

DPO

Dachverband der Pflegeorganisationen
Rheinland-Pfalz e.V.

GESCHÄFTSBERICHT 2012

Geschäftsstelle:

Gärtnergasse 3
55116 Mainz
Tel : 06131/ 66 94 083
Fax : 06131/ 66 94 087
www.dpo-rlp.de
E-Mail: rau@dpo-rlp.de

Geschäftsführender Vorstand:

1.Vorsitzender:
Dr. phil. Helmut Müller (LAG)
stellv. Vorsitzende:
Andrea Kiefer (DBfK)
Dr. rer. cur. Markus Mai (Bundesverband
Pflegemanagement
Rheinland-Pfalz)

Arbeitsgemeinschaft
christlicher
Schwesternverbände und
Pflegeorganisationen in
Deutschland e. V.
ADS e. V. Rheinland-Pfalz – Saarland
c/o Caritasverband für die Diözese Trier
Sichelstraße 10
54290 Trier



Nordallee 1
54292 Trier



BFLK Bundesfachvereinigung leitender
Pflegepersonen der Psychiatrie e.V.
Landesverband Rheinland-Pfalz
Am Nette-Gut 2
56575 Weißenthurm

BeKD e. V.

Berufsverband Kinderkrankenpflege
Deutschland e. V.
Friedrich-Naumann-Str. 16
55131 Mainz



Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DBfK Südwest e.V.
Regionalvertretung
Gärtnergasse 3
55116 Mainz



Deutscher Pflegeverband
(DPV) e. V.
Mittelstr. 1
56564 Neuwied



Alice-Schwesternschaft Mainz
vom DRK e.V.
Carlo-Mierendorff-Str. 1e
55124 Mainz
&
DRK Schwesternschaft
Rheinpfalz-Saar e.V.
Sauterstr. 81
67433 Neustadt / Weinstraße



Landesarbeitsgemeinschaft
der Lehrerinnen und Lehrer
für Pflegeberufe
Rheinland-Pfalz e. V.
Gärtnergasse 3
55116 Mainz

INHALT

Vorwort	2
Struktur und aufgaben des Verbandes	3
Mitgliedsverbände des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.	5
Schwerpunktthemen	6
Kammer für Pflegeberufe	7
Pflegebildung	11
Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative.....	11
Krankenhaus und Pflege.....	13
Modellprojekte im Krankenhaus.....	13
Krankenhausplanungsausschuss	14
Externe Qualitätssicherung im Krankenhaus.....	17
Versorgung von Kindern.....	18
Landespflegekonferenz	19
Landespflegeausschuss.....	23
Zusammenarbeit mit den Landespflegeräten und der Bundesebene...26	
Anhang.....	27
Pressemeldungen	27
Termine	32
Anhörung zur Pflegekammer im Landtag Rheinland-Pfalz am 16.10.2012	34

Sehr geehrte Damen und Herren,

alljährlich dient der Geschäftsbericht dazu, den Mitgliedern des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. sowie der interessierten Öffentlichkeit einen Überblick über die Schwerpunkte und Aktivitäten unserer Arbeit zu geben.

Das Jahr 2012 stand im Zeichen der Vorbereitungen für die Abstimmung zur Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Im Dezember fand die Auftaktveranstaltung zur Informationskampagne in der Universitätsmedizin Mainz statt. Ziel war die breite Information der professionell Pflegenden, damit diese gut informiert darüber abstimmen konnten, ob in Rheinland-Pfalz eine Pflegekammer errichtet werden soll. Die Abstimmung selbst wurde am 25.03.2013 beendet, das Ergebnis war eine deutliche Mehrheit von über 75% für die Einrichtung einer Pflegekammer.

Ebenfalls beschäftigt haben uns die Themen Pflegebildung mit dem Schwerpunkt der Fachkräftesicherung, die Versorgung von Kindern mit Behinderungen und Erkrankungen, sowie die Handlungsfelder in der stationären und ambulanten Versorgung.

Unser Dank gilt allen, die durch ihr Engagement diese Arbeit ermöglicht haben und den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle für ihre kompetente Arbeit.



1. Vorsitzender des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.

STRUKTUR UND AUFGABEN DES VERBANDES

Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. wurde im Frühjahr 1997 als lose Arbeitsgemeinschaft von vier Pflegeverbänden gegründet. Die Arbeitsgemeinschaft deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz -Saarland (ADS), die Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen Rheinland-Pfalz (ALK), der Deutsche Pflegeverband (DPV, ehemals Landesverband des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeverbände in Rheinland-Pfalz), und die Landesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe Rheinland-Pfalz (LAG) schlossen sich zusammen. 2001 erfolgte die Weiterentwicklung zum e.V.. In den folgenden Jahren traten folgende Verbände dem Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. bei: Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD), Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK), Deutsches Rotes Kreuz (DRK).

Eine Neufassung der Satzung erwies sich als notwendig. Nach intensiver Vorbereitung durch eine Arbeitsgruppe wurde die neue Satzung in der Mitgliederversammlung vom 29.06.2012 beschlossen. Als wichtige Neuregelung wurde die Amtszeit des Vorstandes von bisher drei auf nunmehr vier Jahre festgelegt und eine Verkleinerung des Vorstandes auf fünf Personen beschlossen.

Seit seiner Gründung erfüllt der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. gemäß seiner Satzung die Aufgabe, die professionell Pflegenden in Rheinland-Pfalz zu repräsentieren. Dies geschieht durch die Bündelung und Bearbeitung pflegerischer Themen und durch die Mitarbeit in den relevanten Gremien. Damit verfolgt er das Ziel, Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine qualifizierte Pflege in Rheinland-Pfalz ermöglichen.

Der Verband wirkt bei der Bearbeitung und Durchführung von Gesetzen, Verordnungen, Satzungen und Richtlinien auf dem Gebiet des Gesundheitswesens mit. Er entwickelt und veröffentlicht Stellungnahmen zu pflegerischen Themen, fördert die Pflegewissenschaft und Pflegeforschung und unterstützt Initiativen zur Qualitätssicherung.

Dem Verband gehörten 2012 acht Mitgliedsverbände an, die das breite Spektrum der professionellen Pflege darstellen. Die Zusammenarbeit der Mitgliedsverbände und die Mitgliederstruktur ermöglichen es, in den relevanten Bereichen der pflegerischen Versorgung die pflegerische Expertise einzubringen und somit Einfluss zu nehmen.

Neuwahl des Vorstandes

Turnusmäßig wurde auf der Mitgliederversammlung am 24.09.2012 der Vorstand neu gewählt. Im Amt bestätigt wurden der erste Vorsitzende, Herr Dr. Helmut Müller, Frau Andrea Kiefer als stellvertretende Vorsitzende und Frau Christa Wollstädter für das Finanzressort des e.V.. Neu gewählt als stellvertretender Vorsitzender wurde Herr Dr. Markus Mai für den nicht mehr kandidierenden Herrn Ulrich Pötzl. Den Vorstand komplettiert Frau Renate Herzer.

Die Geschäftsstelle des Verbandes befindet sich in Mainz. Sie wird vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie mit einer Förderung unterstützt.

MITGLIEDSVERBÄNDE DES DACHVERBANDES DER PFLEGEORGANISATIONEN RHEINLAND-PFALZ E.V.

 <p>Arbeitsgemeinschaft Christlicher Schwestern- verbände und Pflege- organisationen in Deutschland e.V. Landesausschuss Rheinland-Pfalz, Saarland</p>	 <p>Bundesverband Pflegemanagement e.V. Landesgruppe Rheinland-Pfalz</p>	 <p>Bundesfach- vereinigung Leitender Krankenpflege- personen in der Psychiatrie e.V.</p>	 <p>Berufsverband Kinderkranken- pflege Deutschland e.V.</p>	 <p>Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Südwest e.V.</p>	 <p>Deutscher Pflegeverband e.V.</p>	 <p>Landesarbeits- gemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe Rheinland-Pfalz e.V.</p>	 <p>Alice- Schwesternschaft Mainz vom DRK e.V. DRK Schwesternschaft Rheinpfalz-Saar e.V.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Mitgliederversammlung
Je 2 Delegierte pro Verband



Geschäftsführender Vorstand

1. Vorsitzender
Dr. phil. Helmut Müller (LAG)

Stellvertretende Vorsitzende
Andrea Kiefer (DBfK)
Dr. rer. cur. Markus Mai (Bundesverband Pflegemanagement Rheinland-Pfalz)

SCHWERPUNKTTHEMEN

Über einen langen Zeitraum hat sich der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. (DPO) für eine Verkammerung der Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz eingesetzt. Aus Sicht des DPO liegen die Vorteile einer eigenen berufsständigen Vertretung der professionell Pflegenden auf der Hand.

