



Rolf Höfert
Geschäftsführer des
Deutschen Pflegeverbandes (DPV)

Editorial

Kommunikation ist wichtig!

Die 12. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit befasste sich im Mai intensiv mit dem Schwerpunkt „Patientensicherheit und Kommunikation“. Defizite in der Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegenden und Patienten sind häufige Ursache für Patientengefährdungen und Unzufriedenheit in den Gesundheitsberufen. Intensiver Zeitdruck in Gesundheitseinrichtungen, zwischenmenschliche Hierarchien und emotionale Nachrichten werden immer wieder als Hürden der Kommunikation in der Patientenversorgung aufgezeigt.

Mit dem Patientenrechtegesetz von 2013 wurden bereits die Informationspflichten und Aufklärungspflichten gegenüber dem Patienten rechtlich verankert. Der Vortrag von Prof. Annegret F. Hanawa, der Universität Lugano belegte anhand von Kommunikationsstörungen Auswirkungen im Gesundheitswesen eindrucksvoll die fatalen menschlichen und finanziellen Folgen.

So wird der diesjährige Internationale Tag der Patientensicherheit am 17. Sept. 2017 unter dem Thema „Wenn Schweigen gefährlich ist – Kommunikation im Gesundheitswesen“ stehen.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr

Rolf Höfert
Geschäftsführer



Hauptstadtkongress

Die Zukunft der Gesundheit

Bereits zum 20. Mal treffen sich in der jährlichen Leitveranstaltung der Gesundheitsbranche über 600 Referentinnen und Referenten aus Gesundheitspolitik, Pflege und Medizin sowie Kliniken, Gesundheitsunternehmen und Verbänden, um in 180 Veranstaltungen mit 8.000 Teilnehmern über aktuelle und künftige Entwicklungen im Gesundheitswesen zu referieren und zu diskutieren. Der Hauptstadtkongress findet vom 20.–22. Juni 2017 im CityCube Berlin statt.

www.hauptstadtkongress.de

Inhalt

- 1 • Hauptstadtkongress
- 2 • Pflegebegutachtung
- 3 • Pflege-Report 2017
- 4 • Mindestlöhne in der Pflege sollen steigen
 - Behandlungspflege: Gerechtigkeitslücken endlich schließen!
- 5 • Altenpflege 2017
 - 5. Interprofessioneller Gesundheitskongress
- 6 • Kooperation mit Universität in Peking
- 7 • Veranstaltungen
 - Jubilare
- 8 • DPV ganz nah

Pflegebegutachtung

Medizinische Dienste ziehen erste positive Bilanz

Seit Januar 2017 begutachten die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung pflegebedürftige Menschen nach einem umfassenden Verfahren. So erhielten im ersten Quartal fast 129.000 Menschen erstmals Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Im ersten Quartal 2017 haben die MDK (Medizinischen Dienste der Krankenversicherung) 222.178 Begutachtungen nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt. Das neue Gesetz wirkt: Bei mehr als 80% (185.891) der Begutachtungen wurde einer der fünf neuen Pflegegrade empfohlen. „128.996 dieser Pflegebedürftigen haben erstmals Zugang zu den Leistungen aus der Pflegeversicherung. Im Pflegegrad 1 sind 43.434 Versicherte neu im Leistungsbezug. Insbesondere Versicherte mit einer Demenzerkrankung oder mit einem hohen krankheitsbedingten Unterstützungsbedarf profitieren vom neuen Verfahren. Die Versorgung ist besser geworden“, sagte Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen). Im Zusammenhang mit der Pflegereform sind auch die Begutachtungsaufträge seit Ende vergangenen Jahres bundesweit deutlich angestiegen.

