Impressum

Herausgeber:
Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe DBfK e. V.
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin
Tel.: (0 30) 21 91 57-0
dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de

Verantwortlich:
Peter Tackenberg
(stellv. Geschäftsführer)

Redaktion:
Ivonne Köhler-Roth
redaktion@dbfk.de

Andrea Kiefer
Vorsitzende DBfK
Südwest

Pflegeberufekammern: Wie geht es weiter?

Liebe Mitglieder,

nach dem zweimaligen Scheitern (2020 und in diesem Jahr) der Errichtung einer Pflegeberufekammer in Baden-Württemberg ist der Frust zwar etwas abgeklungen, doch die Enttäuschung über die politischen Entscheidungen ist nach wie vor vorhanden. Unser Blick richtet sich aber in die Zukunft: Wir werden weiter für die Belange der Pflege eintreten.

Bundesweit wird heftig diskutiert: Wie geht es weiter? Ist die Diskussion nun in der Politik und in der Berufsgruppe vom Tisch? Braucht es die Pflegeberufekammern überhaupt? Sind sie das richtige und erforderliche Instrument um die Profession Pflege zu stärken?

Was wir Pflegefachpersonen wollen ist, die gesundheitlichen und pflegerischen Belange der Bevölkerung professionell, bedarfsgerecht und qualitativ angemessenen zu steuern. Damit können wir als Pflegefachpersonen, die stets nach aktuellem Wissensstand und beruflichen Ethos handeln, die bestmögliche Gesundheits- und Pflegeversorgung der Bevölkerung gewährleisten.

Wir wollen unsere eigenen Angelegenheiten selbstständig und selbstverantwortlich über eigene Organe regeln. Hierzu benötigt es den entsprechenden rechtlichen Rahmen, der primär über die Körperschaft des öffentlichen Rechts geregelt werden kann, so wie es für Heilberufe üblich ist. Das geschieht durch die Errichtung von Landespflegeberufekammern, verankert in den Heilberufe-Kammergesetzen.

Auch die Profession Pflege hat das Recht, die eigenen beruflichen Inhalte zu definieren und weiter zu entwickeln. Dies ist von besonderer Bedeutung, da gegenwärtig Ziele und Aufgaben der Pflege durch die Politik festgelegt werden, ohne dass berufsfachliche Instanzen zur Beratung der Politik zur Verfügung stehen bzw. überhaupt zu Rate gezogen werden.

Gäbe es Alternativen? Reicht eine Chief Government Nurse im Kanzleramt oder/und in den Gesundheitsministerien aus? Ist der bayerische Weg die Lösung? Oder wäre es an der Zeit heilberufsübergreifende Gesundheitskammern zu errichten?

Das alles sind Überlegungen, die meist zu dem Ergebnis kommen: Ja, wir brauchen eine starke Vertretung der Profession Pflege auf Landes- und Bundesebene. Ja, wir brauchen beständige Lösungen, unabhängig von

politischen Konstellationen. Ja, wir brauchen finanzielle Förderung und wir brauchen die Selbstverwaltung als Pflegeberufekammern.

Kämpft weiterhin mit uns, um die Pflege zu stärken!

