

Berliner Pflegekammer: Allianz Berliner Pflegekammer <https://berliner-pflegekammer.de/> gef.
am: 19.01.2019.

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://berliner-pflegekammer.de/>. The browser tabs include "Bachelorarbeit" and "berliner Pflegekammer". The website header is red and features the logo "BERLINER PFLEGEKAMMER" on the left and navigation links "SELBST BESTIMMT", "NEWS", and "DIE ALLIANZ" on the right. The main content area has a white background with a red decorative line and the text "ALLIANZ BERLINER PFLEGEKAMMER" and "Wir machen uns für die Pflege stark". Below this, there is a paragraph of text and a photograph of a person holding a smartphone displaying a document. The Windows taskbar at the bottom shows the date and time as 10:35 on 12.02.2019.

BERLINER
PFLEGEKAMMER

SELBST BESTIMMT NEWS DIE ALLIANZ

ALLIANZ BERLINER PFLEGEKAMMER

Wir machen uns für die Pflege stark

Die Allianz Berliner Pflegekammer ist ein Zusammenschluß verschiedenster Personen und Vereine mit dem Ziel, in Berlin eine Pflegekammer zu errichten. Seit vielen Jahren organisieren wir ehrenamtlich Treffen, Aktionen und Tagungen rund um das Thema Pflege und Pflegekammer, erstellen und gestalten Informationsmaterialien.

Am 18. April hatten wir einen Termin mit dem Regierenden Bürgermeister von Berlin, in dem es um die Belange der Pflege und der Einrichtung der Berliner Pflegekammer ging. Das Gespräch war sehr offen und wertschätzend. Im Zuge dessen haben wir ein erneutes Schreiben samt einer Zusammenfassung zur Selbstverwaltung der Pflege (als PDF) aufgesetzt.

10:35
12.02.2019

Bundesministerium für Gesundheit: Spürbare Verbesserungen seit 1. Januar 2019 – das ändert sich bei Pflege und Gesundheit
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/verbesserungen-2019.html> gef. am: 20.01.2019.

Ab 1. Januar sorgen wir für die Finanzierung von mehr Pflegestellen in der vollstationären Altenpflege. Das entlastet die Pflegekräfte und sorgt für eine bessere Versorgung in der Pflege. Einrichtungen mit bis zu 40 Belegungen erhalten auf Antrag eine halbe Pflegestelle, Einrichtungen mit 41 bis 80 Belegungen eine Pflegestelle, Einrichtungen mit 81 bis 120 Belegungen eineinhalb und Einrichtungen mit mehr als 120 Belegungen zwei Pflegestellen zusätzlich. Finanziert werden die zusätzlichen Pflegekräfte durch die Gesetzliche Krankenversicherung. So werden die Pflegebedürftigen mit der Finanzierung dieser rund 13.000 Stellen nicht belastet.

Neu ab 1. Januar 2019!
13.000 neue Pflegekräfte in stationären Einrichtungen.

Außerdem entlasten wir Pflegekräfte durch Investitionen in die Digitalisierung. Viel Zeit wird in der Pflege mit Abrechnungen und der Dokumentation verbracht. Digitale Anwendungen können helfen, weniger Zeit für die Büroarbeit zu verwenden, damit mehr Zeit für die Pflegebedürftigen bleibt. Darum unterstützen wir die ambulante und stationäre Altenpflege ab Januar mit bis zu 12.000 Euro je Einrichtung bei der Anschaffung digitaler Ausrüstung.

Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen werden – wie ihre Kolleginnen und Kollegen in Krankenhäusern – auch davon profitieren, dass die Einrichtungen finanziell bei Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf unterstützt werden und dass mehr für die betriebliche Gesundheitsförderung in diesem speziellen Bereich getan wird.

Auch im Krankenhaus wollen wir Pflegekräfte entlasten. Darum schaffen wir ab dem 1. Januar die Voraussetzungen für mehr Stellen. Jede zusätzliche Stelle oder aufgestockte Teilzeitstelle am Krankenhaustag wird vollständig finanziert. „Kein Geld für Pflegekräfte“ kann dann keine Ausrede mehr für Krankenhausgeschäftsführungen sein.

Neu ab 1. Januar 2019!
Jede zusätzliche Pflegestelle im Krankenhaus wird finanziert.

Außerdem werden zum 1. Januar Pflegepersonaluntergrenzen für pflegesensitive Stationen gelten. Für Kliniken, die sich nicht in der Lage sehen, die Zahl der Pflegekräfte zu erhöhen, sind zwei verschiedene Sanktionen vorgesehen: Vergütungsabschläge oder eine Verringerung der Fallzahl. Zudem können Maßnahmen vereinbart werden, die die Kliniken zur Gewinnung zusätzlichen Pflegepersonals ergreifen müssen.

Neu ab 1. Januar 2019!
Verbindliche Personaluntergrenzen für vier Krankenhausbereiche

Bachelorarbeit Pflege und Gesundheit: x

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/verbesserungen-2019.html

Ministerium Themen Presse Service Suche



Das ändert sich für pflegende Angehörige

Vier Angehörige zu Hause pflegt, braucht Unterstützung. Deswegen sorgen wir dafür, dass Taxifahrten zum Arzt für Schwerkranken künftig einfacher abzuschließen sind.

Außerdem erhalten pflegende Angehörige einen besseren Zugang zu einer Reha. In Zukunft können pflegende Angehörige auch dann eine stationäre Reha in Anspruch nehmen, wenn vom medizinischen Gesichtspunkt her eine ambulante Behandlung ausreichend wäre.

Wenn pflegende Angehörige eine stationäre medizinische Reha in Anspruch nehmen wollen, können sie zudem künftig parallel auch ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder in der gleichen Einrichtung betreuen lassen.

Darüber hinaus wird auch die Selbsthilfe im Bereich des SGB XI verbessert.

Das ändert sich für gesetzlich Versicherte

Ab dem 1. Januar 2019 wird der Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung zu gleichen Teilen von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite geringer. Dadurch zahlen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem Einkommen von 3.000 Euro monatlich ca. 15 Euro weniger.

Neu ab 1. Januar 2019!

Entlastung für Arbeitnehmer – Arbeitgeber zahlen wieder die Hälfte der Krankenkassenbeiträge.

10:39 12.02.2019

Bachelorarbeit Pflege und Gesundheit: x

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/verbesserungen-2019.html

Ministerium Themen Presse Service Suche

Neu ab 1. Januar 2019!

Entlastung für Arbeitnehmer – Arbeitgeber zahlen wieder die Hälfte der Krankenkassenbeiträge.



Um zu hohe Kassenbeiträge zu vermeiden, dürfen die Finanzressourcen der Krankenkassen den Umfang einer Monatsausgabe künftig nicht mehr überschreiten. Gesetzliche Krankenkassen, die über höhere Monatsausgaben verfügen, dürfen ihren Zusatzbeitrag ab 2019 nicht mehr anheben.

Das ändert sich für Rentnerinnen und Rentner

Auch Rentnerinnen und Rentner werden zum 1. Januar 2019 entlastet. Sie werden mit der Rentenversicherung wieder zu gleichen Teilen Beiträge in die Gesetzliche Krankenversicherung einzahlen.

Dadurch zahlen Rentnerinnen und Rentner mit einer gesetzlichen Rente von 1.200 Euro ca. 6 Euro monatlich weniger.

Neu ab 1. Januar 2019!

Entlastung für Rentner – Rentenversicherung zahlt wieder die Hälfte der Krankenkassenbeiträge.

10:39 12.02.2019

Bundeszentrale für politische Bildung: Institutionen und Akteure im Gesundheitswesen – Überblick

<https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72722/institutionen-und-akteure-im-gesundheitswesen> gef. am: 19.01.2019.