Berufskammern haben einen besonderen Status, da sie als Körperschaften des öffentlichen Rechtes die Interessen der Gesellschaft in ihrem spezifischen Bereich stellvertretend für den Staat wahrnehmen. Der Gesetzgeber gibt den Kammern den Freiraum, die beruflichen Angelegenheiten der Mitglieder in eigener Regie zu gestalten und zu regeln.

Für die Pflegekammer ist das der Bereich der Pflege- und Gesundheitsversorgung im weitesten Sinne. Sie übernehmen dort staatliche Aufgaben, die vorher von Institutionen des Landes verantwortet wurden.

So soll z.B. der Bereich der Weiterbildung im Beruf von der Pflegekammer selbst geregelt und entsprechend pflegfachlicher Standards ausgestaltet werden. Die Abnahme von Prüfungen in diesen Bereichen wird dann eigenständig von professionell Pflegenden übernommen. Die geplante Pflegekammer benennt geeignete Pflegegutachter z.B. für Gerichtsprozesse, bislang lag es im Ermessen der jeweiligen Richter, wen sie bei pflegerischen Fragen als Gutachter zu Rate ziehen.

Eine wichtige Funktion ist die Beratung der Landesregierung und anderer Institutionen in Fragen der pflegerischen und gesundheitspolitischen Weiterentwicklung in Rheinland-Pfalz. Durch eine Pflegekammer kann sich die Berufsgruppe erstmals als selbstorganisierter Berufsstand in die Gesundheitspolitik einbringen und muss gehört werden. Bislang haben die Berufsverbände diese Aufgabe der Vertretung übernommen, in der Regel durch ehrenamtliche Delegierte aus der Pflege. Mit ehrenamtlichen Strukturen ist eine angemessene Präsenz in den Gremien des Landes, die sich mit Pflege und des Gesundheitswesens beschäftigen, nicht immer zuverlässig gewährleistet.

Im Gegenzug zur Übertragung von staatlichen Aufgaben verpflichten sich die verkammerten Berufsmittglieder, ihre Aufgaben gewissenhaft und verantwortungsvoll zu erfüllen. Durch die jetzt schon gesetzlich festgelegte Verpflichtung zur gewissenhaft

Berufsausübung entsprechend dem aktuellen Stand der berufsfachlichen Erkenntnisse und der Verpflichtung zur kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung wird dem Rechnung getragen.

Kammern sind auch immer Dienstleister für ihre Mitglieder. Die Aufgabe einer zukünftigen Kammer für Pflegende in Rheinland-Pfalz wird es deshalb sein, die Mitglieder der Kammer fachlich und rechtlich zu beraten. Dazu gehört u.a. dass beruflich relevante Fragen von den Mitgliedern der Kammer in eigenen Ausschüssen erörtert werden und Stellungnahmen verfasst werden. Damit wird dem beruflichen Handeln durch Leitlinien Orientierung gegeben, z.B. bei ethischen Fragestellungen.

Nicht zuletzt ist bei einer zukünftigen Pflegekammer auch eine Schlichtungsstelle vorgesehen. Ihre Aufgabe ist zum einem einen notwendigen Schadensausgleich zu schaffen, und zum anderen ein möglicherweise beschädigtes Vertrauensverhältnis wieder herzustellen.

Bislang ist an keiner Stelle bekannt, wie viele Pflegende mit welcher Qualifikation in Rheinland-Pfalz arbeiten. Eine Kammer registriert erstmals alle Berufsangehörige und kann dann valide Aussagen über die Anzahl und Qualifikation der professionell Pflegenden geben. Die Schätzungen gehen davon aus, dass ca. 40.000 Pflegenden mit dem Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe in Rheinland-Pfalz tätig sind. Diese sind dann Mitglied in der geplanten Kammer. Für Schülerinnen und Schüler dieser Berufe kann die Möglichkeit einer beitragsfreien Mitgliedschaft bestehen. Damit wird sich die Berufsgruppe erstmals als selbstorganisierter Berufsstand in die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens einbringen.

Die Kammergründung wird durch den die Aufnahme der Pflegeberufe in das Heilberufsgesetz ermöglicht. Dort wird der gesetzliche Rahmen der Kammern umrissen. Die Mitglieder der Pflegekammer wählen aus ihrer Mitte die Vertreterversammlung, die auch als „Parlament“ der Pflegenden in Rheinland-Pfalz bezeichnet werden kann. Die Vertreterversammlung wählt den ehrenamtlichen Vorstand und beruft Ausschüsse für spezifische pflegerische Themenfelder. Der Vorstand beruft eine hauptamtliche Geschäftsführung, die wiederum die verschiedenen Arbeitsbereiche koordiniert und die Verwaltung der Pflegekammer leistet.

Der beispielhafte Aufbau einer Kammer wird hier Prof. Hanika im Folgenden dargestellt:

ERFOLGSMODELL PFLEGEKAMMER IN EUROPA UND DEUTSCHLAND

Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika, www.h-hanika.de

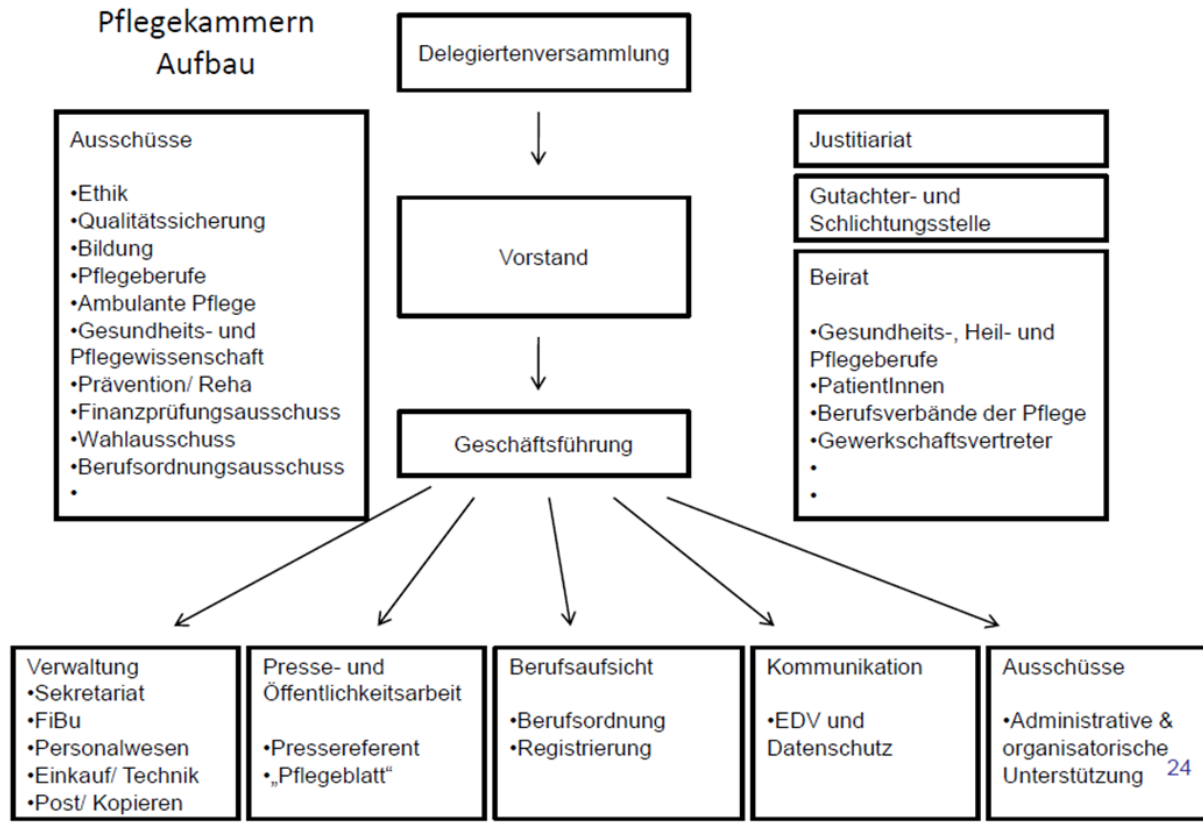


Abbildung 1

Quelle: Hanika, H.: Erfolgsmodell Pflegekammer in Europa und Deutschland - Gesamtgesellschaftliches Erfordernis und Zukunftspotentiale/ Demokratische Partizipationsrechte für die Profession Pflege durch berufsständische Selbstverwaltung/ Verfassungsrechtlich verbürgtes Gleichbehandlungsgebot/ Aufgaben, Strategien und Ziele, Tagung der Pflegedienstleitungen 2011, Bildungszentrum Irsee.

Der gesellschaftliche Nutzen einer solchen Kammer liegt in der Sicherstellung einer hochwertigen Dienstleistung „Pflege“. Derzeit haben professionell Pflegende trotz hoher Qualifikation nicht in jedem Fall die notwendigen Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Weiterentwicklung der Versorgung der Bevölkerung. Die Herausforderung des sog. demografischen Wandels und der gesellschaftlicher Veränderungen erfordern eine Expertise pflegerischen Wissens, die nur durch eine Verkammerung des Berufs sichergestellt werden kann.

Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. geht davon aus, dass eine Pflegekammer zur Förderung des Images des Berufsstandes beiträgt, da der Berufsbereich

weitgehend eigenständig geregelt werden kann. Die gemeinsame Gestaltung der pflegerischen Aufgaben- und Handlungsfelder wird in Zukunft zur höheren Wertschätzung und Anerkennung von professionell Pflegenden durch die Gesellschaft führen.

Bereits im Jahr 2011 hat der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. die Möglichkeiten einer Kammergründung sondiert. In ersten Gesprächen mit dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie wurde von Seiten der damaligen Sozialministerin Dreyer betont, dass das Ministerium eine entsprechende Gesetzesänderung auf den Weg bringen wird, wenn sowohl die Verbände als auch die Berufsgruppe der Pflegenden sich mehrheitlich für eine Pflegekammer aussprechen.

Die im Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. zusammengeschlossenen Verbände haben sich einstimmig für eine Verkammerung ausgesprochen. Vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie wurde daraufhin die Berufsgruppe der Pflegenden zu einer Abstimmung aufgerufen, um sich für oder gegen eine Pflegekammer auszusprechen. Die Befragungs- und Registrierungsstelle zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz führte im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie die Befragung durch.

In einer breit angelegten Kampagne des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. wurden bis Mitte März 2013 in ganz Rheinland-Pfalz professionell Pflegenden über die Aufgaben und Struktur einer Pflegekammer informiert. Die Auftaktveranstaltung fand am 05.12.2012 in der Universitätsmedizin Mainz statt. Die Referentinnen und Referenten erläuterten die Auswirkungen einer Verkammerung auf die Berufsgruppe, dabei zeigte sich in den Veranstaltungen ein hohes Interesse und Diskussionsbereitschaft. Somit konnten professionell Pflegenden in Rheinland-Pfalz gut informiert abstimmen.

Der sozialpolitische Ausschuss des Landtages in Rheinland-Pfalz befasste sich in seiner Sitzung am 31.05.2012 u.a. mit dem Thema Pflegekammer. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. wurde für die Anhörung der CDU Fraktion am 16.10.2012 angefragt. Dr. Müller trug als Referent die Position des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. vor.

Insgesamt war der Prozess zur Verkammerung im Jahr 2012 auf einem guten Weg, der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. wird diesen Prozess mit Engagement weiter voranbringen.

FACHKRÄFTE- UND QUALIFIZIERUNGSINITIATIVE

Das Sozialministerium startete 2012 eine Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative, die bis 2015 dafür sorgen soll, dass genügend qualifizierte Fachkräfte in den Berufen der Pflege arbeiten.

Dazu haben sich Arbeitsgruppen gebildet, die sich u.a. mit den Themen Ausbildung, Qualifizierung und der geplanten gemeinsamen Pflegeausbildung beschäftigen. Pflegende, die bereits im Beruf sind, sollen für eine weitere Qualifizierung gewonnen werden und auch junge Menschen für den Beruf begeistert werden. Die Maßnahmen zur Nachqualifizierung richten sich an ungelernte bzw. angelernte Kräfte, die in der Pflege tätig sind und nutzen deren bereits erworbenen Kenntnisse.

Ziel ist auch, mehr Menschen mit Migrationshintergrund für die Pflege gewinnen, um vor allem auch den Bedürfnissen einer steigenden Zahl von pflegebedürftigen Migrantinnen und Migranten nach kultursensibler Pflege gerecht zu werden

Grundlage dieses Projektes ist das Branchenmonitoring, das bereits einen Fachkräftemangel im Bereich der Altenpflege von mehr als 950, in der Altenpflegehilfe von 420 Pflegenden bestätigte. Auch der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. hat mehrfach auf eine sich zuspitzende Situation hingewiesen. Deutlich wird dies an den Zahlen für die Gesundheits- und Krankenpflege von mehr als 1000 fehlenden professionell Pflegenden und im Bereich der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege von ca. 220 Fachkräften. Die Pflegenden berichten über eine zunehmende Arbeitsverdichtung, die wenig oder gar keine Zeit lässt, Schülerinnen und Schüler in den genannten Ausbildungen kompetent in der Praxis anzuleiten.

Folgende Handlungsfelder der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative werden für die Gesundheitsfachberufe bearbeitet:

I. Verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der

Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen

II. Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials von an- und ungelernt Beschäftigten

- III. Vorqualifizierungsmaßnahmen, die auf eine Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf hinführen
- IV. Qualifizierungsmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund
- V. Wiedereinstiegsqualifizierung für die „Stille Reserve“
- VI. Weiterbildungsförderung durch die Agentur für Arbeit / Umschulung
- VII. Weiterentwicklung der Pflegeberufe
- VIII. Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- IX. Attraktive Beschäftigungsbedingungen und betriebliche Gesundheitsförderung
- X. Gesellschaftliche Bedeutung der Gesundheitsfachberufe durch Öffentlichkeitsarbeit fördern
- XI. Chancen der Freizügigkeit nutzen

Delegierte des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. sind in allen pflegerelevanten Gremien vertreten und unterstützen die Initiative. In den Beratungen wurde von Seiten der Pflegeverbände darauf hingewiesen, dass die Ergebnisse des Branchenmonitorings nur begrenzt aussagefähig sind, da die bestehende Stellenplanung der Einrichtungen als Grundlage dient. Somit ist keine valide Aussage über den tatsächliche Bedarf an pflegerischer Versorgung gemacht. Es ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Pflege in vielen Fällen höher ist, das bestätigen Rückmeldung der professionell Pflegenden aus der Praxis und wissenschaftliche Befragungen (vgl. dip: Pflege thermometer 2009). Die Anstrengungen zur Verbesserung der Arbeitssituation und die Erhöhung der Berufsattraktivität müssen nach Einschätzung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. fortgesetzt, werden. Nur damit kann sichergestellt werden, dass die Fachkräfte und Qualifizierungsinitiative nachhaltig zum Erfolg führt.