Eure Andrea Kiefer

Community Health Nursing: Nächste Projektphase im DBfK läuft

Der DBfK engagiert sich seit 2017 für die Etablierung des Berufsbildes der Community Health Nurse (CHN). Seither wurden eine Bestandsaufnahme durchgeführt und ein Konzept für Deutschland beschrieben sowie unter Beteiligung des DBfK ein Master-Curriculum für das Studium entwickelt, das derzeit an drei Hochschulen angeboten wird. Ein Förderprogramm für CHN-Studierende wurde eingerichtet, um einen Anreiz für Aufnahme und Beendigung des Studiums zu schaffen. Es konnte ein CHN-Netzwerk aus Studierenden und Alumni aufgebaut werden, das zur Gründung einer Fachgruppe unter dem Dach des DBfK führte.
Auch ein Rechtsgutachten mit Möglichkeiten zur Etablierung des Berufsbildes sowie zahlreiche Broschüren für die Fachöffentlichkeit sind entstanden. Die Arbeit des DBfK war wesentlich dafür, dass die Einführung des Berufsbilds CHN zu einem Vorhaben im Koalitionsvertrag der aktuellen Bundesregierung wurde und gleichermaßen in den Programmen anderer Parteien zu finden ist. Derzeit arbeitet das Bundesministerium für Gesundheit an einem Gesetz zur Etablierung der Advanced Practice Nurse (APN) als pflegerische Rolle auf Masterniveau. Die CHN kann daran anschließen.
Diese Erfolgsgeschichte möchten wir fortsetzen und die Einführung von CHN weiter voranbringen. Wir unterstützen damit die Stärkung der Rolle der Pflege in der interprofessionellen Gesundheitsversorgung und wirken daran mit, dass ein nachhaltiger und dringend erforderlicher struktureller Wandel im deutschen Gesundheitssystem erfolgt, damit der Bevölkerung eine bedarfsgerechte und effiziente Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht. Zu diesem Zweck startete im Januar 2024 die vierte Projektphase „CHN-Gesundheitsversorgung sichern und weiterentwickeln“ mit Förderung des Bosch Health Campus der Robert Bosch Stiftung. Das Projekt läuft voraussichtlich bis zum 30.06.2026 und wird durch die Agnes-Karll-Gesellschaft im DBfK umgesetzt.
Aufgabe ist u. a., den Austausch mit Vertreter:innen der ärztlichen Berufsgruppe zu vertiefen, um die Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben durch eine CHN zu diskutieren. Ziel soll sein, einen sogenannten „Scope of Practice“ für die Heilkundeausübung der CHN in der Primärversorgung zu entwickeln, aber auch Strategien der Zusammenarbeit und der Kommunikation im Rahmen der neuen Aufgabenverteilung vorzuschlagen und festzuhalten.
Ergänzend dazu soll ein weiteres Rechtsgutachten Aufschluss über die Frage der Haftung für die CHN bei der Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben geben, wie bspw. die eigenverantwortliche Betreuung chronisch kranker Menschen. Dabei sollen auch Änderungen in diesem Kontext für die ärztlichen Kolleg:innen mit betrachtet werden.
Weitere Bestandteile des Projektes sind eine Studienreise nach Finnland, um vor allem CHN-Studierenden und -Absolvent:innen einen praktischen Einblick in das Tätigkeitsfeld der – dort abweichend bezeichneten – Public Health Nurses (PHN) zu ermöglichen. Die PHN übernehmen
insbesondere in Gesundheitszentren vergleichbare Aufgaben einer CHN.
Darüber hinaus wird es öffentliche Fachveranstaltungen geben. Die Tagung „Gesundheit in der Kommune“ wird Vertreter:innen von Landkreisen, Kommunen und Städten ein Forum bieten, um gezielt über Möglichkeiten der Implementierung von CHN zu informieren und Ideen zur Umsetzung zu diskutieren. Die Rolle der Pflege in der Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung soll dabei besonders hervorgehoben werden. Erweiternd ist wie schon in 2023 eine internationale Fachtagung in Planung. Wir wollen die aktuellen Entwicklungen zu CHN in Europa und der Welt einer breiten Öffentlichkeit präsentieren und damit neue Impulse für die Weiterentwicklung des deutschen Konzeptes setzen. Die Stärkung der Zusammenarbeit und die Unterstützung lokaler Veranstaltungen an den CHN-ausbildenden Hochschulen sowie die Förderung der Arbeit der CHN-Fachgruppe im DBfK sind ebenfalls Teile des Projekts.
Wir sind sicher, dass wir mit der Umsetzung dieses Projekts die Verankerung des Berufsbildes der CHN weiter voranbringen, denn die zukünftige Gesundheitsversorgung in Deutschland benötigt vor allem pflegerische Kompetenzen.
Weitere Informationen zu Community Health Nursing

(RB)

Verantwortung in Krisensituationen: Kernkompetenzen der Katastrophenpflege

Broschüren Katastrophenpflege

Ein plötzlicher Bombenfund zwingt zur Evakuierung von Anwohner:innen in eine Turnhalle – darunter auch die Bewohner:innen von zwei Pflegeheimen und einige Menschen, die zu Hause gepflegt werden. Was tun wir als Pflegefachpersonen, wenn wir in den Nachrichten hören, dass es um den Stadtteil geht, in dem wir selbst wohnen oder wo wir Menschen mit Pflegebedarf versorgen?

