

PFLEGEKAMMER

INTERAKTIV

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

NR. 15
2019

Schwerpunkt

PERSONALMIX



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

JULI 2019, 3. JG., ISSN 2569-2887

„Im Grunde sind es doch Verbindungen mit Menschen, die dem Leben seinen Wert geben.“

– Wilhelm von Humboldt,
deutscher Gelehrter, Schriftsteller
und Staatsmann (1767 - 1835)



Sandra Postel

Vizepräsidentin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Illustration | [Laura Serra](#) 

Mehr Raum für das kollegiale Miteinander

Liebe Leserin,
lieber Leser!

Das Magazin der Pflegekammer Rheinland Pfalz erscheint bereits in der 15. Ausgabe. Jederzeit verfügbar und mit interaktiven Elementen angereichert, bietet die digitale Ausgabe neben aktuellen, fachlichen und kammerrelevanten Artikeln zusätzlich Videos, Bildergalerien und Downloads. Die Möglichkeit, das Kammermagazin digital zu lesen, nutzen zunehmend mehr Mitglieder. Auch das Teilen einzelner Artikel per Mail, Facebook oder Twitter wird immer populärer.

Was liegt da näher, als dem digitalen Miteinander noch mehr Raum zu geben? In dieser Sommerausgabe starten wir daher mit einer neuen Idee: „Ihr Gesicht, Ihre Einrichtung, Ihre Station!“

Es geht darum, im digitalen Kammermagazin über Aktivitäten und Veranstaltungen in Ihrem beruflichen Umfeld zu berichten: Die ersten Pflegefachpersonen aus Rheinland-Pfalz haben sich bereits beteiligt. Was bei den Kollegen aktuell los ist, lesen Sie ab Seite 32 in dieser Ausgabe.

Wenn auch bei Ihnen vor Ort etwas Aufregendes passiert oder auf Ihrer Station, in Ihrem Krankenhaus, Ihrem Pflegeheim oder ambulanten Pflegedienst ein Fest gefeiert wird, Sie einen Tag der offenen Tür haben, wichtigen Besuch empfangen oder Kollegen ihr Examen gemacht haben, dann berichten wir darüber künftig gern auch in Ihrem digitalen Kammermagazin.

Schreiben Sie dem Redaktionsteam an hallo@pflegekammermagazin.de  Die Redakteure benötigen von Ihnen lediglich ein paar kurze Anga-

ben über Anlass und Zweck der Veranstaltung, vielleicht die Anzahl der Besucher – und allem, was Sie gern über Ihre Aktion mitteilen möchten. Schicken Sie der Redaktion Fotos oder Videos und beschreiben Sie kurz, wer auf den Bildern zu sehen ist.

Ich freue mich auf Ihre Zuschriften! ●

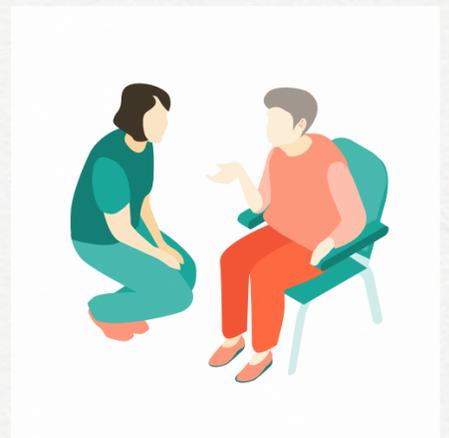
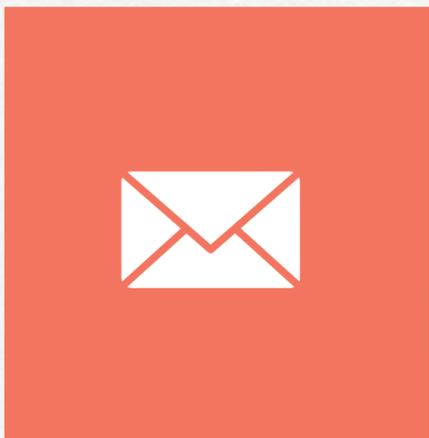
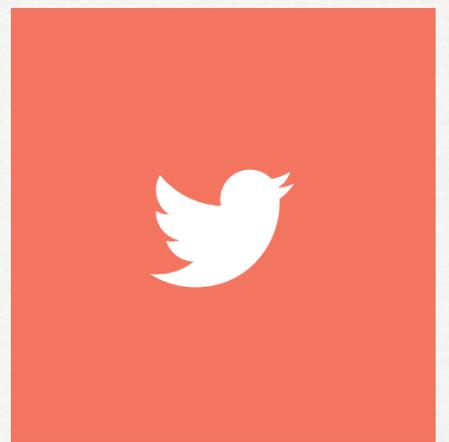


Ihre Sandra Postel



Da viele von unseren Mitgliedern insbesondere in den Sommermonaten im Urlaub sind, haben wir auch im Sinne des verantwortungsvollen Umgangs mit den Mitgliedsbeiträgen im Vorstand beschlossen, die Sommerausgabe nicht zu drucken, sondern ausschließlich digital zur Verfügung zu stellen. So verschwenden wir keine Ressourcen und ermöglichen allen Mitgliedern auch von unterwegs den Zugang zu den relevanten Informationen der Kammerarbeit.

BLEIBEN SIE IN KONTAKT



Folgen Sie uns gerne auch auf Facebook oder Twitter und bleiben Sie so mit branchenrelevanten Informationen, Stellungnahmen und Einschätzungen für die Pflegefachpersonen auf dem Laufenden. Sie haben Fragen oder Anregungen? Nutzen Sie die Kontaktmöglichkeiten unserer Social-Media-Präsenzen oder schreiben Sie uns direkt unter leserfrage@pflegekammer-rlp.de

INHALT

NR. 15
2019

„PERSONALMIX“

pflegekammer-rlp.de

Coverbild: Helena Melikov
www.kocmoc-berlin.de



40

WORKSHOP MIT DER KAMMER

Mitglieder sprachen über ihre Wünsche und Erwartungen

10

Aktuelles & Politik

12 Landesprojekt Führung
Coaching für Stationsleitungen

18 Weiterbildung
Die neuen Praxisanleiter sind da

24 Nachruf Edith Kellnhauser
Pionierin der Pflegekammer

32 Panorama
Kurzberichte aus Klinik und Heim

36 Kommentar von Markus Mai
Konzertierte Aktion – jetzt handeln!

50 Pfl egetag Rheinland-Pfalz
Programmorschau

58 Branchenmonitoring
Leitungskräfte, bitte mitmachen

60 Bundespflegekammer
Seit Juni ist sie am Start
Leitungskräfte, bitte mitmachen

70

**Schwerpunktthema
Personalmix**

72 Skillmix, Fachkraftquote & Co.
Gern, aber bitte mit System!

82 Die neue Rolle der RN
Jetzt heißt es selbstsicher agieren!

90 50-Prozent-Quote
„Das ist eine Wohlfühlmarke“

72

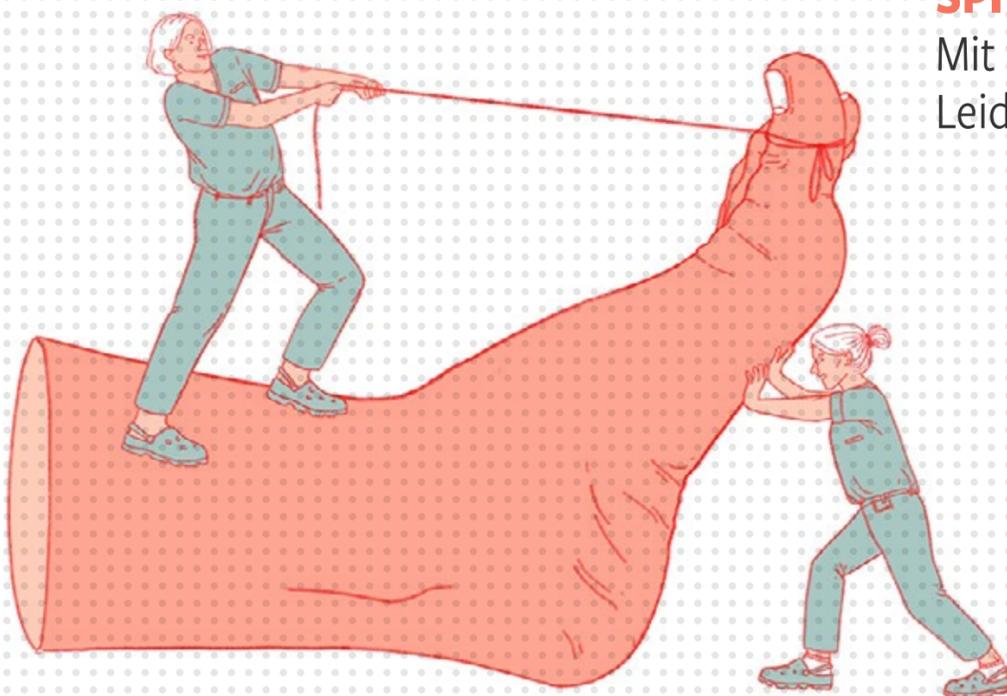
PERSONALMIX NIMMT ZU
Das stellt Pflegefachpersonen
vor neue Herausforderungen

98

Beruf & Praxis

100

SPITZFUSSPROPHYLAXE
Mit wenigen Handgriffen
Leid verhindern





108

ATMOSPHERE AUF ITS

Studie: Warme Farben fördern Wohlbefinden

106

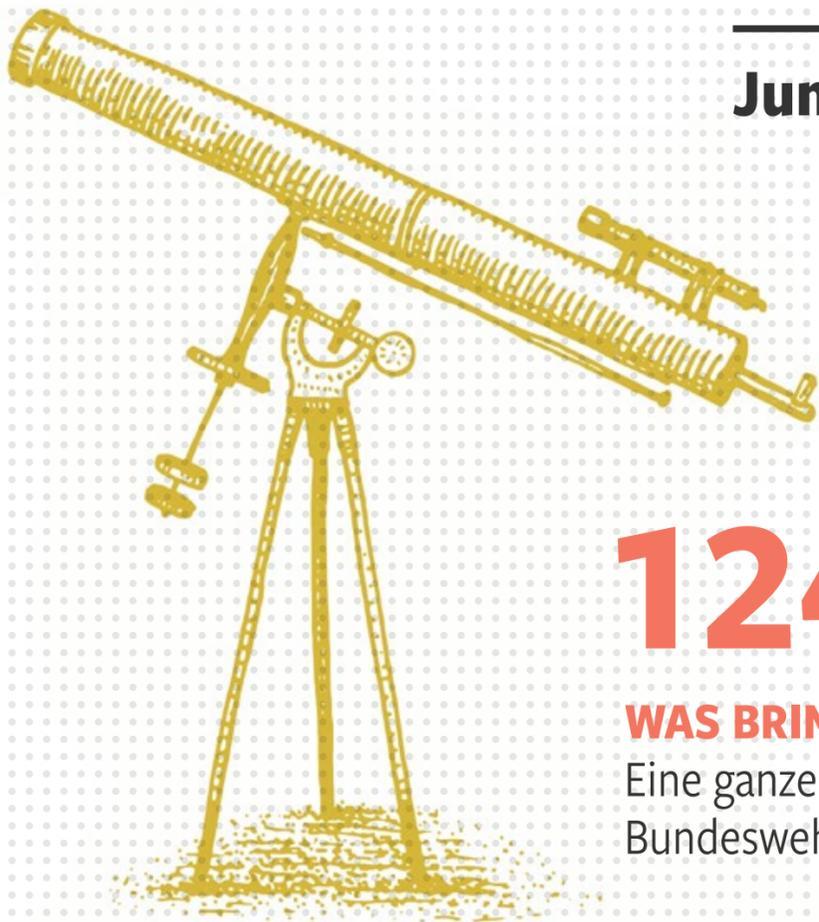
Wissen & Lernen

116 Was macht uns resilient?

Studie mit Pflegefachpersonen

122

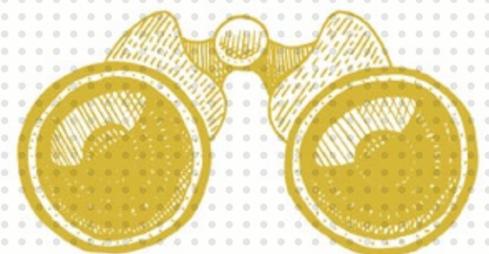
Junge Pflege



124

WAS BRINGT EINE SCHULSTATION?

Eine ganze Menge - ein Bericht aus dem Bundeswehrzentral Krankenhaus



DAS PERFEKTE TEAM:

Die Großfamilie vom
Ingweilerhof

134



LESER- FRAGE



**MITMACHEN
MITGESTALTEN
MITWIRKEN?**

Sie haben Rückfragen zu einzelnen Artikeln im Heft? Oder Sie würden gerne bestimmte Themen im Kammermagazin näher beleuchtet haben? Dann schreiben Sie uns an unten stehende E-Mail-Adresse. Wir nehmen Ihre Themenwünsche jederzeit gerne mit auf. Nutzen Sie die Möglichkeit, die Inhalte lesen zu können, die Sie besonders interessieren. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen.

*Bei Fragen oder wenn Sie uns ein Feedback geben möchten, schreiben Sie uns gerne eine E-Mail:
Leserfrage@pflegekammer-rlp.de*

132

Zum guten Schluss

134 Serie: Das Perfekte Team
Dieses Mal ein Porträt von Kollegen aus der Altenpflege

142 Tipps & Termine

01

*Aktuelles
& Politik*



12

**COACHING FÜR
STATIONSLEITUNGEN**

Landessozialministerium
fördert Projekt „Führung
im Krankenhaus“

58

**BRANCHENMONITORING
PFLEGE**

Große Umfrage –
Aufruf an Führungskräfte
mitzumachen

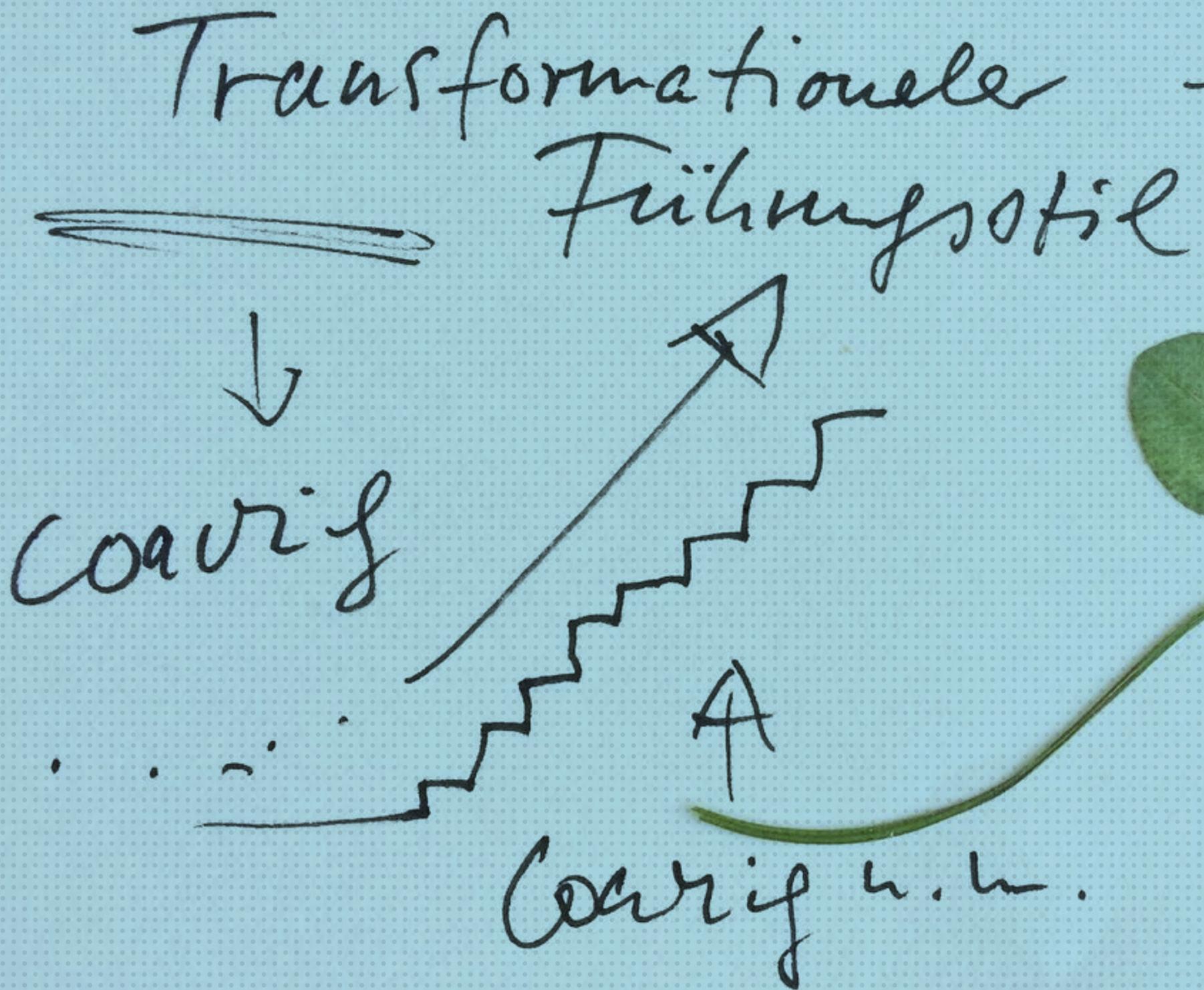
60

**BUNDESPFLEGEKAMMER
AM START**

Die drei Kammern in
Deutschland jetzt mit
gemeinsamer Vertretung

und viele spannende
Themen mehr

Illustration: LPfIK



Landesprojekt „Führung im Krankenhaus“

COACHING FÜR STATIONSLEITUNGEN



Fachkräfte- und
Qualifizierungsinitiative
Gesundheitsfachberufe

Im Zuge der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative 2.0 (kurz: FQI 2.0) fördert das Landesgesundheitsministerium in 25 Krankenhäusern das Landesprojekt „Führung im Krankenhaus II“ für Stationsleitungen. Auch die stationäre und die ambulante Langzeitpflege können sich beteiligen. Die Anmeldung läuft bis Ende Juli; es sind noch Plätze frei. Die Landespflegekammer unterstützt das Projekt und ruft zur Teilnahme auf.

„Endlich wird mal was für uns getan.“ Diesen Satz hat Dr. Sabine Löffert in letzter Zeit oft gehört und sie kann ihn gut verstehen. „Wann bekommen Sie als Pflegefachperson sonst auch ein Coaching?“, sagt die 52-jährige Versorgungsforscherin vom Deutschen Krankenhaus-Institut (DKI). „Wir beobachten schon länger, dass die mittlere und untere Führungsebene in der Pflege in Deutschland von oben wenig Unterstützung erhält. Dabei stehen gerade die Stationsleitungen und deren Stellvertreter unter hoher Belastung und enormem Druck.“ Diese Unterstützung soll es jetzt im Rahmen der FQI 2.0 des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) mit dem Projekt „Führung im Krankenhaus II“ geben.

Die Führungskräfte-Seminare wirken positiv

2017 gab es bereits einen ersten Probedurchlauf, der durchaus positive Befunde zutage förderte. An diese Ergebnisse möchte man nun anknüpfen und Führungspersonen im Pflege- und Funktionsdienst von Krankenhäusern und psychiatrischen Einrichtungen für das Projekt gewinnen – und dazu auch gern von

Einrichtungen der Altenpflege. In der Beschreibung des Landesprojektes heißt es: „Ein wesentlicher Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Pflege ist eine gute Mitarbeiterführung.“

Mitarbeiter sind motivierter, Burnout-Risiko reduziert sich

Vorausgegangen war eine inzwischen erfolgreich abgeschlossene Testphase an sechs rheinland-pfälzischen Krankenhäusern. Hier bestätigte sich, dass ein sogenannter transformationaler Führungsstil besonders hilfreich ist. „Wir haben bei den Teilnehmern nachweisen können, dass Mitarbeiter bei transformationaler Führung an ihrem Arbeitsplatz zufriedener und im Team engagierter sind, dass sie sich leichter mit ihrer Tätigkeit identifizieren können und dass sich Stress und Burnout-Gefahr reduzieren lassen.“

Was ist transformationale Führung?

„Transformationale Führung bedeutet, dass Sie als Führungskraft als Vorbild wirken, dadurch mehr Glaubwürdigkeit und Authentizität besitzen und so in einer ganz natürlichen Weise die entscheidende Rolle in der Station einnehmen“, sagt DKI-Expertin Löffert. „Die Mitarbeiter haben

Vertrauen zu Ihnen, aber fühlen sich Ihnen gegenüber auch verpflichtet. Sie zeigen Wertschätzung für deren Arbeit und geben dieser Arbeit einen Sinn. Und Sie regen die Mitarbeiter zu selbstständigem Denken und eigenverantwortlichem Handeln an, kennen und schätzen deren Stärken und fördern ihre Weiterentwicklung.“

Eigenanteil für Arbeitgeber: 2.150 Euro pro Teilnehmer

Diesen Führungsstil will das in Fachkreisen als fortschrittlich geltende Gesundheitsministerium von Rheinland-Pfalz nun in weiteren 25 Krankenhäusern des Bundeslands etablieren. Damit möglichst viele Führungspersonen an dem Bildungsprogramm teilnehmen können, schießt das Ministerium 200.000 Euro plus Mehrwertsteuer an Fördermitteln zu. Der Eigenanteil des Arbeitgebers reduziert sich damit auf 2.150 Euro zuzüglich Mehrwertsteuer. Damit die Anfahrtswege möglichst kurz sind, finden die Gruppen-Workshops in fünf Regionen statt: Trier, Rheinhessen-Nahe, Westpfalz, Rheinpfalz und Mittelrhein-Westerwald. Ideal wäre, wenn sich pro Haus sechs Teilnehmer fänden. „Aber auch kleine Krankenhäuser mit nur zwei bis drei Interessierten können teilnehmen“, sagt Sabine Löffert.

Umgang mit heftigen Arbeitsbedingungen fällt leichter

Die Führungskräfte trainings, für die die Anmeldephase bereits läuft, werden kein Wundermittel sein können gegen die Personalknappheit in Pflegefachberufen – das wissen auch die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler und die Projektverantwortlichen beim DKI. „An den äußeren Arbeitsbedingungen in diesem System ist im Moment kaum etwas zu ändern“, sagt DKI-Projektleiterin Löffert. „Die Rahmenbedingungen sind derzeit nicht gut in der Pflege, das weiß jeder. Und es fehlen Pflegefachpersonen, das weiß auch jeder, und keiner kann sie herzaubern. Also muss man versuchen, möglichst gut und konstruktiv mit der Situation umzugehen. Unsere Studienteilnehmer aus der ersten Projektphase sind mit ihren Arbeitsbedingungen nachweislich besser zurechtgekommen – dabei hatte sich der äußere Rahmen gar nicht verändert.“ ● (LPfIK)

Mehr Informationen zur Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative finden Sie [unter](#) .