Im ersten Quartal 2017 haben die MDK 31% mehr Aufträge als im Vorjahreszeitraum und liegen damit im Rahmen des vorausgerechneten Anstiegs. Die MDK sind in ihren Schät-

zungen zur Vorbereitung davon ausgegangen, dass das Auftragsaufkommen 2017 im Vergleich zu 2015 um 32% ansteigen wird. „Die Gründe dafür sind, dass der Personenkreis, der nun Anspruch auf Leistungen hat, mit der Pflegereform erweitert wurde. Außerdem gab es bereits 2016 Höherstufungsanträge und vorgezogene Anträge“, erläuterte Reiner Kasperbauer, Geschäftsführer des MDK Bayern. Mit gezieltem Personalaufbau, freiwilliger Mehrarbeit und langfristig geplanten organisatorischen Maßnahmen wie frühzeitige Erarbeitung der Begutachtungsrichtlinien, intensive Schulung der Gutachter und zielgruppengerechten Informationen für pflegebedürftige Menschen und Angehörige haben sich die Medizinischen Dienste rechtzeitig auf den Systemumstieg vorbereitet.

Erste positive Erfahrungen mit der neuen Pflegebegutachtung

Den umfassenden Blick auf die Pflegebedürftigkeit eines Menschen bei der Begutachtung bewerten sowohl die Betroffenen als auch die Gutachter positiv. „Das neue Verfahren ist für die Versicherten und Angehörigen transparent und nachvollziehbar, denn alle elementaren Lebensbereiche werden angesprochen“, sagte Bernhard Fleer, Seniorberater Pflege beim MDS. Pflegebedürftige mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen wie zum Beispiel Demenz können nun besser begutachtet werden: „Sie sind vor allem im Anfangsstadium ihrer Erkrankung zwar meistens noch körperlich fit, aber in ihren kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt oder sie zeigen belastendes Verhalten. Das wird nun besser berücksichtigt“, erläuterte Fleer. Auch die Gutachter bestätigen, dass sie mit dem neuen Verfahren viel besser erkennen können, mit welchen Maßnahmen die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen

erhalten und gefördert werden kann. Mit dem neuen Verfahren schätzen sie den Grad der Selbstständigkeit in sechs elementaren Lebensbereichen ein – von Mobilität, Selbstversorgung über Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, kognitive und kommunikative Fähigkeiten bis hin zu Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen und Gestaltung des Alltagslebens.

Dringende Fälle werden fristgerecht bearbeitet

Aufgrund des hohen Auftragsvolumens müssen Versicherte mit einer Bearbeitungsdauer von vier bis acht Wochen rechnen. Für dringliche Fälle gibt das Gesetz Fristen vor, in denen der gesamte Vorgang vom Antrag bis zum Leistungsbescheid durch die Pflegekasse erfolgt sein muss. So gilt für Pflegebedürftige beim Übergang vom Krankenhaus oder von der Reha-Einrichtung in die Pflege eine Ein-Wochen-Frist. Das heißt: Innerhalb von einer Woche stellt ein MDK-Gutachter die Pflegebedürftigkeit fest und die Krankenkasse teilt einen entsprechenden Leistungsbescheid. Diese Ein-Wochen-Frist gilt auch für Begutachtungen bei Versicherten, die in der Palliativpflege sind. Wenn Angehörige eine Pflegezeit beantragen, so gilt eine Zwei-Wochen-Frist. Und bei Erstanträgen auf Heimpflege oder Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst gilt eine 25-Arbeitstage-Frist. All diese Fristen werden aktuell vom MDK in rund 96% aller Fälle eingehalten. Für alle Begutachtungsfälle gilt: Der Leistungsanspruch gilt ab dem Tag, an dem jemand seinen Antrag gestellt hat. Die Leistungen werden auch nachträglich gewährt. Pflegegeld und andere Leistungen werden bei der Zuerkennung eines Pflegegrades nachgezahlt.



© Robert Kneschke / Fotolia

www.pflegebegutachtung.de

Pflege-Report 2017

Pflegeheimbewohner erhalten zu viele Psychopharmaka

Ein Teil der rund 800.000 Pflegeheimbewohner in Deutschland erhält zu viele Psychopharmaka. Besonders betroffen sind die rund 500.000 Demenzkranken.

