

PflegeLeben

Pflege · Werte · Zukunft

Ein Perspektiven- wechsel

Digitalisierung in der Pflege
und für die Pflege

Seite 4

Pflege:
Was bleibt nach COVID-19?

Seite 14

Spiritueller Impuls:
Verbindlichkeit lernen –
Kontaktpflege in kontaktarmer
Zeit

Seite 30



Katholischer
Pflegeverband e.V.

Ansprechen, begeistern, mitnehmen

Gemeinsam sind wir stark. Wir vertreten die professionelle Pflege in politischen und gesellschaftlichen Gremien. Das können wir jedoch nur tun, weil Sie da sind. Ohne Ihr Votum und Ihre Förderung wäre der Verband nicht das, was er jetzt ist. Ihr Katholischer Pflegeverband e. V.

Damit wir auch in der Zukunft stark für Sie eintreten können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Wir bedanken uns bei Ihnen für jede erfolgreiche Werbung eines neuen Mitglieds oder einer neuen korporativen Einrichtung mit einem kleinen Geschenk, das wir für Sie ausgesucht haben.

Unser Dankeschön für Sie:*

3



MAG-Lite Stab-Taschenlampe inkl. Litexpress LED Upgrade Modul 220 Lumen und 3 x Power-Batterien

1

WMF Wasserkaraffe schwarz Basic 1,0 l



4

EMILIA'S Präsentkorb „Sizilien“

5

REISENHEL Carrybag Punkte schwarz (48 cm x 29 cm x 26 cm)



2

Black & Decker 76-teilige handliche Roll-Tasche mit Autowerkzeug-Zubehör

Mehr Informationen: www.kathpflegeverband.de

* Vorbehaltlich Lieferbarkeit. Sollte ein Artikel nicht mehr bezogen werden können, senden wir Ihnen nach Absprache einen vergleichbaren Artikel zu. Eine ausführlichere Beschreibung der Prämien finden Sie auf unserer Homepage im Internet.

Bitte ausschneiden und einsenden an: Katholischer Pflegeverband e. V., Adolf-Schmetzer-Str. 2-4, 93055 Regensburg

Beitrittserklärung des Geworbenen

Hiermit erkläre ich – unter Anerkennung der Satzung – meinen Beitritt zum

„Katholischen Pflegeverband e. V.“

Vor- und Zuname

Straße

PLZ/Ort

GeburtsdatumTelefon.....

tätig als.....in

VergütungsgruppeTVÖD

VergütungsgruppeAVR

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Kath. Pflegeverbandes e. V. an.

Datum Unterschrift

Anschrift des Werbers

Vorname

Zuname

Straße.....

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Mitgliedsnr.

Bitte senden Sie mir die Prämie mit der

Nummer zu.

Inhalt

Titel:
Ein Perspektivenwechsel – Digitalisierung in der Pflege 04

Aus dem Verband 08

Der Nachwuchs berichtet 10

Titel:
Praxisbeispiel 12

Aus dem Verband 14

Treue Mitglieder 18

Aus den Landesgruppen 19

• Bayern 19

• Baden-Württemberg 20

Persönlich und beruflich vorankommen 22

Impressum 25

Für Sie gelesen 27

Alles, was Recht ist! 28

Impuls 30

Megatrend – digitale Transformation



Megatrends sind Blockbuster der Veränderung mit einer Halbwertszeit von mindestens 25 bis 30 Jahren. Sie haben einen globalen Charakter und prägen alle Bereiche von Gesellschaft und Wirtschaft. Bill Gates soll Mitte der Neunzigerjahre gesagt haben: „Das Internet ist nur ein Hype“! Heute, gut 25 Jahre später, sprechen wir von der vierten industriellen Revolution. Das Internet hat unser Leben verändert. Wir

sind über Smartphones immer und jederzeit erreichbar, nutzen Social-Media-Plattformen, um in Echtzeit mit unseren Freunden und Bekannten zu kommunizieren, kaufen online ein und das satellitengestützte High-Tech-Navi bringt uns sicher ans Ziel. Doch eigentlich sind Smartphones, Tablets und Navis schon wieder Schnee von gestern. Die nächsten Trends wie Virtual Reality, autonomes Fahren und künstliche Intelligenz sind schon längst im Kommen.

Auch die Arbeitswelt ist von der Digitalisierung betroffen. Mit dem Schlagwort „Pflege 4.0“ wird die digitale Transformation in der Pflege bezeichnet. Der Begriff „Digitale Transformation“ meint das Lösen von Problemen und Vereinfachen von Prozessen durch Zuhilfenahme von neuen Technologien, was wiederum zur Automatisierung von Prozessen und Arbeitsabläufen führt. Der Pflegeberuf gehört zu den Berufsgruppen mit einem niedrigen Substitutionsgrad, dennoch können durch den Digitalisierungsprozess Ressourcen geschaffen werden, welche die Patientensicherheit erhöhen, Pflege wieder menschlicher machen und die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden steigert. Es liegt jedoch an uns, dafür zu sorgen, dass die durch digitale Transformation geschaffenen zeitlichen Ressourcen in der patientennahen Versorgung verbleiben und nicht für Einsparungen zweckentfremdet werden.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen beim Lesen der aktuellen Ausgabe von PflegeLeben viele neue Erkenntnisse und Diskussionen rund um das Thema Pflege 4.0.

Es grüßt Sie herzlichst Ihr

Rupert Brenninger
Vorsitzender

Digitalisierung in der Pflege
und für die Pflege:

Ein Perspektiven- wechsel

Von Dr. phil. Nora Hangel und Mag. theol. Eva Kuhn

Bedarfsgerechte und patientenorientierte Pflege ist von gesamtgesellschaftlichem Interesse. Sie wird jedoch durch Ökonomisierung und den unaufhaltsam zunehmenden Pflegefachkräftemangel erschwert oder gänzlich unmöglich. Dies stellte Franziska Bach treffend in PflegeLeben 02|2019 fest (Bach 2019). Hinzu kommen oft atypische Arbeitszeiten, die, gekoppelt mit hohen körperlichen Belastungen über lange Zeiträume hinweg, dazu beitragen, dass Pflegenden vorzeitig aus dem Beruf aussteigen (Knieps & Pfaff 2019). Etablierte Hierarchien und (inter)professionelle Kommunikationsbarrieren stellen oft unterschätzte Herausforderungen dar, die sich belastend auf die Motivation aller Beteiligten auswirken können. Nicht zuletzt bildet die Entlohnung von Gesundheits- und Krankenpflegekräften (GuK) die vielfältigen Leistungen des pflegerischen Beziehungsgeschehens weder ab noch werden sie dadurch angemessen wertgeschätzt (DBfK-Manifest; Schmucker 2020, aber auch Hall 2012).

Dennoch erscheinen Gesellschaft und Politik eher schwerhörig gegenüber den nachvollziehbaren Anliegen der GuK und unbeweglich bei der Umsetzung derselben. Verbesserungen und Maßnahmen scheinen im Lichte der sich seit längerem anbahnenden Zuspitzung der Situation

eher kurzfristig und zu kurz gegriffen. Es ist also nicht verwunderlich, dass GuK ihre Arbeitssituation negativer bewerten als der Durchschnitt anderer Berufsgruppen (Schmucker 2020). Forschungs- und Praxisprojekte zu Pflegetechnologien und digitalen Pflegeanwendungen haben vor diesem Hintergrund explizit eine Entlastung der GuK zum Ziel (bspw. die Hightech-Strategie 2025 der Bundesregierung). Es bleibt abzuwarten, ob diese Maßnahmen ausreichen, um nicht nur gegenwärtige GuK länger im Beruf zu halten, sondern auch zukünftige zur Ausübung des Pflegeberufs zu motivieren.

Wenn Digitalisierung in der Pflege zur Sprache kommt, besteht einerseits die Hoffnung, das pflegerische Beziehungsgeschehen durch die Optimierung von Pflegeprozessen im Sinne von „mehr Zeit für Menschlichkeit“ wieder ins Zentrum zu rücken. Andererseits werden ethisch relevante Chancen und Herausforderungen von technischen, ökonomischen und organisationalen Fragen der Digitalisierung (und Technologisierung) in der Pflege diskutiert (Novitzky 2015; Veranstaltung: Pflege-Robotik

www.kath-akademie-bayern.de/veranstaltungen/veranstaltungen/veranstaltung/2019-pflege-robotik.html). Ethische Themen, die in diesem Zusammenhang inzwischen auch in der Pflegeausbildung angekommen sind, lauten: Wie kann verantwortlich mit persönlichen Daten umgegangen werden, die bspw. beim GPS-Tracking kognitiv eingeschränkter Personen anfallen? Wie wird im Einzelfall zwischen dem Ermöglichen weitgehender Selbstbestimmung von Betreuten und ihrer Sicherheit abgewogen? Unter welchen Bedingungen ist die Täuschung von vulnerablen Gruppen, beispielsweise von dementiell erkrankten Menschen, durch Roboter, die – wie die Robbe Paro – menschliche Fähigkeiten simulieren, ethisch vertretbar? (siehe MoMimA: www.jff.de/kompetenzbereiche/projekt/detail/momima-moderne-medizintechnik-im-altenheim)

Der Einsatz von Digitalisierung und technologischen Innovationen in der Pflege sowie die ethische Reflexion darüber sind zweifellos wichtig – doch kein Allheilmittel für die eingangs genannten Stressoren im



About



Dr. phil. Nora Hangel



Mag. theol. Eva Kuhn

Dr. phil. Nora Hangel und Mag. theol. Eva Kuhn sind Mitarbeiterinnen am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin an der technischen Universität München. Hangel war davor Mitarbeiterin im Projekt „Moderne Medizintechnik im Altenheim“ am Zentrum für Gesundheitsethik in Hannover. Kuhns Forschungsschwerpunkt liegt auf den ethischen Aspekten Betrieblicher Gesundheitsförderung, mentaler Gesundheit und des Arbeitens in Zeiten der Digitalisierung.



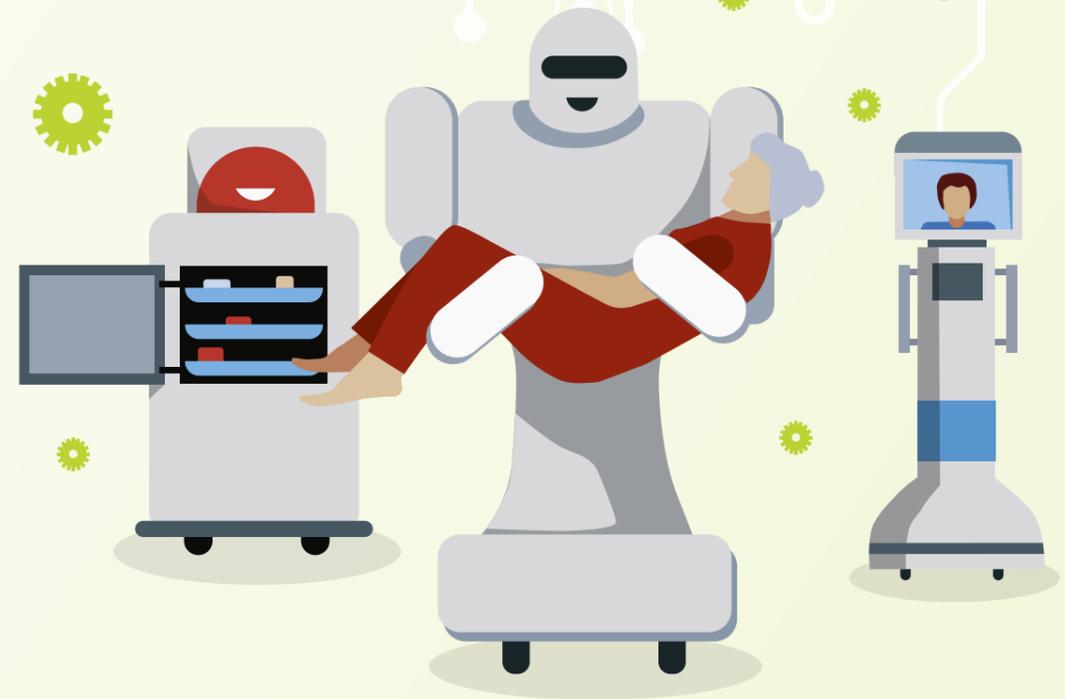
Pflegealltag. Daher ist es Zeit, die Perspektive zu wechseln und die (pflege)ethischen Kriterien auf GuK selbst anzuwenden.