The screenshot shows a web browser window with the following content:

- Browser Tab:** "Institutionen und Akteure"
- Address Bar:** <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72722/institutionen-und-akteure-im-gesundheitswesen>
- Navigation Menu:**
 - > Die großen Gesundheitsreformen
 - > Lobbyismus in der Gesundheitspolitik
 - > Gesundheitspolitik in Europa
 - > Glossar
 - > Impressum
- Main Content:**
 - Image:** A photograph of a doctor in a white coat with a stethoscope around his neck, gesturing with his hands.
 - Text:** "In der Darstellung wird zwischen einer oberen (Makro-), einer mittleren (Meso-) und einer unteren (Mikro-)Ebene unterschieden:"
 - Bullet Points:**
 - Die obere Ebene (Makroebene) bilden die staatlichen Akteure. Diese regulieren das Verhalten der übrigen Akteure, indem sie Gesetze und Verordnungen erlassen und deren Einhaltung überwachen.
 - Die unterste Ebene (Mikroebene) besteht aus den Individualakteuren. Sie bieten Gesundheitsgüter an oder fragen sie nach und müssen dabei die gesetzlichen Bestimmungen beachten.
 - Dazwischen befindet sich die Mesebene, die aus den Organisationen und Institutionen der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie aus "freien" Organisationen und Institutionen besteht.
 - Tipp:** Testen Sie Ihr Vorwissen zum Thema dieser Lernout! Bevor Sie weiterlesen, können Sie anhand eines Lückentextes ausprobieren, was Sie bereits über das Thema "Institutionen und Akteure im Gesundheitswesen" wissen. Nutzen Sie später das ausgefüllte Arbeitsblatt als Zusammenfassung wesentlicher Lerninhalte.
 - Download:** A button labeled "Download".
- Footer:** "Wir setzen auf dieser Website Cookies ein. Diese dienen dazu, Ihnen Servicefunktionen anbieten zu können sowie zu Statistik- und Analysezwecken (Web-Tracking). Wie Sie dem Web-Tracking widersprechen können sowie weitere Informationen dazu finden Sie in unserer [Datenschutzerklärung](#)."

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: Der 150. Geburtstag von Agnes Karll

<https://www.dbfk.de/de/ueber-uns/150ster-Geburtstag-Agnes-Karll.php> gef. am: 19.01.2019.

150ster-Geburtstag-Agn

https://www.dbfk.de/de/ueber-uns/150ster-Geburtstag-Agnes-Karll.php

25.3.1868 – 12.2.1927

Reformerin
der deutschen
Krankenpflege

Die Tafel am Geburtshaus von Agnes Karll. (Foto: Koch, Embesen)

Das Grab von Agnes Karll in Gadebusch. (Foto: DBfK)

Wer sich für die Pflegeberufe interessiert und sich mit Pflegeberufspolitik beschäftigt, kommt an der Person Agnes Karll nicht vorbei. Sie ist die Gründerin unseres Berufsverbandes und Ihre Gedanken und Ziele sind bis heute aktuell. Am **25. März 2018** jährte sich Agnes Karlls Geburtstag zum 150. Mal.

Agnes Karll wurde 1868 im kleinen Ort Embesen in der Lüneburger Heide geboren. Ihr Geburtshaus steht dort bis heute und trägt eine kleine Gedenktafel. 1887 begann sie mit 19 Jahren die Krankenpflegeausbildung im Clementinenhaus Hannover. Ab 1891 wohnte sie in Berlin Schöneberg, hier begann auch ihre berufspolitische Arbeit für den Pflegeberuf.

Am 11. Januar 1903 gründete sie die „Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands“ BOKD, den Vorläufer des heutigen DBfK. Sie wurde deren erste Vorsitzende. Ein Jahr später waren aus den zunächst 30 bereits 300 Mitglieder geworden. Parallel war Agnes Karll auch schon frühzeitig international vernetzt und aktiv. 1904 wurde der Weltbund der Pflegeberufe ICN (International Council of Nurses) gegründet. Deutschland war, vertreten durch Agnes Karll, eines der Gründungsmitglieder. 1909 wurde sie auch zur ICN-Präsidentin gewählt. Am 12. Februar 1927 starb sie im Alter von nur 58 Jahren nach schwerer Krankheit, ihr Grab befindet sich in Gadebusch in Mecklenburg-Vorpommern. Ihr Lebensmotto: „Per aspera ad astra“ – Auf rauen Wegen zu den Sternen!

Ihr Ziel war stets, für den Krankenpflegeberuf bessere Rahmenbedingungen zu schaffen und die beruflich Pflegenden sozial abzusichern. Es gab seinerzeit kein definiertes Berufsbild, keine geregelte Ausbildung, gesetzlich definierte Arbeitszeiten oder tarifliche Vergütungen. Und auch keine Rente am Ende des Berufslebens. Der Verband zählte 1912 bereits 3.200 aktive Mitglieder und gewann bald auch politisches Gewicht. Symbol war von Anfang an das Lazaruskreuz.

[Presseinformationen zur Verbandsgeschichte](#)

10:47 12.02.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: Stark für die Pflege – Pflegeberufekammer jetzt!

[https://www.pflegekammer-jetzt.de/?utm_source=www.pflegerat-](https://www.pflegekammer-jetzt.de/?utm_source=www.pflegerat-sachsen.de&utm_medium=301&utm_campaign=url)

[sachsen.de&utm_medium=301&utm_campaign=url](https://www.pflegekammer-jetzt.de/?utm_source=www.pflegerat-sachsen.de&utm_medium=301&utm_campaign=url) gef. am: 20.01.2019.

Bachelorarbeit

Startseite - Pflegekammr

https://www.pflegekammer-jetzt.de/?utm_source=www.pflegerat-sachsen.de&utm_medium=301&utm_campaign=url

MENU

DBfK
Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

Viele Dinge haben zwei Seiten. Je nachdem was einen motiviert und antreibt. Wir möchten hier Dinge aufklären und klarstellen.

Angelernte Hilfskräfte in der ambulanten Pflege werden von der Mitgliedschaft ausgeschlossen.

Ja, aus gutem Grund. Die Kammer überwacht die professionelle Pflege (dabei handelt es sich um die Pflegenden, die nach § 3 des Kranken-/Altenpflegegesetzes die Pflege eigenverantwortlich planen und durchführen) – eben ganz ausdrücklich nicht die Pflegehelferinnen und Laienpflegende. Den professionell Pflegenden sind die Fähigkeiten und Instrumente an die Hand gegeben, die Pflege durch Laien zu überwachen – und das sollen und dürfen sie auch machen. In einer Kammer dürfen folglich auch nur professionell Pflegenden Mitglied werden. Das ist sinnstiftend – wenn kein Unterschied zwischen professionell Pflegenden und Laienpflegenden gemacht würde, bräuhete es ja auch keiner Investition von Zeit und Energie in eine Ausbildung. Wichtig: Es geht um eine **Berufskammer**.

Diese Webseite verwendet Cookies um Ihnen ein besseres Surfen zu ermöglichen. Die Cookies enthalten keine personenbezogenen Daten.

Akzeptieren

10:51
12.02.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: Wer vertritt denn nun wen in der Pflege?

https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Wer-vertritt_denn_nun-2015-06.pdf gef. am: 30.12.2018.

Wer vertritt denn nun wen in der Pflege?

Wenn sich etwas ändern soll in der Pflege, benötigen wir starke Interessenvertretungen. Pflegekammern sind nicht zuletzt durch die politische Lobbyarbeit des DBFK im Entstehen. Wir als DBFK fordern starke Pflegekammern, die ihren gesetzlichen Auftrag erfüllen können. Neben den Pflegekammern wird es aber auch weiterhin einen möglicherweise stärkeren DBFK brauchen, denn das Vertretungsmandat zwischen Kammern, Berufsverbänden und Gewerkschaften unterscheidet sich deutlich. Im Fokus der Pflegekammern steht die sichere Qualität der pflegerischen Versorgung der Menschen im jeweiligen Bundesland. Berufsverbände vertreten die Interessen der Berufsangehörigen bezogen auf die Fachlichkeit und die Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit und sie setzen sich ein für die weitere Professionalisierung. Gewerkschaften setzen sich ein für angemessene Gehälter und Arbeitsbedingungen (z.B. Arbeitszeit). In den Medien werden häufig Trägerverbände fälschlicherweise als „Pflegeverbände“ bezeichnet. Diese sind allerdings Arbeitgeberverbände und setzen sich ein für die Interessen der Betriebe bzw. deren Inhaber.

Diese Ziele werden durch unterschiedliche Mittel erreicht:

- Pflegekammern haben ein gesetzliches Mandat, Berufsfordrungen zu erlassen, die z.B. eine Fortbildungsverpflichtung beinhalten, die Berufsangehörigen zu registrieren sowie Weiterbildungen zu regeln.
- Berufsverbände entwickeln und erproben neue, pflegerische Konzepte, setzen sich für gute Rahmenbedingungen und eine qualifizierte Ausbildung ein.
- Gewerkschaften führen Verhandlungen mit den Arbeitgebern und ggf. Arbeitskämpfe durch.
- Trägerverbände verhandeln mit den Kostenträgern die Vergütung der Leistungen.