Eine vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Untersuchung der klinischen Pharmakologin Professorin Petra Thürmann zeigt, dass viele der rund 800.000 Pflegeheimbewohner in Deutschland zu häufig Psychopharmaka erhalten. Die Ergebnisse dieser Studie wurden im Pflege-Report 2017 mit aufgenommen. Demnach erhielten gut 30% der Bewohner ein Antidepressivum, wobei es kaum Unterschiede zwischen Pflegebedürftigen mit oder ohne Demenz gibt. Dagegen bekommen 40% der Bewohner mit Demenz dauerhaft mindestens ein Neuroleptikum, aber nur knapp 20% der Heimbewohner ohne Demenz.

Mit Blick auf unerwünschte Nebenwirkungen wie Stürze, Schlaganfälle oder Thrombosen warnte Professorin Thürmann: „Neuroleptika werden als Medikamente zur Behandlung von krankhaften Wahnvorstellungen, sogenannten Psychosen, entwickelt. Nur ganz wenige Wirkstoffe sind zur Behandlung von Wahnvorstellungen bei Demenz zugelassen, und dann auch nur für eine kurze Therapiedauer von sechs Wochen. Der breite und dauerhafte Neuroleptika-Einsatz bei Pflegeheimbewohnern mit Demenz verstößt gegen die Leitlinien.“ Dabei verweist die Expertin aufs Ausland. Während 54% der spanischen und 47% der deutschen demenzkranken Heimbewohner Neuroleptika erhalten, sind es nur 12% in Schweden und 30% in Finnland. „Es scheint also Spielraum und Alternativen zu geben“, so das Mitglied des Sachverständigenrates des Bundesgesundheitsministeriums.

Die Pflegekräfte bestätigen das hohe Ausmaß an Psychopharmaka-Verordnungen in Pflegeheimen. Das belegt die im neuen Pflege-Report veröffentlichte schriftliche Befragung von 2.500 Pflegekräften durch das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO): Die Befragten geben an, dass im Durchschnitt bei

mehr als der Hälfte der Bewohner ihres Pflegeheims Psychopharmaka eingesetzt werden. Zwei Drittel der Betroffenen (64%) erhielten demnach die Verordnungen auch länger als ein Jahr. Interessanterweise halten 82% der Pflegekräfte diesen Verordnungsumfang für angemessen. „Das Problembewusstsein der Pflegekräfte muss hier offensichtlich geschärft werden. Um den Psychopharmaka-Einsatz in Pflegeheimen zu reduzieren, sollte sichergestellt werden, dass nicht-medikamentöse Ansätze im Arbeitsalltag stärker etabliert werden“, erklärt Dr. Antje Schwiniger vom WiDO.

Laut Umfrage werden diese alternativen Ansätze auch häufig umgesetzt. So geben 67% der Pflegekräfte an, dass in ihrem Heim spezielle Pflegekonzepte zum Einsatz kommen, rund die Hälfte der Befragten (52%) verwendet Assessment-Instrumente. Auch Fallbesprechungen, kognitive und sensorische Verfahren kommen zum Einsatz. Doch geben gleichzeitig 56% der Befragten an, dass Zeitdruck die Umsetzung nicht-medikamentöser Verfahren teilweise beeinträchtigt oder gar verhindert.

Bessere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegenden gefordert

Die Pflegekräfte können für die Tendenz zur Übermedikation von Pflegeheimbewohnern mit Demenz am wenigsten. Das machte der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes Martin Litsch deutlich. Der bewusste und kritische Umgang mit Psychopharmaka sei eine Teamaufgabe von Ärzten, Pflegeheimbetreibern, Pflegekräften und Apothekern, die Pflegeheime betreuen. Vor allem die behandelnden Ärzte, aber auch Pflegeheimbetreiber seien hier in der Verantwortung für eine leitliniengerechte Medizin. „Ärzte stehen in der Pflicht, diese Medika-



