

Bundestagswahl im Herbst DPR stellt Anforderungsprofile vor

Pünktlich zum Hauptstadtkongress 2009, dem gesundheitspolitischen Großereignis vom 27. bis 29. Mai in Berlin, legen die im Deutschen Pflegerat vertretenen 15 Berufsverbände „Anforderungsprofile an die für den Bundestag kandidierenden Parteien“ vor.

➤ Politischen Handlungsbedarf sehen die Verbände insbesondere in den Bereichen Verbraucherschutz, sozialversicherungsrechtliche Rahmenbedingungen, Personal und Arbeitsbedingungen sowie Berufsbild und Ausbildung und beim Thema Selbstverwaltung und Beteiligung von Pflege. Hier fordern die im Pflegerat vertretenen Verbände und Organisationen ein „klares Bekenntnis der Politik zur Selbstverwaltung der Pflegeprofession“ – so wie sie Ärzten und Psychotherapeuten selbstverständlich ist. „Selbstverwaltung“, betont der DPR, „ist kein Selbstzweck. Sie dient vielmehr der Sicherstellung einer sachgerechten professionellen Pflege für die Bürgerinnen und Bürger entsprechend aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse.“ Pflegerische Fachkompetenz müsse „regelmäßig“ in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse eingebunden und dem Pflegerat „Sitz und Stimme“ im Gemeinsamen Bundesausschuss als dem Spitzenorgan der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen eingeräumt werden.

Im Hinblick auf die sozialversicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen von Pflege ist dem Pflegerat eine „gesetzliche Vernetzung von Pflegeversicherung, Rehabilitation, Krankenversicherung und Sozialhilfe im Sinne von Teilhabe, Effizienz und Ver-

meidung von Zuständigkeitsverlusten“ wichtig. Gefordert wird außerdem eine rasche Implementierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in die Pflegeversicherung „mit Leistungserhöhung“. Die Generalfrage, der sich die politischen Parteien zu stellen hätten, laute: „Was ist uns die Versorgung von alten, kranken und behinderten Menschen wert?“

Gefordert wird vom Pflegerat zudem die Verordnungsfähigkeit von Prophylaxen und aktivierender Pflege durch die Kassen. „Seit Jahren werden die Vorbeugung von Druckgeschwüren und weitere Prophylaxen nicht durch die Krankenkassen finanziert“, kritisiert der Rat. Für betroffene Patienten bedeute dies viel Leid und für die Solidargemeinschaft Folgekosten von bis zu 1,5 Milliarden Euro im Jahr. Um den wachsenden Bedarf an Pflege auch künftig abdecken zu können, sei eine breite gesellschaftliche „Ausbildungsinitiative für Pflegeberufe“ notwendig. „Die Pflege muss wieder attraktiv für junge Menschen werden“, heißt es. Vorgeschlagen wird unter anderem ein Berufsgesetz, in dem Berufsperspektiven und erweiterte Aufgaben und damit klare Verantwortlichkeiten der Pflegeberufe definiert werden. ■

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Mund aufmachen

Jedes Jahr begehen Pflegende der ganzen Welt am 12. Mai den internationalen Tag der Pflege. Der „International Council of Nurses“ hat für 2009 das Motto „Unsere Kompetenz – Ihre Gesundheit. Professionelle Pflege in der Gesundheitsversorgung – wegweisend und innovativ“ gewählt. Damit soll dargestellt werden, dass Pflege einen unverzichtbaren Beitrag zur Gesundheit und Lebensqualität der Menschen leistet. In Deutschland wird dies von den Entscheidern oft übersehen. Zwar hat die Bundesgesundheitsministerin inzwischen eingesehen, dass Pflege in der Krise ist. Mit zwei Pflegegipfeln hat sie zumindest für den Klinikbereich Initiative gezeigt. Das aber kann nicht darüber hinweg täuschen, dass über viele Jahre eine gesamte Berufsgruppe vernachlässigt worden ist. Alle Bereiche melden Probleme, Personal zu finden. Dabei gäbe es genug qualifiziertes Personal. Man müsste sie nur davon überzeugen, in den Beruf zurückzukehren. Einen Beruf, den die meisten sehr gerne ausüben würden – nur nicht unter den gegenwärtigen Bedingungen. Pflegende müssen einsehen, dass niemand für sie kämpft – außer sie tun es selbst. Vielleicht ist das die wichtigste Innovation, die wir brauchen: Selbstbewusst unsere Meinung kund zu tun.