Nur das Zusammenwirken von Pflegekammern, Berufsverband und Gewerkschaft kann für gute Rahmenbedingungen und dadurch eine gute pflegerische Versorgung sorgen. Die Möglichkeiten und Strategien können sich gut ergänzen. Jedoch wird es wohl auch zukünftig vor allem bei der Zielsetzung einen Wettbewerb unterschiedlicher Ideen geben.



Aufgabenschwerpunkte	Pflegekammer	Berufsverband	Gewerkschaft	Trägerverbände
Ansehen des Berufes				
Berufsordnung, Registrierung				
Regelung Fort- und Weiterbildung				
Professionalisierung				
Innovation				
Tarifverhandlungen				
Beratung fachlich				
Beratung arbeitsrechtlich				
Beratung standesrechtlich				
Gutachten/Schiedsstelle				
Politische Vertretung				
Internationales				
Fachzeitschrift				
Interessenvertretung Unternehmen				
Interessenvertretung Selbständiger Pflegefachpersonen				

Wer	vertritt wen	mit welchem Ziel
Pflegekammer	Bürger/innen	Sicherstellung fachgerechter Pflege
Berufsverband	Berufsangehörige	Hohe Fachlichkeit möglich machen, Weiterentwicklung der Pflege und gute Arbeitsbedingungen
Gewerkschaft	Arbeitnehmer/innen	Gute Gehälter und Arbeitsbedingungen
Trägerverbände	Arbeitgeber/innen	Wirtschaftlichkeit und Kundenzufriedenheit

https://www.dbfk.de/de/themen/Begriffserklaerung-Themen.php#anchor_a2c30cd5_Berufsordnung gef. am: 29.12.2018.

Wichtige Begriffe

Hoheitliche Aufgaben
Hoheitliche Aufgaben sind solche Aufgaben, die der Staat erfüllen muss. Sie können groß sein (z. B. die öffentliche Sicherheit, für die u. a. die Polizei zuständig ist), und auch eher klein (Ausstellung von Personalausweisen ...). Pflegekammern übernehmen mehrere hoheitliche Aufgaben: u. a. den Schutz der Bevölkerung vor schlechter Pflege.

Registrieren
Berufsangehörige werden zentral erfasst. Bei der Registrierung werden die Daten gespeichert, die eine Pflegekammer zur Erfüllung ihrer Aufgaben braucht. Diese Registrierung ist verpflichtend. Ohne Registrierung darf man den Beruf nicht ausüben.

Berufsordnung
Die Berufsordnung regelt Rechte und Pflichten im Beruf. Es ist ihr Ziel, berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufsunwürdiges zu verhindern. Thematisiert werden dabei z. B. Schweigepflicht, Datenschutz, Fortbildung, Werbung in eigener Sache, Kollegialität usw.

Berufsaufsicht
Die Kammer beobachtet, ob die Berufspflichten eingehalten werden. Sie kann dies überprüfen.

Drucken | Kontakt | Jobs | Shop | Englisch
Home | Über uns | Themen | Veröffentlichungen | Bildungsangebote | Expertengruppen | Presse
Impressum | Datenschutz | Copyright 2014 - DBFK.de

f | |

10:54
12.02.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V.: Großartiges Ergebnis – 79% für
Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen <https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/grossartiges-ergebnis-79-fuer-pflegekammer-in-nordrhein-westfalen.html> gef.am: 19.01.2019.

Bachelorarbeit

Großartiges Ergebnis - x + v

https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/grossartiges-ergebnis-79-fuer-pflegekammer-in-nordrhein-westfalen.html

MENU

DBfK
Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

PFLEGEKAMMER IN NORDRHEIN - WESTFALEN

AKTUELL NRW

Der DBfK Nordwest begrüßt den positiven Ausgang der Befragung zur Pflegeberufekammer in Nordrhein-Westfalen (NRW), deren Ergebnis heute veröffentlicht wurde. Vom 04.10. bis 28.11.2018 haben 1503 repräsentativ ausgewählte Pflegefachpersonen abgestimmt, ob sie eine Pflegeberufekammer mit Pflichtmitgliedschaft wie in Schleswig-Holstein und Niedersachsen, einen Pflegering nach bayerischem Vorbild oder gar keine Vertretung bevorzugen.

79% Prozent der Befragten befürworteten die Gründung einer Pflegeberufekammer in NRW. "Das ist ein großartiges Ergebnis, das den Pflegeberuf in Nordrhein-Westfalen stärken und zu seiner Weiterentwicklung wesentlich beitragen wird. Jetzt ist die Landesregierung am Zug, sehr schnell die gesetzlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit die Pflegeberufekammer NRW aufgebaut werden kann. Daneben erwarten wir vom Land eine Anschubfinanzierung für eine starke Pflegeberufekammer NRW", sagt Martin Dichter, Vorsitzender des DBfK Nordwest.

Laut Dichter ist das positive Ergebnis in NRW ein deutliches Signal an alle anderen Bundesländer, die dortigen Pflegeberufekammern zu stärken bzw. dort ebenfalls Kammern ins Leben zu rufen. Dies gelte insbesondere auch für Niedersachsen, wo es im Rahmen der ersten Beitragserhebung viel Unruhe gibt. Das Abstimmungsergebnis aus NRW zeige sehr genau, das informierte Pflegende sich auch bewusst für eine Pflegeberufekammer aussprechen, so Dichter.

Daneben zeigt das Abstimmungsergebnis auch, dass ein Pflegering nach bayerischem Vorbild keine Option für die Selbstverwaltung der Pflegeberufe darstellt und sehr entschieden abgelehnt wird.

Der DBfK Nordwest bietet weiterhin Pflegeberufekammer-Infoveranstaltungen für interessierte Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen zum Wunschtermin an. Interessierte Pflegende oder auch Einrichtungen bzw. Krankenhäuser können sich unter nordwest@dbfk.de melden, um Termine zu vereinbaren.

Quelle: Pressemitteilung des DBfK Nordwest e.V.

Zurück

Diese Webseite verwendet Cookies um Ihnen ein besseres Surfen zu ermöglichen. Die Cookies enthalten keine personenbezogenen Daten. [Akzeptieren](#)

10:55
12.02.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V.: Keine Unterstützung der beruflichen Pflege in Bremen <https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/keine-unterstuetzung-der-beruflichen-pflege-in-bremen.html> gef. am: 19.01.2019.

Bachelorarbeit

Keine Unterstützung de

https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/keine-unterstuetzung-der-beruflichen-pflege-in-bremen.html

MENU

DBfK
Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

KEINE UNTERSTÜTZUNG DER BERUFLICHEN PFLEGE IN BREMEN

AKTUELL BREMEN

Ohne Kenntnis der Bedarfe der beruflich Pflegenden hat die Vollversammlung der Arbeitnehmerkammer Bremen beschlossen, sich gegen die Errichtung einer Pflegeberufekammer auszusprechen. Zugleich wurden im Haushalt die Mittel bereitgestellt, um eine Stelle in der Arbeitnehmerkammer zu schaffen, die sich um die Pflegeberufe kümmern soll. Damit versagt die Arbeitnehmervertretung in Bremen den beruflich Pflegenden die Unterstützung und macht sich zum Handlanger anderer Interessen in der Hansestadt.

"Es zeugt von großer Unkenntnis, wenn die Arbeitnehmerkammer glaubt, mit einem „Referat Pflege“ die Qualitätssicherung auf gleichem Niveau gewährleisten zu können, wie es die Pflegekammer in Niedersachsen zum Beispiel von der Landespolitik aufgetragen bekommen hat," sagt Heidrun Pundt, Vorstandsmitglied des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe und stellvertretende Vorsitzende des Bremer Pflegezweigs.

So kennzeichne die Entscheidung, dass weder Pflegefachpersonen noch die Qualität pflegerischer Leistung im Fokus der Arbeitnehmerkammer stehe. Zudem ist es mehr als billig, ohne Argumentation der Entscheidung allein das Kostenargument für die Mitgliedschaft in einer Interessensvertretung zu kommunizieren. Zwar mag es auf den ersten Blick günstig sein, Pflichtmitglied der Arbeitnehmerkammer zu sein – wenn aber kaum Leistungen damit verknüpft sind, ist auch günstig noch zu viel.

Die Befürworter der Pflegeberufekammer Bremen werden ihren Teil dazu beitragen, die Diskussion mit Politik und Berufsgruppe gegen den Widerstand andere Organisationen zu suchen.

