



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Gefallene Helden

Die Lage in den Krankenhäusern, Pflegeheimen und auf den Intensivstationen in Deutschland ist immer noch angespannt. Wir sind im 16. Monat und zugleich in der Dritten Welle der Corona-Pandemie. Die Fallzahlen waren im Frühling 2021 wesentlich höher als noch ein Jahr zuvor. Die Inzidenz lag um rund 100 Punkte über den damaligen Zahlen.

Dass die Gesundheitsversorgung bislang nicht zusammengebrochen ist, verdanken wir vor allem den Pflegefachpersonen. Denn sie sind es, die den Laden am Laufen halten und dafür einen hohen Preis bezahlen, nämlich mit ihrer Gesundheit. Sie sind bis zum Rand der Erschöpfung belastet. Viele, besonders junge Menschen, sind frustriert.

Blickt man nochmals zurück, so waren wir vor einem Jahr Helden. Das war nett gemeint, doch dieses Bild hat gleichzeitig die strukturellen Probleme in den Hintergrund gedrängt. Es wurde geklatscht, doch die Realität hat uns rasch eingeholt. Das, was wir uns erhofft hatten, konkrete Verbesserungen, eine bessere Bezahlung oder mehr Personal, kam nicht. Realistisch betrachtet hat sich in den Krankenhäusern, in den Pflegeeinrichtungen seither kaum etwas bewegt – an nachhaltigen Verbesserungen für gute Arbeitsbedingungen. Die Politik mag das anders sehen. Aber politisch viel tun, hilft nicht, wenn die falschen Dinge getan werden.

Die Krise wird auf dem Rücken der Beschäftigten in der Pflege ausgetragen. Unter solchen Bedingungen, und gemeint sind hier auch die Bedingungen vor der Corona-Zeit, ist eine würdevolle Pflege kaum noch möglich. Die Folgen werden uns einholen, bereits heute droht eine Kündigungswelle nach dem Ende der Pandemie. Es gilt die richtigen Maßnahmen umzusetzen!

Dr. h.c. Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Personalbemessung jetzt regeln!

Die Pflegenden in den Kliniken und in den Pflegeeinrichtungen sind erschöpft. Sie erleben hautnah, wie an COVID-19 schwer zu erkranken und zu sterben aussieht. Das ist eine ungeheure Belastung und verlangt, dass Alle zur Entlastung der Lage beitragen. Deshalb hat der Deutsche Pflegerat bereits mehrfach an alle Menschen in Deutschland appelliert, die AHA-L-Regeln einzuhalten, sich impfen zu lassen und Kontakte zu reduzieren.

Die Politik muss jetzt aber auch für die Zeit nach der Pandemie vorsorgen. Mit großer Sorge beobachtet der DPR die Auswirkungen auf die Gesundheit der Pflegenden. Deshalb muss jetzt in allen Sektoren in Personalbemessungsverfahren investiert werden, mit deren Hilfe die chronische Unterbesetzung beendet wird. Nur wenn es eine glaubhafte Perspektive auf bessere Arbeitsbedingungen gibt, werden wir Pflegende im Beruf halten können.

Die Instrumente des Bundesgesundheitsministers für das Krankenhaus sind unzureichend. Sie bieten keine Perspektive. Deshalb unterstreicht der Deutsche Pflegerat gemeinsam mit ver.di und der Deutschen Krankenhausgesellschaft die Forderung, jetzt die PPR 2.0 einzuführen. Zusätzlich ist der gesetzliche Auftrag für ein neues Personalbemessungsverfahren auf den Weg zu bringen. Für beides liegt ein umsetzbarer Vorschlag seit Anfang 2020 auf dem Tisch. Die PPR 2.0 ist vom Bundesminister Jens Spahn erneut abgelehnt worden. Der jetzt vorgelegte Zeitplan für eine Neuentwicklung im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) bis 2024 ist ehrgeizig. Ohne eine tragfähige Zwischenlösung werden aber viele Pflegende den Beruf noch vor 2024 verlassen.

Christine Vogler
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

PTHV will Pflegewissenschaftliche Fakultät schließen

Herber Rückschlag für Professionalisierung der Pflege

Die Fakultät für Pflegewissenschaft an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar (PTHV) steht vor dem Aus. Die Gründe: Studierende müssen Gebühren bezahlen, staatliche Hilfen gibt es nicht, die Finanzierung wurde – neben minimalen finanziellen Zuwendungen – ausschließlich den Trägern überlassen. Nach dem Ausstieg der Marienhaus Holding aus der PTHV GmbH zum Ende letzten Jahres sehen sich die Pallottiner als alleiniger Gesellschafter nun nicht mehr in der Lage, die Finanzierung zu übernehmen. Die Fakultät für Pflegewissenschaft wird daher aus wirtschaftlichen Gründen geschlossen.

