

PFLEGEKAMMER

KOMPAKT

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

AUSGABE 21 | OKTOBER 2020

INFOS VERTRETERWAHL

Wahltermin am 23. April 2021 | 8

*Unsere
Mitglieder
auf dem
Cover*

Dieses Mal:

CHRIS SPERLING

aus dem Sankt
Vincentius Kranken-
haus Speyer

RESILIENZ

Warum psychische Widerstandsfähigkeit
so wichtig für Pflegende ist



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ



Wir gestalten mit Ihnen **eine starke Community für Führungsfrauen**: Virtuell im Netzwerk und „live“ beim ersten Treffen am **21. Januar 2021** in Hannover.

Das erste Treffen in zentraler Top-Location

- Intensiver Austausch in kleiner Gruppe
- Umfassendes Hygiene- und Sicherheitskonzept sowie Rücktrittsrecht

Jetzt anmelden!

• Wir sehen uns – trotz Corona:
Live vor Ort. Oder virtuell!

Die Pflege braucht

TOP-FRAUEN

wie Sie!

www.top-frauen-netzwerk.de



Illustration: Laura Serra

Prof. Dr. Brigitte Anderl-Doliwa

Vorstandsmitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

„Nutzen Sie die Angebote, suchen Sie sich Hilfe, wenn es Ihnen schlecht geht!“

Resilienz kann man lernen!

Liebe Leserin, lieber Leser!

Pflege ist ein sinnstiftender Beruf, oft aber auch ein psychisch fordernder Beruf. Während der Corona-Pandemie sind viele Belastungen hinzugekommen: die Sorge um die uns anvertrauen Menschen; die Sorge, uns selber oder unsere Angehörigen anzustecken und vieles mehr.

Viele Pflegenden können gut mit diesen Belastungen umgehen. Doch manche werden krank, leiden an Depressionen, Burnout, Schlafstörungen und Ähnlichem. Warum es diese unterschiedlichen Reaktionen gibt? Resilienz lautet der Schlüsselbegriff: die Fähigkeit, mit Belastungen gut umzugehen. Resilienz ist das Immunsystem der Seele. Die gute Botschaft: So wie das Immunsystem ist auch Resilienz trainierbar.

Doch wie genau sieht ein solches Resilienz-Training aus? Es gibt keine pauschale Antwort: Dem einen hilft Supervision, die andere wünscht sich eine Psychotherapie, und dann sind da noch jene, denen Yoga oder Meditation zusagen.

In dieser Ausgabe möchten wir Ihnen deshalb einen Überblick über die zahlreichen Aktivitäten zur Förderung der psychischen Gesundheit

und der Resilienz geben. Und wir appellieren an Sie: Nutzen Sie die Angebote, suchen Sie sich Hilfe, wenn es Ihnen schlecht geht!

Und vor allem: Tun Sie Niedergeschlagenheit nicht als Berufsrisiko ab. Besonders Berufsanfänger glauben, dass depressive Stimmungen zum Pflegeberuf dazugehören. Doch sie müssen aufpassen: Nach dem „Gesundheitsreport. Pflegefall Pflegebranche?“ der Techniker Krankenkasse sind gerade sie häufig betroffen. Das ist für sie selbst schlimm, aber auch für unsere Profession, die es sich nicht leisten kann, dass junge, talentierte Pflegefachpersonen wegen psychischer Probleme ihren Beruf verlassen.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz drängt deshalb auf einen Ausbau der psychologischen Hilfsangebote für den Pflegeberuf. Mit der kostenlosen psychologischen Beratung durch unsere Kooperation mit der Psychotherapeutenkammer (Seite 24) ist ein Anfang gemacht. •

B. Anderl-Doliwa

Ihre Brigitte Anderl-Doliwa

INHALT



NR. 21
2020



„RESILIENZ“

06

Aktuelles & Politik

06 Große Leserumfrage

Wie gefällt Ihnen das Kammermagazin?

07 BGW-Podcast

So gelingt ein gesundes Berufsleben

07 Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

Sandra Postel ist neue Vorsitzende des Errichtungsausschusses

08 Infos zur Vertreterwahl

Neuer Wahltermin am 23. April 2021

12 Gesundheitsmanagement der TK

Win-win für Arbeitgeber und Arbeitnehmer

14 Menschen mit Demenz

DemStepCare-Projekt entlastet Angehörige



12

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

Für Pflegende ist das BGM besonders wichtig, denn sie sind vergleichsweise häufig krankgeschrieben.

16

Schwerpunktthema

Warum Resilienz so wichtig ist

16 Psychische Widerstandsfähigkeit

Gestalten statt leiden

21 Studie der Landespflegekammer

Die größten Krafträuber im Pflegeberuf

24 Extremsituation Corona-Pandemie

Die wichtigsten Tipps der Psychotherapeuten

26 Risiko Berufsunfähigkeit

Wie die Kammer ihre Mitglieder unterstützt

34

KARRIERESCHUB GEFÄLLIG?

Wo Sie in Rheinland-Pfalz Pflegeexpertise, Pflegepädagogik & Co. studieren können



Pflegekammer digital



28

Beruf & Praxis

28 Projekt HandinHand

Endlich Pflegefachpersonen in Primärversorgung

31 Was Extremwetter für die Pflege bedeutet

32 Interview mit Hygienefachkraft Jörg Jung

Corona und Händehygiene – alles gut?

34

Wissen & Lernen

34 Akademisierung in der Pflege

Studienangebote in Rheinland-Pfalz

38

Rat & Recht

38 Einspringen aus dem Frei

Warum ein klares Nein oft das Beste ist

42

Zum guten Schluss

42 Serie Das perfekte Team

Wohnbereich 3 des Pflegeheims Stift St. Irminen

46 Vertreterwahl

Offizielle Wahlbekanntmachung

In der Corona-Pandemie gibt es fast täglich Neuigkeiten für Pflegefachpersonen. Wir berichten daher online auf www.pflegemagazin-rlp.de und auf corona.pflegekammer-rlp.de. Nutzen Sie auch den kostenfreien Newsletter, um immer aktuell informiert zu sein unter www.pflegemagazin-rlp.de/newsletter

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Das deutsche Gesundheitssystem zählt immer noch zu den besten auf der Welt – nicht aber zu den verständlichsten. Für Menschen, die gerade erst nach Deutschland gekommen sind oder noch nicht lange hier leben, ist es oft schwer zu überblicken, wie genau es funktioniert. Antworten gibt der Wegweiser „Gesundheit für alle“. Er wurde vom Ethno-Medizinischen Zentrum gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erstellt und vom BMG gefördert.

Der Wegweiser liegt in Deutsch, Arabisch, Englisch, Französisch, Italienisch, Kurdisch, Paschtu, Persisch/Farsi, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch und Türkisch vor.

Mehr Infos: www.wegweiser.de



VERTRETERVERSAMMLUNG

Die gewählten Mitglieder der Vertreterversammlung der Pflegekammer treffen sich wieder am 4. November 2020 zu einer ganztägigen Sitzung in Mainz. Die Veranstaltung ist öffentlich, interessierte Mitglieder können sie nach vorheriger, schriftlicher Anmeldung per E-Mail besuchen.

Anmeldung:
info@pflegekammer-rip.de



KAMMERMAGAZIN

Ihre Meinung ist gefragt!

Das Magazin **PFLEGEKAMMER** startet eine große Leserumfrage. Wir wollen wissen: Was gefällt Ihnen am Kammermagazin, wo kann es besser werden? Was sind Ihre Wünsche und Erwartungen? Wie steht es um die allgemeine Verständlichkeit der Artikel und um die Themenmischung? Die Ergebnisse werden beim nächsten Kommunikations-Workshop am 29. Oktober und in der Jahresausgabe des Mitgliederzeitung vorgestellt. •

Hier geht es direkt zur Umfrage:
www.surveymonkey.de/r/X3C23KR



COVID-19 IN DER ALTENHILFE

So gelingt die Teilhabe

Wie können soziale Teilhabe und Lebensqualität erhalten werden? Dieser Frage widmet sich die neue „S1-Leitlinie Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter Bedingungen der Covid-19 Pandemie“, die jetzt von der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft veröffentlicht wurde. „Die Leitlinie soll als Unterstützung verstanden werden und einen Beitrag zur Handlungsfähigkeit der Mitarbeiter im Umgang mit Maßnahmen im Rahmen der Covid-19 Pandemie bieten“, erklärt Prof. Dr. Daniela Holle, Leitlinienbeauftragte der DGP. •

INFO

Link zur Leitlinie: <https://bit.ly/3bbQwvW>

PODCAST DER BGW

„Herzschlag“ für die Pflege

Wie gelingt gesundes Arbeiten in der Pflege? Dieser Frage nähert sich der neue Podcast „Herzschlag – Für ein gesundes Berufsleben“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) aus unterschiedlichen Perspektiven. Alle zwei Wochen kommen Pflegefachpersonen, aber auch Arbeitgeber und Fachleute zu Wort. Sie schildern ihre Sichtweisen und Erfahrungen, geben Tipps und Hinweise.

Mehrere Folgen online

Eine der ersten Folgen widmet sich etwa den psychischen Herausforderungen der Pflege in Corona-Zeiten. Eine Pflegedienstleiterin und

eine Psychologin schildern, wie sich der Umgang mit dieser und anderen Krisensituationen meistern lässt. Weitere Podcasts geben Tipps zum gesunden Älterwerden im Pflegeberuf, thematisieren Aggression und Gewalt gegen Pflegekräfte oder stellen die Frage, ob gutes Teamwork möglicherweise auch eine Frage der Führung ist. •

INFO

Zu finden ist „Herzschlag – Für ein gesundes Berufsleben“ in verschiedenen Podcast-Portalen und über www.bgw-online.de/podcast



SANDRA POSTEL ZUR VORSITZENDEN DES ERRICHTUNGS-AUSSCHUSSES GEWÄHLT

Neue Pflegekammer in NRW

Die bisherige Vizepräsidentin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz baut als Vorsitzende des Errichtungsausschusses die neue Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen auf. Mitglieder und Stellvertreter des Errichtungsausschusses wurden von Fachverbänden und Gewerkschaften vorgeschlagen und von Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) berufen. Der Errichtungsausschuss hat die Aufgabe, eine Geschäftsstelle aufzubauen, Satzungen zu erarbeiten, Mitglieder zu registrieren und die ersten Wahlen vorzubereiten.

„Ich bedauere es sehr, dass uns Sandra Postel verlässt. Eine derart erfahrene und ausgewiesene Expertin und enge Mitstreiterin in Rheinland-

Pfalz zu verlieren, ist für die Landespflegekammer natürlich sehr bedauerlich. Mit einem lachenden Auge stelle ich dann aber doch fest, dass der Errichtungsausschuss in Nordrhein-Westfalen von einer Kollegin mit umfangreicher Kammererfahrung geleitet wird, sagt Dr. Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. „Ich habe mich schon sehr gefreut, als ich von Herrn Laumann in den Errichtungsausschuss berufen wurde. Jetzt auch das Amt der Vorsitzenden innezuhaben, erfüllt mich mit Stolz!“, so Sandra Postel. Die Position einer neuen Vizepräsidentin oder Vizepräsidenten wird von der Vertreterversammlung schnellstmöglich neu gewählt. •





KAMMERWAHL 2021

Wählen lohnt sich – nutzen Sie Ihr Wahlrecht!

Im nächsten Jahr wird gewählt: Es findet die Kammerwahl statt. Alle rund 43.000 Pflegenden in Rheinland-Pfalz werden im kommenden Frühjahr die Delegierten der Vertreterversammlung wählen.

Sie bestimmen damit Ihre pflegerische Berufsvertretung in Rheinland-Pfalz für die kommenden fünf Jahre und gestalten die berufspolitischen Schwerpunkte mit. Doch die Wahl ist mehr als die reine Stimmabgabe und beginnt schon viel früher.

Jedes Mitglied hat die Möglichkeit, sich aktiv an der Kammerarbeit zu beteiligen

Durch die Kammerwahl können Sie Ihre Vertreter bestimmen und sicherstellen, dass die Pflegekammer Ihre Interessen und Anliegen – unbeflügelt vom Staat – wahrnimmt. Gleichzeitig stärken Sie Ihre gesetzliche Interessenvertretung und wirken mit, dass sich die Profession Pflege eigenständig weiterentwickeln kann.

Doch nicht nur der Wahltag am 23. April 2021 ist entscheidend. Ebenso wichtig sind kompetente und engagierte Kolleginnen und Kollegen, die bereit sind, für die Vertreterversammlung zu kandidieren.

Legen Sie los und kandidieren Sie!

Alle Infos zum Ablauf der Wahl und die wichtigsten Termine

Die Vertreterversammlung hat als Wahltag den 23. April 2021 festgelegt. Wahlberechtigt und wählbar ist jedes Mitglied, das im Wählerverzeichnis eingetragen ist. Gewählt werden kann, wer auf einem ordnungsgemäßen Listenwahlvorschlag benannt ist (§ 11 WahlO). Jeder Listenwahlvorschlag muss von mindestens 150

Wahlberechtigten unterstützt werden (Unterstützerliste).

In die Vertreterversammlung werden 81 wahlberechtigte Kammermitglieder gewählt (§ 3 Abs. 2 WahlO). Nur beim Wahlausschuss fristgerecht bis spätestens 1. Januar 2021 sowie formgerecht im Original eingereichte Listenwahlvorschläge können berücksichtigt werden. Jeder Wahlberechtigte kann nur auf einem Listenwahlvorschlag benannt werden und nur einen Listenwahlvorschlag unterzeichnen. Die Wahl erfolgt schriftlich (Briefwahl) und zusätzlich in elektronischer Form (elektronische Wahl oder Onlinewahl). Die Stimmabgabe ist nur einmal – entweder per Briefwahl oder in elektronischer Form – zulässig. Das vorläufige Wahlergebnis wird spätestens am 29. April 2021 festgestellt. Die Bekanntmachung des endgültigen Wahlergebnisses erfolgt auf der Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.

Doch wer leitet die Wahl eigentlich?