© AOK

mente nur dann einzusetzen, wenn es nicht anders geht und auch nur so kurz wie möglich. Und Pflegeheimbetreiber müssen ergänzend den Einsatz nicht-medikamentöser Versorgungsansätze fördern.“ Um die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegeheimen zu verbessern, fordert Litsch ein Nachschärfen der Kooperationsvereinbarungen zwischen Pflegeheimen und Vertragsärzten auf Bundesebene. Außerdem müsse die Geriatrie in der ärztlichen Ausbildung ein stärkeres Gewicht erhalten. Schließlich sei ein Expertenstandard für die pflegerische Betreuung und Versorgung von demenziell Erkrankten nötig. Gute Pflege brauche zwar angemessene Ressourcen. Doch zeigten der internationale Vergleich und einige deutsche Leuchtturmprojekte auch, dass Versorgungsdefizite in der pflegerischen Versorgung von Demenzkranken nicht zwangsläufig immer nur mit mehr Geld oder Personal abgestellt werden. „Das ist auch eine Frage der pflegerischen Konzeption und Kultur“, so der AOK-Vorstandsvorsitzende.

www.aok.bv.de / www.wido.de

Mindestlöhne in der Pflege sollen steigen

(Berlin) Am 25. April hat sich die Pflegekommission auf höhere Mindestlöhne für Beschäftigte in der Pflege geeinigt: Ab 1. Januar 2018 soll der Mindestlohn auf 10,55 Euro pro Stunde im Westen und 10,05 Euro im Osten steigen. Davon profitieren gerade Pflegehilfskräfte. „Pflege ist kein Beruf wie jeder andere. Sie ist Dienst vom Menschen am Menschen und zentral für unsere älter werdende Gesellschaft. Der Bedarf an guter, qualifizierter und

motivierter Arbeit wächst in allen Pflegebereichen. Der Mindestlohn ist ein Beitrag dazu, die Qualität in diesem Berufsfeld zu sichern und faire Wettbewerbsbedingungen für die Einrichtungen zu schaffen“, so die Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles.

Rainer Brückers, Beauftragter des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) für die Pflegekommission erklärt weiter: „Diese Empfehlung wurde von der Kommission ein-

stimmig getroffen. Der in 2010 in der Pflegebranche eingeführte Mindestlohn hat sich bewährt. Das haben die Erfahrungen in den vergangenen Jahren gezeigt. Es ist daher ein wichtiges Signal für die Branche, dass die Pflegekommission wiederum ein einvernehmliches Ergebnis zur Anpassung der Pflegemindestlöhne erzielt hat.“ In Einrichtungen, die unter den Pflegemindestlohn fallen, arbeiten derzeit rund 900.000 Beschäftigte. Dort, wo der spezielle Pflegemindestlohn nicht gilt (z.B. in Privathaushalten), gilt der allgemeine gesetzliche Mindestlohn.

Die bereits begonnene Angleichung der Löhne in Ost und West wird damit weitergeführt. Das BMAS strebt an, auf Grundlage der Empfehlung der Pflegekommission auf dem Weg einer Verordnung den neuen Pflegemindestlohn zu erlassen.

www.bmas.de

Die geplanten Erhöhungsschritte im Einzelnen:				
	West		Ost	
	Höhe	Steigerung	Höhe	Steigerung
ab 01.11.2017	10,20 €	- %	9,50 €	- %
ab 01.01.2018	10,55 €	3,4 %	10,05 €	5,8 %
ab 01.01.2019	11,05 €	4,7 %	10,55 €	5,0 %
ab 01.01.2020	11,35 €	2,7 %	10,85 €	2,8 %

Behandlungspflege: Gerechtigkeitslücke endlich schließen!