Personen, die ihre geistige und körperliche Lebenskraft dafür einsetzen, für andere Sorge zu tragen, sind immer häufiger von psychischen Erkrankungen, v.a. ‚Burnout‘, sowie Erkrankungen des Muskel-Skelett-Apparats betroffen (Knieps & Pfaff 2019). Nur, wer für sich selbst sorgt und Bedingungen vorfindet, um für sich selbst sorgen zu können, kann langfristig seine*ihre Arbeitsfähigkeit erhalten und die Pflgetätigkeit ausüben (Kohlen 2018). Betriebliche Gesundheitsförderung dient entsprechend nicht nur der Zertifizierung von Gesundheitseinrichtungen. GuK sollten Arbeitgeber vielmehr beim Wort nehmen und im Sinne der Selbstsorge Maßnahmen des Digitalen Betrieblichen Gesundheitsmanagements einfordern (Matusiewicz & Kaiser 2018). Ein Anfang wären kostenlos verfügbare Apps zur Entspannung, eWorkshops, die bei Bedarf abgerufen werden können, sowie Fitness-Tracker, die zusätzlich Orientierung geben.

Neben (Selbst-)Sorge wird auch das ethische Prinzip der Autonomie zumeist nur im Sinne der Patientenautonomie diskutiert. Die eigenen beruflichen Bedingungen mitgestalten zu können, ist auch für GuK im Sinne der Teilhabe und Ermächtigung wichtig, aber bisher nicht ausreichend kultiviert worden. Der Shared-Leadership-Ansatz greift die Bedürfnisse von Pflegekräften nach mehr Partizipation und Autonomie auf (Christiansen 2020; Giese 2018). Die erfolgreiche Umsetzung lässt positive Auswirkungen auf die berufliche Motivation von GuK erwarten. Um für zukünftige Entwicklungen Mitverantwortung zu übernehmen, bietet sich bspw. die anonyme Beteiligung am klinikinternen Critical Incident Reporting System an (Johnston & Kanitsaki 2006). Hier ermöglicht es Digitalisierung, Sachverhalte sichtbar zu machen, und damit empirische Daten zu produzieren, die andernfalls unberücksichtigt und unsichtbar blieben. Doch nur, wenn Meldende nicht abgestraft, sondern ihre Anliegen ernst genommen werden, kann von einem verantwortlichen Miteinander gesprochen werden. So wie das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) sind die hier vorgestellten Ideen jedoch auch nur erste Mosaiksteine, die von der Profession selbst weiterentwickelt werden sollen.

Digitalisierung kann der Pflege mehr Gewicht im interprofessionellen, aber auch im gesellschaftlichen Diskurs verschaffen, wie der Hashtag #respectnurses, der im Dezember 2019 auf Twitter Aufsehen erregt hat, gezeigt hat (Simmank 2019). Digitalisierung, im Sinne der GuK eingesetzt, ermöglicht ihre Teilhabe am Diskurs. Denn, wie man an der jetzigen Umweltbewegung sieht, kann Öffentlichkeit auf politische und unternehmerische Entscheidungen wirken. Eine wachsende Wirt-

schaft allein garantiert nicht die gerechte Verteilung der Ressourcen, sondern es bedarf gezielter politischer Maßnahmen. Genauso ist die gesamtgesellschaftliche Anstrengung im Sinne der Gerechtigkeit erforderlich, um die Wichtigkeit von Pflege sichtbar zu machen, und zu zeigen, warum es der Gesellschaft nicht gut gehen kann, wenn es der Pflege nicht gut geht.



Literatur:

Bach, Franziska (2019): (K)eine Zeit für bedarfsgerechte Pflege!, in: *PflegeLeben* 2, S. 16-18. Johnston, Megan-Jane; Kanitsaki, Olga (2006): The ethics and practical importance of defining, distinguishing and disclosing nursing errors. A discussion paper, in: *International Journal of Nursing Studies* 43 (3), S. 367-376. DBfK (o.D.): Manifest der Pflegeberufe. URL: <https://www.dbfk.de/manifest/das-manifest/> (zuletzt abgerufen: 27.02.2020). Schmucker, Rolf (2020): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Ergebnisse einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit, in: Jacobs, K.; Kuhlmei, A.; Greß, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.): *Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?* Heidelberg: Springer Open, S. 49-60. Christiansen, Margit (2020): *Arbeitsorganisation und Führungskultur*, in: Jacobs, K.; Kuhlmei, A.; Greß, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.): *Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?* Heidelberg: Springer Open, S. 123-135. Kohlen, Helen (2018): Geschlechtergerechte Sorgearbeit im Horizont der Care-Ethik, in: Augst, A. K.; Gassner, U.M.; Hayek, J.; Manzei, A.; Steger, F. (Hrsg.): *Geschlecht und Gesundheit. Gesundheitsforschung. Interdisziplinäre Perspektiven*. Baden-Baden: Nomos, S. 253-284. Matusiewicz, David; Kaiser, Linda (Hrsg.) (2018): *Digitales Betriebliches Gesundheitsmanagement. Theorie und Praxis*. Wiesbaden: Springer Gabler. Knieps, Franz; Pfaff, Holger (Hrsg.) (2019): *BKK Gesundheitsreport 2019. Psychische Gesundheit und Arbeit*. Berlin: MWV. Hall, Anja (2012): *Kranken- und Altenpflege – was ist dran am Mythos vom Ausstiegs- und Sackgassenberuf?*, in: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis* 6, S. 16-19. Simmank, Jakob (2019): „Ich bin keine Schnecke. Ich bin eine Pflegekraft.“, in: *ZEIT Online* vom 15.12.2019. URL: <https://www.zeit.de/gesellschaft/2019-12/respectnurses-krankenschwester-pflege-krankenhaus-sexuelle-belaestigung> (zuletzt abgerufen: 27.02.2020). Giese, Constanze (2018): *Professionelles Selbstverständnis und Ethik*, in: Riedel, A.; Linde, A.-C. (Hrsg.): *Ethische Reflexion in der Pflege. Konzepte – Werte – Phänomene*. Berlin – Heidelberg: Springer, S. 21-29. Novitzky, P., Smeaton, A. F., Chen, C., Irving, K., Jacquemard, T., O’Brocháin, F., ... Gordijn, B. (2015): A review of contemporary work on the ethics of ambient assisted living technologies for people with dementia. *Science and Engineering Ethics*, 21(3), 707–765. <https://doi.org/10.1007/s11948-014-9552-x>

Pflege 4.0

Positionspapier des Deutschen Pflegerats

Durch Robotik, technische Assistenz, elektronische Dokumentation oder Telecare, können professionell Pflegende entlastet, die Attraktivität des Berufsbildes gesteigert, die Pflegebedürftigen in ihrer Autonomie gestärkt und die Patientensicherheit erhöht werden. In den kommenden Jahren wird die digitale Transformation die professionelle Pflege grundlegend verändern.

Um die notwendigen Maßnahmen zur digitalen Transformation in der Pflege aufzuzeigen, hat der Deutsche Pflegerat ein Expertengremium einberufen. Das Expertengremium hat in mehreren Sitzungen die Eckpunkte für ein Positionspapier zur Digitalisierung in der Pflege erarbeitet. Nachfolgend sind die Kernforderungen des Expertengremiums des Deutschen Pflegerats zur Digitalisierung in der Pflege zusammengefasst:

Kernforderungen des Expertengremiums

- Die Digitalisierung fördert die pflegerische Qualität. Dazu bedarf es einer „Digitalen Agenda Pflege“, vergleichbar der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Initiative zur Medizininformatik des Bundes.
- Die Profession Pflege muss in alle Entwicklungen der Digitalisierung der Pflege eingebunden werden. Notwendig ist der Aufbau eines elektronischen Gesundheitsberuferegisters und die Ausgabe der e-Heilberufsausweise.
- Die „Digitale Agenda Pflege“ muss von einer Koordinierungsstelle begleitet werden, um entsprechende Innovationsprojekte zu koordinieren und Synergien der Förderung optimal zu nutzen.
- Die Förderung von Pflegeforschungsprojekten muss eng gekoppelt sein mit der pflegerischen Expertise.
- Der Deutsche Pflegerat muss in allen Gremien, die über die Vergabe von Forschungsgeldern im Kontext Pflege entscheiden, vertreten sein.
- Der Bürokratieabbau durch Digitalisierung erfordert die Mitwirkung der Profession Pflege von Beginn an, aber auch die Konsensbildung. Die Profession Pflege muss beispielsweise im Normen- und Kontrollrat des Kanzleramtes vertreten sein.
- Um die Sichtbarkeit der Profession Pflege durch Digitalisierung zu erhöhen, ist es erforderlich, dass die Pflege eine einheitliche Fachsprache bzw. Pflegeterminologie verpflichtend nutzt.
- Das Verständnis, dass die Pflege die Technik vorantreibt, und nicht die Technik die Pflege, muss Ausgangspunkt aller Bestrebungen zur Digitalisierung sein.
- Der Deutsche Pflegerat fordert seine Mitgliedsverbände und alle weiteren Interessensverbände in der Pflege auf, die vielfältigen Möglichkeiten, die die Digitalisierung in der Pflege bietet, in die Pflegepraxis zu transferieren.
- Zukünftig müssen Informations- und Kommunikationstechnologie, technische Assistenzsysteme, Robotik etc. fester Bestandteil von Ausbildungs- und Studiencurricula sein. In diesem Rahmen haben u. a. die Mitglieder der GMDS-AG Informationsverarbeitung in der Pflege und andere internationale Wissenschaftler/innen Zukunftspapiere zu den IT-Kompetenzen der Pflegefachpersonen in der digitalen Welt erarbeitet.

In der Diskussion um den Einsatz neuer Technologien darf die Würde des Menschen nicht außer Acht gelassen werden. Jede Techniknutzung muss sich dem Gebot der Bedarfsgerechtigkeit, der Nutzerorientierung und der Menschenwürde stellen. Es ist wichtig, dass Digitalisierung nicht zu Einsparungszwecken genutzt wird, sondern im Sinne der Menschen, der Patienten, ihrer Angehörigen und aller Beschäftigten im Gesundheitswesen. Digitalisierung dient der Ergänzung, nicht dem Ersatz. Menschenunwürdiger Technikeinsatz ist abzulehnen!

Rupert Brenninger, Mitglied der Expertengruppe



Das Positionspapier zur Digitalisierung in der Pflege ist unter folgendem Link kostenlos erhältlich: <https://deutscher-pflegerat.de/pflegepolitik/positionen.php>



Kennen auch Sie interessante Themen, die von Lernenden in der Pflege kürzlich erfolgreich bearbeitet wurden? Dann melden Sie sich bitte bei uns! Wir freuen uns, darüber zu berichten. Einen kurzen Leitfaden zu den Anforderungen zur Veröffentlichung erhalten Sie unter info@kathpflegeverband.de.



Der Nachwuchs berichtet:
„Sprachförderbedarfe und -maßnahmen in Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege aus Schulleitungssicht“

Ergebnisse eines Forschungsprojekts

Professionelle Pflegearbeit erfordert ein hohes Maß an kommunikativer Kompetenz. Dies zeigt sich deutlich in jeder Interaktion mit Menschen mit Pflegebedarf, ihren Bezugspersonen sowie in der mono- bzw. interdisziplinären Zusammenarbeit.

Insbesondere durch demografischen Wandel und Fachkräftemangel im Gesundheitswesen wächst der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund in den Pflegeausbildungen. Trotz bundesweiter Projekte und individueller Sprachförderprogramme an Pflegeschulen gelingt es Ausbildungsinteressierten nur mäßig, mangelnde Sprachkompetenz abzubauen und einen Weg in den Berufsweig zu schaffen.



Aufgrund eigener berufspädagogischer Aufgabengebiete, die Erfahrungen mit Auszubildenden mit mangelnden Sprachkompetenzen beinhalten, ergeben sich im Rahmen eines Projektes an der Katholischen Hochschule Mainz folgende Forschungsfragen:

„Inwieweit sind Lehrkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege (GKP) sowie Altenpflegeausbildung (AP) mit Auszubildenden konfrontiert, die eine mangelnde Sprachkompetenz der deutschen Sprache aufweisen und welche sprachfördernden Maßnahmen werden durch die Lehrkräfte ergriffen?“. Nationale Studien können diese Fragen bisher nicht hinreichend beantworten. Lediglich bundes- und landesweite Förderprogramme wie AIS-Hessen oder der Pflegevorbereitungskurs: „Migranten in der Pflege“.