**INFO**

Das Qualifizierungsprogramm im Überblick

DREITÄGIGER WORKSHOP

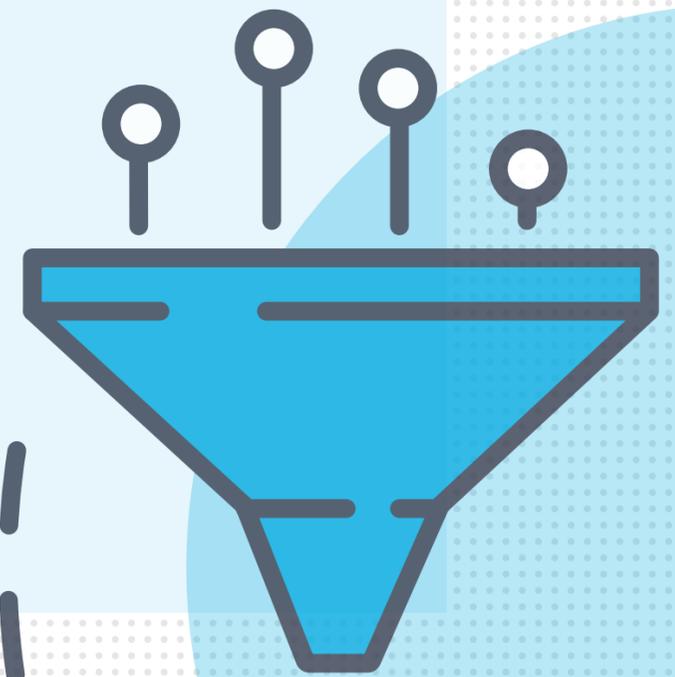
- ✓ Grundlagen des transformationalen Führungsstils
- ✓ Training und Best Practice

SECHS EINZELCOACHINGS

- ✓ arbeiten an individuellen Zielen
- ✓ Reflexion und Optimierung des eigenen Führungsverhaltens
- ✓ Einzelfallbesprechungen



Fachkräfte- und
Qualifizierungsinitiative
Gesundheitsfachberufe





INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

[www.dki.de/forschungsprojekt/
fuehrung-im-krankenhaus-ii](http://www.dki.de/forschungsprojekt/fuehrung-im-krankenhaus-ii) 

Deutsches Krankenhausinstitut,
Düsseldorf

Anmeldeschluss:
Ende. Juli 2019



Mehr Praxis für die neuen „Praxisanleiter“



Premiere

Die Weiterbildung „Praxisanleiter/in den Pflegeberufen“ ist die erste konkrete Regelung nach der neuen Weiterbildungsordnung aus der Feder der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Jetzt hat der erste Kurs seine Urkunden erhalten.



Sommerliche Temperaturen und glückliche Gesichter. Es gratulierten: **Dr. Markus Mai**, Präsident der Pflegekammer, **Christoph Becker**, Leiter der Expertengruppe „Praxisanleiter“ und **Bernd Geiermann**, Vorsitzender Ausschuss Weiter- und Fortbildung (v. l.)

Fotos | [Michael Jarmusch](#) 

Acht Blockwochen, vier Modulprüfungen, eine Studienarbeit und eine mündliche Prüfung liegen hinter den 22 neuen „Praxisanleiterinnen/-anleitern in den Pflegeberufen“, dem ersten Kurs, der nach der neuen Weiterbildungsordnung der Pflegekammer Rheinland-Pfalz berufsbegleitend seit Oktober 2018 unterrichtet und geprüft wurde. Einhellige Meinung aller Beteiligten: Der umfangreiche praktische Anteil bereichert die Weiterbildung enorm.

Dabei hatten die künftigen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter Respekt vor der wohl wesentlichsten Änderung: Einer praktischen Modulprüfung im Arbeitsfeld der Teilnehmer. „Aber es war nicht so schlimm, wie es sich alle vorgestellt hatten“, erklärt Larissa Metzner, Leiterin des Instituts für Fort- und Weiterbildung am Bildungscampus des Katholischen Klinikums Koblenz-Montabaur. Im Gegenteil: Die Prüflinge waren angetan, dass es dem Lehrerteam auf Station im Sinne einer kollegialen Beratung darum ging, bei exemplarischer Anleitung „Fehler aufzudecken und ‚blinde‘ Flecken zu identifizieren“, sagt Larissa Metzner. „Ja, am Ende stand eine Note. Aber die praktischen Tipps und Ratschläge in der Reflexion wirkten motivierend.“

Umfang von 200 auf 300 Stunden aufgestockt

Insgesamt sind die Anpassungen in der von Pflegefachpersonen und Pädagogen neu entwickelten Ordnung vielfältig. So wurde beispielsweise der Umfang von 200 auf 300 Stunden aufgestockt, und die bisher theorielastige Fächerorientierung wurde zugunsten von vier Modulen aufgehoben. Dabei sind die Basismodule „Beziehung achtsam gestalten“ und „Systematisches Arbeiten“ künftig anrechenbar auf weitere Weiterbildungen nach der rheinland-pfälzischen Weiterbildungsordnung.



DER UMFANGREICHE
PRAKTISCHE ANTEIL
BEREICHERT DIE
WEITERBILDUNG
ENORM.



**DIE NEUEN
LEHRINHALTE
UNTERSTÜTZEN DIE
PRAXISANLEITER
DABEI, IHR WISSEN
SOUPERÄN
UMZUSETZEN.**

Die neuen Lehrinhalte unterstützen die Praxisanleiter, ihr Wissen souverän umzusetzen. So lernen sie etwa in dem Modul „Professionelles Rollenverständnis“, Konfliktgespräche lösungsorientiert zu führen und zu moderieren. Darauf aufbauend vertiefen sie im Modul „Professionelle Beziehungsgestaltung“ Themen wie Nähe und Distanz, persönliche Grenzen oder den Einfluss von Erziehung und Sozialisation des Schülers auf seine Lernbiografie.

Sabine Lippold,
Stephanie Leppla
und Leiterin
Larissa Metzner
(v. l.)



Umgang mit kritischen Ereignissen

Eine weitere Neuerung ist der Aspekt Selbstfürsorge. Wie kann Auszubildenden ein souveräner Umgang mit kritischen Ereignissen wie dem Tod von Patienten und Bewohnern vermittelt werden? Auch berufliche Belastungen werden thematisiert. Wie kann sich beispielsweise der Schichtdienst auf die körperliche und psychische Gesundheit auswirken? Welche Strategien helfen, um die eigene Gesundheit zu erhalten? „Dazu gab es beispielsweise einen ‚Oasen Tag‘ in dem Techniken wie Yoga, Achtsamkeitstraining und Entspannungsübungen vermittelt wurden“, sagt die Schulleiterin.

Selbstverständlich bleiben rechtliche Aspekte der Praxisanleitung und der Pflegeausbildung auf dem Lehrplan, aber dieser Part wurde erheblich entschlackt und in den Spezialisierungsmodulen aufgegriffen. „2018 gab es eine Übergangsregelung. Das heißt, wir hätten auch nach altem Recht mit alter Weiterbildung starten können. Wir hatten aber den Ehrgeiz schon 2018 mit der neuen Weiterbildung zu beginnen. Und wie es der Zufall dann wollte, waren wir dann eben die Ersten“, freut sich die Institutsleiterin,



Dr. Markus Mai:
Die Zukunft des
Pflegeberufs
liegt auch in einer
guten Ausbildung

dass am Bildungscampus in Koblenz der Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Dr. Markus Mai, und Bernd Geiermann, Vorsitzender des Ausschusses Weiterbildung und Fortbildung bei der Pflegekammer, die Urkunden persönlich überreichten. ● (LPfK)



INFO

- ✓ Mehr Informationen zur neuen Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz: [Link](#) 
- ✓ Mehr zur Weiterbildung Praxisanleiter: [Link](#) 
- ✓ Mehr über Weiterbildung in Rheinland-Pfalz allgemein: [Link](#) 



Nachruf



Foto: Clemens Hess

*Edith Kellnhauser
schrieb Pflegegeschichte*

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz trauert um Professorin Dr. Dr. Edith Kellnhauer, der Wegbereiterin von Deutschlands erster Pflegekammer.

„Mit Edith Kellnhauer ist eine der wichtigsten Pionierinnen der Pflegekammerbewegung und der Pflegeakademisierung in Deutschland verstorben“, sagt Kammerpräsident Markus Mai. Ihr Einsatz, ihr Engagement und ihre Leidenschaft seien weit über das normale Maß hinausgegangen und hätten viele Mitstreiter in ihren Bann gezogen. Bis zuletzt habe sie aktiv an der Gestaltung der Pflegekammer Rheinland-Pfalz mitgewirkt und ihre internationale Erfahrung unter anderem in die Entwicklung der Berufsordnung eingebracht.

Pionierin der Pflegewissenschaft

Von der Krankenschwester zur Pflegewissenschaftlerin, Publizistin und Hochschullehrerin: Selbst für heutige Verhältnisse ist die berufliche Karriere von Prof. Dr. Dr. Edith Kellnhauser nicht alltäglich. Für eine Frau des Jahrgangs 1933, die in einem kleinen Dorf bei Regensburg aufgewachsen ist, lässt sich über ihre Laufbahn nur eines sagen: außergewöhnlich!

Edith Kellnhauser absolvierte eine Ausbildung zur Krankenschwester in München. Doch ihr Wissenshunger trieb sie weiter. Sie zog nach England, dann in die USA, schließlich nach Ägypten. Sie kehrte erst Mitte der 80er-Jahre nach Deutschland zurück, um am Deutschen Krankenhausinstitut in Düsseldorf eine Forschungstätigkeit zu übernehmen. Nach 25 Jahren im Ausland fand sie Deutschlands Pflege im Auf-

bruch vor. Die Pflegefachpersonen forderten öffentlich und lautstark Arbeitszeitregelungen, Curriculae und wollten mit Ärzten auf Augenhöhe arbeiten. Die Zeit der aufopferungsvollen, selbstlosen „Liebesdienste“ am Patienten sollte endgültig vorbei sein.

Edith Kellnhauser mischte kräftig mit. Wie viele andere hielt sie die Selbstverwaltung, also Pflegekammern, für das Mittel der Wahl, um die vielfältigen Forderungen zu erreichen. Daher überraschte es nicht, dass sie genau zu diesem Thema promovierte. 1992 wurde die Kämpferin für die Akademisierung der Pflege Gründungsdekanin der neuen Studiengänge Pflegemanagement und Pflegepädagogik in Mainz. Ein Meilenstein.

2016 ging endlich auch Kellnhausers Herzenswunsch, die erste Pflegekammer Deutschlands, in Erfüllung.

Ein Jahr darauf erhielt sie für ihren Einsatz für den Pflegeberuf das Bundesverdienstkreuz, 2019 im März dann den Deutschen Pflegepreis des Deutschen Pflegerats.

Erst wenige Tage vor ihrem Tod wurde Kellnhauer die Ehrendoktorwürde der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd verliehen. Damit würdigte die Hochschule sie „als Pionierin der deutschen Pflegewissenschaft und ausdauernde Kämpferin im Sinne der Professionalisierung und Akademisierung der Pflegeberufe“.

„Es war ein 20-jähriger Kampf“, schrieb sie 2012 in ihrer Autobiografie. „Aber ein Kampf, der sich gelohnt hat.“

Professorin Dr. Dr. Edith Kellnhauer starb am 23. Mai 2019 im Alter von 85 Jahren. ● (kw)

Mehr über ihren
Werdegang und ihre
Auszeichnungen:



Wegbegleiter

”

MEINE FRÜHESTE ERINNERUNG AN EDITH KELLNHAUSER IST IHRE BEGEISTERUNG UND IHR GLÜCK BEIM PFLEGETHEORIENKONGRESS 1997 IN NÜRNBERG, ALS DIE THEMEN, DIE IHR AUS IHRER INTERNATIONALEN ERFAHRUNG SO WICHTIG WAREN PLÖTZLICH IN DEUTSCHLAND BREIT AUFGEGRIFFEN WURDEN. SIE SAGTE DAMALS: „ICH MÖCHTE AM LIEBSTEN AUF DEM TISCH TANZEN!“



Franz Wagner

Präsident des Deutschen
Pflegerates

Foto: Annette Koroll

”

ICH ERINNERE MICH NOCH GUT AN DEN TAG, ALS ICH PROF. DR. DR. EDITH KELLNHAUSER KENNENLERNEN DURFTE. ES WAR DER TAG MEINER PROBEVORLESUNG AN DER KATH. HOCHSCHULE MAINZ. ICH HATTE MICH UM IHRE NACHFOLGE BEWORBEN UND HABE SIE IN DIESEM RAHMEN ALS WOHLWOLLEND-KRITISCHE ZUHÖRERIN UND DISKUTANTIN ERLEBT.



Prof.in. Dr. phil. Renate Stemmer

Professur für Pflegewissenschaft und
Pflegermanagement an der Katholischen
Hochschule Mainz

”

BESONDERS HABE ICH AN EDITH KELLNHAUSER DAS WEIT ÜBER DAS GEWÖHNLICHE MASS HINAUSGEHENDE ENGAGEMENT UND DIE UNBEIRRBARKEIT, MIT DER SIE AN DEN DINGEN DRANGEBLIEBEN IST, GESCHÄTZT. SIE WAR EINE WAHRE BERUFSREFORMERIN.



Dr. Markus Mai

Präsident der Pflegekammer
Rheinland-Pfalz

Foto: Clemens Hess

”

PROF. DR. DR. EDITH KELLNHAUSER WAR FÜR MICH EINE AUSSERORDENTLICH BEDEUTSAME PERSÖNLICHKEIT, DIE MICH IN MEINEM BERUFSBILD PFLEGE MIT AM MEISTEN GEPRÄGT HAT.



Patrizia Matt

Gesamtschulleitung Gesundheits-,
Kranken- und Kinderkrankenpflege
der Universitätsmedizin Mainz

Foto: Uni Mainz

”

IN DER ZUSAMMENARBEIT IM LENKUNGSAUSSCHUSS
DES DEUTSCHEN NETZWERKS FÜR
QUALITÄTSSICHERUNG IN DER PFLEGE (DNQP) HABE
ICH PROF. DR. DR. EDITH KELLNHAUSER ALS EINE
ÜBERAUS OFFENE, ZUGEWANDTE UND MUTIGE FRAU
ERLEBT. ZUM GLÜCK LEUCHTETE IHR OFTMALS NICHT
EIN, WARUM DINGE NICHT DOCH GEHEN SOLLTEN.
UND SO GAB SIE WIEDER UND WIEDER IMPULSE ZUR
ENTWICKLUNG UND ZUM BETRETEN ANDERER WEGE.



Prof. Dr. Astrid Elsbernd

Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit
und Pflege, Hochschule Esslingen

Foto: Hochschule Esslingen

Aus der Region

BBS-Landau- Absolventen im Pfalzkllinikum

Was tun nach der Mittleren Reife? Diese Absolventen der Berufsbildenden Schule (BBS) Landau ließen sich im Juni von einer Führung über das Gelände des Pfalzkllinikum-Standorts Klingenstein inspirieren. Durch ihren Ausbildungsschwerpunkt „Gesundheit und Pflege“ waren sie schon vertraut mit dem Gesundheitswesen, staunten aber doch, nun beispielsweise mehr über die Gemeindepsychiatrie zu erfahren.



Foto: Pfalzkllinikum



Foto: Kristina Kattler

Klinikum Mutterhaus jetzt mit Doppelspitze

Sr. Carola Lange (Mitte) ist schon lange Pflegedirektorin im Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen. Nun ist Stephan Lutz (2.v.l.) als weiterer Pflegedirektor hinzugekommen. Er war zuvor im selben Haus stellvertretender Pflegedirektor. Mit der neuen Doppelspitze lassen sich drängende Themen wie Fachkräftebedarf und Digitalisierung noch besser bearbeiten, meint Geschäftsführer Jörg Mehr (l.). Außerdem im Bild: die stellvertretende Pflegedirektorin Schwester M. Annetraud Stein (Mitte l.), Geschäftsführer Dr. med. Christian Sprenger (Mitte), der ärztliche Direktor Dr. med. Wolfgang Thomas (2.v.r.) sowie der stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzenden Ulrich Schmitz (r.).



Foto: Klinikum Mutterhaus

Aus Region

Auszubildende und Schüler sprechen über Pflege

In der Hunsrück Klinik haben sich 13 Schülerinnen der Gesamtschule Kirchberg und der Friedrich-Karl-Ströher Realschule plus in Simmern mit Auszubildenden der Pflege (von der Pflegeschule am Simmerner Krankenhaus und der Fachschule für Altenpflege der BBS Simmern) getroffen. Die Schüler erhielten erste Grundkenntnisse in der Pflege. Damit hat die Hunsrück Klinik das erste care4future-Projekt erfolgreich abgeschlossen. Das Projekt, angestoßen vom Mainzer Sozialministerium, startete dort bereits 2017.

Ist auch an Ihrem Arbeitsplatz etwas passiert, über das wir berichten können? Dann senden Sie Fotos (mit genauer Beschreibung, was darauf zu sehen ist) und Text bitte an hallo@pflegekammermagazin.de 

Rufen Sie bei Fragen gern auch in der Redaktion an: 030 208 888 256

Aus der
Region



Dr. Markus Mai

Präsident der
Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz

Kommentar

GUT GEDACHT IST NICHT GLEICH GUT GEMACHT!

Die Ergebnisse der „Konzertierten Aktion Pflege“ wurden vorgestellt – jetzt muss es schnellstmöglich an die Umsetzung gehen.

Mehr Personal, mehr Geld, mehr Ausbildung, mehr Verantwortung, mehr Digitales: Mit der von der Bundesregierung ausgerufenen „Konzertierten Aktion Pflege“ sollen die beruflich Pflegenden entlastet werden, auch die Ausbildung in der Pflege rückt wieder mehr in den Vordergrund. Dafür wurden in fünf Arbeitsgruppen, zusammen mit Akteuren des Sozialsystems und der Pflege, konkrete Maßnahmen erarbeitet. Dabei haben die

Landespflegekammern besonders in den ersten drei Arbeitsgruppen mitgewirkt, die sich mit der Ausbildungsoffensive Pflege, dem Personalmanagement und den innovativen Versorgungsansätzen beschäftigt haben. Dadurch konnten umfassende Vorschläge eingebracht und konkrete Maßnahmen umgesetzt werden. Die Ergebnisse wurden nun von den Verantwortlichen vorgestellt: So seien unter anderem ein Personalbe-



DAFÜR WURDEN IN FÜNF ARBEITSGRUPPEN, ZUSAMMEN MIT AKTEUREN DES SOZIALSYSTEMS UND DER PFLEGE, KONKRETE MASSNAHMEN ERARBEITET. DIE LANDESPFLEGEKAMMERN HABEN BESONDERS IN DEN ERSTEN DREI ARBEITSGRUPPEN MITGEWIRKT, DIE SICH MIT DER AUSBILDUNGSOFFENSIVE PFLEGE, DEM PERSONALMANAGEMENT UND DEN INNOVATIVEN VERSORGUNGSANSÄTZEN BESCHÄFTIGT HABEN.



NACH WIE VOR STEHEN WIR DAHER ALS INTERESSENVERTRETUNG DER BERUFLICH PFLEGENDEN IN RHEINLAND- PFALZ GERN ALS PARTNER ZUR VERFÜGUNG, UM THEORIE UND PRAXIS MITEINANDER ZU VERKNÜPFEN.

messungsverfahren für Pflegekräfte in Krankenhäusern zu erarbeiten, die Entlohnungsbedingungen in der Altenpflege zu verbessern, die Zahlen der ausbildenden Einrichtungen und der Auszubildenden bis 2023 um jeweils zehn Prozent zu steigern sowie den Pflegenden mehr Verantwortung zu übertragen.

Als berufsständische Vertretung der Pflegefachkräfte in Rheinland-Pfalz erhoffen wir uns, dass diese Ergebnisse nun zu den von der Politik ver-

sprochenen Änderungen führen. Es fängt mit einer finanziellen Absicherung in der professionellen Pflege an, die, wie von uns mehrfach gefordert, mindestens bei 4.000 Euro im Monat liegen sollte. Forderungen, wie zuletzt von Jens Spahn, der die Pflegeberufe mit 2.500 Euro brutto abspeisen möchte, sind absolut zurückzuweisen! Es bedarf einer Lohnstruktur in Form eines Tarifvertrages, der allgemein und verbindlich sein muss. Die Position der privaten Arbeitgeberverbände und des Deutschen Roten

Kreuzes darf dieses Vorhaben nicht torpedieren, ihre Absichten sind hier leicht zu durchschauen.

Doch mit Geld allein lassen sich die Probleme nicht lösen. Die Ergebnisse der Konzertierten Aktion Pflege haben auch ergeben, dass die Wertschätzung der geleisteten Arbeit auf beruflicher Ebene mit der Übertragung von mehr Verantwortung erreicht werden kann. Mehr Vertrauen also durchs Zutrauen. Zudem muss eine gezielte Entbürokratisierung vorangetrieben werden, damit Pflegefachkräfte wieder mehr Zeit für ihre Patienten finden und die pflegerische Versorgung nicht durch unnötige Hürden gefährdet wird. Wie so oft heißt es also auch bei der Konzertierten Aktion Pflege: Gut gedacht heißt noch nicht gut gemacht. Nach wie vor stehen wir daher als Interessenvertretung der beruflich Pflegenden in Rheinland-Pfalz gern als Partner zur Verfügung, um Theorie und Praxis miteinander zu verknüpfen. ● (LPfIK)

IDEENPARKPLATZ

Kommunikations-Workshop

**„WIR WOLLEN
MEHR ÜBER DIE
ARBEIT DER KAMMER
ERFAHREN“**

Vizepräsidentin Sandra Postel traf sich erstmals mit Kammermitgliedern zu einem Kommunikations-Workshop, um zu erfahren, welche Themen den Mitgliedern unter den Nägeln brennen.

Fotos | [Clemens Hess](#) 



Kleine Gruppe, große Wirkung: Dem ersten Kommunikations-Workshop sollen weitere folgen

Was passiert eigentlich in der Geschäftsstelle der Landespflegekammer? Warum dauert es manchmal so lange, bis man einen Mitarbeiter telefonisch erreicht?

Wie lassen sich solche Fragen besser klären als in einem gemeinsamen Gespräch? Vizepräsidentin Sandra Postel hatte daher zu einem ersten Kommunikations-Workshop in die Geschäftsräume der Pflegekammer nach Mainz eingeladen. Jedes Mitglied konnte sich anmelden, um seine

Ideen einzubringen. Um das Ergebnis vorwegzunehmen: Alle Teilnehmer waren nach einem Nachmittag des Diskutierens und Argumentierens froh, dabei gewesen zu sein. Einhellige Meinung: Treffen dieser Art sollen unbedingt wiederholt werden.

Mehr Hintergrundinformationen gewünscht

Warum schreibt ihr nicht mal über die Prüfkultur des MDK? Warum ist so wenig über Intensivpflege im Magazin der Pflegekammer Rheinland-Pfalz zu lesen? Das Thema OP-Pflege wird nicht ausreichend berücksichtigt. Der Informationsbedarf der Mitglieder ist vielfältig. Vizepräsidentin Sandra Postel kam mit den sieben Teilnehmern nicht nur ins Gespräch, sondern stand auch bei kritischen Fragen Rede und Antwort. Beispielsweise wollte eine Teilnehmerin wissen, warum es denn so zeitweise so schwierig sei, telefonisch jemanden in der Geschäftsstelle der Landespflegekammer zu erreichen?

