



FOKUSTHEMA

Pflege – gut aufgestellt für die Zukunft

PFLEGEN UND BETREUEN

Pflegedokumentation mit PC und iPad

BILDUNG

Mit Curaport am Puls der Zeit

Kongress Pflege 2015

30. und 31. Januar 2015

Maritim proArte Hotel Berlin

- 20. Pflege-Recht-Tag
- Pflegemanagement-Kongress
- Pflegebildung
- Pflegepraxis aktuell

Der Start ins neue Fortbildungsjahr!

Für Informationen zum Kongress senden Sie den Coupon bitte an:

Fax: 030/82787-5511 | E-Mail: andrea.tauchert@springer.com

Name, Vorname

Institution (bitte nur bei Dienstadresse!)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Weitsicht und Professionalität

Wir Rotkreuzschwestern stehen für eine hoch qualifizierte Pflege im Zeichen der Menschlichkeit, wir verbinden Tradition mit Moderne – und wir sind fit für die Zukunft! Denn wir agieren vorausschauend und mit Weitsicht und erkennen die gesellschaftlichen Anforderungen und Entwicklungen. Das zeigen die unterschiedlichen Beispiele aus DRK-Schwesternschaften auf den folgenden Seiten ganz deutlich.

Besonders freue ich mich, dass wir in dieser Ausgabe auch über die Bachelor-Abschlüsse von elf Rotkreuzschwestern, darunter zwei Oberinnen, berichten können. Sie haben als erste Kohorte ihr Studium der Pflegepädagogik bzw. des Pflegemanagements erfolgreich beendet. Entwickelt worden sind die beiden Studiengänge gemeinsam von der Werner-Schule vom DRK und der HAWK. Lesen Sie mehr darüber in dem Artikel „Bachelor-Urkunde für elf Rotkreuzschwestern“.

Rotkreuzschwester zu sein bedeutet neben fachlichem Wissen und Können auch, nach unseren Berufsethischen Grundsätzen zu handeln. Das zeichnet uns aus. 2015 gibt es die BEG 20 Jahre – dieses Jubiläum wollen wir würdigen und feiern! Was wir genau planen und wie Sie sich persönlich dabei einbringen können, lesen Sie in dem Artikel „Werte, die verbinden“.

Darüber hinaus können Sie in dieser Ausgabe mehr zu einem ganz anderen Thema lesen: dem bislang schwersten Ebola-Ausbruch. Selbstverständlich unterstützt das DRK den Kampf gegen das gefährliche Virus. Auch Rotkreuzschwestern sind vorbereitet, um in den Einsatz zu gehen. Ihnen und allen anderen Auslandsdelegierten, die in diesem Jahr die Hilfseinsätze des DRK unterstützt haben, gilt unser höchster Respekt und unser Dank – ebenso wie den Schwesternschaften und den Kolleginnen und Kollegen, die diese Einsätze ermöglichen.

Meinen Dank möchte ich an dieser Stelle an Sie alle richten. Denn: Nur mit Ihrem Engagement, Ihrem Gestaltungswillen und Ihrer Kompetenz können wir die täglichen Herausforderungen meistern! Von Herzen wünsche ich Ihnen eine besinnliche Advents- und Weihnachtszeit, in der Sie Entspannung finden und Kraft schöpfen können, sowie ein gesundes neues Jahr!



Brigitte Schäfer
Präsidentin des Verbandes der
Schwesternschaften vom DRK e.V.

Wie wirkt man am besten einem drohenden Mangel an Führungskräften entgegen? Ein Weg ist, den ausgebildeten Nachwuchs in der Pflege für eine Führungsposition zu sensibilisieren, anzuwerben und zu fördern.

Am Klinikum St. Marien Amberg wurde dafür eigens eine Schulung entwickelt.

Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 26 und 27.



In 2015/2016 widmen wir unseren Berufsethischen Grundsätzen eine eigene Serie im Magazin. Dabei ist Ihre Mithilfe gefragt: Machen Sie unsere Gemeinschaft und unsere Berufsethischen Grundsätze auch für die Zukunft stark und beteiligen Sie sich an unseren Mitmach-Aktionen. Zeigen Sie, wie stolz Sie auf unser berufsethisches Fundament sind. **Wie, erfahren Sie auf den Seiten 8 und 9.**



Vielleicht inspiriert Sie ja dieses Bild zum Grundsatz „Menschlichkeit“, Näheres finden Sie auf den Seiten 8 und 9



UNSER TITELBILD

zeigt Rotkreuzschwester Stephanie Moje. Sie ist in der Zentralen Notaufnahme des Rotes Kreuz Krankenhaus Bremen tätig.



EDITORIAL

- 3 Weitsicht und Professionalität

POLITIK UND POSITION

- 12 Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
- 13 **STANDPUNKT:** Gemeinsame Selbstverwaltung

PFLEGEN UND BETREUEN

- 14 Evaluation des Neuen Begutachtungsassessments
- 16 Effiziente und zeitsparende Pflegedokumentation mit PC und iPad
- 18 Hygiene im Zeichen der Zeit
- 20 Unterstützung durch technische Assistenzsysteme
- 21 Coolout in der Pflege

MANAGEMENT UND PERSONALENTWICKLUNG

- 24 E-Learning in der Pflege
- 26 Gesucht: Nachwuchskräfte in Führungspositionen

SCHWESTERSCHAFTEN

- 28 **BERLIN:** Generationengerechtigkeit
- 30 **HANNOVER:** Gesundheit erhalten und fördern
- 31 **STUTTGART:** Ein Jahr Pilotprojekt zur Fachkräftegewinnung in der Altenpflege
- 32 **BERLIN:** Neuer Lieblingsplatz: Kinderland Westend
- 33 **WUPPERTAL:** Amtswechsel in Wuppertal

BILDUNG

- 35 **WERNER-SCHULE VOM DRK** Bachelor-Urkunde für elf Rotkreuzschwestern
- 36 Vom Ausbildungsprojekt zum optimierten Arbeitsplatz
- 38 Mit Curaport am Puls der Zeit

INTERNATIONAL

- 40 Bürgerfest beim Bundespräsidenten

INFORMATION UND SERVICE

- 6 Aktuell
- 10 Aktuell Berlin
- 34 Schwesternschaften aktuell
- 42 Wir trauern
- 43 Buchempfehlungen, Impressum



Zum dritten Mal wird der VdS auf dem Kongress Pflege mit einem Stand vertreten sein; hier zu sehen: Michaela Laps, Referentin für Gesundheits- und Pflegepolitik, Ausland im VdS.

Save the date: 30. und 31. Januar 2015 Kongress Pflege

Traditionell findet immer am letzten Januarwochenende der Kongress Pflege in Berlin statt. So auch am 30. und 31. Januar 2015. Und mit dabei ist zum mittlerweile dritten Mal der Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS). Der Stand des VdS bietet für Ihre DRK-Schwesternschaft einen ersten Anlaufpunkt auf dem Kongress und ist wieder Meeting-Point für zahlreiche Fachgespräche in den Pausen. 2015 finden Sie die DRK-Schwesternschaften jedoch nicht nur mit einem Stand vertreten, sondern erstmals wird eine DRK-Schwesternschaft auch einen Programmpunkt gestalten: Ulrike Rebscher aus der Alice-Schwesternschaft vom Roten Kreuz Darmstadt e.V. stellt in einem Workshop ihr best-practice-Beispiel zum Thema Selbstpflege vor.

Starten Sie das neue Fortbildungsjahr mit dem Kongress Pflege und sammeln Sie bis zu sechs Fortbildungspunkte pro Tag. Als Mitglied einer DRK-Schwesternschaft erhalten Sie ermäßigten Eintritt. Sprechen Sie bei Interesse gerne Ihre Oberin an oder melden Sie sich im VdS bei Daniela Lehmann unter Tel. 030/847829-16.

Es werden auch 2015 wieder um die 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet. Schwerpunktthemen sind u. a.: der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, Karriereleiter aufwärts, bildungsorientiertes Qualitätsmanagement, kultursensible Pflege und Work-Life-Balance im Gesundheitsberuf. Weitere Informationen finden Sie unter: www.gesundheitskongresse.de

Gemeinsame Resolution von DPR, DKG und BÄK

Anfang September haben der Deutsche Pflegerat, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bundesärztekammer eine gemeinsame Resolution für eine qualitätssichernde Krankenhausfinanzierung verabschiedet. Darin fordern sie die Politik in Bund und Ländern auf, die Finanzierung der Krankenhäuser auf eine bedarfsgerechte und berechenbare Grundlage zu stellen und appellieren an die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform, „die Besonderheiten des Krankenhaussektors als medizinisch-sozialen Leistungsbereich der Daseinsvorsorge zu stärken. Insbesondere gilt es, die Grenzen ökonomischer Prinzipien in der gesundheitlichen Versorgung zu beachten“. Unterstützt wird die Resolution unter anderem vom DRK.

Nähere Informationen und die Resolution finden Sie hier: www.deutscher-pflegerat.de/presse/presse-archiv.php



Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Professor Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, und Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerats (v.l.).

Leserbriefe

Zur Meldung „DRK zieht nach drei Jahren BFD positive Bilanz“ in der Rotkreuzschwester 3/2014:

Ich habe im Klinikum St. Marien die Verantwortung für zwei BFD-Stellen, welche ich in der Zentralsterilisation zu besetzen habe. Durch die Vorgaben der Regierung wird es mir aber erschwert, diese Stellen tatsächlich mit BFD-Bewerbern zu besetzen. Nur weil ich einen Bewerber habe, heißt es noch lange nicht, dass ich ein Kontingent von der Regierung habe und gerade einstellen darf. So kommt es häufig zu Absagen für die Bewerber, weil die „Ampel auf rot ist“ (So wird es auf der Homepage der Regierung angezeigt, ob man gerade einstellen darf oder nicht). Fakt ist, dass ich im Moment keinen einzigen BFD-Mitarbeiter in meinem Bereich habe, nicht weil ich nicht wollte oder kein Bewerber da wäre, sondern weil das Kontingent erschöpft war. So habe ich nun andere Mitarbeiter eingestellt, denn die Abteilung soll keinen Schaden von dieser Regelung erfahren, habe damit aber auch erhebliche Mehrkosten.

Katja Rösner,
stellvertretende Pflegedirektorin Klinikum St. Marien Amberg,
Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V., Amberg

Leserbriefe und die dazugehörenden Beiträge finden Sie im Internet



Zu den Gestaltungspartnern der „Allianz für Menschen mit Demenz“ gehört u. a. der Deutsche Pflegerat, vertreten durch Oberin Irmgard Menger (r.).

Agenda „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“ unterzeichnet

Rund 1,5 Millionen Menschen sind in Deutschland an Demenz erkrankt. Experten gehen davon aus, dass sich ihre Zahl bis zum Jahr 2030 auf etwa 2,2 Millionen erhöhen könnte. Ihre Lebenssituation und die ihrer Angehörigen zu verbessern, ist Ziel der Agenda „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“, die Mitte September von den Gestaltungspartnern der „Allianz für Menschen mit Demenz“ in Berlin unterzeichnet worden ist. Gleichzeitig wurde damit der Grundstein für eine nationale Demenzstrategie gelegt. Die Umsetzung der Agenda soll in unterschiedlicher Trägerschaft und Verantwortung in den kommenden Jahren erfolgen.

Die „Allianz für Menschen mit Demenz“ hat die Bundesregierung als eines der Handlungsfelder ihrer Demografiestrategie vor zwei Jahren ins Leben gerufen. Zu den Gestaltungspartnern der Allianz gehört u. a. der Deutsche Pflegerat (DPR), vertreten durch Oberin Irmgard Menger. Die Vorsitzende der Bremischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. hat an der Erarbeitung der Agenda mitgewirkt und diese auch für den Deutschen Pflegerat unterschrieben.

Nähere Informationen finden Sie unter: www.allianz-fuer-demenz.de

Gedanken zur Weihnachtszeit von Oberin i.R. Ute Herbst:

Ein Kind für die Welt

*Ein Kind, geboren in stiller Nacht
hat einst den Menschen Hoffnung gemacht,
sie könnten die Zwietracht überwinden
und für die Welt den Frieden finden.*

*Doch Habgier und Neid schon seit jener Zeit
machen Menschen und Völker kaum bereit,
die Würde der anderen zu erkennen,
den Nachbarn einen Freund zu nennen.*

*Krieg, Fehde und Hader werden nicht enden,
wenn die Menschen nicht zueinander finden.
Das Kind hat einst die Liebe gebracht,
was haben die Menschen daraus gemacht?*



Wasseral-
fingen, Aus-
schnitt aus
dem Altar-
bild, Sieger
Köder

Zum Artikel „Das berufliche Selbstverständnis“ von Kathrin Karkoska in der Rotkreuzschwester 1/2014:

Bei einem Treffen mit ehemaligen Schülerinnen, alle mit mehrjähriger Berufserfahrung, kam auch das berufliche Selbstverständnis zur Sprache, u. a. bezogen auf den oben genannten Beitrag.

Der Verzicht auf die Berufsbezeichnung „Schwester“ bei der Begrüßung von neuen Patienten wurde sehr kritisch beurteilt. „Schwester Stefanie“ schaffe ein Vertrauensverhältnis, das sich nicht negativ auf die fachliche Kompetenz auswirke, sondern der Beginn einer einfühlsamen Beziehungsgestaltung sein könne. Mit der neuen Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ könne der Patient, vor allem der schwer kranke, nichts anfangen.

Unser Beruf ist nun mal ein Dienstleistungsberuf, der auf den Mitmenschen ausgerichtet ist und nicht in erster Linie der eigenen Profilierung zu gelten hat.

Unsere Zeit leidet an einem Mangel an menschlichen Beziehungen, an Empathie. Für die erfolgreiche Behandlung unserer Patienten ist sie genauso wichtig wie professionelle pflegerische und ärztliche Kompetenz. Wobei die Betonung unserer Fachkompetenz und die Forderung nach leistungsgerechter Bezahlung zentrale Anliegen unseres Berufsstandes sind und bleiben sollen.

Ein Weg dorthin könnte die Einrichtung einer Pflegekammer sein, für deren Zustandekommen ich mich in meiner aktiven Zeit als Vorstandsmitglied eines mit dieser Zielsetzung gegründeten Vereins u. a. berufspolitisch engagiert habe.

Elisabeth Blieninger,
Schwesternschaft München vom BRK e.V.

unter www.rotkreuzschwestern.de/leserbriefe.html

Werte, die verbinden

Pflege mit ethischem Fundament

► Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit, Universalität – das sind die Werte der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Der Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS) hat als Mitgliedsverband im Deutschen Roten Kreuz aus den Grundsätzen des Roten Kreuzes eigene „Berufsethische Grundsätze“ entwickelt, die für seine Mitglieder das ethische Fundament ihres beruflichen Handelns bilden. Wir Rotkreuzschwestern fühlen uns diesen Werten verpflichtet. Uns verbindet alle unsere gemeinsame Herkunft: die Mitgliedschaft in einer DRK-Schwernerschaft.

In unserer Gemeinschaft wird die Idee Henry Dunants, dem Gründer des Roten Kreuzes, bis heute gelebt: Der kranke und hilfebedürftige Mensch steht bei uns im Fokus – unabhängig von seiner sozialen Stellung, seiner Religion, seiner Herkunft, seiner ethischen Zugehörigkeit oder seiner politischen Überzeugung. Unser Credo in der heutigen Zeit lautet daher auch: „Alle sind anders und jeder ist einzigartig.“

„Kultur der Pflege“

Wir pflegen die uns anvertrauten Bewohner und Patienten mit hoher fachlicher Kompetenz. Wir pflegen aber auch ein gutes Miteinander, geprägt durch gegenseitige Anerkennung und Respekt. Unsere Pflege mit ethischem Fundament verbindet also nicht nur Regionen und Religionen, sondern auch Generationen, Ziele und Leistungen sowie uns selbst als Menschen – egal ob in Flensburg oder München, Stuttgart oder Chemnitz.

Rotkreuzschwester zu sein bedeutet, mit Freude und Herzblut andere professionell zu pflegen – und das schon seit Generationen. Dabei ist die Fähigkeit, Traditionen zu bewahren, die Grundlage dafür, dass sich unsere „Kultur der Pflege“ über Generationen hinweg bilden, immer wieder verändern und entwickeln konnte. Wir begegnen in

den DRK-Schwernschaften dem Spagat zwischen Tradition und Moderne mit hoher fachlicher Kompetenz, professioneller Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie mit viel Menschlichkeit.

Anwalt für Menschlichkeit

Die Berufsethischen Grundsätze (BEG) und damit die Werte des Roten Kreuzes werden bis heute durch die Qualität des beruflichen Handelns jeder einzelnen Rotkreuzschwester erlebbar gemacht. Die BEG sind die Stütze bei der Bewältigung unseres beruflichen Alltags – gerade in Grenzsituationen oder im Alltagsstress. Wir handeln in unserem Pflegealltag nach den BEG, z. B. indem wir jeden Patienten oder Bewohner gleich behandeln – ganz nach der Prämisse: Jeder Mensch hat das gleiche Recht auf Pflege. Wir Rotkreuzschwestern begreifen uns in der

öffentlichen Gesundheitspflege als Anwalt für Menschlichkeit.

2015: ein Jubeljahr

Im Jahr 2015 haben wir einen besonderen Anlass, uns mit unseren gemeinsamen Werten auseinanderzusetzen. Unsere Broschüre „Berufsethische Grundsätze der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz“ wird seit 20 Jahren aufgelegt. Wir finden, das ist ein Grund zum Feiern! Daher rücken wir die Berufsethischen Grundsätze in den kommenden zwei Jahren noch mehr in den Fokus. Dazu wird z. B. im Magazin „Rotkreuzschwester“ in jeder Ausgabe 2015 und 2016 ein Grundsatz vorgestellt – beginnend und endend mit dem Grundsatz der „Menschlichkeit“. Dieser erste Grundsatz ist äußerst gewichtig und bietet daher den Rahmen der Serie in unserem Heft.





Jetzt sind Sie gefragt!

Machen Sie unsere Gemeinschaft und unsere Berufsethischen Grundsätze auch für die Zukunft stark und beteiligen Sie sich an unseren Mitmach-Aktionen. Zeigen Sie, wie stolz Sie auf unser berufsethisches Fundament sind.

Jetzt sind Sie gefragt! Geben Sie den Berufsethischen Grundsätzen ein Gesicht und suchen Sie sich einen Grund-

satz aus, zu dem Sie ein Foto machen, einen Text schreiben oder ein Bild malen. Teilen Sie uns mit, was dieser Grundsatz für Sie bedeutet und in welcher Situation er Ihnen im Pflegealltag Unterstützung bietet.

Aus Ihren Einsendungen wählt das Redaktionsteam aus und in jeder Magazin-Ausgabe veröffentlichen wir ein Foto bzw. Bild sowie Ihre persönlichen Erfahrungen – auf einer Doppelseite. Und da immer nur ein Bild abgedruckt werden kann, finden Sie alle Ihre Einsendungen auch auf unserer Homepage wieder: in der Rubrik „Anschauen & Mitmachen“ in Form einer Bildergalerie bzw. einer Meinungsseite. Also überlegen Sie nicht lange und senden Sie uns Ihren Beitrag an: rotkreuzschwester@drk.de

Nähere Informationen, wie Sie sich an der Aktion beteiligen können, finden Sie auf unserer Homepage unter www.rotkreuzschwwestern.de/BEG.html oder klicken Sie auf der Startseite der Verbandshomepage einfach auf den Button „Anschauen & Mitmachen“.

Und Mitmachen lohnt sich gleich in dreifacher Hinsicht. Sie haben nicht nur die Chance, dass Ihr Beitrag im Magazin veröffentlicht wird, Sie finden ihn wie gerade beschrieben auch auf der Homepage des VdS. Last

but not least plant der VdS derzeit zudem, alle Fotos, Bilder und Texte, die eindeutig zuzuordnen sind, im Rahmen einer Sonderausstellung, z.B. auf dem nächsten Bundeskongress, auszustellen.

Machen Sie also mit und zeigen Sie, wie stolz Sie auf die Werte sind, die uns alle in den DRK-Schwesternschaften verbinden.

Öffentlichkeitsarbeit und die BEG

Auch die Öffentlichkeitsarbeiter/-innen der DRK-Schwesternschaften beschäftigen sich ausführlich mit den Berufsethischen Grundsätzen. Nachdem sie im Januar bei einem zweitägigen Workshop bereits erste Schritte erarbeitet haben, wie die BEG erlebbar gemacht werden können, trafen sie sich zur Herbsttagung am 28. und 29. Oktober in Berlin wieder.