MODELLPROJEKTE IM KRANKENHAUS

In den Krankenhäusern, die 2009 ausgewählt wurden, sind die Modellprojekte zur Optimierung der Arbeitsabläufe fortgeführt worden und zum Abschluss gekommen. Ziel der Projekte war zum einen, die Aufgabenneuverteilung unter den Berufsgruppen und zum anderen die Optimierung des Versorgungsmanagements. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. begleitet die Projekte im Lenkungsausschuss. Im Jahr 2012 fand eine Sitzung des Lenkungsausschusses statt.

Das Verbundkrankenhaus Bernkastel / Wittlich, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier und das Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern initiierten unterschiedliche Projekte, in denen erprobt wurde, wie eine Übertragung von Aufgabenkomplexe an die Berufsgruppe der professionell Pflegenden gelingen kann. Mit einer besseren Aufgabenverteilung zwischen den Berufsgruppen soll eine Optimierung der Arbeitsabläufe im Krankenhaus erreicht werden. Im Brüderkrankenhaus Trier und im Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich wurden zudem noch Projekte zum Versorgungsmanagement erprobt.

Zentrale Aufgabenkomplexe, die dabei von professionell Pflegenden übernommen werden, sind u.a. die Applikation von Medikamenten nach Positivliste zum Teil inkl. Zytostatika, das Management von Übelkeit bei Zytostatikagabe, die Anlage periphervenöser Zugänge und das Einzeichnen der Stomaaustrittsstelle. Im Weiteren wird das Infusionsmanagement, das Schmerzmanagement sowie die Schulung und Beratung von Patientinnen und Patienten durch Pflegefachkräfte übernommen. Eine Entlastung erfahren die professionell Pflegenden durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Bereich der Service- und Assistenzberufe. Diese übernehmen z.B. die Begleitung und den Transport von vital stabilen Patienten, unterstützen die Essens- und Getränkeverteilung ohne diese anzureichen, erfassen die Essenswünsche der Patientinnen und Patienten und Übernehmen die Bestellung von Materialien

Die Grundlagen wurden durch das „Gutachten zu den zukünftigen Handlungsfeldern in der Krankenhaus-Pflege“ von 2008 gelegt. Darin haben die Gutachter unter Leitung von Frau Prof. Dr. Renate Stemmer von der Katholischen Hochschule Mainz Aussagen zu den zukünftigen Aufgaben der professionell Pflegenden im Krankenhaus gemacht.

KRANKENHAUSPLANUNGS-AUSSCHUSS

Seit 2011 ist der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. mit einem Sitz im Krankenhausplanungsausschuss vertreten. Das Gremium berät über die Planung der Krankenhäuser entsprechend dem erwarteten Bedarf. So soll für Bürgerinnen und Bürger in Rheinland-Pfalz ein flächendeckendes Angebot für die Akutbehandlung sichergestellt werden, sowohl bei der Grundversorgung bis zur Maximalversorgung und speziellen Fachkrankenhäusern. Dabei wird eine wohnortnahe Versorgung angestrebt. Der aktuelle Krankenhausplan hat einen Geltungszeitraum vom 2010 bis Ende 2016. Im Jahr 2013 fanden 4 Sitzungen statt, in denen u.a. folgende Themen diskutiert und entschieden wurden:

Investitionsplan 2012

Dem Investitionsplan 2012 wurde für die Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz zugestimmt. Trotz der Einsparungen im Landeshaushalt 2012/2013 von ca. 200 Mio. € beträgt die Investitionssumme für die Krankenhäuser 52,3 Mio. €, das ist die gleiche Summe wie im Jahr 2011. Im Jahr 2013 wird die Investitionssumme um 3 Mio. Euro erhöht werden.

Etablierung eines landesweiten Myocardinfarkts - Register

Ziel ist die Verbesserung der Akutversorgung im Rahmen der Meldung des Notfalls bis zur Katheter-Versorgung im Krankenhaus.

Die Auftaktveranstaltung zu dem Projekt fand am 20.09.2012 statt, es ist bis Mitte 2013 terminiert ist und verläuft in folgenden Phasen:

1. Erhebungsphase - Internet-basierte Erhebung der Herzinfarkt Versorgung nach europäischen Standards.
2. Evaluation - Analyse der regionalen Ergebnisse der Herzzentren.
3. Präsentation der Daten - Die Ergebnisse der ersten beiden Projektphasen werden in Regionalkonferenzen vorgestellt.
4. Interventionsphase. Rückmeldung der Daten an die einzelnen Krankenhäuser und Entwicklung von (Verbesserungs-) Maßnahmen.

Der regionale Handlungsbedarf hängt vom Ergebnis der Studie ab und wird sich von Region zu Region unterscheiden. Er betrifft neben der Prävention auch den klinischen Bereich und die Notfallversorgung.

Qualitätssicherung in der Gefäßchirurgie durch Zertifizierung

Die Zertifizierung der gefäßchirurgischen Abteilungen bis Ende 2012 - wie im Landeskrankenhausplan 2010 verankert - ist noch nicht durchgängig im Land Rheinland-Pfalz umgesetzt.

Grund dafür sind erhebliche Änderungen der Kriterien für die Zertifizierung nach Maßgabe der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie seit 2010, so z.B. bei den Mindestmengen. Das Zertifizierungsziel wird nicht für alle Abteilungen bis Ende 2012 erreichbar sein. Eine konsequente Umsetzung des Landeskrankenhausplans 2010 würde unter Umständen eine Unterversorgung der Patienten zur Folge haben, weil nicht zertifizierte Gefäßchirurgische Abteilungen vorerst nicht mehr an der Versorgung dieser Patienten teilnehmen könnten. In einer Arbeitsgruppe wird geklärt, wie auch weiterhin eine ausreichende Versorgung zu gewährleisten ist.

Stand und Umsetzung von Traumanetzwerken in Rheinland-Pfalz

Ziel ist dabei die Reduzierung der Mortalitätsrate bei polytraumatisierten Patienten. In Rheinland-Pfalz gibt es 5 Netzwerke, teilweise grenzüberschreitend.

Guter Start ins Kinderleben

Das Bundeskinderschutzgesetz wurde 2012 in Rheinland-Pfalz umgesetzt, es gibt bereits eine Zusammenarbeit zwischen den Entbindungskliniken und den Jugendämtern. Durch die Änderung des Landeskrankenhausgesetzes sind die Krankenhäuser angehalten, Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und auf Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken. Dazu ist die Zusammenarbeit mit den Jugendämtern und den örtlichen Netzwerken zum Kinderschutz notwendig.

Geriatriekonzept

In Zukunft soll die Vernetzung zwischen akuter geriatrischer und ambulanter Behandlung sowie der Rehabilitation verstärkt werden. Das Thema Demenz findet in Zukunft im Geriatriekonzept bessere Berücksichtigung, auch Fort- und Weiterbildungen sollen die Kompetenz stärken.

Ausbildungsstättenplan

Der Bedarf an Ausbildungsplätzen für die Jahre 2016 /2017 wurde vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (Frankfurt /Main) in einer Erhebung ermittelt und im Krankenhausplanungsausschuss dargestellt. Es zeigt sich ein deutlicher Mangel an Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege, Krankenpflegehilfe und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Ursache ist u.a. der Abbau von Ausbildungsplätzen im Zusammenhang mit der DRG Einführung. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie erarbeitet einen Katalog von Maßnahmen zur Verhinderung eines Fachkräftemangels. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. hat darauf hingewiesen, dass eine Ausbildungsplatzerweiterung im Bereich der Krankenhäuser nur geschehen kann, wenn die praktische Ausbildung abgesichert ist. Dies bedeutet, dass das Verhältnis zwischen Examinierten, Praxisanleitern und Auszubildenden der Kranken- und Kinderkrankenpflege gesetzeskonform sein muss.

Bekämpfung Brustkrebs

Brustkrebs ist die 2 häufigste Todesursache in Deutschland, in Rheinland-Pfalz sterben jährlich etwa 11.000 Frauen daran. Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie will mit dem bestehenden Brustzentrumskonzept die Patientinnen gezielt weiterleiten, durch Vernetzung eine wohnortnahe Versorgung sicherstellen und damit die Qualität der Versorgung erhöhen.

EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG IM KRANKENHAUS

Die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität im Krankenhaus wird im § 135 SGBV geregelt. Die Krankenhäuser müssen sich demnach an den einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung beteiligen, die Ergebnisqualität ist dabei entscheidend.

Zur Umsetzung tragen in Rheinland-Pfalz die

- Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. , die
- Landesärztekammer Rheinland-Pfalz und der
- Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) - Landesvertretung Rheinland-Pfalz

als gleichrangige Gesellschafter zu je 1/3 die SQMed gGmbH.

Die Gesellschaft hat bereits 2001 die Geschäfte aufgenommen, 2004 wurde im Einvernehmen mit den Pflegeverbänden Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV) und Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e. V. (ADS) ein Vertrag geschlossen.

Der Lenkungsausschuss hat im Jahr 2012 dreimal getagt. Für den Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. wurden im Jahr 2012 Herr Peter Loch, Frau Andrea Bergsträßer und Frau Dr. Sandra Bensch entsendet.

Auf der Bundesebene wurde eine mögliche Einstellung oder Aussetzung einzelner Leistungsbereiche diskutiert, die seit längerer Zeit stabil sind, auf eine hohe Versorgungsqualität hinweisen oder für die Zukunft keine wesentliche Weiterentwicklung abzusehen ist. Alternativ wurde eine Nutzung von Routinedaten erörtert. Letztlich wurde dies auch so beschlossen, bspw. für den Leistungsbereich „Dekubitus“ wird die separate Erhebung in den ersten drei Monaten des jeweiligen Jahres entfallen zugunsten einer laufenden Dekubitusdokumentation bei tatsächlich vorhandenem Dekubitus.

Aufgrund einer bindenden Vorgabe durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) sind zukünftig Patientenvertreter in den Lenkungsausschuss aufzunehmen.

Auf der Landesebene beginnt in Rheinland-Pfalz ein freiwilliges Benchmark-Projekt Neonatologie. Die Fachausschüsse Geburtshilfe und der Fachausschuss Neonatologie werden zu einem Fachausschuss zusammengefasst.

Beim Hörscreening ist die Quote auf 94,4% gestiegen, das ist ein Anstieg um 8,4 %.

Die Ergebnisse der jeweiligen Qualitätserhebungen wurden diskutiert, teilweise mit einem strukturierten Dialog begonnen.

VERSORGUNG VON KINDERN

Im Jahr 2012 gab es Gespräche über die Versorgung von Kindern mit Pflegebedarf und Behinderungen mit dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie. Federführend war der Verband BeKD (Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.), der bereits seit langem eine konstruktive Zusammenarbeit mit der entsprechenden Fachabteilung pflegt. Ziel der Gespräche war die zeitnahe Unterstützung der betroffenen Kinder und deren Familien.

In einer Expertenrunde bei der auch betroffene Eltern ihr Erfahrungen berichteten, wurde deutlich, dass bereits vor der Geburt eine koordinierte Unterstützung der Eltern notwendig ist. Die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Gynäkologinnen und Gynäkologen und den Schwangerschaftsberatungsstellen bildet dafür die Grundlage. Die betroffenen Eltern erfahren eine starke Verunsicherung, wenn es bei der vorgeburtlichen Untersuchung Hinweise auf eine Behinderung des Kindes gibt.

Auch das Entlassungsmanagement in den Kliniken ist von zentraler Bedeutung, da dort die Information über die weitere Versorgung zu Hause gegeben wird. Allerdings haben die meisten Kinderkliniken keine eigenen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die diese Fragen spezifisch beantworten können. Von Seiten des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie ist geplant, die Profession der Kinderkrankenpflege als „Lotse“ im System zu nutzen. Mit weiteren Kompetenzen ausgestattet (z.B. Case-Management) sollen diese dann die betroffenen Familien unterstützen.

An drei Terminen fanden im Jahr 2012 Sitzungen der Landespflegekonferenz statt. Es wurden u.a. die Themenfelder „Nachqualifikation als 2. Chance für Hilfskräfte in der Pflege“, und das „Eckpunkte einer Gemeinsamen Pflegeausbildung“ bearbeitet.

Nachqualifikation als 2. Chance

Im Zeitraum von September 2010 bis August 2013 führt das INBAS (Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik) das Projekt "Servicestellen Nachqualifizierung Altenpflege Niedersachsen und Rheinland-Pfalz" durch. Damit soll eine betriebliche Nachqualifizierung in der Altenpflege stattfinden und ein Beitrag zur Deckung des Fachkräftebedarfs erfolgen. Es kann sowohl der Abschluss in der Altenpflegehilfe als auch in der Altenpflege erreicht werden.

Die Umsetzung des Projekts in Rheinland-Pfalz erfolgt in der Region Ludwigshafen. Diese umfasst die Städte Ludwigshafen, Speyer und Frankenthal und den Rhein-Pfalz-Kreis. Es erfolgte eine enge Zusammenarbeit mit Altenpflegeschulen und Bildungsträgern, regionalen Pflegekonferenzen und anderen Pflegenetzwerken, Beratungsstellen zu den Themen Beruf, Bildung und Migration und Multiplikatoren mit Bezug zur Pflege.

Bei dem berufsbegleitenden **Nachqualifizierungskurs Altenpflegehilfe** wird auf die Nichtschülerprüfung in der Altenpflegehilfe vorbereitet. Der Abschluss lautet dann staatlich anerkannte Altenpflegehelferin / staatlich anerkannter Altenpflegehelfer.

Die Dauer des Kurses beträgt 6 Monate, Zielgruppe sind angelernte Beschäftigte in der Altenpflege mit niedrighschwelliger Qualifikation (z.B. Betreuungsfachkräfte nach §87b SGB XI) oder Beschäftigte ohne formale Qualifikation. Voraussetzung sind Hauptschulabschluss oder einen gleichwertiger Bildungsabschluss, eine aktuelle Beschäftigung in der Altenpflege und der Nachweis einer mindestens einjährige praktische Tätigkeit in einer Einrichtung der Altenhilfe. Insgesamt 18 Teilnehmer aus 17 Einrichtungen belegten 2012 den Kurs zur Altenpflegehilfe.

Der Kurs zur Erlangung des **Abschlusses Altenpflege** ist ebenfalls berufsbegleitend. Zielgruppe sind hierbei angelernte Beschäftigte in der Altenpflege mit einjähriger Pflegeausbildung oder einer anderen Berufsausbildung und mehrjähriger Erfahrung in der Pflege.

Als Zugangsvoraussetzungen muss ein Schulabschluss der Sekundarstufe I vorliegen, eine Beschäftigung in der Altenpflege und eine einjährige staatlich anerkannte Helferausbildung

im Pflegebereich absolviert. Alternativ zum letzten kann auch eine mindestens zweijährige angelernte Tätigkeit in der Altenpflege nachgewiesen werden (in Vollzeit oder entsprechend länger bei einer Teilzeitanstellung) und die erfolgreich absolvierte Kompetenzbilanzierung. Diese Kompetenzbilanzierung erfolgt durch INBAS. Dabei werden nicht-formal erworbene Kompetenzen berücksichtigt und informell erworbene.

In der Praxis zeigt sich, dass die Träger in den Einrichtungen den Ausfall der Personen im Qualifizierungsprojekt nicht in jedem Fall kompensieren können, deshalb sind die Zahlen noch verhalten. Die Praxisanleitung ist im Bereich der Altenpflege nicht vorgegeben, sondern muss von den Einrichtungen geleistet werden, das wird von Seiten des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. kritisch gesehen.

Es erfolgt eine Evaluation des Gesamtprojekts „Perspektive Berufsabschluss“, in dem dieses konkrete Projekt eingebettet ist.