Die Gesundheitsregion JadeWeser weist auf die Notwendigkeit hin, diese Fragen wissenschaftlich zu untersuchen. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wird ein quantitatives Vorgehen mit einem explorativen und deskriptiv-komparativen Design gewählt. Zunächst sollen Sprachförderbedarfe und -maßnahmen in den Pflegeschulen aufgedeckt und Ergebnisse zwischen der

Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege verglichen werden. Bundesweit fanden dazu 155 Telefoninterviews mit (stellvertretenden) Schulleitungen statt. Den Teilnehmenden wurden standardisierte Fragen gestellt, u. a.:

- *Wieviele der Auszubildenden im letzten Kurs weisen mangelnde Sprachkompetenzen auf?*
- *In welchem Bereich ist die Sprachkompetenz am stärksten eingeschränkt, z.B. Hörverstehen oder Schreibfähigkeit?*
- *Welche Sprachfördermaßnahmen werden durch Lehrende durchgeführt?*

Die Ergebnisse zeigen einen signifikant höheren Anteil (MWU-Test: $p=0,006$) an Auszubildenden mit mangelnden Sprachkompetenzen in der Altenpflegeausbildung als in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung (AP im Median 15%, GKP im Median 10%). Die Teilnehmenden befinden die Schreibfähigkeit in beiden Pflegeausbildungen mit 64,3% als stärkste Einschränkung der Auszubildenden mit Sprachförderbedarfen (Abb. 1).

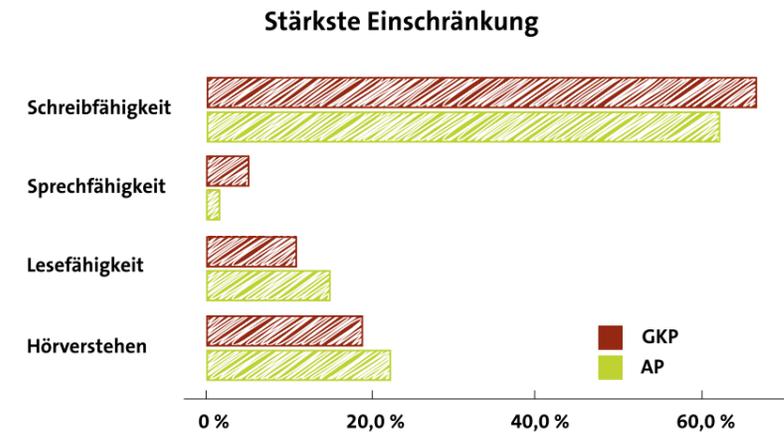


Abb. 1 Stärkste Einschränkungen bei Auszubildenden mit mangelnden Sprachkompetenzen (AP+GKP)

Gleichzeitig stellen sie fest, dass von den Lehrenden der Pflegeschulen angebotene sprachunterstützende und -fördernde Maßnahmen wie Nachhilfeunterricht und Sprachfördergruppen am effektivsten sind. Maßnahmen im Unterricht sowie externe Angebote außerhalb der Pflegeschulen werden in beiden Ausbildungen als weniger effektiv eingeschätzt.

Studien von Pflegeausbildungen in Finnland und Großbritannien stützen die genannten Ergebnisse. Die australische Übersichtsarbeit von Crawford und Candlin (2013) legt allerdings nahe, dass Pflegeauszubildende, werden sie selbst gefragt, bei sich das Hörverstehen als stärkste Einschränkung ansehen.



In Deutschland fehlt es in den Pflegeschulen an validen diagnostischen Instrumenten zur Erfassung von Sprachförderbedarfen bei Ausbildungsinteressierten. Sollen Auszubildende adäquat pflegeinhaltlich ausgebildet werden, braucht es zunächst an vielen deutschen Pflegeschulen länderfinanzierte Sprachfördermaßnahmen, mit Fokus auf pflegeprofessionellen Sprachgebrauch. Diese Maßnahmen müssen an einschlägigen Forschungsinstituten wissenschaftlich entwickelt, evaluiert und bestenfalls bundesweit implementiert werden.

Literaturauszug:

Crawford, T., & Candlin, S. (2013). A literature review of the language needs of nursing students who have English as a second/other language and the effectiveness of English language support programmes. *Nurse Education in Practice*, 13(3), 181-185. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.09.008> Lippegau-Grünau, P. (2014): Individualisierung in der betrieblichen Berufsausbildung: Entwicklungslinien und neue Ausbildungsmodelle In: Severing, E.; Weiß, R. (Hrsg.): Individuelle Förderung in heterogenen Gruppen in der Berufsausbildung. Befunde – Konzepte – Forschungsbedarf. Bielefeld, S. 21-38 Müller, A. (2011). Addressing the English language needs of international nursing students. *Journal of Academic Language & Learning*, 5(2), A14-A22. Severing, E.; Weiß, R. (2014) (Hrsg.): Individuelle Förderung in heterogenen Gruppen in der Berufsausbildung. Befunde – Konzepte – Forschungsbedarf. Bielefeld, S. 5-19

About

Die wissenschaftliche Begleitung des Forschungsprojektes erfolgt bis April 2020 an der Katholischen Hochschule Mainz im Fachbereich „Gesundheit und Pflege“ durch Prof.in Dr. Sandra Bensch, zuständig für Pflegepraxis und Pflegedidaktik.



Gülden Budde
Dipl. – Pflegepädagogin (FH)
Kontakt: sprachfoerderung@mail.de



Lena Susanne Budecker
B.A. Pflegepädagogin



Andrea Minius
Dipl. – Pflegepädagogin



Digitale Begleiter: Eine Chance für die Pflege

Digitalisierung in der Pflege hat mit meist berechtigten Bedenken zu kämpfen.

1. Digitalisierung kostet Pflegekräfte Zeit, die ihnen im Umgang mit Patienten fehlt.

2. Digitalisierung entfernt Pflegekräfte noch mehr von den Patienten.

Der vorliegende Bericht beschreibt, wie es auch anders gehen kann. Er beschreibt einen digitalen Begleiter, der derzeit in deutschen Krankenhäusern eingeführt wird. Im Kern geht es darum, Smartphones (oder Tablets) dazu einzusetzen, analoge Kontakte zwischen Patienten und Pflegekräften digital zu unterstützen, Pflegekräfte zu entlasten und Patienten zu aktivieren.

Wer ins Krankenhaus kommt, muss lernen, seine Patientenrolle anzunehmen.

Hier fängt die Beziehungsarbeit von Pflegekräften an. Dabei kann sie ein integrierter digitaler Pflegeruf unterstützen. Er bietet eine niederschwellige Möglichkeit zum Vertrauensaufbau. Etwa nach einer OP, wenn Patienten auf die Hilfe der Pflege angewiesen sind. Es entspannt Patienten, wenn sie mitteilen können, welcher Art von Hilfe sie benötigen, und wenn sie wissen, dass ihr Pflegeruf gehört wurde. Die vorgegebenen Dialoge sind einfach und auch für ältere Senioren gut zu benutzen. Der digitale Pflegeruf schafft Redundanz zum Notfallknopf. Dieser wird dann mehr für echte Notfälle verwendet. Für Pflegekräfte senkt es Laufwege und Rufstress, wenn sie im Voraus wissen, aus welchem Grund Patienten sie rufen. Der automatisierte Rufprozess macht Leistungen, aber auch Belastungsspitzen der Pflege ohne Dokumentationsaufwand sichtbar. Die eingesparte Lauf-

zeit wiederum können Pflegekräfte für Patienten nutzen.

Eine wichtige Pflegeaufgabe besteht darin, Patienten Vertrauen dazu zu vermitteln, was sie selbst für sich tun können: für ihre Sicherheit und ihre Heilung. Auch hierbei sind digitaler Begleiter eine wertvolle Hilfe. Sie können Patienten aus einer passiven Grundhaltung herausholen. Digitale Begleiter können Patienten mit relevantem Wissen versorgen. Damit lassen sich auch aktuelle Informationen etwa zur Corona-Krise leicht einbinden. Digitale Begleiter bereiten analoge Kontakte mit Pflegekräften digital vor und nach. Die analoge Pflegezeit beim Patienten erweitert sich um die Zeit, in der sich Patienten digital mit pflegerischen Inhalten auseinandersetzen. Das entstehende Wechselspiel von analogen Kontakten und digitalen Inputs schafft für Patienten und



Pflegekräfte dauerhaft entlasten

Pflegekräfte neue Formen der Begegnung und Verständigung. Pflegekräfte können auf diese Weise besser Patienten in sensiblen oder heiklen Themen auffangen, für die im Stationsbetrieb kaum noch Zeit ist. So z.B. bei Angst und Scham. Über ein indirektes Mittel wie ein Erklärvideo ist es einfacher, Patienten zu sensibilisieren. Daran lässt sich ein ergänzendes Kurzgespräch im Rahmen von Pflegemaßnahmen anschließen.

Seine ganze Stärke entfaltet der digitale Begleiter dort, wo Patienten die Möglichkeiten erhalten, aktiv mitzuwirken. Dann, wenn sie Schmerz, Befinden und Hygiene dokumentieren und ihre Kompetenzen zur Schmerz- und Krankheitsbewältigung erweitern. Die Angaben der Patienten können Pflegekräfte im Rahmen von Pflegemaßnahmen aufgreifen. Etwa, wenn ein Patient vor einer OP oder vor der Entlassung deutliche erhöhte



Patienten kontinuierlich aktivieren

Angst- oder Stresswerte angibt. Pflegekräfte wiederum können von sich aus Patienten auf bestimmte digitale Inhalte hinweisen. Ihnen steht ein Werkzeugkasten mit Infomaterial, Erklärvideos, Übungen und Hörschichten zur Verfügung, um Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung flankierend zu unterstützen. Eben in jenen Bereichen, die Pflegekräften am Herzen liegen.

In den vorliegenden digitalen Begleiter integriert ist auf Seiten der Patienten zudem ein Fragebogen zur Patientenzufriedenheit und auf Seiten der Pflegekräfte ein Tool zur Selbstfürsorge. Damit wird der Beweis geliefert, dass Digitalisierung in der Pflege mehr ist als Dokumentation und in angespannten Zeiten wie heute für Pflegekräfte eine echte Entlastung bringen kann.

Dr. Ulrike Fessel-Denk



Pflege nachhaltig aufwerten

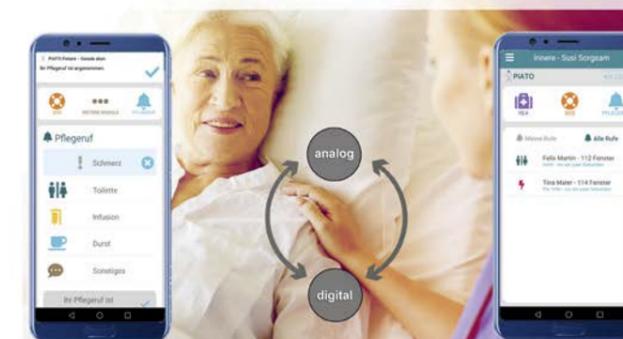
About



Dr. rer. med Ulrike Fessel-Denk

Gesundheitsökonomin und Dipl. – Biologin und Geschäftsführerin der PIATO Health GmbH

Kontakt:
www.piatohealth.de



PIATO: erweitert Pflege am Krankenbett digital (eHealth)

- aktiviert Patienten für die Mitwirkung bei der Sicherheit (Hygiene) und Heilung (Schmerz, Befinden, Ressourcen)
- senkt bei Pflegekräften Laufarbeit und Rufstress, gibt ihnen mehr Zeit für Patienten, fördert ihre Selbstfürsorge
- dokumentiert automatisiert, macht Wert und Wirkung guter Pflege sichtbar

PIATO Health GmbH
Buchenweg 21
89197 Weidenstetten
07340 919157
info@piatohealth.de
www.piatohealth.de



Pflege

Was bleibt nach Covid-19?

Seit dem ersten Ausbruch dieser Pandemie in China sind viele Tage und Wochen vergangen. Wir staunten, wie die Chinesen innerhalb kürzester Zeit ein riesiges Krankenhaus buchstäblich aus dem Boden gestampft haben. Es erschreckten mich auch die hohe Zahl von Infizierten und die vielen Toten. Dies im fernen China, viele Flugstunden von uns weg, weit weg. Dieses „weit weg“ kam aber immer näher und mancher bekannte Skiort wurde zum europäischen Hotspot mit Auswirkungen nach Deutschland – auch hier erkrankten immer mehr Mitbürger.

Schließlich wanderte der Virus um die ganze Welt und so mancher Staatspräsident wusste nicht so recht, was er machen sollte, auch wenn bekannte Mediziner warnten und empfahlen, geordnet Maßnahmen zu ergreifen. Mit einer Pandemie kann man eigentlich keinen Deal machen. Es werden immer die Beteiligten bzw. die in vorderster Reihe stehenden Menschen mit Hochachtung bedacht – die sogenannten „Helden des Alltags“ sind auf einmal systemrelevant. Es wird viel geklatscht, es gibt Pizzas, Leberkäswcken, kostenlose Autoputzaktionen, Plakate und vieles mehr.