Auch dieses Mal lag der thematische Schwerpunkt auf dem Erlebbarmachen der BEG. 15 Öffentlichkeitsarbeiter/-innen haben sich erneut Gedanken gemacht, welche Maßnahmen für Sie interessant sein könnten, damit die BEG Ihnen zum Beispiel in ethischen Grenzsituationen als Entscheidungshilfe präsent sind. An einem entsprechenden Konzept wird derzeit gearbeitet. Wir halten Sie auf dem Laufenden.

*Ihre Mithilfe
ist gefragt!*

Nähere Informationen, wie Sie sich am „Erlebbarmachen“ der Berufsethischen Grundsätze beteiligen können, finden Sie unter:

www.rotkreuzschwwestern.de/BEG.html

Autorin

Alexandra-Corinna Rieger
Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwwestern.de





**Das DRK benötigt
für seinen Kampf gegen
Ebola dringend Spenden:**

Spendenkonto:

**IBAN DE63370205000005023307
BFSWDE33XXX
(Bank für Sozialwirtschaft)**

Alternativ:

**Kto.: 41 41 41
BLZ: 37020500
Stichwort: Ebola**

Ebola-Epidemie in Westafrika

DRK hilft vor Ort / Bundesregierung erhöht Hilfszusagen auf 102 Millionen Euro

► Der Ebola-Ausbruch in Westafrika ist, laut Weltgesundheitsorganisation (WHO), der bislang größte aller Zeiten: Seit Ende vergangenen Jahres weitet sich das gefährliche Virus von Guinea nach Liberia und Sierra Leone aus. Auch Senegal und Nigeria waren betroffen, sind aber von der WHO am 17. und 20. Oktober für frei von Ebola erklärt worden.

Bis Anfang November wurden rund 13 500 Erkrankungs- und 5 000 Todesfälle identifiziert; die Dunkelziffer soll allerdings deutlich höher liegen.

Maßnahmen

Am Kampf gegen die Ausbreitung der Krankheit beteiligt sich selbstverständlich auch das Deutsche Rote Kreuz.

Neben der Unterstützung der nationalen Rotkreuzgesellschaften der von Ebola betroffenen Länder, unterstützt und betreibt das DRK in Kenema in Sierra Leone und in Monrovia, der Hauptstadt Liberias, jeweils ein Ebola-Behandlungszentrum; in Monrovia mit personeller und logistischer Unterstüt-

zung der Bundeswehr. Das Material für die Gesundheitsstationen hat das DRK mit mehreren Hilfsflügen nach Monrovia und Kenema gebracht. Beide Projekte sind mit finanzieller Hilfe der Bundesregierung auf zwölf Monate angelegt.

Insgesamt hat die Bundesregierung für die Bekämpfung von Ebola über 100 Millionen Euro bereitgestellt. Außerdem hat sie mit Walter Lindner, bislang Botschafter der Bundesrepublik Deutschland in Venezuela, einen Sonderbeauftragten eingesetzt, der die Zusammenarbeit der Bundesministerien gegen die Epidemie in Westafrika koordiniert.

Intensivtraining in Würzburg

Zur Vorbereitung auf den Einsatz in Westafrika bietet das DRK seit Oktober in Zusammenarbeit mit dem Missionsärztlichen Institut und der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg einen zweitägigen Lehrgang für die freiwilligen Helfer an. Das Curriculum wurde von „Ärzte ohne Grenzen“ entwickelt und dem DRK zur Verfügung gestellt.

Bis Anfang November haben vier Rotkreuzschwestern den Lehrgang besucht: Annett Böhme aus der Schwesternschaft vom DRK Sachsen e.V. in Chemnitz, Barbara Fahl aus der DRK-Schwesternschaft Clementinenhaus e.V. in Hannover, Viktoria Henze aus der Badischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz - Luisenschwestern - e.V. in Karlsruhe sowie Julia Pohl aus der DRK-Schwesternschaft Essen e.V. Letztere ist am 7. November als erste Rotkreuzschwester in den Einsatz nach Liberia gestartet.

Bewerbung für einen Einsatz

Alle Rotkreuzschwestern, die sich für einen Einsatz in Westafrika bewerben möchten, finden nähere Informationen dazu auf der Internetseite des Verbandes der Schwesternschaften vom DRK e.V. unter www.rotkreuzschwestern.de/hilfseinsaetze.html

Aktuelle Informationen zum Einsatz des DRK in Westafrika finden Sie unter www.drk.de

Aufgrund dieser aktuellen Berichterstattung entfällt unsere Serie „Aktiv in berufs- und verbandspolitischen Gremien“. Sie wird in der März-Ausgabe 2015 fortgesetzt.



1: Ebola-Helfer vor der Isolierstation in Luwero, Uganda.

2: Ein freiwilliger Helfer erklärt in einem Dorf in Guinea die Verbreitungswege des Virus.

3: Ein Überlebender der Seuche bedankt sich bei einem Helfer des Liberianischen Roten Kreuzes.

4-6: Das DRK bietet seit Oktober in Zusammenarbeit mit dem Missionsärztlichen Institut und der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg eine zweitägige Schulung von freiwilligen Helfern für den Einsatz im Kampf gegen Ebola an.

7: In Kenema, Sierra Leone werden Hilfsgüter für die Ebola-Behandlungsstation ausgeladen.

8: Hilfsflug des DRK nach Sierra Leone: Albrecht Broemme, Präsident des Technischen Hilfswerks, DRK-Präsident Dr. Rudolf Seiters, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und der Botschafter des Staates Sierra Leone, Jongopie Siaka Stevens, am Flughafen Berlin-Schönefeld.



Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Das Ziel ist in greifbare Nähe gerückt

► Die seit mehr als zwei Jahrzehnten von den Berufsverbänden geforderte Einrichtung von Pflegekammern in Deutschland ist für die Pflegenden in Rheinland-Pfalz in greifbare Nähe gerückt. „Mit Stolz dürfen wir sagen, Rheinland-Pfalz wird Geschichte schreiben. Mit der Errichtung der ersten Pflegekammer werden wir eine Vorreiterposition in Deutschland einnehmen“, so Alexander Schweitzer, Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz¹, bei den 11. Gesundheitsökonomischen Gesprächen am 17. Oktober an der Hochschule in Ludwigshafen am Rhein.

Die rechtlichen Voraussetzungen wurden im Herbst, mit der Novellierung des Heilberufsgesetzes, geschaffen. Mit der Verankerung im Heilberufsgesetz werden Pflegeberufe zukünftig auf die gleiche Ebene der Selbstverwaltung der Berufsausübung wie die anderen Heilberufe, wie zum Beispiel Ärzte und Apotheker, gestellt.

Weg zur Landespflegekammer

Mit der Abstimmung der Pflegefachkräfte in Rheinland-Pfalz fiel im März 2013 der Startschuss zur Gründung einer Landespflegekammer. 76 Prozent der Teilnehmer stimmten für die Errichtung der Kammer.

Nach dem positiven Votum initiierte Minister Schweitzer die Gründungskonferenz. Ihre Mitglieder kommen aus den Bereichen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, der Altenpflege sowie den Berufsverbänden, der Pflegewissenschaft und den Pflegegeschulen. Die Gewerkschaft ver.di und ein Vertreter der Mitarbeitervertretung in den Einrichtungen wirken ebenfalls in der Gründungskonferenz mit.

Eigens zur Unterstützung des Gremiums wurde eine Geschäftsstelle an der Hochschule Ludwigshafen, Fachbereich Gesundheits- und Sozialwesen, eingerichtet.

Unter dem Namen „Gründungskonferenz vor Ort“ werden landesweit Informationsveranstaltungen durchgeführt, die die Schritte bis zur Errichtung der Landespflegekammer vorstellen. Die Multiplikatoren stehen für die Beantwortung

fachlicher und organisatorischer Fragen zu Verfügung. Die Veranstaltungen bieten zudem ein Forum zur Aufnahme von Wünschen und Anregungen der Pflegefachkräfte.

Mit der Verabschiedung des neuen Heilberufsgesetzes durch den Landtag wird der Gründungsausschuss am 1. Januar 2015 seine Arbeit aufnehmen. Die Mitglieder des Ausschusses, ausschließlich qualifizierte Personen aus allen drei Berufsgruppen der Pflege, haben die Aufgaben, die zukünftigen Kammermitglieder zu registrieren und die ersten Kammerwahlen im Herbst 2015 durchzuführen.

Die Landespflegekammer wird eine demokratisch legitimierte Körperschaft des öffentlichen Rechts sein und mit ca. 40 000 Mitgliedern die größte Kammer in Rheinland-Pfalz bilden.

Der Zeitplan ist gesetzt, im Frühjahr 2016 wird voraussichtlich die erste deutsche

Landespflegekammer ihre Arbeit aufnehmen!

Neben dem Gewinn für die professionell Pflegenden sollte man den Nutzen einer Pflegekammer für die Bevölkerung nicht aus dem Auge verlieren: Die Leistungsempfänger profitieren von einer Kammer durch eine gesicherte qualitative pflegerische Versorgung mit hoher Transparenz und Verlässlichkeit.

Aufgaben der Landespflegekammer:

Eigenständige Regelung des pflegerischen Handelns

- Festlegung der Berufsordnung
- Entwicklung von ethischen Standards
- Definition und Aktualisierung der Qualitätsstandards
- Information der Mitglieder

Unterstützung im Arbeitsalltag

- Beratung in spezifischen pflegefachlichen Fragen
- Unterstützung bei Problemen der Berufsausübung

Allgemeine Rechtsberatung

- Beratung zu berufsfachlichen und kammerrechtlichen Fragen
- Schlichtungsausschuss bei Beschwerden

Organisation der Fort- und Weiterbildungen

- Qualifizierte Weiterbildungen
- Erstellung der Weiterbildungsordnung
- Online-Weiterbildungsplattform
- Förderung qualifizierter Fortbildungen

Berufspolitische Aktivitäten

- Einflussnahme auf berufspolitische Entwicklungen
- Mitarbeit bei pflegerelevanten Gesetzen und Verordnungen
- Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen
- Einbindung der Mitglieder

(www.pflegekammer-gruendungskonferenz-rlp.de)

¹ Im Rahmen einer umfassenden Kabinettsumbildung ist seit Mitte November Sabine Bätzing-Lichtenthäler Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz.

Autorin

Beate Gehlhar-Rupp

DRK-Schwwesternschaft Rheinpfalz-Saar e.V., Neustadt
www.drk-schwwesternschaft-neustadt.de



STANDPUNKT



Brigitte Schäfer,
Präsidentin des Verbandes
der Schwesternschaften vom DRK e.V.

„Koordiniert mitentscheiden und wertvolles Fachwissen gezielt einbringen.“

Gemeinsame Selbstverwaltung

VdS: Vorteile einer Pflegekammer sind nicht von der Hand zu weisen

► Die Diskussion um die Errichtung von Pflegekammern reißt nicht ab. Zahlreiche Bundesländer haben die Pflegenden nach ihrem Standpunkt dazu befragt, andere Bundesländer sind momentan dabei, etwa Berlin. Nachdem in Schleswig-Holstein Anfang September das Kabinett dem Gesetzentwurf zur Errichtung einer Pflegekammer zugestimmt hat, steht nach Rheinland-Pfalz (s. Artikel S. 12) die Kammer für Pflegeberufe in einem zweiten Bundesland in den Startlöchern. Dennoch gibt es auch nach Zustimmung durch die Mehrheit der befragten Pflegekräfte nach wie vor Kammergegner. Daher hält es der Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS) für dringend geboten, die Vorteile einer Pflegekammer noch einmal darzustellen und vorherrschende Argumente gegen eine Kammergründung zu entkräften.

Selbstverständlich sind wir uns bewusst, dass die Herausforderungen in der Pflege durch die Errichtung einer Pflegekammer allein nicht gelöst werden. Und eine Pflegekammer wird nicht die Arbeit der Berufsverbände oder Tarifparteien ersetzen. Aber die beruflich Pflegenden können durch eine Pflegekammer mehr Einfluss nehmen auf Entscheidungen, die sich auf ihre berufliche Tätigkeit auswirken. Und wer kann die Interessen der Pflegenden besser vertreten als eine demokratisch legitimierte Stimme der Berufsgruppe selbst?

Dem Hauptargument der Kammergegner, es handle sich um eine Zwangsmitgliedschaft und den Pflegekräften drohe durch die Mitgliedschaft eine finanzielle Belastung, setzt der VdS Folgendes entgegen: Es ist richtig, eine Pflegekammer dient der Selbstverwaltung, d. h. sie vertritt die Interessen aller beruflich Pflegenden und sie erhebt hierfür Pflichtbeiträge. Wie aber aus den Befragungen etwa in Niedersachsen hervorgeht, sind die Pflegekräfte durchaus bereit, einen monatlichen Obolus von fünf bis neun Euro für ihre Selbstverwaltung aufzubringen. Sie verstehen, dass dieser Beitrag notwendig ist, um die erforderliche Unabhängigkeit der

Pflegekammer sicherzustellen und z. B. für die verbindliche Registrierung und die Überprüfung von Qualitätsstandards durch Experten aus den eigenen Reihen verwendet wird, um u. a. verbindliche Fort- und Weiterbildungskriterien festzulegen.

Für eine qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung ist es unerlässlich, dass sich Pflegekräfte fort- und wei-

„Wer kann die Interessen der Pflegenden besser vertreten als eine demokratisch legitimierte Stimme der Berufsgruppe selbst?“

terbilden. Wenn Qualitätsstandards künftig mit pflegefachlicher Expertise festgelegt und überprüft werden, wird das aus unserer Sicht den Pflegeberuf eher aufwerten als ihm schaden. Es ist für uns ein unhaltbarer Zustand, dass Pflegekräfte mit ihrer hohen Fachlichkeit an der Entwicklung von Qualitätskriterien für ihre eigene Arbeit derzeit kaum beteiligt sind. Ich wünsche mir, dass die Berufsgruppe der Pflegenden endlich koordiniert mitentscheiden kann, wenn es um die Gestaltung der eigenen Arbeitsbedingungen geht und ihr wertvolles Fachwissen gezielt einbringen kann.

Der VdS hat sich bereits in der Vergangenheit klar für die Errichtung einer Pflegekammer ausgesprochen. Als Fachverband für professionelle Pflege ist es unsere Aufgabe, gerade in Zeiten des wachsenden Fachkräftemangels ein Fachkräftemonitoring zu fordern. Dies ist jedoch nur möglich, wenn es eine verpflichtende Registrierung der Pflegenden gibt. Erst dann kann eine korrekte Bedarfsplanung erfolgen und die Entwicklung in den einzelnen Fachrichtungen im Pflegebereich genau beobachtet werden, um einem Fachkräftemangel gezielt entgegenwirken zu können.

Für uns sind diese Vorteile nicht von der Hand zu weisen. Eine gemeinsame Selbstverwaltung der Pflegenden ist nach unserer Ansicht der entscheidende Schlüssel zur Ausgestaltung des Berufsfeldes.

Evaluation des Neuen Begutachtungsassessments

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff: Alten- und Pflegeheim der Bremischen Schwesternschaft nimmt an Modellprojekt teil

► Für 2017, mit dem 2. Pflegestärkungsgesetz, plant das Bundesministerium für Gesundheit die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und einer neuen Begutachtungssystematik zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Ziel soll sein, wesentlich mehr Aspekte für die Einstufung zu berücksichtigen.

Statt der bisherigen drei Pflegestufen soll es ab 2017 fünf Pflegegrade geben, die der individuellen Pflegebedürftigkeit besser gerecht werden: von geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (Pflegegrad 1) bis zur schwersten Beeinträchtigung, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergeht (Pflegegrad 5).

Ausschlaggebend dafür, ob jemand pflegebedürftig ist, soll der Grad der Selbstständigkeit sein. Das heißt, es wird dann geprüft, was der Pflegebedürftige noch kann, und nicht wie bislang, was er nicht mehr kann. Die Prüfung erfolgt in sechs pflegerelevanten Bereichen: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit krankheits-/

therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte. Die Prüfergebnisse von zwei weiteren Bereichen (außerhäusliche Aktivitäten, Haushaltsführung) gehen nicht in die abschließende Bewertung der Pflegebedürftigkeit einer Person ein.

Vom MDK angefragt

Die Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik, Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung unter Leitung von Prof. Dr. Heinz Rothgang führt seit Anfang April im Auftrag des GKV-Spitzenverbands und des Bundesministeriums für Gesundheit eine bundesweite Evaluationsstudie zum Neuen Begutachtungsassessment (NBA) durch. Mit ihr soll ermittelt werden, welche pflegerischen, gesundheitlichen und betreuenden Leistungen in welchem Umfang und Ausmaß in den stationären Einrichtungen im Kontext der jeweiligen Pflegegrade erbracht werden. Die Evaluation des NBA ist der erste Schritt bei der im Koalitionsvertrag der Bundesregierung vorgesehenen Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Bundesweit sind ca. 40 Einrichtungen in die Studie einbezogen. Das Alten- und Pflegeheim der Bremischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. wurde vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Lande Bremen angefragt. Für die Hansestadt nahmen damit insgesamt zwei Einrichtungen teil.

Alle Pflegeleistungen festgehalten

Die Studie besteht aus drei Teilen.

Im ersten Schritt wurden vier Wochen vor der Erhebungsphase, die im August stattfand, alle Bewohner, Angehörigen und Betreuer angeschrieben, mit der Bitte um Teilnahme an der Studie. Die Zustimmung des Heimbeirates wurde ebenfalls eingeholt. 50 Teilnehmer wurden von der Universität Bremen gefordert, was für unser Haus mit insgesamt 71 Bewohnern schon eine kleine Herausforderung darstellte. Sie mussten sich schriftlich einverstanden erklären, dass in einer bestimmten Woche alle Pflegeleistungen individuell festgehalten werden sowie eine Begutachtung durch MDK-Mitarbeiter durchgeführt wird.

Im zweiten Schritt haben die Mitarbeitenden des Alten- und Pflegeheims in besagter Woche alle erbrachten Leistungen in extra dafür zur Verfügung gestellten Smartphones gespeichert; vorangegangen war eine Einweisung in die Handhabung der mobilen Geräte. Es wurde also für 50 Bewohner ein Tagesprofil hinterlegt.

In der letzten Phase der Erhebung haben drei Mitarbeiterinnen des MDK an drei Tagen die Begutachtung bei allen teilnehmenden Bewohnern nach dem Neuen Begutachtungs-



Statt der bislang drei Pflegestufen soll es ab 2017 fünf Pflegegrade geben, die alle wesentlichen Aspekte der Pflegebedürftigkeit berücksichtigen.



Für die Einschätzung von Pflegebedürftigkeit soll zukünftig der Grad der Selbstständigkeit des Menschen im Mittelpunkt stehen.

assessment durchgeführt und eine Einstufung nach den neuen Kriterien vorgenommen.

Die Studie wird somit zur Grundlage für die Neudefinition von Leistungen. Sie hilft außerdem dem Gesetzgeber, die Leistungssätze für die fünf Pflegegrade festzulegen.

Neue Kriterien dringend erforderlich

Die Bewohner haben die Erhebungswoche sehr positiv und die MDK-Mitarbeiterinnen ausgesprochen zugewandt und verständnisvoll erlebt. Ein gewisser Stolz, an der Studie teilgenommen zu haben, war spürbar. Für uns als Einrichtung hat die Teilnahme an der Studie einen großen Mehr-

aufwand im laufenden Betrieb bedeutet. Aber um Veränderungen in der Pflegelandschaft auf den Weg zu bringen, ist es uns wichtig, auch einen Beitrag zu leisten. Vor allem für die angemessene Berücksichtigung des zeitlichen Mehraufwands für die Versorgung von demenziell erkrankten Menschen ist eine Veränderung der Begutachungskriterien dringend erforderlich.

Die Ergebnisse dieser Studie sollen Anfang 2015 veröffentlicht werden. Wir als Einrichtung erhalten einen anonymisierten Kennzahlenvergleich, der eine Analyse der Pflegeaufwände und einen Vergleich mit anderen Einrichtungen, die an der Studie teilgenommen haben, beinhaltet.

Autorin

Ilona Osterkamp-Weber
Heimleitung
Bremische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V.
www.schwesternschaft-bremen.drk.de



Effiziente und zeitsparende Pflegedokumentation mit

Positive Erfahrungsberichte aus Sande und Lüneburg

► Bedingt durch die immer umfangreicher werdende Pflegedokumentation entstand im Alten- und Pflegeheim der Oldenburgischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. bereits vor Jahren der Wunsch, diese IT-gestützt zu führen.

In der Folgezeit erhielten zum einen mehrere Anbieter Gelegenheit, ihre Programme vorzustellen, zum anderen besuchten die Heim- und die Pflegedienstleiterin die Einrichtungen, die bereits mit den angebotenen Programmen arbeiteten, um auch deren Erfahrungen mit in die Entscheidungsfindung einfließen zu lassen. Letztendlich fiel die Wahl auf das DAN-Programm. Eine Entscheidung, die sich auch nach einigen Jahren als richtig erweist.