Das ist ein herber Rückschlag für die Professionalisierung der Pflege in Deutschland, erklärt Christine Vogler, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR). „Die PTHV war die einzige Universität in Deutschland, die eine Pflegefakultät vorweisen konnte – damit war sie auch Vorreiterin!

Wir brauchen Pflegewissenschaftler*innen, Pflegepädagog*innen und akademisch ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer. Wir haben noch deutlich zu wenige Pflegefachpersonen mit Bachelor, Master oder Promotion. Mit der Schließung der Fakultät für Pflegewissenschaft wird sich dieser

Mangel in allen Bereichen der Pflege weiter verstärken. Gleichzeitig wird die langsam fortschreitende Akademisierung der Pflege massiv geschwächt. Und dies zu einer Zeit, da sie gerade erst anfängt, sich zu etablieren.

Verantwortung der Politik im Bund und in den Ländern

Die Akademisierung der Pflege ist eine Notwendigkeit zur Bewältigung der Anforderungen an die Gesundheitsversorgung. Dieses Know-how für das Gesundheitswesen nutzbar zu machen und pflegerische Expertise einzubinden, und zwar mit eigenverantwortlichen Aufgabenbereichen und einer entsprechenden Vergütung, ist eine zentrale Verantwortung der Politik im Bund und in den Ländern. Die Verantwortung für akademische Pflegestudiengänge darf nicht mehr nur den privaten Hochschulträgern überlassen werden. Ohne substanzielle Investitionen der Bundesländer wird die Akademisierung der Pflege in Deutschland nicht gelingen. Für die Fakultät und vor allem für die Studierenden müssen jetzt gute und nachhaltige Lösungen gefunden werden. Der Deutsche Pflegerat sieht hier den Hochschulträger ebenso in der Pflicht wie die Landesregierung in Rheinland-Pfalz.“

Deutliche Reaktionen zur Schließung

In einem offenen Brief an die PTHV weist der Vorstand der Bundes-Dekane-konferenz Pflegewissenschaft e.V. darauf hin, dass die Stilllegung der PTHV das sei, was auch den gerade mühevoll erkämpften anderen Pflegestudiengängen drohe. „Denn durch die Veränderungen im Rahmen des Ausbaus der primärqualifizierenden Studiengänge und dem damit zusammenhängenden – nicht bis zu Ende gedachten – Pflegeberufegesetz im



© pressmaster Fotolia

Schwierige Zeiten für die Professionalisierung der Pflege in Deutschland: Die Akademisierung wird weiter geschwächt.

Bereich der hochschulischen Qualifikation, droht eine weitere De-Professionalisierung der Pflegefachberufe.“ Gefordert wird eine finanzielle Unterstützung des Landes Rheinland-Pfalz zum Erhalt der Fakultät.

Gesellschaft für Pflegewissenschaft ist „entsetzt“

Die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP) „ist entsetzt“. Die Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar sei „einer der wichtigen Pfeiler universitärer pflegewissenschaftlicher Ausbildung in Deutschland“. Ihre Schließung sei „ein schwerer Schlag für den allenthalben geforderten Aufbau der Akademisierung in der Pflegepraxis“. Verloren ginge eine „der wenigen Standorte universitärer Pflegeforschung“. Die Schließung der pflegewissenschaftlichen Fakultät erfolge zu einer Zeit, in der Pflegewissenschaft und akademisch fundierte pflegerische Versorgung „so notwendig sind wie nie“. Die DGP fordert dazu auf, die Entscheidung zu überdenken. „Auch die Politik ist gefordert.“

Landespflegekammer: finanzielle Verantwortung übernehmen

„Das Land Rheinland-Pfalz muss seiner finanziellen Verantwortung nachkom-

men.“ Das fordert die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Die Stilllegung der PTHV sei „für die professionelle Pflege und insbesondere für die für den Pflegeberuf existenzielle Weiterentwicklung der Akademisierung nicht nur ein Schlag ins Gesicht, sondern nachhaltig ein Tritt unter die Gürtellinie“. Damit würde „ein Leuchtfeuer im Bereich der Pflegeakademisierung“ gelöscht.

