

PFLEGE POSITIONEN

Der Newsletter des DPR 10 | 2011



Editorial

Wird jetzt erprobt, was längst Praxis ist?

Schon einige Jahre steht es im Gesetz: § 63 Absatz 3c SGB V verweist auf die Möglichkeit, die eigenständige Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten durch Angehörige der Kranken- und Altenpflegeberufe modellhaft zu erproben. Seit über einem Jahr beschäftigt sich eine Arbeitsgruppe beim Gemeinsamen Bundesausschuss mit dem Thema, der Deutsche Pflegerat engagiert sich in dieser Arbeitsgruppe für die Umsetzung einer entsprechenden Richtlinie. Jetzt ist das Stellungnahmeverfahren abgeschlossen und mit Spannung erwarten wir die bevorstehende Sitzung des Plenums in diesem Monat. In der Diskussion trafen vor allem zwei Meinungen aufeinander. Die einen wollen eine erweiterte Delegation, damit im Wesentlichen alles so bleibt, wie es ist. Die anderen favorisieren wirklich eine Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten im Modell, um ernsthaft eine Neuverteilung von Aufgaben innerhalb des Gesundheitssystems zu erproben. Es ist bedauerlich, dass sich Teile der Deutschen Ärzteschaft, genauer gesagt deren Führungsgremien, so vehement gegen die Umsetzung eines solchen Modells wehren. Es scheint auch nicht um das Modell, sondern vielmehr um die Sorge vor dem Verlust von Macht, vielleicht auch von Geld zu gehen. In der Praxis jedenfalls ist das noch zu entwerfende Modell in den meisten Fällen schon lange angekommen und Realität.

Thomas Meißner
AVG-Vorstandsmitglied
Mitglied im Deutschen Pflegerat

Deutscher Pflegerat e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft
Pflege- und Hebammenwesen

In Kooperation mit
Heilberufe

Im Focus

Innovative Projekte für die Pflege

— Das Bundesministerium für Gesundheit fördert auf Grund eines Beschlusses des Pflegegipfels das Projekt „Wegweisende Modelle zur Weiterentwicklung der Pflege im Krankenhaus“ (www.pflege-krankenhaus.de). Der Deutsche Pflegerat gehört zum BMG-Beirat des Projektes, der aus Vertretern der Spitzenverbände im Gesundheitswesen besteht und den Prozess aktiv mitgestaltet. Ziel des Projektes ist es, die Arbeitsabläufe pflegerischer Mitarbeiter in Krankenhäusern so zu verändern, dass sie in erster Linie dem Wohl der Patienten dienen und zugleich den Einsatz personeller und wirtschaftlicher Ressourcen verbessern. Ausgehend davon, dass Krankenhäuser einen entscheidenden Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung leisten und Fachkräftemangel, knappe finanzielle Ressourcen und der demografische Wandel die Mitarbeiter des Pflegedienstes vor neue Herausforderungen stellen, sei es entscheidend, den Wandel mitzugestalten. „Um den gesundheitspolitischen Anforderungen auch künftig gerecht zu werden, müssen sich Krankenhäuser verstärkt den globalen und lokalen Veränderungen anpassen und Weichen für die Zukunft stellen“, heißt es in der Projektbeschreibung. Dabei komme neuen, innovativen Konzepten der Arbeitsorganisation eine zentrale Rolle zu: Eine Optimierung der Prozessabläufe, Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf und Instrumente zur Verbesserung der Formen lebensphasengerechten Arbeitens seien unverzichtbare Bausteine dieses Prozesses. Im Rahmen des Projekts sind zahlreiche Modell-Projekte in Krankenhäusern auf dieser Internet-Plattform zusammengetragen worden. Sie sollen als Anregung dienen, Veränderungsprozesse mitzugestalten.

www.pflege-krankenhaus.de

Aus den Verbänden

Neuer Leitfaden erschienen

— Der Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU) hat einen neuen Leitfaden „Praktikanten – Einführung für Praktikanten in der Pflege – Zusammenarbeit von Anfang an“ herausgegeben. Er kann über das Universitätsklinikum Münster, Michael Rentmeister, Pflegedirektor und Vorstandsmitglied VPU e.V., Albert-Schweitzer-Str. 33, 48129 Münster für 34,95 € (ISBN 978-3-00-034636-1) erworben werden.