(Berlin/Freiburg) Die Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege aus der Krankenversicherung ist schon seit Jahren eine zentrale Forderung des Verbandes katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V. (VKAD). Denn hier klafft seit Einführung der Pflegeversicherung eine Gerechtigkeitslücke. Während den ambulant versorgten Patienten die ärztlich verordneten Pflegemaßnahmen aus der Krankenversicherung erstattet werden, gehen die Bewohner in den Pflegeheimen leer aus. Hier müssen die Kosten der medizinischen Behandlungspflege aus der Pflegeversicherung mitbezahlt werden. Eine Erstattung durch die Krankenversicherung findet nicht statt. Der VKAD sieht darin einen Grund für die hohen Eigenanteile der Bewohner an den Pflegekosten und die steigende Belastung des Pflegepersonals in den Altenheimen. Um seiner Forderung Nachdruck zu verleihen, hat der

Verband ein Projekt zur Ermittlung der Kosten der Behandlungspflege in Altenheimen initiiert. Die Projektergebnisse wurden jetzt Vertretern aus Politik und Sozialwirtschaft vorgestellt.

In einer von David Leopold im Rahmen seiner Abschlussarbeit an der Katholischen Hochschule Freiburg erstellten Studie wurden die Kosten der Behandlungspflege in den Altenheimen nach einem neuen Ansatz ermittelt. Grundlage war die Erfassung des im letzten Abrechnungsmonat vor dem Wechsel in ein Pflegeheim entstandenen Aufwandes für die Behandlungspflege. Dabei zeigte sich, dass beim Umzug in ein Heim ca. 70% der Pflegebedürftigen auf Leistungen der Behandlungspflege nach SGB V angewiesen waren. Die durchschnittlichen Kosten pro Monat betragen 474,75 Euro. Hochgerechnet auf die Zahl der Heimbewohner im gesamten Bundesgebiet ergibt sich daraus

ein Aufwand von 3.048 Mio. Euro. Im Anschluss an die Präsentation der Projektergebnisse betonte Dr. Hanno Heil, Vorsitzender des VKAD, dass mit Hilfe dieser den Pflegebedürftigen zustehenden Mittel erhebliche Verbesserungen für die Bewohner und das Personal in den Einrichtungen möglich seien. Wenn nur die Hälfte dieser Mittel in die Personalausstattung der Heime fließen würde, stünden pro Haus ca. 2,5 zusätzliche Stellen zur Entlastung des Pflegepersonals zur Verfügung. Wird die andere Hälfte zur Verringerung der Eigenanteile eingesetzt, führe dies zu deutlichen Entlastungen der Pflegebedürftigen und der Sozialhilfeträger. Jetzt sei es an der Politik, praktikable Vorschläge für die Schließung dieser Gerechtigkeitslücke zu erarbeiten. An dieser Arbeit werde sich der Verband gerne beteiligen.

www.verband-katholische-altenhilfe.de

ALTENPFLEGE 2017 in Nürnberg

Messe und Kongress erhalten positive Resonanz

Mitten im Wahljahr wurde es in Nürnberg bei der Eröffnung der Leitmesse ALTENPFLEGE 2017 und dem begleitenden Kongress, dem Zukunftstag ALTENPFLEGE, hochpolitisch: Vor mehr als 750 geladenen Gästen diskutierten Vertreter aus Branche und Politik die Auswirkungen der Pflegereformen und betonten, dass es beim Thema Fachkräfte weiter dringenden Handlungsbedarf gibt.

Rund 28.000 Besucher kamen an drei Tagen Ende April zur ALTENPFLEGE 2017. Außerdem stellten insgesamt 660 Aussteller zukunftsweisende Innovationen sowie Dienstleistungen aus der Pflegebranche vor. Das Angebot in vier ausgebuchten Messehallen umfasste die Bereiche Raum und Technik, Küche und Ernährung, Textil und Hygiene, Pflege und Therapie, Beruf und Bildung sowie IT und Management.