Die Landespflegekammer fordert (wiederholt) eine wesentlich höhere finanzielle Beteiligung des Landes an den Ausgaben auch dieser Hochschule. „Das Land ist klar aufgefordert, seiner Verantwortung zur Erhaltung dieser einzigartigen Fakultät nachzukommen.“ Man könne sich nicht auf der einen Seite für eine Stärkung der beruflichen Pflege stark machen und zeitgleich bei der Akademisierung sparen, heißt es bei der Landespflegekammer.

DBfK sieht Rückschritt für Entwicklung der Pflege

Einen „Rückschritt für die Entwicklung der Pflege in Deutschland“ sieht der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) in der Schließung der PTHV. „Das Aus für die Fakultät wird sich negativ auf die Hochschullandschaft der Pflege auswirken. Im internationalen

Vergleich ist Deutschland jetzt schon beim Grad der Akademisierung der Pflege ein Entwicklungsland.“ Der DBfK fordert den Träger der Hochschule auf, seinen Beschluss zu überdenken. Die neue Landesregierung in Rheinland-Pfalz, aber auch die Bundesministerien für Bildung und Forschung und für Gesundheit „sind aufgerufen, Fördermöglichkeiten zum Erhalt der einzigartigen Fakultät zu prüfen“.

BLGS befürchtet Beschleunigung des Lehrkräftemangels

„Die Abwicklung der Lehramtsstudiengänge an der PTH Vallendar ist eine Hiobsbotschaft für die Pflegeschulen und wird den Lehrkräftemangel weiter beschleunigen“, mahnt der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS). Die prekäre Situation sei die „unausweichliche Folge des seit Jahren anhaltenden Politikversagens in nahezu allen Bundesländern, die nicht willens und in der Lage sind, für auskömmlich finanzierte Studienplätze in angemessener Qualität und Quantität zu sorgen“.

deutscher-pflegerat.de

NEWS

Deutscher PflegeTALK

Am 20. Mai 2021 fand mit dem „Deutschen PflegeTALK“ die erste virtuelle Veranstaltung des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) statt. Kooperationspartner ist der Deutsche Pfllegetag. Bei dieser Veranstaltung diskutierten Klaus Holetschek, Staatsminister für Gesundheit und Pflege in Bayern, und Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerats, über pflege- und gesundheitspolitische Fragen.

Fragen der Teilnehmer*innen konnten vorab eingereicht werden und wurden als zentrale Themen der Veranstaltung diskutiert. Moderiert wurde die Veranstaltung von Marc Raschke, Leiter Unternehmenskommunikation Klinikum Dortmund, und der Pflege-Influencerin Jeanine Fasold.

Weitere Termine der „Wahlarena des Deutschen Pflegerats“ auf Bundes- und Landesebene folgen und sind auf der Homepage des Deutschen Pflegerats einsehbar.

deutscher-pflegerat.de

Deutscher Pfllegetag 2021

Der Deutsche Pfllegetag 2021 findet am 13. und 14. Oktober 2021 im City Cube, Messe Berlin statt. Von dort aus werden alle Veranstaltungen auch live übertragen. Im Fokus des Themenspektrums: Die Zukunft des Pflegeberufs.

deutscher-pfllegetag.de

Junge Pflege Preis 2021

„Pflege verbindet – Nähe neu denken!“ ist das Motto des Junge Pflege Preises, den der DBfK Nordwest in diesem Jahr zum 14. Mal ausschreibt. Bis zum 7. Juli können Schülerinnen und Schüler sowie Studierende aus der Pflege ihre Ideen einreichen. Wie kann trotz notwendiger Distanz Nähe gestaltet werden – nicht nur zu den Patienten und Bewohnern, sondern auch untereinander? Auf diese Herausforderungen zielt der Junge Pflege Preis. Auszubildende und Studierende sind aufgefordert, ihre innovativen Ansätze und Konzepte für ein gelingendes Miteinander einzureichen.

junge-pflege.de

SCHULUNG

Online-Modul Pflege bei Hitze

Hohe Temperaturen sind besonders für ältere und betreuungsbedürftige Menschen in der häuslichen Pflege eine Belastung. Bei Senioren sind die körpereigene Temperaturregulierung und die Wahrnehmung der Hitze eingeschränkt. Das Durstempfinden ist vermindert. Auch bestimmte Erkrankungen und Medikamente können zu einer größeren Hitzeanfälligkeit führen.