Hierfür hat die Landespflegekammer laut Wahlordnung einen unabhängigen Wahlausschuss eingerichtet. Zu Mitgliedern des Wahlausschusses sind durch die Vertreterversammlung am 4. März 2020 die nachfolgenden Personen bestellt worden:

Wahlleiter: Dr. Bernd Wittkowski

Stellv. Wahlleiter: Dr. Josef Ruthig

Mitglieder: Thomas Geltenpoth, Barbara Lerche, Volker Schullerus, Carina Haag

Stellv. Mitglieder: Tobias Mayer, Silke Becker, Volker Dindorf und Gabriele Zorn-Schwarz. • (LPfIK)

Bei Fragen zur Wahl stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen der Geschäftsstelle gern zur Verfügung. Mailen Sie Ihre Fragen an: info@pflegekammer-rlp.de

Entscheidung des Landtages

Aufgrund der Corona-Pandemie haben die Landtagsfraktionen von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen einen Antrag im Landtag eingebracht, um die Legislaturperiode der Kammer um einige Monate zu verlängern. So wird im Landtag entschieden, ob die Laufzeit der Kammerorgane anstatt bis zum Frühjahr des kommenden Jahres nun bis zum Jahresende verlängert wird. Sobald eine Entscheidung des Landtages vorliegt, werden wir Sie selbstverständlich informieren.



Foto: LPfIK

Hans-Josef Börsch

Vorstandsmitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Termine

WAHLTAG: 23. APRIL 2021

Einreichung eines Listenvorschlags:
spätestens bis zum 1. Januar 2021

Feststellung des vorläufigen
Wahlergebnisses:
spätestens am 29. April 2021

VERTRETERWAHL

„Mehr als eine einfache Stimmabgabe“

Das Wahlrecht ist eines der grundsätzlichen Mitwirkungsrechte der Mitglieder und ist Ausdruck der Selbstverwaltung der Kammern. Um Pflegebedürftige und Pflegefachpersonen in der Pandemie-Zeit bestmöglich zu schützen sowie kleine Wahllisten nicht zu benachteiligen, ist es wünschenswert, die Wahl der Vertreter möglichst um ein Jahr zu verschieben.



Die steigenden Infektionszahlen und auch die Zunahme der Anzahl der Covid-19-Patienten in Krankenhäusern und Intensivstationen sind der eindeutige Beleg dafür, dass die Pandemie noch lange nicht vorbei ist. Von den Folgen der Ausbreitung bleibt weiterhin niemand verschont. Das Personal im Gesundheitswesen schon gar nicht. Insbesondere wir Pflegenden leisten einen elementaren Beitrag zur kontinuierlichen Sicherstellung professioneller Versorgung nicht nur in Krankenhäusern, sondern weit darüber hinaus in der stationären und ambulanten Langzeitpflege, in der Eingliederungshilfe und Rehabilitation und in vielen anderen Bereichen. Der Terminus „systemrelevant“ ist absolut verdient. Als verantwortungsbewusste Berufsgruppe wollen wir nicht unnötig Risiken in der Versorgung eingehen. Ein Wahlkampf bzw. die umfangreichen Vorbereitungen zur Konstituierung von Kammerwahllisten, der gemeinsame Austausch von Kandidaten und die Erstellung der Wahlziele stellen insbesondere in kritischen Phasen des Corona-Infektionsge-

sehens, wie es für den Winter und das Frühjahr zu befürchten ist, ein weiteres Risiko dar, dass sich Pflegefachpersonen und mit ihnen ihre zu versorgenden Menschen als auch deren Familien mit Covid-19 anstecken können. Diese Sorge haben wir als Vorstand in vielen Gesprächen mit Landtagsmitgliedern vieler Parteien geteilt. Nach der Sommerpause haben die Fraktionen der SPD, der CDU, der FDP und der Grünen einen fraktionsübergreifenden Antrag zur Verlängerung der Legislaturperiode der derzeitigen Vertreterversammlung und damit zur Verschiebung der Kammerwahlen vom ersten auf das vierte Quartal 2021 im Landtag eingereicht. Der Landtag von Rheinland-Pfalz wird sich voraussichtlich in seiner Sitzung im November mit diesem Antrag abschließend befassen. Aufgrund der Risikosituation und der Gefahr, dass insbesondere kleine, nicht verbands- oder gewerkschaftsbezogene oder institutionalisierte Wahllisten durch die Einschränkungen erheblich benachteiligt sein können, votieren die Mitglieder der Vertreter-

versammlung in diesem Zusammenhang nach eingehender Diskussion mit überwältigender Mehrheit für eine Verschiebung der Wahl. Die Bedenken sind aufgrund der besonders hohen Systemrelevanz absolut berechtigt. Wir dürfen nicht vergessen, welche elementare Rolle unsere Berufsgruppe für die gesamte Gesellschaft spielt. Jeder unnötige Ausbruch in Einrichtungen und Kliniken hat, wie die Erfahrungen zeigen, verheerende Folgen insbesondere für die dort versorgten, weitgehend alten Menschen. Oberste Priorität muss es sein, genau dies zu verhindern!

Austausch im Dialog ermöglichen

Ja, es handelt sich um Briefwahlen. Nein, es geht bei einer Wahl eben nicht nur um die einfache Stimmabgabe! Ziel muss es immer sein, die Wahlberechtigten mitzunehmen und die Bewerber ihre Vorstellungen mit den jeweiligen Kolleginnen und Kollegen im Dialog austauschen zu lassen. Insbesondere die Langzeitpflege und weitere Settings in der Fläche von Rheinland-Pfalz wären bei der planmäßigen Durchführung der Wahl in der immer noch kritischen Gefährdungslage durch Corona erheblich benachteiligt.

Schutz der Bevölkerung verpflichtet

Wir würden unsere Mitglieder und die gesamte Gesundheitsversorgung gefährden, wenn die Wahlvorbereitungen und die Wahl in den kommenden Monaten stattfinden würden. Nicht aus Selbstzweck, sondern aus Fürsorge und zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung befürworten wir die Verschiebung der Wahlen. Als größte Berufsgruppe mit elementarer Bedeutung im Gesundheits- und Sozialwesen sind wir neben dem ureigenen Schutzinteresse auch dem Schutz der Bevölkerung verpflichtet. Die Verschiebung der Wahl wäre damit die einzig richtige und verantwortungsvolle Entscheidung.



WIR DÜRFEN NICHT VERGESSEN, WELCHE ELEMENTARE ROLLE UNSERE BERUFSGRUPPE FÜR DIE GESAMTE GESELLSCHAFT SPIELT. JEDER AUSBRUCH IN EINRICHTUNGEN UND KLINIKEN HAT VERHEERENDE FOLGEN.

Aktuelle Infos auf der Homepage

Die vorgestellte Situation stellt uns alle vor Herausforderungen. Aus verfahrenstechnischen Gründen informieren wir in diesem Kammermagazin bereits über die Wahlbekanntmachung sowie die einzelnen Termine für die Wahl, die noch auf den 23. April 2021 festgelegt ist. Sollte der Landtag den fraktionsübergreifenden Antrag zur Wahlverschiebung im November annehmen, so werden wir hierüber direkt nach der Entscheidung unter anderem auf unserer Homepage, aber auch in einem persönlichen Anschreiben an alle Mitglieder informieren. Bei einer ablehnenden Entscheidung schreitet der Wahlablauf, wie in der Wahlbekanntmachung in diesem Magazin vorgestellt, voran. So oder so wünsche ich Ihnen weiterhin viel Kraft und Gesundheit für unsere wichtige Aufgabe. • (LPFIK)

Dr. Markus Mai

Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz



BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

„Win-win“ für Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Es besteht Handlungsbedarf: Laut Gesundheitsreport 2019 der Techniker Krankenkasse waren Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz knapp acht Tage länger krankgeschrieben als Berufstätige anderer Branchen.

Text | Jörn Simon

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) kann ein echtes „Win-win“ für Arbeitgeber und Arbeitnehmer sein, wird jedoch von kleinen und mittelständischen Betrieben noch zu selten genutzt. Dazu gehören, neben Arbeitssicherheit und betrieblichem Eingliederungsmanagement, auch einzelne Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Pflegefachpersonen länger krank

Vor allem in der Pflegebranche dürfte der zunehmende Fachkräftemangel die Bereitschaft der Arbeitgeber erhöhen, BGM-Prozesse umzusetzen. Dass Handlungsbedarf besteht zeigt unter anderem der TK-Gesundheitsreport 2019: Rheinland-pfälzische Pflegefachpersonen waren knapp acht Tage länger krankgeschrieben als Berufstätige anderer Branchen. Auch nahmen sie häufiger und länger Antidepressiva ein. Zudem

INFO

sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Altenpflege durchschnittlich nur 8,4 Jahre in diesem Beruf tätig. Ergo: Zur Entschärfung des Fachkräftemangels gilt es also auch bereits ausgebildete Pflegekräfte mittels BGM-Projekten gesund im Beruf zu halten. **Auch wenn nachhaltige Gesundheitsförderung nur möglich ist, wenn die Führungskräfte authentisch dahinterstehen und dies auch leben, kann der Prozess jederzeit von den Pflegekräften selbst angestoßen werden.**

INFO

Die Stärkung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und die engere Vernetzung mit dem Arbeitsschutz zählen zu den Kernpunkten des Präventionsgesetzes (2016). Zu den gesetzlichen Regelungen gehört es, dass die Krankenkassen mindestens zwei Euro je Versicherten jährlich für BGM-Leistungen verausgaben müssen. Insbesondere der einfache Zugang für kleine und mittlere Unternehmen zu BGM-Leistungen ist laut Gesetzgeber sicherzustellen. Zu den Aufträgen der Krankenkassen gehört es, die Unternehmen in sogenannten BGM-Koordinierungsstellen zu unterstützen und zu beraten. Zur Förderung der Netzwerkbildung arbeiten die Kassen mit ansässigen Unternehmen, wie der Handwerkskammer und Innungen zusammen.

Interessierte können über die Internetseite eine Beratungsanfrage stellen: [bgf-koordinierungsstelle.de/krankenkassen-waehlen](https://www.bgf-koordinierungsstelle.de/krankenkassen-waehlen)

Die große Bedeutung von BGM hat das Kaiserslauterer Wohn- und Pflegeheim „Kessler-Handorn“ in privater Trägerschaft erkannt. Für die Planung und Umsetzung wandte sich die Einrichtung an die Techniker Krankenkasse (TK). Neben der eigenen Expertise verfügt die Krankenkasse über ein breites Netzwerk an Partnern, die die Betriebe im Zuge der BGM-Projekte beraten und unterstützen.

Über das gelungene Praxisbeispiel lesen Sie auf der Website www.pflegemagazin-rlp.de: <https://bit.ly/31qQsoT>



Jörn Simon

ist Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse (TK) in Rheinland-Pfalz



Das Team von DemStepCare an der Rheinhesse-Fachklinik Alzey

DemStepCare

Ein Projekt, das Angehörige unterstützt

Viele Pflegefachpersonen erleben, wie Angehörige von Menschen mit Demenz belastet, manchmal sogar überfordert und verzweifelt sind. Ein Grund ist oft eine fehlende umfassende Beratung. Mit dem Projekt DemStepCare lässt sich der Überforderung entgegenwirken.

Was das Projekt DemStepCare so besonders macht: Hier versorgen Case Manager – das können Pflegefachpersonen mit Zusatzqualifikation oder Sozialarbeiter sein – Menschen mit Demenz und deren Angehörige zu Hause. Sie behandeln den Patienten in seinem häuslichen Umfeld, schätzen ein, welche Risiken aktuell bestehen (wie etwa Hinlauftendenz oder eine zu geringe Nahrungsaufnahme) und beraten auch die Angehörigen, wenn es beispielsweise um Hilfen bei herausforderndem Verhalten oder nächtlicher Unruhe geht.

Außerdem bietet das Team von DemStepCare einmal monatlich eine Angehörigengruppe an.

Bei diesen Treffen schulen die Projektmitarbeiter die Angehörigen in sechs Themengebieten:

- ▼ **Modul 1** Rechtliche und finanzielle Aspekte
- ▼ **Modul 2** Informationen zum Krankheitsbild Demenz
- ▼ **Modul 3** Herausforderndes Verhalten und Problemlösekompetenz
- ▼ **Modul 4** Resilienz und Selbstfürsorge
- ▼ **Modul 5** Wertschätzendes Miteinander
- ▼ **Modul 6** Sturzprävention im häuslichen Umfeld

„Wenn ein Teilnehmer alle sechs Module besucht hat, bekommt er zum Schluss ein kleines Präsent und einen ‚Demenzführerschein‘ überreicht“, sagt Corinna Salbach, Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Psychiatrie. Die Pflegeexpertin für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Demenz arbeitet in der Krisenambulanz des Projekts. Diese Ambulanz übernimmt kurzfristig und im Krisenfall die Behandlung – was ebenfalls dafür sorgt, dass sich pflegende Angehörige sicherer und weniger belastet fühlen.

Eine Versorgung durch DemStepCare erhalten Patienten, wenn einer der am Projekt teilnehmenden Hausärzte bei ihnen eine Demenz diagnostiziert und sie sich bei ihm ins Projekt einschreiben lassen. Dies ist noch bis zum 31. März 2021 möglich.