"Unser Appell geht auch an die Landespolitik, die Etablierung einer Pflegeberufekammer Bremen für den Heilberuf Pflege voranzutreiben. Nur eine Pflegeberufekammer Bremen ermöglicht es uns auf Augenhöhe mit anderen Heilberufen das Gesundheitssystem zu gestalten und den Pflegeberuf weiterzuentwickeln und so die Qualität der Versorgung zu verbessern," so Pundt.

Das oberste Ziel einer Pflegeberufekammer ist es, eine fachgerechte und professionelle Pflege der Bevölkerung sicherzustellen. Die Pflegeberufekammer ist das Instrument, die Verantwortung für die beruflichen Belange den Pflegefachpersonen selbst zu überlassen.

Quelle: Pressemitteilung des DBfK Nordwest e.V.

Diese Website verwendet Cookies um Ihnen ein besseres Surfen zu ermöglichen. Die Cookies enthalten keine personenbezogenen Daten. [Akzeptieren](#)

10:56
12.02.2019

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V.: Niedersachsen drittes Bundesland mit einer Pflegekammer <https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/niedersachsen-drittes-bundesland-mit-einer-pflegekammer.html> gef. am: 19.01.2019.

Bachelorarbeit Niedersachsen drittes B

https://www.pflegekammer-jetzt.de/index.php/nachricht-lesen/niedersachsen-drittes-bundesland-mit-einer-pflegekammer.html

MENU 

NIEDERSACHSEN DRITTES BUNDESLAND MIT EINER PFLEGEKAMMER

AKTUELL NIEDERSACHSEN

Niedersachsen legt mit dieser Entscheidung die Zuständigkeit für die Belange der Pflege in die Hände der Berufsgruppe. Aufgabe der Pflegekammer wird es sein, die Qualität der Versorgung aus der Perspektive der beruflichen Pflege in den Fokus zu nehmen. Diese wird derzeit vor allem von den Interessen der Kostenträger und der Arbeitgeber überstrahlt. "Die Pflegekammer wird ein starker Player in der Diskussion werden, wenn es um Qualität der Versorgung geht," bekräftigt DBfK Nordwest Vorsitzender Martin Dichter. Neben der Pflegekammer wird sich natürlich auch der Berufsverband mit der Qualität der Versorgung befassen – aus der Perspektive des DBfK kann diese nur im Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen der beruflich Pflegenden betrachtet werden. Seit 2013 hat die Auseinandersetzung mit der Pflegekammer die Landespolitik beschäftigt. Es waren vor allem die Grünen und die SPD, die die Einrichtung der Pflegekammer politisch durchgesetzt haben. Nachdem das Gesetz nun beschlossen ist, bleiben dem Land sechs Monate Zeit, den Einrichtungsausschuss zu bestellen. Dieser wird sich aus Pflegenden aus Niedersachsen zusammensetzen, die dann wiederum ein Jahr Zeit haben, die Vorbereitungen für die erste Wahl zur Vollversammlung vorzubereiten. Der DBfK Nordwest hat sich von Anbeginn der Diskussion als engagierter Streiter für die Pflegekammer in dieser Frage auch gegen die Gewerkschaft und Arbeitgeberverbände durchgesetzt. Diese haben bis zum Schluss versucht, die Selbstverwaltung der beruflich Pflegenden zu verhindern. Dichter wünscht sich von diesen jetzt wieder einen konstruktiven Umgang mit der Pflege. "Kammer und Berufsverbände werden gemeinsam bessere Arbeitsbedingungen für die Pflege einfordern und wir hoffen, dass die Gewerkschaften auch wieder auf diesen Weg zurückkommen. Es gibt genug zu tun."

Quelle: Pressemitteilung des DBfK Nordwest

Zurück

Diese Webseite verwendet Cookies um Ihnen ein besseres Surfen zu ermöglichen. Die Cookies enthalten keine personenbezogenen Daten. [Akzeptieren](#)

10:58 12.02.2019

Deutscher Pflegeverband DPV e.V.: Pflegekammer Information zur Einrichtung einer Pflegekammer für die Berufsangehörigen der Pflege <http://www.dpv-online.de/pdf/flyer-pflegekammer.pdf> gef. am: 29.12.2018.

Bachelorarbeit flyer-pflegekammer.pdf www.dpv-online.de/pdf/flyer-pflegekammer.pdf

WELCHE AUFGABEN HAT DIE PFLEGEKAMMER?

Qualitätsicherung in der Pflege

- Sie beachtet und regelt ethische Fragestellungen (Ethikkommission) in der Berufsausübung und der Pflegeforschung.
- Sie berät den Gesetzgeber und die Landesregierung bei Gesetzes- und Verordnungsverfahren.

Um ihre Aufgaben erfüllen zu können, erhebt die Pflegekammer von allen Mitgliedern einen Jahresbeitrag, der nach Einkommen gestaffelt ist und eine maximale Höhe von 10 € je Monat nicht überschreitet.

WELCHE AUFGABEN HAT DIE PFLEGEKAMMER NICHT?

- Die Pflegekammer vertritt keine fachlich motivierten verbandspolitischen Aufgaben und kann Berufsverbände nicht ersetzen.
- Tarifpolitische Fragen und Tarifverhandlungen sind nicht Aufgabe einer Pflegekammer. Auch künftig werden ausschließlich die Gewerkschaften dieses Feld der Tarifpolitik abdecken.
- Es ist nicht vorgesehen, dass die Pflegekammer zukünftig die Altersversorgung (Versorgungswerk) der beruflich Pflegenden aufbaut.
- Die Pflegekammer übernimmt nicht die Aufgabe des „Pflege-TÜV“.
- Die Pflegekammer kann keine Gesetze beschließen. Sie berät jedoch den Gesetzgeber bei der Erarbeitung und Novellierung von Gesetzen und Verordnungen.

DIE PFLEGEKAMMER IST SINNVOLL ...

... für die Pflegenden, weil ...

- die formelle Gleichstellung mit der ärztlichen Standesvertretung die Pflegenden in der Gesellschaft aufwertet und stärkt.
- sie Selbst- statt Fremdbestimmung garantiert.
- sie ihre Interessen gegenüber der Öffentlichkeit vertritt.
- sie ihre Mitglieder bei beruflichen Fragen berät.
- die demokratische Willensbildung der Pflegenden ausgeweitet wird.

... für die Bevölkerung, weil ...

- sie das Gemeinwohl im Blick hat und die Qualität der pflegerischen Versorgung sichert.
- sie zu einem effizienteren Ressourceneinsatz durch höhere Transparenz und Verlässlichkeit führt.
- sie als Beratungs- und Informationsstelle für die Bürgerinnen und Bürger einen Beitrag zum Verbraucherschutz leistet.

... für Politik, öffentliche und private Einrichtungen, weil ...

- die Pflegekammer Ansprechpartner für alle Belange der Pflege ist.
- sie kompetente Beratung im politischen Entscheidungsprozess bietet.
- sie die Berufsangehörigen in einem Register erfasst und so die Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation in der Pflege besser eingeschätzt werden kann.

WEITERE INFORMATIONEN

Befragungs- und Registrierungsstelle
www.pflegekammer-befragung-rlp.de

Dachverband der Pflegeorganisation Rheinland-Pfalz e.V.
Tel.: 06131/66 940 87
www.dpo-rlp.de

Deutscher Pflegerat e.V.
Tel.: 030/398 77 303
www.deutscher-pflegerat.de

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz
www.menschen-pflegen.de

Landesweit werden Anfang des Jahres 2013 Veranstaltungen der Verbände zum Thema Landespflegekammer stattfinden. Außerdem wird es eine Veranstaltung des Sozialministeriums in Mainz geben, bei der Kritiker wie Befürworter ihre Sicht darlegen können.

10:59 12.02.2019

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf

https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

- Pflegekammern sind Körperschaften des öffentlichen Rechts.
- Sie vertreten die Interessen der Pflege zum Wohle der Bevölkerung.
- Die Pflegekammer gestaltet die Rahmenbedingungen für eine professionelle Pflege der Bürgerinnen und Bürger.
- Durch die Pflegekammer wird eine gewissenhafte und verantwortungsbewusste Aufgabenerfüllung gewährleistet.
- Die Pflegekammer entwickelt zielführende Zukunftskonzepte und bringt diese zur Umsetzung.
- Durch die aktive Beteiligung am Versorgungsmanagement und der Versorgungsforschung, erhält die Pflegekammer eine nachhaltige, zukunftsorientierte Pflege.

3

Wie setzen sich die Pflegekammern zusammen?