Wie können wir helfen? Wen können wir darüber informieren, dass alleinlebende Menschen mit Pflegebedarf betroffen sind? Wer übernimmt die pflegerische Versorgung in der Turnhalle?

Das ist nur eines von möglichen Ausnahmeereignissen, um die es in der Katastrophenpflege – dem Disaster Nursing – geht. Das Thema gewinnt auch hierzulande an Bedeutung – beispielsweise wegen zunehmender Extremwetterereignisse. Ein pflegewissenschaftliches Team der Charité Berlin hat deshalb eine konsentierte Übersetzung der „Kernkompetenzen der Katastrophenpflege“ des International Council of Nurses (ICN) erstellt – in enger Zusammenarbeit mit dem DBfK, dem Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK). In zwei Broschüren werden die Kompetenzen definiert, über die Pflegefachpersonen verfügen sollten, um in Ausnahmesituationen handeln zu können.

Dabei werden drei Kompetenzstufen unterschieden:

1. Stufe I für alle Pflegefachpersonen
2. Stufe II für Katastrophenschutzbeauftragte
3. Stufe III für spezialisierte Katastrophenteams.

Stufe I ist die wichtigste – sie gilt für alle Pflegefachpersonen. Die Botschaft lautet: „Every nurse is a disaster nurse.“ Tatsächlich unterschätzen viele Pflegefachpersonen ihre Rolle in Katastrophenszenarien. Dabei beinhaltet die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz bereits Grundlagen der Notfall- und Katastrophenpflege. Allerdings wird dabei meist an individuelle Notfälle wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle gedacht und eher selten einem sogenannten All-Gefahren-Ansatz gefolgt. Pflegefachpersonen müssen ihre Kompetenzen aber jederzeit, auch unter extremen Bedingungen und für alle von einer Katastrophe Betroffenen, einsetzen können. Laut der US-amerikanischen Pflegeprofessorin Tener Goodwin Veenema ist das Ziel dabei: „Das Beste für die Meisten zu tun, mit dem Wenigsten und durch die Wenigsten.“ In der

ersten Stufe geht es also nicht um Spezialisierung, sondern darum, Verantwortung zu übernehmen und sich für Ausnahmesituationen zu rüsten.

Die beiden deutschsprachigen Broschüren „Kernkompetenzen in der Katastrophenpflege – Version 2.0“ und „Kernkompetenzen in der Katastrophenpflege – Kompetenzen für Pflegefachpersonen in Medizinischen Notfallteams (Stufe III)“ sollen für das Thema sensibilisieren und Pflegefachper-sonen motivieren, in Katastrophen Verantwortung zu übernehmen. Zudem sollen sie die Entwicklung von Aus- und Weiterbildungsangeboten unterstützen und dazu ermutigen, die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erweitern.

Die Veröffentlichung ist aber auch ein Appell an politisch Verantwortliche, die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen beim gesundheitlichen Bevölkerungsschutz nicht zu vergessen. „Pflege hat ein immenses Potenzial, das in Katastrophenfällen oft noch ungenutzt bleibt. In Deutschland fehlt die systematische Einbindung von Pflegefachpersonen in den Bevölkerungsschutz. Das zeigt sich auch daran, dass Pflegefachpersonen noch selten als Teil des professionellen Hilfenetzwerks für Katastrophenfälle gesehen werden“, so Prof. Michael Ewers, Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité Berlin. „In den USA würde in zentralen Sammelunterkünften im Katastrophenfall vielfach eine Nurse am Eingang stehen, um den Hilfebedarf der dort Eintreffenden zu erfassen, sei es der Diabetiker, der ohne Insulin evakuiert wurde, oder die Dame mit Demenz, die aus dem Pflegeheim kommt. Pflegefachpersonen können den Menschen in solchen Ausnahmesituationen Sicherheit vermitteln, ihren Bedarf beurteilen und eine professionelle Versorgung leisten.“

(AKH)

Die Broschüren zum kostenlosen Download

Bundeseinheitliche Pflegefachassistenz auf dem Weg

Anfang September wurde der vom Bundeskabinett beschlossene Entwurf für das neue Pflegefachassistenzgesetz vorgestellt. Wir bewerten die bundeseinheitliche Regelung als positiv: Die bisher 27 unterschiedlichen Pflegehelfer- bzw. Pflegeassistenzausbildungen werden zu einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistenzausbildung zusammengefasst.