Callcenter soll Wartezeiten verringern

Dazu Sandra Postel: „Wir haben monatlich rund 1.000 telefonische Anfragen. Und viele Anrufer haben Anliegen, die nicht immer mit einem

klaren ‚Ja‘ oder ‚Nein‘ zu beantworten sind. Wir haben bereits ein Callcenter eingeschaltet, um die vielen Telefonate beispielsweise bei Fragen zu Mitgliedschaft und Beitrag zeitnah beantworten zu können. Aber insbesondere wenn es um pflegfachliche Anfragen oder Probleme mit dem Arbeitgeber geht, dauern Gespräche häufig länger. Die Mitarbeiterzahl in der Geschäftsstelle ist aber begrenzt. Da wird es manchmal einfach zu viel.“

„Wenn ich als Mitglied Bescheid weiß, dann kann ich solche Situationen doch viel besser einschätzen“, sagte die Fragestellerin. „Jetzt habe ich Verständnis, bisher habe ich mich nur geärgert.“

Die Kammer kommuniziert in viele Richtungen

Und so war das erste Thema für eine bessere Kommunikation identifiziert: Mehr Hintergrundinformationen über die Geschäftsstelle, über die Aufgaben und die Prozesse. „Die langen Wartezeiten müssen und wollen wir natürlich beheben“, erklärte Sandra Postel. „Aber es stimmt, Aufklärung hilft hier allen Beteiligten.“



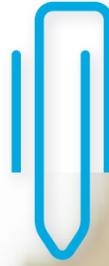


Gespräche und Austausch: jede Anregung wird notiert und diskutiert





Ein faires Miteinander
bestimmte die Atmosphäre
des Workshops



Vizepräsidentin
Sandra Postel
erläutert die
Vorhaben der
Pflegekammer



Kommunikation ist mehr als ein Artikel im Kammermagazin

Dass das komplexe Thema Kommunikation für die Mitglieder weitaus mehr bedeutet, als über die Artikel im Kammermagazin zu diskutieren, wurde während des Workshops immer deutlicher.

Tatsächlich hat Kommunikation für die Mitarbeiter und ehrenamtlichen Vertreter der Pflegekammer Rheinland Pfalz viele Aspekte: Jedes persönliche Gespräch, jede Informationsveranstaltung, jeder Vortrag, jedes Treffen von Arbeitsgruppen oder Arbeitsgemeinschaften, jedes Hintergrundge-

spräch ist Kommunikation. Und diese Kommunikation zielt in viele Richtungen und hat immer den Zweck, die Situation der professionell Pflegenden in Rheinland-Pfalz zu verbessern. Es gibt Gespräche mit der Politik, mit Verbänden, mit Krankenkassen, aber auch mit Arbeitgebern. Das können Hintergrundgespräche mit dem MDK, politische Gespräche zur Fachkraftquote oder die Identifizierung von Handlungsfeldern beispielsweise für die Intensiv- und OP-Pflege sein. „Nicht alles ist für jeden interessant und nicht jeder Termin ist öffentlich. Und manchmal können wir nur sagen, dass wir im Gespräch sind, aber leider

nicht einmal Zwischenergebnisse veröffentlichen, um Entscheidungsprozesse nicht negativ zu beeinflussen“, erläuterte die Vizepräsidentin.

Das Vorgehen ist für die Workshop-Teilnehmer nachvollziehbar, aber sie wollen am Ball bleiben. Ihnen ist wichtig, über komplexe Hintergründe klar, nachvollziehbar und transparent informiert zu werden. Auch wenn sie einige ihrer Wünsche, Vorstellungen und Fragen platzieren konnten, reichte die Zeit des Workshops nicht aus, um alle Anliegen besprechen zu können. Daher soll es ein Folgetreffen auf dem Pfllegetag Rheinland-Pfalz geben.

Für Sandra Postel ist klar: Der erste Kommunikations-Workshop war ein voller Erfolg, und soll in ähnlicher Form wiederholt werden. ● (LPfIK)

Für Mitglieder der Pflegekammer Rheinland-Pfalz besteht schon jetzt die Möglichkeit, sich für eine Folgeveranstaltung vormerken zu lassen. Schreiben Sie an Workshop@pflagemagazin-rlp.de , sowie es einen Termin oder weitere Informationen gibt, werden Sie per Mail informiert.

Mehr Hintergrundinformationen über die Kammer sind für das Verständnis der Mitglieder wichtig

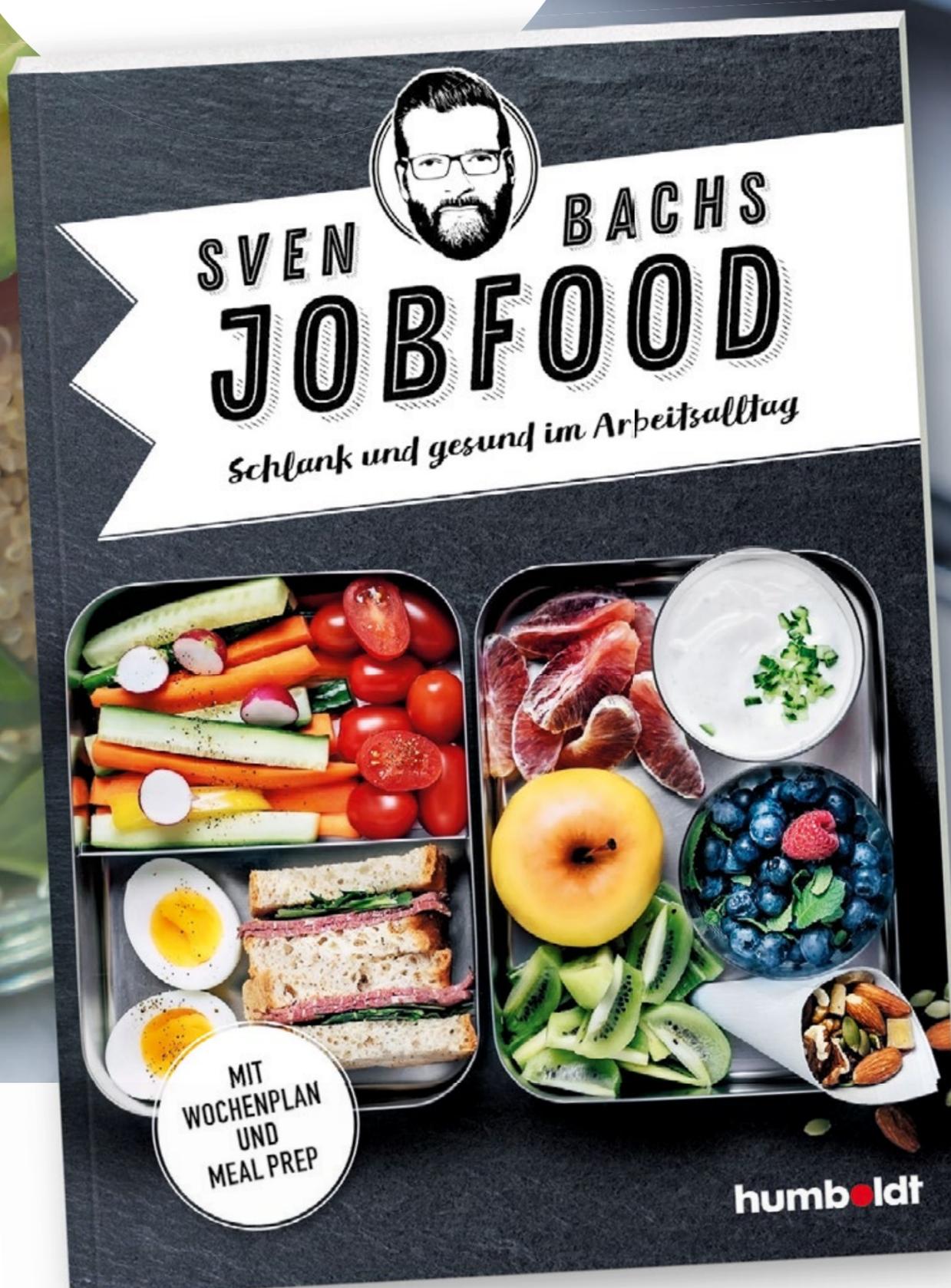




Im Workshop herrschte große Offenheit das war für beide Seiten bereichernd



Schlank im Job!



Sven Bach

SVEN BACHS JOBFOOD

Schlank und gesund im Arbeitsalltag

ISBN 978-3-86910-332-7 • € 19,99

Überall erhältlich, wo es Bücher gibt!

www.humboldt.de

humboldt

...bringt es auf den Punkt.

AUSGABE 15 • PFLEGEKAMMER

Impulse, Kommunikation, Netzwerken



DER TAG
FÜR DIE
PROFESSIONELLE
PFLEGE IN
RHEINLAND-PFALZ

Mehr Zeit für Patienten in der ambulanten Pflege durch das Pflegemodell „Buurtzorg“, die neuen Qualitätsindikatoren in der stationären Langzeitpflege, Chancen und Beispiele für Vorbehaltsaufgaben, palliative Philosophie nach Silviahemmet: Der 3. rheinland-pfälzische Pflegetag bietet ein umfangreiches Programm, nicht zuletzt ist die Berufsordnung Schwerpunktthema. Bitte beachten Sie: Dieses Mal ist aus Platzgründen für einzelne Veranstaltungen eine separate Anmeldung erforderlich.





Schwerpunktthema des Pflegetages Rheinland-Pfalz am 28. November in der Mainzer Rheingoldhalle ist die neue Berufsordnung. Diesem neuen Verständnis des eigenen Berufsbildes nähern sich gleich mehrere Referenten aus verschiedenen Blickwinkeln: Die Vorträge „Welchen Nutzen habe ich als Mitglied?“ oder „Was ist möglich und umsetzbar?“ bieten einen guten Überblick über die neue Berufsordnung.

„Mit der Berufsordnung gestalten wir als Berufsgruppe der professionell Pflegenden unsere eigenen Regeln und schaffen eine solide Grundlage für die berufsständische Selbstver-

waltung“, sagt Andrea Bergsträßer, Vorstandsmitglied und Leiterin der Arbeitsgruppe Berufsordnung, die beim Pflegetag für Fragen rund um die neue Berufsordnung ansprechbar ist.

Künstliche Intelligenz in der Pflege? Wie geht das?

Einen Blick in die Zukunft der Pflege gibt Bart de Witte von IBM Deutschland. Er beobachtet die digitale Transformation des Gesundheitsmarkts seit 20 Jahren – und treibt sie aktiv voran. In seinem Vortrag „Künstliche Intelligenz in der Pflege – Gegenwart und Zukunft“ wird er zeigen, was schon heute alles möglich ist, wenn künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen in der Pflege ein-



Fotos: Jörg Puchmüller



Foto: Jörg Puchmüller

gesetzt werden. Aber er beschäftigt sich auch mit der Frage, ob Pflegende in der digitalen Zukunft mehr Zeit für Patienten haben werden. Und ob Digitalisierung tatsächlich „die“ Lösung für den Personalmangel ist.

Wie gelingt die Integration ausländischer Kollegen?

Ein weiteres Zukunftsthema heißt: „Ausländische Fachkräfte – geht es gar nicht mehr ohne?“ Es geht um die

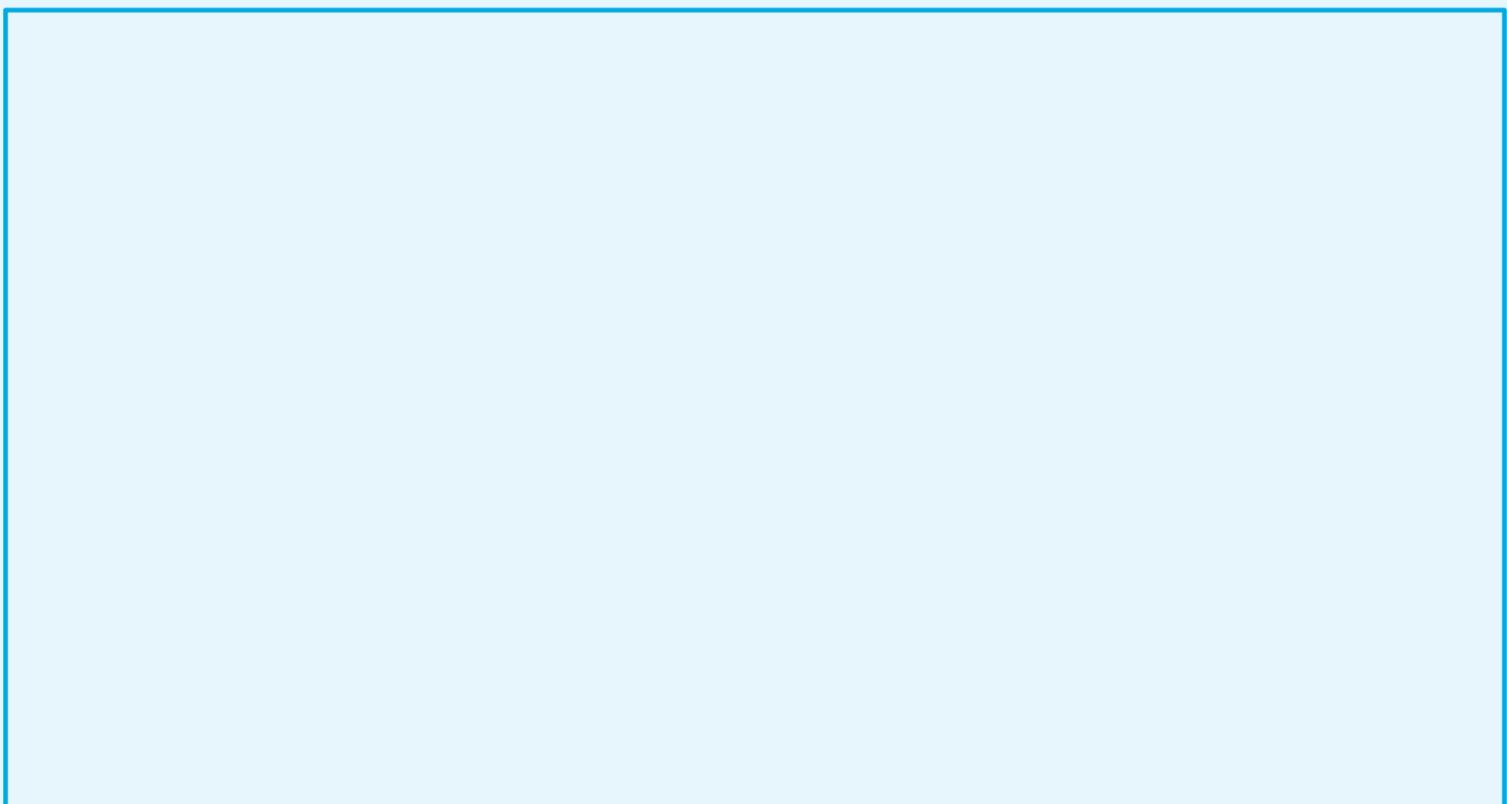
Entwicklung des Fachkräftemangels in Rheinland-Pfalz, aber auch die Rolle der Pflegekammer und ihre Haltung zu diesem Thema. Vorgestellt werden Beispiele des kollegialen Miteinanders und Beispiele gelungener Integration.

Der Pfllegetag wird abgerundet durch eine Fachausstellung, die eine Plattform für Experten, Entscheider aus Politik, Wirtschaft, Pflege und Gesellschaft ist. ●

**DER PFLEGETAG
RHEINLAND-PFALZ
FINDET AM DONNERSTAG,
28. NOVEMBER 2019 IN
DER RHEINGOLDHALLE IN
MAINZ STATT.**

[Hier](#) & geht es zur Anmeldung

Impressionen Pflegetag Rheinland-Pfalz 2018



PROGRAMM PFLEGETAG 2019

- 9:00** Eröffnung Sandra Postel, Vizepräsidentin
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
- 9:15** Grußwort Malu Dreyer, Ministerpräsidentin Rheinland-Pfalz
- 9:30** Politischer Impuls Dr. Markus Mai, Präsident
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

10:00 Kommunikation & Humor in der Pflege 

11:00 PAUSE

12:45	Die neue Berufsordnung: Welchen Nutzen habe ich als Mitglied?	Künstliche Intelligenz in der Pflege, Gegenwart und Zukunft	Angebot der BGW	Die "Junge Kammer" Workshops und Vorträge
--------------	--	--	-----------------	--



<p>14:15</p>	<p>Die neue Berufsordnung: Was ist möglich und umsetzbar?</p> <p></p>	<p>Ausländische Fachkräfte - Geht es gar nicht mehr ohne?</p> <p></p>	<p>Leitfaden für den Umgang mit Gewalt in der Pflege</p> <p></p>	<p>"Fit für die Zukunft - Die neuen Qualitätsindikatoren in der stationären Langzeitpflege"</p> <p></p>
---------------------	---	---	--	---

15:15

PAUSE

<p>15:30</p>	<p>Der Pflege vorbehalten! Chancen und Beispiele für Vorbehaltsaufgaben heute und für die Zukunft</p> <p></p>	<p>"Palliative Philosophie nach Silviahemmet"</p> <p></p>	<p>Mehr Zeit für Patienten in der ambulanten Pflege - Pflegemodell "Buurtzorg" für Rheinland-Pfalz?</p> <p></p>	<p>Gewaltfreie Pflege</p> <p></p>
---------------------	--	--	--	--

16:45

ABSCHLUSS

 **Anmeldung**

News

BRANCHENMONITORING PFLEGE

WIE VIELE PFLEGEKRÄFTE HABEN SIE 2018 GESUCHT?

Das Sozialministerium in Mainz möchte ermitteln, wie viele Pflegekräfte 2018 in Rheinland-Pfalz verfügbar waren und wie viele gesucht wurden. Es appelliert an alle Führungskräfte, sich an seinem Branchenmonitoring zu beteiligen.

Zur Umfrage →



DAS BRANCHENMONITORING NÜTZT AUCH DEN EINZELNEN EINRICHTUNGEN VOR ORT, WEIL ES EINE BESSERE PERSONALPLANUNG ERMÖGLICHT.

Das Branchenmonitoring soll verlässliche Zahlen zur Höhe des Pflegekräftemangels in den einzelnen Regionen des Bundeslandes liefern. Die Pflegekammer unterstützt das Branchenmonitoring und bittet alle Leitungskräfte der Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken sowie der ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen, sich daran zu beteiligen. „Das Branchenmonitoring liefert Zahlen, die zusammen mit demografischen Daten eine solide Grundlage für politische Diskussionen und Planungen bieten. Außerdem nützt es den einzelnen Einrichtungen, weil es über den spezifischen Fachkräftemangel vor Ort informiert und eine bessere Personalplanung ermöglicht“, sagt Hans-Josef Börsch, Vorstandsmitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.

Der Fragebogen ist kurz und kann in wenigen Minuten ausgefüllt werden! [Hier gelangen Sie direkt zur Umfrage](#)

Mit dem Branchenmonitoring beauftragt ist das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Haben Sie noch Fragen? Dann wenden Sie sich gern an Monika Noparlik: 069-798-23646 oder noparlik@em.uni-frankfurt.de .



Foto: PKRLP

Hans-Josef Börsch

Vorstandsmitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz



BUNDESPFLEGE- KAMMER AM START

Fotos | [Patricia Haas](#)

Illustration | [Mathilde Schliebe](#)



Jetzt ist es amtlich – es unterschreiben (v.l.):
Dr. Markus Mai (Präsident RLP), **Patricia Drube**
(Präsidentin Schleswig-Holstein), **Sandra**
Mehmecke (Präsidentin Niedersachsen), **Franz**
Wagner (Präsident Deutscher Pflegerat)

Die Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz hat
zusammen mit den Kammern
in Niedersachsen und
Schleswig-Holstein sowie
dem Deutschen Pflegerat
in Berlin eine gemeinsame
Vertretung gegründet: die
Pflegekammerkonferenz.

Die Landespflegekammern und der DPR versprechen sich von dem Zusammenschluss wachsenden Einfluss auf die gesundheitspolitische Bundesebene. Die Pflegekammerkonferenz (Arbeitsgemeinschaft der Pflegekammern – Bundespflegekammer) begreift sich als neue berufspolitische Interessenvertretung der geschätzt 1,3 Millionen Pflegefachpersonen in Deutschland. Außerdem diene sie der „länderübergreifenden Kommunikation sowie dem Harmonisieren von Ordnungen“, heißt es in einem Statement der Pflegekammerkonferenz.

Drube, Mehmecke und Mai sind gleichberechtigte Sprecher

Für die Pflegekammerkonferenz sprechen gleichberechtigt die Präsidentinnen und der Präsident der drei Landespflegekammern, also: Dr. Markus Mai (Rheinland-Pfalz) Patricia Drube (Schleswig-Holstein) und Sandra Mehmecke (Niedersachsen). Die Pflegekammerkonferenz hat die Rechtsform eines nicht eingetragenen Vereins. Dazu zählt als vierte Kraft im Bunde auch der Deutsche Pflegerat. „Der DPR unterstützt die Interessenvertretung der Pflegekammern mit seiner berufspolitischen Kompetenz und seinem Netz-

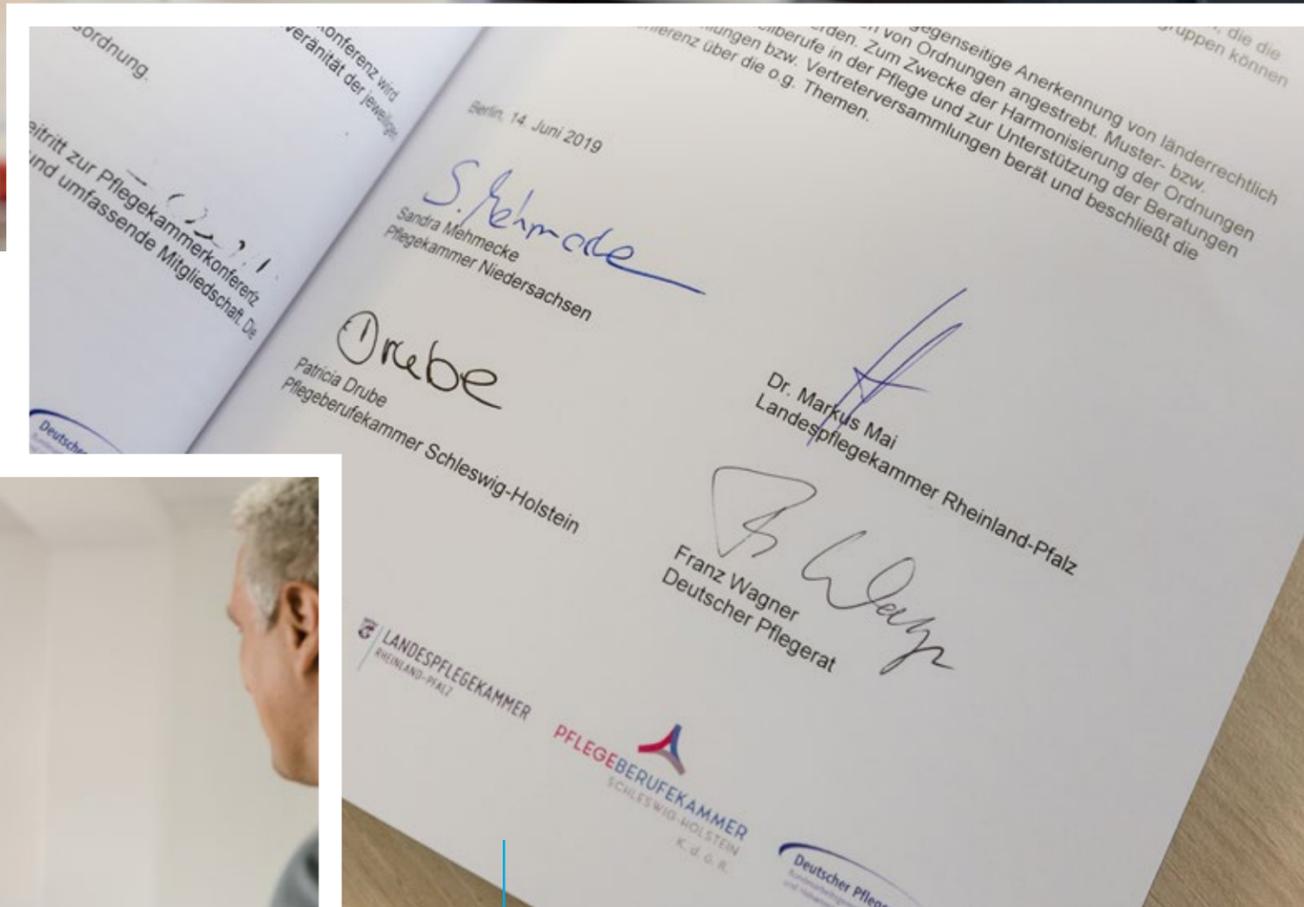
werk, solange nicht alle Länder eine Kammer haben“, sagt Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerates. Die beteiligten Institutionen finanzieren die Arbeit der Pflegekammerkonferenz zu gleichen Teilen.