Die Pflegekammern setzen sich aus den pflichtgemäßen Mitgliedern zusammen. Hierzu zählen Angehörige der folgenden Gesundheits- und Pflegeberufe

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen
- Altenpfleger/-innen
- Kranken und Altenhilfepleger/-innen und andere Pflegehelfer oder Pflegeassistenten/innen mit einem landesrechtlich geregelten Abschluss
- Auszubildende und ehemalige Beschäftigte der Pflegeberufe können-soweit der Landesgesetzgeber dies vorsehen würde-auf freiwilliger Basis Mitglied der Pflegekammer werden bzw. bleiben.

11:03 12.02.2019

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf

https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

Aufgaben der Pflegekammer

Vertretung – Förderung - Aufsicht

8

Aufgaben der Pflegekammer gegenüber den Mitgliedern

- Selbstverwaltung des Berufsstandes Pflege durch Experten aus den eigenen Reihen
- Information und Beratung der Kammermitglieder
- Vertretung und Durchsetzung einer einheitlichen Berufsethik und Berufsordnung bzw. Berufskodex
- Registrierung beruflich Pflegender (Beruferegister), das bedeutet ein Erlassen des Berufsstandes nach Anzahl, Altersstruktur, räumlicher Verteilung und Qualifikation
- Förderung, Überwachung und Anerkennung der beruflichen Fort- und Weiterbildung, Abnahme von Prüfungen
- Führung der Berufsaufsicht
- Erteilen und Entziehen der Berufserlaubnis

11:04 12.02.2019

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf
https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

Aufgaben der Pflegekammer gegenüber der Politik

- Fachliche Beratung des Gesetzgebers
- Beteiligung an Gesetzgebungsverfahren
- Erstellen von Statistiken zur Planung erforderlicher fachlicher und personeller Kapazitäten zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung
- Ausgestaltung der Ausbildungsgesetze des Bundes in Kooperation mit den Ausbildungsträgern
- gezielte Planung und Adaption der Ausbildungsmöglichkeiten
- Kooperation mit der öffentlichen Verwaltung
- Kooperation und Kontaktpflege mit anderen nationalen und internationalen Institutionen im Gesundheitsdienst

7

Aufgaben der Pflegekammer gegenüber der Öffentlichkeit

- Qualitätssicherung in der Pflege anhand festgelegter Berufsinhalte und Pflichten
- Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor gesundheitlichen Nachteilen und Schäden durch unsachgemäße Pflege
- Schiedsstellenfunktion zur Beilegung von Streitigkeiten, die sich aus der Berufsausübung zwischen den Mitgliedern und Dritten ergeben
- Regelung der Outsiderfähigkeit und Benennung von Sachverständigen / Experten

8

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf
https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

Ziele von Pflegekammern

- Sicherstellung einer sachgerechten und professionellen Pflege für Bürgerinnen und Bürger entsprechend aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse. Dabei steht die Förderung des gesundheitlichen Wohls der Bevölkerung als eine heftigste Aufgabe im Vordergrund.
- Schutz der Bevölkerung vor Pflegefehlern
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegenden durch Kooperation der Pflegekammer mit Berufsverbänden und Gewerkschaften
- Qualitätssicherung und Qualitätsweiterentwicklung in der Pflege
- Nutzung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse
- Vertretung der Interessen ihres Berufsstandes in ihrer Gesamtheit

9

Nutzen für die Pflege

- Pflegenden können die Professionalisierung und Weiterentwicklung ihres Berufes selbst mitgestalten
- Interessensvertretung gegenüber der Politik → Die Pflegekammer gestaltet aktiv die fachlichen Belange der Pflegegesetzte in der Praxis und überwacht deren Einhaltung
- Autonomie in der Verwaltung der Pflege
- Image des Berufes wird gefördert
- Identifizierung der Mitglieder mit ihrem Beruf führt zu Zufriedenheit und Motivation → Pflegekammer ist Ausdruck von gesellschaftlicher Wertschätzung und Anerkennung des Pflegeberufes
- Gemeinsam mit der Pflegekammer gestalten die Mitglieder die Fort- und Weiterentwicklung → Verbesserung der Pflegequalität aufgrund der Einbeziehung aktueller, wissenschaftlicher Erkenntnisse
- Berufsordnung gibt einen Rahmen für die Ausübung der beruflichen Praxis und gibt Sicherheit

10

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf
https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

Nachteile für Pflegenden

- Pflichtmitgliedschaft
- Pflichtbeitrag
- Bürokratischer Aufwand

11

Nutzen für die Bevölkerung

- Pflege nach aktuellem Stand der Wissenschaft
- Schutz vor unsachgemäßer Pflege
- Interdisziplinäre Versorgung
- Ansprechpartner bei Streitfällen
- Patientensicherheit
- Prävention, Gesundheitskonzepte

12

Bachelorarbeit Pflegekammer_info.pdf

https://dpv-online.de/pdf/publikationen/Pflegekammer_info.pdf

- Schicht- und dienstleistungsorientierte Pflege
- Interdisziplinäre Versorgung
- Ansprechpartner bei Streitfällen
- Patientensicherheit
- Prävention, Gesundheitskonzepte

12

Der Dreiklang



Die Kompetenz und die Zusammenarbeit aller Beteiligten ist erforderlich, um die Pflege in Deutschland weiterzuentwickeln.

13



11:04
12.02.2019

Deutsches Seniorenportal: Aktuelle und zukünftige Pflegesituation in Deutschland

<https://www.seniorenportal.de/vorsorge/alles-ueber-finanzen/vorsorge-und-finanzratgeber/gesundheits-und-pflege/aktuelle-und-zukunfftige-pflegesituation-in-deutschland> gef. am: 22.01.2019.

3. Das Pflegerisiko je nach Geschlecht und Alter

Der demografische Wandel in unserer Bevölkerung zeigt ein deutliches Bild: Deutschland wird immer älter. Einerseits steigt die Lebenserwartung der Menschen stetig an, andererseits sinkt oder stagniert die Geburtenrate. Infolgedessen ist die Altersstruktur in Deutschland nach wie vor alterungsorientiert, bei der die meisten Menschen ein Lebensalter zwischen 60 und 90 haben, und es voraussichtlich bereits 2030 mehr 70-Jährige als 40-Jährige geben. Mit zunehmendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit. Während bis zum 60. Lebensjahr weniger als ein Prozent der Menschen Pflege benötigen, beträgt der Anteil bei den 90-Jährigen bereits 21 Prozent und ab dem 95. Lebensjahr sind Zweidrittel aller Menschen auf Pflege angewiesen.

Altersstruktur in Deutschland

Warum ist es wichtig, sich mit dem Thema „Pflege“ zu beschäftigen?

Heute gibt es in Deutschland 2,8 Millionen Pflegebedürftige. Deutschland hat Pflegebedürftige in 2,8 Millionen im Jahr 2030 über 3,4 Millionen sein.

Experten rechnen bis zum Jahr 2030 mit einem Anstieg der Pflegefälle auf 3,4 Millionen und bis 2050 sogar auf 4,8 Millionen Menschen, die pflegebedürftig sind. Unsere lange Lebenserwartung erhöht das Risiko, dass wir selbst zum Pflegefall werden. Laut dem BfG Gesundheitsreport wird bereits heute jeder Zweite zum Pflegefall kommen. Dieses Risiko wird sich in Zukunft nicht reduzieren. Die Barmer Krankenkasse rechnet damit, dass 50 Prozent aller Männer und 67 Prozent aller Frauen zukünftig Pflegeleistungen in Anspruch nehmen werden.

Wie hoch ist mein persönliches Risiko, pflegebedürftig zu werden?

Geschlecht	Risiko
Männer	43 %
Frauen	67 %

Diese Webseite benutzt Cookies um die Nutzung der Webseite zu verbessern. Weitere Informationen zum Datenschutz

Alles klar, mir nichts schenken

11:08 12.02.2019

Dr. Holger Liljeberg: Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zur Errichtung einer Pflegekammer in Hamburg
<https://www.hamburg.de/contentblob/4272292/37918fa032999268583298b747e601c0/data/abschlussbericht-befragung.pdf> S. 6 – 7, 9 gef. am: 19.01.2019.

Fazit (1/2)

Nachdem sich die Befragten mittels eines Informationsflyers ausführlich über die Aufgaben, Ziele und Rahmenbedingungen einer Pflegekammer informiert hatten, entschied sich eine Mehrheit (55% auf Basis abgegebener Ja/Nein-Stimmen) gegen die Errichtung einer Pflegekammer.