Franz Wagner
Vizepräsident Deutscher Pflegerat

Nachrichten

Kein Konsens über Arbeitsteilung

— Eine veränderte Aufgabenverteilung unter Ärzten und Angehörigen nichtärztlicher Gesundheitsberufe bleibt auf Funktionärsebene weiter umstritten. Teilnehmer der 21. Fachberufekonferenz, die am 18. März in Berlin stattfand, konnten keinen Konsens über eine neue Verteilung von Aufgaben, die über die Delegation ärztlicher Tätigkeiten hinausgeht, erzielen. Eingeladen zu der Tagung hatte die Bundesärztekammer (BÄK). Eine Substitution heilkundlicher Tätigkeiten durch Leistungen nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe wird bislang sowohl von der BÄK wie auch von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung abgelehnt.

Vertreter der Pflegeberufe zeigten sich nach dem Treffen enttäuscht. „Wenn es uns wirklich ernst ist mit einer Verbesserung der Patientenversorgung, dann müssen wir den Mut haben, etwas zu verändern – auch wenn Wandel weh tut“, sagte der Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege (DGF), Andreas Westerfellhaus. Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe, allen voran die Pflegeberufe, strebten eine eigenständigere Rolle in der Gesundheitsversorgung an. „Nicht gegen die Ärzte, sondern auf Augenhöhe.“ An der Basis sei man in diesem Punkt schon sehr viel weiter. „Wir reden auf der Funktionärsebene über Dinge, über die die Basis nur noch den Kopf schüttelt, weil sie das aus der Not und der Akzeptanz heraus schon ganz anders praktiziert“, betonte der Pflegeexperte.

Besorgt zeigten sich die Vertreter der rund 40 Gesundheitsberufe über den dramatischen Nachwuchsmangel in ihrer Branche. Körperliche und seelische Belastungen im Berufsalltag, der niedrige Personalschlüssel in Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen sowie die vergleichsweise schlechte Bezahlung schreckten viele Schulabgänger ab, sich für eine Ausbildung in Medizin und Pflege zu entscheiden.

Zweiter nationaler Pflegegipfel Einigung auf Empfehlungen für eine bessere Krankenhauspflege

Der Pflegeaufwand in den Kliniken soll besser erfasst und in den Vergütungspauschalen berücksichtigt werden. Darauf haben sich die Teilnehmer des zweiten Pflegegipfels in Berlin verständigt. Der Pflegerat sprach von wichtigen Signalen für die etwa 1,2 Millionen Pflegekräfte in Deutschland.



Für besonders pflegeintensive Fälle in Kliniken sollen Indikatoren entwickelt werden, die im Rahmen des Fallpauschalensystems (G-DRGs) eine aufwandsgenauere Abbildung der erbrachten Pflegeleistungen ermöglichen, teilte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) vor Journalisten in Berlin mit.

Profitieren sollen vor allem jene Krankenhäuser, in denen Patienten mit erhöhtem Aufwand an Pflege versorgt werden. Die entsprechenden Indikatoren sollen von Experten des Deutschen Pflegerates (DPR) in Abstimmung mit dem DRG-Institut

(InEK) entwickelt werden. „Wir wollen zeigen, dass Pflege im Krankenhaus nicht nur Kostenfaktor, sondern auch Erlösfaktor ist“, betonte Ratspräsidentin Marie-Luise Müller. Darüber hinaus wurde vereinbart, dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) – Spitzenorgan der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen – zu empfehlen, evidenzbasierte pflegebezogene Qualitätsindikatoren zu entwickeln und diese in die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung einzubeziehen. Pflegemängel könnten so besser aufgespürt und abgestellt werden, hieß es zur Begründung. Die Qualitätsbe-



richte der rund 2.000 Kliniken sollen zudem mit Daten zur Personalausstattung angereichert werden. Die Chefin des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer, sprach sich in diesem Zusammenhang dafür aus, die Berichte künftig einmal jährlich herauszugeben. Derzeit sind die Kliniken gesetzlich verpflichtet, die Daten alle zwei Jahre zu veröffentlichen.