1. Reihe von links: **Ursula Jendrsczok** (Geschäftsstelle RLP), **Andrea Kiefer** (Vorsitzende Landespflegerat Baden-Württemberg), **Sandra Postel** (Vizepräsidentin RLP), **Patricia Drube** (Präsidentin S-H), **Sandra Mehmecke** (Präsidentin NDS), **Nora Wehrstedt** (Vizepräsidentin NDS), **Sandra Füllensch** (Geschäftsführerin Schleswig-Holstein)

2. Reihe von links: **Matthias Moritz** (Geschäftsführer RLP), **Hans-Josef Börsch** (Vorstand RLP), **Manuel Ahting** (Geschäftsführer NDS), **Markus Mai** (Präsident RLP), **Franz Wagner** (Präsident DPR), **Christine Vogler** (Vizepräsidentin DPR), **Frank Vilsmeier** (Vizepräsident S-H), **Moritz Ernst** (Geschäftsführer DPR)





Agnes Karll würde jubeln:
Diese Unterschriften
ebnen den Weg für eine
Bundespflegekammer

Bald fünf Kammern in der Konferenz?

Die Pflegekammern, so heißt es, seien angetreten, die Situation der beruflich Pflegenden nachhaltig zu verbessern und die professionelle Pflege der Bevölkerung sicherzustellen. Auch die Bundesländer Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen planen jeweils eine Pflegekammer. Diese - und alle danach noch entstehenden Kammern - können ebenfalls in der Pflegekammerkonferenz mitwirken, sobald sie

- ✓ *errichtet sind*
- ✓ *über eine Mitgliederzahl verfügen, die den Großteil der Berufsgruppe im jeweiligen Bundesland umfasst*
- ✓ *die Unabhängigkeit durch Mitgliedsbeiträge gesichert haben*

Kontakt zu Gewerkschaften und Verbänden erwünscht

Die Pflegekammerkonferenz steht der Zusammenarbeit mit Gewerkschaften und Berufsverbänden offen gegenüber. Nur gemeinsam sei die Situation der Pflege in Deutschland „nachhaltig zu verbessern“, heißt es. Die Gewerkschaften seien in Tarifverhandlungen unverzichtbar, Be-

rufsverbände führten seit Jahren erfolgreich pflegefachliche und gesundheitspolitische Diskussionen. Aber nur Pflegekammern könnten den Beruf weiterentwickeln. • (kig)



Mehr zur Pflegekammerkonferenz unter:

pflegekammerkonferenz.bundespflegekammer.de



GRUNDSATZURTEIL: KEINE FREIHEIT FÜR FREIBERUFLER

Pflegefachpersonen dürfen laut einem aktuellen Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) [in Kassel](#) nicht mehr auf Honorarbasis in Kliniken oder Altenhilfeeinrichtungen eingesetzt werden. Auch mit entsprechenden Verträgen gelten sie als abhängig beschäftigt und sind daher sozialversicherungspflichtig.

Hintergrund: Bei Überprüfungen kam die Deutsche Rentenversicherung zu dem Schluss, dass Honorarpfleger oftmals nicht wie Freiberufler beschäftigt werden, sondern wie abhängig Beschäftigte, mit der Ausnahme, dass deren Arbeitgeber eben keine Sozialabgaben wie Arbeitslosen- und Rentenversicherung entrichteten.

Die Sozialabgaben wollte auch eine Seniorenresidenz aus Baden-Württemberg nicht zahlen und klagte daher beim obersten Sozialgericht in Kassel.

KURZ UND KNAPP

GESUNDHEITSTIPPS ZUM ORTSTARIF

Die Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz  bietet im Rahmen ihres Gesundheitstelefons unter der Telefonnummer 06131-2069-30 alle zwei Wochen wechselnde Ansagetexte an, die über Krankheiten und ihre Vorbeugung informieren, neue Trends aufgreifen, für Risikofaktoren sensibilisieren und praktische Gesundheitstipps geben. Das Gesundheitstelefon kann rund um die Uhr zum Ortstarif abgehört werden.

Vom 16. bis 31. Juli heißt es „Die Wechseljahre – turbulente Zeiten für Körper und Seele“, vom 1. bis 15. August steht der Ansagetext unter dem Titel „Haustiere – gut fürs Wohlbefinden“, vom 16. bis 31. informiert die Landeszentrale über die gesunde Gestaltung von Büroarbeit. Speziell an Senioren richtet sich die Ansage vom 1. bis 15. September. Das Thema: „Neue Impfung schützt vor Gürtelrose“. Der Welt-Alzheimerstag und das Thema Demenz werden vom 16. bis 30. September vorgestellt.



News

PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN PROFITIEREN VON PFLEGERISCHER INNOVATION



Die pflegerische Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen braucht dringend Innovationen. Aus diesem Grund wurde jetzt ein neuer Forschungsverbund für psychiatrische Pflege in Rheinland-Pfalz an der **Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV)**  eingerichtet, der in den kommenden drei Jahren Forschungsthemen identifizieren und Forschungsprojekte auf den Weg zu bringen will. Initiator ist Prof. Dr. Frank Weidner vom Lehrstuhl Pflegewissen-

schaft an der PTHV und Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (dip).

„Die psychischen Erkrankungen nehmen zu und das Thema psychische Gesundheit gewinnt immer mehr an Bedeutung“, sagt Frank Weidner. Eine der 30 Vertreterinnen der Gründungsveranstaltung war Vizepräsidentin Sandra Postel als Vertreterin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.



Fotos: Verena Breitbach PTHV



Der neue Forschungsverbund Psychiatrische Pflege hat sich vorgenommen, Grundlagen und Maßnahmen der pflegerischen aber auch interprofessionellen Arbeit mit psychisch kranken Menschen intensiver über Projekte zu erforschen

02

Schwerpunkt

PERSONALMIX

72

PERSONALMIX?

Gern, aber bitte
mit System!

82

**GRUNDPFLEGE KANN
DOCH JEDER ...**

... so einfach ist das nicht

90

**„50 PROZENT IST EINE
WOHLFÜHLMARKE“**

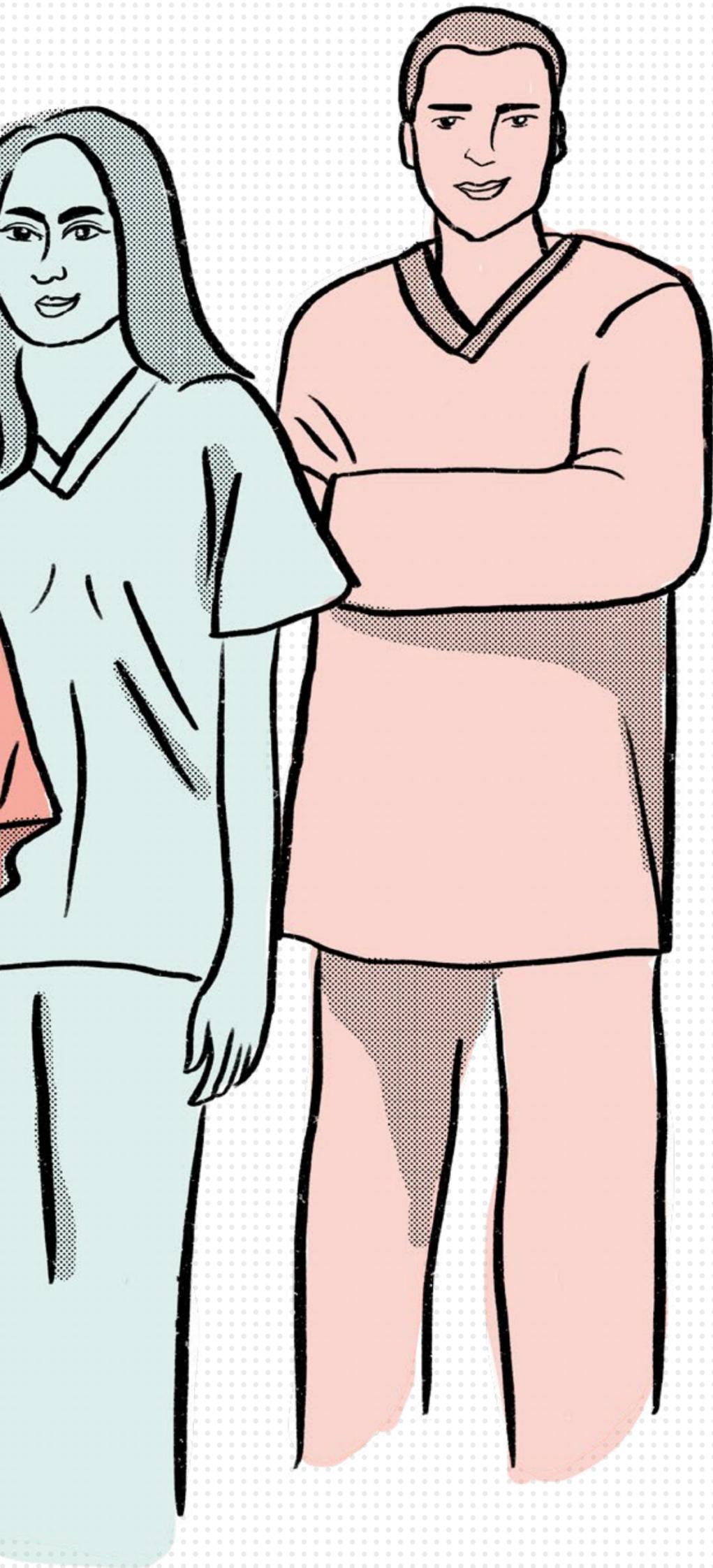
Was Pflegewissenschaftler über
die Fachkraftquote denken

und viele spannende
Themen mehr



PERSONALMIX?

GERN, ABER BITTE
MIT SYSTEM!



Text | Kirsten Gaede

Illustration | [Helena Melikov](#) 

Pflegefachpersonen sind schon lange nicht mehr unter sich: Sie arbeiten zusammen mit Pflegeassistenten etwa, ein- oder zweijährig Ausgebildeten, Servicekräften, hier und da auch schon mit Hochschulabsolventen. Das stellt sie vor neue Herausforderungen.

Der Pflegeberuf hat sich seit 1945 stark gewandelt. Doch eine organisatorische Gepflogenheit hat sich wie ein Fels in der Brandung gehalten: Es gibt eine einzige Stationsleitung und eine Vertretung. Jetzt wird an dieser Gewissheit geruckelt – im Gesundheitszentrum Glantal (GZG) und im Universitätsklinikum Freiburg. Im GZG in Meisenheim gibt es seit 2016 eine duale Führung: Neben der herkömmlichen Leitung, die sich um organisatorische und personelle Fragen kümmert, gibt es noch eine fachliche Leitung durch eine Pflegefachperson mit Bachelor- oder Masterabschluss. In Freiburg ist daneben sogar noch eine pflegepädagogische Leitung platziert. „Wir versprechen uns davon eine hohe Arbeitszufriedenheit bei den Auszubildenden, so dass sie auch nach dem Examen gern bei uns bleiben.“



ANGESTOSSEN WURDE
DER PERSONALMIX
DURCH DEN
ÖKONOMISCHEN
DRUCK IN DEN
KRANKENHÄUSERN VOR
RUND 15 JAHREN MIT
EINFÜHRUNG DER DRG.

INFO

PERSONALMIX, GRADEMIX, SKILLMIX

Wir verwenden hier hauptsächlich den allgemeinen Begriff Personalmix. Die meiste Zeit ist er gleichbedeutend mit Grademix, also dem Mix der verschiedenen Qualifizierungsebenen: Pflegefachperson, Pflegehelferin, Pflegeassistentin, Servicekraft et cetera. Skillmix bezeichnet den Mix der persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten etwa: kommunikatives Geschick, gut im Anleiten und Einarbeiten neuer Mitarbeiter oder der Mobilisation von Patienten.

Zweifelhafter Mix in der Altenpflege

Diese neuen Leitungsstrukturen sind ein Beispiel für Personalmix. Und sie zeigen, wie sehr dieser Mix die Professionalisierung der Pflege voranbringen kann. Doch es gibt noch ganz andere Formen des Personalmix – Formen, die Pflegefachpersonen und -wissenschaftler skeptisch betrachten. Etwa die Fachkraftquote in der Altenpflege. Diese wird zurzeit heftig diskutiert: Sollen zu der allgemeingültigen Quote von 50 Prozent auch Fachkräfte anderer Professionen, etwa Ergotherapeuten oder Sozialarbeiter, gerechnet werden? Soll es gar, wie in Niedersachsen, möglich sein, dass zwei Pflegeassistenten als eine Pflegefachperson zählen?

Wissenschaftler und auch die Pflegekammern in Rheinland-Pfalz und Niedersachsen befürchten, dass die Qualität der Versorgung leidet, wenn immer weniger Pflegefachpersonen in Heimen und ambulanter Pflege arbeiten. Sandra Bensch, Pflegewissenschaftlerin an der Katholischen Hochschule Mainz: „Ich sehe das extrem kritisch, besonders in der ambulanten Pflege, wenn immer mehr einjährig oder zweijährig Ausgebildete oder gar Ungelernte nach einem



SOLL ES GAR, WIE IN NIEDERSACHSEN, MÖGLICH SEIN, DASS ZWEI PFLEGEASSISTENTEN ALS EINE PFLEGEFACHPERSON ZÄHLEN?

wenige Wochen dauernden Vorbereitungskurs Aufgaben übernehmen, für die sie nicht ausreichend qualifiziert sind. In puncto Grademix beobachte ich in der Langzeitpflege eine eindeutige Ausdifferenzierung nach unten. In der Krankenhauspflege hingegen gibt es seit einiger Zeit eher eine Tendenz nach oben Richtung Akademisierung.“



VIELES IST UNGEKLÄRT, WIE DIE FRAGE, WAS GENAU SICH HINTER DEM BERUFSBILD PFLEGEASSISTENZ VERBIRGT. VIELE KLINIKTRÄGER HABEN AN IHREN AKADEMIEN JEWEILS EIGENE PROFILE ENTWICKELT.

Personalmix - weil Kliniken sparen mussten

Aber auch in der Krankenpflege gibt es Diskussionen über den richtigen Personalmix. Denn angestoßen wurde der Personalmix durch den ökonomischen Druck in den Krankenhäusern mit Einführung der Fallpauschalen, der DRG (Diagnosis Related Groups), vor rund 15 Jahren. Die Träger nahmen die Personalkosten (sie machten oft bis zu 80 Prozent der Gesamtbetriebskosten aus) unter die Lupe und sahen: Bei der bestbezahlten Berufsgruppe, bei den Ärzten, waren Einsparungen kaum möglich: Wegen des

neuen Arbeitszeitgesetzes durften die Mediziner nicht mehr so lange Schichten arbeiten. Es mussten also mehr eingestellt werden. Dies führte zu einem Ärztemangel, den die Gewerkschaft der Krankenhausärzte (Marburger Bund) nutzte, um höhere Gehälter zu verhandeln. Um die Kosten für die Ärzte nicht explodieren zu lassen und die Ausgaben für die Pflege, soweit möglich, zu reduzieren, setzten die Klinikträger auf Delegation: Ärzte sollten ausgewählte Aufgaben (etwa Blutentnahme, Anhängen von Infusionen) an Pflegefachpersonen übertragen, Pflegefachpersonen sich auf die medizinnahmen und behandlungspflegerischen Tätigkeiten konzentrieren und Aufgaben, die eher Service und Grundpflege zuzurechnen sind, an weniger qualifiziertes Personal delegieren.

Wildwuchs der Assistenzberufe

So entstanden neben den traditionellen Pflegehelfern ganz neue Berufe auf Station: Servicekräfte etwa, Pflegeassistenten und Stationsassistenten. Der Trend zum Personalmix ist nicht grundsätzlich zu verdammen. In anderen Ländern mit einem hohen Professionalisierungsgrad der Pflege wie Großbritannien, ist der Mix oft noch viel ausgeprägter. Was jedoch auffällt: Es gibt eine landesweit gültige systematische Einteilung mit neun sogenannten unterschiedlichen „Bands“. In Deutschland hingegen sprechen manche von einem Wildwuchs – besonders bei den Assistenzbildungen: So ist etwa nicht geklärt, was genau sich hinter dem Berufsbild Pflegeassistenz verbirgt, weil viele Klinikträger an ihren Akademien jeweils ganz eigene Profile entwickelt haben. Hinzu kommt, dass die Hilfs- und Assistenzberufe auch in den einzelnen Bundesländern oft noch sehr unterschiedlich geregelt sind.

Plötzlich ist die Pflegefachperson allein

Viele Krankenhäuser in Deutschland haben auch nicht systematisch geklärt, welchen Personalmix sie in



DIE PFLEGEFACHPERSON
IST BEI EINEM HOHEN
PERSONALMIX
„STEUERSTELLE, BEI
DER ALLE FÄDEN
ZUSAMMENLAUFEN.“



Sandra Bensch

Professorin für Pflegepraxis und
-didaktik an der Katholischen
Hochschule Mainz



KEINESFALLS DARF
MAN DEN BOGEN
ÜBERSPANNEN:
DURCH DAUERENDE
ÜBERLASTUNG TREIBT
MAN WERTVOLLE
PFLEGEFACHPERSONEN
LEICHT ZUR
ERSCHÖPFUNG ODER GAR
ZUR KÜNDIGUNG.



Helmut Schiffer

Pflegedirektor und Vorstand am
Universitätsklinikum Freiburg

Foto: privat

welchen Bereichen für angemessen halten. Und nur wenige Träger reflektieren, was die gemischten Teams für die Pflegefachperson bedeutet, die als dreijährige Examinierete nun mehr oder weniger allein dasteht in einer Schicht. Sie ist bei einem hohen Personalmix „Steuerstelle, bei der alle Fäden zusammenlaufen“, wie Sandra Bensch es ausdrückt. War sie früher meistens Gleiche unter Gleichen, müsse sie jetzt alle Assistenzkräfte im Blick haben, die gesamte Situation überschauen.

Keinesfalls dürfe man den Bogen überspannen, warnt Helmut Schiffer, Pflegedirektor und Vorstand am Universitätsklinikum Freiburg. Durch dauernde Überlastung treibe man wertvolle Pflegefachpersonen leicht zur Erschöpfung oder gar zur Kündigung. Und Hedwig François-Kettner vom Aktionsbündnis Patientensicherheit warnt: „Sicherlich gibt es in vielen Kliniken Tätigkeitsprofile für die unterschiedlichen Qualifikationen. Das ist auch erforderlich, wenn unterschiedliches Wissen vorliegt. Erfahrungsgemäß verschwimmen die Grenzen zunehmend, wenn Assistenzkräfte länger dabei sind – dann übernehmen sie Tätigkeiten, für die sie nicht



ES DARF ZUM BEISPIEL
NICHT PASSIEREN,
DASS SERVICEKRÄFTE
PATIENTEN MIT
SCHLUCKSTÖRUNGEN BEI
DER NAHRUNGS-AUFNAHME
HELFFEN.



Hedwig François-Kettner

Vorstandsvorsitzende
Aktionsbündnis Patientensicherheit

ausgebildet sind. Es darf zum Beispiel nicht passieren, dass Servicekräfte Patienten mit Schluckstörungen bei der Nahrungsaufnahme helfen.“

Wichtig: externe und interne Beratung

Krankenhausträger und Pflegemanagement müssen nun schnell handeln und ihren Personalmix systematisieren, meinen die Experten. Handwerkszeug ist vorhanden (siehe Kasten Seite 81). Helmut Schiffer aus Freiburg rät außerdem, bei der Umsetzung einen externen Berater mit Schwerpunkt Organisationsentwicklung hinzuzuziehen. „Der kann dann zusätzliche Impulse geben und neue Ideen mit den Akteuren generieren, weil er nicht Teil des Systems ist“, sagt der Pflegedirektor. Als interne Begleitung bewähre sich in seinem Klinikum ein Lenkungsausschuss, in dem neben Pflegedirektion auch Personalentwicklung und Arbeitnehmervertretungen repräsentiert sind.

Welche Kompetenzen jetzt gefordert sind

Überhaupt Personalentwicklung. Für Sandra Bensch ist dies ein zentraler Begriff: Für einen gelungenen Personalmix, der Patientensicherheit und



Arbeitszufriedenheit nicht aufs Spiel setzt, brauchen Pflegefachpersonen besondere Kompetenzen in:

- **Delegation**
- **Koordination**
- **der Einschätzung von Pflegesituationen und -diagnosen, denn Pflegefachpersonen werden in ihrer neuen Rolle nur erfolgreich sein, wenn sie etwa erkennen können, ob eine Pflegesituation einfach oder komplex, stabil oder instabil ist.**

„Wir brauchen dringend Fortbildungen, um diese Kompetenzen auszubilden oder zu vertiefen“, fordert Sandra Bensch. „Und zwar nicht ausschließlich Online-Fortbildungen. Sie sind sicherlich ein Baustein und grundsätzlich ist gegen sie nichts einzuwenden, wenn ich beispielsweise Videosessions integriere, die Lehreinheiten über Tutorials vorbereitet werden oder es ein digitales Follow-up gibt.“

Träger, lest genau das neue Pflegeberufsgesetz!

Im Grunde seien Krankenhausträger verpflichtet, die Kompetenzen von Pflegefachpersonen weiterzuentwickeln, meint die Pflegewissenschaftlerin. Denn nach dem reformierten Pflegeberufsgesetz sind erstmals Vorbehaltsaufgaben für dreijährig Ausgebildete formuliert. Und diese Vorbehaltsaufgaben betreffen genau die notwendigen Kompetenzen wie Einschätzung, Koordination und Evaluation von Pflegediagnosen und -situationen. „Die Delegationskompetenz scheint zwar im Gesetz nur stellenweise auf, sie muss aber vor dem Hintergrund des immens hohen Bedarfs an Pflegepersonal und fachlich gebotener Pflegequalität eine genauso wichtige Rolle spielen“, sagt Sandra Bensch.

Wenn es Klinikträgern und den Pflegefachpersonen selbst gelingt, diese Kompetenzen weiterzuentwickeln, dann ist der Personalmix eine Chance. Wenn darüber hinaus akademisierte Pflegefachpersonen ins Team integriert werden – wie in Freiburg und Meisenheim –, dann ist der Personalmix eine Chance mit Erfolgsgarantie. ●



INFO

Wie sieht der ideale Personalmix aus

Es gibt eine Reihe von Instrumente, die helfen, den Qualifikationsmix für eine Station zu kalkulieren:

Pflegewissenschaftlerin Sandra Bensch hat eine Tabelle mit fünf Graden  entwickelt, von der Schwesternhelferin bis zum Pflegebachelor, denen sie Aufgabenfelder wie von „Bei der Körperpflege und beim Aufstehen helfen“ bis „Pflegesituationen flächendeckend überblicken und analysieren“ gemäß einer Recherche zuordnet.

Außerdem gibt es von Sandra Bensch eine Tabelle — erstmals 2018 veröffentlicht in der Zeitschrift „Pflegewissenschaft“ — in der für alle Grade die verschiedenen Kompetenzen definiert  sind (Sozial-, Personal-, Fach- und Methodenkompetenz).