www.vpu-online.de

Pflege und Prävention

— „Gesundheitsförderung und Prävention – Handlungsfelder der Pflege“: Unter diesem Titel erhalten Leserinnen und Leser einen interessanten Überblick über die Möglichkeiten der professionellen Beratung nach § 7a SGB XI und im Case Management. Im weiteren Verlauf der rund 40seitigen Zusammenstellung werden die Familiengesundheitspflege, die Schulgesundheitspflege, Aufgaben von Public Health Nursing und die Möglichkeit, primärpräventive Maßnahmen nach dem fünften Sozialgesetzbuch durchzuführen, skizziert. Die Broschüre ist als Download unter www.dbfk.de/service/download/berufspolitik.php abrufbar.

www.dbfk.de

Qualitätssiegel Geriatrie

— Das Rahmenhandbuch zum Qualitätssiegel Geriatrie erleichtert den Einstieg in das Thema Zertifizierung und verdeutlicht Zusammenhänge im Bereich Geriatrie. Es geht um Fragen rund um das Qualitätssiegel Geriatrie. Erhältlich ist das Handbuch im Handel (ISBN 978-3-86523-172-7) oder beim Bundesverband Geriatrie.

www.bv-geriatrie.de

OPS 9-20 Hochaufwendige Pflege Vorabversion veröffentlicht

Die in das Vorschlagsverfahren 2012 seitens des DPR eingebrachten Vorschläge zur Weiterentwicklung des Score-Instruments für den Erwachsenenbereich (PKMS-E Version 2.0) wurden nicht umgesetzt. Die ab 2012 vorgesehene PKMS-Version wird unter fachlich-inhaltlichen Gesichtspunkten vom DPR nicht getragen.

➤ Im August 2012 hat das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) die Vorabversion des OPS Katalog für 2012 veröffentlicht (www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2012/index.htm).

Die Einstiegsgrenze für den OPS 9-20 Hochaufwendige Pflege von Patienten bleibt bei 43 Punkten. Allerdings wurden zusätzliche Aufwandsstufen bis 362 und mehr Aufwandspunkten eingeführt. Wie sich diese Ergänzung weiterer Aufwandsstufen auf die zukünftige erlösrelevante Abbildung hochaufwendiger Pflege auswirken wird, bleibt abzuwarten.

In den PKMS-E hat nun eine besondere Patientengruppe der Erwachsenen mit Hemi-, Para- oder Tetraplegie Berücksichtigung gefunden. Für diese umschriebene Patientengruppe werden jetzt im größeren Maß behandlungspflegerische Leistungen in den Bereichen „Kreislauf“ und „Wundmanagement“ integriert. Warum allerdings diese pflegerischen Leistungen ausschließlich bei dieser Pati-

entengruppe mit einem erhöhten Aufwand verbunden sein sollen, ist nur schwer nachzuvollziehen. Im Zusammenhang mit der Aufnahme dieser beiden Leistungsbereiche sind im PKMS-E nun maximal 17 Aufwandspunkte pro Tag für Patienten mit Hemi-, Para- oder Tetraplegie zu erreichen.

Der OPS Katalog 2011 bleibt noch bis zum Jahresende gültig. Für 2012 müssen die Einrichtungen dann zur Kodierung der hochaufwendigen Pflege die neue OPS Version anwenden und zur Identifikation die aktualisierte Version der PKMS verwenden. Der DPR wird auf seiner Homepage nach Veröffentlichung der endgültigen Version des OPS 2012 beziehungsweise PKMS aktualisiertes Dokumentationsmaterial zeitnah zur Verfügung stellen.

Die Pflegekomplexmaßnahmen-Scores können unter „Ergänzende Informationen“ www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2012/zusatz-additionalinfo.htm heruntergeladen werden. ■

— Veranstaltung des DPR am 11. November 2011

Strategien zu Personalentwicklung auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis

- Ergebnisse RN4CAST-Studie (Prof. Dr. Reinhart Busse, TU Berlin)
- Personalausstattung, Skill mix und Qualität (Prof. Dr. Michael Simon, University Southampton)
- Pflegepersonalmonitoring NRW (Prof. Dr. Michael Isfort, dip Köln)
- Minimum Staffing Levels to safeguard patient's safety (Prof. Dr. Anne Marie Rafferty, Kings College London)
- Beschäftigte und Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen: Eine Analyse der Entwicklung in den Jahren 1999–2009 (Prof. Dr. Michael Simon, Hochschule Hannover)

Wo: Repräsentanz der Robert Bosch Stiftung, Berlin

www.deutscher-pflegerat.de



Die Anforderungen an die Pflege sind gestiegen. Das erfordert eine Anpassung beim Qualifikationsniveau.