Ja, „vieles mehr“ bedeutet am Arbeitsplatz: Umgang mit Patienten, die sich in ganz besonderen Situationen befinden, die dies so noch nie erlebt haben. Ein Krankheitsreger, der auf den Tagesschau-Bildern recht adrett und harmlos aussieht mit den roten Andockstellen, aber im nächsten Augenblick, wenn er sich in unserem Körper ausbreitet, sehr gemein sein kann und uns als Menschen sogar den Tod beschert.

Diese Begleitung des Patienten geschieht in vielen Handreichungen und Pflegetätigkeiten sowie in der Überwachung von Beatmungsgeräten und solange, er noch reden kann, in Gesprächen. All dies erledigten Pflegefach-

kräfte, die bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit und darüber hinaus gehen. Dazu wurde in Deutschland das Arbeitszeitgesetz ausgesetzt, bis die Pandemie vorüber ist. Was macht das im Vordergrund mit uns Pflegenden: Wir werden gebraucht! Aber auch verbraucht! Dieses Verbrauchen geschieht nun täglich – wie lange der Körper und die Seele das mitmachen, hängt stark von jedem Einzelnen ab. Gibt es nach der Krise einen Ort, der unsere Körper und Seelen wieder aufbaut? Haben da unsere Oberen aus der Politik, die Kassen, Rentenversicherungsträger und die Trägervertreter mal nachgedacht? Sie sollten es, ansonsten kehren viele Kolleginnen und Kollegen diesem guten Beruf den Rücken zu.

Ich sehe auch die Auszubildenden, die je nach Lage hart und unbarmherzig in die Situationen hineingeschmissen werden, wenn sie Glück haben, sind erfahrene KollegInnen in dem Augenblick dabei und können vieles in kurzen Gesprächen auffangen.

In all den Fernsehsendungen habe ich nur ganz wenige bis gar keine Pflegekräfte gesehen, die ihre Lage geschildert haben, Sicher, die Virologen und Immunologen erklären in allgemein verständlichen Worten die Pandemie mit all den Auswirkungen auf den Menschen. In einer Sendung im Südwestfernsehen befragte der Moderator einen Virologen, was er von den Pflegekräften halte und was diese leiste.

Es kamen gut gemeinte Worte für uns Pflegende herüber, aber dann kippte er wieder zur medizinischen Seite um. In Zeitungen und Zeitschriften melden sich auch die Alltagshelden zu Wort und erzählen ihre Erlebnisse mit Bewohnern und Klienten in ihrem Arbeitsumfeld – meist sehr gut und emotional. Dies ist gut so. Aber reicht dies aus? Unsere Pflegewissenschaftler habe ich noch nicht im Fernsehen gesehen – wo sind sie? Auch Vertreter des DPR, von Berufsverbänden und Pflegekammern konnte ich noch nicht erblicken. Woran liegt es?

Es wird von einzelnen Politikern immer wieder versichert, dass die Pflegenden einen bessere Bezahlung verdient haben. Bei manchen Politikern ohne ich, die nächste Wahl steht bevor! Diese Aussagen sollten wir zusammen mit den Gewerkschaften, Berufsverbänden und Pflegekammern nutzen, um dies auch durchzusetzen. Im gleichen Zuge müssen wir dann auch eine andere Personalausstattung in Kliniken, Pflegeheimen und ambulanten Diensten durchsetzen. Ansonsten verhalten solche Aussagen und nach der Krise will niemand mehr etwas davon wissen.

Gerade werden milliardenschwere Stützungszahlungen an kleinste, kleine und mittlere Betriebe vergeben. Sicher in den allermeisten Fällen eine gute Sache. Bei diesen horrenden

Zahlen tauchte nur am Rande das Krankenhaus auf mit schlappen 3 Milliarden Euro. Dazu kommen sicherlich noch einige Milliarden von den Kranken- und Pflegekassen, die sind nicht so ersichtlich, und manchmal steckt bei so mancher „milden“ Gabe der Kassen der Teufel im Kleingedruckten. Dies schreckt so manchen Träger ab.

Noch ein Wort zu den PSA (persönlichen Schutzausrüstungen): Die aktuelle Beschaffung ist nicht einfach. Es wird so mancher Gegenstand mit einem hohen Aufschlag verkauft, da sollte die Politik einschreiten. Es geht ja um die körperliche Unversehrtheit unserer Kolleginnen und Kollegen in der täglichen Pflege. Sicherlich sollte die Politik in der Zukunft mehr tun, um solchen eklatanten Versorgungsentpässen vorzubeugen. Zentrale Beschaffung, Einlagerung und Abgabe an die beteiligten Einrichtungen in Krisenzeiten. Die Unversehrtheit müssen die Leiter der Einrichtungen sicherstellen – sie stehen oft auf einsamen Posten.

Wenn ein Impfstoff gefunden werden sollte, müssten alle Pflegekräfte zuerst

geimpft werden, weil sie die pflegerische Versorgung in vorderster Linie in Deutschland sicherstellen.

Nun wurde aber noch nicht das Seelenleben der Kolleginnen und Kollegen beleuchtet. Diejenigen, die sich weiter in den Dienst der Pflege in Deutschland stellen, bedürfen einer Zeit des Ausruhens, der Sammlung der körperlichen und seelischen Kräfte, um dann wieder an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren. Dies ist eine Aufgabe der Rentenversicherung und es darf zu keiner irgendwie geforderten Überprüfung der Umstände kommen – es ist genehmigt ohne Wenn und Aber. Über einen längeren Zeitraum sollte jedem (von Jung bis Alt, Fachkraft oder Angelernter) eine psychologische Begleitung in Einzel- und Gruppensitzungen angeboten werden, um eine Aufarbeitung des Erlebten zu ermöglichen.

Es sollte schon in der Pflegeausbildung – Pflege in Ausnahmesituationen – Unterrichtszeit dafür verwendet werden, um die jungen Kolleginnen und Kollegen darauf vorzubereiten, wie es in der Praxis sein könnte. Vielleicht entsteht

in der Bevölkerung ein besonderes Bewusstsein, das wiederum den jungen Menschen den Weg in die Pflegeberufe leichter macht. Das neue Pflegeberufegesetz sieht eine Weiterentwicklung vor.

Diese Krise könnte auch ein Beschleuniger sein, um längst überfällige Schranken in der Versorgung zu überwinden. Ich denke an den § 63 Abs. 3c SGB V – Neuverteilung von Zuständigkeiten im Sinne einer guten Versorgung der Bevölkerung. Der Katastrophenfall sieht eine Öffnung (§ 5a IFSG) vor. Warum sollte es nicht immer so sein?

Alle Versorgungssettings sind im Auge zu behalten, weil nur ein Miteinander aller systemrelevanten Berufsgruppen die medizinischen und pflegerischen Krisen der Zukunft überwinden kann.

Sind wir alle mutig und fordern Veränderungen im Sinne einer guten Versorgung der Bevölkerung und der Berufsgruppe Pflege! Somit bleiben wir systemrelevant.

Ernst Olbricht

44. Salzburger Pflegekongress

23. und 24. Oktober 2020

Moment mal ... Wie wird aus Augenblick Begegnung?

Der Arbeitsalltag in der Pflege ist geprägt von einem vielfältigen Beziehungsnetz mit meist kurzen Kontakten. Oberste Priorität hat dabei oft der Informationsfluss. Ist ein Austausch an Informationen aber auch tatsächlich eine Begegnung? Beim diesjährigen Pflegekongress gehen wir der Frage nach, wann und wie ein Augenblick im (Pflege-) Alltag zu einer wirklichen, lebendigen Begegnung werden kann. Und wir wollen Momente eröffnen, sich ganz konkret zu begegnen!

In diesem Sinne freuen wir uns auf eine Begegnung mit Ihnen beim Pflegekongress!

Tagungsbeitrag:

- 120 € pro TeilnehmerIn
- 105 € für Mitglieder des Katholischen Pflegeverbandes e. V.
- 105 € für Gruppen einer Einrichtung (ab 5 Personen)
- 60 € für Schüler und StudentInnen

Tagungsort:
Bildungs- und Konferenzzentrum
St. Virgil
Ernst-Grein-Straße 14
A-5026 Salzburg



Anmeldung:

per E-Mail an info@kathpflegeverband.de oder
Online-Anmeldung unter www.salzburger-pflegekongress.de



Die Chancen auf etwas Großes

Ein Statement zu den Rahmenplänen für die Pflege von Prof. Dr. Sandra Bensch, Professorin für Pflegepraxis an der Katholischen Hochschule Mainz, Mitglied des Katholischen Pflegeverbandes e.V.

Da war er letzte Woche wieder. Der kurze Augenblick des Zweifels während einer Diskussion, ob in Schulen und Betrieben der Pflege ankommt, welche Chance das Pflegeberufegesetz (PflBG) mit seiner Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) und seinen Rahmenplänen der Pflege bietet. In Artikeln liegt es naturgemäß in der Sache, dass keine synchrone Kommunikation stattfindet. Daher zeige ich an ausgewählten Aspekten auf, wie sinnvoll und überwiegend richtig die Neuerungen ab 1. Januar 2020 sind: An diesem Tag tritt das PflBG in Kraft, von dem sich fast alle etwas anderes erhofft haben als jenen Kompromiss, der letztendlich zustande kam. Es hat zwei große Stärken – zum einen die Vorbehaltsaufgaben in § 4, die nur noch Pflegefachpersonen erlaubt, Pflegeanamnesen und -diagnostik durchzuführen und darauf aufbauend Pflege zu koordinieren, zu steuern, zu analysieren, zu evaluieren und Pflegequalität zu sichern. Zum anderen ist es wichtig, im § 5 Pflege

nicht länger auf dem letzten Platz der Gesundheitskette zu sehen, sondern von Anfang beteiligt an Gesundheitsförderung und Prävention, aber auch an Kuratation im Sinne therapeutischer Pflege. Sein Hinweis, Pflege an konkreten Lebenssituationen auszugestalten (vgl. § 5 PflBG), spiegelt sich in den Anforderungen an die kommenden Abschlussprüfungen der Pflegeausbildungen in der PflAPrV wider: fallorientiert, mit Beachtung sozio-kultureller Aspekte und für die generalistische Ausbildung, mit den Prämissen der Versorgung verschiedener Populationen in unterschiedlichen Feldern. Die fünf Kompetenzbereiche in den Anlagen der PflAPrV beachten originäre und notwendige Felder der Pflegeberufe: Pflegeprozessgestaltung, Kommunikation und Beratung, intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit, gesetzliche und pflegewissenschaftliche Grundlagen sowie lebenslanges Lernen. Die Rahmenpläne nach

§ 53 PflBG sind drei Rahmenlehrpläne und drei Rahmenausbildungspläne. Erstere richten den Blick auf die Ausbildung am Lernort „Schule“ mit dem theoretischen und fachpraktischen Unterricht. Die Ausbildungspläne fokussieren den Lernort „Betrieb“ und damit die praktische Ausbildung. Jeweils drei sind es, weil die Fachkommission neben der generalistischen Ausbildung vom 1. bis einschließlich 3. Ausbildungsjahr auch das jeweils 3. Ausbildungsjahr für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege mitbeachtet. Der Umweg über die beiden Spezialisierungen im jeweils letzten Ausbildungsdrittel führt dazu, so zeigen es die letzten Wochen, dass es Mitgliedern der Pflegeberufe in der curricularen Vorbereitung schwerfällt, generalistisch zu denken und die zukünftig alten Wörter „Gesundheits- und Krankenpflege“ usw. ad acta zu legen. Nach wie vor wird Altenpflege & Co. containerhaft nebeneinander gestellt und miteinander verglichen. Das erschwert den Paradigmenwechsel und lässt die Hürde, generalistisch zu konzipieren und auszubilden, wachsen.