Pflegedirektor Helmut Schiffer, Pflegedirektor hält außerdem den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR-Matrix)  für hilfreich. „Er bietet einen formalen und praxisverständlichen Rahmen, um mit dem Thema Grademix strukturiert umgehen zu können“, schreibt der Pflegedirektor im gerade erschienenen Buch „Pflegemanagement“. Wie diese Matrix funktioniert, kann man sich beispielhaft für die Betreuung hochaltriger Patienten anschauen auf der Homepage des Robert-Bosch-Projekts „360 Grad Pflege — Qualifikationsmix für den Patienten“ .

Für die Altenpflege schlägt das Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) zusammen mit der Fachhochschule Bielefeld acht Qualifikationsniveaus  vor.



DIE NEUE ROLLE DER PFLEGEFACHPERSON

Jetzt heißt es selbstsicher agieren



Mit dem Personalmix steigt die Verantwortung jeder einzelnen Pflegefachperson. Was können Sie tun, um der neuen Rolle gerecht zu werden?

Text | Kirsten Gaede



SIE WIRD IMMER
MEHR ZU EINER ART
MANAGER VOR ORT.



Ingolf Drube

Pflegedirektor des
Gesundheitszentrums Glantal
in Meisenheim

Ingolf Drube bringt es auf den Punkt: „Je mehr Hilfskräfte auf Station arbeiten, desto mehr muss jede einzelne Pflegefachperson ein Auge darauf haben, dass alles richtig läuft. Sie wird zu einer Art Manager vor Ort, denn sie muss immer mehr delegieren. Das ist eine Herausforderung“, sagt der Pflegedirektor des Gesundheitszentrums Glantal in Meisenheim. Die Crux: Bisher waren Managementkompetenzen wie Koordinieren und Delegieren nicht Teil der Ausbildung, sie werden es erst jetzt mit dem reformierten Pflegeberufsgesetz.

Hierarchien sind unbeliebt in der Pflege

Was die Sache nicht einfacher macht: Bewusst mit einem Kompetenzgefälle leben, anderen Pflegekräften Aufgaben auftragen, sie vielleicht sogar korrigieren – dies alles fällt vielen Pflegefachpersonen schwer. Hierarchien seien unbeliebt in der Pflege, stellt Ursula Immenschuh von der Katholischen Hochschule Freiburg fest: „Viele haben Angst auszuscheren und aus dem Team herauszuziehen. Sie möchten keine offenen Konflikte heraufbeschwören.“



ES PASSIEREN IN DEUTSCHEN
KRANKENHÄUSERN UND
PFLEGEHEIMEN LEIDER NOCH IMMER
ZU VIELE FEHLER. EINE URSACHE
KANN EIN LAXER UMGANG MIT DEM
PERSONALMIX SEIN.

Dabei geht es für Pflegefachpersonen nicht darum, sich besonders hervorzutun. Aber die dreijährige Fachausbildung bringt besondere Kompetenzen und eine besondere Fähigkeit im Umgang mit komplexen Situationen mit sich. Das bedeutet auch ein Mehr an Verantwortung.

Konfliktfähigkeit und selbstsicheres Auftreten sind also wichtig in der Zusammenarbeit mit Pflegehelfern und -assistenten. Natürlich kann man sich zu einem solchen Verhalten nicht auf Knopfdruck zwingen. Es lässt sich

aber allmählich erlernen. Pflegewissenschaftlerin Sandra Bensch (Katholische Hochschule Mainz) empfiehlt Pflegefachpersonen deshalb, die Pflegedirektion nach Schulungsangeboten, etwa zu gewaltfreier Kommunikation, zu fragen.

Schauen Sie genau, was Sie delegieren!

Das Management wird kaum ablehnen können. Denn es ist für Sie enorm wichtig, bestimmte Mechanismen der Kommunikation und auch des Konfliktmanagements zu



VIELE HABEN ANGST
AUSZUSCHEREN
UND AUS DEM TEAM
HERAUSZURAGEN.
SIE MÖCHTEN KEINE
OFFENEN KONFLIKTE
HERAUFBESCHWÖREN..



Ursula Immenschuh

Pflegewissenschaftlerin
an der Kath. Hochschule
Freiburg

Foto: Katholische Hochschule Freiburg

kennen. Schließlich werden Sie mit Situationen konfrontiert, in denen Sie diese brauchen: So sind Sie etwa angehalten, sich selbst davon zu überzeugen, ob Sie bestimmte Aufgaben an Assistenzkräfte oder Pflegehelfer delegieren können. Ohne eine gewisse Festigkeit im Auftreten ist dies kaum möglich.

Es könnte auch passieren, dass eine Pflegehelferin darum bittet, die Medikamente stellen zu können, weil sie es bei ihrem früheren Arbeitgeber auch getan hat. Hier heißt es ebenfalls: konsequent sein, „nein“ sagen und gegebenenfalls hinnehmen, dass Sie sich für den Moment unbeliebt machen.

Medikamentengabe ist für Assistenten tabu

Sicherlich gibt es stressige Momente, in denen es naheliegend scheint, eine Aufgabe wie Stellen oder Austeilen von Medikamenten an eine Assistenzkraft oder eine Pflegehelferin zu delegieren – besonders dann, wenn diese sich als gewissenhaft und zuverlässig erwiesen hat. Dennoch: Sie ist für die Tätigkeit nicht qualifi-

ziert. „Hier gibt es eindeutige Grenzen“, sagt Hedwig François-Kettner, Vorstandsvorsitzende vom Aktionsbündnis Patientensicherheit und bis zu ihrer Pensionierung vor einigen Jahren Pflegedirektorin der Charité. „Immer da, wo es um Medikation, deren Wechselwirkung, aber auch um Wundversorgung oder Mangelernährung geht, ist die Pflegefachperson gefragt. Es passieren in deutschen Krankenhäusern und Pflegeheimen leider noch immer zu viele Fehler. Eine Ursache dafür kann ein laxer Umgang mit dem Personalmix sein.“ ●



IMMER DA, WO ES UM MEDIKATION,
ABER AUCH UM DINGE WIE
WUNDVERSORGUNG UND
MANGELERNÄHRUNG GEHT, IST
DIE PFLEGEFACHPERSON GEFRAGT.



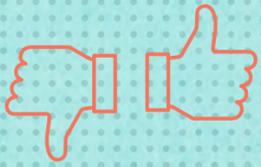
INFO

Grundpflege kann doch jeder ...

... von wegen. Einem Patienten Essen reichen, ihn mobilisieren oder zur Toilette begleiten – alles dies sind komplexe pflegerische Aufgaben, die viel Fach- und Sozialkompetenz verlangen. Unreflektiert ausgeführt können sie etwa bei einem Schlaganfall-Patienten zu Aspirationspneumonie, schwerem Sturz oder Druckgeschwüren führen. Dies ist der Grund, weshalb die Pflegewissenschaftlerin Sandra Bensch die Rede von Grundpflege und Behandlungspflege für irreführend hält. „Die Unterscheidung stammt eigentlich aus dem Sozialgesetzbuch V und XI. Doch jetzt verwenden auch Pflegefachpersonen und Lernende sie immer häufiger. Das ist eine gefähr-

liche Tendenz, weil sie Pflegeaufgaben in Schweregrade unterteilt, die mit der Wirklichkeit wenig zu tun haben, und damit die Sicherheit der Pflegebedürftigen in Deutschland gefährdet.“

Was eine Pflegefachperson von einer Pflegehilfskraft im Wesentlichen unterscheidet, ist nicht die Tatsache, dass die dreijährig Ausgebildete Behandlungspflege übernehmen darf und die andere „nur Grundpflege“. „Nein, es ist die Pflegeexpertise, die die Pflegefachperson auszeichnet! Sie ist diejenige, die eine Pflegesituation beurteilen kann, sie trägt Verantwortung für den Prozess“, sagt Sandra Bensch. „Ihr sollte etwa auffallen,



*Wie hat Ihnen dieser
Artikel gefallen?
Senden Sie uns Ihren
Kommentar an
hallo@pflegekammer-
magazin.de*

wenn ein Patient seltsam schluckt. Sie klärt dann, ob es sich um eine Dysphagie handelt: Sie schaltet die Logopädin ein, gegebenenfalls die Ärztin, ist die ganze Zeit über wachsam und kommuniziert ihre Beobachtung an ihre Kollegen. Sie ordert passende Nahrungsmittel und ordert die Abholung der Suppelmente.“

Eine so agierende Pflegefachperson mag bei einer stabilen, wenig komplexen Pflegesituation durchaus zu dem Schluss kommen, dass eine Pflegehelferin das Essenanreichen übernehmen kann – aber gewiss nicht bei einem Patienten mit einer instabilen, hochkomplexen Pflegesituation.

Das Beispiel macht noch einmal deutlich, wie groß die Verantwortung der Pflege-

fachperson bei der Delegation an Pflegehelfer und -assistenten ist. Denn es gibt nicht für alle Aufgaben ein eindeutiges Dürfen/Nicht-Dürfen. Für das Stellen von Medikamenten gilt eindeutig: Die Pflegehelferin darf es nicht. Übernimmt sie es doch und es passiert ihr ein Fehler, wird die Pflegefachperson verantwortlich gemacht. Aber auch bei Tätigkeiten wie Körperpflege und Mobilisation kann eine Pflegefachperson für die Fehler einer Pflegehelferin verantwortlich gemacht werden: dann nämlich, wenn sie sich nicht genügend versichert hat, dass die Hilfskraft eine bestimmte Tätigkeit X bei Person Y in einer konkreten Situation Z tatsächlich sicher durchführen kann.

„Die 50-Prozent-Quote ist eine Wohlfühl-Marke“

David Leopold ist ein Praktiker mit akademischem Abschluss. Der examinierte Altenpfleger sammelte nach der Ausbildung zunächst Berufspraxis, dann studierte er Management im Gesundheitswesen und Pflegewissenschaft. Heute ist er als akademischer Mitarbeiter an der Katholischen Hochschule Freiburg beschäftigt und arbeitet an einem neuen Projekt zum Thema Personalmix und Fachkraftquote in der Altenpflege.



Foto: KH Freiburg

INTERVIEW

Wie viele Fachkräfte braucht ein Team in der Altenpflege? Und: Müssen es immer Pflegefachkräfte sein? Diese Fragen werden heftig diskutiert. Die Universität Köln möchte jetzt mit einer Studie wissenschaftlichen Grund in die Debatte bringen. Wir sprachen mit einem der beteiligten Pflegewissenschaftler.

Interview | Heike Wehrbein

Was in der Krankenpflege unter der Bezeichnung „Skill-Mix“ läuft, wird unter den Bezeichnungen „multiprofessionelles Team“ oder „Care-Mix“ seit Jahren in der Altenpflege diskutiert. Gemeint ist hier wie dort die Zusammensetzung des Teams nach Berufsgruppen und Qualifikationsgraden. Sie arbeiten an einem Projekt zum Thema. Was wollen Sie herausfinden?

Wir leisten die wissenschaftliche Begleitung bei drei Projekten in Rheinland-Pfalz, die neue Personalkonzepte verfolgen. Wir evaluieren diese. Hierbei untersuchen wir, ob sich das Personalverantwortungs- und Organisationskonzept bewährt hat und wie die fachlichen Standards in Bezug auf Pflege-, Teilhabe- und andere Unterstützungsleistungen durch diese Veränderungen eingehalten werden. Darauf liegt unser Hauptaugenmerk. Der andere Forschungsschwerpunkt

ist die Frage, wie sich die Lebensqualität der Bewohner verändert. Der Zusammenhang zwischen dem Personalmix und der Lebensqualität der Bewohner ist bisher im Bereich der Altenpflege wenig erforscht.

Wie ist das Forschungsprojekt aufgestellt?

Es wird von Universität Köln in Kooperation mit der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar durchgeführt. Professor Schulz-Nieswandt und Professor Brandenburg leiten es. Wir sind gerade in der Startphase, entwickeln das Forschungsdesign und besuchen die Standorte der Einrichtungen.



Wie sieht der typische Personalmix in der Langzeitpflege aus und wie ist er zu beurteilen?

Sehr heterogen, abhängig vom Gesamtkonzept des Einrichtungsträgers. Die größte Gruppe bilden Pflegefach- und -hilfskräfte. Dazu kommen andere Berufsgruppen wie Hauswirtschaftskräfte und Sozialarbeiter. In der Altenpflege gibt es wenige akademische Stellen und die Aufgabenbereiche sind oft nicht klar definiert. Da bildet unser Arbeitsbereich eine Ausnahme zu anderen sozialen Handlungsfeldern. Ein großes Manko. Die Akutpflege ist hier viel weiter. In unserem Bereich sehe ich leider eher eine gegenteilige Tendenz, also zum Absenken der Qualifikation, zum Beispiel in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die generalistische Ausbildung.

In der Altenpflege gibt es eine weitere Ausnahme: die sogenannte Fachkraftquote. Vereinfacht gesagt bedeutet diese Vorgabe, dass mindestens 50 Prozent des Personals in einer stationären Einrichtung aus Pflegefachkräften bestehen. Diese Regelung stammt aus der Heimpersonalverordnung des ehemaligen Bundesheimgesetzes, das

in Landesgesetze überführt wurde. Wie stehen Sie als Pflegewissenschaftler dazu?

Die 50-Prozent-Marke ist historisch willkürlich gesetzt. Eine „Wohlfühl-Marke“, ohne eine empirische Grundlage. Als sie in den 90-ern eingeführt wurde, bedeutete das ein wichtiges Signal für eine bessere Pflege. Es gibt jedoch keinerlei wissenschaftlichen Beleg, dass dies ein Garant für eine bessere Pflege ist. Es wurden einige Übersichtsstudien durchgeführt, auch auf internationaler Ebene, die jedoch keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Fachkraftquote und Pflegequalität belegen konnten. Die Frage, die sich heute stellt, ist doch vielmehr: Was nützt uns eine hohe Fachkraftquote, die auf einen geringen Personalbestand angewendet wird?



50,6%



Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf im heutigen Personalmix?

Sicherlich bei modernen Personal-konzepten und wie sie umgesetzt werden. Die Implementierung sollte unbedingt als partizipativer Organisations- und Entwicklungsprozess gestaltet sein. Das sichert den Rückhalt des Personals. Wichtig ist auch, alle Beschäftigten einzubeziehen, nicht nur Pflegekräfte, sondern auch Hilfskräfte, die Hauswirtschaftskräfte, kurz gesagt: alle Berufsgruppen, die in der Organisation tätig sind. Damit dieser Prozess gelingt, muss er entsprechend moderiert werden. Am besten auch wissenschaftlich begleitet, wie jetzt in Rheinland-Pfalz.

Heute gibt es in verschiedenen Bundesländern bereits Flexibilisierungsmöglichkeiten und die Fachkraftquote bezieht sich nicht mehr allein auf Pflegefachkräfte. Wie sieht das genau aus?

Auch Rheinland-Pfalz gehört zu diesen Bundesländern. Geregelt ist das in der „Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe“ (Paragrafen 13/14 LWTGDVO). Die Verordnung definiert Fachkräfte als Personen, die über eine abgeschlossene, mindestens dreijährige Ausbildung in einem pflegerischen Beruf verfügen, und als Personen, die eine dreijährige Ausbildung in bestimmten anderen Bereichen absolviert haben, etwa in einem sozialpflegerischen oder sozialpädagogischen Beruf. Rheinland-Pfalz hat sich damit für eine sehr weite Flexibilisierung entschieden. Das birgt Gefahren, aber die Vorzüge überwiegen deutlich. Die Ausweitung ist ein absoluter Mehrgewinn, da sie viel besser an Personalkonzepte anzupassen ist.





INFO

So definiert Rheinland-Pfalz Fachkräfte

In Rheinland-Pfalz ist der Begriff Fachkraft weit gefasst, er bezieht sich nicht nur auf Pflegefachpersonen

Welche Berufe und welche Studienabschlüsse in der Altenpflege dazu berechtigen, jemanden als Fachkraft einzustufen, ist im Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (Paragraf 13 LWTG) definiert. Fachkräfte sind demnach Personen mit

- ✓ einer abgeschlossenen mindestens **dreijährigen Ausbildung in einem pflegerischen Beruf** und die Erlaubnis zum Führen der entsprechend gesetzlich geschützten oder anerkannten Berufsbezeichnung,
- ✓ einer abgeschlossenen mindestens **dreijährigen Ausbildung in einem sozialpflegerischen oder sozialpädagogischen Beruf** mit staatlicher Anerkennung,
- ✓ einer abgeschlossenen mindestens **dreijährigen handwerklichen Ausbil-**

dung und pädagogischen Weiterbildungen in der Tagesstrukturierung oder Arbeitsförderung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe,

- ✓ einer abgeschlossenen mindestens **dreijährigen hauswirtschaftlichen Ausbildung und pädagogischen Weiterbildungen** in der Tagesstrukturierung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder Altenhilfe,
- ✓ einem abgeschlossenen **Fachhochschul- oder Hochschulstudium im Gesundheits- oder Sozialbereich.**

Weiter heißt es: Im Rahmen der Ausbildung oder des Studiums müssen theoretische und praktische Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der einer Fachkraft obliegenden Aufgaben vermittelt werden. Das fachlich zuständige Ministerium kann eine Liste der Fachkräfte (Berufsbezeichnungen) für Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Altenhilfe erstellen.



GUTE PFLEGE IST EIN MASSGEBLICHER FAKTOR, DER IN PERSONAL-DISKUSSIONEN OFT ZU WENIG BEACHTUNG FINDET.

Die Fachkraftquote ist ein gewisser Qualitätsgarant, aber bis zu welchem Grad, das erheben wir jetzt erst. Gute Pflege kann womöglich auch bei einem anderen Personalmix entstehen. Gute Pflege ist ein maßgeblicher Faktor, der in Personal-Diskussionen oft zu wenig Beachtung findet. Ein Beispiel: In meiner Zeit als Hausleiter konnte ich zwei fähige Hilfskräfte nicht einstellen, weil es mir die Fachkraftquote verhagelt hätte. Sehr schade war auch, dass ich aus diesem Grund eine Heilerziehungspflegerin nicht beschäftigen konnte. In Baden-Württemberg ist das aus meiner Sicht sehr gut gelöst worden: Fachkräfte sind weiterhin Altenpfleger und GuK. Andere Fachkräfte sind in der Landespersonalverordnung

nicht per se auf die Fachkraftquote anrechenbar, aber es ist genau aufgelistet, wer eine Fachkraft sein kann.

Wie sieht es mit Nachtschichten aus?

Das ist eine schwierige Debatte. Eine Studie der Uni Witten-Herdecke hat ergeben, dass nachts eine Person für bis zu 52 Bewohner zuständig sein kann. Das ist katastrophal; eine fatale und gefährliche Situation. Es gibt Forderungen, dass 60 Bewohner von zwei bis drei Fachkräften versorgt werden müssen. Bei der jetzigen Situation ist eine qualitativ hohe Pflege oft nicht möglich.

Gute Pflege steht und fällt eben mit einem guten Personalkonzept – das

heißt mit klar definierten Zuständigkeiten und konzeptionell stark verankert. Zudem sollte es in ein Gesamteinrichtungskonzept eingebettet sein, das zum Beispiel den Sozialraumeinbezieht. Pflege ist heute mehr als Versorgung: Sie ist ein multiprofessionelles Geschehen. Manche Einrichtungen haben das erkannt, viele hingegen noch nicht.

Das Pflegestärkungsgesetz II schreibt ab Juni 2020 ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren für Pflegeeinrichtungen vor. Professor Rothgang von der Uni Bremen arbeitet an diesem Verfahren. Lässt sich schon sagen, inwieweit hier das Thema Personal-Mix eine Rolle spielt?

Das spielt eine große Rolle. Mit den Ergebnissen des Personalbemessungsprojekts wird eventuell alles ganz anders aussehen. Ein Zwischenergebnis ist, dass es einrichtungsindividuelle Qualifikationsstrukturen geben könnte. Das wäre ein Meilenstein.

Was möchten Sie unseren Lesern mit auf den Weg geben?

Ich empfehle Pflegeeinrichtungen, mehr Mut in ihren Personalkonzepten zu beweisen. Wir brauchen mehr Fantasie und die Bereitschaft zum Engagement aufseiten der Träger. Gefragt ist Mut, einfach zu erproben und Strukturen und Sektorengrenzen aufzubrechen. Das wird belohnt. Neue Konzepte sprechen sich herum und es kommen gute Bewerber, sprich: gute Kollegen! ●



Statement von
der Pflegekammer
Rheinland-Pfalz



SO STEHT DIE PFLEGEKAMMER ZUR FACHKRAFTQUOTE

Auch wenn in Rheinland-Pfalz in der Altenpflege auch andere Fachkräfte als Pflegefachpersonen zur 50-Prozent-Quote zählen: Die Pflegekammer Rheinland-Pfalz lehnt es ab, die Fachkraftquote ohne wissenschaftliche Grundlage zu flexibilisieren.

Die Position der Landespflegekammer im Einzelnen:

▼ Eine Flexibilisierung der Quote in der Altenhilfe, oder, wie von anderen im Sinne eines „Personalmixes“ gefordert, Beschäftigungstherapeuten, Sozialarbeiter oder ähnliche Berufsbilder zuzulassen, um die Fachkraftquote von 50 Prozent zu erfüllen, befürworten wir nicht – auch wenn Paragraph 13 Absatz 2 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (siehe Seite 95)

dies bereits jetzt schon jetzt anders interpretiert.

▼ Vielmehr plädieren wir für die Etablierung einer Fachkraftquote, die dem aktuellen und tatsächlichen Bedarf gerecht wird. Das Leistungsspektrum der professionellen Pflege hat sich geändert: In Alteinrichtungen leben immer mehr Bewohner mit Demenz, es gibt mehr Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz und verkürzte Verweildauern. Mit Blick darauf

müssen wir uns fragen, wozu eine Pflegefachperson heute befähigt sein muss.

- ▼ **Auf keinen Fall darf die Quote im Sinne eines Qualitätsdumpings einfach gesenkt werden.** Das entspricht in keiner Weise dem Bedarf der Pflegeempfängerinnen und -empfänger. Außerdem warnen wir vor einer massiven Mehrbelastung der dann verbleibenden Fachkräfte, insbesondere der Pflegefachkräfte. Eine derartige Zusatzbelastung kann nur zu einer schlechteren Versorgungslage führen. Bei allem Verständnis für die Suche nach schnellen Lösungen wird die Absenkung der Fachkraftquote die Probleme des Personalnotstands nicht lösen.
- ▼ Wir benötigen valide Grundlagen, um die Personalbemessung und die Personalplanung in der Pflege zu gewährleisten. **Eine qualitativ hochwertige und genaue Personalbe-**

messung in allen Bereichen, in denen Pflege stattfindet, ist überfällig, um die fach- und sachgerechte Versorgung in Rheinland-Pfalz und bundesweit sicherzustellen.