Von allen Befragten wollten 16% sich weder für noch gegen die Errichtung einer Pflegekammer aussprechen. Anmerkungen lassen den Schluss zu, dass hierbei einige Personen enthalten sind, die zwar eine Pflegekammer per se begrüßen würden, nicht jedoch in Verbindung mit einer Pflichtmitgliedschaft sowie einem monatlichen Pflichtbeitrag. In der skizzierten Abfrage wird dies noch deutlicher: 70% aller Befragten stimmen folgender Aussage zu: „Wenn jede Pflegekraft einer Pflichtmitgliedschaft unterworfen wird und Beitrag zahlen muss, lehne ich die Pflegekammer ab.“

Betrachtet man die Befürwortung bzw. Ablehnung einer Pflegekammer nach einzelnen Teilgruppen, so ergibt sich ein differenziertes Bild. Mehrheiten für die Errichtung einer Pflegekammer sind mit folgenden Merkmalen assoziiert (Prozentwerte auf Basis abgegebener Ja/Nein-Stimmen): Tätigkeit in Krankenhäusern (52%) bzw. Ausbildungstätten (79%), Azubis (71%), mit Leitungsverantwortung (54%), Thema Pflegekammer nur vom Begriff bekannt (21%) bzw. Informationsflyer nicht erhalten (51%).

Fazit (2/2)

Im Alter bis 24 Jahre (77%) bzw. im Alter von 25 bis 34 Jahren (54%), seit weniger als sechs Jahren als examinierte Pflegefachkraft tätig (52%).

Deutlich gegen die Errichtung einer Pflegekammer (Anteil Ja-Stimmen unter 40%) sprechen sich folgende Teilgruppen aus (Prozentwerte auf Basis abgegebener Ja/Nein-Stimmen): Tätigkeit in der Berufsgruppe Altenpflege (10%) bzw. in Pflegeheimen (25%) sowie in ambulanten Pflegediensten/Rehas (29%), examinierte Pflegefachkräfte (30%), ohne Leitungsverantwortung (30%), in Teilzeit tätig (33%). Thema Pflegekammer schon genauer verfolgt (36%) bzw. Informationsflyer erhalten (39%), 35 Jahre und älter bzw. seit 10 Jahren und mehr in dem Beruf tätig.

Die Merkmale jener Teilgruppen, die sich deutlich gegen die Errichtung einer Pflegekammer aussprechen, lassen vermuten, dass die monatlichen Pflichtbeiträge besonders stark zur Ablehnung beitragen. Dies zeigen auch die Antworten auf die offene Nachfrage zu Gründen einer Ablehnung, am häufigsten werden hier finanzielle Aspekte genannt.

Die überwiegende Zustimmung der Jüngeren zu einer Pflegekammer ist vor allem auf deren deutlich höhere Erwartungen hinsichtlich des Beitrages einer Pflegekammer zur nachhaltigen Qualitätssteigerung in der Pflege zurückzuführen. Vor allem die älteren Befragten assoziieren mit der Gründung einer Pflegekammer keinerlei persönliche Vorteile oder Möglichkeiten der Qualitätssteigerung in der Pflege.

Einstellung zur Pflegekammer
Gründung - ja oder nein?

Frage	ja, sollte gegründet werden	nein, sollte nicht gegründet werden	weiß nicht, keine Beurteilung, ist mir egal
Frage 3: Sollte in Hamburg eine solche Pflegekammer gegründet werden oder nicht?	36%	48%	16%
Frage 4: Soll eine Pflegekammer in Hamburg, die Sie bereits gegründet haben, weitergeführt werden?	42%	58%	0%

Basis: alle Befragten (n=1.103) | Basis: Angabe zur Gründung der Pflegekammer gemacht (n=953)

Hrsg. *Andreas Spielbauer*: 69, 9 Prozent der Pflegekräfte in Sachsen wollen eine Pflegekammer
https://www.pflegerat-sachsen.de/csdata/download/1/de/zeitungsartikel_befragung_pflegekammer_13.pdf
gef. am: 19.01.2019.

Bachelorarbeit zeitungartikel_befragu x

https://www.pflegerat-sachsen.de/csdata/download/1/de/zeitungsartikel_befragung_pflegekammer_13.pdf

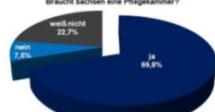
69,9 Prozent der Pflegekräfte in Sachsen wollen eine Pflegekammer

Ergebnisse der Basisbefragung zur Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen
von Andreas Spielbauer

Pflegekammern in Deutschland sind seit Jahren ein in ständiger Diskussion stehendes Thema. Über die Meinung der Pflegebasis zu diesen Bestrebungen liegen bundesweit bisher keine repräsentativen Daten vor.

Der Ausgangspunkt der landesweiten Befragung in Sachsen stellte ein indirekter Auftrag des Sächsischen Ministeriums für Soziales und Verbraucherschutz in Dresden an den Sächsischen Pflegerat (SPR) dar, vor Weiterführung der Gespräche zur Pflegekammer ein Meinungsbild der sächsischen Pflegekräfte zu erheben, um anschließend eine gemeinsame Grundlage für weitere Gespräche zu haben.

Die Querschnittstudie startete im November 2010 und endete im März 2011. Insgesamt wurden 13.000 Fragebögen an die betreffenden Pflegekräfte ausgehändigt. Es haben sich 41 Krankenhäuser, 2 Rehabilitationseinrichtungen, 06 ambulante Pflegedienste und 22 Pflegeheime aus allen Teilen Sachsens an der Umfrage beteiligt. Die Summe der ausgefüllten, zurückgesendeten Fragebögen betrug 2.812, das entspricht einer Rücklaufquote von 19,73%. Bezogen auf alle Pflegekräfte in Sachsen (40.221) lag der Rücklauf somit bei einem Gesamtanteil von 6,36%. Dank ist die Basisbefragung zur Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen die größte zusammenhängende Befragung von Pflegekräften zu dieser Thematik in Deutschland und ermöglicht repräsentative Aussagen.



Antwort	Prozent
ja	88,9%
nein	11,1%

Abbildung 1: Einschätzung der Pflegekräfte zur Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen

Das Hauptziel dieser Untersuchung war die Einschätzung der Pflegebasis über die Notwendigkeit der Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen. Die Pflegekräfte waren mit einer Mehrheit von über zwei Dritteln (69,9%) der Meinung, dass eine Pflegekammer in Sachsen eingerichtet werden sollte. Lediglich 7,5% der Pflegekräfte gaben an, dass keine Pflegekammer in Sachsen notwendig ist. Damit ist die Meinung der Befragten eindeutig, dass Sachsen eine Pflegekammer braucht. Es besteht allerdings auch noch ein gewisser Aufklärungs- und Handlungsbedarf, da 22,7% der Pflegekräfte noch unentschieden sind.

Nach der Frage zur Beurteilung der berufspolitischen Situation gaben die Pflegenden am häufigsten mit 83,3% an, dass sie sich eine Verbesserung und Sicherung der Anerkennung der Pflegeberufe wünschen. Dieses Ergebnis spiegelt sich mit dem derzeit negativen Image der Pflegeberufe in der Gesellschaft und ist ein Hinweis darauf, warum sich die Gewinnung von qualifiziertem Nachwuchs so schwierig gestaltet. Aber auch der Aspekt, dass die Pflege nicht den notwendigen Stellenwert in der Politik hat, wird hier deutlich.

Windows taskbar: 11:15, 12.02.2019

Bachelorarbeit zeitungartikel_befragu x

https://www.pflegerat-sachsen.de/csdata/download/1/de/zeitungsartikel_befragung_pflegekammer_13.pdf

Bei der Bewertung der Aufgaben einer Pflegekammer lag die höchste Bedeutung in der Regelung der Aus-, Fort- und Weiterbildung mit 87,1%. Die Pflegekräfte sehen hier einen gesteigerten Handlungsbedarf und erhoffen sich Unterstützung durch die Pflegekammer. Gleichwohl ist positiv festzuhalten, dass die Befragten nicht nur Aufgaben zu Gunsten eigener Interessen und des daraus resultierenden Nutzens für wichtig erachten, sondern sich mit 84,9% dafür aussprechen, dass der Schutz der Bevölkerung vor Pflegefehlern einen hohen Stellenwert im Tätigkeitsfeld einer Kammer haben soll.