Publikationen gehen von 60 bis 80 % inhaltlicher Überschneidungen aus, die sich bereits heute in den Ausbildungen der drei Pflegeberufe zeigen. Die Fachkommission hat es eindrucksvoll geschafft, nicht aus drei eins zu machen, sondern den Kern der Pflege – Pflegephänomene, Kommunikation und Beziehungsgestaltung – und insbesondere gesellschaftlich-institutionell bedingte Antinomien in den Mittelpunkt der neuen Pflegeausbildungen zu stellen. Auszubildende werden in der Entwicklung ihrer Kompetenzen begleitet. Lernen orientiert sich an Handlungen entlang von Berufs- und Pflegesituationen. Der Pflegeprozess steht im Vordergrund. Mit der Umsetzung der Empfehlungen aus den Rahmenplänen könnte



Pflege so viel mehr von ihrer Professionalität darstellen als sie es heute tut: Die curricularen Einheiten orientieren sich entlang der Gesundheitskette. Pflege(kontext)bedingte Handlungsanlässe führen zu daraus abgeleiteten Handlungsmustern. Bildung wird über Empfehlungen für arbeitsorientiertes, arbeitsverbundenes und arbeitsgebundenes Lernen ermöglicht bzw. über fachpraktische Übungen, Praxisaufträge sowie Praxisbegleitungen

und -anleitungen konkretisiert. Die Rahmenausbildungspläne orientieren sich an den gesetzlich vorgegebenen Praxiseinsätzen und steigern sich von einfachen über (ver)komplizierte zu komplexen Lernaufgaben. Auszubildende dürfen Lernende sein, denn sie arbeiten im 1. Ausbildungsjahr nur mit Menschen mit einem niedrigen, im 2. mit einem mittleren und erst im 3. Ausbildungsjahr mit Menschen mit einem hohen Pflegegrad selbständig.

Die Bundesrepublik Deutschland ist weltweit Vorreiterin in der Entwicklung von Pflegedidaktiken. Jetzt ist die Chance, auch Vorreiterin in der Entwicklung der Pflegeausbildungen zu werden, indem das Originäre der Pflege – und nicht das Medizinisch-Assistive und Krankheitsorientierte – Kern der Umsetzung der Rahmenpläne wird.

Prof. Dr. Sandra Bensch

Die generalistische Pflegeausbildung nach neuem Pflegeberufegesetz 2020

1. und 2. Ausbildungsjahr: generalistische Ausbildung in Theorie und Praxis



theoretischer Unterricht



Pflegefachfrau/
Pflegefachmann

Praxiseinsätze



3. Ausbildungsjahr: Wahl einer Vertiefungsrichtung

Krankenhaus

Ambulanter Pflegedienst
Altenpflege



staatliche Prüfung

Wir gedenken unserer verstorbenen Mitglieder

- Frau Kornelia Baltus, Wegberg, Nordrhein-Westfalen
- Frau Susanne Barthel, Ulm, Baden-Württemberg
- Frau Maria Beller, Paderborn, Nordrhein-Westfalen
- Frau Maria Anna Gerads, Geilenkirchen, Nordrhein-Westfalen
- Frau Marianne Gerhard, Armsheim, Rheinland-Pfalz
- Frau Anni Gösbrink, Datteln, Nordrhein-Westfalen
- Frau Julia Hausladen, Freiburg, Baden-Württemberg
- Frau Margret Hupe, Küllstedt, Thüringen
- Frau Eva Janke, Plau am See, Mecklenburg-Vorpommern
- Frau Gertrud Kahlert, Rathenow, Brandenburg
- Frau Ute Martyrer, Volkmarsen, Hessen

- Frau Helga May, Wolfsburg, Niedersachsen
- Frau Elfriede Niessner, Lauda-Königshofen, Baden-Württemberg
- Frau Maria Sauer, Hürtgenwald, Nordrhein-Westfalen
- Frau Cäcilie Schedel, Tann, Bayern
- Frau Margarete Schneider, Leipzig-Engelsdorf, Sachsen
- Frau Gertrud Spindler, Niederkassel, Nordrhein-Westfalen
- Frau Margarete Steinbach, Bottrop, Nordrhein-Westfalen
- Frau Anna Vogt, Stein, Bayern
- Frau Agnes Wasel-Weiß, Lauda-Königshofen, Baden-Württemberg
- Frau Sofie Weber, Ettenheim, Baden-Württemberg



Treue Mitglieder

60 Jahre

Rosemarie Friedrich, Köln
Christa Meinhardt, Wiesbaden
Rosmarie Muffler, Ostrach
Maria Wilke, Hennef

50 Jahre

Regina Ball, Berlin
Sabine Brucker, München
Brigitta Knepp, Diedenberg
Elisabeth Reitberger, Neuötting
Lieselotte Schmitt, Schwetzingen

40 Jahre

Elisabeth Büchter, Emsdetten
Martha Huber, Offenburg
Brigitte Kaiser, Waldstetten
Roswitha Kehrenberg, Südkirchen
Beate Maria Lause, Münster
Klaus-Bernd Lindenbeck, Lemgo
Rosemarie Niesmann, Castrop-Rauxel
Hildegard Nitsch, Lünen
Ursula Schnabel, Oberwiel

30 Jahre

Marietraud Brill, Newel
Ursula Gertrud Burdenski, Emmelshausen
Hermine Rottstegge, Borken
Rosa Wallner, Kempten
Ute Ehrenfried, Oberahr
Franziska Schachtner, Landsberg am Lech
Angela Maria Fulghum, Farchant
Uwe Kohlen, Jüchen
Juliane Schneider, Wilnsdorf
Viktoria Obrecht, Mainz
Ingrid Schmidt, Ulm

25 Jahre

M. Margret Baur, Biberach/Riss
Marija Bebek, Unna
Karl-Heinz Dieckmann, Unna
M. Annefried Elberfeld, Dorsten
M. Agnes Kipp, Nettetal-Hindsbeck
M. Rebecca Langer, Bad Waldsee

M. Vera Lütkebohmert, Lingen
Karin Muley, Gärtringen
v. Reute e.V., Bad Waldsee
M. Marion Telohe, Damme
M. Evelyn Thöben, Münster
M. Bernadette Utz, Bad Waldsee
Elke Dieringer, Gera
Ingrid Feldkamp, Münster
M. Rosa Haindl, Mallersdorf-Pfaffenberg
Gertrud Idems, Duisburg
Kreszenz Fleschutz, Waltenhofen-Hegge
Kongregation der Krankenschwestern des
Provinzialat vom Regulierten Dritten Orden
des hl. Franziskus, Münster
Gen. der Barmherzigen Schwestern
(Franziskanerinnen)

20 Jahre

M. Cordis Bauer, Würzburg
M. Alice Bock, Würzburg
M. Theotraut Hack, Würzburg
M. Walburga Hötzelein, Würzburg
Dorminika Kinder, Berlin
Kongregation des Erlösers, Würzburg
M. Theophora Koob, Röthlein-Heidenfeld
M. Ansgard Kreutner, Schweinfurt
Dr. phil Peter Lux, Oldenburg
M. Ruthilde Salomon, Würzburg
M. Michaela Scherer, Schweinfurt
Günter Schmitt, Troisdorf
M. Herigard Schneider, Würzburg
M. Heidrun Schneider, Würzburg
M. Lydia Wießler, Schweinfurt
Renate Eisele, Aulendorf
Thomas Schmitz, Düren
Brigitte Gluch, Neuss
Ute Sendermann, Münster
Rodica-Stefanie Weissmann, Köln
Krankenpflegeschule St. Franziskus-Hospital
GmbH, Münster
Krankenpflegeschule St. Bernhard-Hospital,
Kamp-Lintfort



Bayern:

**Bericht zur Mitgliederversammlung
der Landesgruppe Bayern**

Am 7. März 2020 lud der Vorstand der Landesgruppe zur jährlichen Mitgliederversammlung ein.

In den Räumen der Katholischen Akademie für Pflege- und Sozialberufe in Regensburg verbrachten die Anwesenden einen anregenden Tag voller fachlicher und berufspolitischer Neuigkeiten.

Im ersten, nicht-öffentlichen Teil informierte die Vorsitzende des Vorstandes, Elisabeth Linseisen, in einem Überblick über die Vorstandsaktivitäten, Fort- und Weiterbildungen und die Fachtage bzw. den Salzburger Pflegekongress. Zusätzlich berichtete sie über die vielfältigen Vernetzungs-Aktivitäten auf bayerischer Ebene. Beispielhaft sei hier die regelmäßige Anwesenheit bei Sitzungen des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag genannt.

Außerdem war der Katholische Pflegeverband, Landesgruppe Bayern auch im Jahr 2019 Mitveranstalter der jährlichen „Frühjahrsakademie“ des Bayerischen Landespflegerates (BLPR), die ausnahmsweise im Herbst stattfand. Diese berufspolitische Veranstaltung, die alle Stimmen der bayerischen Berufsverbände vereint, findet traditionell im Bayerischen Landtag statt und hat weitreichende politische Strahlkraft. Daneben nahmen Mitglieder der Landesgruppe an einer Vielzahl von Gremientreffen auf Landesebene teil, so beispielsweise im Landeskomitee der Katholiken in Bayern, in der Arbeitsgemeinschaft Katholischer Frauen, oder

beim Bündnis „Bildungszeit für Beschäftigte in Bayern“. Irene Hößl informierte in ihrer Funktion als Geschäftsführerin im Anschluss über Finanzstatus, Mitgliederzahlen und Verbandsstrategie.

Nach dem Mittagessen, das Gelegenheit zu fachlichem und persönlichem Austausch bot, feierten die Mitglieder in der neu gestalteten Kapelle der Akademie unter Leitung von Pfarrer Dr. Christoph Seidl einen gemeinsamen Gottesdienst.

Im zweiten Teil des Tages referierte Frau Prof. Dr. Inge Eberl (Katholische Universität Eichstätt) zum Thema „Die Vorbehaltsaufgaben der Pflege – Relevanz für die pflegerische Praxis“. Sie zeigte, welche grundlegenden organisationsbezogenen Anforderungen mit dem Pflegeberufereformgesetz (PflBG) für Gesundheitsbetriebe einhergehen. Gleichzeitig gelang es Frau Prof. Dr. Eberl, Verknüpfungen zu pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und alltäglichen Handlungspraktiken herzustellen. Sie betonte u.a. die Wichtigkeit von Pflegediagnostik im Arbeitshandeln und der Ausbildung. Ihre Ausführungen riefen viele Nachfragen hervor und führten zu lebendigen Fachdiskussionen unter den anwesenden Mitgliedern.

Elisabeth Linseisen

Baden-Württemberg:

Bericht zur Landesversammlung Baden-Württemberg

Am Samstag, den 15. Februar 2020 kamen 13 Mitglieder zu unserer Landesversammlung ins Marienhospital nach Stuttgart.

Fr. Hößl, unsere Bundesgeschäftsführerin, die Landesvorstandskolleginnenn und –kollegen und weitere Mitglieder begrüßte der Landesvorsitzende Ernst Olbricht.

Wolfgang Schanz, Pflegeberater im Marienhaus in Freiburg, nahm uns mit in die Planung von Situationen, die es in jedem Pflegeheim zu einem massiven Adrenalinausstoß kommen lassen, wenn Bewohnerinnen und Bewohner plötzlich ins Krankenhaus verlegt werden oder wenn Bewohnerinnen und Bewohner sich zusehends verschlechtern und für alle beteiligten Pflegefachkräfte klare Anweisungen von Nöten sind, um eventuell eskalierende Situationen gut im Sinne des Bewohners zu meistern. Das spezielle Formular gibt allen am Prozess Beteiligten, auch dem Notarzt, Handlungsempfehlungen an die Hand, um den Willen der zu pflegenden Menschen zu akzeptieren. Schon beim Einzug wird zu diesen Fragen allen Beteiligten (Bewohner, Angehörige und auch die Pflegekräfte) einiges an Entscheidungen und Handlungsempfehlungen abverlangt. Insgesamt ist dies aber auch eine aktive Auseinandersetzung mit Krankheit, Notfall und Tod, speziell bei den Angehörigen, und dann später auch mit ihren eigenen Entscheidungen. Diese Umgangsweise wäre für viele andere Einrichtungen eine hilfreiche Unterstützung im Umgang mit multimorbiden Bewohnerinnen und Bewohnern, die von zuhause oder aus der Klinik ins Pflegeheim kommen. Nach dem Bericht des Landesvorsitzenden zu den Aktivitäten aus im Jahr 2019 und dem Ausblick ins Jahr 2020, berichtete auch Fr. Hößl aus der Bundesebene.



Nachdem Herr Huber aus dem Landesvorstand ausgeschieden ist, wurde eine Nachwahl für den Landesvorstand notwendig. Mit Sr. Magdalena Schleinschok konnte ein Mitglied für dieses Amt gewonnen werden. Nach einer kurzen Stimmentzählung konnte Sr. Magdalena Schleinschok im Vorstand begrüßt werden. Sie wurde einstimmig gewählt.