- ▼ Der Bundesgesetzgeber hat dieses Defizit erkannt und einen Prozess zur Erarbeitung eines Personalbemessungsinstruments bis zum Jahr 2020 eingeleitet. **Das neue Verfahren muss zwingend gesetzlich verankert werden und sich auf Personalstärke und Qualifikation beziehen.** Grundlage müssen die Qualitätsnormen sein, die für den Pflegeberuf gelten. Wir beziehen die Neuausrichtung der Fachkraftquote dezidiert in diese Forderung mit ein. ● (LPfIK)

03

Beauf & Praxis



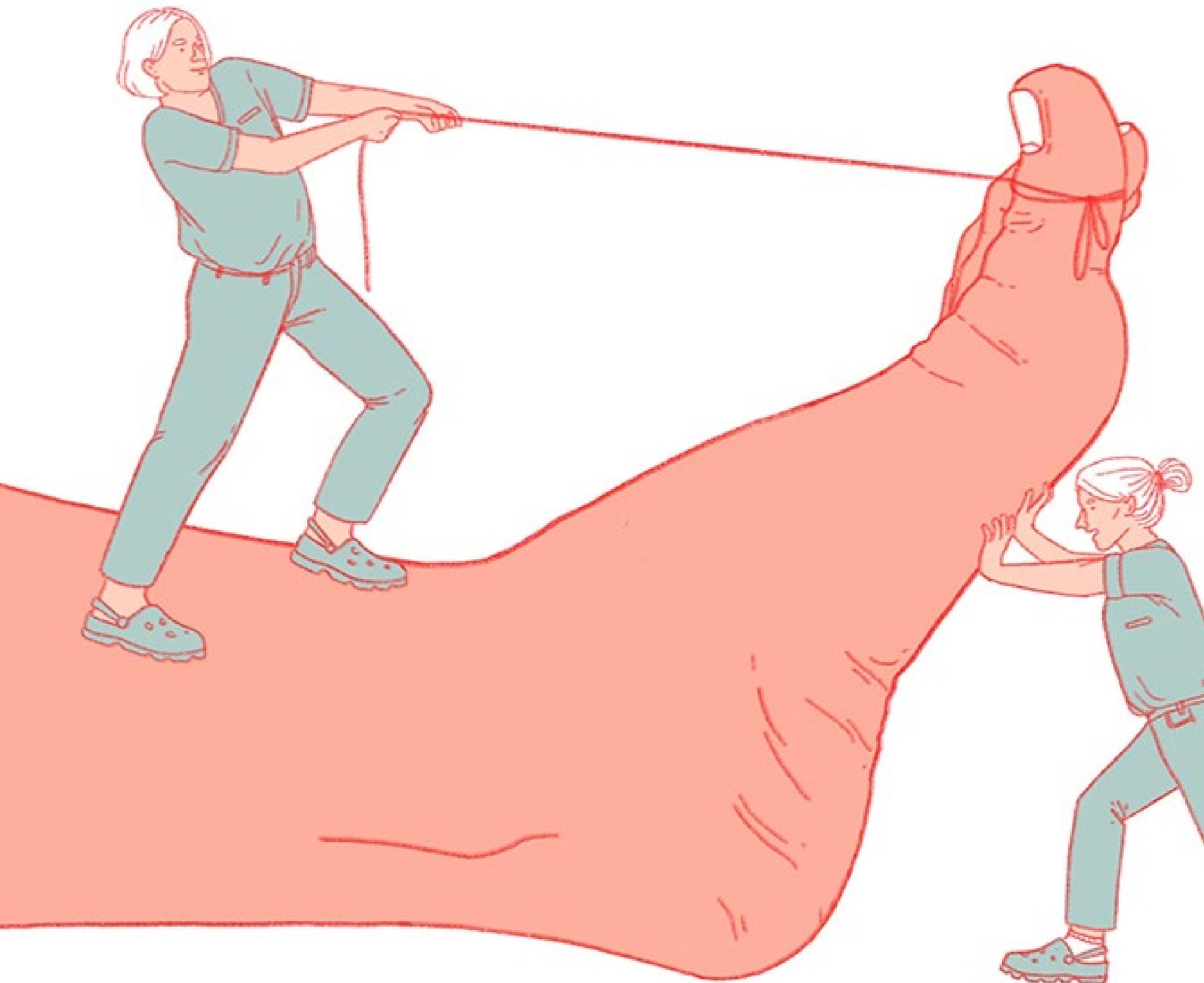
102

SPITZFUSS

Mit wenigen Handgriffen
Leid verhindern

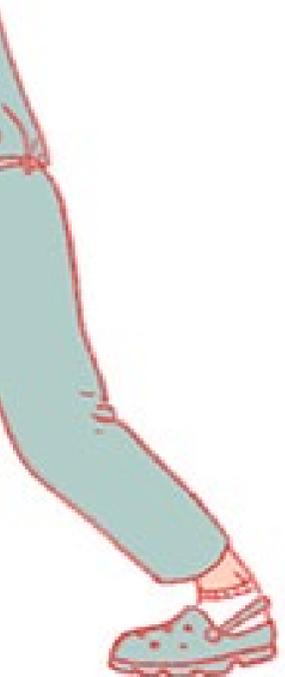
Spitzfußprophylaxe

Mit wenigen Handgriffen Leid verhindern



Der Spitzfuß ist irreversibel. Das macht ihn zu einer der schlimmsten Komplikationen bei Bettlägerigkeit. Gut, dass es viele Möglichkeiten gibt, ihm vorzubeugen.

Längere Bettlägerigkeit, etwa nach einem Schlaganfall, zieht eine Reihe von Problemen nach sich. So kann sich etwa innerhalb von Tagen bis wenigen Wochen ein Spitzfuß entwickeln, die häufigste Kontraktur bei Bettlägerigkeit. Leider bleibt er im Anfangsstadium oft unbemerkt.



Text | **Petra Heyde**

Illustration | **[Julia Bernhard](#)** 



DER SPITZFUSS BLEIBT IM ANFANGSSTADIUM LEIDER HÄUFIG UNBEMERKT.

Allein der anhaltende Druck der Bettdecke, die Immobilität und eventuelle Lähmungen genügen, den Fuß der betroffenen Person in eine pathologische Streckung zu drücken. Dabei versteift sich das obere Sprunggelenk während sich gleichzeitig die Unterschenkelmuskulatur und die Achillessehne verkürzen. Ein normales Gehen wird später so nicht mehr möglich sein: Der Patient kann den Fuß nicht mehr abrollen. Hinzu kommt: Die Gelenkversteifungen bedeuten auch immer Schmerzen für den Patienten!

Das Fatale: Die Umkehrung dieses Geschehens ist oft gar nicht oder nur mit viel physiotherapeutischem Aufwand oder – als letzte Möglich-

keit – einer aufwendigen Operation möglich. Umso mehr kommt es darauf an, Patienten mit längerfristiger Immobilität vorbeugend zu behandeln. Die Ziele der Spitzfußprophylaxe sind somit:

- ✓ ***Mobilität des Bewohners erhalten***
- ✓ ***Schmerzen vermeiden***

Sowohl Physiotherapeuten als auch Pflegekräfte sind gefragt

Neben einer physiotherapeutischen Versorgung können Sie als Pflegenden in der täglichen Versorgung viel dazu beitragen, diese Kontraktur zu vermeiden. Versuchen Sie so oft wie möglich, mobilisierende Maßnahmen in den Pflegealltag zu integrieren:

Fördern Sie aktive Bewegungen der Betroffenen, indem Sie jede mögliche Eigenbewegung fordern und fördern. Machen Sie mit dem Betroffenen Bewegungsübungen und Gymnastik – etwa Bewegen der Zehen und des Fußgelenks, Aufstellen der Beine, Anheben der Beine, zielgerichtetes Treten nach Gegenständen, Abrollen der Füße über Massagerollen et cetera.

Ermöglichen Sie das unterstützte Sitzen, bei dem der Patient oder Bewohner vorzugsweise auf einem Stuhl mit Lehne sitzt und die Füße mit der ganzen Fußsohle im 90-Grad-Winkel auf dem Boden stehen. Ermuntern Sie ihn auch hier zu Bewegungsübungen der Füße und Beine und unterstützen Sie ihn dabei.

Bewegen Sie den Patienten oder Bewohner passiv, nutzen Sie Lagerungshilfen wie Fußstützen oder Lagerungskissen, um die Füße im rechten Winkel zu den Unterschenkeln zu posi-

tionieren. Beachten Sie, dass auch hier die ganze Fußsohle aufliegt und der Auflagedruck gleichmäßig auf die weiche Lagerungshilfe verteilt ist.

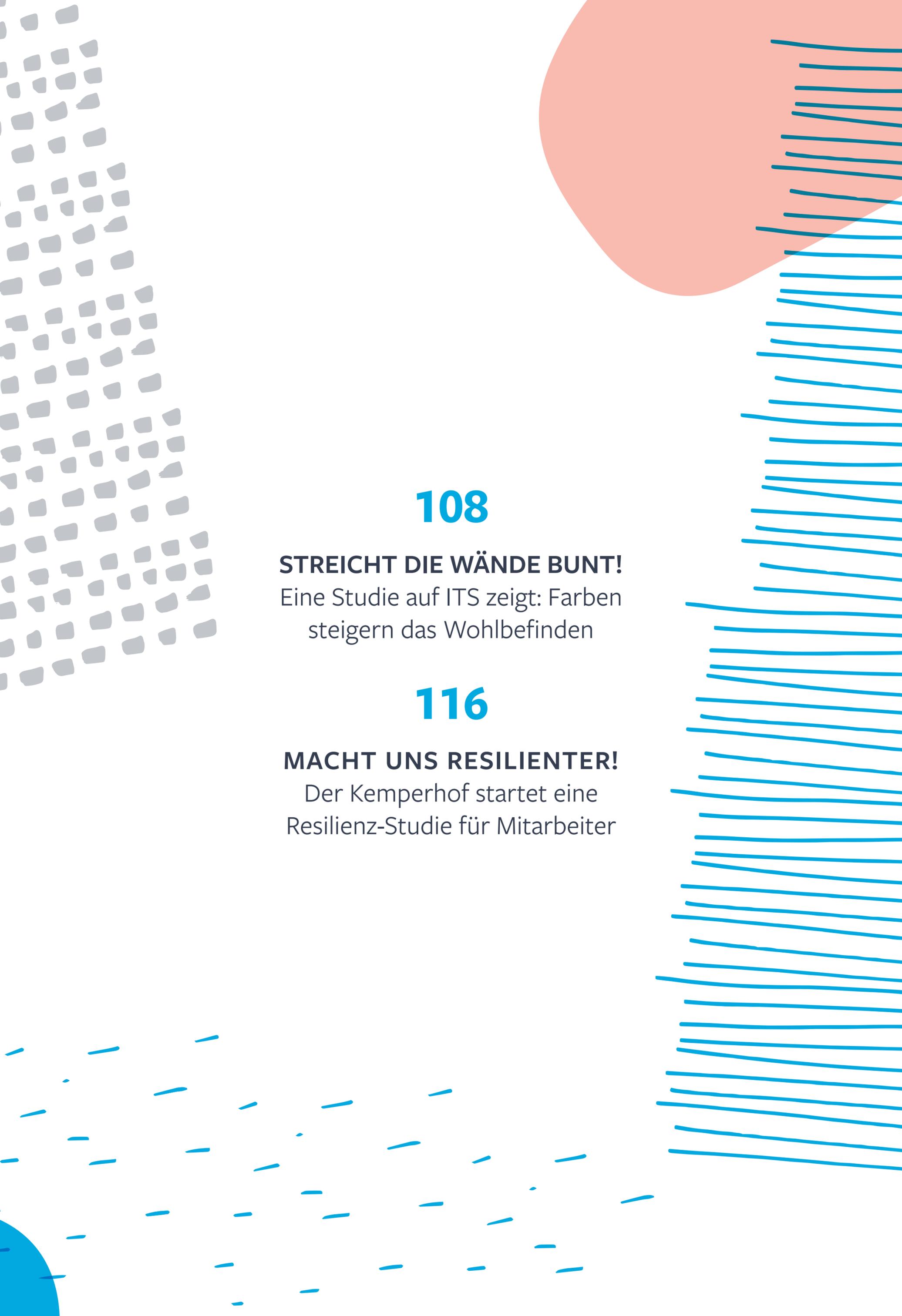
Beim Waschen eines immobilen Patienten lohnt es sich, auf schonende Arbeitsabläufe und physiologische Bewegungsmuster zu achten. Ergänzen Sie diese Pflegehandlungen mit Spürerfahrungen, etwa mit Basaler Stimulation.

Bewegen Sie die Füße der Betroffenen passiv durch. Achten Sie dabei unbedingt auf die Grenzen der Beweglichkeit sowie auf Schmerzen des Bewohners. Bleiben Sie konsequent unter der Schmerzgrenze!

Die Verwendung von knöchelhohen Schuhen und/oder das Wickeln der Füße werden aus physiotherapeutischer und ärztlicher Sicht kontrovers diskutiert. Daher gibt es hier keine eindeutige Empfehlung dafür oder dagegen. ●

04

Wissen
& Lernen



108

STREICHT DIE WÄNDE BUNT!

Eine Studie auf ITS zeigt: Farben steigern das Wohlbefinden

116

MACHT UNS RESILIENTER!

Der Kemperhof startet eine Resilienz-Studie für Mitarbeiter



WISSENSCHAFT HAUTNAH

**ALLES
SO SCHÖN
BUNT!**

**Eine Studie am Helios
Universitätsklinikum
Wuppertal belegt: Die Farb-
und Lichtgestaltung auf
Intensivstationen steigert das
Wohlbefinden von Patienten
und Mitarbeitern und senkt
den Medikamentenverbrauch.**

Text | Kati Borngräber

„Kühl, kahl und wenig gemütlich – typisch Intensivstation von vor 25 Jahren“ – so oder so ähnlich beschrieben die Mitarbeiter der Intensivstation des Helios Universitätsklinikums Wuppertal ihren Arbeitsplatz vor gut zweieinhalb Jahren. „Durch die Situation bedingt, geraten viele Patienten in einen deliranten Zustand“, vermutete damals die Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie Daniela Brümmer.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen der tristen Klinikumgebung und steigenden Delir-Raten in der Intensivmedizin? Und wenn ja: Kann die Atmosphäre auf Station das Delir-Risiko mindern? Um dies herauszufinden und empirisch zu belegen, startete das Helios Universitätsklinikum gemeinsam mit der Fakultät für Design und Kunst der Universität Wuppertal im Oktober 2017 das zweijährige Forschungsprojekt „Farbe und Gesundheit“.

Delir durch triste Umgebung?

Die Studie brachte frische Farbe auf die Intermediate Care Station sowie die Operative und die Konservative Intensivstation der Klinik: Wände, Decken und Türen erhielten

Sämtliche Neon-Lichter wurden durch LED-Lampen ersetzt, Decken, Türen und Wände bunt angestrichen.





Foto: Helios Universitätsklinikum Wuppertal

einen bunten Anstrich. Außerdem wurden sämtliche Neon-Leuchtmittel durch LED-Lampen ersetzt, die Raumfarben relativ natürlich erscheinen lassen. Mit signifikantem Ergebnis: „Die Zufriedenheit der Patienten mit den Räumlichkeiten wurde durch die neue Farb- und Lichtgestaltung um ein Drittel gesteigert“, so Prof. Dr. Axel Buether, der die Studie seitens der Universität Wuppertal begleitete.

„Zudem fühlen sich die Patienten nach den Renovierungsarbeiten auf der Station wesentlich privater und wohler“, erläutert Dr. Gabriele Wöbker, Chefarztin der Klinik für Intensivmedizin des Helios Universitätsklinikums Wuppertal und Leiterin der Studie. „Insbesondere Gefühle wie Geborgenheit und Sicherheit sind für die Genesung der Patienten ein entscheidender Faktor. Hier haben wir nach der Renovierung eine Steigerung von über 55 Prozent erzielt.“ Und das ist noch nicht alles: Auch die Zufriedenheit mit der pflegerischen Betreuung stieg um 28,6 Prozent an. Die Zahlen basieren auf einer Befragung von 22 Patienten vor- und 25 Patienten nach dem Umbau. Der Vorher-Nachher-Vergleich ist nur

bedingt repräsentativ, da lediglich Patienten bei Bewusstsein befragt werden konnten, zeigt aber den Verfassern der Studie zufolge eine eindeutige Tendenz.

Identifikation mit dem Arbeitsplatz steigt

Das medizinische und pflegerische Personal beurteilte die Raumqualität der Patientenzimmer um rund 40 Prozent besser als vor den Renovierungsarbeiten. Außerdem steigerte das Projekt die Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz um 12 Prozent sowie die Identifikation mit dem Arbeitgeber um rund 30 Prozent. Das ergab eine Befragung von 63 Mitarbeitern vor- und 33 Mitarbeitern nach der Umsetzung des neuen Farb- und Lichtkonzepts. Diese ist laut den Verfassern repräsentativ, da das Personal nahezu vollständig befragt wurde.

„Die farbliche Gestaltung ist sehr viel wärmer und angenehmer. Gerade aufgrund der Erdtöne hat man das Gefühl, behüteter zu sein. Durch die Auswechslung der Lampen ist das Licht von oben sehr viel angenehmer“, sagt Krankenschwester Alexandra Gericke.



Die warmen Farben können Angst lindern und bei Patienten ein Gefühl der Geborgenheit auslösen.

Medikamentenverbrauch gesenkt

Ein weiteres Ziel der Studie war es, die Wirkung von Farbe und Licht auf den Medikamentenverbrauch zu untersuchen. Dafür ermittelten die Forscher den Verbrauch an Benzodiazepinen und Neuroleptika über einen Zeitraum von jeweils neun Monaten vor- und nach der Umgestaltung. Fazit: Bei den Benzodiazepinen stellten sie keine signifikanten Veränderungen fest, dafür sank der Verbrauch der Neuroleptika deutlich. „Ich bin sehr überrascht, dass sich hier ein hochsignifikanter Unterschied von durchschnittlich 30 Prozent gezeigt hat“, so Studienleiterin Wöbker. Für die Intensivmedizinerin ein klares Signal: „Ich kann mit wenigen Mitteln und ohne aufwändige Komplettrenovierung immens viel bewegen. Und darauf sind wir stolz.“ Für die Wuppertaler Forscherin steht fest: Das Projekt wird weitergeführt. ●



Foto: Helios Universitätsklinikum Wuppertal



INFO

Partizipativer Ansatz: Mitarbeiter reden mit

Entwickelt wurde das neue Farb- und Lichtkonzept der Intensivstationen des Helios Universitätsklinikums Wuppertal im Rahmen eines partizipativen Verfahrens. Das heißt, in die Neugestaltung flossen zahlreiche Gespräche und Workshops mit Pflegefachpersonen, Ärzten, Führungskräften, Arbeitnehmervertretern und Haustechnikern ein.

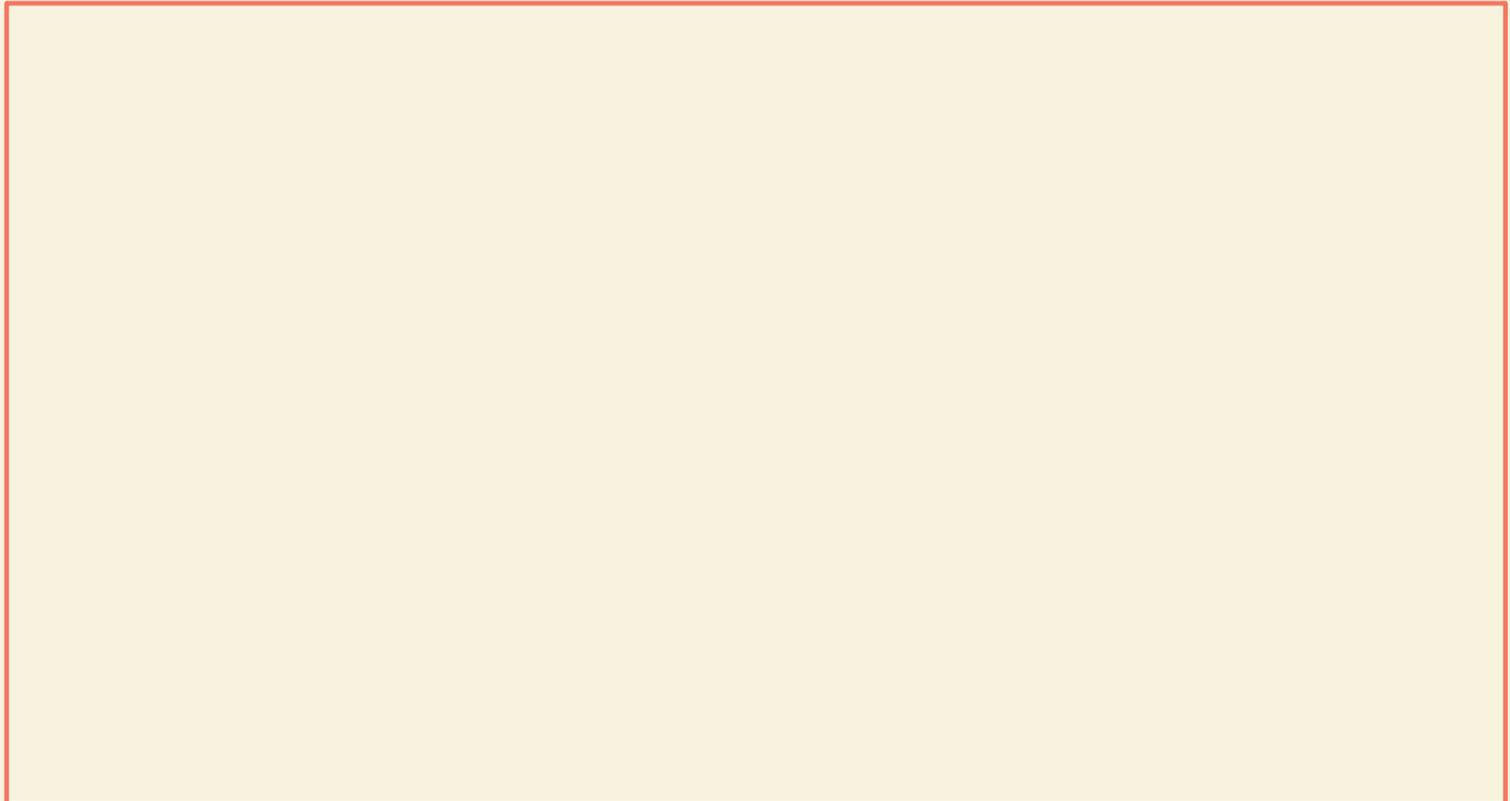
Die Klinikmitarbeiter definierten zunächst Emotionen und Eigenschaften, die auf Station wünschenswert sind – zum Beispiel Geborgenheit oder Freundlichkeit. Anschließend leiteten Fachleute daraus bestimmte Farben und Beleuchtungsformen ab, die auf Menschen die beabsichtigte Wirkung haben. Dieses Vorgehen war wichtig, da die Wahrnehmung von Atmosphäre sehr subjektiv ist und zum Teil unbewusst abläuft. Ein Beispiel: „Die Farbe, die ich gern anziehe, ist nicht die Farbe, die ich den ganzen Tag sehen will“, so Studienleiterin Dr. Gabriele Wöbker.

Foto: Helios Universitätsklinikum Wuppertal

Dr. Gabriele Wöbker
und **Prof. Axel Buether**,
Experte für Didaktik der
visuellen Kommunikation
von der Bergischen
Universität Wuppertal



YouTube-Video:



Hier kommen Pflegefachpersonen, Ärzte und die Studienleiterin zu Worte.



Die Studie zum Nachlesen
im Netz finden Sie [hier](#) 

Was macht Pflegerfachpersonen resilient?



Der Kemperhof, Maximalversorger
in Koblenz, untersucht
gemeinsam mit dem Deutschen
Resilienz-Zentrum, welche
Trainingsprogramme die Resilienz
am besten fördern

Text | **Jutta Münch** (Unternehmenskommunikation
Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein)



Krankheiten, die mit Stress zusammenhängen (etwa Depressionen), sind in Pflegeberufen relativ häufig. Lässt sich das ändern? Und wenn ja: wie? Ein Weg wäre, Pflegekräfte dabei zu unterstützen, mehr Resilienz zu entwickeln. Resilienz ist das Vermögen, sich von Krisen und widrigen Lebensumständen nicht aus der Bahn werfen zu lassen. Benno Schanz, Pflegedirektor des Kemperhofs, hält diese Fähigkeit für so zentral, dass er eine Studie zur Resilienz angestoßen hat – mit Erfolg. „Es ist immer heikel, wenn Studienteilnehmer aus den eigenen Reihen beteiligt sind: Es gibt Vorbehalte, Ängste, unterschiedliche Interessenlagen. Dass es geklappt hat, liegt sicherlich an unserer Unternehmenskultur und unserem relativ neuen Bildungs- und Forschungsinstitut – so etwas gibt es außerhalb von Unikliniken selten“, sagt Natalie Waldforst, Direktorin dieses Instituts (BFI) des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein.