Die teilnehmenden Ärzte praktizieren größtenteils außerhalb der Ballungsräume, weil es bei diesem Innovationsfondsprojekt darum geht, die Versorgung im ländlichen Raum zu ver-

bessern. Gefördert wird DemStepCare durch den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Die Projektleitung von DemStepCare liegt beim Zentrum für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA), das zum Landeskrankenhaus (AÖR) in Andernach gehört. Das Projekt wird wissenschaftlich von der Universitätsmedizin Mainz und dem Universitätsklinikum Freiburg begleitet. Die pflegewissenschaftliche Evaluation übernimmt das LWL Klinikum Gütersloh. Konsortialpartner sind unter anderem die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, die DAK Gesundheit, der BKK Landesverband Mitte, die Medi Verbund Südwest GmbH und die Techniker Krankenkasse. •

Ansprechpartnerin für Patienten und Angehörige, die an einer Teilnahme interessiert sind:

Projektkoordinatorin Teresa Weber

Zentrum für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA)

Telefon: 06131.37 83 - 101

E-Mail: t.weber@zpga.landeskrankenhaus.de

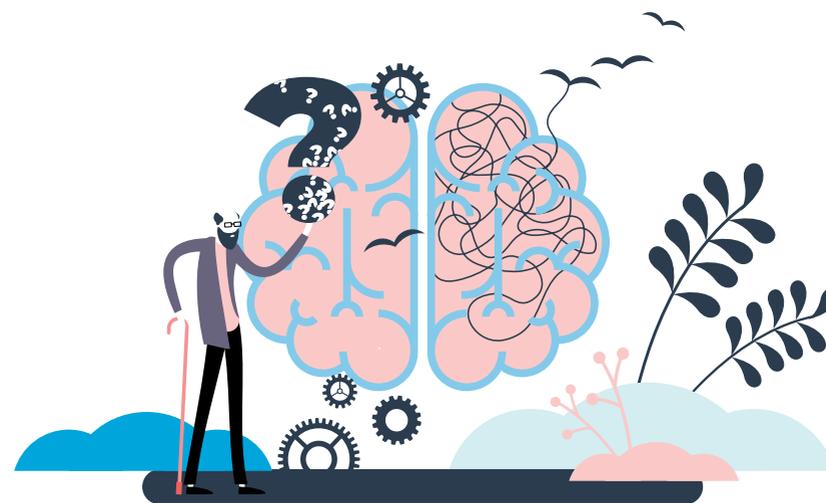


Illustration: VectorMine / stock.adobe.com

WARUM RESILIENZ FÜR PFLEGENDE SO WICHTIG IST

Wer psychisch widerstandsfähig ist, ist eher in der Lage, auf schlechte Arbeitsbedingungen Einfluss zu nehmen. Die Landespflegekammer setzt deshalb verstärkt auf Angebote, die die Resilienz fördern.

”

MICH HÄLT VOR ALLEM MEINE FAMILIE IM GLEICHGEWICHT. UND WENN ICH ABENDS AUF DER BANK AM FELDWEG DEM SONNENUNTERGANG ZUSCHAU, KANN ICH GUT ZUR RUHE KOMMEN.

Chris Sperling

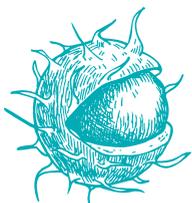
Der 34-Jährige arbeitet auf der Intensivstation im Sankt Vincentius Krankenhaus Speyer



Eine der größten Umfragen zur Arbeitszufriedenheit in der Pflege hat die Landespflegekammer beim renommierten Allensbach-Institut in Auftrag gegeben. Rund 2.660 Mitglieder wurden befragt. Das Ergebnis ist wenig erfreulich. Über die Hälfte der Befragten muss häufig aus dem Frei einspringen, knapp die Hälfte fühlt sich von ihren Vorgesetzten nicht wertgeschätzt, 30 Prozent denken öfter daran, aus dem Beruf auszusteigen.

Was tun? Die Landespflegekammer macht als Körperschaft des öffentlichen Rechts ihren Einfluss geltend, etwa in den vielen gesundheitspolitischen Gremien, in denen sie stimmberechtigt ist (siehe auch Kammermagazin, Ausgabe 13), und in den regelmäßigen Treffen mit dem Sozialministerium. Doch auch vor Ort muss etwas passieren. Der Arbeitsalltag muss sich für Pflegefachpersonen schnell verbessern, viele kleine Schritte sind notwendig, Konfliktbereitschaft und Durchhaltevermögen.

Deshalb ist Resilienz für die Landespflegekammer solch ein zentrales Thema. Denn sie bedeutet nicht nur, etwas aushalten und die widrigen Arbeitsverhältnisse ertragen zu können: Nein, Resilienz ist, so sagt man, „die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen als Anlass für Entwicklungen zu nutzen“. Diese psychische Widerstandsfähigkeit ist bis zu einem gewissen Grad Veranlagung, aber längst nicht nur. „Resilienz ist ein dynamisches mehrdimensionales Konzept, sie kann im Laufe des Lebens mal abnehmen und mal zunehmen, ist lebensbereichsspezifisch und die positive Nachricht ist, sie entwickelt sich neben genetischen Einflussfaktoren durch Lernen und Erfahrung“, sagt der Stressforscher Dr. Omar Hahad, vom Zentrum für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz und Experte für die Auswirkungen von Umweltbelastungen auf die menschliche Gesundheit.



UND WIE WIRD MAN RESILIENT? INDEM MAN SICH MIT DEM, WAS EINEN BELASTET, AUSEINANDERSETZT.

Kostenlose psychologische Beratung für Mitglieder

Und wie wird man resilient? Indem man sich mit dem, was einen belastet, auseinandersetzt. Das funktioniert oft gut, wenn man mit jemandem darüber spricht, der die richtigen Fragen zu stellen weiß – der einem hilft, Abstand zu gewinnen und aus einer anderen Perspektive auf das eigene Problem zu schauen. Die Landespflegekammer hat, um ihren Mitgliedern solche Gespräche zu ermöglichen, zu Beginn der Corona-Krise eine Kooperation mit der Psychotherapeutenkammer vereinbart, die eine kostenlose psychologische Beratung anbietet.

In solchen psychotherapeutischen Gesprächen oder aber auch in einer Supervision (oder einem Coaching) muss es nicht nur um Probleme wie Burnout, Depressionen oder Ängste gehen, auch wenn diese im März und April sicherlich im Vordergrund standen. Auch Konflikte mit Vorgesetzten oder Kollegen können thematisiert werden. Ebenso wie der Ärger darüber, ständig aus dem Frei einspringen zu müssen. Gemeinsam mit der Psychotherapeutin oder dem Coach lässt sich beispielsweise überlegen, wie man beim nächsten Anruf der Vorgesetzten an einem freien Tag freundlich, aber bestimmt ablehnt.

Möglich ist auch, dass das Gespräch einem die Augen öffnet für bisher nicht bewusste Ressourcen oder Fähigkeiten. „Man lernt immer auch etwas über sich selbst. Das kann ich aus eigener Erfahrung sagen, denn ich habe regelmäßig Supervision. Ich würde mir das Leben doch unnötig schwer machen, wenn ich auf Supervision verzichte – wo sonst bekomme ich so viel Feedback auf mein Verhalten, meine Einstellungen und meine Entscheidungen?“, sagt etwa Markus Schmitt, Psychologische Leitung am Eichenberg Institut in Koblenz, das auf Coaching und psychologische Beratung spezialisiert ist und in Kooperation mit der IKK Südwest beruflich Pflegenden in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Pflegediensten eine persönliche telefonische Supervision anbietet – und zwar als Teil der Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Supervision kann einem Augen für eigene Ressourcen öffnen

Vorstellbar ist, dass eine Pflegefachperson in einer Supervision oder einer psychotherapeutischen Sitzung entdeckt, dass sie ein Talent hat, Menschen zusammenzubringen, und daraufhin entscheidet, ein Gespräch im größeren Rahmen über das ständige Einspringen aus dem Frei zu initiieren. So hätte sie letztlich, indem sie sich selbst hilft, auch ihren Kollegen geholfen. • (kig)



INFO

DAS LEIBNIZ-INSTITUT FÜR RESILIENZFORSCHUNG (LIR) IN MAINZ

In Mainz gibt es ein europaweit einzigartiges Institut, das sich ausschließlich und interdisziplinär mit dem Thema Resilienz beschäftigt und dabei insbesondere das Gehirn als zentrales Resilienzorgan beforscht.

Gegenwärtig hat das Institut ein Resilienz-Programm entwickelt, das maßgeschneidert ist für die Stärkung der psychischen Gesundheit von Menschen in Gesundheitsberufen – darunter bietet es zum Beispiel auch Programme für die Universitätsmedizin Mainz an. In diesem Präventionsprogramm geht es darum, seine Stressoren besser in den Griff zu bekommen, rechtzeitig Ressourcen aufzubauen, um langfristig gerade auch im Job gesund zu bleiben. Dabei werden unter anderem gemeinsam individuelle Strategien entwickelt, die die Teilnehmenden gut in ihren Alltagskontext integrieren können. „Es ist ein Gesundheitscoaching, das langfristig das Selbstmanagement im Umgang mit Stressoren stärkt“, erklärt Dr. Donya Gilan, die am LIR den Bereich Resilienz und Gesellschaft leitet.

Das LIR beschäftigt sich auch mit gesellschaftlichen Entwicklungen. So sei es erstaunlich, sagt Donya Gilan, dass seit Beginn der Pandemie so viele Menschen in Deutschland bereit gewesen seien, schnell ihr Verhalten anzupassen und Einschränkungen zum Schutz von Risikogruppen zu akzeptieren, und, dass sich ein starke kollektive Kooperationsbereitschaft entwickelt habe. „Jetzt überlegen wir, wie man diese prosozialen Verhaltensweisen am Leben erhalten kann, um die gesellschaftliche Resilienz zu stärken.“



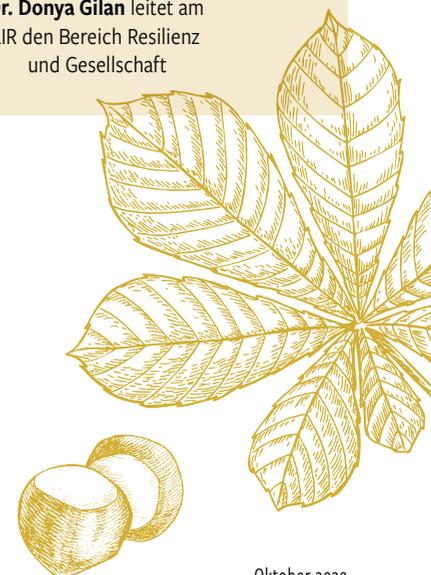
Foto: Uimmedizin Mainz

Dr. Donya Gilan leitet am LIR den Bereich Resilienz und Gesellschaft

68%

der beruflich Pflegenden
fühlen sich durch die Corona-
Krise psychisch belastet

Quelle: Online-Umfrage Neuropsychiatrisches Zentrum Hamburg (463 Teilnehmer)



i INFO

DREI TIPPS FÜR MEHR RESILIENZ

Psychotherapie, Supervision, Coaching — nicht jeder kann sich schnell dazu entschließen. Doch auch Kleinigkeiten können die Resilienz stärken:

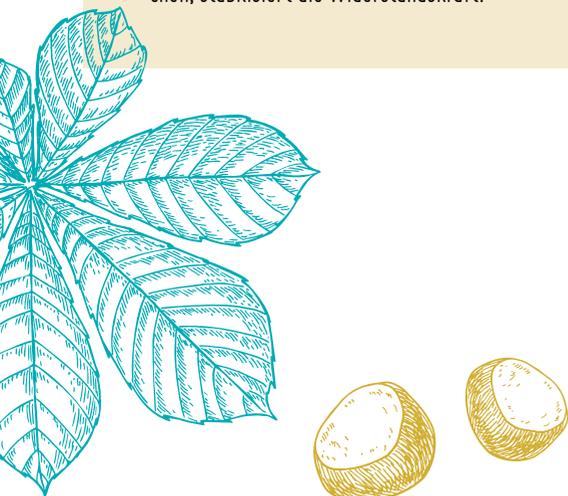
- ▼ Sorgen Sie für Pausen und kurze Entspannungsmomente. „Das Konzept der Achtsamkeit wird häufig unterschätzt, aber wenn man kleine Übungen einstreut, sich auf dem Weg ins Patientenzimmer etwa auf den Boden fokussiert oder die Schritte zählt und die Umgebung für einen kurzen Moment ausblendet, kann das schon Entspannungsmomente schaffen, weil es ein kurzes Innehalten im Alltag ist“, sagt Stressforscher Dr. Omar Hahad. Der Psychiater Peter Tonn vom Neuropsychiatrischen Zentrum Hamburg empfiehlt auch, „sich jeden Morgen und Abend ganz für sich allein an zwei bis drei Kleinigkeiten zu erinnern, für die man im Laufe einer Schicht dankbar war. Das Lob eines Bewohners vielleicht oder der Kollege, der einem Kaffee gebracht hat. Sich das bewusst zu machen, stabilisiert die Widerstandskraft.“

- ▼ Versuchen Sie jeden Tag eine positive Aktivität in den Tag zu integrieren: ein Hobby, ein Gespräch oder Treffen mit Freunden – in jedem Fall eine Sache, die Sie positiv stimmt.
- ▼ Verzichten Sie auch in turbulenten Phasen nicht auf ausgleichende Mechanismen. „Oft neigen wir in hektischen Zeiten dazu, die Erholung quasi als Belohnung ans Ende zu stellen. Doch das ist nicht empfehlenswert, wir geraten dann in eine übermäßige, kontraproduktive Anspannung“, sagt Dr. Omar Hahad.



Foto: Unimedizin Mainz

Dr. Omar Hahad ist Experte für die Auswirkungen von Umweltbelastungen auf die Gesundheit.



STUDIE DER LANDESPFLEGEKAMMER

Die größten Krafträuber im Pflegeberuf

Wie beurteilen Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz ihre Arbeitssituation? Antworten auf diese Frage gibt eine große Studie der Landespflegekammer. Sie hat das renommierte Allensbach-Institut mit einer Befragung ihrer Mitglieder beauftragt.

Text | Romy König

Keine Frage, Pflege ist ein Beruf von hohem Wert: Er schafft einen Sinn, er ist relevant, er ist erfüllend. Letzteres zumindest gaben drei Viertel der Pflegefachpersonen (75 Prozent) an, die an einer Studie der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz teilgenommen hatten. Im Auftrag der Landespflegekammer hatte das Institut für Demoskopie Allensbach (IfD) rund 2.660 Pflegefachpersonen nach der Einschätzung ihrer beruflichen Situation befragt.