„Es ist längst überfällig, dass die Pflegefachassistenzausbildung bundesweit einheitlich und als Heilberuf nach Art. 74, Nr. 19 GG geregelt wird“, sagte DBfK-Präsidentin Vera Lux. „Mit der neuen Ausbildung erlangen die Kolleg:innen vergleichbare Kompetenzen auf einem bundesweit anerkannten Qualitätsniveau.“

Dafür hat sich der DBfK seit Jahren stark gemacht. Wir sehen aber auch Nachbesserungsbedarf und halten eine Ausbildungsdauer von 24 Monaten für geboten. Die beschlossene Ausbildungsdauer von 18 Monaten ist ein Kompromiss zu den von Arbeitgebern geforderten zwölf Monaten, den der DBfK ablehnt. „Der rasante Fortschritt in Medizin und Diagnostik ermöglicht immer komplexere Therapien, so dass Menschen auch in hohem Alter operiert bzw. therapiert werden können. Um den Therapieerfolg zu sichern, braucht es gut ausgebildetes Pflegefachpersonal und Pflegefachassistent:innen. Nur dann kann die pflegerische Versorgung auf diesem Niveau gewährleistet werden“, so die Einschätzung der DBfK-Präsidentin.

Ergänzungen im Ausbildungsprogramm Pflege nach EU-Beruferichtlinie

Die EU-Richtlinie 2005/36/EG zur gegenseitigen Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise, aktualisiert durch die Richtlinie 2013/55/EU, spielt eine zentrale Rolle für die Weiterentwicklung der EU-Politik im Gesundheitswesen.

Daher wurde die Aktualisierung von Anhang V durch einen delegierten Rechtsakt vorgenommen, um den Anforderungen an die Ausbildung von Pflegefachpersonen, Zahnärzt:innen und Apotheker:innen mit dem Fokus auf die allgemein anerkannten wissenschaftlichen und technischen Fortschritte bei Ausbildungsprogrammen in EU-Mitgliedstaaten und Staaten der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) gerecht zu werden. In Anhang V der Richtlinie werden die harmonisierten inhaltlichen Mindestanforderungen an die Ausbildung festgelegt. Dies steht im Einklang mit dem ersten Grundsatz der Europäischen Säule sozialer Rechte, der das Recht auf hochwertige Bildung und lebenslanges Lernen betont. Die aktualisierte Richtlinie wurde von der EU-Kommission am 4. März 2024 verabschiedet.

Zuständig für die Anerkennung von Berufsqualifikationen in der EU-Kommission ist die Generaldirektion Binnenmarkt, Industrie, Unternehmertum und KMU (DG GROW). Die DG GROW hatte für alle drei Berufe Studien in Auftrag gegeben, die die Entwicklungen seit Inkrafttreten der Beruferichtlinie im jeweiligen Berufsfeld mit dem gegenwärtigen Untersuchungszeitpunkt auf europäischer und nationaler Ebene analysierte. Die Studienergebnisse wurden vergleichend bewertet und die Befunde durch Sachverständige diskutiert.

Für die Pflegeausbildung wurden als derzeit nicht ausreichende Mindestanforderungen die Bereiche personenzentrierte Pflegetheorie, Managementtheorie für Pflege, evidenzbasierte Praktiken, elektronische Gesundheitsdienste sowie technische Innovationen im Zusammenhang mit Gesundheitsversorgung und Pflegemethoden identifiziert (SPARKS-Studie 2020).

Der Bereich der allgemeinen Kompetenzen und Fähigkeiten ist in der aktualisierten Richtlinie 2005/36/EG für die Pflegeberufe um zwei Kenntnisse und Fähigkeiten ergänzt worden. Artikel 31 Absatz 6 stellt sicher, dass zukünftig in der Pflegeausbildung die Berufsangehörigen zusätzlich folgende Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben: die Fähigkeit, einen wirksamen Führungsansatz und Entscheidungskompetenzen zu entwickeln sowie über Kenntnis der technischen Innovationen in den Bereichen Gesundheitsversorgung und Pflegemethoden zu verfügen.