Zunächst musste die Hardware im Alten- und Pflegeheim entsprechend vorbereitet und teilweise erneuert werden. An strategisch relevanten Stellen in den Wohnbereichen wurden Touchscreen-Bildschirme angebracht, um eine zeitnahe Erfassung aller Daten zu gewährleisten und den Pflegenden kurze Wege innerhalb ihrer Pflegegruppe zu ermöglichen.

Im Oktober 2011 wurde das Verwaltungs- und Dokumentationsprogramm aufgespielt. Durch individuelle Einstellungen ist eine Anpassung an die Bedürfnisse unserer Einrichtung jederzeit gegeben, ebenso sind aktuelle Anforderungen des Medizinischen Dienstes sowie der Heimaufsicht erfüllt und alle Expertenstandards berücksichtigt.

Die Heimleiterin und die Pflegedienstleiterin gaben die festen Daten ein, wie die der Bewohner, Ärzte, Krankenkassen usw. Dafür wurden drei Monate angesetzt. Von Januar

bis Ende März 2012 gaben die Pflegenden alle pflegerelevanten Daten (Medikation, Vitalwerte usw.) ein und führten im Probetrieb gleichzeitig die Papierdokumentation fort. Dank der sehr engagierten Arbeit der Rotkreuzschwestern war die Eingabe pünktlich abgeschlossen und der Probetrieb verlief reibungslos. So war der 1. April 2012 Start der EDV-gestützten Pflegedokumentation.

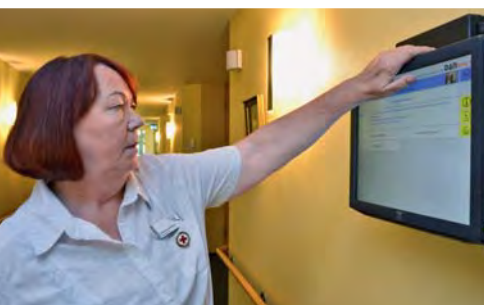
In den folgenden Wochen mussten die Pflegefachkräfte die Informationssammlungen und Pflegeplanungen ihrer Bewohnergruppe nach und nach erneuern und eingeben. Dies bedeutete viel Arbeit, da die bisherige Papierdokumentation völlig anders aufgebaut war.

Alle Pflegenden erhielten per Schlüssel, dem sogenannten DANkey, der ihr Handzeichen und ein Passwort erhält, den Zugang zum Programm. Die Schlüssel sind je nach Qualifikation unterschiedlich gekennzeichnet, sodass nur Pflegefachkräfte z. B. die Behandlungspflege abzeichnen können. Auf den Fluren kann direkt am Touchscreen-Bildschirm dokumentiert werden bzw. im Dienstzimmer, in dem drei Monitore stehen. Alle die Bewohner betreffenden Daten sind eingepflegt und somit auch für alle verfügbar. So ist eine schnelle Übersicht jederzeit gegeben. Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten oder Krankenhausentlassungsbriefe werden sofort eingescannt und sind damit dem Hausarzt bzw. bei Krankenhauseinweisungen dem Notarzt zugänglich. Das Verwaltungsprogramm ermöglicht neben differenzierten Abrechnungen auch die Erstellung aller benötigten Listen und Statistiken für ein zeitgemäßes Controlling. Eine zeitsparende Verwahrgeldverwaltung mit der Möglichkeit von Quittungs- und Kontoauszugsdrucken ist ebenfalls möglich.

Die Gruppenangebote in der Tagesbegleitung werden bereichsübergreifend dargestellt. Nur wenn sich Besonderheiten ergeben, werden diese bewohnerbezogen eingetragen. Auch individuelle Angebote, wie Einzelbetreuungen, können sehr gut dargestellt werden.

DAN-Mail stellt einen kurzen Weg dar, über den alle Pflegenden schichtübergreifend Informationen erhalten und sich untereinander austauschen können.

Heute können wir sagen, der Aufwand hat sich gelohnt, die Dokumentationszeit ist reduziert, die Pflegefachkräfte sind zufrieden. Die Dokumentation hat sich auch in der Bewertung des Medizinischen Dienstes niederschlagen.



Heimleiterin Edeltraud Eilers an einem Touchscreen-Monitor. Diese befinden sich an strategisch relevanten Stellen in den Wohnbereichen, um eine zeitnahe Erfassung aller Daten zu gewährleisten und den Pflegenden kurze Wege innerhalb ihrer Pflegegruppe zu ermöglichen.



Altenpflegeschülerin Virginia Klopp und Altenpflegeschüler Markus Eckermann bei der Dokumentation im Dienstzimmer.

Autorin

Edeltraud Eilers
Heimleitung
Oldenburgische Schwesternschaft
vom Roten Kreuz e.V., Sande
www.oldenburgische-schwesternschaft.de



PC und iPad

► Gut drei Jahre ist es her, dass im Alten- und Pflegeheim der DRK-Augusta-Schwwesternschaft Lüneburg e.V. die elektronische Pflegedokumentation und mit ihr die Benutzung von iPads eingeführt worden ist. Christine Krüger, Heimleiterin, zieht eine positive Bilanz.

„Nach der Grundsatzentscheidung, auf die elektronische Pflegedokumentation umzustellen, fiel die Entscheidung, dass die Dokumentation nicht nur am PC, sondern auch, in reduzierter Form, an sogenannten mobilen Endgeräten erfolgen soll“, erzählt Christine Krüger. „Unser Ziel war es, den Prozess der Pflegedokumentation so effizient und zeitsparend wie möglich zu gestalten – daher boten sich iPads an: Sie sind immer mit dabei und die Pflegekräfte können alles direkt eintragen; insgesamt haben wir zehn Geräte im Einsatz.“

Bis diese Zeitersparnis erreicht wurde, musste allerdings erst einmal sehr viel Zeit investiert werden. „Wir haben ja nicht nur auf die elektronische Pflegedokumentation umgestellt, sondern auch ein neues Gerät eingeführt, das damals noch gar nicht so lange auf dem Markt war“, erklärt die Heimleiterin und erinnert sich noch sehr gut an die Reaktion der Pflegekräfte auf die entsprechende Ankündigung: „Natürlich ist immer auch Skepsis dabei, wenn etwas Neues eingeführt wird, aber alle waren sich einig: Wir packen das jetzt an.“ So waren alle Kolleginnen aufgeschlossen, haben sich auf diesen neuen Weg eingelassen und sich auch gegenseitig motiviert, wenn sich der Erfolg einmal nicht sofort einstellte.

„Vorgelebt hat uns die PC-gestützte Pflegedokumentation übrigens unser ambulanter Pflegedienst. Die Kolleginnen haben schon länger mit mobilen Geräten für die Erfassung von Zeit- und Leistungsdaten gearbeitet und damit sehr gute Erfahrungen gemacht“, so Christine Krüger und erklärt, dass das auch Einfluss auf die Entscheidung hatte, iPads einzuführen.



Eine gute Entscheidung: Im Alten- und Pflegeheim der DRK-Augusta-Schwwesternschaft – rechts Oberin Elisabeth Börner-Gleiß – möchte keiner die elektronische Pflegedokumentation und die iPads mehr missen.

Pflegeplanung am PC

Die Pflegeplanung und die Assessments werden am PC erstellt, im iPad können die Pflegekräfte unter anderem die Gabe von Medikamenten und erbrachte Leistungen abhaken sowie die Vitalwerte eintragen; eine Synchronisation der jeweils eingegebenen Daten erfolgt automatisch und regelmäßig.

Außerdem sind die iPads bei jeder Übergabe dabei. „So können keine Informationen verloren gehen“, betont Christine Krüger und fügt hinzu, dass inzwischen keiner die elektronische Pflegedokumentation und die iPads – „auch wenn sie leider nicht in eine Kitteltasche passen“ – mehr missen möchte. „Unsere Entscheidung damals war also genau richtig. So erfolgreich verlaufen konnte die Umstellung aber nur, weil alle unsere Schwestern überzeugt hinter dem Projekt standen.“

Autorin

Birte Schmidt

Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwestern.de





Hygiene im Zeichen der Zeit

Rotkreuzschwester Christiane Waßmer leitet Hygieneteam am Rotkreuzklinikum München

► Dr. Ignaz Semmelweis hat vor rund 160 Jahren durch schlichte Händedesinfektion nicht nur unzählige Frauen vor dem Kindbettfieber bewahrt, sondern auch die moderne Krankenhaushygiene begründet. „Seither hat sich doch einiges verändert“, sagt Christiane Waßmer, Rotkreuzschwester und leitende Hygienefachkraft am Rotkreuzklinikum München. Waßmer ist mit ihren Mitarbeiterinnen Alexandra Dreher und Jelica Bratic gemeinsam mit der Krankenhaushygienikerin Dr. Johanna Lerner verantwortlich für das Haus der Schwerpunktversorgung mit 425 Betten.

Vielseitige Aufgaben

Das Aufgabenbündel des vierköpfigen Teams ist vielseitig und mit allen Berufsgruppen des Klinikbetriebs verzahnt. Nicht nur bei unmittelbar die Patiententherapie betreffenden Themen, auch bei baulich-technischen Belangen ist das Hygieneteam involviert.

Dr. Lerner, Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, nimmt als ABS-Expertin („antibiotic stewardship“ = frei übersetzt: „Strategien zum rationalen Einsatz von Antiinfektiva“) täglich an den Visiten der Intensivstation teil. „Im interdisziplinären Dialog kann ich

meine Kollegen bei der Auswahl, Dosierung und Anwendungsdauer von Antiinfektiva beraten, um das beste klinische Behandlungsergebnis unter Beachtung einer minimalen Toxizität für den Patienten zu erreichen.“ Dr. Lerner leitet ein interdisziplinäres ABS-Team, das seit seiner Gründung Ende 2012 hausinterne Antibiotikatherapie-Leitlinien erarbeitet hat.

Wichtige Abläufe und Vorgaben werden von den Hygienefachkräften im Hygieneplan festgehalten und laufend aktualisiert. Aktuell erhielt der Plan Ergänzungsblätter zum „Umgang mit Ebolafieber oder anderen hämorrhagischen Fiebererregern“. Regelmäßige Begehungen aller Krankenhausbereiche, Überprüfungen der Wasserqualität, der korrekten Aufbereitung der Instrumente und der Endoskope sowie die Händehygiene des Personals gehören zur Routine.

Die Abteilung führt monatlich Hygieneschulungen für das gesamte Personal durch. Pflichtfortbildungen, die von allen medizinischen Berufsgruppen einmal jährlich besucht werden müssen. Diese Fortbildungen stehen allen Berufsgruppen des Hauses offen und werden auch von den Lehrkräften der Berufsfachschulen für Kranken- und Kinderkrankenpflege besucht.

9. Münchner Hygienetag

Am 6. Mai 2015 findet der „Münchner Hygienetag“ zum inzwischen 9. Mal statt. Organisiert wird er von Beginn an von Rotkreuzschwester Christiane Waßmer. Geplant sind u. a. folgende Themen: – die neue MRSA-Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO), – Hygiene in der Psychiatrie, – Medizinprodukte im ambulanten Bereich: Einmalprodukte vs. Aufbereitung, – Kinderkrankheiten: Pertussis und RSV, – Scabies, ein sehr unterschätztes Thema. Für nähere Informationen wenden sich Interessierte bitte unter muenchner@hygienetag.de an die Organisatorin.

Gemeinsam mit der InterDisziplinären Fortbildung (IDF) der Schwesternschaft München bietet Waßmer Kurse für „Hygienebeauftragte in der Pflege in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und anderen medizinischen Einrichtungen“ an. In diesen Kursen werden nicht nur externe Teilnehmer aus ganz Bayern geschult, sondern auch Pflegekräfte aller Häuser der Rotkreuzkliniken Süd. Im Rotkreuzklinikum München konnte so für nahezu jede Station eine hygienebeauftragte Pflegekraft ausgebildet werden. Die letzten noch nicht geschulten Kollegen besuchen die Kurse 2015.

Bei der monatlichen Besprechung mit den insgesamt 35 hygienebeauftragten Pflegekräften werden aktuelle Themen und Fragen geklärt, aktualisierte oder neue Inhalte des Hygieneplans besprochen und im Anschluss von den Hygienebeauftragten aus Pflege, Medizin und Hauswirtschaft sowie der Klinikleitung abgezeichnet. „Das erhöht die Akzeptanz und den Informationsfluss“, versichert Waßmer.

Interne Qualitätssicherung

Grundsätzlich hat der Gesetzgeber auf die Hygieneskandale der vergangenen Jahre mit deutlicheren Vorgaben reagiert. Seit 2010 gibt es durch das Infektionsschutzgesetz und die Hygieneverordnungen der einzelnen Bundesländer ganz klare Vorgaben, wie die personelle und organisatorische Ausstattung mit Hygienefachpersonal aussehen muss, damit die Prävention nosokomialer Infektionen in der Praxis überhaupt umsetzbar ist.



Rotkreuzschwester Christiane Waßmer

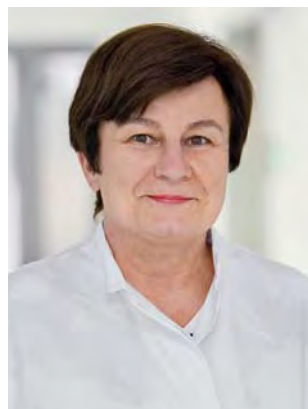
Zur Prävention gehören auch Hygieneschulungen für die Reinigungskräfte. Ein nicht adäquat desinfiziertes Patientenzimmer, etwa nach einem Patienten mit Diarrhöen, kann für den nächsten schnell zum Problem werden. Auch informiert das Labor standardmäßig über auffällige Erreger. Das Robert Koch-Institut schreibt vor, bei welchen Patienten ein Routine-Screening auf bestimmte multiresistente Erreger erforderlich ist.

Wichtiger Bestandteil der internen Qualitätssicherung ist die Teilnahme an KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System) am Nationalen Referenzzentrum Berlin. Die systematische Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen Infektionen sowie deren Feedback an das ärztliche und pflegerische Personal kann deren Häufigkeit deutlich reduzieren.

Hervorragende Voraussetzungen

„Wir gehen ständig mit offenen Augen durch das Haus und versuchen alles im Blick zu haben. Auch die vermeintlichen Nebensächlichkeiten, wenn wieder ein Ehering oder eine

Armbanduhr ‚vergessen‘ wurde“, schmunzelt Waßmer. Dr. Lerner ergänzt: „Das Rotkreuzklinikum München hat bereits jetzt das im Infektionsschutzgesetz geforderte Hygienefachpersonal eingestellt. Wir sind gut an der Basis verankert und genießen die Rückendeckung der Krankenhausleitung. Alles hervorragende Voraussetzungen für eine moderne Krankenhaushygiene.“



Dr. Johanna Lerner

Autorin

Sylvia Habl
Schwesternschaft München vom BRK e.V.
www.swmbrk.de





Unterstützung durch technische Assistenzsysteme

Fünf Projektpartner entwickeln derzeit den TrinkTracker



Das Projekt TrinkTracker soll für eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung bei älteren Menschen sorgen.

► „Wir denken weit nach vorne. Unsere Projekte dienen der Welt von morgen“, sagt Annette Gross von der Firma WGP-Produktdesign. Das gilt auch für das aktuelle Projekt TrinkTracker, an dem die Firma derzeit gemeinsam mit IMST, einem Kompetenzzentrum und professionellen Entwicklungssysteme, dem FZI Forschungszentrum Informatik am Karlsruher Institut für Technologie, der First Sensor AG und dem Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg arbeitet. Gefördert wird das zweieinhalbjährige Projekt, das noch bis 31. Dezember 2015 läuft, vom Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Der demografische Wandel und der Fachkräftemangel in der Pflege seien in aller Munde, so Annette Gross. „Beides trägt ganz entscheidend dazu bei, dass technische Assistenzsysteme zur Unterstützung von Pflegebedürftigen immer mehr an Bedeutung gewinnen werden.“

In den Bereich der technischen Assistenzsysteme, die unter dem Begriff Ambient Assisted Living (AAL) zusammengefasst werden, gehört auch der TrinkTracker, ein mit Sensorik ausgestatteter Trinkassistent für die professionelle Pflege.

„Wir alle wissen, dass wir jeden Tag ausreichend Flüssigkeit zu uns nehmen müssen. Im Alter ist dies jedoch häufig ein Problem. Daher müssen Pflegekräfte die jeweilige Trinkmenge ihrer Bewohner ganz besonders im Auge haben – unser Ziel ist es, dass der TrinkTracker die Pflegekräfte dabei in wenigen Jahren unterstützen kann“, sagt Annette Gross

und erklärt, dass dieses intelligente Trinkgefäß automatisch erfassen soll, wie viel sein „Besitzer“ daraus trinkt. Und nicht nur das: Diese Information soll in ein elektronisches Trinkprotokoll und in die Pflegedokumentation einfließen können. Auch individuelle Angaben, wie Größe und Gewicht, Medikation, aber auch Umgebungsfaktoren, wie hohe Temperaturen, sollen hinterlegt werden können. Durch eine spezielle Sensorik soll sichergestellt werden, dass der Inhalt auch tatsächlich getrunken und zum Beispiel nicht verschüttet wurde. Bei zu geringer Flüssigkeitsaufnahme sollen rechtzeitig Erinnerungen oder Warnungen ausgegeben werden, um einer Dehydration vorzubeugen.

„Das TrinkTracker-System soll den Pflegekräften also bessere Kenntnis über die tatsächliche Trinkmenge bei jedem einzelnen Bewohner ermöglichen und Entlastung bei der Dokumentation bewirken“, fasst Annette Gross zusammen.

Bis es so weit ist, dauert es allerdings noch einige Zeit. „Bis zum Ende der Projektlaufzeit haben wir einen evaluierten Prototypen, der dann vermarktet werden muss.“

Im Sommer gab es im Rahmen dieses Projektes allerdings schon einen Pilottest einer Trink-App. Mit dieser können Pflegekräfte die Trinkmengen der einzelnen Bewohner zukünftig genau erfassen sowie automatisiert Trinkprotokolle mit Datum und Uhrzeit generieren. Die Pflegekräfte haben dabei die Möglichkeit, Getränkearten und Trinkmengen auszuwählen und mithilfe eines Smartphones zu dokumentieren. Auch eine Gesamtübersicht über das Trinkverhalten der Bewohner lässt die App zu.

Nähere Informationen zu dem Projekt gibt es unter www.trinktracker.de

Autorin

Birte Schmidt

Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwestern.de



Coolout in der Pflege

Im Spannungsfeld zwischen pflegfachlichen Ansprüchen und ökonomischen Zwängen

► Pflegende bewegen sich in ihrem Arbeitsalltag in einem Spannungsfeld zwischen hohen pflegfachlichen Ansprüchen und ökonomischen Zwängen. Das gilt für Praktiker und Schüler, aber auch für Praxisanleiter und Pflegelehrer. Mit den sogenannten Coolout-Studien wird am Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein untersucht, wie die im Bereich der Pflege Tätigen mit den daraus resultierenden Konfliktsituationen im Arbeitsalltag umgehen.

Was sind die Coolout-Studien?

Das zentrale Thema dieser qualitativen Studienreihe¹ ist der Widerspruch zwischen normativem Anspruch und ökonomischen Zwängen in der Pflege: Pflegekräfte geraten in ihrem Arbeitsalltag immer wieder in moralische Konfliktsituationen. Damit sind Situationen gemeint, in denen sie das „Gute und Richtige“ im Sinne einer am individuellen Patienten und seinen Bedürfnissen ausgerichteten Pflege tun sollen und wollen, aber zu wenig Zeit zur Verfügung steht. Denn es wird von ihnen gleichzeitig erwartet, sich funktional an den Erfordernissen der Stationsabläufe zu orientieren: Alle Patienten müssen versorgt werden, alle Arbeiten müssen erledigt werden, egal, wie viele Patienten zu betreuen sind, egal, wie viel Pflegepersonal zur Verfügung steht. Pflegende sehen sich dadurch oftmals genötigt, „schnell“ zu arbeiten.

Die Rahmenbedingungen, unter denen Pflege stattfindet, führen so zu einem Widerspruch in den Anforderungen an Pflegende, die in der Praxis tätig sind. Und dieser Widerspruch findet sich auch in den Anforderungen wieder, die an die Pflegepädagogen und an die Praxisanleiter gestellt werden. Sie sind es, die den Schülern den pflegfachlichen Anspruch vermitteln sollen und zugleich Sorge dafür tragen sollen, dass sie „praxistauglich“ ausgebildet werden.