Auffällig hohe Unzufriedenheit mit dem Beruf

An dieser Stelle sind die Ergebnisse alarmierend: 78 Prozent der Befragten sagen, der Beruf mache ihnen Freude – glücklich sind die beruflich Pflegenden in ihrem Arbeitsfeld unter den aktuellen Arbeitsbedingungen trotzdem

noch lange nicht. Im Gegenteil: Befragt nach der Zufriedenheit mit ihrer beruflichen Lage – auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht) bis 10 (völlig zufrieden) –, wurde lediglich ein Wert von 5,3 erreicht. Der bundesweite Durchschnitt liegt bei 7,0.

Was paradox klingt – Freude an der Tätigkeit bei zugleich niedrigem Zufriedenheitsscore –, löst sich auf bei einem Blick auf die Umstände, unter denen Pflegefachpersonen ihren Beruf ausüben: So geben 78 Prozent der Teilnehmer an, beruflich „stark“ bis „sehr stark“ belastet zu sein. Sie berichten etwa von einem hohen Zeitdruck (73 Prozent) und einem hohen Verwaltungsaufwand (72 Prozent). Aber auch organisatorische Mängel belasteten die Hälfte der Befragten (52 Prozent).

Foto: Worawut / stock.adobe.com

Zwei Drittel jener Befragten (65 Prozent), die im Schichtdienst arbeiten, müssen häufig oder sehr häufig ungeplant aus dem Frei einspringen (siehe auch Seite 38); außerhalb des Schichtdienstes sind dies immerhin noch 57 Prozent. Das Problem: Die verlässliche Planung des Freizeitens oder die regelmäßige Teilnahme an einem Fitnesskurs – wird so erschwert; Ruhepausen, dringend nötig, um wieder Kraft zu schöpfen, seine Resilienz aufzubauen für die nächsten Arbeitsstunden, werden empfindlich gestört. Um Familie und Beruf im Berufsfeld der Pflegenden vereinbaren zu können, werden bedarfsorientierte und flexible Personaleinsatzpläne benötigt. Die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben ist eingeschränkt, das bestätigen mehr als die Hälfte aller Befragten (56 Prozent) und sogar zwei Drittel derjenigen, die im Schichtdienst arbeiten.

Nahezu alle in der Studie befragten Pflegefachpersonen (97 Prozent) haben, auch das wenig überraschend, Überstunden angehäuft, manche sogar in hoher Zahl: Ein Fünftel der Studienteilnehmer schob zum Zeitpunkt der Befragung 50 bis 100 Überstunden vor sich her, ein weiteres Fünftel sogar mehr als 100 Überstunden.

Viele Teilnehmer wirken deutlich verärgert

In einem bewusst offen gelassenen Kommentarfeld, eingeleitet mit der Frage, was die Studienteilnehmer gern noch loswerden möchten, übten die Pflegefachpersonen Kritik an ihren Arbeitsumgebungen: Vor allem ihrem Ärger über die ständige Rufbereitschaft oder die durch häufiges Einspringen bedingte Arbeitszeitverdichtung machten sie Luft. Dass die Pflegefachpersonen hier in Fülle Kommentare hinterließen, sei als Zeichen zu werten, dass ih-

nen das Thema Belastung wirklich „unter den Nägeln brennt“.

Die Zeichen stehen auf Rückzug

Die Unzufriedenheit mit der eigenen Arbeitssituation hat Folgen. **Schon überlegen 71 Prozent der Pflege-Vollzeitbeschäftigten, ihre Arbeitszeit aufgrund der hohen Arbeitsbelastung zu reduzieren**; unter jenen Pflegefachpersonen, die im stationären Pflegedienst in Kliniken arbeiten, liegt dieser Anteil sogar bei 76 Prozent. Dies hängt bei weiterer Analyse unmittelbar mit dem Schichtdienst zusammen: Vollzeitbeschäftigte, die in drei Schichten arbeiten, sagten zu 75 Prozent, sie hätten schon daran gedacht, ihre Arbeitszeit zu reduzieren; von jenen Pflegefachpersonen, die nicht im Schichtdienst arbeiten, gaben immerhin zehn Prozentpunkte weniger diese Antwort.

Landespflegekammer: „Ausbluten der Pflege verhindern!“

„Zumindest manchmal“, so ein weiteres, ebenso alarmierendes Ergebnis der Studie, dächten Pflegefachpersonen daran, aufgrund der Belastungen sogar komplett aus ihrem Beruf auszuweichen; 42 Prozent der Befragten gaben dies an. Die Arbeitsbedingungen in der Pflege müssten daher „deutlich verbessert“ werden, sagt Dr. Markus Mai, Präsident der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer, in Reaktion auf die Studienergebnisse. Er warb für neue Arbeitszeitmodelle, eine moderne Organisationskultur sowie die Neuorganisation der interprofessionellen Aufgabenteilung, „um ein Ausbluten der professionellen Pflege in Deutschland zu verhindern“.

Es scheint bitter nötig. Denn mag eine große Mehrheit vielleicht nur „manchmal“ mit einem Ausstieg aus ihrem Beruf liebäugeln, dieser Option eher als Traum nachhängen, gibt es noch

die anderen: Ganze 30 Prozent denken laut Befragung tatsächlich „öfter“ daran, die Pflege zu verlassen. Sie demnächst zu verlieren, ist also mehr als wahrscheinlich – so relevant und erfüllend der Beruf sonst auch sein mag. •

i INFO

WAS DIE LANDESPFLEGEKAMMER FORDERT

„Die Befragung zeigt deutlich, dass die überwiegende Mehrheit der Pflegefachpersonen ihrem Beruf positiv gegenübersteht und sie pflegerische Tätigkeiten gern ausüben. Neben dem Gehalt müssen sich aber die Arbeitsbedingungen deutlich verbessern, damit Pflegenden so arbeiten können, dass sie sich auf das Wesentliche in der professionellen Pflege konzentrieren können“, sagt der Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz Dr. Markus Mai. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz fordert unter anderem:

- ✓ eine Personalausstattung, die den pflegewissenschaftlichen Standards entspricht
- ✓ neue Arbeitszeitmodelle, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleichtern
- ✓ eine moderne Organisationskultur, damit Überstunden und ständiges Einspringen aus dem Frei ein Ende haben
- ✓ die Neuorganisation der interprofessionellen Aufgabenteilung
- ✓ ein Mindesteinstiegsgehalt von 4.000 Euro für alle Pflegefachpersonen (sprich, für alle Pflegenden mit einer dreijährigen Ausbildung) – dies wäre auch ein wichtiger Schritt, um die Ungleichheit zwischen Kranken- und Altenpflege aufzubrechen



RANKING

WAS PFLEGENDE AM MEISTEN STÖRT

„Zeitdruck, dass ich nicht genügend Zeit für die Patienten/Klienten habe“ (73 %)

„Hoher Verwaltungsaufwand, viel Bürokratie“ (72 %)

„Organisatorische Mängel“ (52 %)

„Mangelnde Wertschätzung durch Vorgesetzte“ (49 %)

„Schlechte Bezahlung“ (48 %)

„Körperliche Belastung, zum Beispiel durch Tragen und Heben“ (45 %)

„Aggressive Patienten bzw. Klienten oder Angehörige“ (34 %)

„Mangelnde Wertschätzung durch Patienten, Klienten oder Angehörige“ (33 %)

„Dass ich den eigenen Ansprüchen an den Beruf nicht genüge“ (28 %)

„Fehlende oder mangelhafte technische Ausstattung“ (28 %)

„Die hohe Verantwortung“ (27 %)

„Konflikte mit Kollegen“ (22 %)

„Dass ich so viel Leid erlebe“ (6 %)

„Ekel“ (3 %)





Auf einer Pressekonferenz haben die beiden Kammern die Plakataktion vorgestellt. Links im Bild: **Sabine Maur**, Präsidentin der LandesPsychotherapeutenKammer

EXTREMSITUATION CORONA-PANDEMIE

Die wichtigsten Tipps der Psychotherapeuten

Wie bewahre ich mein seelisches Gleichgewicht in einer Krisensituation wie der Corona-Pandemie? Darauf geben die LandesPsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz und die Landespflegekammer in einer großen Plakataktion gemeinsam Antworten.

Text | **Brigitte Anderl-Doliwa**

Eine Überforderung des Gesundheitssystems ist bisher glücklicherweise ausgeblieben. Dennoch: Beruflich Pflegende sind während der Corona-Pandemie oft besonderen psychischen Belastungen ausgesetzt – und zwar in allen Settings: in ambulanten Diensten, Heimen und Krankenhäusern. Zugleich sind gesunde Pflegende noch nie so wichtig gewesen wie in dieser Zeit. Deshalb ist die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz mit der LandesPsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz eine Kooperation eingegangen.

Die beiden Kammern haben einen Flyer und ein Plakat entwickelt, die wie ein Wegweiser sind: Aufgeführt sind typische Symptome psychischer Überlastung und Tipps, was Pflegende unternehmen können, um diesen vorzubeugen, sprich, wie Pflegefachpersonen es schaffen, Resilienz (seelische Widerstandskraft) und Ressourcen zu aktivieren und auszubauen. Außerdem sind Anlaufstellen aufgeführt, an die sie sich wenden können, falls sie Unterstützung brauchen.

In Krisengebieten erprobtes Drei-Schritt-Verfahren

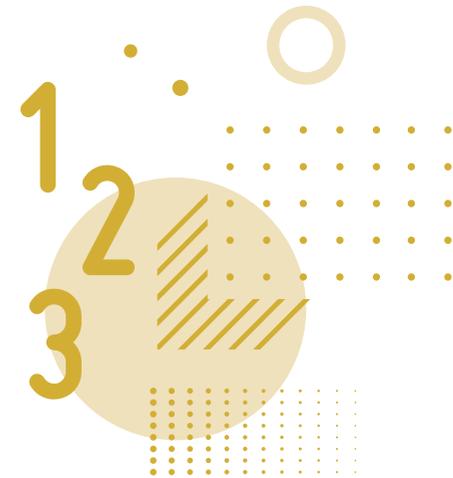
Die Ratschläge basieren auf der Überzeugung, dass ein fürsorglicher Umgang mit sich selbst und ein sozialer Zusammenhalt im Team (gutes Miteinander, Unterstützung und Vertrauen) Schlüsselfaktoren für die Krisenbewältigung sind.

Das Prinzip dieser Hilfen beruht auf einem einfachen Drei-Schritt-Verfahren, das sich bereits bei anderen Krisen – etwa beim Einsatz von Helfern in Kriegsgebieten – bewährt hat:

- **Achtsamkeit:** Im ersten Schritt geht es darum, eigene Belastungen wahrzunehmen, ernst zu nehmen und darauf zu reagieren. Denn häufig agieren wir in herausfordernden Situationen ganz automatisch. Selten halten wir inne, um unsere eigene Befindlichkeit zu prüfen. Häufig bemerken wir Belastungen erst, wenn sie in Überlastung übergegangen sind.
- **Selbstfürsorge:** Im zweiten Schritt gilt es zu schauen, was ich für mich selbst tun kann. Gerade in schwierigen Situationen ist ein liebevoller Umgang mit sich selbst von Bedeutung. Da reichen oft schon kleine Maßnahmen, um sich selber etwas Gutes zu tun: raus in die Natur gehen, Freunde treffen, einen Lieblingsfilm sehen und, und, und ...
- **Hilfen suchen und annehmen:** Wenn die Selbstfürsorge nicht mehr ausreicht, geht es im dritten Schritt darum, Hilfen innerhalb der Organisation zu identifizieren und zu nutzen – beispielsweise die Unterstützung des Teams oder des Vorgesetzten. Auch kann es eine gute Idee sein, der Einrichtungsleitung vorzuschlagen, Unterstützungsangebote zu etablieren.

- Wenn das nicht ausreichen oder einem zu unangenehm sein sollte, empfiehlt es sich, professionelle Hilfen in Anspruch zu nehmen, etwa telefonische Hotlines, Angebote der Unfallkasse und der Berufsgenossenschaften oder der LandesPsychotherapeutenKammer RLP. Diese hat zusätzliche psychotherapeutische Behandlungskapazitäten zur Unterstützung von schwer belasteten Pflegenden eingerichtet.

Dieses Drei-Schritt-Verfahren ist auch auf den Plakaten abgebildet. Plakate und Flyer hat die Landespflegekammer an alle Kliniken und Pflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz versandt, sie werden dort aufgehängt und ausgelegt. Das Info-Material sollte helfen, die drei einfachen Schritte im Alltag präsent zu haben und sich immer wieder daran zu erinnern, wie wichtig Selbsthilfe, aber auch Unterstützung sind, um gesund durch Krisenzeiten zu kommen. •





RISIKO BERUFSUNFÄHIGKEIT

Wie die Kammer ihre Mitglieder unterstützt

Pflegefachpersonen haben ein erhöhtes Risiko, berufs-unfähig zu werden. Das ist für viele beunruhigend. Um Rückhalt zu bieten, hat die Landespflegekammer einen Mitglieder-Sondertarif für eine Berufsunfähigkeitsversicherung (BU) ausgehandelt.

Beruflich Pflegende sind besonders häufig Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Das wird in der Corona-Pandemie sehr deutlich: 12 Prozent aller Infizierten stammen aus Pflege und Medizin. Während der Lockdown-Phase waren Gesundheitsberufe so stark wie sonst keine andere Berufsgruppe von Krankschreibungen aufgrund von Covid-19 betroffen. Gravierend war die Situation in der Altenpflege, hier waren die Beschäftigten zweieinhalbmal so oft krankgeschrieben wie die Beschäftigten insgesamt, wie eine Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK zeigt.

Immer häufiger psychische Gründe für Berufsunfähigkeit

Aber auch ohne Corona ist das Risiko der Arbeitsunfähigkeit hoch, und das nicht nur wegen der körperlichen Belastung. Viele Kollegen fühlen sich seelisch und geistig erschöpft, rund jede dritte Berufsunfähigkeit (BU) in der Pflege hat psychische Ursachen. Es sind also nicht mehr nur die Erkrankungen des Skelett- und Muskelapparats, die zu BU führen. Und erst recht nicht Unfälle: Sie sind, anders als oft vermutet, nur in 10 Prozent der Fälle Ursache für BU im Pflegeberuf.