Auch der parallel laufende Messerkongress Zukunftstag Altenpflege wurde erfolgreich beendet: 100 Referenten, 35 Vortragsblöcke und zwei Sonderveranstaltungen, der „Tag der Wohnungswirtschaft“ und der „Branchentreff außerklinische Intensivpflege“, lockten rund 2300 Teilnehmer auf das Messegelände in Nürnberg. Das umfassende Programm, das mit 80 Vorträgen die wichtigsten aktuellen Entwicklungen in der Altenpflege aufgriff, begeisterte die Kongressteilnehmer, die aus ganz Deutschland anreisten.

Dieses Mal neu dabei: die START-UP CHALLENGE im Rahmen der Sonderchau „aveneo – Raum für Innovation“.

Bewerben konnten sich junge Unternehmen und Gründer, die mit ihrem Start-up-Konzept einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung des Wachstumsfelds Altenpflege leisten wollen. Eine Expertenjury aus Vertretern der Pflegewirtschaft und Technologie begutachtete die rund 30 Ideen aus sechs Ländern und ermittelten den Gewinner. Ziel der Start-up Challenge war es, Start-ups mit Entscheidern ins Gespräch zu bringen und den Eintritt in neue Netzwerke für einen erfolgreichen Start in den Markt zu ermöglichen. Gewonnen haben die Start-ups „Caru“ (Monitoring), „NevisQ“ (Pflege & Therapie) und „Pikosch“ (Hygiene).

Der Deutsche Pflegeverband nahm auch in diesem Jahr erfolgreich an der Messe teil. Die hauptamtlichen Mitarbeiter und anwesenden Vorstandmitglieder haben zahlreiche Gespräche mit Interessierten geführt. Der DPV hat diese Gelegenheit wahrgenommen, um die Bevölkerung für pflegerische Themen zu sensibilisieren. Insbesondere die Schüler kamen mit viele Fragen von der Pflegeberufereform bis hin zu



Das DPV-Team am Stand auf der ALTENPFLEGE 2017.

Entwicklungsmöglichkeiten im Beruf. Gefördert wurde die Teilnahme des DPV durch die Glücksspirale. Nutzen Sie Ihre Chance auf eine monatliche Rente von 7.500€ und unterstützen Sie damit soziale Projekte. Jetzt online mitmachen: www.gluecksspirale.de

Die ALTENPFLEGE 2018 wird vom 6. bis 8. März 2018 in Hannover stattfinden.

5. Interprofessioneller Gesundheitskongress in Dresden

Dilemma Demenz – ungelöste Mammutaufgabe in Krankenhäusern

Mehr als acht Millionen ältere Menschen werden in Deutschland jährlich stationär behandelt. Sie kommen mit Knochenbrüchen, Lungenentzündungen oder Harnwegsinfektionen in ein Krankenhaus, bedürfen aber häufig viel mehr als der üblichen Behandlung. Denn fast jeder fünfte Patient über 65 Jahre leidet an Demenz.

Insgesamt weisen 40% aller über 65-jährigen Patienten in Allgemeinkrankenhäusern kognitive Beeinträchtigungen auf. Krankenhäuser setzen hingegen für professionell Pflegenden auf optimierte Arbeitsprozesse. Diese

verschärfen die Problematik allerdings, denn demente Menschen brauchen vielmehr eine behutsamere und verlangsamte Versorgung. Die Situation ist in allen Krankenhäusern Deutschlands alarmierend – und die Gesund-

heitspolitik ist gefordert, rasch zu handeln. Das Dilemma Demenz war ein Schwerpunktthema auf dem 5. Interprofessionellen Gesundheitskongress Ende April in Dresden zu dem Springer Medizin und Springer Pflege gemein-



(v.l.n.r.) Prof. Großkopf, Martina Röder, Silvia Böhme und Rolf Höfert am DPV-Stand

sam eingeladen hatten. „Es sind kaum Konzepte zur Versorgung von Menschen mit Demenz umgesetzt“, stellte Michael Junge, Vorsitzender des Sächsischen Pflegerates, fest. „Insbesondere Sachsen sei in dieser Hinsicht ein Entwicklungsland.“ Die Situation spitzt sich weiter zu, weil Sachsen neben Sachsen-Anhalt und Thüringen zu den Bundesländern mit dem höchsten Altersdurchschnitt gehört. „Von Managementseite bedarf es konstruktiver Kon-

zepte, die die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigen“, forderte Junge. Dabei bedeutet die Versorgung von Menschen mit Demenz in Kliniken, Heimen oder ambulanten Pflegediensten immer eine hohe Personalintensität, die nur durch intelligente Refinanzierungen bereitgestellt werden kann.