Mit den Coolout-Studien wird untersucht, wie die im Berufsfeld der Pflege Tätigen mit diesem Widerspruch in ihrem jeweiligen Arbeitsalltag umgehen.



Bislang wurden insgesamt 85 Probanden aus dem Berufsbereich der Pflege untersucht: Gesundheits- und Krankenpflegeschüler, Altenpflegeschüler, examinierte Pflegende, Pflegelehrer und Praxisanleiter. Dazu wurden typische Szenarien – kleine Geschichten mit alltäglichen Konfliktsituationen – aus den jeweiligen Tätigkeitsbereichen erarbeitet, den Probanden vorgelegt, dazu leitfadengestützte Einzelinterviews geführt und mittels Objektiver Hermeneutik in Interpretationsgruppen ausgewertet.

Problemfelder in der Pflegepraxis

Der pflegfachliche Anspruch ist im Krankenpflegegesetz und in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe der Krankenpflege festgeschrieben. Demnach sind Pflegende zu befähigen:

- pflegerische Interventionen am individuellen Pflegebedarf auszurichten,
- Pflegemaßnahmen mit einer entsprechenden Interaktion und Kommunikation durchzuführen,
- Maßnahmen zur Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit anzuregen, entsprechende Hilfen und Begleitung anzubieten,
- Betroffene in ihrer Selbstständigkeit zu fördern,
- das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Personen zu berücksichtigen. (Vgl. Krankenpflegegesetz (2003) sowie Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (2003), Anlage 1).

Pflegende arbeiten in einer beruflichen Praxis, in der die Umsetzung dieses Anspruchs nicht möglich ist. Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung z. B. beschreibt im Pflege-Thermometer 2009 die Bedingungen im Pflegebereich, den massiven Stellenabbau in Krankenhäusern in der Vergangenheit, die steigende Arbeitsverdichtung und Belastung der Pflegenden und einen chronischen Pflegemangel. Problemfelder in der Pflegepraxis sind:

¹ Die Coolout-Studien wurden von 1995-2000 an der Universität Essen (heute: Universität Duisburg-Essen) durchgeführt und werden seit 2007 im Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein ausgeweitet und fortgeführt.

- die Sicherstellung einer angemessenen Überwachung von verwirrten Patienten,
- die Mobilisierung und fachgerechte Lagerung von bewegungseingeschränkten Patienten,
- Gesprächshäufigkeiten, Medikamentenverteilung, Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme,
- Betreuung Schwerstkranker und Sterbender. (Vgl. Isfort, M., Weidner, F. et al. 2010, S. 5 ff).

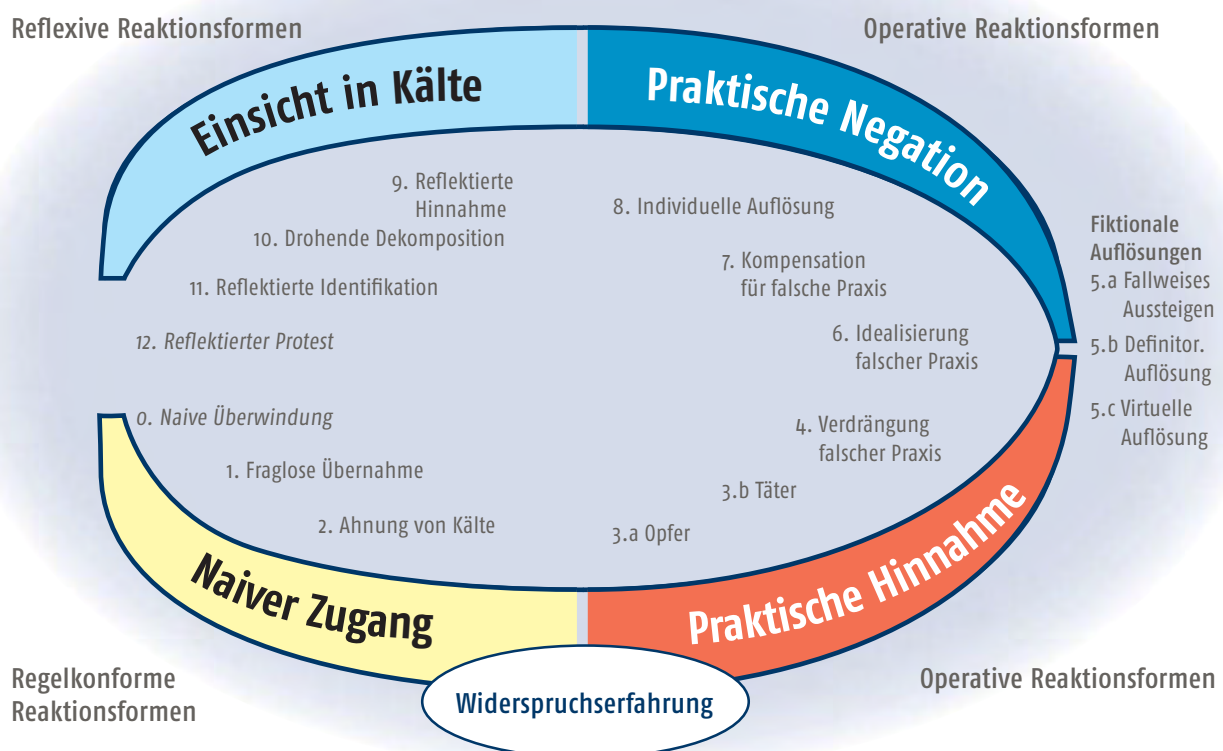
Betrachtet man die im Pflege-Thermometer genannten Tätigkeiten, bei denen Mängel zu verzeichnen sind, so ist fraglich, wie die Pflegenden in einer solchen „Mängelpraxis“ den gesetzlich verankerten Anspruch erfüllen können. Wie können Schüler und Examinee ihre Pflege an den je individuellen Bedürfnissen und der Förderung der Selbstständigkeit der Patienten ausrichten, sie umfassend begleiten, beraten, betreuen? Wie können Pflegelehrer und Praxisanleiter den Schülern die Bedeutung und Handlungsrelevanz einer patientenorientierten Pflege glaubwürdig vermitteln, wenn sie doch wissen, in welcher „Mängelpraxis“ und in welchen ökonomischen Zwängen sich die Schüler in ihrem Alltag bewegen? Was bedeutet das für die Pflegenden, Lehrenden, Anleitenden, wenn von ihnen etwas verlangt wird, was sie nicht erfüllen können, weil die realen Versorgungsbedingungen dem entgegenstehen? Nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sollen die Schüler auch lernen, ihr Handeln an ökonomischen Prinzipien auszurichten: Stichwort „wirtschaftliches Handeln“. Was aber bedeutet wirtschaftliches Handeln angesichts der materiellen Begren-

zungen in der Pflegepraxis sowie angesichts des normativen pflegfachlichen Anspruchs?

Die Metapher der Kälte

Nimmt man den gesetzlich verankerten normativen Anspruch ernst, so müsste man verzweifeln angesichts einer Realität, die die Verwirklichung systematisch versagt. Pflegenden sind aber nicht alle verzweifelt, die meisten halten das aus, jeden Tag, Schüler und Examinee. Wie schaffen sie das? Wie halten sie das aus, dass sie nicht machen können, was sie machen sollen und wollen? Wie halten sie die alltäglichen typischen moralischen Konfliktsituationen in diesem Spannungsfeld aus? Die Antwort ist: „Bürgerliche Kälte“. Diesen Begriff prägten Theodor W. Adorno, Max Horkheimer und später Andreas Gruschka mit ihren gesellschaftskritischen Analysen. Mit der Metapher der Kälte lässt sich erklären, wie Menschen das Spannungsfeld von normativen Ansprüchen und gesellschaftlichen Funktionen, die diesen Ansprüchen entgegenstehen, so aushalten, dass sie ihre moralische Integrität wahren und handlungsfähig bleiben können. Sie lernen es, sich „kalt“ zu machen gegenüber den widersprüchlichen Anforderungen. (Vgl. Kersting, K. 2013, etwa S. 50 ff sowie Gruschka, A. 1994, S. 79 f). Und das gilt gleichermaßen für die Pflegepädagogen und Praxisanleiter. „Mit ihr [der Kälte, K.K.] wird das mehr oder weniger widerstandslose Hinnehmen der Tatsache möglich, daß die Welt nicht so ist, wie sie zu sein beansprucht bzw. wie sie sein sollte.“ (Gruschka, A. 1994, S. 76).

Die Kälteellipse – alle Reaktionsmuster





Pflegekräfte geraten in ihrem Arbeitsalltag immer wieder in moralische Konfliktsituationen. Damit sind Situationen gemeint, in denen sie das „Gute und Richtige“ im Sinne einer am individuellen Patienten und seinen Bedürfnissen ausgerichteten Pflege tun sollen und wollen, aber zu wenig Zeit zur Verfügung steht.

Die Ergebnisse der Coolout-Studien zeigen verschiedene Reaktionsmuster („Kältestrategien“) Pflegenden auf die widersprüchlichen Anforderungen, die in der Kälteellipse grafisch dargestellt sind (s. Grafik). Mit allen Reaktionsmustern können sich Pflegenden „unempfindlich“ machen gegenüber dem unauflösbaren Widerspruch und ihn hinnehmen. Man kann die verschiedenen Reaktionsmuster in der Kälteellipse durch eine Zunahme des Reflexionsniveaus unterscheiden:

- vom naiven Zugang, bei dem der Widerspruch gar nicht erkannt wird,
- über die Erfahrung des Widerspruchs,
- zu einer praktischen Hinnahme des Widerspruchs,
- Versuche der praktischen Auflösung des Widerspruchs mit Strategien, wie Kompromisse, Prioritätensetzungen, Verbesserung der Organisation und Koordination des Handelns, Suche oder Erkämpfen von Nischen und Freiräumen,
- bis hin zu einer Einsicht in die Unauflösbarkeit des Widerspruchs/Einsicht in die Kälte und z. B. einer reflektierten Hinnahme.

Coolout in der Pflege ist der Prozess einer moralischen Desensibilisierung. Diese moralische Desensibilisierung ist Teil

der beruflichen Sozialisation. Eine Arbeitsgruppe (Coolout-AG), bestehend aus Pflegepädagogen aus unterschiedlichen Bundesländern und Studierenden der Pflegepädagogik, arbeitet an diesen Studien kontinuierlich weiter. Unter anderem wird der Frage nachgegangen, wie dieses Thema in Aus-, Fort- und Weiterbildungen vermittelt und offen diskutiert werden kann.

Die Coolout-Studien sind mittlerweile im Landeslehrplan für die Pflegeausbildung in Baden-Württemberg als Ausbildungsinhalt verankert und finden sich vereinzelt auch schon in Pflegelehrbüchern wieder. (Vgl. Sozialministerium Baden-Württemberg (2004), S. 60, sowie etwa Oelke, U. (2008, S. 689 f). Eine Monographie mit dem Schwerpunkt der Bedeutung der Coolout-Studien für die Pflegepädagogik und Praxisanleitung ist in Vorbereitung.

Coolout in der Pflege ist angesichts der Entwicklungen im Pflegebereich als Thema für Fortbildungen der unterschiedlichen Berufsgruppen in der Pflege nachgefragt, so etwa im Rahmen der DRK-Schulleitertagung im November 2013.

Das Literaturverzeichnis liegt der Redaktion vor.

Autorin

Prof. Dr. Karin Kersting
Hochschule Ludwigshafen am Rhein
Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen
www.hs-lu.de



E-Learning in der Pflege

Frankfurter Rotkreuz-Krankenhäuser ergänzen ihr Fort- und Weiterbildungsprogramm

► Fort- und Weiterbildung wird in den Frankfurter Rotkreuz-Krankenhäusern großgeschrieben. Wir sind der Meinung, dass die wesentlichen Voraussetzungen für eine gute und kontinuierliche Qualität zum einen eine fundierte Ausbildung und Berufserfahrung und zum anderen die stetige Auffrischung und der Neuerwerb von Wissen durch Fort- und Weiterbildung sind. Wir finden es wichtig, unseren Pflegekräften vielfältige Möglichkeiten zu bieten, ihr Wissen und ihre Fertigkeiten regelmäßig zu aktualisieren und zu erweitern sowie die Fähigkeit zu erwerben, schwierige Situationen zu bewältigen und persönliche Stärken zu entfalten. Da wir der Meinung sind, dass Fort- und Weiterbildung ein wesentlicher Bestandteil der beruflichen Weiterentwicklung ist und wir die Idee des lebenslangen Lernens unterstützen, ist in unseren Häusern Fortbildungszeit immer Arbeitszeit.

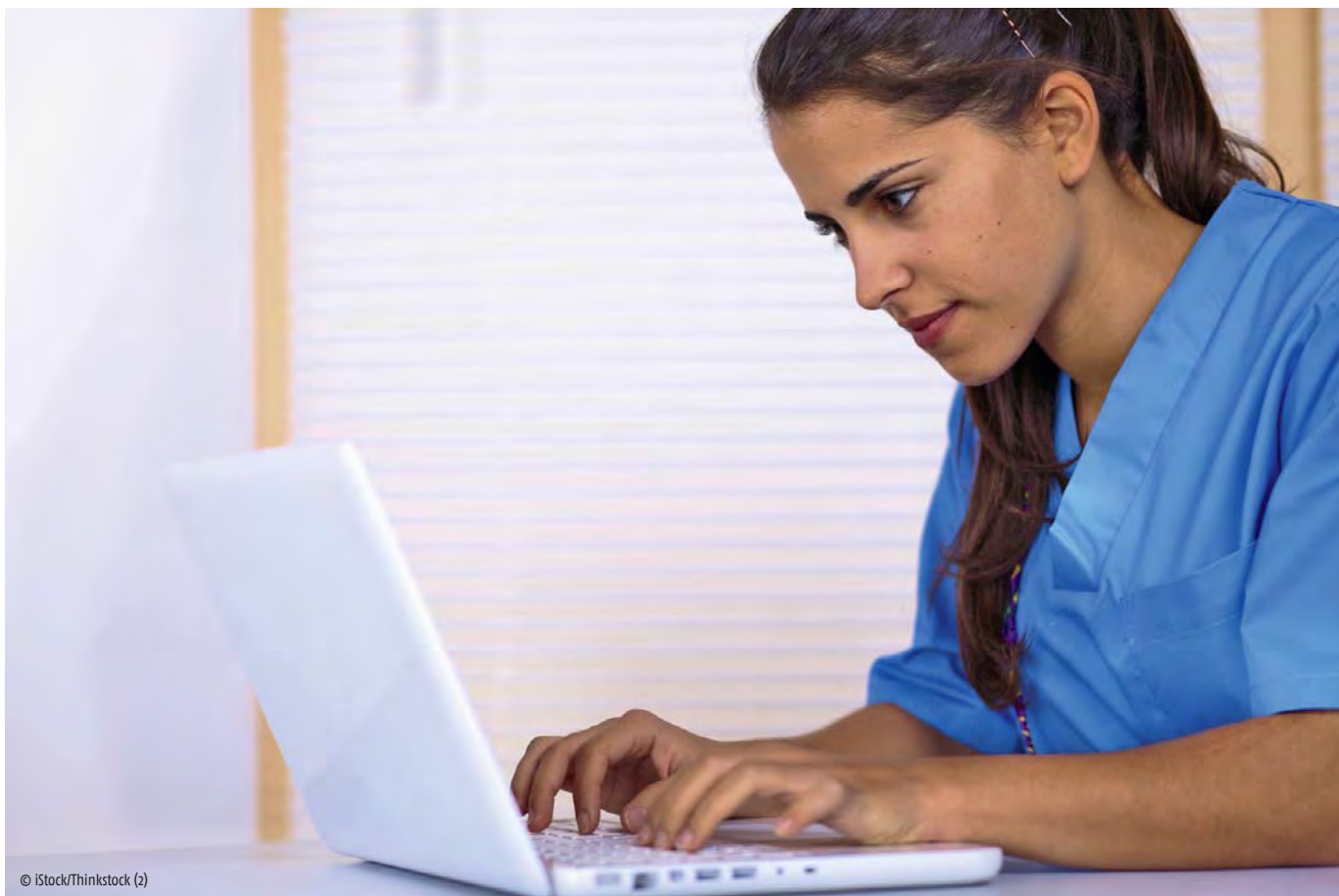
Schon lange haben wir uns mit dem Gedanken beschäftigt, unser bereits sehr umfangreiches innerbetriebliches Fortbildungsprogramm um die Möglichkeit des E-Learnings zu erweitern. Bei diesen Überlegungen wurden wir von zwei Hauptgedanken geleitet: Zum einen wollten wir eine Mög-

lichkeit finden, den Pflegekräften aktuelles Fachwissen leicht zugänglich zur Verfügung zu stellen und das bereits vorhandene Angebot an Fachliteratur zu ergänzen. Zum anderen haben wir nach einem Weg gesucht, die stetig steigenden Präsenzzeiten für Pflichtveranstaltungen zu reduzieren.

Nachdem wir unter diesem Blickwinkel verschiedene Anbieter von E-Learning-Systemen geprüft hatten, fiel unsere Wahl auf CNE.online aus dem Thieme Verlag, da dieses System unsere Ansprüche am besten erfüllen konnte.

Multimedial: Wissensplattform und Printmedien

CNE.online ist ein multimediales Fortbildungsprogramm, das auf einer übersichtlich gestalteten Wissensplattform, die in die Rubriken Fortbildungen, Fachbereiche, Bibliothek, Mediathek, Expertenrat und Aktuelles gegliedert ist, vielfältige Möglichkeiten zur kontinuierlichen Weiterqualifizierung sowie wertvolle Informationen für den Pflegealltag bietet. Ergänzt wird die Wissensplattform durch zwei Printmedien. Jede Pflegekraft erhält mit der Registrierung fünf Mal im Jahr ein persönliches Exemplar der Zeitschrift CNE-magazin. Zusätzlich wird ebenfalls fünf Mal im Jahr eine



© iStock/Thinkstock (2)

Durch das multimediale Fortbildungsprogramm können Pflichtveranstaltungen aus dem Bereich der Präsenzveranstaltungen ausgegliedert werden. Das ermöglicht es den Pflegekräften, diese zu einem von ihnen gewählten Zeitpunkt und an einem Ort ihrer Wahl – in der Klinik oder zu Hause – und im eigenen Tempo zu absolvieren.

e-LEARNING



Printausgabe der CNE.fortbildung auf die Stationen und in die Funktionsabteilungen gesendet. Jede Ausgabe besteht aus vier Lerneinheiten, die mit einem Test zur Wissensüberprüfung abgeschlossen werden können. In dem CNE.magazin derselben Ausgabe werden die Inhalte der CNE.fortbildung aufgegriffen und so der Einstieg in die jeweiligen Lerneinheiten erleichtert. Diese Lerneinheiten können in einem Sammelordner archiviert werden und stehen den Pflegekräften vor Ort zur Verfügung.

Die Rubriken der Wissensplattform

In dem Bereich Fortbildungen stehen Lerninhalte zu diversen Themenbereichen mit Fragebögen und sofortiger Lernkontrolle und Zertifikatsvergabe zur Verfügung. Das ermöglicht es uns, von uns definierte Pflichtveranstaltungen aus dem Bereich der Präsenzveranstaltungen auszugliedern und den Pflegekräften die Möglichkeit zu geben, diese stressfrei, zu einem von ihnen gewählten Zeitpunkt und an einem Ort ihrer Wahl – in der Klinik oder zu Hause – und im eigenen Tempo zu absolvieren. Da es im Stationsalltag sehr schwierig ist, einen Platz zu finden, an dem man ungestört lernen oder recherchieren kann, stellen wir für jede Station und Abteilung einen Laptop zur Verfügung und die Pflegekräfte können an jedem Standort einen wohnlich eingerichteten Besprechungsraum nutzen, um dort in Ruhe zu arbeiten.

Praktisch sieht das so aus: Die Pflegekraft arbeitet die entsprechende Lerneinheit durch und absolviert dann den dazugehörigen Test in Form eines Multiple-Choice-Fragebogens und kann sich direkt im Anschluss das erzielte Ergebnis, mit den angekreuzten Antworten, ansehen. Konnten mehr als 70 % der Fragen richtig beantwortet werden, ist der Test bestanden und das entsprechende Zertifikat kann generiert und ausgedruckt werden. Das Zertifikat sendet die Pflegekraft an die Pflegedienstleiterinnen. Diese tragen die Teilnahme in eine Übersicht ein und leiten die Zertifikate in die Personalabteilung weiter. So ist gewährleistet, dass alle Pflegekräfte an den Pflichtfortbildungen teilnehmen. Und

wir haben gleichzeitig einen Überblick über die erworbenen Kenntnisse auch aus anderen, nicht als Pflicht ausgewiesenen Bereichen, wie Wundmanagement, spezielle Pflege, Kommunikation, und können das Portfolio der Qualifikationen unserer Pflegekräfte auch Dritten gegenüber darstellen – z. B. im Rahmen einer Zertifizierung.