Staatlich finanzierte Absicherung wäre noch besser als eine BU-Versicherung

Weil Berufsunfähigkeit für professionell Pflegende ein so wichtiges Thema ist, hat die Landespflegekammer für ihre Mitglieder mit einem Versicherer (DUK) einen Sondertarif für eine BU-Versicherung (BU) ausgehandelt. Der zentrale Vorteil einer solchen Versicherung: Der Versicherer springt ein, falls Sie tatsächlich berufs-unfähig werden. Die BU federt die finanziellen Folgen ab, Sie sind dann nicht nur auf die eher geringe Erwerbsminderungsrente angewiesen.

Allerdings: Die BU-Versicherung ist für die Landespflegekammer allenfalls eine Zwischenlösung. Besser wäre eine staatlich finanzierte Absicherung, so wie es sie bis Ende 2000 gab: Damals beinhaltete die gesetzliche Rentenversicherung einen Berufsunfähigkeitsschutz. Kammerpräsident Markus Mai: „**Wir setzen uns parallel zu unserer Kooperation mit der DUK für eine gesetzliche Regelung der BU ein, so wie es sie schon einmal gab.** Es kann nicht sein, dass Menschen, die ein höheres gesundheitliches Risiko auf sich nehmen, um dem Gemeinwohl zu dienen, fallen gelassen und für WERTlos befunden werden, sobald ihre Gesundheit durch eben diese Arbeit geschädigt wird.“ •

i INFO

MITGLIEDERVORTEILE AUF EINEN BLICK

- ✓ keine Gesundheitsfragen — ausschließlich eine Dienstobliegenheitserklärung (vier kurze Fragen)
- ✓ durch den Rahmenvertrag gute Konditionen der Landespflegekammer für ihre Mitglieder
- ✓ Leistungen schon bei einer voraussichtlichen Berufsunfähigkeit von mehr als sechs Monaten
- ✓ versichert ist immer der zuletzt ausgeübte Beruf — keine abstrakte Verweisung
- ✓ Infektionsklausel: Es liegt auch dann eine Berufsunfähigkeit vor, wenn zur Verhinderung der Verbreitung einer Infektionskrankheit, die Arbeit von den zuständigen Behörden untersagt wird.



WAS KOSTET DIE VERSICHERUNG?

Die monatliche Versicherungsprämie ist von vielen Faktoren abhängig — vor allem aber das Alter und die besonderen Sonderkonditionen für Mitglieder der Pflegekammer Rheinland-Pfalz nehmen Einfluss auf den Beitrag.

Mehr Infos: www.pflegekammer-rlp.de/index.php/fuer-mitglieder.html
(ganz nach unten scrollen)



Vordere Reihe v.l.n.r.:
Sabine Bode, Francesca Weiß,
Annalena Berg, Adrienne Breuer,
Silke Doppelfeld, Florian Hasden-
teufel, Anne Gilgenbach, 2. Reihe
v.l.n.r.: Pascal Britz, Lisa Liepoldt,
Projektleiter Prof. Dr. med. Gun-
ther Lauven, Aurelia Ogon, Anika
Reicherz, Stefanie Klein

Erstmals Pflegefachpersonen in der Primärversorgung

Es ist ein absolutes Novum in Deutschland: Pflegeexperten übernehmen im Kreis Ahrweiler für Hausärzte Hausbesuche bei älteren, chronisch kranken Menschen. Ziel des Projekts HandinHand: die Praxen entlasten und die Gesundheit der Patienten verbessern.

Text | Silke Doppelfeld

Das Problem ist bekannt: In ländlichen Regionen gibt es immer mehr ältere Menschen mit hohem medizinischen Versorgungsbedarf. Zugleich werden Hausärzte auf dem Lande weniger. Die Wege zu den wenigen Praxen sind für ältere Menschen häufig zu weit. So sind Hausbesuche oft die einzige Option, den Kontakt zwischen Arzt und Patient sicherzustellen. Oft sind sie aber nicht medizinisch indiziert und belasten die Praxen. Überlastete Praxen bedeuten wiederum unnötige Krankenhauseinweisungen.

Das Projekt „HandinHand“ im Kreis Ahrweiler soll dieser Entwicklung entgegenwirken. Seit März werden dort einige der Hausbesuche auf

speziell fort- und akademisch ausgebildete Pflegeexperten übertragen: Sie unternehmen regelmäßige Hausbesuche, überwachen die Patienten klinisch und führen gezielte Beratungsgespräche. **Ziel ist es, die Zahl der Krankenhauseinweisungen in dieser Patientengruppe um 15 Prozent zu reduzieren.**

4 Gründe, warum „HandinHand“ so erfolgversprechend ist

Gesundheitssituation und Sicherheit sollen sich für die Patienten durch das Projekt verbessern, ebenso wie die Zufriedenheit mit der mit der eigenen Situation durch den regelmäßigen Kontakt zu den Pflegeexperten.

Denn durch ihre regelmäßigen Hausbesuche können die Pflegeexperten

- Exazerbationen frühzeitig feststellen und behandeln
- Drehtüreffekte nach Krankenhausaufenthalten vorbeugen – denn nach insbesondere nach größeren chirurgischen Eingriffen können sie gemeinsam mit dem Hausarzt die Nachsorge zu Hause übernehmen
- Risiken wie Sturzgefahr oder Mangelernährung über ein gezieltes Assessment erkennen.
- die ärztliche Therapie durch ihren Werkzeugkasten an pflegfachlichen Interventionen ergänzen und so für Sicherheit und Stabilität sorgen.

Die Aufgaben der Pflegeexperten im Projekt HandinHand

Die zielgerichtete Beratung ist ein zentraler Bestandteil des Projekts. Die Pflegeexperten besprechen mit den Patienten immer wieder, wie sich deren Erkrankung am besten in den Alltag integrieren lässt. Dabei hilft es, dass einige Pflegeexperten über sehr spezifisches Wissen – etwa Wundmanagement – verfügen und die Patienten gegenüber den Pflegeexperten oft sehr offen sind. Die darüber hinausgehenden Aufgaben der Pflegeexperten:

- sie überwachen Vitalzeichen (Blutdruck, Temperatur, Sauerstoffsättigung), die krankheitsspezifischen Parameter und Symptome
- sie erledigen die angeordneten diagnostischen Maßnahmen wie Blutentnahmen und das Schreiben eines EKG
- während der kurzen Beratungssituationen nutzen sie kleine Schulungsbausteine, die sie selbst entwickelt haben. Oft beziehen sie auch die Angehörigen mit ein und unterstützen diese gezielt

- den Patienten und seine Angehörigen vernetzen sie oft auch mit weiteren Institutionen wie den ambulanten Pflegediensten, stationären Pflegeeinrichtungen, der Gemeindschwester^{plus} und dem Hospizdienst

Welche Voraussetzungen Pflegeexperten brauchen

Pflegeexperten sind nach dem Krankenpflegegesetz ausgebildete Pflegefachpersonen, mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung. Begleitend zum Projekt absolvieren sie den Bachelorstudiengang Klinische Pflegeexpertise. Noch vor Projektstart haben sie eine spezifische 300-stündige Fortbildung durchlaufen, um Kompetenzen zu erwerben, die für das Projekt besonders wichtig sind. Die Module heißen:

- Im neuen Praxisfeld professionell agieren
- Chronisch kranke Menschen im häuslichen Umfeld begleiten
- Chronisch kranke Menschen beraten und ihre Selbstkompetenz fördern
- Den Versorgungsprozess steuern
- Im Notfall sicher handeln

Lisa Liepoldt (27)
ist eine der zwölf
Pflegeexperten



Dieses Fortbildungscurriculum ist neben der dreijährigen Ausbildung Grundlage der individuellen Delegationsvereinbarung zwischen den Hausärztinnen und -ärzten und den Pflegeexpertinnen und -experten. Durch diese Vereinbarung sind beide Seiten rechtlich auf der sicheren Seite.

Zwölf Pflegeexperten arbeiten insgesamt in dem Projekt; sie sind im Pflegeexperten-Center der Marienhaus Holding GmbH in Bad Neuenahr Ahrweiler angestellt (und nicht in den Arztpraxen). Bisher betreuen sie in Zusammenarbeit mit 18 Ärzten 140 Patienten, die sie mindestens einmal im Monat besuchen, täglich kommen circa zwei Patienten hinzu und auch das Interesse der Ärzte an dem Projekt wächst. Angestrebt sind insgesamt 21.000 Hausbesuche bei 1.500 Patienten (ab 60 Jahren) während des dreijährigen Projektes. Das Geld für das Projekt (eine Summe von insgesamt 8 Millionen Euro) kommt aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Das Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung begleitet das Projekt HandinHand. Es dokumentiert unter anderem die Krankenhauseinweisungen. Um die Datenanalyse der Wissenschaftler, aber auch um die tägliche Dokumentation zu erleichtern, kommt die Elektronische Patientenakte (EPA) zum Einsatz. Die EPA wird vom Rechenzentrum Volmarstein (RZV), neben dem Leibniz-Institut ein weiterer Konsortialpartner, während der Projektzeit kontinuierlich weiterentwickelt.

Sollten sich angestrebte Ziele – wie reduzierte Krankenhauseinweisungen – tatsächlich einstellen, hat das Projekt gute Chancen in die Regelversorgung überzugehen. Erste Erfolge zeichnen sich jetzt schon ab: So konnten die

Pflegeexperten etwa in drei Fällen Herzrhythmusstörungen abfangen, weil sie mit der Frage einer Tablettenumstellung an den Hausarzt herangetreten sind. •

Über die Autorin: Die Pflegefachperson **Silke Doppelfeld** leitet das Pflegeexperten-Center. Sie hat viele Jahre als Pflegepädagogin und in der Intensivpflege gearbeitet.



Die Leiterin des Pflegeexperten-Centers **Silke Doppelfeld** (r.) mit ihrer Stellvertreterin **Stefanie Klein** beim Start der Patientenversorgung.

i INFO

Mehr über das Projekt HandinHand erfahren Sie im Pflegeexperten-Center (www.pflegeexperten-center.de) und auf der Homepage des G-BA (innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen).

Sie sind Pflegefachperson oder Arzt und haben Interesse mitzuwirken? Dann schreiben Sie an pflegeexperten-center@marienhaus.de oder rufen Sie einfach an: 02641 / 2077-955

Was Extremwetter für die Pflege bedeutet

Starkregen, Orkane, andauernde Temperaturen über 35 Grad: Durch die Klimaveränderung werden Massenanfälle von Patienten in einer Klinik wahrscheinlicher.

Text | **Priv.-Doz. Dr. Thomas Luiz**

Extreme Wetterphänomene nehmen auch bei uns zu. Das bekommen neben Feuerwehr und Katastrophenschutz besonders die Kollegen in den Notaufnahmen zu spüren.

Auf diese **Szenarien** müssen sich Notfallmediziner, Pflegefachpersonen und der Katastrophenschutz einstellen:

- ✓ einen Blitzeinschlag bei Großveranstaltungen
- ✓ den Zusammenbruch wichtiger Infrastruktur in Kliniken oder Heimen wie einen Stromausfall nach Blitzeinschlag oder den Ausfall der Heizungs- oder Klimatechnik
- ✓ die Überflutung von Kliniken oder Pflegeeinrichtungen bei Hochwasser
- ✓ die Evakuierung pflegebedürftiger Patienten aus ihren Wohnungen bei Hochwasser
- ✓ Hitzeerschöpfung, Hitzschlag oder Sonnenstich bei großen Outdoor-Veranstaltungen
- ✓ eine ausgefallene Klimaanlage im ICE, der an einem heißen Sommertag auf freier Strecke liegen bleibt.

Kommt es durch eines dieser Szenarien zu einem Massenanfall von Patienten in einer Klinik, gilt der Alarmplan. Die Erstversorgung der Patienten erfolgt in der Notaufnahme nach dem

Triage-System: Zunächst gilt die Stabilisierung der massiv Verletzten, dann die Versorgung der weniger schwer Erkrankten. In der Folgephase verlagert sich die Belastung vor allem auf die Intensiv- und/oder Normalstationen.

Dringend Alarmpläne überarbeiten!

Eine Herausforderung bleibt angesichts der zu knappen Investitionsmittel die Finanzierung. Ein Massenanfall von Erkrankten, sowie der Ausfall technischer Infrastruktur infolge klimatischer Extreme, müssen feste Bestandteile der Alarm- und Einsatzpläne sein. Wichtige Aspekte dabei sind auch die Überprüfung und Absicherung externer Lieferketten.

Und da alle Beteiligten hinsichtlich der akuten und langfristigen Klimafolgen im selben Boot sitzen, sollten Kliniken, Altenpflegeeinrichtungen, Rettungsdienste, sowie Gesundheits- und Katastrophenschutzbehörden ihre Planungen aufeinander abstimmen und sich gegenseitig bestmöglich unterstützen. •

Über den Autor: **Priv.-Doz. Dr. Thomas Luiz** ist Oberarzt an der Klinik für Anästhesie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie 1 im Westpfalz-Klinikum in Kaiserslautern

Corona und Händehygiene — alles gut?

Auf dem Höhepunkt der Corona-Krise hat die Landespflegekammer für ihre Mitglieder eine Hygiene-Hotline eingerichtet. Am Telefon saß Jörg Jung. Wir sprachen mit der Hygienefachkraft vom Weiterbildungszentrum des Westfalz-Klinikums über die drängendsten Hygieneprobleme.



Jörg Jung, ist Hygienefachkraft, Praxisanleiter, Lehrkraft und als Kursleiter der Fachweiterbildung für Hygienefachkräfte am Weiterbildungszentrum e. V. des Westfalz-Klinikums in Kaiserslautern tätig.

INTERVIEW

Interview | **Kirsten Gaede**

Herr Jung, kann man Pflegefachpersonen denn überhaupt noch irgendetwas Neues über Händehygiene erzählen? Seit Jahren gibt es die Aktion „Saubere Hände“, es gibt Empfehlungen zur Desinfektionsmittelpender-Ausstattung, Schautafeln, zur korrekten Händedesinfektion in sechs Schritten und Vorgaben, wann diese zu erfolgen hat ...