Dringend bedarf es einer Lösung für alle Gesundheitsberufe, die die Zuständigkeiten zwischen den Berufen neu regelt und die den besonderen Herausforderungen bei der Versorgung von Demenzerkrankten gerecht wird. „Dies ist nur als gemeinsame interprofessionelle Aufgabe zu bewältigen“, betonte Junge. „Das heißt unter Umständen auch, dass die Koordination weniger durch Mediziner und mehr durch Pflegende erfolgt.“ Gleichzeitig muss auch die Krankenhausarchitektur neu gedacht werden. „Die Architektur sollte eine leichte Orientierung auch für Menschen mit geistigen Einschränkungen ermöglichen und die medizinische und pflegerische Versorgung deutlich mehr unterstützen als heute“, forderte der Pflegeexperte in seiner Rede.

Neben umfassenden Versorgungskonzepten für Demenzkranke widmete sich der diesjährige Kongress Themen wie der besseren Kommunikation zwischen den Berufsgruppen und Optimierungen im Prozessmanagement. Aber auch Fachthemen aus Onkologie, Diabetes und Kompressionstherapie standen auf der Agenda. Spezielle Angebote für einzelne Berufsgruppen wie „Notfall Spezial“ oder „Pflege Spezial“ bot der Kongress ebenso wie eine pflegepolitische Podiumsdiskussion mit Blick auf die Bundestagswahlen im September. Außerdem fanden dort auch das HeilberufeSCIENCE-Symposium sowie der Schülertag statt, eine Veranstaltung von Auszubildenden für Auszubildende.

In diesem Jahr waren erneut rund 800 Teilnehmer vor Ort: Mediziner, Pflegekräfte, Therapeuten, Gesundheitswissenschaftler und alle im Notfall- und Rettungsbereich Tätigen. Der DPV war mit einem Messestand und mit Experten am Kongress beteiligt.

Der 6. Interprofessionelle Gesundheitskongress findet vom 20. bis 21.04.2018 wieder in Dresden statt.

Kooperation mit Universität in Peking gestartet

(Peking) Im April war Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes im Philanthropy Research Institute der Universität Peking zu Gast. Beide Seiten vereinbarten Bildungsmaßnahmen zur Qualifizierung von Pflegefachpersonen und Führungskräften und führten intensive Gespräche über das Thema Qualifizierte Führungskräfte in der Altenpflege (Executive Management of Eldercare). Zusätzlich konnte die Durchführung eines gemeinsamen Projektes mit Praktika in Deutschland und einem Abschluss-Zertifikat festgelegt werden.

Die Seminarkurse von Executive Management of Eldercare sind ein wichtiger Trainingsprojektplan für die qualifizierte Managementebene. Sie sollen darauf abzielen, die erweiterten und guten Erfahrungen sowie die her-

vorragenden Beispiele europäischer Länder in China einzuführen, um die qualifizierten Fachleute mit internationaler Erfahrung auszubilden.

Die Vize Geschäftsführerin des chinesischen Altenpflegeverbandes Jia Xuehua hatte bereits 2016 in Berlin ein Gespräch über Möglichkeiten der Kooperation zwischen beiden Parteien geführt. Beide Parteien haben vereinbart die Plattform aufzubauen, um die Problematik der Bevölkerungsalterung und Versorgung hochbetagter Menschen zu verbessern und die Führungskräfte zu qualifizieren. Schwerpunkt ist auch die Standardisierung und die Informationstechnik im Pflegebereich. Bereits im August 2016 wurde ein Memorandum für eine gemeinsame Errichtung einer deutsch-chinesischen Austauschplattform unterzeichnet. Das



(v.l.n.r.) Wang Zhenyao (Dekan), Rolf Höfert, Gao Huajun (Vizedekan)

Hauptziel des Besuchs von Rolf Höfert war es daher, die Realisierung des strategischen Kooperationsprojektes voranzubringen.