Mit einfachen Maßnahmen können die Risiken für pflegebedürftige Menschen während sommerlicher Hitzeperioden verringert werden. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit hat in Zusammenarbeit mit dem Institut und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München zum Thema eine Online-Schulung entwickelt. Die Schulung richtet sich sowohl an pflegende Angehörige, als auch an beruflich Pflegenden. Die Schulungsteilnehmer lernen, warum das Thema Hitze immer wichtiger wird und welche Risikofaktoren hitzebedingte Gesundheitsprobleme begünstigen. Außerdem werden konkrete Handlungsempfehlungen bei hitzebedingten Symptomen und Erkrankungen gegeben und Maßnahmen und Tipps genannt, um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen.

Um die Zugangsdaten für das Schulungsmodul zu erhalten, schreiben Sie eine kurze E-Mail mit Ihrem Vor- und Nachnamen an klapp@igl.bayern.de. Die Teilnahme an der Schulung ist kostenlos.

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax: 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Erste DiGASs verfügbar

Pflegeanwendungen in der Entwicklung

Seit einigen Monaten sind die ersten Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) auf Rezept erhältlich. Verfahren, Nutzen und Kostenerstattung wurden 2019 im Digitale-Versorgungs-Gesetz (DVG) gesetzlich geregelt. Peter Tackenberg sitzt im Beirat des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) für Digitalisierung und hat sich den Weg bis zur Anwendung der digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen genauer angesehen.

Eine Digitale Gesundheitsanwendung ist eine browserbasierte Webanwendung (am PC) oder – häufiger – eine App für mobile Endgeräte. Sie unterstützt die Gesundheitskompetenz zu bestimmten Erkrankungen, Überwachung und Erkennung von Symptomen und dient u.a. der Verlaufsbeobachtung. Sie zielt auf die Selbstständigkeit der Versicherten im Umgang mit der jeweiligen Gesundheitssituation ab. Eine Datenübernahme in die elektronische Patientenakte ist vorgesehen (geplant für Mitte 2021). Damit Versicherte eine Kostenerstattung durch ihre Krankenkasse erhalten, muss die DiGA im Verzeichnis der digitalen Gesundheitsanwendungen gelistet sein und die Ärztin/der Arzt muss diese rezeptiert haben. Auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte ist das Verzeichnis einsehbar. Zudem ist zu jeder DiGA eine detaillierte Information zur Erkrankung und zum Nutzen aufgeführt. Im April 2021 waren vier als dauerhaft, acht DiGAs als vorläufig in der Liste verzeichnet (diga.bfarm.de).

DiPAs im April 2022 erwartet

Mitte 2021 soll das Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) in Kraft treten. Die ersten im Gesetz geregelten Digitalen Pflegeanwendungen (DiPAs) könnten dann ab etwa April 2022 zur Verfügung stehen. Technisch sind dies ebenfalls Apps.

DiPAs sind nach dem Willen des Gesetzgebers in zweifacher Richtung ausgelegt: Sie können von den Menschen mit Pflegebedarf genutzt werden, um den eigenen Gesundheitszustand durch Übungen und Training zu stabilisieren oder zu verbessern (z.B. Sturzrisikoprävention, Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz) oder um die Kommunikation mit Angehörigen und Pflegefachpersonen zu verbessern. Im Fokus stehen dabei die Organisation und Bewältigung des pflegerischen Alltags sowie die Unterstützung in pflegespezifischen Situationen.

DiPAs zielen auf Entlastung ab

Die DiPAs zielen auf Entlastung ab. Momentan ist geplant, erstattungsfähige DiPAs nach dem Zulassungsverfahren in das digitale Pflegehilfsmittelverzeichnis aufzunehmen. DiPAs werden im Gegensatz zu DiGAs nicht rezeptiert, sondern müssen durch anspruchsberechtigte Versicherte mit Pflegegrad bei der zuständigen Pflegekasse beantragt werden.

Das DVPMG sieht eine monatliche Kostenübernahme von bis zu 50 Euro für die Software und pflegerische Unterstützungsleistung vor. Infrage steht, ob eine solche Pflegeanwendung ähnlich wie ein Hausnotrufsystem dauerhaft genutzt werden kann. Auch eine Berücksichtigung dieser in der stationären Langzeitpflege ist noch nicht geklärt. Bisher sind die DiPAs in der häuslichen Versorgung vorgesehen.