DPR begrüßt europäische Initiative Deutschland hat Aufholbedarf

Die europäische Berufeenerkennungsrichtlinie soll überarbeitet werden. Das könnte Auswirkungen auf die Pflegeausbildung haben. Geplant ist, die Zugangsvoraussetzungen für die Krankenpflegeausbildung auf zwölf Schuljahre herauf zu setzen. Der DPR stimmt dem zu, fordert aber gleichzeitig einen verbindlichen Rahmen für die Qualifizierungen auf der Ebene Pflegeassistenz zu schaffen und die vertikale Durchlässigkeit der Ausbildung zu erhalten und zu verbessern.

➤ Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR), Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und des Hebammenwesens, begrüßt die Initiative der Europäischen Kommission, die Berufeenerkennungsrichtlinie zu modernisieren. Konsultationen der EU haben eine breite Unterstützung für die Prinzipien der Richtlinie ergeben. Mit dem Grünbuch zum Thema „Modernisierung der Richtlinie über Berufsqualifikationen“ begann ein Konsultationsprozess, der die Aktualisierung verschiedener Teile begründen soll. Der DPR beteiligt sich mit einer Stellungnahme an dieser Konsultation.

Positive Impulse

„Von der Modernisierung der Berufeenerkennungsrichtlinie erwartet der DPR einen positiven Schub für die Diskussion um die deutsche Reform der Pflegeausbildung“, sagt Andreas Westerfellhaus, Präsident des DPR. Schon immer gingen von der EU wichtige Impulse für die Regelungen des Krankenpflegegesetzes,

mittelbar aber auch des Altenpflegegesetzes aus, so Westerfellhaus weiter.

Deutschland habe bei der Qualifizierung der Pflegefachpersonen im europäischen Vergleich großen Aufholbedarf. Die historische Schlechterstellung der Ausbildung in Frauenberufen setze sich bis heute fort. Strukturell gebe es nach wie vor Defizite bei der Ausbildung, vor allem dem Status der Schulen. Die prekäre Personalausstattung in allen Sektoren des Gesundheits- und Pflegewesens gefährde zunehmend die praktische Ausbildung. Der DPR hat wiederholt Vorschläge für eine Reform vorgelegt, zuletzt im Juni 2011 in gemeinsamen Eckpunkten mit dem Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe.

Anpassung der Ausbildung

Im Grünbuch werden vor allem Anforderungen an die Ausbildung, Strukturen zur wechselseitigen Information der EU-Staaten über Veränderungen bei Berufsausbildungen (darunter auch die

Berufsausweise) und die Anwendung der Prinzipien der Richtlinie in spezifischen Fällen (z.B. vorübergehende Erbringung einer Dienstleistung in einem anderen EU-Staat) thematisiert.

Bei den Anforderungen an die Ausbildung hat sich der DPR für eine Anhebung der Zulassungsvoraussetzung auf zwölf Schuljahre (oder deren Äquivalent) ausgesprochen. Die Anforderungen an die Pflegefachberufe sind deutlich gestiegen. Das erfordert eine Anpassung beim Qualifikationsniveau.

Allerdings sollte die vertikale Durchlässigkeit im Bildungssystem erhalten bleiben. Sie hat sich verbessert und muss sich spezifisch für die Pflege weiter verbessern. Insofern sollte jeder an einem Pflegeberuf interessierte und begabte Mensch die Möglichkeit haben, Zugang zu einer pflegerischen Berufsausbildung zu erhalten.

Ausbildung zur Pflegeassistenz

In diesem Kontext fordert der DPR die Gesundheitsminister-Konferenz auf, einen verbindlichen Rahmen für die Qualifizierungen auf der Ebene Pflegeassistenz zu schaffen. Der DPR befürwortet die Verwendung der Berufsausweise als Träger der Qualifikationsnachweise. In Fällen einer vorübergehenden Berufsausübung in einem anderen EU-Staat wendet sich der DPR gegen die Aufweichung der Qualitätsstandards der Richtlinie. ■

www.deutscher-pflegerat.de

Arbeitsbedingungen

DPR begrüßt Initiative von ver.di

— Am 12.09.2011 verkündete ver.di mit einem aktuellen Eckpunkte-Beschluss, die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern konkret verbessern zu wollen. Der Deutsche Pflegeerrat fühlt sich damit in seinem jahrelangen Kurs und seiner Forderungen an die Gewerkschaften bestätigt.