Hausmesse im Servicepoint NRW

(Münster) Am 22. April veranstaltete der DPV Service-Point NRW die zweite Hausmesse zu Themen rund um Vorsorge und Pflege. 350 interessierte Besucher konnten sich dort über Leistungen der ambulanten und stationären Pflege, Seniorenanz, Malkurse, Pflegeversicherung, Freizeit- und Reiseangebote für ältere Menschen, Hausnotrufsysteme und Maßnahmen

der Gesundheitsvorsorge informieren. Der DPV war durch einen eigenen Stand und den Leiter des Servicepoints NRW, Rechtsanwalt Stephan Kreuels, vertreten. Mit jeweils 60 Teilnehmern erfreuten sich insbesondere die Vorträge zu den Themen Testament, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung großer Beliebtheit. Die zahlreichen weiterführenden Fragen

der Teilnehmer konnten bei kostenfreier Verpflegung ausführlich beantwortet werden. „Eine tolle Veranstaltung mit hohem Informationswert“ resümierte Besucherin Mathilde K., die besonders den persönlichen Kontakt zu den Anbietern verschiedener Leistungen schätzte.

Eine Wiederholung der Veranstaltung im nächsten Jahr ist fest geplant.

Wundmanagement – oder doch nur Wunden verbinden?

Pflegefachtagung & ICW-Rezertifizierung

mit dem Wundexperten Gerhard Schröder

26. Juli 2017

09:00 – 16.30 Uhr

Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe der Neanderklinik Harzwald GmbH
Neanderplatz 4, 99768 Harztor OT Ilfeld

Themen

- Wunddokumentation
- Neues zum Thema Hygiene

- Lokale Wundversorgung
- Rechtliche Fragen & Aspekte

Teilnahmegebühr

für DPV-Mitglieder: 60 €,
mit ICW-Zertifikat zzgl. 30 €

Anmeldung bis 20 Juli 2017

Für die Teilnahme erhalten Sie 6 Fortbildungspunkte bei der Registrierung beruflich Pflegender RbP GmbH

Info

DPV Hauptgeschäftsstelle

Tel.: 02631-838822

E-Mail: info@dpv-online.de



© Thinkstock

Jubilare Juni 2017

40 Jahre Mitgliedschaft

König, Martin, St. Wendel

35 Jahre Mitgliedschaft

Laube-Ansoul, Regina, Karben
Alt, Brigitte, Darmstadt
Hasse, Regina, Koblenz
Christopeit, Andreas, Frankfurt
Strohauer-Kamp, Gabriele, Bruchköbel

30 Jahre Mitgliedschaft

Nielatzner-Ebke, Martina, Offenbach
Seitz, Beate, Trebur
Jöckle, Kilian, Bellheim
Rieber, Bettina, Gossersweiler-Stein
Schmitt, Susanne, Herxheim

25 Jahre Mitgliedschaft

Panic, Marija, Walluf
Stritzke, Regina, Homburg
Wagner, Claudia, Braubach
Kolb, Monja, Hahnstätten

20 Jahre Mitgliedschaft

Keller-Holzmann, Petra, Dudenhofen
Lauth, Ilona, Pleisweiler-Oberhofen
Emmerich, Irntrud, Traben-Trarbach
Schmitz, Sabine, Kötterichen
Schmidt, Jutta, Caan
Philippi, Gertrud, Dillingen



Wir bedanken uns für Ihre Treue!



© IMI Neios / fotolia.com

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 Nordost (Thüringen, Sachsen-Anhalt, Sachsen)

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.springerpflege.de

Verlag

Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3
14197 Berlin

Druck

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