Untersucht werden im 520-Betten-Haus Kemperhof zwei Ansätze zur Förderung der Resilienz:





TRAININGSPROGRAMM A

Die interaktiven Trainingseinheiten beinhalten Übungen im Einzel-, Partner- oder Gruppensetting. Im Rahmen der Intervention werden sechs wissenschaftlich gut belegte psychologische Resilienzfaktoren trainiert, die helfen, arbeitsbezogene und private Stressoren zu bewältigen. Es geht darum, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln, die helfen, Schwierigkeiten im Leben zu bewältigen und Lebenszufriedenheit zu erlangen. Auf diese Weise lassen sich stressbedingte psychische Erkrankungen vorbeugen.



TRAININGSPROGRAMM B

Der Schwerpunkt liegt in dem Erlernen und dem aktiven Einüben von Achtsamkeits- und Entspannungsverfahren. Das Training zielt darauf ab, die Stresstoleranz zu steigern, die Fähigkeit zur Entspannung zu stärken und damit der Entstehung stressbedingter Symptome entgegenzuwirken.



„Für beide Interventionen gilt: Sie sind ressourcen- und nicht defizitorientiert. Das Individuum wird als aktiver Bewältiger und Mitgestalter seines Lebens gesehen und erhält durch die Trainingsprogramme die Chance, Problemen erfolgreich zu bewältigen und ihnen nicht hilflos ausgeliefert zu sein“, betont der Pflegedirektor.

Die Teilnahme wird als Arbeitszeit angerechnet und ist kostenlos für die Pflegefachpersonen im Kemperhof, der einer von fünf Standorten des Gemeinschaftsklinikums Mittelrhein ist. Den zwei Trainingsprogrammen werden die Teilnehmer nach dem Zufallsverfahren zugeordnet. ●

WIR MÖCHTEN EINE
LÄNGERFRISTIGE
KOOPERATION MIT DEM
DEUTSCHEN RESILIENZ-
ZENTRUM IN MAINZ
ETABLIEREN UND DIE
ERKENNTNISSE IN UNSERE
FÜHRUNGSKRÄFTESEMINARE
EINBAUEN.



Benno Schanz

Pflegedirektor des Kemperhofs
(Gemeinschaftsklinikum
Mittelrhein)

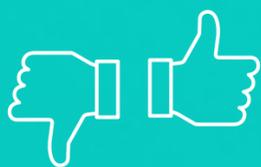


INFO

Was ist Resilienz?

Wenn ein Mensch psychische Widerstandsfähigkeit besitzt, ihn widrige Lebensumstände und Krisen nicht aus der Bahn werfen, dann bezeichnet man ihn als resilient. Die Resilienzforschung schaut nicht mehr nur auf Ursachen und Auslöser von psychischen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten: Sie versucht vor allem Schutzfaktoren zu identifizieren, die für seelische und körperliche Gesundheit maßgeblich mitverantwortlich sind, und ist somit ressourcenorientiert (und nicht defizitorientiert).

Die Resilienzforschung geht davon aus, dass Resilienz nicht angeboren ist, sondern sich in einem Interaktionsprozess zwischen Individuum und Umwelt entwickelt. Resilienz ist also ein dynamischer und erlernbarer Anpassungs- und Entwicklungsprozess.



Wie hat Ihnen dieser Artikel gefallen? Senden Sie uns Ihren Kommentar an hallo@pflegekammer-magazin.de

PFLEGE / GEMEINSAM / GESTALTEN

Anzeige

PFLEGETAG RHEINLAND-PFALZ 2019

28. NOVEMBER 2019 / RHEINGOLDHALLE, MAINZ



FÜR ALLE WAS DABEI!

- Frei wählbare Fachvorträge
- Kolleginnen und Kollegen berichten über ihre Erfahrungen aus der Praxis
- Fachausstellung mit interessanten Dienstleistern und Produkten

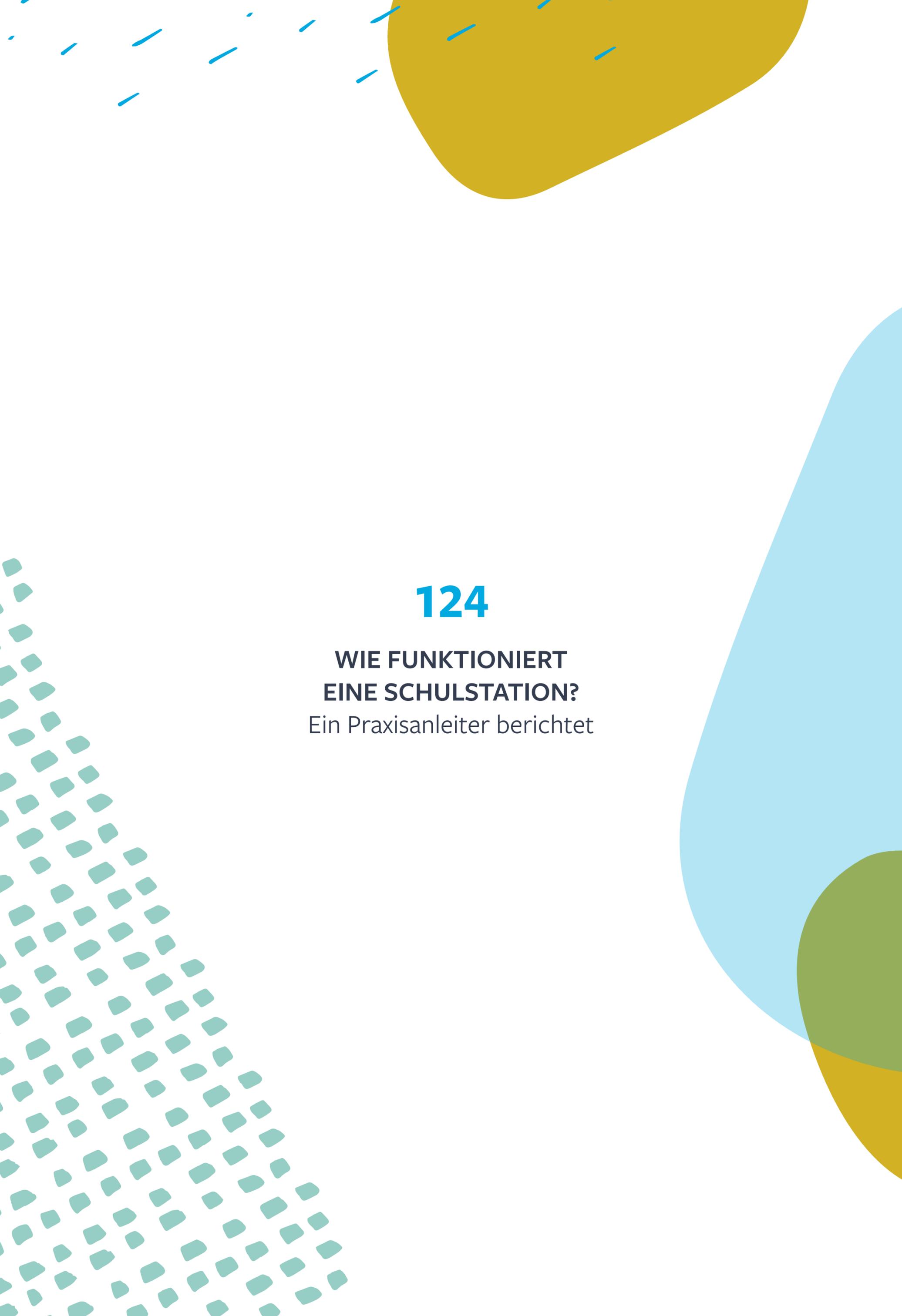


LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

Infos unter
www.pflegetag-rlp.de

05

Junge
Pflege



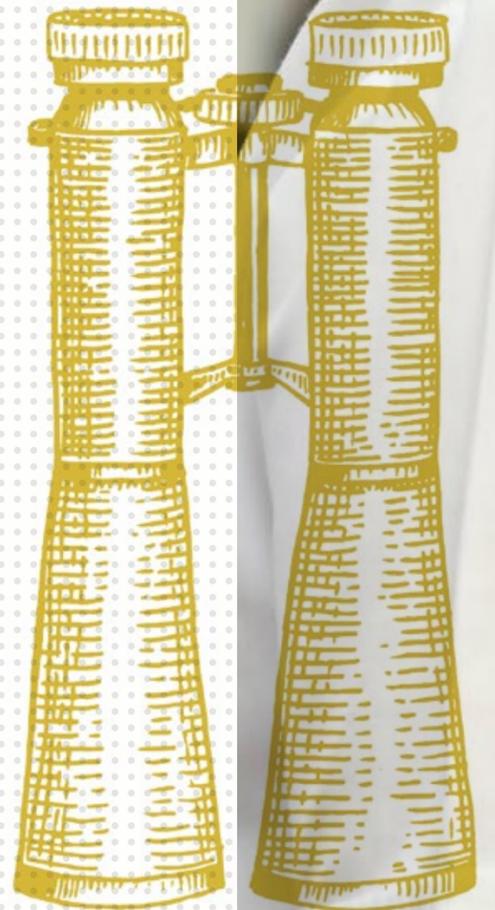
124

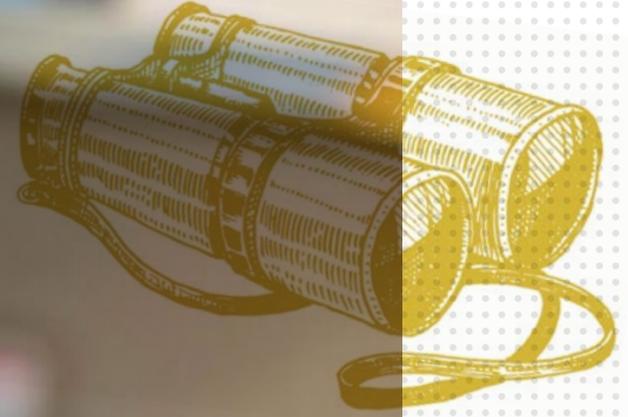
**WIE FUNKTIONIERT
EINE SCHULSTATION?**
Ein Praxisanleiter berichtet

SCHULSTATION SCHÜTZT VOR PRAXISSCHOCK

Nur wenige Krankenhäuser führen eine Schulstation. Das ist schade: Der Aufwand lohnt sich, meint Praxisanleiter Pascal Britz vom Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz.

Interview | Kirsten Gaede





Andrea Höwing,
hier noch
Auszubildende und
Stabsunteroffizier,
heute Feldwebel

Foto: Sanitätsdienst der Bundeswehr

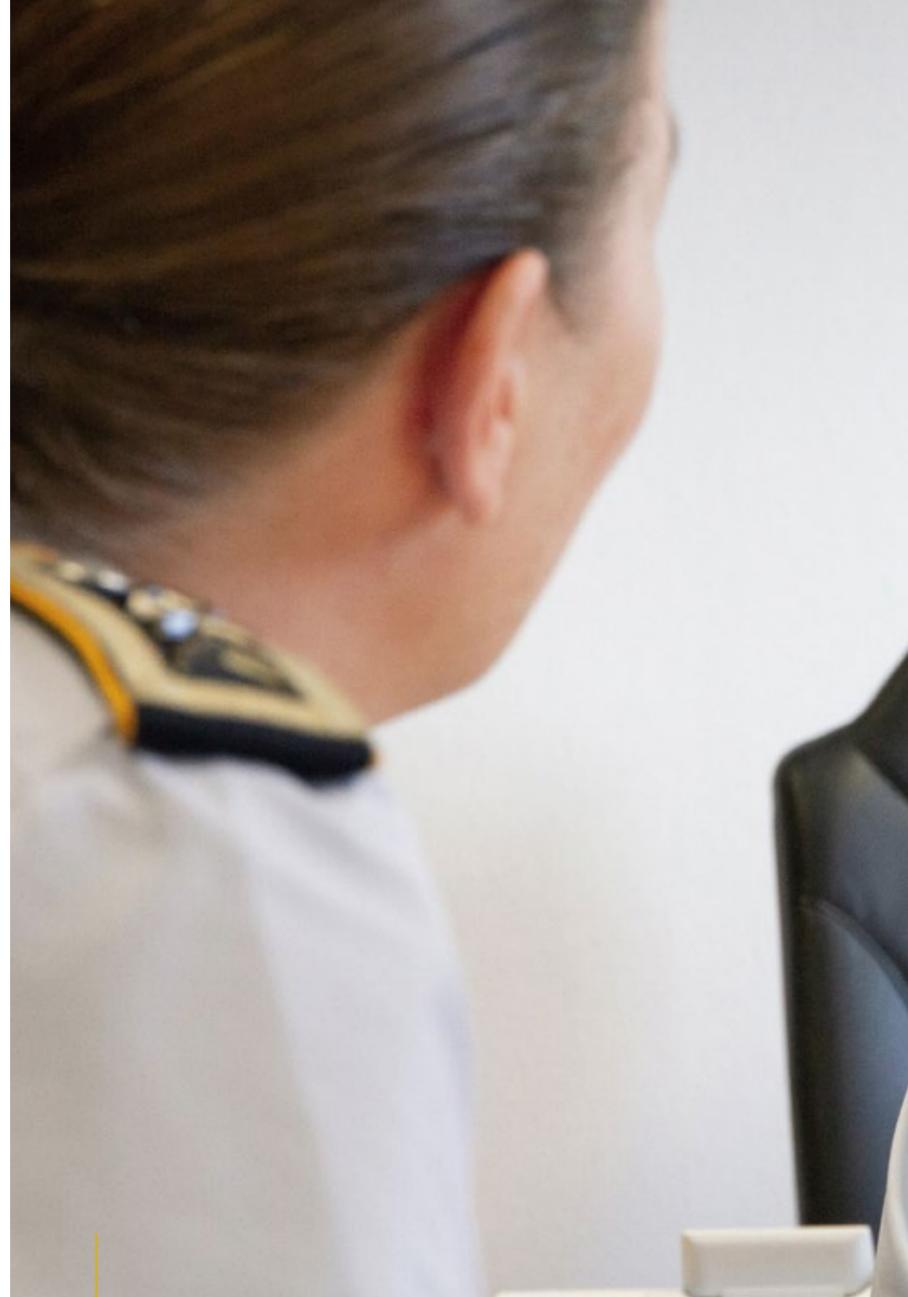
INTERVIEW

Was heißt das eigentlich genau: Schulstation? Handelt es sich um eine räumlich fixierte Station, auf der vornehmlich Auszubildende arbeiten?

An einigen großen und engagierten Kliniken gibt es durchaus dauerhaft eingerichtete Schulstationen, die meistens interdisziplinär belegt oder sogar interprofessionell geführt sind – etwa die Universitätsklinik Heidelberg (HIPSTA) oder auch im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer (siehe Ausgabe 13, Seite 23 „Preisgekrönte Lernstation“, Anm. d. Red.).

Bei uns handelt es sich eher um phasenweise Lernstationen, sprich, um Stationen, auf denen die meiste Zeit des Jahres ganz normaler Live-Betrieb herrscht. Wir suchen uns dafür gut funktionierende Stationen mit einem hohen Grad an Standards und relativ klaren Abläufen und Anforderungen. Das ist wichtig, weil Auszubildende noch die Routine fehlt für

Fotos: Sanitätsdienst der Bundeswehr

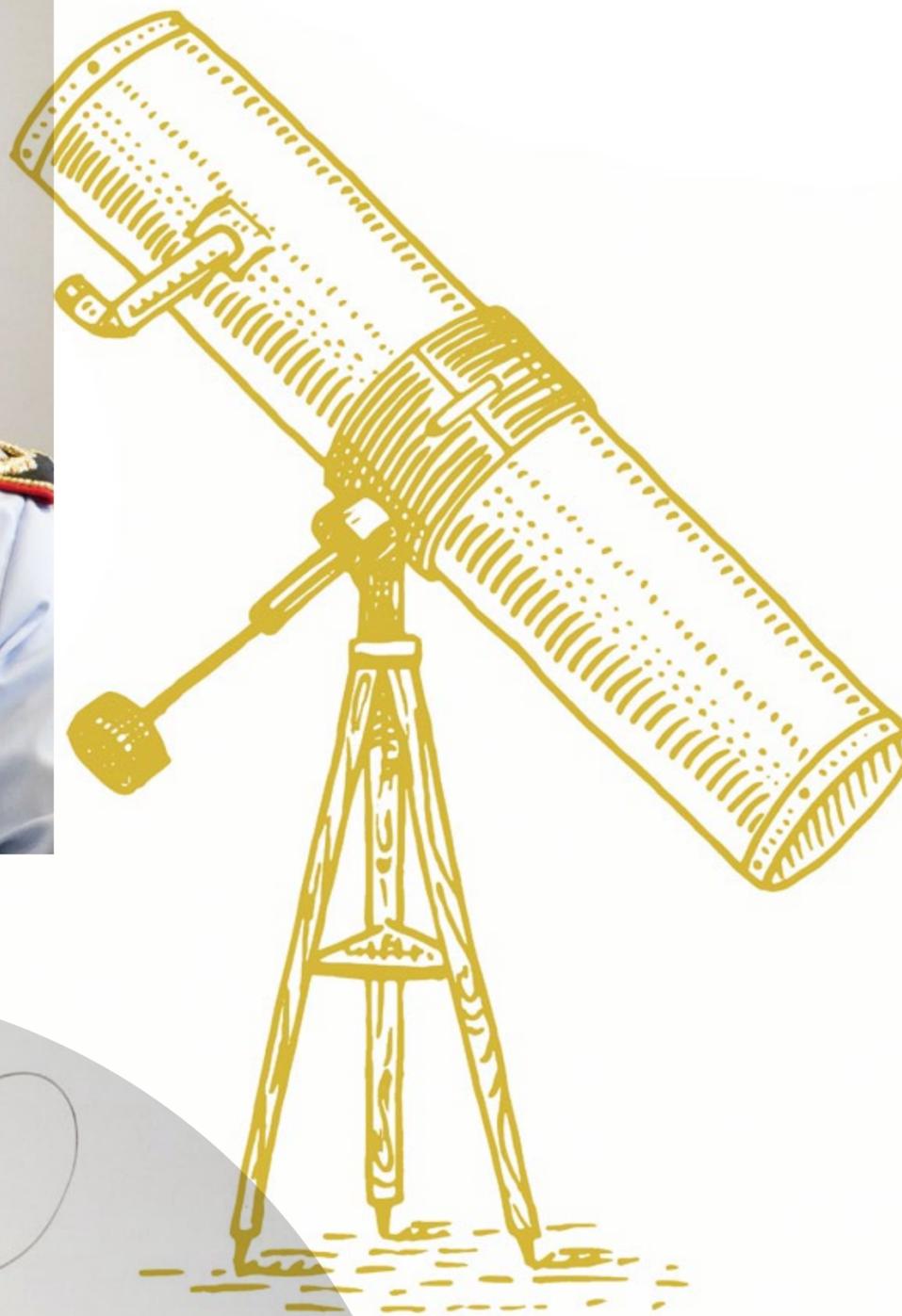


Generalarzt Almut Nolte: Die Schulstation macht das Haus für Bewerber attraktiv

Notfälle und Standardabweichungen. Gut geeignet sind zum Beispiel orthopädische oder chirurgische Stationen.

Die Schulstation ist ein Projekt, das die Schule für Pflegeberufe des Katholischen Klinikums Koblenz Montabaur im Rahmen der Ausbildungskooperation regelmäßig am Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz (BWZK) durchführt.





Projekt Schulstation
Kurs M/16, Station 22F1

Zimmer 1-3

FD, FD, SD, SD
Andrea Höwing
Melina Windhäuser
PA Anke Arend

Zimmer 4-7

FD, FD, SD, SD
Yannik Blum
Niklas Mautz
PA Pascal Britz

Zimmer 8-12

FD, FD, SD, SD
Dina Antonovic
Katja Boehner
Miriam Klauk

SD, SD, FD, FD
Schaela Rogler
Stadtfeld
Nausis

SD, SD, FD, FD
Bernd Feltes
Luana Kraus
PA Anika Utsch

SD, SD, FD, FD
Justine Oberst
Michael Weidung
PA Nadine Oel

Freitag (19.10.18) SD-Beginn um 12:30

Was bringt Auszubildenden die Schulstation? Sehr viel! Endlich einmal eigenverantwortlich organisieren und strukturieren – so die Antwort der meisten Teilnehmer in einer kleinen Befragung



EINE EINWÖCHIGE
SCHULSTATION
BEDEUTET ETWA
EIN HALBES JAHR
VORBEREITUNG.

Fotos: Sanitätsdienst der Bundeswehr



Wie hoch ist der Aufwand für eine Schulstation?

Eine einwöchige Schulstation bedeutet etwa ein halbes Jahr Vorbereitung. Wir müssen uns mit den in Frage kommenden Abteilungen absprechen. Da bei der Schulstation auch Mitarbeiter unseres Kooperationspartners eingeplant werden, bedeutet es auch die jeweils hausfremden Ausbilderinnen und Ausbilder in die internen Abläufe und Gegebenheiten einzuweisen. Hinzu kommt: In den Tagen vor der Praxiswoche müssen wir Praxisanleiter uns ausführlich mit den Beschwerden und individuellen Therapien der Patienten auseinandersetzen, um während der Schulstation gut vorbereitet zu sein. Auch müssen alle Ärzte inklusive des leitenden Arztes der Abteilung mitspielen und logistische und personelle Fragen geklärt werden: Gibt es genügend Rechner? Reicht das Personal? Auf 25 Patienten kommen sechs bis sieben Schüler, die drei bis vier Rechner brauchen, um gut arbeiten

Die Auszubildenden übernehmen, das eigentliche Team verlässt die Station

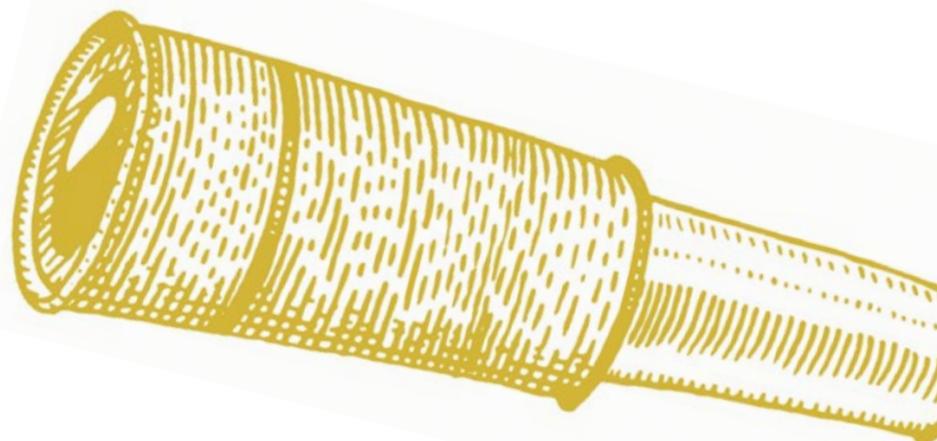


– vor allem dokumentieren – zu können. Nicht zuletzt brauchen wir im Schnitt einen Praxisanleiter für zwei bis drei Schüler.

