl, Michaela, Bad Camberg
Welk, Bernd, Freiensteinau



Wir bedanken uns für Ihre Treue!

© [M] Nelos / fotolia.com

Vortrag: „Demenz – Kann es jeden treffen?“

(Harztor) Unter dem Titel „Demenz – Kann es jeden treffen?“ fand kürzlich im Service-Point des Deutschen Pflegeverbandes e.V. in der Neanderklinik Harzwald GmbH eine Veranstaltung für alle interessierten Bürger der Landgemeinde Harztor und Umgebung statt.

Demenz oder Alzheimer – diese Krankheitsbilder begegnen uns immer häufiger. Mit steigender Lebenserwartung, erhöht sich ebenso das Risiko für Demenz, so Frau Dr. med. Hannelore Pientka. Sie war langjährige Chefärztin für Neurologie am Südharzkrankenhaus Nordhausen und ist als Gastdozentin in die Ausbildung zukünftiger Fachkräfte für die Altenpflege eingebunden. Frau Pientka berichtete in ihrem Vortrag über die Demenz-Erkrankung und gab Hinweise, wie das Anfangsstadium erkannt werden kann. Interessant waren dabei vor allem ihre Ausführungen, wie man als Betroffener oder Angehöriger mit der Demenz und den damit verbundenen Problemen und Beschwerden zu leben lernen kann.

Für den sehr spannenden Vortrag dankte Frau Martina Röder, Vorsitzende des DPV, herzlich Frau Dr. Pientka.

Weitere Veranstaltungen dieser Art sind geplant.

www.dpv-online.de

Besuchen Sie uns am DPV-Stand!

PFLEGE / GEMEINSAM / GESTALTEN

1. PFLEGETAG
RHEINLAND-PFALZ 2017
03. MAI 2017 / RHEINGOLDHALLE, MAINZ

LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

INFOS UNTER:
WWW.PFLEGEKAMMER-RLP.DE

5. Interprofessioneller Gesundheitskongress

Viele Professionen – ein Patient

28. und 29. April 2017 in Dresden
**Internationalen Congress Center
 Dresden**

Themen

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Praxis
- Kommunikation in Notfallsituationen für alle Gesundheitsberufe
- Achtsamkeit und Resilienz
- Bessere Kommunikation für eine bessere Gesundheitsversorgung
- Demenz im Akutkrankenhaus
- Ethik im Gesundheitswesen

- Akademisierung in Theorie und Praxis
- Migration und Gesundheit – Herausforderung für die Versorgung von heute und morgen
- Alter, Diabetes und Demenz – Versorgungsschwerpunkte in Therapie und Pflege
- Podiumsdiskussion: Pflege fragt – Politik antwortet zur Bundestagswahl 2017

DPV-Mitglieder erhalten die ermäßigte Teilnahmegebühr.

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



Info

Springer Medizin Verlag GmbH
 Kongressorganisation
 Heidelberger Platz 3
 14197 Berlin
 030/827875510
www.gesundheitskongresse.de



AKTIONSBÜNDNIS PATIENTENSICHERHEIT 12. APS-JAHRESTAGUNG 04./05. Mai 2017 in Berlin

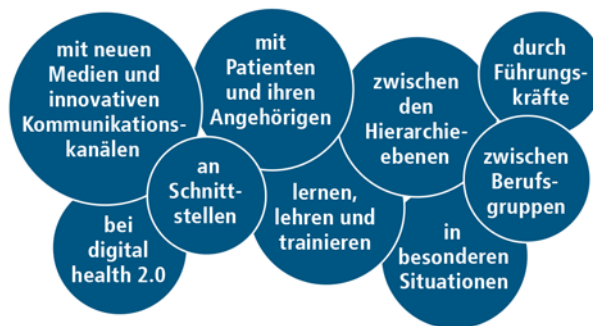
Kommunikation hat für die Sicherheit und Qualität in allen stationären sowie ambulanten Einrichtungen, bei Transportdiensten und allen weiteren Gesundheitsdienstleistern einen hohen Stellenwert.

Die 12. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. – in diesem Jahr wieder unter Mitwirkung der GQMG – widmet sich schwerpunktmäßig diesem Thema.

„Neue Horizonte für Patientensicherheit: »Sichere« Kommunikation“ werden in dem Eröffnungsvortrag von Annegret F. Hannawa, Ph.D. präsentiert. Die Professorin für Gesundheitskommunikation an der Fakultät für Kommunikationswissenschaften der Universität Lugano wird häufige Kommunikationsbarrieren illustrieren, die die Patientensicherheit gefährden, und evidenzbasierte Lösungsansätze präsentieren, die uns helfen können, einem neuen Horizont für Patientensicherheit tatenfreudig zu begegnen und zwischenmenschliche Fähigkeiten als Grundvoraussetzung für eine sicherere Gesundheitsversorgung zu sehen.

In Seminaren, Workshops, Aktionsinseln und einer parallelen Fachaussstellung werden neue Erkenntnisse und Erfahrungen rund um das Thema Patientensicherheit und Kommunikation vorgestellt. Die Pausen sowie die Abendveranstaltung mit Verleihung des Deutschen Preises für Patientensicherheit bieten Gelegenheit für die Auffrischung alter und das Knüpfen neuer Kontakte. Seien Sie dabei – am 04./05. Mai 2017 in Berlin.

„Darüber müssen wir reden“ Patientensicherheit und Kommunikation...



Alle Infos auf www.aps-jahrestagung.de

Für DPV-Mitglieder gilt dieselbe Teilnahmegebühr wie für APS-Mitglieder!

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
roeder.servicepoint-th.sa@dpv-online.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



25.–27. April 2017 | Messezentrum Nürnberg

NETZWERK PFLEGEWIRTSCHAFT – *Märkte. Chancen. Lösungen.*

Die Zukunft der Pflege baut auf Vielfalt.

Die ALTENPFLEGE schafft optimale Rahmenbedingungen für Pflegekräfte und Entscheider der Branche als Teil eines starken Netzwerks:

- ➔ Pflegebedürftigkeitsbegriff – Paradigmenwechsel im Pflegeprozess.
- ➔ intelligente Entlastung im Pflegeprozess – Hilfsmittel und Technik.
- ➔ soziale Betreuung – Lebensqualität in allen Lebensphasen.
- ➔ berufliche Perspektiven – über 20 Aussteller im Karrierecenter.

ALTENPFLEGE
connect

ERLEBEN SIE ÜBER
130 VORTRÄGE AUS VIER
THEMENBEREICHEN:

- ➔ Pflege und Beruf
- ➔ Wohnen und Quartier
- ➔ Arbeitswelten und Prozesse
- ➔ Verpflegung und Hauswirtschaft

**ZUKUNFTSTAG
ALTENPFLEGE**
by Vincentz Network

DISKUTIEREN SIE MIT
BRANCHENEXPERTEN
ÜBER DIE ZUKUNFT DER
PFLEGEWIRTSCHAFT:

- ➔ über 80 Referenten
- ➔ rund 90 Vorträge

FACHAUSSTELLUNGEN
HECKMANN
UNTERNEHMENSGRUPPE DEUTSCHE MESSE

www.altenpflege-messe.de



VINCENTZ