Entsprechend werden im Annex V die Mindestanforderungen an die Pflegeausbildung für die Berufszulassung und die damit verbundenen Rahmenlehrpläne erweitert (Nummer 5.2.1): Im theoretischen Unterricht werden im Fachgebiet Pflege die personenzentrierten Pflegetheorien und die evidenzbasierte Pflegepraxis und Forschung ergänzt. Im Fachgebiet Sozialwissenschaften kommen Grundsätze der Verwaltung und des Managements sowie im Fachgebiet Wissenschaft und Technik die elektronischen Gesundheitsdienste (E-Health) hinzu. Der Abschnitt der klinisch-praktischen Ausbildung wird ergänzt um den personenzentrierten Ansatz sowie um die elektronischen Gesundheitsdienste (E-Health).

Die zuständigen Ministerien und Behörden in den EUMitgliedstaaten sind aufgefordert, die erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften vorzunehmen, um die Richtlinie bis spätestens 4. März 2026 in nationales Recht umzusetzen. Der DBfK hat sich gemeinsam mit den europäischen Berufsverbänden in der EFN am Konsultationsverfahren beteiligt und für die Verabschiedung der Richtlinie geworben.

Wir werden den Prozess der Implementierung weiter beobachten und begleiten.

Quellen:

Delegierte Richtlinie (EU) 2024/782 im Amtsblatt der EU

Die für die Aktualisierung zugrundeliegende Sparks-Studie: “Mapping and assessment of developments for one of the sectoral professions under Directive 2005/36/EC – Nurse responsible for general care: final study (2020)”

(PT)

DBfK-Umfrage: Praxisanleitung muss verbessert werden

Eine aktuelle DBfK-Umfrage unter rund 500 Auszubildenden und Studierenden zur Situation der Praxisanleitung legt nahe, dass sowohl die Methoden, die Qualität als auch der Umfang der Praxisanleitung verbessert werden müssen.

Es ergab sich ein gemischtes Bild zur Zufriedenheit mit der Praxisanleitung unter den Auszubildenden: Fast 40 Prozent geben teils/teils an, 39 Prozent sind eher bis sehr zufrieden und 23 Prozent sind eher bis sehr unzufrieden. Lediglich 27 Prozent geben an, dass sie immer im vorgeschriebenen Umfang ihre Praxisanleitung erhalten, 49 Prozent hatten bereits Einsätze, in denen es keinen Kontakt zur Praxisanleitung gab. „Es ist besorgniserregend, dass so wenige der
befragten Auszubildenden regelmäßig die vorgeschriebene Praxisanleitungszeit von zehn Prozent erhalten“, erklärt Lina Gürtler, Co-Sprecherin der Lenkungsgruppe Junge Pflege im DBfK. Co-Sprecher Björn Klink ergänzt: „Unsere Umfrage deutet darauf hin, dass ein Teil der Befragten Praxisanleitungen dokumentieren muss, die möglicherweise nicht in vollem Umfang stattgefunden haben.“

Die Lenkungsgruppe Junge Pflege fordert eine tiefergehende Analyse der Ursachen für ausbleibende Praxisanleitungszeiten und sieht die Situation der Praxisanleitung als ein zentrales Kriterium für die anstehende Evaluation der generalistischen Pflegeausbildung.

Komplette Auswertung der Umfrage: Situation in der Praxisanleitung

Habemus Vorstand und Delegierte

Die Mitgliederversammlung des DBfK Nordost hat im September den Vorstand und die Delegierten neu gewählt. Der Vorstandsvorsitzende wurde für weitere vier Jahre in seinem Amt bestätigt.

Mehr als 30 DBfK-Mitglieder fanden bei strahlendem Spätsommerwetter den Weg in das Berliner Haus der Gesundheitsberufe. Sie verfolgten zunächst die Berichte des scheidenden Regionalvorstands und der Nordost-Geschäftsführung, gefolgt von den bisherigen Delegierten und der neuen DBfK-Präsidentin Vera Lux.