Die **Eckpunkte einer gemeinsamen Ausbildung** wurden ebenfalls in der Sitzung vom 29.03.2012 vorgestellt. Das Papier wurde von Vertretern der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK), der Gesundheitsministerkonferenz und der betreffenden Bundesministerien erarbeitet und dient als Vorbereitung zum Entwurf eines neuen Pflegeberufgesetzes. Damit sollen die bisherigen 3 jährigen Ausbildungen zu einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung zusammengeführt werden. Außerdem soll im 2. Teil des Gesetzes die akademische Ausbildung geregelt werden. Die Grundsätze zur Finanzierung sehen vor, dass die bisherigen Finanzierungswege und -beteiligungen aufgegeben werden. Ein Fondssystem soll an diese Stelle treten, an dem sich auch die Einrichtungen beteiligen, die nicht ausbilden. Generell soll kein Schulgeld gezahlt werden.

Die Vertreter des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. begrüßen die geplante Neuregelung, sehen aber an einigen Stellen offene Fragen. So z.B. bei der Verortung der Schulen (allgemeines Schulsystem oder anderweitig).

In der Sitzung am 16.05.2012 wurden u.a. mehrere (neue) **Studiengänge** der rheinland-pfälzischen Hochschulen vorgestellt.

An der Hochschule Ludwigshafen ist ein dualer Studiengang BA Pflege eingerichtet. Ab dem Sommersemester 2012 stehen 40 Studienplätze zur Verfügung. Dort werden Studierende die bereits in der Ausbildung eines 3 jährigen Pflegeberufs bei den Kooperationspartnern sind nach einem halben Jahr der Ausbildung in den ersten

Studienabschnitt aufgenommen. Auch Absolventen mit abgeschlossener 3-jähriger Ausbildung im Bereich Pflege können den Studiengang belegen, wenn sie 2 Jahr in dem Beruf gearbeitet haben.

An der Katholischen Hochschule Mainz ist eine Stiftungsprofessur mit dem Schwerpunkt Psychiatrie eingerichtet worden. Stifter sind das Landeskrankenhaus und das Pfalzkrankenhaus. Erklärte Zielsetzung ist die klinische Pflege, diese wird in der 2. Studienphase des BA-Studiums als Wahlpflichtfach angeboten. Der Abschluss des Masterstudienganges ist für diesen Bereich dann „Master of Science Psychiatrische Versorgung“.

Ebenfalls an der Katholischen Hochschule Mainz wird ein Studienangebot für Hebammen angeboten.

Die Philosophisch-theologische Hochschule Vallendar (PTHV) hat gemeinsam mit der Universität Koblenz-Landau einen Studiengang „Lehramt Pflege an berufsbildenden Schulen“ konzipiert, der ab dem Wintersemester 2012 startet. Dabei wird das erste Unterrichtsfach Pflege an der PTHV gelehrt, das zweite allgemeinbildende Unterrichtsfach bietet die Universität Koblenz-Landau an.

Das Projekt **„Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern“** wurde ebenfalls in der Sitzung vorgestellt. Es wurde von Dezember 2007 bis Mai 2009 vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität in Frankfurt am Main durchgeführt und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.

Generell ist zu verzeichnen, dass die Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern, die vor 25 bis 29 Jahren in den Beruf eingestiegen sind, (bis zum Stichtag 31.12.2004) im Durchschnitt auf über 19 Jahre betragen. Innerhalb dieser Zeit kommt es allerdings zu einem hohen Anteil an Unterbrechungen (fast 50% der Zeit). Das führt aber überwiegend nicht zum endgültigen Berufsausstieg. Unterbrechungszeiten können durch mitarbeiterorientiertes Management in Einrichtungen verkürzt werden, z.B. mit besserer zeitlicher Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Durch Krankheiten bedingte Unterbrechungszeiten können durch Veränderungen der Arbeitsbedingungen vermieden oder reduziert werden. Aus Sicht der Berufsgruppe sind die wichtigsten Ansatzpunkte eine stärkere Beteiligung der Altenpflegerinnen und Altenpfleger an Entscheidungsprozessen und die Verbesserung der Kommunikationsprozesse im Arbeitsalltag.

Die Vertreter des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. unterstreichen in der Sitzung die Notwendigkeit, die Arbeitsbelastung für die Mitarbeitenden in der Altenpflege zu reduzieren, damit der Verbleib im Beruf gesichert ist und die Unterbrechungszeiten verkürzt werden können.

Der Schwerpunkt der Beratungen in der Sitzung am 17.12.2012 waren u.a. die **Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe**, die das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie 2012 ins Leben rief (s. Seite 11) und der Ausbildungsstättenplan. Dieser besteht aus dem Gutachten zu den Gesundheitsfachberufen und einen Plan mit detaillierten Angaben zu jeder Ausbildungsstätte. 2013 soll der Ausbildungsstättenplan verabschiedet werden. Die Delegierten der im Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. zusammengeschlossenen Verbände verweisen auf die notwendigen attraktiven Rahmenbedingungen, die notwendig sind, damit sich mehr jungen Menschen für den Beruf entscheiden. Dies sei nur durch mehr Personal in den Einrichtungen zu erreichen.

In einem weiteren Tagesordnungspunkt wurden die Teilnehmer der Landespflegekonferenz über den aktuellen Stand einer Kammer für Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz informiert. Vertreter des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie erläutern die **Abstimmung der Berufsangehörigen und Auszubildenden zur Pflegekammer in Rheinland-Pfalz**. Auch die rechtlichen Grundlagen einer Verkammerung werden vorgestellt. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. verwies auf seine bereits begonnene Informationskampagne in ganz Rheinland-Pfalz.

Der Landespflegeausschuss (LPA) als gesetzliches Gremium nach SGB XI hat im Jahr 2012 dreimal regulär getagt und ist einmal aus aktuellem Anlass zusammengetreten. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. ist mit 2 Delegierten vertreten. zu Beginn jeder Sitzung wird ein kurzer mündlicher Bericht zu aktuellen Planungen und Initiativen des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie vorgelegt.

In der 1. Sitzung 2012 wurde u.a. der **Ergebnisbericht zur Evaluation der Umsetzung der Pflegetransparenzvereinbarung ambulant (PTVA) durch den MDK Rheinland-Pfalz** vorgestellt.

Anlass zum Forschungsauftrag waren die unterschiedlichen Notenergebnisse in den verschiedenen Bundesländern, Grundlage waren Daten aus dem 3. und 4. Quartal 2009 und dem 1. Quartal 2010. In der ersten Phase wurde vom Deutschen Institut für Pflegeforschung (dip) überprüft, ob der MDK das Verfahren entsprechend den gesetzlichen Vorgaben anwendet. In der zweiten Phase wurden Optimierungsvorschläge aus der Auswertungen der Prüfberichte zusammengetragen.

Das Ergebnis zeigt, dass die Mitarbeiter des MDK Rheinland-Pfalz die Anleitung zu Qualitätsprüfungen und die PTVA so korrekt wie möglich umsetzen. Das Bewertungsverfahren entspricht aus wissenschaftlicher Sicht nicht in allen Fällen den wissenschaftlichen Gütekriterien. Nach Einschätzung von Prof. Weidner muss generell akzeptiert werden, dass eine so hochkomplexe Handlung wie Pflege nicht mit *einem* Verfahren zur Qualitätsermittlung ausreichend abgebildet werden kann. Eine Weiterentwicklung des Instruments ist dringend geboten.

In einer Sondersitzung am 27.01.2012 beriet der LPA ausschließlich über den vorliegenden **Referentenentwurf des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung.**

Nach Einschätzung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. zum Referentenentwurf des Pflegeneuausrichtungsgesetzes greift der Gesetzentwurf zu kurz, vorrangig aus folgenden Gründen:

- Es werden Verbesserungen für Menschen mit dementiellen Erkrankungen und Menschen mit erheblichem Betreuungsbedarf erfolgen. Es gibt allerdings keine Verbesserungen für andere Betroffene.

- Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes ist nicht einmal annähernd zeitlich festgelegt, diese Verzögerung ist nicht zielführend.
- Bei der Pflegestatistik muss aus Sicht des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. ein sektorenübergreifendes Erfassen der Pflegekräfte erfolgen, um zu belastbaren Daten zum Fachkräftemangel zu kommen. Pflegekräfte vollziehen oft einen Arbeitsplatzwechsel zwischen Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Reha-Bereich.
- Auch die Qualitätskriterien wurden nicht weiterentwickelt, wesentliche neue Erkenntnisse z.B. des Projekts „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ sind nicht eingeflossen.
- Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf werden Betreuungsdienste Verträge mit den Pflegekassen abschließen können. Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. plädiert für die genaue Benennung der Berufsgruppen, die solche Dienste leiten können. Im Gesetz sind die Berufe nur beispielhaft erwähnt. Die zusätzliche Qualifikation von 460 Stunden für die Leitungskräfte dieser Betreuungsdienste ist nach Einschätzung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. zu gering. Personalführung ist eine anspruchsvolle Aufgabe.

Am 27.08.2012 standen u.a. das zwischenzeitlich verabschiedete **Pflegeneuausrichtungsgesetz** und seine Umsetzung in Rheinland-Pfalz im Mittelpunkt der Beratungen.

Die geplante Novellierung des **Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur** (LPflegeASG) wurde ebenfalls diskutiert. Ziel ist u.a. die Integration der bisherigen Beratungs- und Koordinierungsstellen (BEKOs) in die Pflegestützpunkte. Die Kompetenzen, die in den Pflegestützpunkten vorhanden sind, sollen mit der Pflegestrukturplanung vernetzt werden, um das Wissen der dortigen Fachkräfte für die Kommunen nutzbar zu machen. Die Aufgaben der BEKOS gehen über die Aufgaben der nach § 7a SGB XI hinaus, so z.B. in den Bereichen Sozialberatung, Präventive Hausbesuche, Zusammenarbeit im Bereich Überleitpflege mit Krankenhäusern, Aufzeigen von Versorgungslücken, Mitwirkung an regionalen Pflegekonferenzen, Förderung von Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe u.a..

Unter dem Tagesordnungspunkt Gesundheit und ländlicher Raum wurde von Frau Beltz (MSAGD) das Projekt „**Gesundheit und Pflege 2020**“ vorgestellt. Ziel ist die Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung in der Zukunft. Einbezogen ist die hausärztliche Versorgung, die Versorgung durch kleine Krankenhäuser in den Regionen und die Telematik.

Die Leistungsfähigkeit der ambulanten Dienste, insbesondere in der Fläche wurde von der Pflegegesellschaft Rheinland-Pfalz präsentiert. Diese schon bestehenden Strukturen sollten in das Projekt einbezogen werden.

Die Vertreterinnen des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. begrüßen die Initiative und bekräftigen die Argumentation der Pflegegesellschaft. Sie verweisen auf die Steuerungsfunktion (Case-Management) und die Kompetenzen der Familiengesundheitspflege und bitten um Vorstellung des Projektplans.

Weiteres Thema der Sitzung waren die ehrenamtlichen Strukturen in Rheinland-Pfalz bei der Betreuung.

ZUSAMMENARBEIT MIT DEN LANDESPFLEGERÄTEN UND DER BUNDESEBENE

Die bewährte Zusammenarbeit zwischen den Landespflegeräten und dem Deutschen Pflegerat (DPR) wurde auch im Jahr 2012 fortgeführt. Im September fand eine gemeinsame Sitzung statt, in der von Seiten des DPR der Sachstand zur **Richtlinie nach § 63 (3c) SGB V** und zum **Beirat Pflegebedürftigkeitsbegriff** erläutert wurde. In beiden Themen herrscht die Sorge, dass keine zügige Umsetzung zu erwarten ist. Bzgl. der Richtlinie nach § 63 (3c) SGB V sind auch die Landespflegeräte aufgefordert, auf ihre jeweiligen Regierungen aktiv zuzugehen.

Der DPR wird für die **Bundestagswahl 2013** Wahlprüfsteine erstellen.

Im Hinblick auf die **Berufe-Richtlinie der EU** wird die Dekane-Konferenz einen Brief an alle EU- Abgeordneten schreiben, mit der Forderung nach zwölf Schuljahren als Zugangsvoraussetzung.

Die Landespflegeräte berichten von unterschiedlich guten Vernetzung und Kommunikation mit den jeweiligen Ministerien. In den meisten Bundesländern stehen die Themen **Fachkräftesicherung** und **Versorgung in ländlichen Regionen** auf der Agenda.

Die mögliche Gründung von **Pflegekammern** in den Ländern soll durch eine gemeinsame Strategie vorangetrieben werden. Insbesondere Informationsveranstaltungen für die Berufsgruppe sind geplant.

PRESSEMELDUNGEN

Pressemitteilung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.

Mainz, 14.02.2012

Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz begrüßt die Ankündigung von Ministerin Dreyer zur Kammer für Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz.

Der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. begrüßt die Ankündigung von Ministerin Malu Dreyer, die Etablierung einer Pflegekammer im Land zu prüfen.

Die Veränderungen in Gesundheitswesen und der demografische Wandel erfordern eine stärkere Stimme der Pflegekräfte. „In einer Kammer können Pflegekräfte mehr Verantwortung für ihre Belange übernehmen und sind mit anderen Berufen im Gesundheitswesen auf gleicher Augenhöhe“, so Dr. Helmut Müller, Vorsitzender des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.. Er sieht nun gute Chancen, für eine Etablierung einer Kammer.

„Seit Jahren haben sich die Berufsverbände für die Selbstverwaltung der Pflege eingesetzt. Dies ist jetzt der notwendige Schritt in die richtige Richtung“ betont er.

Pressemitteilung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.

Mainz, 01.06.2012

Weichen für Pflegekammer im Sozialpolitischen Ausschuss in Mainz gestellt

Mainz. Mit Erleichterung reagierte Dr. Helmut Müller, Vorsitzender des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. (DPO), auf die positiven Argumente des Sozialpolitischen Ausschusses des Landes zum Thema „Pflegekammer“. Dort erläuterte Staatssekretärin Kraege, dass eine repräsentative Befragung der Berufsgruppe in Rheinland-Pfalz geplant ist. Wenn es ein eindeutiges Votum der professionell Pflegenden gibt, wird diesem Wunsch von politischer Seite gefolgt.

Müller betonte, dass eine Entscheidung für eine Kammer einer qualitativ hochwertigen Pflege in Rheinland-Pfalz den Weg in die Zukunft eröffne.

Der DPO und alle anderen Pflegeverbände fordern seit Jahren eine Pflegekammer im Land. Diese stellt eine wesentliche Grundlage zur Versorgung mit hochwertigen Pflegeleistungen dar und dient damit direkt dem gesellschaftlichen Wohl. Daneben biete sie durch eine positive Auswirkung auf das Berufsimago die Chance, Pflegekräfte in ihrem jeweiligen Berufsfeld neue Perspektiven zu eröffnen und so die Anzahl der Pflegenden in Rheinland-Pfalz auch zukünftig auf dem erforderlichen Niveau zu halten, machte Müller deutlich.

Eine Kammer erleichtere die Fortbildung von Pflegenden, da dann erstmals all jene, die als professionell Pflegenden arbeiten, landesweit erfasst werden. Bisher gebe es kein derartiges Register aus dem die Anzahl und die Einsatzfelder der in der Pflege beschäftigten hervorgehen, sagt Müller bedauernd. Das ist aber wichtig, um z.B. in Katastrophenfällen die Berufsangehörigen mobilisieren zu können.

Der Dachverband hofft, dass die „Verkammerung“ der Pflegeberufe nun so schnell wie möglich umgesetzt wird.

Pressemitteilung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.

Mainz, 01.08.2012

Eine Kammer für Pflegenden scheint in Rheinland-Pfalz in greifbarer Nähe und schon gibt es reflexhaft Widerspruch der Gewerkschaft ver.di.