„Bereits im Februar habe ich die Gewerkschaften aufgefordert, endlich aktiv zu werden und die Interessen der Pflegenden mit Lösungsangeboten zu vertreten,“ so Westerfellhaus. Die Chance, Veränderungen durchzusetzen, werde nur dann größer, wenn endlich alle Akteure der Pflege verstünden, ihre Anstrengungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen zu bündeln. Die Pflege sei die größte Berufsgruppe im Gesundheitssystem mit einem signifikant hohen gesellschaftlichen Auftrag. Der Pflegerat trete konsequent für mehr Mitspracherecht und nötige Investitionen, die dringend in die Verbesserung der Arbeitsbedingungen gesteckt werden müssten, ein. Westerfellhaus ergänzt: „Offenbar hat es sich gelohnt, beharrlich zu fordern, aktiv zu werden. Das Signal von ver.di werten wir als positiv, allerdings ist es mit einem Eckpunkte-Papier allein noch nicht getan. Der DPR fordert, die berechtigten, vor allen Dingen tarifpolitischen Forderungen konsequent und rasch umzusetzen.“

www.deutscher-pflegerat.de

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: „PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit **Heilberufe** – Das Pflegemagazin. Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich) Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Tel.: 030 82787 5500 Fax: 030 82787 5505, www.heilberufe-online.de

Verlag: Springer Medizin | Urban & Vogel GmbH
Aschauer Str. 30, 81549 München, Tel.: 089 203043-1300
Fax: 089 203043-1399, www.springerfachmedien-medizin.de

Qualifizierungsprofil anpassen Gute Ausbildung sichert Beschäftigung

Die Gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen haben an dieser Stelle die Möglichkeit, die Berufsgruppe Pflege direkt anzusprechen. In dieser Ausgabe ist es Mechthild Rawert, (SPD), MdB, Mitglied des Gesundheitsausschuss, stellv. Sprecherin der Querschnittsarbeitsgruppe Gleichstellung und Integration/Migration sowie Mitglied der AG Demographischer Wandel.

➤ 2011 als „Jahr der Pflege“ war ein leeres Versprechen. Ein vorausschauendes Gesamtkonzept zur Modernisierung und Finanzierung der Pflegeausbildungen wird von der Bundesregierung verschlafen, der prognostizierte Fachkräftemangel so verschärft. Dabei muss Aus- und Weiterbildung in der Pflege dringend Kompetenzen für die sich derzeit stark wandelnden pflegerischen Versorgungssettings stärken. Für uns und unsere Angehörigen wünschen wir eine an Qualitätsstandards orientierte menschenwürdige Pflege. Dazu brauchen wir gut ausgebildete, hoch motivierte und gut bezahlte Pflegefachpersonen. Wir brauchen „Gute Arbeit“ in allen Versorgungssettings, damit sich Schulabgänger für Pflege als Beruf entscheiden und hier ihr gesamtes Berufsleben verbringen wollen.

Das Aufgabenprofil der Pflege erfordert die Integration neuer Qualifikationsprofile: Neben der hochwertigen Versorgung steigt angesichts eines erhöhten Pflegebedarfs und sich ändernder Versorgungsstrukturen der Bedarf an Kompetenzen und Leistungen der Prävention und Gesundheitsförderung, Unterstützung und Beratung von pflegenden Angehörigen, beim bürgerschaftlichen Engagement, bei der Stärkung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen. Nur eine Neuordnung der Pflegeberufe wird diesem breiten Anforderungsprofil gerecht.

Dieser Aufgabe stelle ich mich als Berichterstatterin für Gesundheitsberufe in der AG Gesundheit der SPD-Bundestagsfraktion. Ich strebe an:



- Eine gemeinsame generalistische Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege mit anschließender Spezialisierung. Eine stärkere Durchlässigkeit in der Pflegebildungslandschaft. „Kein Abschluss ohne Anschluss“.
- Kein Schulgeld mehr. „Bildung muss gebührenfrei sein“. Eine Ausbildungsumlage über die gesamte Pflegebranche. Eine zügige Klärung der Kostenübernahme für das dritte Ausbildungsjahr für die berufliche Weiterbildung (Umschulung).

Im Orientierungspapier der SPD-Bundestagsfraktion zur Reform der Pflegeversicherung sind wesentliche Entscheidungen festgehalten.

Auf Deutschland kommen durch die Modernisierung der Berufsrichtlinie 2005/36/EU insbesondere bildungspolitische Erfordernisse zu, die einen Qualitätsschub erwarten lassen. Unter anderem müssen sich die Zugangsbedingungen für die Pflege ändern. Leider wird das möglicherweise am 1.1.2012 in Kraft tretende Gesetz der schwarz-gelben Bundesregierung zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse für das Berufsfeld Gesundheit und Pflege ein Flop.

■ www.spdfraktion.de