Erinnert wurde an die im Frühjahr verstorbene ehemalige Vorstandsvorsitzende Swantje Kersten. Aus dem Haupt- ins erneute Ehrenamt verabschiedete sich Bettina Nowakowski. Sie leitet künftig die AG Pflegeberatung im DBfK Nordost, die am 8. Oktober startet.

Anschließend wurde Johannes Wünscher als Vorstandsvorsitzender (wieder-) gewählt. Auch Prof. Dr. Katja Boguth, Christiane Gollin, Prof. Dr. Anja Katharina Peters und Juliane Winkler bleiben dem Vorstand in der

Legislaturperiode bis 2028 erhalten. Neu dabei sind Anja Herzog, Tahnee Leyh, Tobias Melms und Benjamin Skade.

Als Delegierte gewählt wurden Lisa Griese, Barbara Maria Kedzia, Jannik Müller und Marie-Christin Petrasch. Judith Daniel, Anja Kietzmann, Bryan Robles und Kristin Schröder stehen als Ersatzdelegierte zur Verfügung.

Christa Rustler und Markus Schaub übernehmen erneut das Amt der Rechnungsprüfenden. Allen Gewählten herzlichen Glückwunsch und vielen Dank für das Engagement!

Während die Stimmen ausgezählt wurden, vernetzten sich die anwesenden Mitglieder anhand der Bundesländer, Regionen und Bezirke, in denen sie arbeiten und leben. Auch nach dem offiziellen Ende der Mitgliederversammlung ging der engagierte Austausch im Haus der Gesundheitsberufe bei Snacks und Getränken weiter.

Hier geht es zur Pressemitteilung anlässlich der konstituierenden Sitzung des neuen Vorstands.

Jetzt DBfK-Mitglied werden!

Geschafft! Glückwunsch zum Kursabschluss

Am 20. August 2024 hat wieder eine Gruppe glücklicher Pflegefachpersonen erfolgreich unseren Fernlehrgang zur **"Verantwortlich leitenden Pflegefachkraft"** abgeschlossen. Sie sind bereit, ihr Wissen umzusetzen, Verantwortung zu übernehmen und neue Herausforderungen zu meistern. Die beiden diesjährigen Kurse laufen seit April 2024 bzw. beginnen jetzt im Oktober und sind so gut wie ausgebucht. Wir gratulieren den diesjährigen Absolvent:innen und freuen uns jetzt schon auf viele weitere Kolleg:innen, die wir im kommenden Jahr auf diesem Weg begleiten können.

Los geht es am **28. April und am 6. Oktober 2025**. Diese Termine und alle weiteren Bildungsangebote gibt es unter www.bildung-im-dbfk.de

Japan zu Gast beim DBfK Nordwest in Hannover

Im Rahmen einer niedersächsischen Projektförderung besuchte eine japanische Delegation Ende August 2024 den DBfK Nordwest in Hannover. Die Gruppe setzte sich zusammen aus Pflegenden in unterschiedlichen Funktionen wie z.B. dem Pflegemanagement oder der Wissenschaft sowie der Präsidentin und weiteren Vertreter:innen des Partner-Berufsverbandes, der Tokushima Nursing Association.

Das vom DBfK Nordwest gestaltete Programm führte die Japaner:innen u.a. an die Medizinische Hochschule Hannover, das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen, die Universitätsmedizin und den Gesundheitscampus Göttingen sowie zu einem ambulanten Pflegedienst im Calenberger Land. Den Abschluss bildete ein Besuch im Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung sowie ein Kulturprogramm. Ziel erreicht, resümierten die Haupt- und Ehrenamtlichen aus dem DBfK Nordwest, die in die Begleitung der Delegation eingebunden waren, nach einer anstrengenden, aber hoch interessanten Woche: der fachliche Dialog, das gegenseitige Voneinander-Lernen und ein spannender Blick über den Tellerrand in ein anderes Gesundheitssystem waren sehr erfolgreich und inspirierend für neue Ansätze und Ideen.