In einem offenen Brief an die ver.di Mitglieder verkündet die stv. Landesbezirksleiterin Andrea Hess ihre Position zur Kammer. Dabei ist ihre Argumentation sachlich nicht zutreffend. Dass Tarifpolitik eine Sache der Gewerkschaft ist, ist völlig unstrittig. Zukunftsthemen, wie die (Teil-)Akademisierung der Pflege, Ausgestaltung der Fort- und Weiterbildung sind für die Weiterentwicklung der Versorgung der alternden Bevölkerung mit Pflegeleistungen viel zu wichtig um pauschal abqualifiziert zu werden mit der Bemerkung, dass der „...größte Teil der Pflegenden eher „schmalspurig“ ausgebildet werden und für „billiges Geld“ arbeiten“ soll. Damit werden Ängste geschürt und die Bildungsbemühungen vieler Pflegkräfte konterkariert.

Echte Verbesserungen im Pflegebereich sind nur über eine Kammer möglich, die alle Pflegekräfte einbezieht. Denn nur in einer Pflegekammer können die Interessen der Pflegekräfte gebündelt, organisiert und politisch angemessen vertreten werden.

Eine starke Mitsprache der Pflegenden bei den Entscheidungen im Gesundheitswesen ist Voraussetzung für eine hochwertige Versorgung der Bevölkerung.

Die Einrichtung einer Pflegekammer, wie sie von Staatsministerin Dreyer angekündigt wird, steht für eine Pflegepolitik, die den Pflegenden Anerkennung und Respekt zollt.

Pressemitteilung des Dachverbandes der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.

Mainz, 05.12.2012

Mainz. Die Pflegekräfte im Land wollen sich besser organisieren. Ziel ist eine Pflegekammer. Das wurde bei der gut besuchten Auftaktveranstaltung „JA! Ich stimme für die Pflegekammer“ am Mittwoch in der Mainzer Universitätsmedizin deutlich. Die Debatte um eine Pflegekammer hat schon vor Monaten Landtag und Landesregierung erreicht. Im Frühjahr 2013 sollen die Pflegenden im Land über die Einrichtung einer Kammer abstimmen.

Organisiert wird die Pro-Pflegekammer-Kampagne vom Dachverband der Pflegeorganisationen in Rheinland-Pfalz (DPO). Der Verband vertritt die acht größten Pflegeverbände im Land.

Dr. Helmut Müller, Vorsitzender des DPO, machte bei der Auftaktveranstaltung deutlich, dass bereits seit 20 Jahren über eine Selbstverwaltung in der Pflege diskutiert werde und fragte: „Wer kann Pflege besser vertreten als die Pflege selbst?“ Nun scheint es, dass man dieser Selbstverwaltung ein Stück näher gekommen ist. Indikator dafür ist laut Müller auch, dass sich bereits alle im Landtag vertretenen Parteien Mitte des Jahres bei einer Sitzung des sozialpolitischen Ausschusses grundsätzlich für die Einrichtung einer Kammer ausgesprochen hätten - so denn eben die Zustimmung der Pflegenden gegeben sei.

Evelyn Möhlenkamp, Pflegevorstand der Universitätsmedizin an der Uni Mainz und Gastgeberin der Auftaktveranstaltung, stimmte Müller zu: Mit der Pflegekammer solle einerseits sichergestellt werden, „dass professionell Pflegenden eine bedarfsorientierte Fort- und Weiterbildung erhalten“ - angesichts einer alternden Bevölkerung und Verdichtung einer „immer komplexer werdenden Patientenversorgung“ ein nicht zu unterschätzender Punkt. Andererseits könnten die Pflegenden „nur durch die gesetzlich verankerte Pflegekammer mehr politischen Einfluss gewinnen“ umso „auf Augenhöhe als gleichwertiger Partner“ der anderen Berufsgruppen im medizinischen Komplex aufzutreten.

Nicht nur Möhlenkamp spricht sich - jenseits des Dachverbands und seiner Mitglieder - für die Kammerlösung aus. Die „Barmherzigen Brüder Trier“, die in Trier, Montabaur und Koblenz Kliniken und verschiedene weitere medizinische Einrichtungen im nördlichen Teil von Rheinland-Pfalz betreiben, wie auch der Landesverein für Innere Mission in der Pfalz, der dort zwei Krankenhäuser und neun Pflegeheime unterhält, sind laut DPO Befürworter der Kammer.

Dr. Jürgen Faltin vom Gesundheitsministerium des Landes veranschaulichte, wie die Befragung der Pflegenden aussehen wird: Bis Ende März soll die Befragung abgeschlossen sein. Spreche sich die Mehrheit der Befragten für die Kammerlösung aus, werde das Heilberufsgesetz des Landes entsprechend geändert.

Bei der anschließenden regen Diskussion wurden Fragen zu Abstimmungsmodalitäten geklärt. Insgesamt bekundeten die Teilnehmer eine breite Zustimmung zur geplanten Verkammerung.

TERMINE

Der **Geschäftsführender Vorstand** (Dr. phil. Helmut Müller, LAG; Andrea Kiefer, DBfK; Dr. rer. cur. Markus Mai (Bundesverband Pflegemanagement Rheinland-Pfalz)) tagte acht Mal.

Die **Mitgliederversammlung** wurde an folgenden Tagen einberufen:
30.03.2012, 29.06.2012, 24.09.2012, 17.12.2012.

Vertretung in Gremien

Gremium	Datum	Teilnehmerin und Teilnehmer
Landespflegekonferenz	29.03.2012 16.05.2012 17.12.2012	Vertreter aller Verbände Geschäftsstelle
Landespflegeausschuss	11.01.2012 27.01.2012 27.08.2012 28.11.2012	Frau Rau Herr Stricker
Landeswohn- und TeilhabeGesetz Arbeitsgruppe zur Evaluation	16.07.2012	Herr Stricker
Krankenhausplanungs- ausschuss	15.03.2012 09.05.2012 18.09.2012 04.12.2012	Herr Pötzl Herr Stolz
Sitzung des Lenkungsausschusses beim Projekt "Stärkung der Pflege im Krankenhaus"	28.08.2012	Herr Dr. Müller
Expertenworkshop „Führen & Lernen“	24.01.2012 23.02.2012	Herr Dr. Müller
Fachkräfteinitiative	13.03.2012 16.04.2012 06.06.2012 28.06.2012 14.12.2012	Herr Dr. Müller
Ausbildungsstättenplan	31.01.2012 07.03.2012 22.03.2012 25.04.2012 30.05.2012	Herr Dr. Müller
Sitzung der Landespflegeräte	28.09.2012 in Stuttgart	Herr Dr. Müller

Vertretung in Veranstaltungen

Veranstaltung	Datum	Teilnehmerin und Teilnehmer
Neujahrsempfang Bündnis 90 / Die Grünen RLP	01.02.2012	Frau Rau
Geriatrietag	02.02.2012	Herr Dr. Müller
Gut leben im Alter	08.02.2012	Herr Dr. Müller
Fachgespräch „Pflege in Not“ Bündnis 90 / Die Grünen RLP	02.03.2012	Frau Rau
Vallendar, Theorie - Praxis - Treffen	12.04.2012	Herr Dr. Müller
„Pflege am Fließband“ (Veranstaltung des DGB, des Referats Berufs- und Arbeitswelt im Bistum Mainz und des Zentrums Gesellschaftliche Verantwortung)	29.05.2012	Frau Rau
40 jähriges Jubiläum der katholischen Fachhochschule Mainz	19.10.2012	Frau Rau
Pressegespräch zur Pflegekammer (Berlin)	09.11.2012	Herr Dr. Müller
Tag der Pflege Trier	13.11.2012	Herr Dr. Müller
Fachgespräch zur medizinischen Versorgung im ländlichen Raum (Bündnis 90 / Die Grünen RLP)	24.11.2012	Frau Rau

Sozialpolitische Termine mit Fraktionen

Fraktion	Datum
CDU	12.01.2012
SPD	24.01.2012
Bündnis 90 /Die Grünen	26.06.2012
Sozialpolitischer Ausschuss	31.05.2012

ANHÖRUNG ZUR PFLEGEKAMMER IM LANDTAG RHEINLAND-PFALZ AM
16.10.2012



Sprecher:
Dr. phil. Helmut Müller (Vorsitzender des Dachverbandes der
Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V.)