Zusätzlich zu den geschilderten Inhalten können einzelne Fachbereiche hinzugebucht werden. Wir haben den Fachbereich Intensiv und Anästhesie gewählt und denken darüber nach, den Fachbereich OP-Pflege im nächsten Jahr hinzuzubuchen. Eine weitere Rubrik, die bereits in den wenigen Wochen seit der Einführung des Programms in unseren Häusern regen Anklang gefunden hat, ist der Expertenrat. Dort haben die Nutzer die Möglichkeit, individuelle Fachfragen zu stellen und erhalten zeitnah fundierte Antworten der Experten per E-Mail. Ein weiteres Element stellt die umfangreiche Bibliothek dar. Hier können die Pflegekräfte auf eine Vielzahl von Pflege- und Medizinfachbüchern aus dem Thieme Verlag zugreifen. Dieses Angebot ist besonders für unsere Fachweiterbildungsteilnehmer Intensiv und Anästhesie sowie OP von großem Wert. Die Bibliothek wird durch die Mediathek ergänzt. Dort stehen Videos sowie eine Reihe von Podcasts, die es möglich machen die Lerninhalte auf dem PC oder dem Smartphone anzuhören, zur Verfügung.

Positives Fazit

Zusammenfassend können wir sagen, dass das hier dargestellte Angebot unsere Ansprüche an moderne Fortbildungsmedien erfüllt und unser bisheriges Programm vortrefflich ergänzt. Besonders freut uns, dass sich schon nach wenigen Wochen eine große Anzahl unserer Pflegekräfte registriert hat und wir bereits mehrere 1 000 Klicks auf die Wissensplattform verbuchen können. So werden wir nach Abschluss der Einführungsphase 2015 hoch motiviert damit beginnen, unsere Pflichtveranstaltungen durch E-Learning zu ergänzen und in Teilen zu ersetzen.

Autorin

Sabine Strobach
Leiterin Pflegedienst
DRK-Schwesternschaft Bad Homburg-Maingau e.V.
www.rotkreuzkliniken.de/schwesternschaft.html



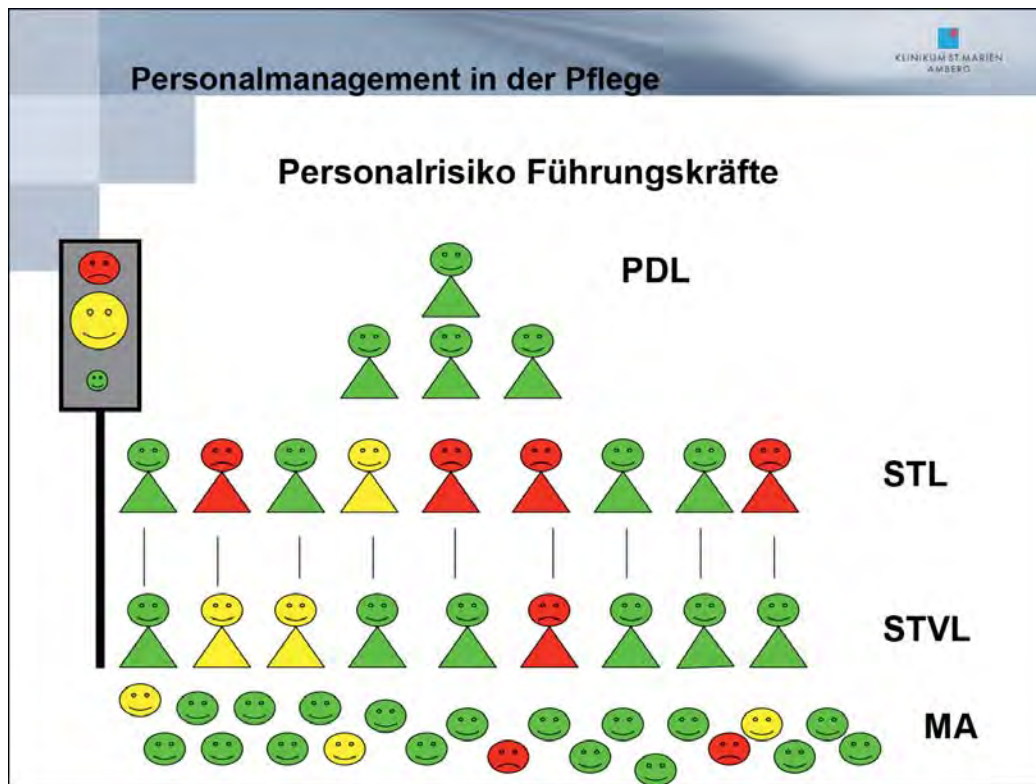
Autorin

Susanne Brunk
Stellvertretende Leiterin Pflegedienst
DRK-Schwesternschaft Bad Homburg-Maingau e.V.
www.rotkreuzkliniken.de/schwesternschaft.html



Gesucht: Nachwuchskräfte in Führungspositionen

Klinikum St. Marien Amberg entwickelt Schulung gegen Führungskräftemangel



► Das Personalwesen ist ein Bereich der Betriebswirtschaft und bezeichnet den Teil, der sich mit dem Faktor Arbeit und Personal auseinandersetzt. Das Personalwesen gehört zu den Kernaufgaben jeder Klinikleitung und zielt unter Einbeziehung von Aspekten der Sozial- und Umweltverträglichkeit auf einen nachhaltigen Erfolg des Krankenhauses ab. Ein solcher nachhaltiger Erfolg bedeutet für das Personalmanagement in der Pflege: Werterhaltung und Wertschöpfung der Pflegekräfte auf lange Sicht.

Am Klinikum St. Marien Amberg trägt die Pflegedirektorin Kerstin Wittmann für das Personalmanagement in der Pflege die Verantwortung. Dies umfasst unter anderem die:

- Personalplanung
- Personalbeschaffung
- Personalwirtschaftskontrolle
- Personalführung
- Personalentwicklung
- Personalkommunikation

Personalplanung bedeutet hierbei die Bereitstellung von ausreichendem, qualifiziertem Fachpersonal, um die festgelegten Anforderungen innerhalb der Klinik leisten zu können.

Das Problem

Hauptgefahr und somit größte Herausforderung in der Personalplanung sind die Personalrisiken. Unter die allgemein

bekannten Personalrisiken fallen das Engpass- und Austrittsrisiko, das Anpassungs- und Motivationsrisiko und das Loyalitätsrisiko mit der Folge, dass der geplante und benötigte Mitarbeiter fehlt oder nicht der „Richtige“ ist.

Vor einem Jahr implementierte Kerstin Wittmann ein klinikbezogenes Personalrisikomanagement in der Pflege. Somit kann jedes einzelne Personalrisiko unter der Betrachtung der Eintrittswahrscheinlichkeit prognostisch erfasst, kalkuliert und erfolversprechend gesteuert werden. Unter Mithilfe der Engpass-Risikoerkennung wurde ermittelt, dass der Klinik in den nächsten fünf Jahren ein erheblicher Mangel an Führungskräften drohen könnte. Dieser möglichen bzw. sicheren Eintrittswahrscheinlichkeit gilt es nun, professionell und zukunftsorientiert Einhalt zu gebieten.

Ein kurzer Rückblick

Vor 40 Jahren wurde die Stationsleitung oft in jungen Jahren rekrutiert (kurz nach dem Examen), da in unserer Klinik die Klosterschwester abgelöst wurden und noch keine berufserfahrenen Krankenschwestern einsetzbar waren. Noch vor 15 Jahren wurde Stationsleitung, wer:

- auf der Station die meisten Dienstjahre hatte,
- vorher schon Stellvertretung war,
- von der Oberin bestimmt wurde.

In dieser Zeit spielten Qualifikation, Talent, Eignung oder Freiwilligkeit keine große Rolle. Heute sind Begriffe wie Führungspersönlichkeit, Kompetenz- und Talentprofil und

Schlüsselqualifikationen feste Bestandteile der Personalauswahl.

Auf dem Weg zur gewünschten Lösung

Die Bewerberzahlen von erfahrenen Führungskräften sind in jeder Klinik sehr niedrig; so bedeutet es in Zukunft, den ausgebildeten Nachwuchs in der Pflege für eine Führungsposition zu sensibilisieren, anzuwerben und zu fördern. Deshalb hat sich Kerstin Wittmann Anfang dieses Jahres dazu entschlossen, Workshopmodule zur Information, Einarbeitung und Fortbildung von Nachwuchsführungskräften zu erarbeiten und zu implementieren.

Eine vorausgegangene Informationsveranstaltung, an der fast 80 Pflegekräfte teilnahmen, bestätigte, dass Freiwilligkeit, Transparenz und Information der Schlüssel zur Akquise von Nachwuchs sind. Während der Veranstaltung wurde über den zukünftigen Bedarf an Führungskräften und die formalen und persönlichen Voraussetzungen zur erfolgreichen Besetzung der Position informiert. Außerdem erläuterte Kerstin Wittmann, die die Veranstaltung moderierte, ihre eigene Führungsphilosophie und -vision. Einen weiteren Schwerpunkt der Veranstaltung bildete die inhaltliche Vorstellung der einzelnen Module in Thematik und Intention.

Die Schulungsmodule

14 Module verteilt über einen Zeitraum von einem Jahr (die Länge der Module variiert zwischen mehreren Stunden und Tagen) sollen die interessierten Pflegekräfte auf ihrem Weg zur Entscheidung „Pro Führungskraft“ bzw. während ihrer Ausbildung oder bereits begonnenen Tätigkeit als Führungskraft unterstützen und begleiten.

| Modul | Bezeichnung / Inhalte |
|-------|--|
| 1 | Daten, Zahlen, Fakten |
| 2 | Personalführung |
| 3 | Unternehmenskultur |
| 4 | Leitungsaufgaben allgemein |
| 5 | Gesetzeskunde Modul I |
| 6 | Gesetzeskunde Modul II |
| 7 | Konzepte in der Pflege |
| 8 | Dienstplangestaltung |
| 9 | Betriebswirtschaft in der Pflege I |
| 10 | Betriebswirtschaft in der Pflege II |
| 11 | Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung |
| 12 | Risikomanagement in der Pflege |
| 13 | Zeitmanagement in der Pflege |
| 14 | Selbstmanagement |

Die Module wurden größtenteils von der Pflegedirektorin selbst entwickelt und werden demzufolge auch von ihr selbst veranstaltet und moderiert. Weitere Module erarbeiteten und gestalten die stellvertretende Pflegedirektorin, die Leitung des pflegerischen Qualitätsmanagements, eine Rechtsanwältin und eine erfahrene Stationsleitung der Klinik. Die Schulungen finden in den Seminarräumen der Klinik statt.

Die Teilnehmer

Die zu erreichende Zielgruppe der Schulungen sind vor allem Pflegekräfte, die an einer zukünftigen Führungsposition interessiert sind, sich befähigt fühlen und sich mit der damit verbundenen Verantwortung und dem geforderten Engagement identifizieren können. Weiterhin sollen sich alle Pflegekräfte angesprochen fühlen, die an dem Prozess der Mitarbeiterführung und -entwicklung (z. B. Praxisanleiter) beteiligt sind.

Im Anschluss an die Informationsveranstaltung haben sich über 30 Pflegekräfte zu den Schulungen angemeldet.

Die Resonanz

Im April dieses Jahres haben die Schulungen begonnen. Jedes der bereits stattgefundenen Module wurde mit großem Interesse angenommen und als äußerst positiv, informativ und gewinnbringend bewertet. Die Pflegedirektorin und alle an der Durchführung der Schulungen Beteiligten hoffen, mit dieser Aktion einem drohenden Führungskräfte-mangel am Klinikum entgangen zu sein und freuen sich, in die Förderung und Weiterentwicklung künftiger innovativer Nachwuchsführungskräfte eingebunden zu sein.

Autorin

Heike Schnetter
Stationsleitung
Schwesternschaft Wallmenich-Haus
vom BRK e.V., Amberg
www.wallmenichhaus.de



Generationengerechtigkeit

DRK-Schwesternschaft Berlin erarbeitet neue Konzepte im Miteinander der Altersgruppen

► Das Krankenhaus – es ist ein Mehrgenerationenhaus: Hier arbeiten Menschen aus vier Altersgruppen und sie bringen die für ihre Generation von Soziologen typologisierten Basis-Eigenschaften ein: Es sind die „Wirtschaftswunder-Generation“, die „Babyboomer“, die „Generation X“, die „Generation Warum“. In ihren Erwartungen an die Lebensgestaltung – und damit auch in ihrer Einstellung zum Beruf – unterscheiden sich diese Altersgruppen. Plakativ formuliert: Die ältere Schwester betrachtet Arbeit als Notwendigkeit, um leben zu können. Ihre jüngere Kollegin hingegen sträubt sich gegen das Primat des Berufes; sie arbeitet und lebt dabei. Genau diese Ungleichheiten können der Grund sein für Spannungen im Miteinander der Generationen, aus denen nie ein Gegenüber werden darf, das das Team vor eine Zerreißprobe stellt.

Förderung des Kontaktes zwischen Jung und Alt

Sicher, in der Personalführung ist dieses komplexe Thema kein neues. Aber allein die Zahl an veröffentlichten Fachbüchern zu „Generationsgerech-

tem Führen“ verdeutlicht die Relevanz. Allerdings bildet die Literatur nur den theoretischen Unterbau, sie kann Orientierung bieten und aufklären. Mehr nicht. Letztlich entscheidend ist die Umsetzung in die Praxis.

Wird ein tatsächlich funktionierendes Altersmanagement implementiert, dann behauptet das Krankenhaus seinen Anspruch, für alle Mitarbeitenden ein attraktiver Arbeitgeber zu sein. Einer, der die spezifischen Einstellungen der vier Altersgruppen kennt, akzeptiert und berücksichtigt.

Eine Besonderheit jeder DRK-Schwesternschaft ist die Betonung auf das Miteinander der Generationen. Gewiss, es gab auch hier Verschiebungen, wie zum Beispiel in der Auffassung der lebenslangen Fürsorge, die noch vor ein, zwei Generationen tatsächlich ein Leben lang dauerte; über die Pensionierung hinaus bis zum Tod. Der Einfluss des Vereins auf das Private ist heute ungleich geringer, den Fixpunkt im Vereinsleben bildet die Arbeit in der Klinik und dem Pflegeheim.

Trotz der durchaus gewollt nachlassenden Durchdringung aller Lebensbereiche: Den Kontakt zwischen Alt



und Jung müssen die Schwesternschaften weiter fördern.

Die DRK-Schwesternschaft Berlin hat dafür neue Kommunikationsforen geschaffen, die die Bedürfnisse der Generationen ermitteln helfen. Aber unser Verein geht in der Beschäftigung mit dem Thema „Generationengerechtigkeit“ weiter, denn die wollen wir nicht nur im Vereinsleben etablieren, sondern auch auf der Station: in den DRK Kliniken Berlin, den schwesternschaftseigenen Einrichtungen.

ManagementZirkel entwickelt Vorschläge für das Miteinander

„Generationen führen“ ist nämlich Dauerthema auf den regelmäßig stattfindenden Klausurtagungen, zu denen Oberin Doreen Fuhr Führungskräfte aus Schwesternschaft und Pflege einlädt: die Pflegedienstleitungen und ihre Stellvertretungen, dazu die Leiterin des Bildungszentrums und deren Vertreterin, die Abteilung Fort- und Weiterbildung, die Personalleiterin und ihre Stellvertreterin sowie das Zentrale Pflegemanagement.

„Generationen führen“ schrieben wir in der Agenda.2014 fest, dem Positionspapier unserer DRK-Schwesternschaft. Damit unterstrichen wir die Bedeutung des Miteinanders der Altersgruppen für die Weiterentwicklung des Vereins.



Der Klinikalltag ist auf das Altersmanagement angewiesen. Hier: Hanna van der Meulen und Andrea Jahnke (r.).



Gelingendes Miteinander der Generationen:
Es soll nicht die eine große Maßnahme sein, die Veränderung bringt – was auf den ersten Blick selbstverständlich und vielleicht nebensächlich wirkt, ergibt in der Summe einen neu gelebten Ansatz im Miteinander.



Es blieb nicht beim bloßen Bekenntnis – mit der Klausurtagung startete auch der Prozess der Umsetzung: In jedem Quartal treffen sich unter Leitung der Oberin alle Abteilungsleitungen zum ManagementZirkel; das Thema, mit dem wir uns Ende August befassen, gab die Klausurtagung vor. Die Abteilungsleiterinnen aus den DRK Kliniken Berlin bekamen die Aufgabe gestellt: Wie genau könnte es funktionieren, dieses Miteinander der Generationen?

Das große Engagement, mit dem wir uns auf dem ManagementZirkel mit dem Thema auseinandersetzten, zeigte: Der Klinikalltag ist auf das Altersmanagement angewiesen. Durch den Einführungsvortrag von Professorin Anja Lüthy bestens vorbereitet, diskutierten wir in vier Gruppen, was Voraussetzung ist, damit dieses Generationenmiteinander gelingt. Nicht „Gleichmachen“ war Ergebnis unserer

Gruppenarbeit – dies würde nur zusätzliches Konfliktpotenzial schaffen. Es soll auch nicht die eine große Maßnahme sein, die Veränderung bringt: Was auf den ersten Blick selbstverständlich und vielleicht nebensächlich wirkt, ergibt in der Summe einen neu gelebten Ansatz im Miteinander.

Eine für alle, alle für eine

Kommunikation ist das Element, das die vier Generationen miteinander verbinden kann; der Austausch, der als Kennenlernen beginnt und sich zu einem „Voneinander-profitieren“ entwickelt. Warum nicht auch abseits der Arbeit treffen und ins Gespräch kommen? Weg mit Barrieren im Miteinander! Hemmungen aufgeben, Gesprächsbereitschaft in der Arbeitszeit signalisieren. Jede Schwester in das Team einbinden. Neue Regeln einführen, die das Miteinander erleichtern

und allgemeingültig sind, dabei keine Ausnahme erlauben – für den Gebrauch der Handys zum Beispiel. Die neue Kollegin schon an ihrem ersten Tag als gleichberechtigt respektieren. „Du darfst Fehler machen!“ nicht als Aufforderung verstehen, sondern als Zeichen von Toleranz und Empathie – wir alle kennen die Situation und auch das Verlangen, ein „Frustschutzmittel“ zu benutzen, ohne Nebenwirkungen. Und auf die Mischung kommt es an, auf den „richtigen Mix von Jung und Alt“. Alle haben wir das Anderssein zu akzeptieren, auch damit gelingt das, was sich die Teilnehmer wünschen – eine „Team-Identity“. Alles scheint so einfach und selbstverständlich. Wenn auch nur eine Handvoll der Anregungen tatsächlich realisiert wird: Das Miteinander wird ein anderes sein, ein besseres. Und das zum Wohl der uns anvertrauten Menschen, unserer Patienten.

Autorin

Andrea Jahnke
Abteilungsleiterin Chirurgie/Gefäßchirurgie und
Gefäßzentrum an den DRK Kliniken Berlin | Mitte
DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.
www.drkschwesternschaftberlin.de



Autorin

Oberin Doreen Fuhr
Vorsitzende der DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.
www.drkschwesternschaftberlin.de



Gesundheit erhalten und fördern

Clementinenhaus führt Betriebliches Gesundheitsmanagement ein

► Vorträge über gesunde Ernährung, Bewegung und mentale Gesundheit, Lachseminare, Clowns auf Station, Meditationsfahrrad, Stresstests, Gripeschutzimpfung – das Angebot während der Gesundheitswoche im DRK-Krankenhaus Clementinenhaus, die im Oktober stattfand, war umfangreich. Sie sollte die Beschäftigten nicht nur für das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz sensibilisieren, sondern auch zeigen, welche Maßnahmen es im Hinblick auf Erhalt und Förderung der Gesundheit am Clementinenhaus schon gibt. Gleichzeitig bildete sie den offiziellen Auftakt des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) an dem 195-Betten-Haus.

„Die Entscheidung, am Clementinenhaus ein Betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen, ist schon vor meiner Zeit an dem Haus gefallen. Die Verantwortlichen haben damit sehr weitsichtig auf die Tatsache reagiert, dass aufgrund des demografischen Wandels nicht nur die Patienten immer älter werden, sondern eben auch die Beschäftigten“, sagt Ulrike Carlsen. Die Rotkreuzschwester, die auch Business Coach ist und derzeit Arbeitswissenschaft an der Leibniz-Universität Hannover studiert, ist seit Juli 2012 am Clementinenhaus tätig: als Abteilungsleiterin und Projektleiterin Betriebliches Gesundheitsmanagement.