Weitere Handlungsempfehlungen des zweiten nationalen Pflegegipfels lauten:

- **Pflegestellen-Förderprogramm:** In den nächsten drei Jahren können die Kliniken bis zu 17.000 zusätzliche Pflegekräfte einstellen. Es dürfen allerdings nur examinierte Fach- und keine Hilfskräfte eingestellt werden. Die Personalstellen werden zu 90 % durch die Kassen finanziert. Insgesamt werden 700 Millionen Euro bereit gestellt. Bis zu 5 % der zusätzlichen Finanzmittel können auch für arbeitsorganisatorische Maßnahmen verwendet werden, die den Pflegedienst entlasten.

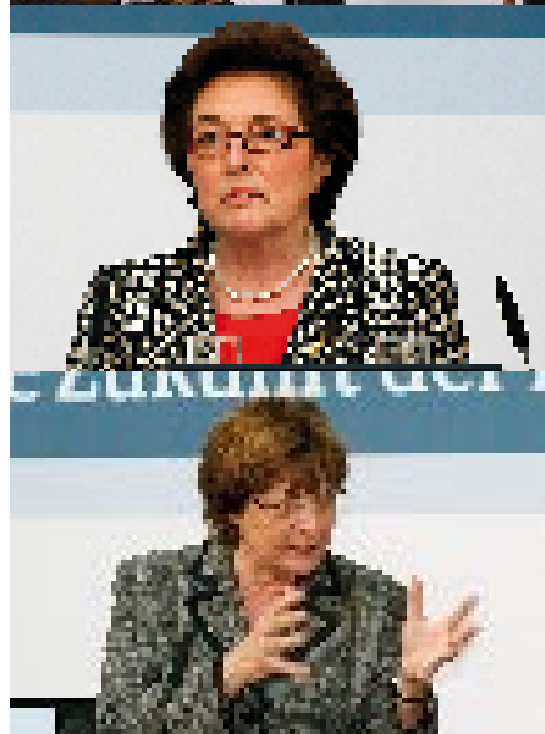
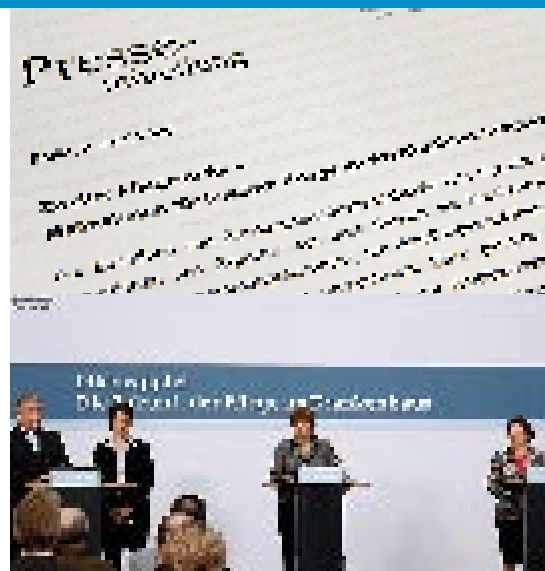
- **Mehr Attraktivität der Pflegeberufe:** Die Experten des Pflegegipfels verständigten sich deshalb auf ein Maßnahmenbündel, mit denen neue Arbeits- und Aufgabenteilungen in den Kliniken entwickelt und erprobt werden sollen. Der DPR drängt in diesem Zusammenhang auf größere Autonomie der Pflegekräfte in der Patientenversorgung, die über die Delegation ärztlicher Leistungen hinausgehen müsse.

Außerdem verständigte sich der Pflegegipfel darauf, neue Konzepte umzusetzen, um die Berufszufriedenheit zu erhöhen sowie die Vereinbarkeit mit der Familie zu verbessern. Beispielhafte Modelle sollen mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit unter Federführung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengetragen, ausgewertet und veröffentlicht werden. ■

■ **Weitere Informationen**
www.bmg.bund.de
www.deutscher-pflegerat.de



Foto: BMG/Füllgraf



Gipfelstimmung in Berlin: Auf Einladung von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) kamen Vertreter der Pflege, der Medizin und der Krankenkassen am 2. April zum zweiten nationalen Pflegegipfel zusammen. Aus Sicht der Pflege habe sich das Treffen „gelohnt“, betonte Ratspräsidentin Müller. Wichtigste Weichenstellung: In den nächsten drei Jahren werden rund 700 Millionen Euro für bis zu 17.000 zusätzliche Pflegestellen in den Kliniken bereit gestellt.