Tatsächlich ist die mangelnde Händehygiene im Zusammenhang mit Krankenhausinfektionen noch immer das Hauptproblem. Sicherlich hat ein Umdenken stattgefunden. Die Gefahr, die von mangelnder Händehygiene ausgeht, wird auch viel mehr wahrgenommen. Das ist eine positive Entwicklung.

Doch es hapert bei der Umsetzung im Arbeitsalltag, und das ist meines Erachtens in den meisten Fällen systeminduziert. Wenn die Zeit knapp ist, ist die Händehygiene oft das Erste, was hintenüberfällt. Händehygiene steht bei den Verantwortlichen vieler Einrichtungen häufig nicht auf der Prioritätenliste. Das heißt nicht, dass es sie generell nicht gibt, aber ihr wird nicht die nötige Bedeutung zugemessen.

Ich bin aber auch davon überzeugt, dass keine Pflegenden Patienten durch das Unterlassen von Händehygienemaßnahmen absichtlich gefährden wollen. Das System fordert aber Leistungserbringung, und das meines Erachtens ohne Rücksicht darauf, dass die Leistungen auch unter hygienisch einwandfreien Bedingungen erfolgen können.

Lässt sich Ihr Eindruck auch belegen?

In der aktuellen Ausgabe 8/2020 von „Die Schwester, Der Pfleger“ findet sich dazu der interessante, aber auch ernüchternde Artikel „Mühsamer Kampf gegen Keime“. Trotz eines konzentrierten Hygieneprogramms ist es dem Universitätsklinikum Jena nicht gelungen, die nosokomialen Infektionen zu senken. Eine Ausnahme stellten hierbei lediglich die Intensivstationen dar. Die Aussage der Studie: Die intensiven Maßnahmen, wie Schulungen, Informationen und so weiter haben nur wenig gebracht.

Wenn Sie mich nach einem möglichen Grund dafür fragen: Weil die Arbeitsbelastung für Pflegenden gleichzeitig enorm gestiegen ist. Die Rahmenbedingungen stimmen einfach nicht.

Was können Pflegefachpersonen dagegen unternehmen?

Ich würde ihnen raten, das Thema immer wieder gegenüber ihren Vorgesetzten anzusprechen.

Wenn sie beispielweise in der ambulanten Pflege aufgefordert werden, an Handschuhen und Desinfektionsmittel zu sparen, können sie argumentieren, dass neben der gesetzlichen Verpflichtung auch die Zertifizierungsunternehmen Hygienemaßnahmen hohe Priorität einräumen.

Auch Personalverantwortliche tun gut daran, darauf zu achten, dass auch Zeit für die Händehygiene einkalkuliert werden muss.

Was beobachten Sie gerade jetzt während der Pandemie in puncto Händehygiene?

Die Händehygiene wird insgesamt natürlich schon ernster genommen: So wie die meisten Menschen waschen auch Pflegenden ihre Hände augenblicklich im privaten Bereich häufiger. Das ist grundsätzlich auch richtig, kann aber durchaus auch negative Folgen haben. Am Arbeitsplatz nutzen sie Händedesinfektionsmittel, aber zu Hause nehmen sie hauptsächlich Wasser und Seife. Doch beruflich Pflegenden müssen mit Wasser und Seife sehr vorsichtig sein, um kein Ekzem zu entwickeln. •

! Ich würde empfehlen, am Arbeitsplatz – bis auf definierte Ausnahmesituationen – nur Händedesinfektionsmittel zu verwenden, weil dies anders als Wasser und Seife immer Rückfetter enthält. Zu Hause bietet sich dann an, möglichst Seife ohne Duft- und Farbstoffe zu verwenden, weil diese Komponenten hochsensibilisierend sind.

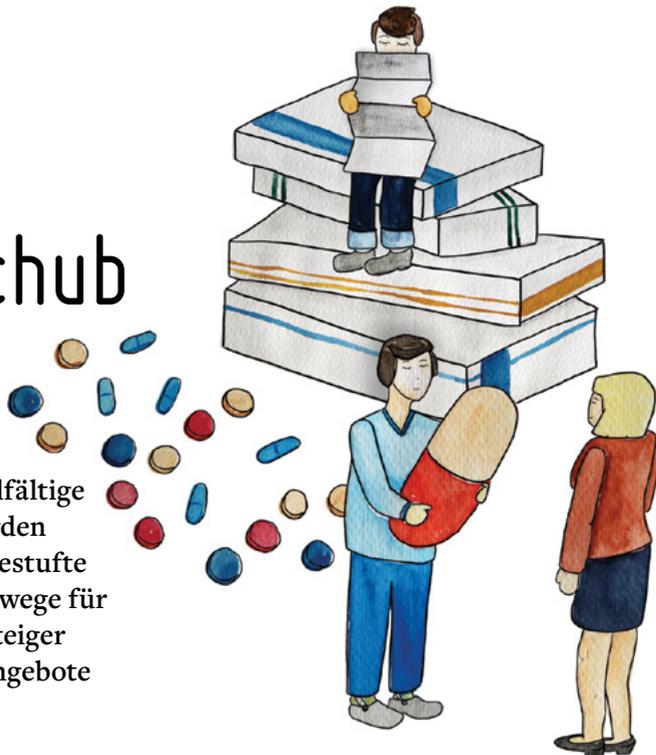
! Außerdem heißt es: Hände pflegen, pflegen, pflegen! Arbeitsmediziner empfehlen dies dreimal pro Schicht. Wer das nicht schafft, tat gut daran, zumindest zu Hause so oft wie möglich Handcreme zu benutzen. Das kann auch zur Nacht erfolgen. Dann stört sie nicht und wird nicht bei nächster Gelegenheit gleich wieder runtergewaschen.

! Dritter Tipp: Kaltes statt sehr warmes oder heißes Wasser verwenden.

AKADEMISIERUNG IN DER PFLEGE

Karriereschub gefällig?

Ein Pflege-Studium in Rheinland-Pfalz bietet vielfältige Möglichkeiten. Und es werden stetig mehr. Durch neue, gestufte und durchlässige Bildungswege für Berufserfahrene und Einsteiger werden auch die Studienangebote noch attraktiver.



In Rheinland-Pfalz gibt es vier Hochschulstandorte mit pflegewissenschaftlichen Studiengängen: in Trier, Ludwigshafen, Vallendar und in Mainz. Bei der Auswahl des Studiums spielt die Nähe zum Wohn- und Arbeitsort eine wichtige Rolle. Doch es gibt wesentlich mehr zu bedenken: Denn je nach Hochschule unterscheiden sich Schwerpunkte, Profile, Aufbaumöglichkeiten und Zugangsvoraussetzungen erheblich. Es lohnt sich, genau hinzuschauen, welches Studium das richtige für Sie ist.

Neu: Azubi-Studenten

Rheinland-Pfalz arbeitet eifrig an einem neuen Bildungsweg: der hochschulischen Pflegeausbildung. Grund ist eine Regelung des Pflegeberufgesetzes: Das Bundesgesetz berücksichtigt die generalistische Forderung, dass neue, gestufte und durchlässige Bildungswege benötigt

werden, um die Pflege attraktiver zu machen. Dazu wurden bekanntermaßen die getrennten Ausbildungswege in der Pflege zu einer einheitlichen Ausbildung zusammengeführt. Was weniger bekannt ist: Bestandteil des Pflegeberufgesetzes ist auch die Einführung einer hochschulischen Ausbildung. Dieser zweite Zugangsweg soll zur unmittelbaren Tätigkeit der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik befähigen.

Entsprechende Angebote entstehen gerade oder starten bereits. Die Pflegeausbildungen an den Hochschulen in Trier und Ludwigshafen werden ausgebaut. Die bestehenden dualen Bachelor-Studiengänge werden an die Bestimmungen des Pflegeberufgesetzes angepasst.

Ein Überblick über alle Pflege-Studiengänge:

UNIVERSITÄT TRIER

Bachelor of Science Klinische Pflege

Die Universität Trier bietet die neue Pflegeausbildung bereits im kommenden Wintersemester an. Der Bachelorstudiengang ist primärqualifizierend, das heißt, er verbindet die universitäre Lehre mit Praxiseinsätzen in den Einrichtungen der Kooperationspartner. Das Studium erstreckt sich über sieben Semester und schließt mit dem Bachelor of Science und dem Abschluss als Pflegefachfrau/Pflegefachmann ab. Die generalistische Ausrichtung des Studienprofils zielt auf die pflegerische Versorgung von Menschen mit komplexen Krankheitsverläufen aller Altersgruppen ab.

www.uni-trier.de/index.php?id=72276

Master of Science Interprofessionelle Gesundheitsversorgung

In der Aufbaustufe können Studierende einen von zwei Schwerpunkten vertiefen: „Advanced Nursing Practice (ANP)“ oder „Gesundheitsförderung: Intervention und Forschung“. Das Studium kann berufs begleitend absolviert werden.

www.uni-trier.de/index.php?id=68565

HOCHSCHULE LUDWIGSHAFEN AM RHEIN

Bachelorstudiengang Pflege (dual)

Der achtsemestrielle Studiengang kombiniert das Hochschulstudium mit der dreijährigen Berufsausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege, zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie zur Altenpflege in einer Kooperationseinrichtung. Studierende werden darauf vorbereitet, theoriegeleitet und evidenzbasiert

pflegerische Aufgaben in der Prävention und Gesundheitsförderung, der Beratung, der Rehabilitation und in der Palliation zu übernehmen. Bewerben können sich besonders qualifizierte Auszubildende. Für berufsqualifizierte Pflegende ist ein Einstieg unter bestimmten Bedingungen möglich.

www.hwg-lu.de/studium/bachelor/pflege-dual.html

Bachelor-Studiengang Pflegepädagogik

Wer sich vorstellen kann zu unterrichten, kann sich im sieben Semester dauernden Vollzeitstudiengang darauf vorbereiten. Er befähigt zu pädagogischen Tätigkeiten in gesundheits- und pflegebezogenen Arbeitsfeldern.

www.hwg-lu.de/studium/bachelor/pflegepaedagogik.html

PHILOSOPHISCH-THEOLOGISCHE HOCHSCHULE VALLENDAR (PTHV)

Bachelor Pflegeexpertise

Das Programm ist auf Pflegefachpersonen zugeschnitten, die auch weiterhin mit Patienten, Medizinerinnen und Therapeuten in der Akut- und Langzeitpflege arbeiten möchten. Ziel ist, vertiefte Kompetenzen zur professionellen Fallarbeit zu erwerben. Das Studium wird berufs begleitend über fünf Semester angeboten. Die Zulassung ist auch ohne Abitur möglich.

www.pthv.de/studium/pflegepflegewissenschaft/bachelor-pflegeexpertise/



Masterstudiengang Pflegewissenschaft

Der Aufbau-Lehrgang qualifiziert zu wissenschaftlicher Fundierung, zur Weiterentwicklung und zur kritischen Reflexion der Pflege und der Pflegewissenschaft. Er ist als Vollzeitstudium angelegt, aber auch in Teilzeit möglich.

 www.pthv.de/studium/pflegepflege-wissenschaft/masterstudiengang/

NEU: Community Health Nursing – Masterstudium für kommunale und primäre Gesundheitspflege

Der in diesem Wintersemester erstmals startende Masterstudiengang bereitet auf ein innovatives Berufsfeld vor: Absolventen können in der kommunalen und primären Gesundheitspflege als Community Health Nurse arbeiten. Studierende werden befähigt, in kommunalen

Settings sozialraumbezogene Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln. Handlungsfelder sind innovative primäre Gesundheitszentren, Kommunen, regionale oder zielgruppenspezifische Netzwerke, Kreisverwaltungen und der öffentliche Gesundheitsdienst.

 www.pthv.de/studium/pflegepflege-wissenschaft/master-chn/

Lehramt Pflege an Berufsbildenden Schulen

Auch die PTHV bildet Lehrende aus: in einem Vollzeitstudiengang in Kooperation mit der Universität Koblenz-Landau. Das Studium wird so organisiert, dass an beiden Hochschulstandorten, die etwa zehn Kilometer auseinander liegen, parallel studiert werden kann.

 www.pthv.de/studium/pflegepflege-wissenschaft/lehramt-pflege-bbs/

KATHOLISCHE HOCHSCHULE MAINZ:

In Mainz gibt es vier Studiengänge. Sie richten sich an Auszubildende und Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung in einem Gesundheitsfachberuf. Detaillierte Infos zu allen Studiengängen:

 www.kh-mz.de/studium-und-lehre/fachbereich-gesundheit-und-pflege/

Bachelor of Science „Gesundheit und Pflege“

Wer das duale und interdisziplinär angelegte Studium durchläuft, erwirbt eine Berufsqualifikation und zugleich einen ersten akademischen Grad, den Bachelor of Science. Vermittelt werden wissenschaftliche Grundlagen, Methodenkompetenz und berufsbezogene Qualifikatio-

nen. Studieninteressierte, die eine Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder Altenpflege an einer mit der KH Mainz kooperierenden Fachschule begonnen haben, können im Rahmen der zur Verfügung stehenden Studienplätze zugelassen werden.

Auf den Bachelor-Studiengang bauen drei Master-Studiengänge auf:

Master of Arts „Gesundheits- und Pflegemanagement“

Studierende bereiten sich hier auf das Übernehmen von Leitungsaufgaben in höheren Führungsebenen vor. Inhaltlich geht es um das Entwickeln von Konzepten, wirtschaftliche Führung von Abteilungen, Qualitätsmanagement, Organisations- und Personalentwicklung sowie um Koordination und Steuerung innovativer Modelle der Gesundheitsversorgung.

Master of Arts „Gesundheits- und Pflegepädagogik“

Der Studiengang qualifiziert für Lehr- und Leitungsaufgaben an Schulen für Gesundheitsfachberufe und die entsprechenden Fachgebiete an berufsbildenden Schulen, außerdem für Tätigkeiten in der Fort- und Weiterbildung und in der Beratung. Inhaltlich baut der Master auf den im Bachelor erworbenen Kompetenzen auf, führt sie weiter und erschließt weitere Schwerpunkte der Bildungswissenschaften.