Ihr zur Seite steht eine Projektgruppe, deren 15 Mitglieder alle im Betrieblichen Gesundheitsmanagement geschult sind. „In der Gruppe ist jeder Bereich vertreten, alle sind hoch motiviert und mit viel Freude dabei. Gemeinsam haben wir schon einige Mei-

lensteine erreicht“, so Ulrike Carlsen. Dazu gehört unter anderem ein Ampelsystem, bei dem unter „grün“ alle Maßnahmen aufgelistet sind, die es bereits gibt, unter „gelb“ alle Maßnahmen, die momentan in Angriff genommen werden, und unter „rot“ Maßnahmen, die noch nicht berücksichtigt werden, aber notwendig und gewünscht sind.

„Dabei haben wir festgestellt, dass es im Clementinenhaus schon zahlreiche Maßnahmen im Hinblick auf Erhalt und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten gibt.“ Als Beispiele nennt die Projektleiterin betriebsärztliche Versorgung; Ruheraum; subventioniertes Essen; Verbundkarte, mit der es möglich ist, verschiedene Fitnessstudios und Schwimmbäder vergünstigt zu besuchen; flexible Arbeitszeiten, einen täglichen „Gesundheitstalk“ der Führungskräfte sowie interne Fortbildungen zu Gesundheitsthemen.

„Beim Betrieblichen Gesundheitsmanagement geht es aber nicht nur um bestimmte Angebote, sondern auch da-



Der Gesundheitstalk der Führungskräfte gehört bereits zum festen Angebot im Clementinenhaus.



Oberin Manuela Krüger ließ sich gegen Grippe impfen.



Clowns sorgten bei den Beschäftigten für gute Laune.

rum, in allem, was wir tun, den Gesundheitsgedanken mit einzubringen und alles, was wir tun, daraufhin entsprechend zu durchleuchten. Unser langfristiges Ziel ist es daher, Gesundheitszirkel¹ zu etablieren“, erklärt Ulrike Carlsen und fügt hinzu: „Die Gesundheitswoche hat uns gezeigt, dass wir damit auf dem richtigen Weg sind. Unsere Angebote wurden sehr gut genutzt und wir haben viele positive Rückmeldungen bekommen.“

¹ Ein Gesundheitszirkel ist eine innerbetriebliche Arbeitsgruppe mit dem Ziel, die betriebliche Gesundheitsförderung zu verbessern. Aufgabe des Gesundheitszirkels ist es, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren aufzuspüren und konkrete Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu erarbeiten. (www.arbeitssicherheit.de)

Autorin

Birte Schmidt
Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwestern.de



Ein Jahr Pilotprojekt zur Fachkräftegewinnung in der Altenpflege

Stuttgarter Rotkreuzschwester Birgit Kohlweiler zieht Bilanz

► Im September 2013 fiel in Baden-Württemberg der Startschuss für ein bundesweites Pilotprojekt zur Fachkräftegewinnung in der Altenpflege, welches vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) gemeinsam mit der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) initiiert wurde. Ziel war es, Auszubildende aus Drittstaaten, in diesem Fall Vietnam, für die deutsche Pflegebranche zu gewinnen. Insgesamt 120 Vietnamesinnen und Vietnamesen nehmen seither an dem Projekt teil, davon 32 angehende Altenpfleger in der Modellregion Baden-Württemberg.

Das Regine-Köhler-Heim der Württembergischen Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V. (WSSRK) in Stuttgart ist eine der ausbildenden Einrichtungen. Seit etwas mehr als einem Jahr leben und lernen fünf Vietnamesinnen hier. „Von Beginn an stellte für uns alle die Sprache eine große Herausforderung dar“, beschreibt Birgit Kohlweiler, Heimleitung der Alten- und Pflegeeinrichtungen der WSSRK, die Anfangsmonate. Zwar durchliefen die heutigen Altenpflegeschülerinnen alle in Vietnam einen sechsmonatigen Intensivdeutschkurs, dennoch waren sprachliche Defizite gerade zu Beginn ein größeres Thema. Mit viel Nachsicht und allerhand Ideen half sich das Team in den Wohnbereichen: Wörterbücher

und Simultanübersetzer aus dem Internet seien schnell zu beliebten Hilfsmitteln geworden, fährt Birgit Kohlweiler fort.

Auch die Integration der Rotkreuzschülerinnen in den Dienstplan verlief nicht immer reibungslos, denn neben den üblichen Schulphasen gilt es bis heute, die zweimal in der Woche zusätzlich stattfindenden Deutschkurse mit einzubauen. „Das Engagement, das alle vietnamesischen Auszubildenden an den Tag legen, ist bewundernswert“, so Birgit Kohlweiler. Trotz stundenlangem Deutschlernen parallel zu der eigentlichen, auf zwei Jahre verkürzten Ausbildung

und des Arbeitens in der Einrichtung, sei den Schülerinnen die Begeisterung und der Respekt vor den Bewohnern nach wie vor deutlich anzumerken.

Die Gegenüberstellung zu regulären Klassen der beteiligten Altenpflegeschule müssen die angehenden Altenpfleger nicht fürchten. In Vergleichsklausuren hat sich gezeigt, dass das Leistungsniveau, ungeachtet der fremden Sprache, identisch ist.



Heimleiterin Birgit Kohlweiler im Gespräch mit Truong Thi Quynh My (r.) und Tran Thi Thuy An.

„Nach einem guten Jahr sind unsere fünf Mädels in der Realität angekommen“, fasst Birgit Kohlweiler zusammen. Zwar sei ihr Tatendrang ungebrochen, dennoch zeige sich, dass das intensive Lernen, die körperlich anstrengende Arbeit in der Pflege und die Entfernung nach Hause an den Nerven der fünf jungen Frauen zerrt. Dennoch sind sie sich alle einig, nach Ende der Ausbildung im Spätsommer 2015 in Deutschland ihren Beruf als Altenpflegerin ausüben zu wollen. Die Württembergische Schwesternschaft als Träger der Einrichtung ist daher froh, voraussichtlich fünf gut ausgebildete Pflegefachkräfte gewinnen zu können.



Am Medikamentenschrank: Truong Thi Quynh My und Tran Thi Thuy An.

Autorin

Katrin Keßler
Württembergische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V.,
Stuttgart
www.wssrk.de



Neuer Lieblingsplatz: Kinderland Westend

DRK-Schwesternschaft Berlin und DRK-Landesverband Berliner Rotes Kreuz eröffnen in Kooperation Kindertagesstätte

► Im August öffnete die Kindertagesstätte Kinderland Westend ihre Türen für die ersten der insgesamt 60 Mädchen und Jungen im Alter zwischen zwei Monaten und sechs Jahren, die hier betreut werden. Dass sich die Kinder in der Einrichtung auf dem Gelände der DRK Kliniken Berlin | Westend rundum wohlfühlen, spürten die Gäste während der offiziellen Eröffnung, die Mitte September stattfand, sofort. Zu dem Festakt eingeladen hatten das Berliner Rote Kreuz e.V. und die DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.

„Heute ist ein ganz besonderer Tag“, betonte Oberin Doreen Fuhr in ihrem Grußwort und führte aus, dass mit der Eröffnung dieser betriebsnahen Kindertagesstätte ein Herzensprojekt von ihr Wirklichkeit werde. „Realisieren kann man ein solches Projekt aber nur mit dem richtigen Partner. In unserem Fall ist das der DRK-Landesverband Berliner Rotes Kreuz.“ Mit diesem funktioniert die Zusammenarbeit sehr gut, so Oberin Fuhr und sprach allen Beteiligten ihren herzlichen Dank aus. „Hinter uns liegt ein langer und steiniger, aber auch unglaublich schöner Weg. Wir haben gemeinsam jede Hürde genommen



Staatssekretärin Sigrid Klebba (r.) überreichte Leiterin Jelena Blänkner ein Plakat der Kita-Kampagne des Senats „Neue Lieblingsplätze für Berlin“.

und alles geschafft, was wir uns vorgenommen haben. Das Ergebnis kann sich sehen lassen!“ Besonders erfreut zeigte sich Oberin Fuhr, dass mit der Kita auf dem Gelände der DRK Kliniken Berlin | Westend ein wichtiger Baustein für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf geschaffen worden ist.

Dr. h.c. Uwe Kärgel, Präsident des DRK-Landesverbandes Berliner Rotes

Kreuz, gab die lobenden Worte gerne an die DRK-Schwesternschaft zurück. Direkt an die Vorsitzende gerichtet, sagte er: „Ich danke Ihnen, dass Sie dieses Projekt mit klarem Willen und Konsequenz verfolgt haben. Hier sind wunderbare Räume für die Betreuung von 60 Kindern entstanden, einer sehr wichtigen und sehr verantwortungsvollen Aufgabe.“

„Hier ist etwas gelungen, das konzeptionell das Beste ist, was wir uns vorstellen können: Eine betriebsnahe Kindertagesstätte, die sich aber auch für die Wohnumgebung öffnet“, stellte die Staatssekretärin für Jugend und Familie in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Sigrid Klebba, fest und dankte allen Beteiligten im Namen des Senats für ihren Einsatz und das feste Vorhaben, dieses Projekt umzusetzen. „Ich wünsche Ihnen alles Gute und vor allem: immer ein volles Haus!“

Zum Abschluss richtete Jelena Blänkner ihren Dank an alle, „die die Kita geträumt, geplant, umgesetzt und gestaltet haben“. Sie sei stolz, dankbar und voller Freude, Leiterin dieser Einrichtung zu sein. „Kinder sind unsere Zukunft. Was kann es Wertvolleres geben, als ihnen Geborgenheit zu geben, sie zu fördern und in ihrer Entwicklung zu begleiten?“

Die Kita Kinderland Westend bietet Platz für drei Gruppen mit je 14 Kindern und zwei Nest-Gruppen mit acht bzw. zehn Kindern und verfügt über einen großen Spielplatz; entstehen wird hier noch ein extra Bereich für die jüngsten Kinder.



Betreiber der Kita ist die DRK Kinder-Tages-Betreuung gGmbH, deren Gesellschafter der DRK-Landesverband Berliner Rotes Kreuz sowie sechs Berliner DRK-Kreisverbände sind. Die Kita Kinderland Westend ist ein Projekt des Berliner Roten Kreuzes in Kooperation mit der DRK-Schwesternschaft Berlin.

Autorin

Birte Schmidt
Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwester.de





Abschied von den Mitgliedern: Der Schwesterntochterchor hat im Hinblick auf den Eintritt von Steffi Kegler in die DRK-Schwesterntochter Wuppertal e.V. im September 2014 noch einmal die Tracht hervorgeholt und einen speziell auf ihren beruflichen Werdegang abgewandelten Text von „Über den Wolken“ von Reinhard Mey vorgetragen.

Amtsübergabe:
Oberin Bettina Schmidt,
Oberin Gabriele Müller-Stutzer
und Oberin Steffi Kegler (v.l.)



Amtswechsel in Wuppertal

Oberin Bettina Schmidt
folgt Oberin Steffi Kegler nach

► Nach 14 Jahren im Amt der Vorsitzenden der DRK-Schwesterntochter Wuppertal e.V. ist Oberin Steffi Kegler im September feierlich in den Ruhestand verabschiedet und Oberin Bettina Schmidt als ihre Nachfolgerin willkommen geheißen worden.

„Liebe Frau Kegler, mit Ihrem Eintritt in den Ruhestand geht eine berufliche Karriere zu Ende, die wir in den nachfolgenden Generationen nur sehr selten erleben werden und würdigen dürfen“, sagte Oberin Gabriele Müller-Stutzer, Vizepräsidentin des Verbandes der Schwesterntochter vom DRK e.V. (VdS), und ließ die vergangenen „46 Jahre im Dienst der DRK-Schwesterntochter Wuppertal“ Revue passieren. „In den Jahrzehnten Ihrer Arbeit haben Sie Haltungen gelebt: Wertschätzung, Zugewandtheit und Unterstützungsbereitschaft für Ihre Rotkreuzfamilie waren hier nicht bloße Sätze hinter Glas in aufgehängten Leitbildern“, betonte die Vizepräsidentin und dankte Oberin Kegler im Namen des VdS und der Wuppertaler Mitglieder für das Engagement in ihrer Schwesterntochter, „für eingebrachtes Herzblut, kurze

Nächte und lange Tage, große Empathie, gemeinsames Lachen, Feiern und Arbeiten“.

„Ich gebe zu, dieser Moment bewegt mich“, sagte Oberin Kegler anschließend, „heißt es doch Abschied nehmen von einem Amt, das ich immer mit Freude und Stolz auf diese Organisation inne hatte. Aber: Es heißt nicht Abschied nehmen von einem Verein, dem ich seit 1968 angehöre. Ich bin der DRK-Schwesterntochter Wuppertal aus tiefstem Herzen verbunden – also: Ihnen allen verbunden. Denn Sie machen den Verein aus! Ich danke Ihnen allen sehr für Ihr Vertrauen, für Ihre Unterstützung – gerade in schwierigen Zeiten –, für Ihre Überzeugung, hier richtig zu sein, für Ihr Engagement und Ihre Haltung!“

Oberin Bettina Schmidt hat 1979 ihre Ausbildung zur Kinderkrankenschwester über die DRK-Schwesterntochter Wuppertal absolviert. „Mit einer eindrucksvollen Liste von beruflichen Qualifikationen und akademischen Abschlüssen und einem breiten Spektrum beruflicher Erfahrung im Gesundheitswesen dürfen sich die Mitglieder der Wuppertaler Schwesterntochter auf ge-

ballte unternehmerische Kompetenz in Ihrer Person verlassen“, sagte die Vizepräsidentin und wünschte Oberin Schmidt „in Ihrem verantwortungsvollen Amt viel Kraft und Gelassenheit, Durchsetzungsstärke und Kompromissbereitschaft, Geduld und Entschlossenheit“.

In ihrer Begrüßungsrede führte die neue Vorsitzende aus: „Mit der Amtsübernahme schließt sich der Kreis in meinem beruflichen Leben. Das empfinde ich als großes Geschenk.“ Sie rief die Mitglieder auf, mit ihr gemeinsam die zukünftigen Aufgaben anzugehen: „Nur gemeinsam werden wir in der Lage sein – für uns alle, für die uns anvertrauten Menschen und für die DRK-Schwesterntochter selbst – ein gutes, zukunftsfähiges Ergebnis zu erzielen.“

Autorin

Birte Schmidt
Verband der Schwesterntochter vom DRK e.V.
www.rotkreuzschwesterntochter.de





Generaloberin Brigitte Schäfer (r.) führte Oberin Marion Harnisch in ihr Amt ein und gehörte zu den ersten Gratulanten.

Oberin Marion Harnisch im Amt bestätigt

Mit großer Mehrheit ist Oberin Marion Harnisch von der DRK-Schwesternschaft Hamburg e.V. während der Mitgliederversammlung am 30. September in ihrem Amt bestätigt worden. Generaloberin Brigitte Schäfer, Präsidentin des Verbandes der Schwesternschaften vom DRK e.V., führte Oberin Harnisch in ihr Amt ein und wünschte ihr viel Glück und Erfolg für den weiteren Weg in der DRK-Schwesternschaft.

Oberin Marion Harnisch nahm in ihrer Antrittsrede explizit Bezug auf die Berufsethischen Grundsätze der

DRK-Schwesternschaften und ermunterte die Mitglieder dazu, diese immer wieder zu kommunizieren und zu deren Erlebbarmachung beizutragen: „Mir ist es heute ein besonderes Anliegen, dass wir uns auf das, was uns ausmacht, besinnen. Wir sind Rotkreuzschwestern, die sich einer besonderen Verpflichtung stellen – nicht in Abgrenzung, sondern in Ergänzung zu den gelebten Werten der Gesellschaft und der Gestaltungspartner.“ Für die Unterstützung bei der Erfüllung ihrer bisherigen Aufgaben in Hamburg dankte sie allen Mitgliedern und Weggefährten sehr. Oberin Harnisch versprach allen Anwesenden, dass sie mit ganzer Kraft und Können ihr Bestes dazu beitragen werde, sich zum Wohle der Schwesternschaft einzusetzen.

KompetenzKompass: Schüler besuchen Grundlagenseminar

18 Schüler/-innen der Klasse 12/15 der Berufsfachschule für Krankenpflege der Schwesternschaft Nürnberg vom BRK e.V. am Klinikum Kulmbach, die Klassenleitung Irmtraud Vinders und die Schulleitung Doris Pösch haben Mitte September für vier Tage Berlin besucht. Ein wichtiger Termin für die angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen war dabei der Besuch des Grundlagenseminars „Die Rotkreuzschwester:



Im Rahmen des Grundlagenseminars wurden die Gäste aus Kulmbach von Michaela Laps, Referentin für Gesundheits- und Pflegepolitik, Ausland (z.v.r.), u. a. durch die Geschäftsstelle des VdS geführt.

Grundlagenarbeit zur Mitgliedschaft in einer DRK-Schwesternschaft“ des KompetenzKompasses. Im Rahmen dieser Tagesveranstaltung lernten die Gäste aus Kulmbach auch das DRK-Generalsekretariat und die Geschäftsstelle des Verbandes der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS) kennen. Im Anschluss waren sich die Schüler einig: „Über die Schwesternschaften, das Rote Kreuz und Henry Dunant haben wir Neues erfahren und Bekanntes aufgefrischt. Der interessante Einblick in das Führungs- und Lagezentrum lässt uns Meldungen und Bilder im Fernsehen zu Auslandseinsätzen des DRK jetzt mit anderen Augen sehen.“

Kurz erwähnt

Neuer Internetauftritt

Die Schwesternschaft vom Deutschen Roten Kreuz Sachsen e.V. in Chemnitz ist seit Anfang September mit ihrer eigenen Homepage online. Der Internetauftritt ist im CD-konformen Design gestaltet: www.schwesternschaft-sachsen.de

Erfolgreiches AniManual

Die Pflegeschule der Rotkreuz-Schwesternschaften Frankfurt wirbt seit Kurzem mit einem AniManual für ihre Ausbildungen. Das Video wurde innerhalb des ersten Monats über 1.000 Mal angesehen: www.rotkreuzkliniken.de/pflegeschule.html



Oberin Maria Lüdeke
DRK-Heinrich-Schwesternschaft e.V., Kiel

Oberin Maria Lüdeke ist im September vom Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. für ihren langjährigen Einsatz im Berufsfeld der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit der Antonie Zerwer-Ehrenmedaille ausgezeichnet worden.

„Dinner for two“ im Luisenheim

Seit einem halben Jahr bieten die Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz – Luisenschwestern – e.V. in Karlsruhe und die WLH Projekt- und Immobilienentwicklung GmbH ein „Dinner for two“ an. Das heißt, zweimal in der Woche haben alleinerziehende Mütter und Väter und ihre Kinder die Möglichkeit, für 1 Euro in den Räumen des Alten- und Pflegeheims Luisenheim Mittag zu essen.

„Schon immer lagen Luise von Baden, die vor 155 Jahren den Badischen Frauenverein als Vorläufer der heutigen Badischen Schwesternschaft gegründet hat, Familien und Kinder am Herzen. In dieser Tradition sehen wir unser Engagement begründet und freuen uns, Luises Erbe weiterleben zu dürfen“, sagt Oberin Heike Diana Wagner.

Ermöglicht wird das Projekt auch durch das Engagement der Firma WLH. Die Geschäftsführer Klaus-Peter Wesel und Lars Wesenick betonen: „Wir freuen uns, dass wir als Unternehmen mit Hilfe der Badischen Schwesternschaft unserer gesellschaftlichen Verantwortung gerecht werden und Menschen in der direkten Umgebung unseres Tuns Hilfe zuteilwerden lassen können.“



Seit einem halben Jahr wird im Luisenheim das „Dinner for two“ angeboten.



31 Absolventen der Studiengänge Pflegemanagement und Pflegepädagogik, darunter elf Rotkreuzschwestern, konnten Anfang Oktober ihre Bachelor-Urkunde entgegennehmen.

Bachelor-Urkunde für elf Rotkreuzschwestern

Erster Abschlussjahrgang der Studiengänge Pflegepädagogik und Pflegemanagement an der HAWK verabschiedet

► Im Wintersemester 2011 startete die HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst am Standort Hildesheim die in Kooperation mit der Bildungseinrichtung des Verbandes der Schwesternschaften vom DRK e.V. (VdS), der Werner-Schule vom DRK, entwickelten Bachelor-Teilzeitstudiengänge Pflegepädagogik und Pflegemanagement. Im Oktober nun konnten die ersten 31 Absolventen während einer Feierstunde ihre Bachelor-Urkunde von Verw.-Prof. Dr. Margarete Reinhart und Diplom-Sozialwissenschaftlerin Christel Conzen entgegennehmen.