Bestehende Gegenargumente wurden ebenfalls in die Befragung einbezogen. Es ergab sich, dass im Mittel 59,5% der Pflegekräfte, die eine Kammer mit einem Gegenargument wie Pflichtmitgliedschaft, Mitgliedsbeitrag und Bürokratieaufbau verbinden, zum Schluss doch für eine Pflegekammer stimmten. Weitere Ergebnisse der Studie können unter der u. a. Adresse erfragt werden.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass noch viel Informationsbedarf besteht, die Aufgaben einer Pflegekammer nicht nur für die eigene Berufsgruppe wichtig wären und die Gegenargumente als zutreffend eingeschätzt werden, diese aber dennoch nicht überwiegen bei der Entscheidung der Pflegebasis zur Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen. Diese Meinung steht eindeutig Pro Pflegekammer.



Windows taskbar: 11:15, 12.02.2019

Hrsg. AOK Verlag: Errichtung von Pflegekammern in den einzelnen Bundesländern
<https://www.aok-verlag.info/de/news/Errichtung-von-Pflegekammern-in-den-einzelnen-Bundeslaendern/28/> gef. am: 19.01.2019.

überreicht und ohne ausreichende Informationen im Vorfeld. Bestimmte Arbeitgeberverbände begrüßen das ablehnende votum in Hessen ausdrücklich.

Mecklenburg-Vorpommern

Die Landesregierung von Mecklenburg-Vorpommern ist sich bezüglich der Errichtung einer Pflegekammer nicht einig.

Bereits im Frühjahr 2014 hatte das Sozialministerium Mecklenburg-Vorpommern eine Studie in Auftrag gegeben, die sich mit dem Thema "Die Situation der Pflegeberufe in Mecklenburg-Vorpommern" befasste. Ein Schwerpunkt der Befragung war, wie die Betroffenen zur Frage der Errichtung einer Pflegekammer stehen. Die ermittelten Zahlen wurden im Rahmen einer Sozialberichterstattung veröffentlicht. 73 Prozent der 854 Befragten sprachen sich für eine Pflegekammer und rund 16 Prozent dagegen aus. Von den Befürwortern einer Pflegekammer wollten allerdings nur rund 62 Prozent dafür Beiträge entrichten. Befürworter fand die Pflegekammer vor allem im Krankenpflegebereich mit rund 92 Prozent.

Niedersachsen

Am 8. August 2018 fand die konstituierende Sitzung der Pflegekammer statt. In dieser Sitzung wurden auch der Vorstand sowie die Präsidentin, Frau Mehmecke, und die stellvertretende Präsidentin, Frau Wehrstedt, gewählt. Die Pflegekammer umfasst 31 Sitze. Der Vorstand besteht aus 7 Personen, inklusive Präsidentin und Stellvertreterin. Die Mitgliedschaft in der Pflegekammer ist für die rund 90.000 Pflegefachkräfte (Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege) verbindlich. Das "Gesetz über die Pflegekammer Niedersachsen" vom 14. Dezember 2016 ist am 1. Januar 2017 in Kraft getreten.

Bereits zum 1. Januar 2019 hat die Pflegekammer nun die Zuständigkeit für die Weiterbildung in Pflegefachberufen vom Land Niedersachsen übernommen.

Pflichtmitgliedschaft reiche es nicht aus, wenn bei der Tätigkeit pflegerische Kenntnisse und Fähigkeiten eine gewisse Rolle spielen. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung des Rechtsstreits wurde die Berufung an das Oberverwaltungsgericht Koblenz zugelassen.

Weitere allgemeine Informationen zur Pflegekammer finden Sie unter der Internet-Adresse: www.pflegekammer-rlp.de

Saarland

Seit längerem plädiert der Landespflegerat für die Errichtung einer Pflegekammer im Saarland. Initiiert von der CDU-Fraktion im Saarbrücker Landtag wurde im Juli 2016 angeregt, erneut über die Errichtung einer Landespflegekammer nachzudenken. Bis zu diesem Zeitpunkt war immer bekräftigt worden, dass es in nächster Zeit keine Pflegekammer für die saarländischen Pflegekräfte geben werde. Man wolle zuerst die Erfahrungen mit der Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz abwarten.

Aktuell sorgt eine organisatorische Veränderung bei der Arbeitskammer für Unmut. Vorab muss man wissen, dass im Saarland alle Arbeitnehmer zahlende Pflichtmitglieder der Arbeitskammer sind. Nun wurde bei der saarländischen Arbeitskammer speziell für den Bereich Pflege ein neues Referat geschaffen. Dessen Aufgaben wären im Großen und Ganzen deckungsgleich mit den Aufgaben einer noch zu schaffenden und u. a. vom Landespflegerat geforderten Pflegekammer. Mit der zusätzlichen Konsequenz, dass Arbeitnehmer in der Pflege dann ggf. doppelt Beitrag zahlen müssten.

Sachsen

In Sachsen ist zurzeit keine Pflegekammer geplant. Aus Sicht des Sozialministeriums ist eine Befragung aus dem Jahr 2011 nicht überzeugend. Seinerzeit hatten sich nur gut 6 Prozent der Pflegekräfte an der Befragung beteiligt. Davon sprach sich allerdings eine Mehrheit von über zwei Drittel für eine Pflegekammer aus.

Sachsen-Anhalt

Bachelorarbeit Errichtung von Pflegekz

https://www.aok-verlag.info/de/news/Errichtung-von-Pflegekammern-in-den-einzelnen-Bundeslaendern/28/

In Sachsen-Anhalt ist zurzeit keine Pflegekammer geplant.

Schleswig-Holstein

Als zweites Bundesland nach Rheinland-Pfalz hat nun auch Schleswig-Holstein eine Pflegekammer. Am 21. April 2018 wurde Frau F. Drube zur ersten Präsidentin der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein gewählt. Die Wahl zur 40-köpfigen Kammerversammlung, davon 11 Personen aus der Altenpflege, war Anfang April 2018 abgeschlossen worden. Von den mehr als 21.000 in der Pflegekammer Registrierten hatten sich knapp 20 Prozent an der Wahl beteiligt. Die Höhe des – wahrscheinlich einkommensabhängigen – Mitgliedsbeitrags steht noch nicht fest.

Historie: Seit dem Jahr 2008 ist der Pflegerat Schleswig-Holstein politisch aktiv, um eine Pflegekammer zu errichten. Im Dezember 2012 beschloss der Landtag die rechtlichen Voraussetzungen für eine Errichtung zu schaffen. Zunächst hätte nun ein Errichtungsgesetz zur Kammergründung verabschiedet werden müssen. Allerdings wollte das zuständige Ministerium nun auch eine Umfrage unter den Pflegenden durchführen, um ein repräsentatives Meinungsbild zur Errichtung einer Pflegekammer zu bekommen. Rund 1.170 Pflegekräfte waren im Jahr 2013 von TNS Infratest im Auftrag der Landesregierung um ihre Meinung gebeten worden. Eine knappe Mehrheit, nämlich 51 Prozent, haben sich für eine Pflegekammer ausgesprochen. 24 Prozent hat sie abgelehnt. Die restlichen Befragten hatten sich noch keine Meinung gebildet. Die geplante Einführung einer Pflegekammer hatte am 23. Januar 2014 im Landtag zu heftigen Kontroversen zwischen Regierung und Opposition geführt. So scheiterte der Antrag von CDU/FDP gegen eine Pflegekammer. Die Regierungsparteien lehnten den Antrag ab. Gegner der Pflegekammer kommen vor allem aus dem Lager der Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände. So hat zum Beispiel der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) eine eigene Befragung unter seinen Mitglieder zur Einführung einer Pflegekammer durchgeführt. Anfang September 2014 befasste sich das Kabinett erstmals mit dem entsprechenden Errichtungsgesetz. Im Oktober 2014 wurde das Anhörungsverfahren abgeschlossen. Die erste Lesung im Landtag erfolgte am 21. Januar 2015. Der Gesetzentwurf wurde anschließend dem Sozialausschuss zugewiesen, der im Sommer 2015 den entsprechenden Gesetzentwurf beschlossen hat. Am 15. Juli 2015 hatte der Landtag in Schleswig-Holstein der Gründung einer Pflegekammer zugestimmt. Daraufhin hat der Errichtungsausschuss für eine Pflegekammer im Januar 2016 seine Arbeit aufgenommen und seit Mitte August 2016 unterstützt eine Geschäftsstelle die Arbeit des Ausschusses. Zu Irritationen hatte das Wahlprogramm der als Siegerin bei der Landtagswahl hervorgegangenen CDU geführt. Dort war die Abschaffung der Pflegekammer aufgeführt werden. Der Koalitionsvertrag von Mitte Juni 2017 zog ein solches Vorgehen aber nicht mehr in Betracht.