Was macht die normale Belegschaft, während die Schüler ihre Arbeit übernehmen?

Das Team muss die Station unbedingt verlassen, anderenfalls wird es zu laut. Nur ein bis zwei Kollegen bleiben immer vor Ort, falls Fragen auftauchen. Oft trifft sich das Team während der Zeit zu internen Schulungen oder zu Themen, die ihnen schon lange auf den Nägeln brennen. Häufig stehen auch Teambuilding-Maßnahmen auf dem Programm.

Wichtige Lernelemente:
selbstsicher auftreten
und klar kommunizieren



Insgesamt bedeutet eine Schulstation also viel Organisation und hohen Personalaufwand – welcher Nutzen steht dem gegenüber?

Wegen der Personalknappheit werden die Auszubildenden kurz nach dem Examen schon voll gefordert. Darauf sind sie eigentlich nicht vorbereitet. Bisher waren sie während der Ausbildung die Auftragsempfänger, jetzt müssen sie auch Aufträge erteilen und delegieren, und das in absolut realistischen Situationen. „Dies ist ein wichtiges Element, das hilft, selbstsicherer aufzutreten und ein Gefühl dafür zu bekommen, wie es nach dem Examen sein wird, wenn wir fertig ausgebildete Pflegefachpersonen sind“, so die einhellige Meinung der angehenden Pflegefachpersonen in unserer routinemäßigen Auswertung.

Auch gibt die Schulstation unseren Kliniken und denen unseres Kooperationspartners einen echten Innovationsschub. Denn wir lassen begleitend immer innovative Ideen in Form von Projekten mitlaufen – etwa zur Übergabe am Patientenbett.

Hinzu kommt noch ein ganz anderer Aspekt: Die Kommandeurin unseres

Hauses, Generalarzt Almut Nolte, erhofft sich eine positive Wirkung auf die Personalsituation. Schulstationen sprechen sich rum und sind auf jeden Fall ein Zeichen für innovative Ausbildungspraxis.

Wie geht es den Patienten auf der Schulstation?

Die Patientinnen und Patienten erleben eine sehr intensive Woche und beschreiben sie durchweg positiv. Anke Arend, die Zentrale Praxisanleiterin des Katholischen Klinikums, betont, dass die Schüler im dritten Ausbildungsjahr erfahren seien und ihre Aufgaben schon routiniert erledigten. Außerdem empfinden die Patienten die durch die Lernsituation gesteigerte Versorgungszeit und Zuwendung als sehr positiv.

Wie gestaltet sich Ihre Arbeit auf der Schulstation?

Maßnahmen durchzuführen und wichtige Informationen zu kommunizieren. Für uns heißt das: Wir sind stille Beobachter. Es gilt die Devise: Wir schreiten nur ein, wenn eine Handlung in eine ganz falsche Richtung zu laufen droht oder die Maßnahme selten und komplex ist, etwa

die Versorgung eines Fixateur externe, einer äußeren Halterung bei einer komplizierten Unterschenkelfraktur.

Ansonsten besprechen wir im Nachhinein Vor- und Nachteile der gewählten Handlungsabfolge. Die Rolle des stillen Beobachters fällt vielen gar nicht so leicht – das muss man aushalten und gleichzeitig genau wissen, wann es angezeigt ist einzugreifen. Denn unser oberstes Gebot lautet selbstverständlich: Es darf zu keinem Zeitpunkt ein Patient gefährdet werden. ●



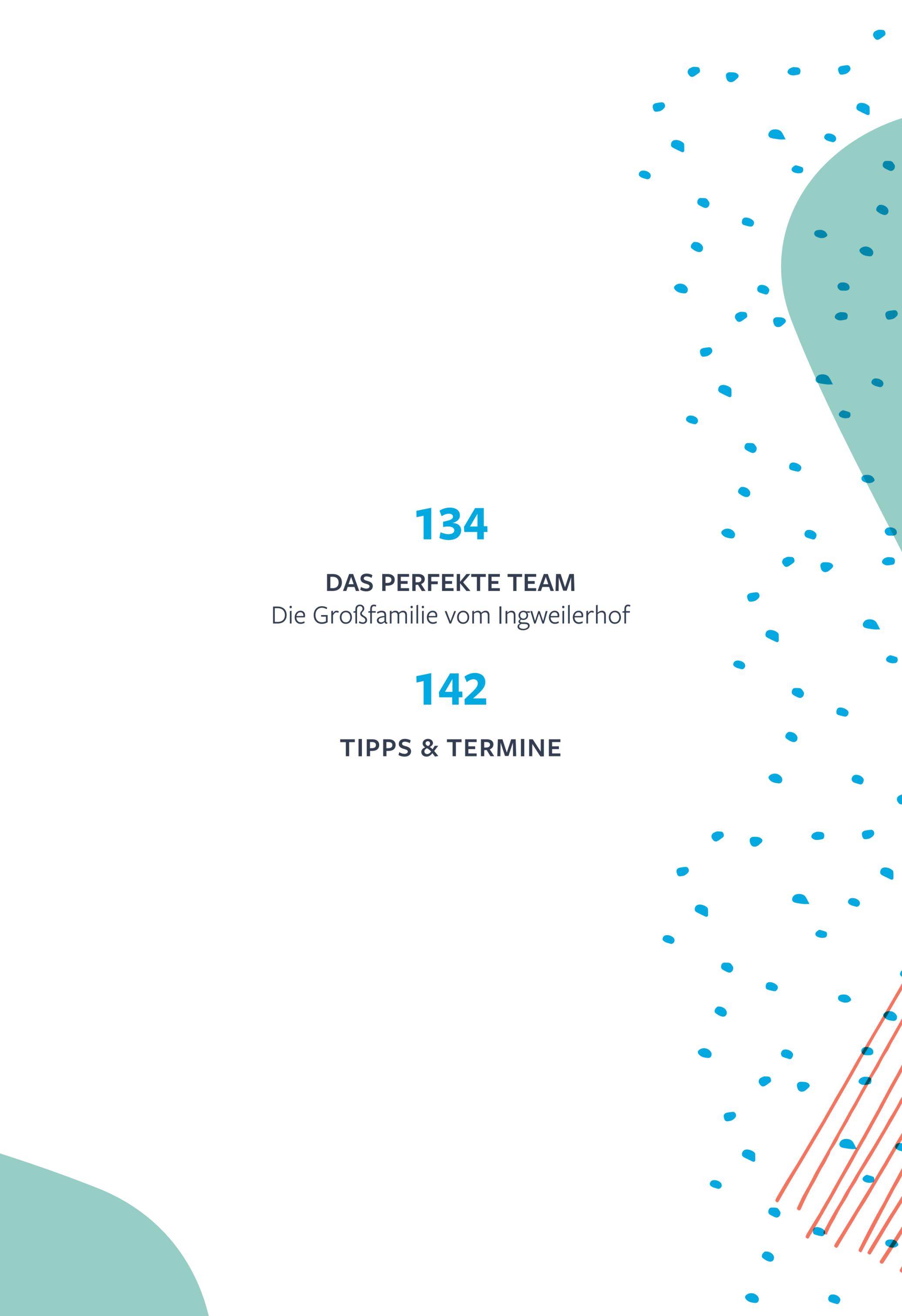
Auszubildende
mit ihren
Praxisanleitern; das
Verhältnis beträgt
in etwa eins zu
zwei bis drei

Foto: Sanitätsdienst der Bundeswehr



06

Zum guten
Schluss

The page features a decorative background with teal-colored curved shapes on the left and right sides. A pattern of small blue dots is scattered across the right side, with some dots appearing to be part of a larger teal shape. In the bottom right corner, there are several parallel orange lines.

134

DAS PERFEKTE TEAM

Die Großfamilie vom Ingweilerhof

142

TIPPS & TERMINE



Die Großfamilie vom Ingweilerhof



Text | Kirsten Gaede
Fotos | Lisa Treusch

Personalmangel, multimorbide Patienten, anspruchsvolle Angehörige – nie war Teamgeist so gefragt wie heute. Wir suchen positive Beispiele aus Rheinland-Pfalz und fragen nach ihren Rezepten.

DIESES MAL: INGWEILERHOF SENIORENZENTRUM

Ist das hier das Paradies? Es ist so grün drum herum, kein anderes Haus, keine Hauptstraße in der Nähe, der Aufenthaltsraum lichtdurchflutet, an einem Tisch vier Bewohnerinnen beim Kartenspiel. Das ist der erste Eindruck. Sitzt man dann bei offener Terrassentür in diesem Aufenthaltsraum, kommt es noch besser: Die Kollegen am Tisch sagen nacheinander etwas, was eigentlich gar nicht so recht in die

moderne Arbeitswelt passt: „Es ist hier so wunderbar familiär.“

Auch Joshua Weber, gerade einmal 20, genießt die familiäre Atmosphäre. Er war schüchtern und aufgeregt, als er zum Ingweilerhof kam. Aber schon am ersten Tag fühlte er sich angenommen, war gleich mit allen per du. Vielleicht ist das eines der Erfolgsgeheimnisse von Katja Schätzel, der Pflegedienstleitung: Die 36-Jäh-



Von links, 1. Reihe: PDL **Katja Schätzel**, **Listowel Addy**, **Alexandra Biehler**, **Grace Windecker**
2. Reihe: **Joshua Weber**,
Heimleiter **Marcel Goll-Gregorius**,
stellvertretende PDL **Natascha Sand**.
Insgesamt gibt es 47 Mitarbeiter
in der Pflege

rige behandelt niemanden wie eine Randfigur, versucht für jeden alles gut einzurichten. So wie für Julia Schneider aus dem drei Kilometer entfernten Nußbach. Sie fängt später an und arbeitet täglich von 8.30 Uhr bis 14 Uhr, damit sie sich als Alleinerziehende um ihr Pflegekind, den sechsjährigen Sohn ihrer Schwester, kümmern kann. „Der Ingweilerhof ist quasi meine zweite Familie“, sagt Julia Schneider und strahlt.

Die familiäre Atmosphäre entsteht auch durch die Bewohner: Viele von ihnen kennen die Mitarbeiter noch als Kind, weil sie aus demselben

Dorf in der Umgebung stammen. So duzt man sich, umarmt einander oder gibt einen Kuss auf die Wange – im Ingweilerhof mutet das nicht deplatziert an. Die Nähe tut den Bewohnern gut und macht die Arbeit für die Kollegen reizvoll: „Manche Leute halten die Altenpflege ja für langweilig – denen halte ich dann immer entgegen, dass wir hier jeden Tag etwas Neues von den Bewohnern lernen: alte Sprichwörter,

Julia Schneider (Foto unten), alleinerziehende Pflegemutter, freut sich über ihre flexiblen Arbeitszeiten



Weisheiten und Geschichten aus der Region. Manchmal vertrauen sie einem sogar Geheimnisse an und man wird fast zur besten Freundin der Bewohner“, sagt die stellvertretende Pflegedienstleitung Natascha Sand.

Mit ihrer Begeisterung für die Altenpflege hat die 46-Jährige auch ihre Tochter angesteckt: Danielle Sand ist jetzt im dritten Jahr der Ausbildung. Personalakquise in der Familie ist hier keine Seltenheit, auch Joshua Weber kam vor zweieinhalb Jahren über seine Mutter zum Ingweilerhof, nachdem er seine schulische Sozialassistenten-Ausbildung abgebrochen hatte. Zu kleinen Kindern fand er einfach keinen Bezug, das geht ihm mit den Bewohnern ganz anders. Jetzt freut er sich, im August die Fachausbildung beginnen zu können.



Die harmonische Atmosphäre hat auch mit dem großzügigen Personalschlüssel zu tun: Auf die 60 Bewohner im Ingweilerhof kommen pro Schicht zwei Fachkräfte und sechs Pflegehelfer



”

DIE KOLLEGEN SAGEN ETWAS, DAS EIGENTLICH NICHT SO RECHT IN DIE MODERNE ARBEITSWELT PASST: ”ES IST HIER SO WUNDERBAR FAMILIÄR!“

Mit der Dienstplanung haben **Natascha Sand** und **Katja Schätzel** (hier mit Betreuerin **Silvia Walz**) kaum Probleme: Fällt einmal jemand aus, bieten sich meistens schnell Kollegen von sich aus zum Einspringen an





„Ich will hier nicht weg“, sagt **Grace Windecker** (l.) – und **Alexandra Biehler**, Mutter zweier kleiner Kinder: „Für mich ist die Arbeit Wellness!“

Schwimmen die Kollegen bei so vielen familiären und nachbarschaftlichen Banden nicht im eigenen Sud? Nein, denn das Team ist für die abgeschiedene Lage des Ingweilerhofs in Reipoltskirchen sehr multikulturell: Die Kollegen kommen aus Kroatien, Russland, Ghana und aus Kenia, so wie Grace Windecker. Die 26-Jährige begann hier als Reinigungskraft. Weil sie sich bei ihrer Arbeit so einsam fühlte, fragte sie Katja Schätzel, ob sie nicht in die Pflege wechseln könne. Langsam wurde sie herangeführt. Nun wollte der Träger auch ihren Bruder anstellen, aber er darf aus Kenia nicht ausreisen. Wer weiß: Vielleicht klappt es doch noch. Denn alles Familiäre steht im Ingweilerhof unter einem guten Stern. ●

KENNEN SIE AUCH
EIN PERFEKTES TEAM?

Dann schreiben Sie uns:
[hallo@pflegekammer-
magazin.de](mailto:hallo@pflegekammer-magazin.de) ☞

Der Ingweilerhof gehört zur Lilien Pflegegesellschaft. Sie ist, wie nicht anders zu erwarten, seit jeher ein Familienbetrieb. Die Familie Weinz kaufte das Unternehmen 2017 von den Eheleuten Schönbeck. Seither gibt es noch mehr Ausflüge und Feste, meinen die beiden PDL



Wie hat Ihnen dieser Artikel gefallen? Senden Sie uns Ihren Kommentar an hallo@pflegekammer-magazin.de

TIPPS & TERMINE

Mehr Infos und Anmeldung &

5. und 6.
September



Der Demografie- kongress 2019

BERLIN

Gesetzte Themen des zehnten Demografiekongresses sind „Digitalisierung und Robotik“, „Pflege und Altersmedizin“ sowie „Wohnen und kommunale Gestaltung“. Dahinter verbergen sich Vorträge und Diskussionen wie etwa „Pflegeinnovationen in Skandinavien“, „Wie bereiten sich Kliniken auf hochbetagte Patienten vor?“ oder „Wie gewinnt man Menschen für eine Ausbildung in einem Pflegeberuf?“

1. Oktober

Auch in diesem Jahr bietet der Pflorgetag NRW unter dem Motto „Professionalität leben“ fachliche und berufspolitische Vorträge zu den Themen Pflegeberufekammer, Schweizer Pflegeinitiative und ambulante Ethikkomitees. Tickets können schon jetzt zum Frühbucher-Rabatt gesichert werden.

Mehr Infos und Anmeldung

BOCHUM



2019

PFLEGETAG NORDRHEIN- WESTFALEN



14. Rhein-Mosel Intensiv-Pflege- tag 2019

Unter dem Motto „Luft holen“ veranstaltet das Katholische Klinikum Koblenz Montabaur in Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen des Brüderkrankenhauses Trier einen Kongress zum Thema Intensivpflege. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwarten zahlreiche Fachvorträge und Workshops in den Räumen des neu eröffneten Bildungscampus Koblenz.

Mehr Infos und Anmeldung

12. SEPTEMBER

Koblenz



PFLEGE- TAG RHEIN- LAND-PFALZ 2019

28. November

Der Pfllegetag Rheinland-Pfalz ist ein Fachkongress mit Fokus auf die Pflegebranche in Rheinland-Pfalz. Das Programm umfasst wissenschaftliche Beiträge, praxisnahe Best-Practice-Beispiele, Vorträge zu aktuellen Themen in der Pflege, Diskussionsrunden zu neuen Entwicklungen rund um die berufliche Selbstverwaltung und vieles mehr.

Information und Anmeldung 



AKTUELLE
AUSGABE
**JETZT GRATIS
LESEN!**

LEBENLANG ist das Online-Magazin für alle, die in oder mit der Pflege zu tun haben: Professionell Pflegende, pflegende Angehörige oder einfach Pflegeinteressierte finden in LEBENLANG viele spannende Themen rund um Pflege, Gesundheit und Freizeit.

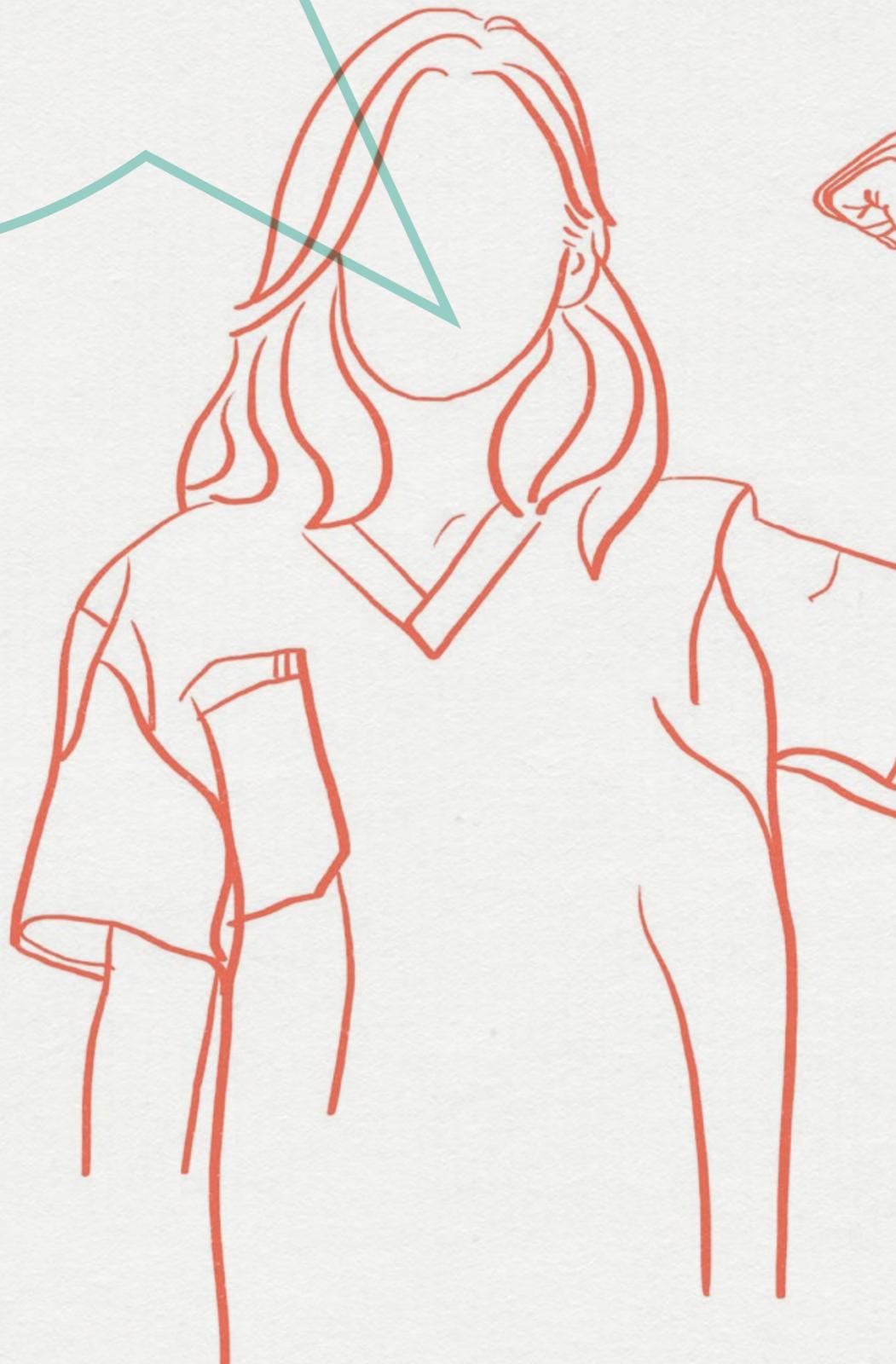
LEBENLANG erscheint alle drei Monate für alle kostenlos und rein digital. Praktisch zu lesen als **iOS App, Android App** oder als Online-Version auf www.lebenlang.de.

Folgen Sie uns auf:

 [lebenlang.magazin](https://www.facebook.com/lebenlang.magazin)  [lebenlang_mag](https://twitter.com/lebenlang_mag)  [lebenlang_mag](https://www.instagram.com/lebenlang_mag)

”

UNSERE
KONTRIBUTOREN





Jurij Balbekow
Kati Borngräber 
Kirsten Gaede
Dr. Markus Mai
Nadine van Maanen
Sandra Postel
Dorothee Schulte
Heike Wehrbein
Kerstin Werner
Adalbert Zehnder



Helena Melikov 
Ann-Kristina Simon 



Julia Bernhard 
Helena Melikov 
Mathilde Schliebe 
Laura Serra 



Bernd Gössel



Patricia Haas 
Clemens Hess 
Michael Jarmusch 
Lisa Treusch 

In dieser Publikation wird aus Gründen der leichteren Lesbarkeit meist die männliche oder die neutrale Form verwendet. Dies schließt immer Personen jeden Geschlechts ein.

PFLEGEKAMMER

Impressum

PFLEGEKAMMER

Das Magazin der Landespflegekammer
Rheinland-Pfalz (Herausgeberin)
2. Jahrgang

Dr. rer. cur. Markus Mai | Sandra Postel
(V.i.S.d.P. für die Kammerbeiträge)
(PKRLP)
Große Bleiche 14 - 16
55116 Mainz

Tel. 06131.32 73 80
Fax 06131.32 73 899
info@pflegekammer-rlp.de

VERLAG

**Schlütersche Verlagsgesellschaft
mbH & Co. KG**

Hans-Böckler-Allee 7
30173 Hannover

Tel. 0511.85 50-0
Fax 0511.85 50-24 03
info@schluetersche.de
www.schluetersche.de

Geschäftsführung

Stefan Schnieder | Lutz Bandte

Redaktion

Kirsten Gaede (kig) (V.i.S.d.P.)
Tel. 0511.85 50-24 26
gaede@schluetersche.de

Kerstin Werner (kw)
(Projektmanagement)
Tel. 0511.85 50-24 57
werner@schluetersche.de

Carry-On Trade Publishing GmbH

Potsdamer Platz 9
10117 Berlin

Tel. 030.20 88 882-10
mail@carry-on-trade-publishing.com
www.carry-on-trade-publishing.com

Geschäftsführung

Nadine van Maanen

Redaktion

Nadine van Maanen (V.i.S.d.P.)
Tel. 030.20 88 882-51
nadine.vanmaanen@carry-on-trade-
publishing.com

ANZEIGENVERKAUF

Susann Buglass

Tel. 0511 8550-2528

buglass@schluetersche.de

Derzeit gültige Anzeigenpreisliste:

Nr. 3 vom 1.11. 2018

DRUCKUNTERLAGEN

anzeigendaten-pfl@schluetersche.de

Tel. 0511.85 50-26 25

Fax 0511.85 50-24 01

ERSCHEINUNGSWEISE

sechs Ausgaben im Jahr

SCHRIFT

Miso

Freight Sans Pro

Freight Text Pro

DRUCK

Sedai Druck GmbH & Co. KG

Böcklerstraße 13

31789 Hameln/Wangelist

PFLEGEKAMMER

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

WWW.PFLEGEKAMMER-RLP.DE



**BLEIBEN SIE LAUFEND INFORMIERT UND
MELDEN SIE SICH ZU UNSEREM
NEWSLETTER AN.**



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