Nach dem Mittagessen versammelten sich alle in der Kapelle des Hauses, um in einer Andacht, gestaltet von Sr. Magdalena, in sich einzukehren und Zwiesprache mit sich und mit Jesus Christus zu halten. Anschließend wurde in einer lebhaften Diskussionsrunde über die Zukunft des Verbandes nachgedacht. Themenfelder und dazugehörige Fragen wurden allen Mitgliedern mit der Einladung zugeschickt. In der letzten Delegiertenversammlung gaben unsere Delegierten den Anstoß, über uns nachzudenken, damit wir weiter als Leuchtturm im stürmischen Pflegemeer von Kolleginnen und Kollegen, der Fachwelt und politischen Institutionen wahrgenommen werden. Kein einfacher Weg für uns als Landesgruppe, die anderen Landesgruppen und den Bundesvorstand. In der nächsten Delegiertenversammlung sollen die gesammelten Denkanstöße aller Landesgruppen in der Großrunde diskutiert werden, um einen Daseinsweg für uns zu finden.

Nach dem Hinweis auf unseren Palliativfachtag am 17. März in Offenburg und auf unseren Pflegefachtag am 23. Juni in Freiburg machten sich alle Mitglieder auf den Nachhauseweg.

Ernst Olbricht

Anhörungsverfahren zur Errichtung einer Landespflegekammer Baden-Württemberg beginnt

02.04.2020 Bei all der Corona-Berichterstattung hat uns eine gute Nachricht erreicht: Der Gesetzentwurf zur Errichtung einer Landespflegekammer in Baden-Württemberg liegt vor. Der Ministerrat hat am 31. März 2020 das Ministerium für Soziales und Integration beauftragt, das Anhörungsverfahren dazu durchzuführen. Bereits im Jahr 2018 votierten in einer repräsentativen Umfrage 68% der Be-

fragten für die Errichtung einer Landespflegekammer Baden-Württemberg. Die Landespflegekammer wird gesetzlich die gleichen Strukturvorgaben und Gestaltungsmöglichkeiten erhalten wie bereits bestehende Heilberufekammern. Trotz der schwierigen Zeiten wurde der Gesetzentwurf auf den Weg gebracht. Die Pflege steht in Zeiten von Corona vermehrt im Fokus und wird als

systemrelevant erachtet und durch die Errichtung der Landespflegekammer in Baden-Württemberg wird eine Plattform geschaffen, damit wir nicht von der politischen Agenda verschwinden. Wir können dann auf Augenhöhe mit den anderen Akteuren des Gesundheitswesens die Interessen der Pflege selbstbewusst vertreten.

Ernst Olbricht

Termine Mai bis Dezember 2020

Datum	Uhrzeit	Inhalt	Ort	Informationen bei	
Mai					
06.05.20	19.30	Pflege-Philo-Stammtisch	Ravensburg, Bruderhaus	Ernst Olbricht	07520-5230
12.05.20	19.00	Pflege-Philo-Stammtisch	Sigmaringen, Sozialstation	Ernst Olbricht	07520-5230
15.05.20		Delegiertenversammlung	Zeil am Main (bei Würzburg)		
19.05.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
Juni					
02.06.20	14.30	Regionaltreffen	Aalen, Küferstüble	Gertrud Weinschenk	07361-921454
16.06.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
23.06.20		Tag der Pflege	Freiburg	Sonja Fuß	07223-902278
Juli					
21.07.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
August					
04.08.20		Regionaltreffen	Aalen, Küferstüble	Gertrud Weinschenk	07361-921454
		Vorstand + Delegierte	Klausurtagung		
18.08.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
September					
15.09.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
Oktober					
06.10.20	14.30	Regionaltreffen	Aalen, Küferstüble	Gertrud Weinschenk	07361-921454
20.10.20	15.00	Haslacher Stammtisch	Haslach, Café Bistro	Monika Vollmer	07832-8054
20.10.20	19.30	Pflege-Philo-Stammtisch	Ravensburg, Bruderhaus	Ernst Olbricht	07520-5230
27.10.20	18.00	Pflege-Philo-Stammtisch	Freiburg, Marienhaus	Fr. Hensle	0761-8974-231
28.10.20	19.00	Pflege-Philo-Stammtisch	Sigmaringen, Sozialstation	Ernst Olbricht	07520-5230
November					
11.11.20	10.30	Vorstand + Delegierte	Stuttgart, Diözesan-Caritasverband Rottenburg-Stuttgart	Ernst Olbricht	07520-5230
	9.30	Praxisleitertag	Bühl	Fr. Hensle	0751-8974-231
15. oder 22.11.20	10.00	Fest Maria Heil der Kranken	Schwäbisch-Gmünd	Ernst Olbricht	07520-5230
Dezember					
01.12.20	14.30	Regionaltreffen	Aalen, Küferstüble	Gertrud Weinschenk	07361-921454
	14:30	Adventsfeier	Freiburg, Weihbischof-Gnädiger-Haus	Fr. Hensle	0761-8974-231

Zwei unserer Landesversammlungen mussten verschoben werden. Sie erhalten zu gegebener Zeit eine erneute Einladung. Oder informieren Sie sich über unsere Homepage: www.kathpflegeverband.de





Seminarprogramm 2. Halbjahr 2020 Gesamtprogramm

15.09.2020
ICW®- Rezertifizierung: „Ach Schwester, meine Wunde riecht so sehr – Strategien um Scham und Ekelgefühle zu überwinden“
Referent: Thomas Bonkowski
Ort: Mainz

16.09.2020
Aktuelles zum Hygiene- management für Hygienebe- auftragte in Seniorenheimen und ambulanter Krankenpflege
Referent: Dieter Rankl
Ort: Dresden

17.09.2020
Aktuelles aus dem Arbeits- und Tarifrecht
Referent: Ernst Burger
Ort: Regensburg

22.09.2020
„Da war ich nicht da!“ Das Prinzip Verantwortung in der Pflege
Referent: Dr. phil. Peter Hammerschmid
Ort: Landshut

22.09.2020
Gibt es einen „guten“ Tod?
Referent: Pfarrer Dr. Christoph Seidl
Ort: Schwandorf

29.09.2020 - Neuer Termin!
ICW®- Rezertifizierung: „Ach Schwester, meine Wunde riecht so sehr – Strategien um Scham und Ekelgefühle zu überwinden“
Referent: Thomas Bonkowski
Ort: Schwandorf

29.09.2020 - Neuer Termin!
Expertenstandard in der Pflege: Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen
Referent: Simone Sentker
Ort: Dresden

30.09.2020
Aktuelles aus dem

Arbeits- und Tarifrecht
Referent: Ernst Burger
Ort: Mühldorf am Inn

30.09.2020
Was bedeutet Kompetenz- und Situationsorientierung in der „neuen“ Pflegeausbildung?
Referent: Sabine Roth
Ort: Erlangen

01.10.2020
Beziehungsgestaltung Demenz – Expertenstandard mit Leben füllen
Referent: Dr. Tamara Gehring-Vorbeck
Ort: Selb

06.10.2020
Expertenstandard in der Pflege: Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen
Referent: Simone Sentker
Ort: Koblenz

07.10.2020
Es geht doch! Begleitung bei Abschied, Trauer, Sterben und Tod
Referent: Dr. phil. Peter Lux
Ort: Siegen

07.10.2020
Herausforderung und Lösungsansätze für eine effektive Führung und Entwicklung in interkulturellen Teams
Referent: Karin Schwesig
Ort: Rottenburg a. d. Laaber

14.10.2020
Aktuelles zum Hygienemanagement für Hygienebeauftragte in Seniorenheimen und ambulanter Krankenpflege
Referent: Dieter Rankl
Ort: Lappersdorf

20.10.2020 - Neuer Termin!
Fliegen lernen – vom Umgang mit Schranken im Kopf und von der eigenen Würde

Referent: Pfarrer Dr. Christoph Seidl
Ort: Rottenburg a. d. Laaber

22.10.2020
Beziehungsgestaltung – wie kann das gehen? Kommunikation mit Demenzkranken als Element der Umsetzung des Nationalen Expertenstandards
Referent: Maria Kammermeier
Ort: Würzburg

23.10. - 24.10.2020
44. Salzburger Pflegekongress: Moment mal... Wie wird aus einem Augenblick Begegnung?
Ort: Salzburg
Anmeldung: www.salzburger-pflegekongress.de

29.10.2020
„Nicht gesagt, ist gelobt genug!“ Positives Feedbackgeben als Führungselement
Referent: Dr. phil. Peter Hammerschmid
Ort: Landshut

29.10.2020
Pflege anders denken – die neuen gesetzlichen und curricularen Vorgaben bedingen ein verändertes Pflege- und Bildungsverhältnis
Referent: Sabine Roth
Ort: Erlangen

11.11.2020
Es geht doch! Begleitung bei Abschied, Trauer, Sterben und Tod
Referent: Dr. phil. Peter Lux
Ort: Dresden

17.11.2020
Expertenstandard in der Pflege: Dekubitusprophylaxe, Pflege von Menschen mit chronischen Wunden und Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung

Referentin: Simone Sentker
Ort: Dresden

18.11.2020
Mit Werten führen. Spannungsfeld Betriebswirtschaft und Ethik – Pflege zwischen Maximalversorgung und knappen Ressourcen
Referent: Dr. Tamara Gehring-Vorbeck
Ort: Zweibrücken

25.11.2020
„Entwicklung von Lernsituationen für die praktische Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann“
Referent: Sabine Roth
Ort: Erlangen

26.11.2020
Abschied vom Leben – Sterbebegleitung bei Demenzkranken
Referent: Maria Kammermeier
Ort: Roth

01.12.2020
Das Alter verstehen – Simulationsworkshop zu den physiologischen und pathophysiologischen Veränderungen im Alter
Referent: Rupert Brenninger
Ort: Würzburg

09.12.2020
Die Vielfalt macht's. Multimodales Aktivierungsangebot zur Umsetzung des Nationalen Expertenstandards von Menschen mit Demenz
Referent: Maria Kammermeier
Ort: Roth

15.12.2020
Ethische Herausforderung und Konflikte in der Pflege
Referent: Monika Podbiel
Ort: Münster

Angebot in Kooperation mit der Kath. Stiftungshochschule München (KSH) und dem Kath. Krankenhausverband in Bayern (KKVB)

23.10./
13.11.2020
10.00 – 17.00 Uhr

Mediendidaktische Grundlagen für Lehrende in der Pflege
Prof. Dr. Daniel Flemming
KSH München



Inhouse-Seminare:

Viele der angebotenen Seminare können von unseren erfahrenen Referent*innen auch als Inhouse-Schulung in Ihrer Einrichtung durchgeführt werden.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Informationen und Beratung zur Verfügung. Rufen Sie uns an unter Tel. 0941 – 6048770 oder senden Sie uns eine E-Mail an: bildung@kathpflegeverband.de

Angebot in Kooperation mit der Katholischen Akademie in Regensburg

Methodentraining – systemische Beratung für Pflegepädagoge*innen, Lehrer*innen im Gesundheits- und Sozialwesen und Praxisanleitende

Termine:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. Abschnitt: 05.10. – 07.10.2020 | 9.00 – 16.30 Uhr |
| 2. Abschnitt: 16.12. – 18.12.2020 | 9.00 – 16.30 Uhr |
| 3. Abschnitt: 08.03. – 10.03.2021 | 9.00 – 16.30 Uhr |

Ort: Katholische Akademie Regensburg

Weitere Informationen unter:
www.katholischeakademie-regensburg.de

Fortbildungsprogramm:

Aufgrund der Corona-Krise mussten bzw. müssen evtl. noch viele unserer Fortbildungsveranstaltungen verschoben werden.

Über den aktuellen Stand informieren Sie sich bitte unter:
<http://www.kathpflegeverband.de/fortbildung-weiterbildung.html>



Weitere Informationen zu den Veranstaltungen und Seminaren erhalten Sie unter der Telefonnummer 0941/604877-0 oder über unsere Homepage www.kathpflegeverband.de

Worauf es ankommt...



Die Vielfalt macht's Multimodales Aktivierungs- angebot zur Umsetzung des NES Beziehungsgestaltung von Menschen mit Demenz (B33)

Demenzielle Veränderungen betreffen alle Lebensbereiche einer an Demenz erkrankten Person. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass vielfältige Aktivierungen angeboten werden. Wenn dabei alle Lebensbereiche berücksichtigt werden, können die Ressourcen von Menschen mit Demenz möglichst lange erhalten bleiben. Aus diesem Grund sind Abwechslung und Vielfalt kennzeichnend für die Qualität ei-

nes nichtmedikamentösen Aktivierungsangebots. Eine ganzheitliche Aktivierung von Seele, Geist und Körper bringt den größten Gewinn für Betroffene und Angehörige. Ziel einer vielseitigen Aktivierung ist, dass die betroffene Person stabilisiert wird und ihre Alltagskompetenzen möglichst lange erhalten bleiben.