Master of Science „Klinische Expertise“

Der interdisziplinäre Studiengang richtet sich an die Berufsgruppen Hebammenwesen, Logopädie, Physiotherapie und Pflege (Schwerpunkt Psychiatrische Pflege). Für die Berufsgruppe der Pflege steht die Versorgung von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen im Fokus. Es werden Kompetenzen zur verantwortlichen Fallführung und Steuerung, zur Entwicklung und Evaluation neuer therapeutischer Interventionen sowie zur Prävention und Förderung der seelischen Gesundheit vermittelt. •

! TIPP

Die Studienberatungen helfen Ihnen bei allen Fragen gern weiter, auch zur Studienfinanzierung und dazu, wie die Veranstaltungen in Zeiten von Corona gestaltet sind (Präsenz-/ Online-Anteile).

ARBEITSZEITEN

Einspringen aus dem Frei

Warum ein klares Nein oft das Beste ist

Das kennt jeder: Sie werden gebeten, aus Ihrem Frei für kranke Kollegen einzuspringen, und schon geraten Sie in einen Gewissenskonflikt. Doch Sie tun gut daran, sich abzugrenzen – im Sinne Ihrer Familie, Freunde und Gesundheit. Langfristig kommt dies sogar dem Betrieb zugute.

Text | Adalbert Zehnder

Manche haben Angst vor Konsequenzen, viele wollen ihr Team nicht im Stich lassen. Wenn an freien Tagen zu Hause das Telefon klingelt, dann ahnen sie schon, warum: „Kannst du morgen zum Frühdienst kommen? Die Kollegin M. hat sich krank gemeldet.“ Und dann sagen sie oft „ja“, obwohl sie „nein“ fühlen. Diese Praxis bedeutet letztlich: Pflegefachpersonen haben keine geregelte Freizeit. Sie sollen stets verfügbar sein. Auch wenn als Argument gern der auf die Schnelle nicht behebbare „Personalmangel“ angeführt wird: Der Personalmangel in der Pflege wird durch eine ungünstige Work-Life-Balance am Ende noch verschärft.

Viele Arbeitgeber planen auf Kante

„Relativ viele Einrichtungen, so beobachten wir, machen aber noch immer eine 100-Prozent-Planung, das heißt, sie gehen davon aus,

dass niemand krank wird, dass es keine Ausfälle gibt“, sagt Olav Sehlbach, Inhaber einer Berliner Consulting-Agentur, die Unternehmen aus der Pflegebranche darin berät, ihre Attraktivität als Arbeitgeber zu erhöhen. In ihrer Not, so wird erzählt, rufen bei Lücken im Dienstplan die dafür Verantwortlichen sogar Leute an, die zwar Urlaub haben, von denen man aber weiß, dass sie nicht weggefahren sind. Nach einer Umfrage des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) können nur vier Prozent der Pflegekräfte von sich behaupten: Ich muss nie für andere einspringen (siehe Grafik Seite 41).

„Es gibt immer Ausfälle – davon muss man bei der Planung einfach ausgehen“, sagt Sehlbach. Der Arbeitgeber müsse in der Lage sein, Ausfälle im Rahmen der normalen Krankheitsquote anders auszugleichen, als die Mitarbeiter durch



RELATIV VIELE EINRICHTUNGEN, SO BEOBACHTEN WIR, MACHEN NOCH IMMER EINE 100-PROZENT-PLANUNG, DAS HEISST, SIE GEHEN DAVON AUS, DASS NIEMAND KRANK WIRD.

Foto: privat



Olav Sehlbach

Berater von Pflegeeinrichtungen mit Schwerpunkt Arbeitgeberattraktivität

Bitte oder psychologischen Druck aus dem Frei zu holen. So steht die Dienstplanzuverlässigkeit auch ganz oben bei den Erwartungen, die Mitarbeiter vor allem in der Altenpflege an ihre Einrichtung haben.

Es gibt keine Pflicht einzuspringen

Grundsätzlich sind Arbeitnehmer nicht verpflichtet, außerhalb ihres einmal festgelegten Dienstplans einzuspringen. Der Arbeitgeber besitzt zwar ein sogenanntes Direktionsrecht zu Ort und Zeit der Arbeitsleistung. Dieses kann er aber nur einmal „verbrauchen“ – indem er die Arbeitszeit im Dienstplan festlegt. In den meisten Krankenhäusern und vielen Altenpflegeeinrichtungen existieren Vereinbarungen, dass der Dienstplan spätestens vier Wochen vor Beginn des jeweiligen Monats veröffentlicht werden muss. Eine kurzfristige Abänderung ist in aller Regel nicht zulässig, es sei denn, im gegenseitigen Einvernehmen.

INFO

ERHOLUNG IN DER PFLEGE EXTREM WICHTIG

Pflegefachpersonen haben garantierte Regenerationszeiten deutlich nötiger als Arbeitnehmer vieler anderer Branchen. Der Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse 2019 stellt fest: Beschäftigte in der Pflege sind nicht nur häufiger und insgesamt länger krank als der Durchschnitt der Berufstätigen. Sie leiden auch signifikant häufiger an Krankheiten, die mit der Arbeitsbelastung zu tun haben: 83 Prozent mehr Fehltage wegen Erkrankungen des Bewegungsapparats, 87 Prozent mehr Fehltage aufgrund psychisch bedingter Krankschreibungen.

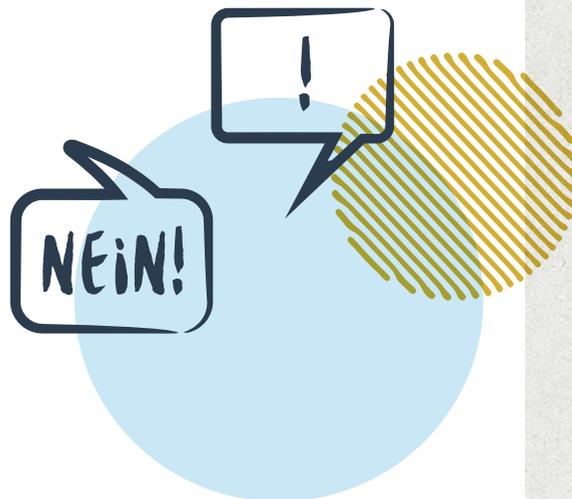
Urlaub ist heilig

Auch kann ein genehmigter Urlaub bei plötzlicher Personalknappheit nicht so einfach widerrufen werden. Das regelt das Bundesurlaubsgesetz und auch die Arbeitsgerichte setzen hier die Messlatte hoch an. Nur sehr dringende betriebliche Gründe können einen Widerruf rechtfertigen – etwa wenn der Betrieb sonst in wirtschaftlich existenzbedrohende Schwierigkeiten geraten würde. Bloße organisatorische Probleme reichen dazu noch nicht aus. Eine verfehlte Personalplanung ist kein Grund für einen Urlaubswiderruf.

Treten Sie als Team auf!

Wenn das Einspringen aus dem Frei nicht nur in Ausnahmefällen verlangt wird, sondern zum Dauerthema wird, ist es angeraten, dem Arbeitgeber deutlich zu signalisieren, dass man nicht bereit ist, eine verfehlte Personalplanung durch die Aufgabe seiner Freizeit dauerhaft zu kompensieren. Sich zu dieser Deutlichkeit durchzuringen, fällt jedoch häufig schwer. Leichter ist es, dies als Team zu tun. Es ist sehr hilfreich, gemeinsam zu handeln: Wenn alle klare Grenzen setzen, muss der Arbeitgeber reagieren und kann das Team nicht gegeneinander ausspielen.

Es gibt Teams, die ihrem Arbeitgeber Fristen gesetzt haben, bis wann eine Personalaufstockung stattfinden muss, und die öffentlichkeitswirksam angekündigt haben, ab diesem Zeitpunkt nicht mehr einzuspringen, konsequent ihre Pausen zu nehmen oder Überstunden zu verweigern. Damit gibt ein Team die Verantwortung für eine vernünftige Personal- und Ausfallplanung dahin zurück, wo sie hingehört: an den Arbeitgeber. •



i INFO

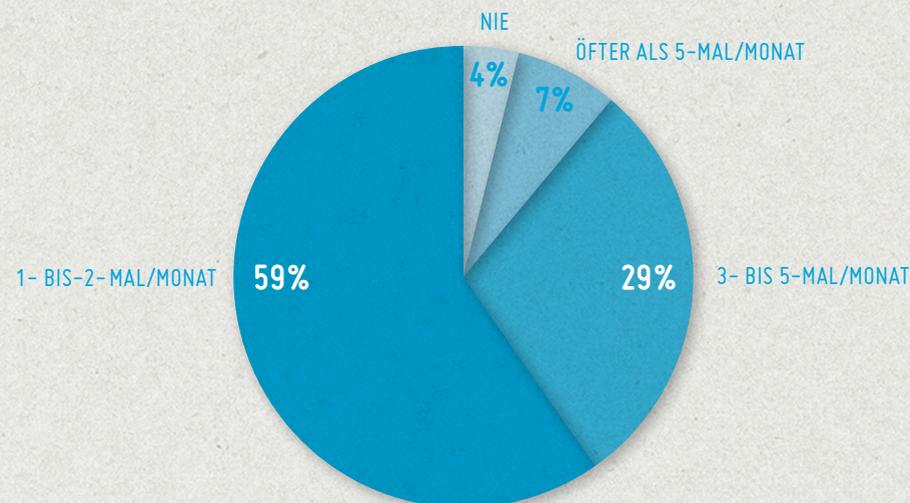
6 TIPPS, WIE SIE SICH ABGRENZEN KÖNNEN

Es ist eine Kunst, für sich zu sorgen und nein zu sagen. Aber es ist auch ein gutes Recht. Hier einige Tipps, um sich so geschickt wie sozial kompetent abzugrenzen:

- ✓ Ein Arbeitnehmer muss in seiner Freizeit nicht erreichbar sein und auch nicht bereit dazu, mit Vorgesetzten Dienstgespräche zu führen.
- ✓ Individuell kann man darauf bestehen, dass man nicht in seiner Freizeit angerufen wird.
- ✓ Wer von Stationsleitungen oder Kollegen im Dienst darauf angesprochen wird, kann freundlich, aber bestimmt ablehnen.
- ✓ Sanktionen dafür, dass man seine Rechte wahrnimmt, darf es nicht geben.
- ✓ Wichtig: Mit den Kollegen im Gespräch bleiben, die eigenen Motive erklären.
- ✓ Möglichst ein gemeinsames Vorgehen erreichen, um nicht als unkollegial oder egoistisch wahrgenommen zu werden.

ABSOLUT ÜBLICH: 1 – BIS 2 – MAL MONATLICH EINSPRINGEN

Wie oft Pflegemitarbeiter kurzfristig die Schichten anderer übernehmen müssen:





Wo Empathie mehr als ein Modewort ist



Foto: Vereinigte Hospitien

Personalmangel, multimorbide Patienten und jetzt auch noch Corona – nie war Teamgeist so gefragt wie heute. Wir präsentieren Ihnen positive Beispiele aus Rheinland-Pfalz. Dieses Mal: **Wohnbereich 3 des Alten- und Pflegeheims Stift St. Irminen (Trier)**.

Das Porträt war dieses Mal eine schwere Geburt: Der Termin fiel in die erste Woche des Lockdowns. So fand das Interview telefonisch im März statt, das Foto-Shooting erst Monate später – draußen, selbstverständlich ...

Text | **Romy König**

„Da muss man dann das Beste draus machen.“ Es ist ein gesunder Pragmatismus, der Gertrud Stoffels auszeichnet und der sie und den sogenannten „Wohnbereich 3“ des Trierer Alten- und Pflegeheims Stift St. Irminen schon durch manche heikle Lage gesteuert hat. Den hohen Krankenstand etwa im Januar fängt sie mit viel Organisation und Flexibilität ab. Auch das Interview für diesen Artikel – es sollte in den Räumlichkeiten des Stifts stattfinden – wird nach Ausbruch des Corona-Virus umstandslos aufs Telefon verlegt: „Schade, ja, aber dann muss es eben so gehen.“

Gertrud Stoffels ist eine selbstkritische Chefin. Über zwei Pflegerinnen aus Bosnien-Herzegowina, die dem Stift vor zwei Jahren schnell wieder den Rücken kehrten, sagt sie: „Wir haben sicher nicht alles getan, um sie auf die Umstellung vorzubereiten.“



Fotos: Petra Simon



v.l.n.r.: Diana Roman, Selina Dahler, Anni Mustatea, Gertrud Stoffels, Flori Kapros, Leonie Kesselmeier. Weitere Teammitglieder, die hier nicht zu sehen sind: Björn Lorig, Raki Diop, Gabi Faber, Ewilina Luszczyk.

Es ist März, die Corona-Krise hat Deutschland im Griff. Bundeskanzlerin Merkel hat gerade den nationalen Shut-Down verkündet, das öffentliche Leben ist zum Erliegen gekommen, und auch Krankenhäuser und Pflegeheime schotten sich nach und nach gegen Auswärtige ab, fahren Besuchszeiten herunter oder erteilen gleich ganz Besuchsverbot. So auch das Stift St. Irminen mit seinen vier Wohnbereichen.

„Es gab aber Ausnahmeregelungen“, erklärt Stoffels, „etwa für den Fall, wenn ein Bewohner im Sterben liegen sollte.“ Die neue Situation ging auch an den Mitarbeitern nicht spurlos vorbei. Auch wenn „jeder anders reagierte“, wie Stoffels sagt; sie spürte die Bedrückung, die Unsicherheit in ihrem sonst so fröhlichen Team. Zwölf Menschen arbeiten unter der Führung der 58-Jährigen, elf Frauen und ein Mann, einige sind als Pflegehelfer, die meisten als Pflegefachkräfte angestellt. Als solche hat auch Stoffels vor elf Jahren ihren Werdegang in dem Heim, das zur Stiftung Vereinigte Hospitien gehört, begonnen. Schon nach einem Jahr übernahm

sie die kommissarische, kurz darauf die umfangreiche Leitung des Wohnbereichs 3.