Nachrichten

Internationale Konferenz Pflege und Pflegewissenschaft

— „Pflege – wozu und wohin?“ Unter diesem Motto wird am 24. und 25. September zum siebten Mal die „Internationale Konferenz Pflege und Pflegewissenschaft“ ausgerichtet – diesmal an neuem Ort: am Universitätsklinikum Ulm. Die Konferenz findet vor dem Hintergrund gravierender Veränderungen und einer Krise des Gesundheits- und Sozialsystems statt. Der Vorrang von Kostenerwägungen vor den Versorgungsnotwendigkeiten bedroht die Qualität der Versorgung und Betreuung. Pflegende in allen Bereichen stehen zunehmend unter Druck. Die Pflegewissenschaft muss Argumente und Antworten liefern. Sie sind aber nicht zu beantworten, wenn der gesellschaftliche Auftrag an die Pflege nicht klar benannt werden kann. Eingeladen zum Kongress sind Pflegende aus der Praxis, dem Management, der Bildung und der Wissenschaft. Namhafte Pflegeexperten aus dem In- und Ausland geben Impulse im wissenschaftlichen Programm. In das Rahmenprogramm ist die Verleihung des Deutschen Pflegepreises durch den Deutschen Pflegerat eingebettet. Wie in den Vorjahren dient die Konferenz als Forum für freie Vorträge und Poster. Ein Beirat trifft die Auswahl, Einreichungsfrist ist der 1. Mai 2009.

■ **Informationen:** www.dbfk.de
(unter Bildung, Veranstaltungen)

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, www.deutscher-pflegerat.de

Redaktion: Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Teil-Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600
Fax: 030 20456012, www.heilberufe-online.de

Verlag: Urban & Vogel GmbH, Neumarkter Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, www.urban-vogel.de



Gian Algarotti und Steffen Stern erhielten einen Preis für den Beitrag „Peperoni – Der Altenpflegeclown“

Altenpflege auf dem Roten Teppich

Auf dem Festival der Altenpflege in Köln hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Anfang März die Gewinnerinnen und Gewinner des Wettbewerbs „Moderne Altenpflege heute“ ausgezeichnet. Der Pflegerat war als Kooperationspartner beteiligt.

➔ Bundesweit waren Pflegekräfte und Auszubildende in der Altenpflege aufgerufen, aus ihrem Blickwinkel zu zeigen, was sie unter moderner Altenpflege verstehen. Das Festival der Altenpflege und der Wettbewerb sind Höhepunkte der Fachkampagne „Berufsfeld: Moderne Altenpflege“. Sie steht unter dem Motto „Was wir können, können nur wir“ und soll die Perspektiven aufzeigen, die die Altenpflege als Berufsfeld bietet.

In vier Kategorien gab es einen Einzel- oder einen Gruppenpreis zu gewinnen. Nahezu 300 Pflegekräfte und Auszubildende in der Altenpflege haben sich an dem Wettbewerb beteiligt. Die Kategorien sowie Preisträgerinnen und Preisträger sind:

- Kategorie „Moderne Altenpflege will gelernt sein“: Nicole Calov, Janina Hermann, Claudia Remke, Adriana Schnettler und Anne Wiedner für den Beitrag „Türen öffnen“
- Kategorie „Moderne Altenpflege macht den ‚Alt-Tag‘ lebenswert“: Gian Algarotti und Steffen Stern für den Beitrag „Peperoni – Der

Altenpflegeclown“

- Kategorie „Moderne Altenpflege verdient gute Rahmenbedingungen“: Gabriele Quast, Denny Schuer und Marlen Singer für den Beitrag „Was wir können, können nur wir.“
- Kategorie „Moderne Altenpflege wird für uns alle immer wichtiger“: Martin Fischer für den Beitrag „Generationen im Pflegeheim“

Zum Hintergrund: Etwa 810.000 Frauen und Männer sind heute in Deutschland in der Altenpflege beschäftigt. In Pflegeheimen arbeiten circa 135.000 Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie 22.000 Altenpflegehelferinnen und -helfer. 45.000 Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie mehr als 6.000 Altenpflegehelferinnen und -helfer sind in ambulanten Diensten tätig. Mehr als 41.000 Schülerinnen und Schüler befinden sich derzeit in der Altenpflegeausbildung. ■

■ **Informationen:**
www.bmfsfj.de
www.die-moderne-altenpflege.de