Ziele:

- TN haben Basiswissen zur personenzentrierten Aktivierung von Personen mit Demenz
- TN kennen beziehungsfördernde und- gestaltende Angebote und sind in der Lage, ein multimodales Aktivierungsangebot für Menschen mit Demenz zu planen
- TN lernen geeignetes Material und methodische Möglichkeiten für ein vielfältiges Aktivierungsangebot kennen
- TN können ein multimodales, beziehungsförderndes Aktivierungsangebot für Personen mit Demenz durchführen und an die individuellen Bedarfe anpassen

Zielgruppe:

Pflegefachpersonal, Pflegehelfer*innen und Betreuungsassistenten*innen

Seminargebühren:

Mitglieder: 95,00 € / Nichtmitglieder: 120,00 € (inkl. Skript und Seminarverpflegung)

Das Seminar findet am 09. Dezember 2020 in Selb im Klinikum Fichtelgebirge statt. Ihre Referentin ist Maria Kammermeier (Lehrerin für Pflegeberufe, Supervisorin, Qualitätsmanagementberaterin).

Inhalte:

- Basiswissen zur Aktivierung von Personen mit Demenz als beziehungsfördernde Maßnahme
- Methodische Möglichkeiten zur Aktivierung der motorischen Fähigkeiten
- Möglichkeiten der Aktivierung existentieller spiritueller Grundbedürfnisse
- Methodische Möglichkeiten zur geistigen Aktivierung und Förderung
- Angebote zum Erhalt der Aktivitäten im Alltag
- Materialauswahl, Materialeinsatz zu den einzelnen Angeboten
- Erarbeiten von Aktivierungseinheiten

Das Alter verstehen – Altern und seine Folgen

Simulationsworkshop zu den physiologischen und pathophysiologischen Veränderungen im Alter (B32)



Jeder will alt werden, aber keiner möchte alt sein. Kinder werden älter und entwickeln sich, doch sprechen wir dabei nicht von altern. Der Begriff „Altern“ scheint in unserer Gesellschaft eher negativ belegt zu sein und wird häufig mit Gebrechlichkeit und Krankheit assoziiert. Doch welche Erscheinungen im Alter sind physiologisch und welche sind pathologisch und mit welchen pflegerischen Interventionen können wir adäquate Unterstützung leisten?

mehr Empathie und Verständnis für die Situation alter Menschen erreicht werden.

Seminargebühren:

Mitglieder: 95,00 €
Nichtmitglieder: 120,00 €
(inkl. Skript und Seminarverpflegung)

Das Seminar findet am 01. Dezember 2020 in Würzburg im Caritas-Marienheim statt. Ihre Referent ist Rupert Brenninger (Dipl.-Pädagoge).

Diese Fortbildung beinhaltet einen Selbsterfahrungsworkshop mit Alterssimulator. Durch die Alterssimulation kann

Impressum

Herausgeber und Verantwortung:
Katholischer Pflegeverband e.V.,
Adolf-Schmetzer-Str. 2 – 4,
93055 Regensburg,
Tel. (0941) 604877-0,
Fax (0941) 604877-9,
E-Mail: info@kathpflegeverband.de,
www.kathpflegeverband.de

V. i. S. d. P.: Rupert Brenninger, Vorsitzender

Redaktionsleitung: Irene Hößl

Redaktionsmitglieder:
Br. Peter Schiffer, Carola Nick, Ernst Olbricht,
Angelika Maase, Irene Hößl

Gestaltung / Druck:
bauer.com gmbh, www.bauer.com.eu /
Erhardi Druck, Regensburg

Bilder:
Kath. Pflegeverband e.V.; bauer.com
gmbh iStock: Cecillie_Arcurs (8-9);
Adobe Stock: Drobot Dean (10-11);
Robert Kneschke (12-13); kasto (22-
23); grandeduc (30-31); auremar (32);
freepik.com.

Erscheinungsweise:
2-mal jährlich. Für Mitglieder des
Katholischen Pflegeverbandes e.V.
kostenlos. Für unverlangt eingesandte
Manuskripte wird keine Gewähr
übernommen. Artikel und Leserbriefe,
die mit dem Namen des Verfassers
gekennzeichnet sind, spiegeln
nicht unbedingt die Meinung des
Katholischen Pflegeverbandes e.V.
wider.

Besuchen Sie uns online!

Ein Blick auf unsere Website
lohnt immer ...

www.kathpflegeverband.de



Worauf es ankommt ...



Mit Werten führen – Spannungsfeld Betriebswirtschaft und Ethik Pflege zwischen Maximalversorgung und knappen Ressourcen (Z20)

Für professionell arbeitende Führungskräfte in der Pflege sind ethische Begriffe nicht nur zu bedenken, sondern zu leben. In Organisationen und Institutionen wird nicht nur im Umgang mit Patienten und externen Kunden ein sensibles, wertorientiertes Handeln mit eingefordert, auch untereinander ist ein wertorientiertes Miteinander wichtig! Deswegen wird über die folgenden Themenbereiche und deren Umsetzung in die Führungspraxis nachgedacht. Sich gegenseitig austauschen, um so neue, respektive andere Ansichten und Einsichten mit in die all-tägliche Arbeitswelt zurücknehmen zu können, ist ein wichtiger Bestandteil des Seminars für Menschen in Führung und Management.

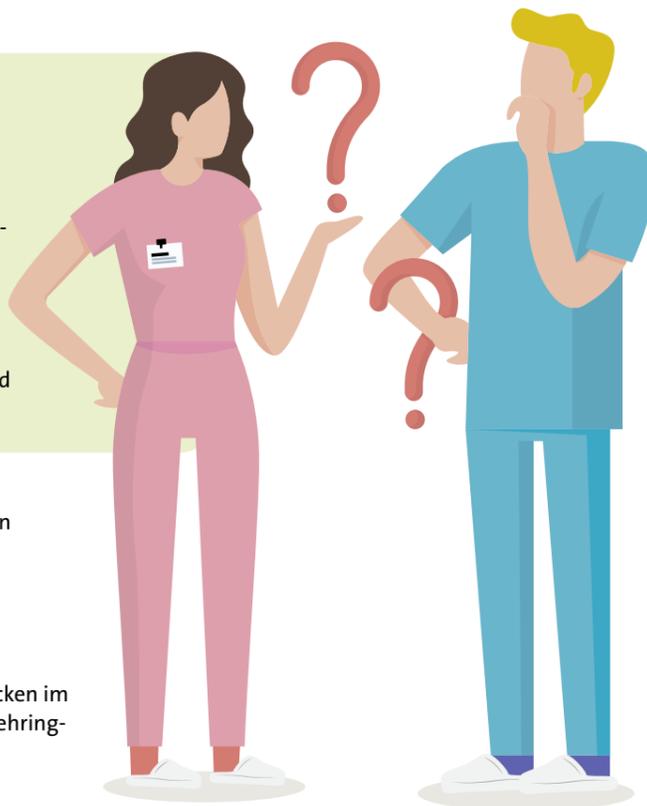
Inhalte werden sein:

- Basisbegriffe aus der Ethik: Werte, Ethik, Moral und Verantwortung in der täglichen Arbeit. Wie gehe ich damit um? Was trägt mich?
- Diskussionen und Fallbeispiele zum Spannungsfeld Ethik /Ökonomik
- Eigene Haltung als Grundlage für ein wertorientierten Miteinander zwischen Führung/Leitung und Mitarbeitenden
- Ethisch reflektierter Umgang mit Menschen und praktische Umsetzung

Zielgruppe: alle Interessierten, die in der Pflege arbeiten

Seminargebühren: Mitglieder: 95,00 €
Nichtmitglieder: 120,00 €
(inkl. Skript und Seminarverpflegung)

Das Seminar findet am 18. November 2020 in Zweibrücken im Nardini Klinikum statt. Ihre Referentin ist Dr. Tamara Gehring-Vorbeck (Dipl.-Pflegerwirtin, Geschäftsführerin INNOVA CARECONSULT).



Interessante Bücher:



Frank Weidner (Hrsg.),
Andreas Wittrahm (Hrsg.)
PAKT
Kompetenzerhalt und soziale Teilhabe im hohen Alter durch PAKT – Präventives Alltags-Kompetenz-Training
Verlag: Lambertus
Seitenzahl: 162
Preis: 25,00 €
ISBN 978-3-7841-3206-8

Die meisten Menschen haben den Wunsch nach einem möglichst langen, selbständigen und unabhängigen Leben in der eigenen Häuslichkeit sowie der Teilhabe am Leben. Im Rahmen des Modellprojekts „Präventives Alltags-Kompetenz-Training“ (PAKT) wurde in NRW ein präventives Konzept aus Beratungen, Schulungen und Trainings für ältere Menschen entwickelt, erprobt und ausgewertet. Das Projekt wurde vom DiCV Aachen koordiniert und mit Partnern aus der ambulanten Pflege in Aachen, Heinsberg und Mönchengladbach umgesetzt. Das DIP hatte die wissenschaftliche Begleitung inne. Gefördert wurde das Projekt über drei Jahre (2016 – 2019) von der Stiftung Wohlfahrtspflege. In PAKT wurden die Menschen von geschulten Fachkräften in ihrer Häuslichkeit besucht, ihre Bedürfnisse, Ressourcen und Risiken erfasst und daraufhin individuelle Angebote gemeinsam mit ihnen gestaltet. Im Mittelpunkt standen ihre Gesundheit, ihr Zu-hause sowie ihre Aktivitäten. Das Buch stellt die Grundlagen und

Ergebnisse der gesundheitsförderlich und präventiv ausgerichteten Ansätze im Projekt PAKT vor, reflektiert sie im Licht der aktuellen Sozialpolitik und gibt Empfehlungen für zukünftige Entwicklungen. Das Buch ist im März 2020 erschienen und im Buchhandel und als E-Book erhältlich.

Marco Bonacker
Kirche und Gesellschaft
Ethik in der Pflege

Verlag: KSZ
Seitenzahl: 160
Preis: 10,00 € jährlich im Abonnement

Zum Inhalt:

- Pflege als Zukunftsthema
- Wie funktioniert ethisches Denken?
- Christliche (Pflege-)Ethik und die vita activa
- Der ethische Diskurs zwischen Freiheit und Fürsorge
- Fazit



Franziskus Knoll
Mensch bleiben!
Lehrbuch Anthropologie, Ethik und Spiritualität für Pflegeberufe

Verlag: Kohlhammer
Seitenzahl: 360
Preis: 19,00 €
ISBN 978-3-17-032521-0

Pflegeverständnis, Pflegequalität, Pflegeleitbilder, Pflegeethik oder Pflege-

getheorie – die Pflege steckt voller Anthropologie, Ethik und Spiritualität! Die vielseitigen Fachgebiete liefern Impulse zum besseren Verständnis von uns selbst und dem Anderen. Sie geben Orientierungen, wie wir zu einem ethisch guten Handeln finden können. Das vorliegende Lehrbuch führt in die Anthropologie ein, regt zu einer Auseinandersetzung mit der eigenen Person an und stellt unterschiedliche ethische Positionen vor. Durchgehend werden deutliche Bezüge zur Pflege hergestellt: Was hat etwa Platons Höhlengleichnis mit der Pflegepraxis zu tun? Warum ist die biblische Rede von der Gottesebenbildlichkeit ungeeignet zur Begründung menschlicher Würde? Gilt in ethischen Grenzsituationen immer das Prinzip der Selbstbestimmung oder das größte Glück der größten Personenzahl? Was ist der Islam und welche Haltungen gibt es dort zum Menschen? Welche Anliegen verfolgt eine Care-Ethik? Schließlich werden Anthropologie und Ethik im Blick auf einen wichtigen Topos zusammengeführt: die Spiritualität in der Pflege! Das Lehrbuch bringt die Bedeutung solcher und anderer Themen auf den Punkt. Es zeigt, warum eine zukunfts-fähige Pflege an anthropologischen, ethischen und spiritualitätsbezogenen Auseinandersetzungen nicht vorbeikommt.

Christoph Kreitmeier
Der Seele eine Heimat geben
Spirituelle Impulse für ein gutes Leben

Verlag: Güterloher Verlagshaus
Seitenzahl: 160
Preis: 16,00 €
ISBN 978-3-579-07036-0

Es gibt eine große Sehnsucht nach innerem Frieden und Freisein von Sachzwängen, Anforderungen und Belastungen. In seinem neuen Buch geht Christoph Kreitmeier den Wünschen spiritueller Leserinnen und Leser nach, bei sich selbst anzukommen, Quellen innerer Kraft zu entdecken und damit Ja zum Leben sagen zu können. Denn „das Glück deines Lebens hängt von der Beschaffenheit deiner Gedanken ab“ (Marc Aurel). Ein wohlthuendes Buch, um die Quellen innerer Kraft zu entdecken.

Alles, was Recht ist!

Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung bei der Umsetzung eines Arbeitnehmers vor der Entscheidung über dessen Gleichstellungsantrag

Hat ein als behinderter Mensch mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30 anerkannter Arbeitnehmer die Gleichstellung mit einem schwerbehinderten Menschen beantragt und dies dem Arbeitgeber mitgeteilt, ist der Arbeitgeber nicht verpflichtet, die Schwerbehindertenvertretung von der beabsichtigten Umsetzung dieses Arbeitnehmers zu unterrichten und sie hierzu anzuhören, wenn über den Gleichstellungsantrag noch nicht entschieden ist. Die Arbeitgeberin, ein Jobcenter, beschäftigt eine Arbeitnehmerin, die als behinderter Mensch mit einem GdB von 30 anerkannt ist. Am 4. Februar 2015 stellte diese einen Antrag auf Gleichstellung mit einem schwerbehinderten Menschen bei der Bundesagentur für Arbeit und informierte den Leiter des Jobcenters hierüber. Das Jobcenter setzte die Arbeitnehmerin im November 2015 für die Dauer von sechs Monaten in ein anderes Team um, ohne zuvor die Schwerbehindertenvertretung unterrichtet und angehört zu haben. Mit Bescheid vom 21. April 2016 stellte die Bundesagentur für Arbeit die Arbeitnehmerin rückwirkend zum 4. Februar 2015 einem schwerbehinderten Menschen gleich. Die Schwerbehindertenvertretung hat im Wege eines

Hauptantrags und mehrerer Hilfsanträge im Wesentlichen geltend gemacht, das Jobcenter habe sie vorsorglich auch dann zu unterrichten und anzuhören, wenn behinderte Arbeitnehmer, die einen Gleichstellungsantrag gestellt und dies dem Jobcenter mitgeteilt haben, auf einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt werden sollen. Das Arbeitsgericht hat dem Hauptantrag stattgegeben, das Landesarbeitsgericht hat die Anträge abgewiesen. Die hiergegen gerichtete Rechtsbeschwerde der Schwerbehindertenvertretung blieb vor dem Siebten Senat des Bundesarbeitsgerichts ohne Erfolg. Nach § 178 Abs. 2 Satz 1 SGB IX hat der Arbeitgeber die Schwerbehindertenvertretung in allen Angelegenheiten, die einen einzelnen oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe betreffen, unverzüglich und umfassend zu unterrichten und vor einer Entscheidung anzuhören. Diese Regelung gilt gemäß § 151 Abs. 1 SGB IX für schwerbehinderte und diesen gleichgestellte behinderte Menschen. Die Beteiligungspflicht bei Umsetzungen besteht danach nicht, wenn die Umsetzung einen behinderten Arbeitnehmer betrifft, der einen Antrag auf Gleichstellung gestellt hat, über den noch nicht entschieden ist. Die Gleichstellung erfolgt erst

durch die konstitutiv wirkende Feststellung der Bundesagentur für Arbeit. Erst ab diesem Zeitpunkt besteht das Beteiligungsrecht der Schwerbehindertenvertretung bei der Umsetzung nach § 178 Abs. 2 Satz 1 SGB IX. Zwar wirkt die Gleichstellung nach § 151 Abs. 2 Satz 2 SGB IX auf den Tag des Eingangs des Antrags zurück. Dies begründet jedoch nicht die Verpflichtung des Arbeitgebers, die Schwerbehindertenvertretung vor der Entscheidung über den Gleichstellungsantrag vorsorglich über eine Umsetzung zu unterrichten und zu dieser anzuhören. Das ist mit den Vorgaben des Unionsrechts und der UN-Behindertenrechtskonvention vereinbar.

Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 22. Januar 2020 – 7 ABR 18/18 – Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 9. Mai 2018 – 23 TaBV 1699/17 –

Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall – Einheit des Verhinderungsfalls

Der gesetzliche Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall ist auch dann auf die Dauer von sechs Wochen beschränkt, wenn während bestehender Arbeitsunfähigkeit eine neue, auf einem anderen Grundleiden beruhende Krankheit auftritt, die ebenfalls Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Grundsatz der Einheit des Verhinderungsfalls). Ein neuer Entgeltfortzahlungsanspruch entsteht nur, wenn die erste krankheitsbedingte Arbeitsverhinderung bereits zu dem Zeitpunkt beendet war, zu dem die weitere Erkrankung zur Arbeitsunfähigkeit führte. Die Klägerin war bei der Beklagten bis zum 31. Juli 2017 als Fachkraft in der Altenpflege beschäftigt. Seit dem 7. Februar 2017 war sie infolge eines psychischen Leidens arbeitsunfähig. Die Beklagte leistete Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall bis einschließlich 20. März 2017. Im Anschluss bezog die Klägerin auf der Grundlage von Folgebescheinigungen ihrer Hausärzte, die zuletzt am 5. Mai 2017 eine bis einschließlich 18. Mai 2017 fortbestehende Arbeitsunfähigkeit attestierten, Krankengeld. Am 19. Mai 2017 unterzog sich die Klägerin wegen eines gynäkologischen Leidens einer seit längerem geplanten Operation. Ihre niedergelassene Frauenärztin bescheinigte am 18. Mai 2017 als „Erstbescheinigung“ eine Arbeitsunfähigkeit vom 19. Mai 2017 bis zum 16. Juni 2017 und durch Folgebescheinigung eine fortbestehende Arbeitsverhinderung bis einschließlich 30. Juni 2017. Im Juli 2017 erbrachte die Klägerin im Hinblick auf ihr gewährten Urlaub und Überstundenausgleich keine Arbeitsleistungen mehr und begann eine Psychotherapie bei einem Neurologen. Die Klägerin erhielt in der Zeit vom 19. Mai bis zum 29. Juni 2017 weder von der Beklagten Entgeltfortzahlung noch

von ihrer Krankenkasse Krankengeld. Mit ihrer Klage hat sie für diesen Zeitraum von der Beklagten die Zahlung von 3.364,90 Euro brutto nebst Zinsen verlangt. Sie hat geltend gemacht, sie sei ab dem 19. Mai 2017 wegen eines neuen Leidens arbeitsunfähig gewesen. Die Arbeitsunfähigkeit wegen ihrer psychischen Erkrankung habe am 18. Mai 2017 geendet. Die Beklagte hat Klageabweisung beantragt und die Auffassung vertreten, den Umständen nach sei von einem einheitlichen Verhinderungsfall auszugehen. Die Klägerin habe deshalb nur einmal für die Dauer von sechs Wochen Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall beanspruchen können. Diesen Anspruch habe sie erfüllt. Das Arbeitsgericht hat der Klage stattgegeben, das Landesarbeitsgericht hat die Klage – nach Beweisaufnahme durch Vernehmung von drei Ärzten – abgewiesen. Die Revision der Klägerin hatte vor dem Fünften Senat des Bundesarbeitsgerichts keinen Erfolg. Ist der Arbeitnehmer krankheitsbedingt arbeitsunfähig und schließt sich daran in engem zeitlichen Zusammenhang eine im Wege der „Erstbescheinigung“ attestierte weitere Arbeitsunfähigkeit an, hat der Arbeitnehmer im Streitfall darzulegen und zu beweisen, dass die vorangegangene Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der weiteren

Arbeitsverhinderung geendet hatte. Dies ist der Klägerin nicht gelungen. Das Landesarbeitsgericht hat durch Vernehmung der die Klägerin behandelnden Ärzte umfassend Beweis erhoben. Danach konnte nicht festgestellt werden, dass ein einheitlicher Verhinderungsfall nicht vorlag. Das gilt umso mehr als nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme eine Untersuchung der Klägerin durch den behandelnden Arzt bei der Feststellung der bis einschließlich 18. Mai 2017 attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht erfolgte.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 11. Dezember 2019 – 5 AZR 505/18 – Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Niedersachsen, Urteil vom 26. September 2018 – 7 Sa 336/18 –





Spirituelle Impuls

Verbindlichkeit lernen

Kontaktpflege in kontaktarmer Zeit

Zerstört Corona Verbindungen?

Corona hat geschafft, was Digitalisierung bisher nicht so gut geschafft hat – wir dürfen uns für einige Zeit nicht von Angesicht zu Angesicht begegnen. Und plötzlich gewinnen wir durch digitale Kommunikation geradezu ungeahnte Möglichkeiten, doch miteinander in Verbindung zu bleiben. Verbindung – verbinden, da gibt's doch eine „Verbindung“ zu einer wichtigen Pflege Tätigkeit: einen Verband anzulegen ... nur ein Wortspiel? Ich denke, es ist mehr ...

Ein Kunstwerk aus Verbänden

In der Kirche in Harting am Stadtrand von Regensburg war in der Fastenzeit ein spannendes Kunstwerk zu sehen: zwei große Tafeln, bestehend aus einem Holzrahmen und einer Reihe von übereinander gewickelten Binden, wie man sie zum Verbinden von Wunden oder von Bandagen her kennt. Jede dieser Binden wurde schon einmal von einem Menschen verwendet. Dementsprechend sind die einzelnen Stoffstreifen auch nicht mehr ganz weiß, sondern leicht verfärbt, rötlich, bräunlich,

eben gebraucht. In ihren Fasern haben sich Spuren des menschlichen Lebens eingepägt. Ich denke an Schmerz, aber auch an Unterstützung, an Verwundung und zugleich an Heilung. Michael Merkel, der Künstler aus Dresden, hat uns noch eine andere Arbeit anvertraut, sie wurde auf dem Hochaltar angebracht: ein alter

Röntgenkasten, auf dem man, wenn man ihn von innen her beleuchtet, die angenagelten Füße Jesu am Kreuz als Radiogramm, als Röntgenbild, sehen kann. Röntgen hat es ja möglich gemacht, dass wir den Menschen nicht nur mit dem bloßen Auge, sondern tiefer sehen, ihn also von innen her betrachten können.



„Ich bleibe für dich da!“

In meinen Augen ergänzen sich die Verbandsbilder und der Röntgenkasten. Es geht bei diesem Kunstwerk darum, tiefer sehen zu lernen – also, was sich in dem Kreuzesgeschehen verbirgt: nämlich, dass Jesus aus Liebe zu den Menschen eben nicht davon gelaufen ist, sondern sich auf sein Versprechen, auf seine Treue zu den Menschen hat – im wahrsten Sinne des Wortes – „festnageln“ lassen. Ich verwende mal ein Wortspiel: Ich sehe hinter den Verbänden etwas Verbindliches. Da gibt es einen Schutz in der Verwundung, in der Not, in der Angst! Du darfst sehen, dass dich jemand begleitet und beschützt, dass dir jemand die Treue hält, auch wenn du vor schmerzlichen Erfahrungen nicht bewahrt bleibst im Leben. Jesus selbst bleibt auch nicht vor diesen Erfahrungen verschont – er begibt sich geradezu sehenden Auges in diese Erfahrungen hinein. Aber am Ostermorgen werden Leinenbinden übrigbleiben, das letzte, was gute Menschen Jesus an Zuwendung und Liebe schenken konnten (vgl. Joh 20,6f). Und

so sehe ich Michael Merckels Kunstwerk: Verbandsmaterial – das, was so vielen Menschen in ihrer Verletzung als Schutzhülle dient, genau das hinterlässt Jesus. In meinen Augen eine Art Testament: ein Zeichen seiner Zuwendung zu den Menschen, ein Zeichen seiner Verbindlichkeit.

Verbindlichkeit als Heilmittel für diese Zeit

Abstand halten ist das eine. Natürlich ist jeder für den Schutz anderer und den persönlichen Schutz verantwortlich. Sich der Menschen in Ausnahmesituationen anzunehmen, ist aber das andere, ebenso Wichtige! Pflegende, Mediziner und alle Menschen im Gesundheitswesen erleben das in dieser Zeit bis an die Grenzen der Belastbarkeit und darüber hinaus. Gut, dass es Sie gibt!! Und es lässt staunen, auf welche Angebote im virtuellen Bereich oder durch Nachbarschaftshilfe die Menschen momentan kommen: Kontaktpflege durch Telefon, soziale Medien, ein digitales Netz. Vielleicht lehrt diese Zeit sogar wieder neu, verbindlich zu sein.

About



Dr. Christoph Seidl

Seelsorger für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen, Bistum Regensburg.

Kontakt:
seidl@seelsorge-pflege.de



Bei uns stehen Sie im Mittelpunkt



Tun Sie sich etwas Gutes!

Persönlich vorankommen, sich beruflich weiterentwickeln
und sich wohlfühlen im Kreise Gleichgesinnter.

Profitieren Sie von den Seminaren, Veranstaltungen und
den Angeboten des Katholischen Pflegeverbandes.
Ganz speziell auf Ihre Bedürfnisse ausgerichtet.

Katholischer
Pflegeverband e.V.