„Es ist Arbeit, ein Pflegeteam zu formen“

Die erste große Krise musste Gertrud Stoffels vor zwei Jahren bewältigen. Damals wurde das Personal zusehends knapper, peu à peu verabschiedeten sich Mitarbeiter, neue Fachkräfte waren kaum zu bekommen. „In den schlimmsten Wochen hatten wir nur acht Pflegemitarbeiter für 32 Bewohner.“ Ihr Arbeitgeber handelt und holt Leihkräfte ins Haus, darunter auch zwei Pflegerinnen aus Bosnien-Herzegowina. Ein Experiment – das erst einmal schiefeht. Die beiden Frauen hatten in ihrem Herkunftsland klassische Krankenpflege gelernt, waren mit der Altenpflege, wie sie in Deutschland verstanden wird, überfordert. Es dauert nicht lange, und die beiden verlassen ihren neuen Arbeitgeber wieder.

Nach dem anfänglichen Schock, erneut nach neuem Personal suchen zu müssen, zieht Stoffels

eine Art innere Handbremse – und ein ehrliches Resümee: Es ist offensichtlich Arbeit, ein Pflegeteam zu formen, ein internationales zumal, so ihre Erkenntnis. Sie will weiter auf Mitarbeiter aus anderen Staaten setzen, darin sieht sie die Lösung gegen den Pflegefachkräftemangel, zumindest für ihr Haus. Doch sie wollte es nun anders angehen. Eine Enttäuschung? Ja. Ein Rückschlag? Auch das. „Aber ich wollte aus den Geschehnissen lernen.“ Machen wir doch das Beste draus.

Mitarbeiter, die ihre Familien verlassen mussten

Das Wichtigste: „Wir müssen uns klarmachen, wie viel diese Menschen mitbringen.“ Das mögen zum einen Fachkenntnisse und Pflegeerfahrung sein, „aber auch, und das sollten wir nicht vergessen: eine eigene Geschichte. Die meisten von ihnen mussten geliebte Menschen in ihrem Heimatland zurücklassen, haben viel Kraft und Mut mobilisiert, um sich für dieses neue Leben oder Zweitleben in einem fremden Land zu entscheiden.“

Florica Kapros aus Rumänien fühlt sich wohl im Wohnbereich 3 – auch weil ihre Chefin im Umgang mit ausländischen Mitarbeitern viel dazugelernt hat. So beobachtet Gertrud Stoffels jetzt genau, ob ihr Gegenüber ihr im Gespräch folgt oder die Konzentration verliert.



Diana Roman

Gemeinsame Spaziergänge durch die Altstadt

Sie sagt das auch mit Blick auf Florica Kapros und Diana Roman, zwei gelernte Krankenschwestern aus Rumänien, die seit einigen Monaten im Wohnbereich 3 arbeiten. Ihre Familien sehen die beiden nur fünf bis sechs Mal im Jahr, täglich wird dafür gechattet und geskypet. Gegen das Heimweh helfen Ablenkung – durch die Arbeit auf dem Wohnbereich und durch Sprachkurse –, aber auch die fürsorgliche Hand von Gertrud Stoffels. „Sie ist eine tolle Chefin“, schwärmt Florica und erzählt von gemeinsamen Spaziergängen durch die Trierer Altstadt, von Kinobesuchen und Abenden in einer örtlichen Pizzeria. „Doch was fast noch wichtiger ist: Sie hat immer ein offenes Ohr, ist freundlich, hat Verständnis für uns“, ergänzt Diana.

Wenn beim Gegenüber die Konzentration schwindet

Das sei auch der richtige Weg, sagt ihre Vorgesetzte: „Es braucht Fingerspitzengefühl und Rücksicht, wir müssen neuen Kollegen Zeit geben, sich einzugewöhnen.“ Auch an die fremde Sprache gehören Mitarbeiter aus anderen Ländern behutsam herangeführt. „Vor allem in Einarbeitungsgesprächen: Da redet man als Führungskraft vielleicht minutenlang, erklärt Prozesse oder beschreibt ausgiebig, was den ein oder anderen Bewohner ausmacht – und merkt gar nicht, wie beim Gegenüber langsam die Konzentration schwindet“, so Stoffels. „In einer fremden Sprache lange folgen zu können, ist ja ein immenser Kraftakt.“ Die Wohnbereichsleiterin zwingt sich deshalb dazu, ihre nicht-deutschsprachigen Mitarbeiter, fünf sind es derzeit in ihrem Team, beim Gespräch zu beobachten. „Man sieht es ihnen ja meistens an, wenn sie nichts mehr verstehen.“ Da heiße es dann: innehalten, eine Pause machen, das Ge-



Leonie Kesselmeier

sprach vielleicht um einen Tag oder ein paar Stunden zu verschieben.

Zudem gelte es, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Deshalb wird Eigenständigkeit im Stift St. Irminen großgeschrieben. Gertrud Stoffels hat ihren Mitarbeitern verschiedene Aufgabebereiche zugeteilt, ihnen Teilverantwortung auch für einzelne Zimmer übertragen. Die Disposition von Hilfsmitteln gehört etwa dazu, wie Florica erzählt. Dafür, dass für ihre Bewohner stets genug Handtücher, Waschlappen und Pflegeartikel bereit liegen, ist die 45-Jährige selbst zuständig. Die Begeisterung darüber, ihr Ansporn, alles richtig zu machen, hört man ihr auch übers Telefon an.

Auch mal die Hand der Bewohner zu halten, das hilft

Vertrauen herrscht auch in gemeinsamen Besprechungen: **Stoffels ermutigt alle Mitarbeiter immer wieder, offen mit ihr zu reden, auch mal zu sagen, wenn ihnen etwas nicht passt.** Die Zeit für Übergabegespräche berechnet sie großzügig, damit immer etwas Raum für ein paar private Worte bleibt. Und an traurigen oder anstrengenden Tagen verteilt sie auch mal ein paar Riegel Schokolade. „Nervennahrung“, sagt Florica lachend, das Wort hat sie vor Kurzem erst gelernt.

Im März hat Stoffels ein paar Schokoriegel mehr als sonst verteilt. Die Bedrohung durch das Coronavirus drückte auch die Stimmung im Wohnbereich 3. Ob und wann zum Beispiel die beiden Rumäninnen ihre Familie wiedersehen würden – Florica ihren Ehemann und ihren erwachsenen Sohn, Diana ihre Eltern –,

wussten sie nicht, fürs Erste waren die Grenzen geschlossen. Auch im Pflegeheim selbst war die Lage angestrengt, hatten einige Bewohner Angst. „Wir haben alles versucht, um die Bewohner zu beruhigen“, sagt Florica. „Viele verstanden ja nicht, warum die Angehörigen sie nicht mehr besuchen konnten, warum es keine langen Spaziergänge mehr gab, keine Kirchgänge, sie plötzlich auf Abstand zu anderen Bewohnern gehen mussten.“ Was immer hilft, sind ruhige Gespräche, den alten Menschen ihre Lieblingsmusik vorzuspielen oder ihnen auch mal die – sorgsam desinfizierte – Hand zu halten. „Wissten Sie“, sagt Florica am Ende des Gesprächs, „wir machen hier einfach das Beste draus“. Und es ist klar, von wem sie auch diesen Satz gelernt hat. •



Selina Dahler



Anni Mustatea

KENNEN SIE AUCH EIN PERFEKTES TEAM?

Dann schreiben Sie uns:
hallo@pflegekammer-
magazin.de

WAHLBEKANNTMACHUNG GEMÄSS § 7 WAHLORDNUNG (WAHLO) IN DER FASSUNG VOM 04.03.2020

Wahl zur Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

1. Die Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat als Wahltag (§ 2 Abs. 2 WahlO) den 23.04.2021 festgelegt.

2. Wahlberechtigt und wählbar ist jede/jeder, deren/dessen Registrierung als Mitglied der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz bis zum Ende der digitalen Einsichtnahme des Wählerverzeichnisses (§ 8 Abs. 1 WahlO), mithin bis zum 15.01.2021 von der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz vorgenommen worden ist.

3. Das Wählerverzeichnis liegt in der Zeit vom 04.01.2021 bis 15.01.2021 außer an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen zu den Öffnungszeiten der Geschäftsstelle in den Geschäftsräumen Große Bleiche 14 - 16, 55116 Mainz zur digitalen Einsichtnahme aus.

4. Einsprüche gegen die Richtigkeit und Vollständigkeit des Wählerverzeichnisses können nur während der Auslegungszeit beim Wahlausschuss, Große Bleiche 14-16, 55116 Mainz, schriftlich oder zur Niederschrift eingelegt werden. Der Einspruch ist zu begründen. Die erforderlichen Beweismittel sind beizufügen.

5. In die Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz werden 81 wahl-

berechtigte Kammermitglieder gewählt (§ 3 Abs. 2 WahlO). Nur beim Wahlausschuss fristgerecht bis spätestens zum 01.01.2021 sowie formgerecht im Original eingereichte Listenwahlvorschläge können berücksichtigt werden.

Es kann nur gewählt werden, wer auf einem ordnungsgemäßen Listenwahlvorschlag benannt ist (§ 11 WahlO).

Jeder Listenwahlvorschlag muss von mindestens 150 Wahlberechtigten unterstützt werden (Unterstützerliste). Jede/jeder Wahlberechtigte kann nur auf einem Listenwahlvorschlag benannt werden und nur einen Listenwahlvorschlag unterzeichnen.

6. Die Wahl erfolgt schriftlich (Briefwahl) und zusätzlich in elektronischer Form (elektronische Wahl oder Onlinewahl). Die Stimmabgabe ist nur einmal – entweder per Briefwahl oder in elektronischer Form – zulässig. Die Versendung der Stimmzettel sowie der sonstigen Wahlunterlagen erfolgt in der Zeit vom 02.04.2021 bis zum 05.04.2021. Stimmzettel und per elektronischer Wahl abgegebene Stimmen, die nach Ablauf des Wahltages (23.04.2021 nach 15.00 Uhr) beim Wahlausschuss eingehen, werden nicht mehr berücksichtigt.

7. Das vorläufige Wahlergebnis wird spätestens am 29.04.2021 festgestellt. Die Bekanntmachung des endgültigen Wahlergebnisses erfolgt auf der Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz.

8. Zu Mitgliedern des Wahlausschusses sind durch die Vertreterversammlung am 04.03.2020 nachfolgend benannte Personen bestellt worden:

Wahlleiter: Herr Dr. Bernd Wittkowski | Stell.

Wahlleiter: Herr Dr. Josef Ruthig

Mitglieder: Herr Thomas Geltenpoth, Frau Barbara Lerche, Herr Volker Schullerus, Frau Carina Haag

Stellv. Mitglieder: Herr Tobias Mayer, Frau Silke Becker, Herr Volker Dindorf und Frau Gabriele Zorn-Schwarz.

9. Die konstituierende Sitzung des Wahlausschusses fand am 09.10.2020 statt. Es folgen am 04.01.2021, am 22.01.2021 sowie am 27. und 28.04.2021 jeweils im Sitzungsraum der Geschäftsstelle der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Große Bleiche 14-16, 55116 Mainz, weitere Sitzungen. Die Sitzungen sind öffentlich.

10. Die Wahlordnung, die Vordrucke für die Listenbildung sowie weitere Informationen können über die Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (<http://www.pflegekammer-rlp.de>) ab dem 18. 11. 2020 abgerufen werden.

Mainz, den 09.10.2020

Der Wahlausschuss der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
Rechtsanwalt Dr. Bernd Wittkowski
Wahlleiter

IMPRESSUM

PFLEGEKAMMER

Das Magazin der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Herausgeberin), 3. Jahrgang

Dr. rer. cur. Markus Mai
(V.i.S.d.P. für die Kammerbeiträge) (LPfIK)
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

REDAKTION

Kirsten Gaede (kig) (V.i.S.d.P.)
Tel. 030.208 888 256, 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

ANZEIGENVERKAUF

Britta Rinne
Tel. 0511.85 50-24 34, rinne@schluetersche.de

Derzeit gültige Anzeigenpreisliste:
Nr. 4 vom 1.11.2019

DRUCKUNTERLAGEN

anzeigendaten-pf@schluetersche.de
Tel. 0511.85 50-26 25, Fax 0511.85 50-24 01

ERSCHEINUNGSWEISE

Fünf gedruckte Ausgaben pro Jahr
ISSN 2569-2763

LAYOUT

Ann-Kristina Simon, Berlin

DRUCK

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Kassel



NOVENTI | care

So einfach geht's!

Die **All-in-one-Lösung** für die ambulante Pflege.

Ihre Vorteile:

- ✓ Hosting* und Support inklusive
- ✓ unbegrenzte Nutzung der mobilen Apps
- ✓ Support-Team mit Praxiserfahrung

BASIS

299 €
pro Monat

30 Klienten inklusive
(4 € / Monat je weiterer Klient)

- ✓ Pflegedokumentation
inkl. mobiler Datenerfassung
- ✓ Dienst- und Tourenplanung
- ✓ Abrechnungsmanagement
inkl. FIBU-Schnittstelle

PRO

499 €
pro Monat

30 Klienten inklusive
(6 € / Monat je weiterer Klient)

Zusätzlich zum Basis Paket

- ✓ Mehrmandantenfähigkeit
- ✓ grafischer Routenplaner
- ✓ Fahrzeugverwaltung
- ✓ digitales Übergabebuch
- ✓ LoBu- & Controlling-Schnittstelle

Support-Level: Für das Plus an Leistung bieten wir neben dem kostenlosen Online-Support gegen einen geringen Aufpreis von 1 - 4 Euro pro Klient drei weitere Support-Level. Diese enthalten Zusatzleistungen wie einen persönlichen Ansprechpartner oder die Erreichbarkeit am Wochenende.

Mehr Infos finden Sie auf:
www.einfachNOVENTI.de/pk

Alle genannten Preise sind Nettopreise und verstehen sich zzgl. gesetzlicher MwSt.
* Die Anzahl der Hostingzugänge ist abhängig von der Klientenzahl. Support-Level Bronze inklusive.

 #einfachNOVENTI