Pflege als Ressource in der Krise

Beim Krisen- und Pandemiemanagement darf die Pflege nicht übersehen werden: Darauf hat DBfK-Südost-Geschäftsführerin Christiane Lehmacher-Dubberke hingewiesen. Sie war zu Gast auf einer Arbeitsgruppentagung zu arbeitsorganisatorischen Maßnahmen des Pandemiemanagements für die ambulante und stationäre Langzeitpflege bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) am 15. und 16. August in Dresden. Die Bewältigung der Corona-Pandemie hat alle Einrichtungen der Langzeitpflege vor große Herausforderungen gestellt. Eine Lehre aus der Zeit war auch, dass Bund, Länder und Kommunen häufig widersprüchlich kommuniziert haben und es keine verlässlichen Kommunikationsstrukturen gab.

Wir sprechen auch auf dem Deutschen Pflegetag zum Sonderthema Katastrophenschutz: Unter der Überschrift „Gut gerüstet für den Ernstfall? Krisen- und Katastrophenvorsorge in der Pflege“ nehmen wir an einem Workshop zum Sonderthema Katastrophenschutz am 8. November auf dem Deutschen Pflegetag in Berlin teil. Vielleicht treffen wir uns dort? Unser Team ist am DBfK-Stand zu finden.

www.deutscher-pflegetag.de

Artikel-Headline

Knapp 1.600 Besucher:innen an zwei Tagen – die MED-CARE Leipzig hat für die Pflegeberufe wieder einmal ein buntes und vielseitiges Programm mit einer umfangreichen Ausstellung auf die Beine gestellt. Wir waren als Mitglied des Programmbeirates natürlich auch auf der Veranstaltung vertreten und haben uns in den direkten Austausch mit den Kongressteilnehmenden begeben.

Als Besucherinnen bei uns am Stand (Foto): unsere frühere DBfK-Präsidentin Prof. Dr.Christel Bienstein (M.) und Inga Hoffmann-Tischner, Geschäftsführung Wundmanagement Köln/Aachen (2. v. r.)

Baden-Württemberg fördert Digitalisierung

Mit rund 1,7 Millionen Euro fördert das Land sechs Projekte zur Weiterentwicklung von Televisiten in Pflegeeinrichtungen. Konkret ermöglichen Projekte zur Televisite es den Pflegeeinrichtungen, mithilfe moderner Technologie ärztliche Konsultationen virtuell durchzuführen. Dies bedeutet, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen nicht extra Arztpraxen aufsuchen müssen.

Zur Unterstützung der Projekte wurde eine Steuerungsgruppe eingesetzt.

Darüber hinaus wird eine Gesamtevaluation der Projekte gefördert, hierbei ist die Abteilung Pflegewissenschaft des Instituts für Gesundheitswissenschaften des Universitätsklinikums Tübingen maßgeblich beteiligt.

Andrea Kiefer, Vorsitzende des DBfK Südwest, erläutert dazu: "Der DBfK fordert schon lange bedarfsgerechte Digitalisierungsmaßnahmen in der Pflege, die eine echte Entlastung bieten. Das Land Baden-Württemberg fördert nun mit sechs Projekten den Einsatz von Televisiten in der Langzeitpflege, was ein vielversprechender Ansatz ist, der besonders die Bewohner:innen in den Blick nimmt, aber ebenfalls die Pflegenden entlastet. Mit den Projekten soll nicht nur die Versorgungsqualität, sondern auch auch die Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonen und Ärzteschaft verbessert werden."

Die Schwester | Der Pfleger - Ausgabe Oktober

Das Fachmagazin "Die Schwester | Der Pfleger" ist als Online-Magazin in der DBfK-Mitgliedschaft enthalten. Sie können es über Ihren Online-Zugang auf der Webseite des Bibliomed-Verlags abrufen (Zugang mit Ihrer E-Mail-Adresse und Passwort rechts oben über "Login").

Themen im Oktober u.a.:

- Einblick in den Hospizalltag: Es zählt das Jetzt
- Kompressionstherapie: Phasengerecht therapieren
- Forensische Psychiatrie: Sexualität zulassen
- Personalausstattung aus pflegewissenschaftlicher Sicht: Eine Frage der Perspektive
- Umsetzung der Pflegepersonalbemessungsverordnung: Im Unklaren
- Aktuelle Studie: Praxisanleitung strukturell ändern

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.