„So hochrangige Studierende sind selten“, sagte Studiendekan Prof. Dr. Bernhard Borgetto von der Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit voller Stolz über die gelungene Kooperation der HAWK mit der Werner-Schule vom DRK.

„Es ist beeindruckend, was Sie geschafft haben“, lobte auch HAWK-Vizepräsidentin Prof. Dr. Annette Probst die Absolventen und zog dabei ihren mitgebrachten Bachelor-Hut. „Die wichtigste Humandienstleistung können wir nicht der Beliebigkeit überlassen“, betonte die Vizepräsidentin, stolz auf den gelungenen ersten Durchlauf der beiden Studiengänge und der damit verbundenen Akademisierung des Fachpersonals. „Mein Dank geht besonders an den Verband der Schwesternschaften vom DRK, der diese Potenziale entdeckt und uns tatkräftig unterstützt hat“, sagte sie und übergab das Wort an Generaloberin Brigitte Schäfer. Die Präsidentin des VdS führte aus: „Sie haben es geschafft und dazu meinen herzlichen Glückwunsch! Sie sind heute an einem Punkt, an dem Sie stolz zurückblicken können. Sie haben mit Ihrem Studium ein Stück Freiheit erlangt und gleichzeitig eine Grundlage bekommen, um Verantwortung für eine sich stets verändernde und komplexer werdende Pflege übernehmen zu können.“

Sich in der Lebensmitte Neuem zu öffnen, verdiene ihren besonderen Respekt, „und nicht einfach zu sagen, ich weiß schon alles, ich kenne alles“, sagte Verw.-Prof. Dr. Margarete Reinhart und resümierte: Die Studierenden zeichneten sich aus durch hohes Durchhaltevermögen und brachten einen hohen Leistungsanspruch an sich selbst aus dem Pflegebereich mit.

Für die Chance, wieder die Schulbank drücken zu können, bedankten sich die Absolventen bei den maßgeblichen Personen: Generaloberin i.R. Sabine Schipplick, Prof. Dr. Heinz-Dieter Gottlieb, der ehemaligen Studiengangsleiterin Prof. Dr. Cordula Borbe und ihrer Nachfolgerin Claudia Artz.

Wie genau der Alltag der Praxisblöcke aussah, zeigten die Absolventen Ursula Roth, Katrin Giese, Ursula Bicker und Andrea Thomann in einem Theaterstück. Als Engel (Ulrike Stunkat) und Teufel (Ariane Toepsch) diskutierten sie über die Vorzüge von studierenden Eltern, moderierten mit Handpuppen zwischen den Beiträgen (Markus Heim und Dorothee Strache) und beendeten ihr Studium – wie sie es begonnen hatten – als Projektchor unter Absolventin Sabine Wolter.

Autorin

Alissa Lange
HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft
und Kunst
www.hawk-hhg.de



Vom Ausbildungsprojekt zum optimierten Arbeitsplatz

Münchner Frauenklinik plant Umsetzung von Optimierungskonzept eines Kinderkrankenpflegekurses

► Für die Zukunft gut gerüstet zu sein, ist für viele Bereiche der Pflege zweifellos eine große Herausforderung, am wichtigsten jedoch für die künftigen Fachkräfte am Bett. Immerhin muss das, was Pflegeschülerinnen und -schüler heute lernen, auch den Bedingungen von morgen standhalten. Gleichzeitig entwickeln sich auch die Arbeitsumgebungen ständig weiter, sowohl die Wirtschaftlichkeit von Abläufen als auch hygienische Aspekte sind auf dem Dauerprüfstand. Den eigenen Arbeitsplatz immer wieder zu reflektieren ist daher ein wichtiges Lernziel der Pflegeausbildung, dem ganz aktuell die Kinderkrankenpflegeschule der Schwesternschaft München vom BRK e.V. eine übergreifende Projektarbeit widmet.



Detailliert präsentierte Pflegeschülerin Mirjana Sterner den erfahrenen Pflegekräften auf der Station die konkreten Verbesserungen des Kurses wie zum Beispiel Müll- und Wäscheabwürfe, die mit Fuß oder Knie zu öffnen sind, und speziell gekennzeichnete Schubladen für Pflegepersonal, in denen Mandrins, Nabelpflegeutensilien und Ähnliches bereit gehalten werden. Sogar zur optimalen Anbringung der Spender zur Händedesinfektion hatten die Schülerinnen für jede Wickeleinheit konstruktive Ideen.

Während allerdings viele Konzepte, die im Rahmen von Ausbildungsprojekten entstehen, nie den Weg zur praktischen Umsetzung antreten, will die Frauenklinik des Münchner Rotkreuzklinikums eine solche Gelegenheit nicht ungenutzt lassen: Was sich ein ganzer Kurs der Pflegeschule in mehreren Projektbesprechungen und intensiven Gruppenarbeitsphasen zur Gestaltung von Wickeleinheiten der Wochenbettstation ausgedacht hat, soll im kommenden Jahr weitestgehend umgesetzt werden. Das führt wiederum dazu, dass zukünftig in einer der geburtenstärksten Kliniken Deutschlands den frischgebackenen Eltern komfortable Wickelplätze angeboten werden, die noch dazu für die Pflegekräfte deutlich verbesserte Arbeitsumgebungen schaffen.

Praxiseinsätze auf der Wochenbettstation

Anke Strube, Diplom-Berufspädagogin an der Kinderkrankenpflegeschule und Betreuerin des Projekts, war von An-

fang an die enge Verknüpfung von Praxis und theoretischem Konzept wichtig. „Die Anregung für das Projekt kam von den Schülerinnen, die nach ihren Praxiseinsätzen auf der Wochenbettstation der Frauenklinik den Zustand der Wickeleinheiten – auch unter hygienischen Gesichtspunkten – bemängelten. Christiane Waßmer, Hygienebeauftragte im Klinikum, fragte daraufhin die Schülerinnen, ob sie ihre Beobachtungen nicht im Rahmen eines strukturierten Projekts in konkrete Verbesserungsvorschläge umsetzen wollten. Bei den anschließenden Projektbesprechungen war schließlich auch die verantwortliche Stationsleitung anwesend, um gleich zu Beginn Hinweise auf die praktische Umsetzbarkeit und auch wichtige Anstöße für Alternativen geben zu können.“ Ausgangspunkt für alle Überlegungen war, die Wickeleinheiten möglichst einheitlich zu gestalten, im Hinblick auf Hygiene und Handhabung zu optimieren und dabei wirtschaftliche Aspekte zu berücksichtigen.

Die angehenden Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bekamen dabei Unterstützung von allen Seiten. Die Schule schaufelte Unterrichtseinheiten frei, um den Schülerinnen die Möglichkeit zu geben, das Konzept während der Schulzeit zu entwickeln. Kursleiterin Anke Strube organisierte den Zeitrahmen und fungierte als Schnittstelle zu den anderen Beteiligten. Hygiene-Expertin Waßmer begleitete den Kurs intensiv bei den einzelnen Projektschritten und stand mit Rat und Tat zur Seite.

Pflegeprozesse optimieren

Geradezu begeistert von den Ideen und Vorschlägen waren vor allem die Kolleginnen und Kollegen auf der Station der Frauenklinik. „Dass die Wickelplätze nicht optimal gestaltet sind und der Pflege die Arbeit manchmal nicht unbedingt erleichtern, war selbstverständlich allen Pflegenden bewusst“, beschreibt Stationsleiterin Serena Beck und ergänzt: „Im Pflegealltag mit seiner stetig zunehmenden Arbeitsdichte arrangiert man sich allerdings allzu oft mit diesen Bedingungen, weil für eine konzeptionelle Auseinandersetzung einfach die Zeit fehlt.“ Kein Wunder also, dass bei der Präsentation der Ergebnisse vor Ort die Schülerinnen mit großem Interesse begrüßt wurden. Ziemlich beeindruckt zeigten sich die erfahrenen Fachkräfte von den zum



Teil innovativen und gleichzeitig leicht umsetzbaren Ideen des Pflege-Nachwuchses. „Manches hätten die Kolleginnen und Kollegen am liebsten noch am gleichen Tag eingeführt“, berichtet Serena Beck nach der Präsentation des Projekts im Stützpunkt der Wochenbettstation. Vier Schülerinnen des Kurses zeigten dort, was zuvor in Gruppenarbeiten zu den Wickeleinheiten erarbeitet worden war. Keine einzige der angedachten Maßnahmen fiel bei den erfahrenen Rotkreuzschwestern durch, vereinzelt wurden allenfalls kleine Korrekturen angeregt. Einhellige Meinung der großen Runde: Das Konzept hat nicht nur Hand und Fuß, sondern birgt konkretes Potenzial, die mit den Wickeleinheiten verbundenen Pflegeprozesse zu optimieren.

Die positive Rückmeldung war den Schülerinnen besonders wichtig: „Es ist für den gesamten Kurs eine wichtige Erfahrung, dass unsere Kritik und die Anregungen, die wir daraus entwickelt haben, ernst genommen werden, und man versucht, gemeinsam Lösungen zu finden, die alle Aspekte der verschiedenen Seiten berücksichtigen“, erläutert die angehende Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Mirjana Sterner. Mitschülerin Viktoria Ludwig fügt hinzu: „Wir wollten ja keine Luftschlösser bauen, sondern tatsächlich machbare Ergebnisse liefern. Die Beseitigung konkreter hygienischer Mängel und die Arbeitserleichterung für das Pflegeteam war unser primäres Ziel, dem wir mit der Präsentation und Anerkennung durch die Pflege vor Ort schon sehr nahe gekommen sind. Wenn wir die Umsetzung im letzten Jahr unserer Ausbildung noch verfolgen könnten, wäre das für uns auf jeden Fall der krönende Abschluss des Projekts.“ Von der Gesamterfahrung profitiert der Kurs bereits: Die Komplexität des Entwicklungsprozesses zu begreifen und ein schlüssiges Konzept aus verschiedenen Einzelideen zu gestalten, ist eine gute Vorbereitung sowohl auf die im kommenden Jahr anstehenden staatlichen Prüfungen als auch auf die berufliche Praxis als Pflegefachkraft.

Wie eine Wickeleinheit idealerweise gestaltet sein sollte, wissen die angehenden Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen aus dem Unterricht. Ihr Projekt zeigt, wie die Praxis mit wenigen Mitteln dem Ideal ein Stück näher kommen kann.



Hygiene-Fachkraft Christiane Waßmer und die Kolleginnen vor Ort waren sich einig: Der Kurs hat in der Projektarbeit wertvolle Ergebnisse und Optimierungsvorschläge erarbeitet, deren Umsetzung die Arbeit erleichtern würde.

Ergebnisse überzeugen

Dass das Projekt eine insgesamt runde Sache wird, ist besonders der Hygienebeauftragten Christiane Waßmer eine echte Herzensangelegenheit. Auch sie ist absolut überzeugt von den erarbeiteten Ergebnissen des Ausbildungsprojekts und befürwortet die Umsetzung der angedachten Maßnahmen so bald als möglich. Daher hat sie schon frühzeitig mit dem Einkauf des Klinikums die tatsächliche Umsetzung ausgehandelt. Sofern die baulichen Gegebenheiten die Verbesserungsmaßnahmen zuließen, könne die Finanzierung für das kommende Jahr durchaus eingeplant werden, meint Andrea Janka, Leiterin des zentralen Einkaufs der Rotkreuzkliniken Süd.

Besser lassen sich Synergien für die Zukunft kaum nutzen: Der Pflegenachwuchs setzt sich aktiv und lösungsorientiert mit seinen Arbeitsbedingungen auseinander und die Klinik profitiert von einem praxisnahen Optimierungskonzept!

Autorin

Anke Röver
Schwesternschaft München vom BRK e.V.
www.swmbrk.de





© iStock/Thinkstock

Mit Curaport am Puls der Zeit

Berufsfachschule in Kulmbach richtet Schülerplattform ein

► Die Diskussion, ob das Internet nun Segen oder Fluch ist, muss mittlerweile nicht mehr geführt werden. Es ist zum wesentlichen Bestandteil unserer Kommunikationskultur geworden. Die Generation, die sich jetzt in die Ausbildung begibt, ist bereits damit aufgewachsen und von klein auf damit vertraut. Diese Fachkompetenz muss nicht geschult werden, Schülerinnen und Schüler bringen diese mit. Nun bleiben einem Lehrer zwei Möglichkeiten, mit der vernetzten Medienwelt im Unterricht umzugehen: Sie als konkurrierenden Störfried einstufen und sie bekämpfen – Don Quijote lässt grüßen – oder sie als unterstützendes Instrument in den Lernkontext einbauen.

Sinnvolles Mobile Learning

Zwischenzeitlich hat so gut wie jeder Krankenpflegeschüler ein internetfähiges Endgerät in der Hosentasche. Warum also sollte man auf diese Ressource verzichten? Wie entspannend, wenn Schüler selbst in kleinen Gruppen Recherchen im Internet durchführen können, ohne dass sich lange Wartetrauben an den wenigen Schul-PCs bilden. Sinnvolles Mobile Learning kann durchaus auch Handlungskompetenz fördernd sein. Die Fähigkeit, sich im erforderlichen Moment das benötigte Wissen zu verschaffen, gehört in unserer schnelllebigen Zeit zu einer Schlüsselkompetenz im lebenslangen Lernprozess. Statistisch gesehen, wird alle fünf Minuten eine neue medizinische Erkenntnis gewonnen. Dies ist nur ein Beispiel der Vorteile,

welche die mittlerweile nicht mehr so ganz neuen Medien – sinnvollen Einsatz vorausgesetzt – bieten können.

Zweckmäßig erschien uns folglich die Einrichtung einer Schülerhomepage. In einer Aufwand-Nutzen-Analyse zu Beginn des Projektes wurde sehr schnell klar, dass sich der Aufwand rechnet. Vor allem durch die Dualität unserer Ausbildung reißt der Kommunikations- und Informationsfluss mit den Schülern schnell ab. Besonders dann, wenn sich die Krankenpflegeschüler in der Praxisphase und externen Einsatzgebieten befinden. Dieses Vakuum wurde bisher unwidrig durch Informationsaushänge, Informationsschreiben im Klassensatz, Telefonate oder Rundmails kompensiert.

Unsere Schülerplattform bietet hierfür z. B. die aktuellen Stundenpläne, wichtige Termine in einem langfristigen Kalendarium und Hinweise auf Lehr- und Unterrichtsveranstaltungen. Auf einem virtuellen Schwarzen Brett sind aktuelle Infos, Erinnerungen und Neuigkeiten abrufbar. Ergänzende Texte zu Unterrichtsinhalten und Verlinkung zu Pflegebeiträgen werden das Angebot ergänzen.

„Edutainment“ als Motivationsfaktor

Des Weiteren spielte der Gedanke der Nachhaltigkeit eine Rolle. Im vergangenen Jahr wurden an unserer Schule ca. 130 000 Kopien gezogen. Eine Vielzahl von Lehrern und Dozenten verwendet für ihren Unterricht sehr umfangreiche PowerPointPräsentationen bzw. Unterrichtsmanuskripte,

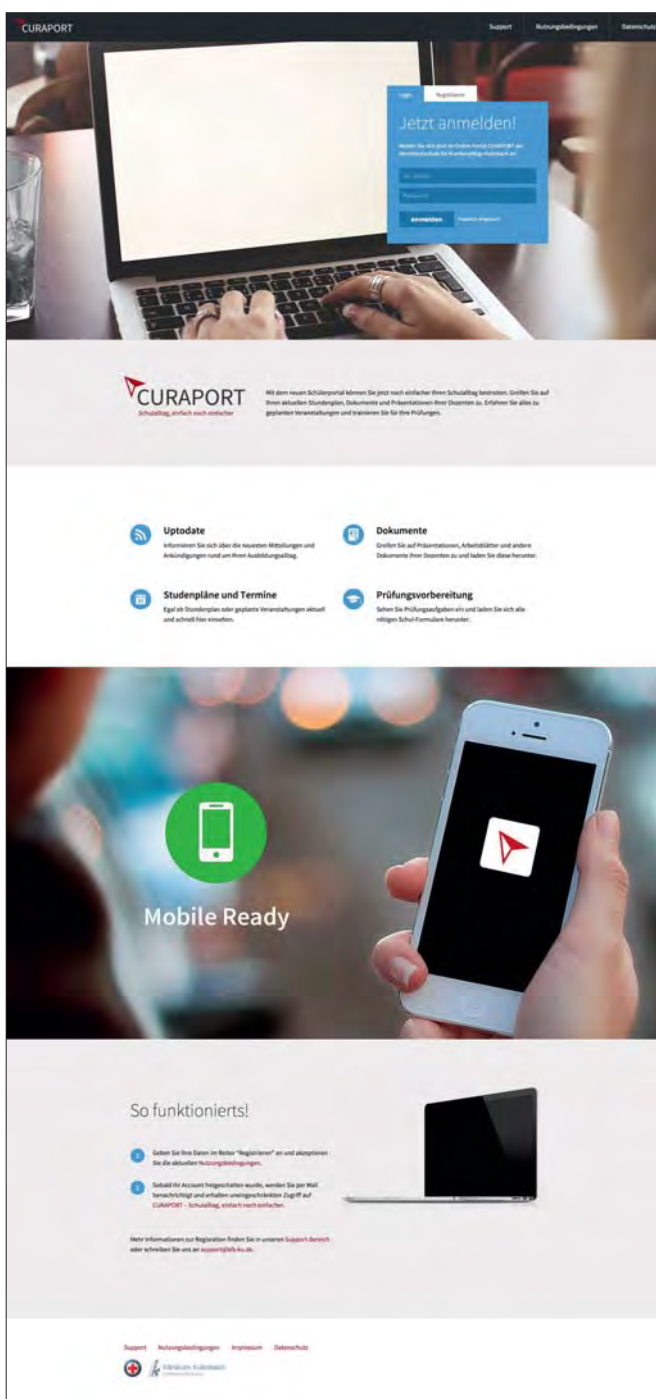
die sie nach Unterrichtsende kopieren und an die Schüler verteilen. Durch die Plattform besteht die Möglichkeit, Lehr- und Lernmaterial bereits vor dem Unterricht bereitzustellen. Der Schüler kann abwägen, welches Material er für sich wirklich als Ausdruck benötigt und welches nicht. Wir rechnen dadurch mit einem drastischen Rückgang des Kopieraufkommens.

Mittelfristig ist die Bereitstellung von Arbeitsblättern, Tests zur Selbstkontrolle, Übungsschulaufgaben und Lernspielen geplant: „Edutainment“ als Motivationsfaktor. Durch die individuelle Erweiterbarkeit und die Bedienerfreundlichkeit des gewählten Publishing-Systems sind uns inhaltlich keine Grenzen gesetzt. Jede Lehrkraft hat Zugriff auf das System und kann Anpassungen vornehmen, ohne das Grundlayout zu verändern. Wie sich die weitere Entwicklung gestaltet, hängt im Wesentlichen von unseren Schülern ab, denn hier werden wir uns durch ständigen Austausch an deren Bedürfnissen orientieren.

Diese Flexibilität haben wir in der Vorplanung bewusst angestrebt. Softwarehersteller bieten ja eine Vielzahl von fertigen Schulportallösungen an. Dabei, so erschien es uns, versuchen sie, einen möglichst breiten Bedarf der verschiedensten Schularten abzudecken. Wir wollten eine Plattform, die auf unsere Schüler und unsere Schule zugeschnitten ist und für uns zweckmäßige Funktionen bietet. Unser Hauptziel ist es, am Puls der Zeit zu sein, unser modernes Schulimage zu unterstreichen, die Lernkultur positiv zu unterstützen und das „Onlinetor“ für Pflegewissen zu öffnen. Dieses Ziel diente der Namensstiftung unserer Internetseite: „Curaport – Schulalltag einfach noch einfacher“. „Cura“ als lateinisches Wort für Pflege und „Port“ in der Doppelbedeutung von Eingangstor und Internetportal.

Für alle Endgeräte optimiert

Auf die Seiten von Curaport gelangt man über einen Log-in. Das bedeutet, der Schüler hat sich am System angemeldet und nach Prüfung seiner Identität Zugangsrechte erhalten. Der eigentlichen Schülerplattform ist eine öffentliche Website vorgeschaltet. Hier können sich Interessierte über uns und unsere Ausbildung informieren. Befragungen von Bewerbern der vergangenen Jahre zeigten deutlich, dass das Internet zu einem der häufigsten Informationsquellen bei der Orientierung zur Berufswahl dient. Über ein Kontaktformular richteten wir die Möglichkeit zur Online-Bewerbung ein. Bei der Gestaltung der Website legten wir besonders Wert auf ein zeitgemäßes, frisches, benutzerfreundliches und den Adressaten angepasstes Layout. Inhaltlich und sprachlich orientierten wir uns an der Zielgruppe. Die Programmierung ist für alle Endgeräte optimiert, egal, ob der Zugriff mit Laptop, Tablet oder Mobiltelefon erfolgt. Auch der öffentliche Bereich wird sukzessive ausgebaut und mit Inhalten gefüllt. Neben Informationen rund um die Ausbildung wird es Berichte und Bilder aus dem Schulalltag unserer Berufsfachschule geben. Damit möchten wir die Attraktivität unserer Schule publik machen, denn Nachwuchsgewinnung bedarf eben auch zeitgerechter Medien.



Hauptziel ist es, das moderne Schulimage zu unterstreichen, die Lernkultur positiv zu unterstützen und das „Onlinetor“ für Pflegewissen zu öffnen: Dieses Ziel diente der Namensstiftung der Internetseite „Curaport – Schulalltag einfach noch einfacher“. „Cura“ als lateinisches Wort für Pflege und „Port“ in der Doppelbedeutung von Eingangstor und Internetportal.

Autor

Hans-Jürgen Wiesel
Berufsfachschule für Krankenpflege der
Schwesternschaft Nürnberg vom BRK e.V.
am Klinikum Kulmbach
www.bfs-ku.de



Bürgerfest beim Bundespräsidenten

Mittendrin: Rotkreuzschwester und Auslandsdelegierte Petra Junge

► Normalerweise ist die Post in meinem Briefkasten wenig spektakulär, das Übliche eben. Aber als ich an diesem Augusttag einen weißen Umschlag öffne, finde ich darin einen Brief mit goldenem Bundesadler. Eine Einladung zum Bürgerfest des Bundespräsidenten. Ich hatte vorher schon gewusst, dass ich vom Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. für diese

Einladung vorgeschlagen war. Aber den Brief jetzt in Händen zu halten, macht mich schon sehr stolz.

Bisher hatte ich das Schloss Bellevue in Berlin nur von außen gesehen, oben aus dem Bus bei einer Stadtrundfahrt. Das Gebäude gehört zu den bestgesicherten der Hauptstadt, die Tore sind meist fest verschlossen.

Gut gesichert sind sie auch am Freitagabend, den 5. September. Zunächst werden die insgesamt rund 4000 Gäste zu einer Sicherheitskontrolle wie im Flughafen empfangen. Dann geht es bei strahlendem Sonnenschein auf dem roten Teppich einmal durchs Schloss hindurch in den weitläufigen Park – mit englischem Rasen, alten Bäumen, einem Teich und, an diesem Tag, großen Bühnen und vielen weißen Zelten mit Informationsständen und Catering.

Herzlicher Dank des Bundespräsidenten Joachim Gauck

Angekündigt von den Moderatoren Barbara Schöneberger und Dr. Eckart von Hirschhausen, kommt Bundespräsident Joachim Gauck mit der First Lady Daniela Schadt auf die

Bühne – beide werden mit viel Applaus empfangen. In seiner Begrüßungsrede betont der Bundespräsident, dass dieser Abend den Menschen gewidmet sei, die sich in besonderem Maße ehrenamtlich verdient gemacht haben: „Sie, liebe Ehrengäste, engagieren sich auf je unterschiedliche

Weise: als Mitglied im Gemeinderat oder im Sportverein, in der Kirche, beim Umweltschutz oder in einem Kulturzentrum, in der Jugendarbeit oder in der Denkmalpflege. Viele von Ihnen haben ihr Ehrenamt in der unmittelbaren Nachbarschaft oder im Umkreis des Wohnorts gefunden. Andere reisen dafür um die halbe Welt. An sie denke ich heute ganz besonders, beispielsweise an die deutschen Ärzte, die in den Ebola-Gebieten Großartiges leisten. Natürlich auch an die Bundeswehresoldaten, die im Auslandseinsatz

sind und so auch die Arbeit unserer zivilen Helfer absichern, etwa vom Deutschen Roten Kreuz oder vom Technischen Hilfswerk. Und ich denke an die Freiwilligen, die sich in den vergangenen Monaten als Beobachter in Krisengebieten in Gefahr gebracht haben. Ihnen allen möchte ich hier, bei einem Anlass, den wir Bürgerfest nennen, ganz besonders herzlich sagen: Danke sehr!“

Seit 40 Jahren Mitglied der DRK-Schwesterenschaft Hamburg

Ich schlendere durch den Park, sehe unter den Gästen auch viele Prominente, wie Frank Zander, der sich für Obdachlose einsetzt. Und Komiker Olli Dittrich, Nachrichtenspre-





Petra Junge vor Schloss Bellevue. Rechts: Die Moderatoren Dr. Eckart von Hirschhausen (l.) und Barbara Schöneberger (r.) mit Bundespräsident Joachim Gauck und Lebensgefährtin Daniela Schadt.

cher Jan Hofer und Kabarettist Mathias Richling. Und auch Berlins Regierender Bürgermeister Klaus Wowereit ist da, der in der Rede des Bundespräsidenten wegen des Berliner Flughafen-Fiaskos nicht ungeschoren davonkommt.

Unter den rund 40 Informationsständen ist auch einer vom Deutschen Roten Kreuz. Hier stehen Kollegen, informieren über Auslandstätigkeit. Und heute ist es recht außergewöhnlich: Jetzt stehe ich am Stand ausnahmsweise mal auf der Besucherseite.

Ich selbst war fast 30 Jahre lang hauptsächlich im Ausland im Einsatz – rund um die Welt. Zuletzt war ich als Büroleitung für den Südsudan tätig. Rund zwei Jahre habe ich in der Hauptstadt Juba gearbeitet, betreute dort ein Gesundheitsprojekt vom Südsudanesischen Roten Kreuz. Zuvor war ich lange Zeit in Pakistan, Libyen und Sri Lanka. Mein erster Auslandseinsatz begann 1986 mit dem Internationalen Ro-

ten Kreuz. Inzwischen habe ich schon mein 40. Jubiläum in der DRK-Schwesternschaft gefeiert.

Und auch hier im Park ist den ganzen Abend festliche Stimmung. Mit vielen Attraktionen und viel Musik. Andreas Bourani, der sich für „Aktion Mensch“ einsetzt, singt seinen Hit „Auf uns“. Später kommt die Band BAP auf die Bühne und alle Gäste lassen sich von den Hits mitreißen und beginnen mitzurocken. Frontmann Wolfgang Niedecken ist Botschafter für die Aktion „Gemeinsam für Afrika“.

Inzwischen ist es dunkel geworden und das Schloss wird in den schönsten Farben angestrahlt – immer wieder neue Bilder und Lichter. Ein traumhafter Anblick! Und schließlich gibt es noch ein wundervolles, mit Musik untermaltes Feuerwerk, bei dem mir an diesem milden Sommerabend ein bisschen das Herz aufgeht.

Ein unvergessliches Erlebnis.

Petra Junge war als Auslandsdelegierte des DRK in zahlreichen Hilfeinsätzen:

Pakistan: 1986/1987 und 2011/2012
 Armenien: 1992
 Tansania: 1994, 1995/1996
 Bosnien-Herzegovina: 1996/1997
 Uganda: 1997/1998
 Bangladesh: 1998
 Jugoslawien: 1999
 Mozambique: 2001/2002
 Sri Lanka: 2008-2011
 Libyen: 2011
 Südsudan: 2012

Autorin

Petra Junge
 DRK-Schwesternschaft Hamburg e.V.
www.schwesternschaft-hamburg.drk.de





Schwester Luise Bernard

geb. 14.7.1921
seit 1951 in der DRK-Schwester-
schaft Rheinpfalz-Saar e.V.,
Neustadt
gest. 8.5.2014

Schwester Emilie Müller

geb. 2.2.1941
seit 1974 in der Alice-Schwester-
schaft Mainz vom DRK e.V.
gest. 8.7.2014

Schwester Christa Heinrich

geb. 21.8.1937
seit 1955 in der DRK-Schwester-
schaft Wuppertal e.V.
gest. 7.8.2014

Schwester Christine Kuczera

geb. 11.9.1949
seit 1989 in der DRK-Schwester-
schaft Wuppertal e.V.
gest. 14.8.2014

Schwester Irmgard Rühling

geb. 21.11.1921
seit 1947 in der DRK-Schwester-
schaft Kassel e.V.
gest. 28.8.2014

Schwester Maria Eva Diez

geb. 9.11.1922
seit 1941 in der Württembergischen
Schwester-
schaft vom
Roten Kreuz e.V., Stuttgart
gest. 4.9.2014

Schwester Lore Behrens

geb. 11.10.1925
seit 1963 in der DRK-Schwester-
schaft Clementinenhaus e.V.,
Hannover
gest. 7.9.2014

Schwester Dora Opel-John

geb. 3.5.1921
seit 1941 in der Schwester-
schaft München vom BRK e.V.
gest. 11.9.2014

Schwester Irma Schweppe

geb. 19.9.1916
seit 1950 in der DRK-Schwester-
schaft Ruhrland e.V., seit 1991 in der
DRK-Schwester-
schaft Westfalen e.V.,
Gelsenkirchen
gest. 17.9.2014

Schwester Änne Theis

geb. 6.6.1919
seit 1947 in der DRK-Schwester-
schaft Kassel e.V.
gest. 20.9.2014

Schwester Ingeborg Tiggelers

geb. 26.10.1925
seit 1944 in der DRK-Schwester-
schaft Wuppertal e.V.
gest. 22.9.2014

Schwester Emilie Mayer

geb. 27.3.1922
seit 1945 in der Württembergischen
Schwester-
schaft vom Roten Kreuz e.V.,
Stuttgart
gest. 5.10.2014

Schwester Friedel Rink

geb. 6.10.1921
seit 1941 in der Schwester-
schaft Nürnberg vom BRK e.V.
gest. 6.10.2014

Schwester Margarete Bollenbach

geb. 26.4.1926
seit 1955 in der Schwester-
schaft München vom BRK e.V.
gest. 6.10.2014

Schwester Brigitte Renken

geb. 19.11.1953
seit 1971 in der Oldenburgischen
Schwester-
schaft vom Roten Kreuz e.V.,
Sande
gest. 10.10.2014

Schwester Inge Hopf

geb. 24.1.1940
seit 1968 in der Alice-
Schwester-
schaft vom Roten Kreuz
Darmstadt e.V.
gest. 18.10.2014

Schwester Gerlinde Aschmoneit

geb. 26.8.1938
seit 1960 in der Oldenburgischen
Schwester-
schaft vom Roten
Kreuz e.V., Sande
gest. 25.10.2014

Schwester Erika Scheer

geb. 3.9.1922
von 1946 bis 1951 in der DRK-
Schwester-
schaft Helenenstift e.V.,
Hamburg-Altona,
von 1951 bis 1952 in der Württem-
bergischen Schwester-
schaft vom
Roten Kreuz e.V., Stuttgart,
von 1952 bis 1970 in der DRK-
Schwester-
schaft Märkisches Haus
für Krankenpflege Berlin e.V.,
seit 1970 in der Schwester-
schaft München vom BRK e.V.
gest. 26.10.2014

Schwester Renate Uzunboyly

geb. 22.11.1938
seit 1985 in der DRK-
Anschar-Schwester-
schaft Kiel e.V.
gest. 3.11.2014

Nachruf

Im Alter von 91 Jahren ist am 11. November 2014 **Oberin i. R. Christa Rohr** verstorben. Mit ihr verlieren wir eine bemerkenswerte Persönlichkeit und überzeugte Rotkreuzschwester. Sie war von 1957 bis 1975 Vorsitzende der DRK-Schwester-
schaft Märkisches Haus für Kranken-
pflege Berlin e.V. Im Jahr 1975 erfolgte der Zusammen-
schluss der Berliner Rotkreuz-Schwester-
schaften zur
DRK-Schwester-
schaft Berlin e.V.; daran hatte Oberin
Rohr maßgeblichen Anteil und war von 1975 bis 1987
Vorsitzende der DRK-Schwester-
schaft und des Verwal-

tungsrates der Gemeinnützigen Krankenhaus Gesellschaf-
ten der DRK-Schwester-
schaft. Daneben war die Trägerin
des Bundesverdienstkreuzes u. a. Mitglied im Vorstand
des Verbandes der Schwester-
schaften vom DRK e.V. und
im Vorstand des Berliner Roten Kreuzes. Auch nach ihrer
Pensionierung war Oberin Rohr ihrer DRK-Schwester-
schaft aufs Engste verbunden.
Mit Respekt und Dankbarkeit erinnern wir uns an Oberin
Rohr und werden ihr stets ein ehrendes Andenken
bewahren.

Basiswissen Krankenhaushygiene

Hygiene im Krankenhaus ist ein ständig aktuelles Thema. Die Gewährleistung der Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern verlangt demzufolge umfassende Kenntnisse und ständige Fortbildung. Die 4., aktualisierte Auflage dieses Standardwerkes entspricht den Anforderungen, die an eine moderne Krankenhaushygiene gestellt werden. Mehr noch: Auch der außerklinische Bereich (stationäre und ambulante Einrichtungen der Altenhilfe) wird mit in den Fokus genommen. Das Buch vermittelt die Grundlagen der Krankenhaushygiene und ihre konkrete Umsetzung. Auszubildende lernen hier die wichtigsten Bausteine einer sorgfältigen Hygiene, und Mitarbeiter erweitern ihre Kenntnisse, ohne umfangreiche Fachliteratur wälzen zu müssen. Nützlich: Tabellen im Anhang listen viele Erreger und die entsprechenden Hygienemaßnahmen auf.

Bergen, Peter „Basiswissen Krankenhaushygiene“, Brigitte Kunz Verlag 2014, 356 Seiten, 26,95 Euro, ISBN 978-3-89993-823-4



Dokumentationswahnsinn in der Pflege

Seitenlange Pflegedokumentationen, die keiner liest; Doppeldokumentationen, die Zeit und Nerven kosten; unverständliche Texte, unsachgemäße Formulierungen – in der Pflege wird immer noch dokumentiert, was Papier und PC hergeben: für den MDK, für die Heimaufsicht, für den Qualitätsprüfer, die Kollegen, die Pflegedienstleitung. Dieses Buch geht zurück an den Anfang jeder Dokumentation. Es fragt nach was, wer, wann und wo dokumentiert werden muss. So wird klar, was eine Pflegedokumentation leisten kann, wie sie aussehen muss und warum dafür nur fünf Bereiche in den Blick genommen werden müssen. Mit der 5-Bereiche-Dokumentation erreichen Pflegekräfte rasch und sicher ihr Ziel: Sie dokumentieren nachvollziehbar, können auf Nachfragen und bei Prüfungen entspannt reagieren und wertschätzend pflegen.

König, Jutta „Dokumentationswahnsinn in der Pflege – es geht auch anders“, Schlütersche Verlagsgesellschaft 2014, 160 Seiten, 16,95 Euro, ISBN 978-3-89993-323-9



Pflege im Umbruch

Unter dem Titel „Pflege im Umbruch“ fand Ende 2013 in Hannover eine hochkarätig besetzte Tagung statt. Es galt, die Ergebnisse eines gemeinsamen Projekts zwischen der Dachstiftung Diakonie und der Universität Osnabrück zu präsentieren: „Neue Pflege – Pflegerische Betreuung im Kontext rehabilitativer, präventiver und palliativer Pflegepotenziale“. Dieser Tagungsband dokumentiert nicht nur die Ergebnisse des Projekts. Er definiert darüber hinaus den Rahmen einer Pflege im Umbruch: Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist noch nicht umgesetzt; der demografische Wandel, die intensive Arbeitsverdichtung in der Pflege, das unangemessene Image der Pflege und die steigenden Qualitätsanforderungen erfordern ein abgestimmtes und grundlegendes Handeln. Dieser Tagungsband zeichnet das Bild einer Altenpflege, die die Herausforderungen von Altern und Alter ernst nimmt: kompetent, zukunftsweisend und lösungsorientiert.

Hoppe, Hans-Peter (Hrsg.) „Pflege im Umbruch“, Schlütersche Verlagsgesellschaft 2013, 112 Seiten, 24,95 Euro, ISBN 978-3-89993-330-7



Impressum

Herausgeber:

Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. (VdS) Postanschrift für Redaktion und Herausgeber: Carstennstr. 58-60, 12205 Berlin
Tel. 0 30/84 78 29-0, Fax 0 30/84 78 29-25,
E-Mail: drk-schwesternschaften@drk.de,
www.rotkreuzschwestern.de

Gesamtleitung Kommunikation:

Alexandra-Corinna Rieger, VdS

Redaktion:

Alexandra-Corinna Rieger, VdS (verantwortlich); Birte Schmidt, VdS; Oberin Marion Harnisch, DRK-Schwesternschaft Hamburg e.V.; Gerd Klein, Werner-Schule vom DRK

Verlag:

Verlag W. Wächter GmbH
Bismarckstraße 108, 10625 Berlin
Tel. 0 30 / 3 18 69 01-0, Fax 0 30 / 3 12 82 04

Anzeigen:

Verlag W. Wächter GmbH, Sylvia Stanulla (verantwortlich), Tobias Laufs, Bismarckstraße 108, 10625 Berlin,
Tel. 0 30 / 3 18 69 01 18, Fax 0 30 / 3 12 82 04,
E-Mail: laufs@waechter.de

Abonnementverwaltung:

Gisela Puhst, Verlag W. Wächter GmbH,
Tel. 04 21 / 3 48 42-21, Fax 04 21 / 3 47 67 66,
E-Mail: puhst@waechter.de

Druck: Vogel Druck- und Medienservice GmbH,
97204 Höchberg

Fotos: Titel: VdS/Frank NeBlage; S. 4: VdS/Frank NeBlage; S. 5: DRK-Augusta-Schwesternschaft Lüneburg e.V.; S. 6 links: VdS, rechts: Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.; S. 7 oben: BMG/Schinkel, rechts: privat; S. 8/9: DRK-Augusta-Schwesternschaft Lüneburg e.V.; S. 10/11: Moustapha Diallo/IFRC, Wilfried Gerharz, Inline Internet & Werbeagentur Würzburg, Finnisches Rotes Kreuz, Clemens Bilan; S. 14/15: VdS/Frank NeBlage; S. 16: Oldenburgische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V., Sande; S. 17: DRK-Augusta-Schwesternschaft Lüneburg e.V.; S. 18: Schwesternschaft München vom BRK e.V.; S. 18/19 oben und S. 21: VdS/

Michael Handelmann; S. 23 links: www.thomas-rease.de, rechts: VdS/Frank NeBlage; S. 28/29: Holger Gross; S. 30: DRK-Schwesternschaft Clementinenhaus e.V., Hannover; S. 31: Württembergische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e.V.; S. 32: DRK-Schwesternschaft Berlin e.V. und DRK-Landesverband Berliner Rotes Kreuz e.V.; S. 33: DRK-Schwesternschaft Wuppertal e.V.; S. 34 links und Mitte: VdS, rechts: DRK-Heinrich-Schwesternschaft e.V., Kiel, unten: Badische Schwesternschaft vom Roten Kreuz – Luisenschwestern – e.V., Karlsruhe; S. 35: HAWK; S. 36/37: Schwesternschaft München vom BRK e.V.; S. 40 oben und S. 41: privat; S. 42: D. Hauptmann

Erscheinungsweise:

4 x jährlich. Schutzgebühr je Ausgabe für Nichtmitglieder: 4,00 Euro inklusive Mehrwertsteuer und Postvertriebsgebühren.

Für eine bessere Lesbarkeit wird in den Beiträgen, bis auf wenige Ausnahmen, die männliche Form verwendet. Diese steht für beide Geschlechter und wird als neutraler Begriff verstanden.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte keine Haftung. Namentlich gekennzeichnete Beiträge decken sich nicht unbedingt mit der Meinung der Redaktion. Sie behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen.



Fürsorge für Ihre Patienten. Vorsorge für Sie.

Für ein gesundes und sicheres 2015

Sie sorgen für das Wohl der Ihnen anvertrauten Menschen und sichern eine hervorragende Versorgung und Betreuung. Wie sieht es bei Ihrer und der Absicherung Ihrer medizinischen Einrichtung aus? Wir sichern Sie ab und bieten Ihnen einen umfassenden Versicherungsschutz - abgestimmt auf Ihre berufliche und private Situation. Auch 2015 können Sie sich dabei auf unser erfahrenes, engagiertes Team verlassen. Zum Jahresende wünschen wir Ihnen Tage der Ruhe und Besinnung - eine Atempause vom Alltag und Zeit für Freunde und Familie. Wir danken Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen und die gute Zusammenarbeit. Starten Sie mit Optimismus in ein gesundes neues Jahr!



Funk Hospital-
Versicherungsmakler GmbH
Valentinskamp 20 | 20354 Hamburg
fon +49 40 35914-0

FUNK-GRUPPE.COM