Informationen zur Pflegekammer finden Sie auf der Website www.pflegeberufekammer-sh.de

Thüringen

11:18 12.02.2019

Hrsg. *Ärzteblatt:* Ein Pro und Contra zu Pflegekammern

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/62076/Ein-Pro-und-Contra-zu-Pflegekammern>

gef. am: 05.02.2019.

Andreas Westerfellhaus: Durchbruch für die Zukunft der Pflege in Deutschland

Die Schaffung einer Pflegekammer bedeutet die Selbstverwaltung der Pflegefachpersonen durch Experten aus den eigenen Reihen. Die Pflegeberufe haben vor dem Hintergrund des demografischen Wandels eine besondere gesellschaftliche Verantwortung. Um dieser Verantwortung gerecht werden zu können, muss die pflegerische Perspektive und Expertise künftig – analog zu anderen Gesundheitsprofessionen wie zum Beispiel der Ärzteschaft – stärker institutionalisiert in die Gestaltung des Gesundheits- und Pflegewesens mit einbezogen werden. In Rheinland-Pfalz ist jetzt ein historischer Durchbruch gelungen: Die erste Pflegekammer wird errichtet.

Andreas Westerfellhaus, Präsident des Bundesverbandes der Pflegefachpersonen in Deutschland

Dies ist ein starkes Signal des Aufbruchs für die Pflege und muss beschleunigend wirken in Bezug auf die Diskussionen, die in anderen Bundesländern bereits seit langem zum Thema Pflegekammer geführt werden. Die Verweigerung einer Pflegekammer durch die Politik in manchen anderen Bundesländern ist ein Zeichen für die Konzeptlosigkeit und kommt einem Kniefall vor den Gegnern einer Verkammerung, insbesondere den Eigeninteressen der Arbeitgebervertreter, gleich. Das ist nicht die Wertschätzung, die sich die professionell Pflegenden wünschen.

Diese Seite der Medaille haben wir lange genug erlebt: die Regulierung des Berufsstands durch Fachfremde – über die Köpfe der beruflich Pflegenden hinweg. Könnte die Pflege in Deutschland wesentlich besser werden, wenn diese Form der Fremdbestimmung wegfällt? Die Antwort lautet: „Ja“.

Es ist alternativlos: Die Pflege – Immerhin die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen – muss ihre Belange endlich selbst in die Hand nehmen und die Zukunft unseres Versorgungssystems stärker mitgestalten können. Die Verkammerung ist unverzichtbar, wenn wir eine gute pflegerische Versorgung auf Dauer sichern wollen.

Bernd Meurer: Neue Kammern passen nicht in unsere Zeit

Pro und Contra: Sind Low-Carb-Diäten zur Therapie von Übergewicht und Diabetes geeignet?

Pro und Contra: Sollte die Winterzeit abgeschafft werden?

Pro und Contra: Hat der Europäische Gerichtshof neue Gentechnikverfahren richtig eingeordnet?

Pro und Contra: Schützen die EU-Grenzwerte für Stickoxide und Feinstaub vor Krankheit und Tod?

Hrsg. *Ärzteblatt*: Pflegekräfte in Brandenburg befürworten mehrheitlich Pflegekammer
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/99991/Pflegekraefte-in-Brandenburg-befuerworten-mehrheitlich-Pflegekammer> gef. am: 19.01.2019.

The screenshot shows a web browser window displaying the website [aerzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de). The page title is "Pflegekräfte in Branden". The main article is titled "Potsdam – In Brandenburg hat sich eine Mehrheit der Pflegekräfte für die Einrichtung einer Pflegekammer als Interessensvertretung ausgesprochen. Das erklärte Sozialministerin Susanna Karawanskij (Linke) heute in Potsdam. In einem Dialogprozess, in dessen Rahmen rund 1.700 Pflegekräfte interviewt worden sind, befürworten demnach 56 Prozent der Pflegekräfte die Gründung einer Pflegekammer."

The article text continues: "„Eine Mehrheit der Brandenburger Pflegefachkräfte will eine wirkungsvolle Interessenvertretung in Politik und Gesellschaft“, sagte Karawanskij. Sie wollten nicht länger hinnehmen, dass im anstrengenden Pflegealltag ihre Interessen hinten anstehen würden."

Below the article, there is a section for "Links" with the following items:

- aerzteblatt.de
- Pflegekammern: Westerfelthaus fordert Gründung
- Pflegekammer: Brandenburg plant Umfrage

The right sidebar contains a "Brandenburg" section with a link to "Dermatologen und Hautärzte sehen Vorteile durch Telemedizin". Below that is an "Aktuelle Themen" section with a list of topics: Adipositas, Alkohol, Alzheimer/Demenz, Antibiotika, Antikoagulation, Arzneimittelsicherheit, Augenheilkunde, Bluthochdruck, Cannabis, Depression, Diabetes, E-Health, Ernährung, gastroenterologie, Grippe/Influenza, Herz-Kreislauferkrankungen, Impfen, Infektionen, Kindergesundheits, Krebsfrüherkennung, Mammakarzinom, Magen, Meditationschritte, Multiple Sklerose, Prävention, Prozesse/Skandale, Schmerzmedizin, Schwangerschaft und Geburt, Übergewicht. A "Themenübersicht" button is located below this list.

The "Top-News" section at the bottom right shows a single item: "1. Brief an Spahn: Liposuktion könnte befristet Kassenleistungen werden".

Hrsg. Elisabeth Scharfenberg: Herzlich Willkommen in meinem Archiv! <http://www.elisabeth-scharfenberg.de/> gef. am: 31.01.2019.

The screenshot shows a web browser window displaying the website www.elisabeth-scharfenberg.de/. The page features a green header with the text "MITGLIED IM DEUTSCHEN BUNDESTAG ELISABETH SCHARFENBERG" and the logo for "BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN". Below the header is a navigation menu with links for "HOME", "THEMEN", "ÜBER MICH", "BLOG", "SERVICE", and "KONTAKT". A search bar is also present.

The main content area has a large heading "HERZLICH WILLKOMMEN IN MEINEM ARCHIV!" followed by a paragraph: "Von 2005 bis 2017 bin ich als Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik der Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen für eine nachhaltige Pflegereform eingetreten, für ein Ende der unsolidarischen Trennung zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung und für eine grüne Bürgerpflegeversicherung. Auf dieser Seite können Sie sich über meine politische Arbeit als Mitglied des Deutschen Bundestags während dieser Zeit informieren. Meine aktuelle Webseite finden Sie unter www.team-scharfenberg.de."

Below this is a section titled "PRESSEMITTEILUNGEN" with several entries:

- Menschen mit Demenz brauchen unsere Solidarität - darum Verbesserungen in der Pflege** - 20.09.2017 Presseschiv, Alter und Pflege, Pflegende Angehörige
Erklärung zum Welt-Alzheimer-Tag am 21. September 2017. »
- Für mehr Personal in der Pflege braucht es handfestere Maßnahmen, Frau Merkel!** - 18.09.2017 Alter und Pflege, Presseschiv
Zu Äußerungen von Angela Merkel, die Personalschlüssel in der Pflege überprüfen zu wollen. »
- Pflegereform: Ziel wurde noch vernachlässigt** - 09.08.2017 Presseschiv, Alter und Pflege
Anlässlich der Pressekonferenz des Sozialverbandes VdK zu den Pflegereformen der Bundesregierung erklärt Elisabeth Scharfenberg, Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik. »
- Maßstäbe für gute Pflege dringend notwendig** - 20.07.2017 Presseschiv, Alter und Pflege
Zur von der Bertelsmann-Stiftung veröffentlichten Umfrage „Verbraucherorientierte Qualitätsberichterstattung in der Pflege“ erklärt Elisabeth Scharfenberg, Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik. »
- Der Bundestag hat ja gesagt zur Ehe für alle** - 30.06.2017 Grüne Themen, Oberfranken, Presseschiv

On the right side, there are two promotional boxes:

- A "PODCAST" box with the text "POLITIK TRIFFT LEBEN" and a photo of Elisabeth Scharfenberg.
- An "UMFRAGE" box titled "WAS BESCHÄFTIGT PFLEGERÄTTER?" with the subtitle "ERGEBNISSE DER ONLINE-UMFRAGE 2016" and a button "BERICHT JETZT HERUNTERLADEN".

The browser's taskbar at the bottom shows the Windows logo, search icon, and system tray with the date "11:23 12.02.2019".

Hrsg. Elisabeth Scharfenberg: Was beschäftigt Pflegekräfte? http://www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf S. 16, 18, 21-22, 24, 26 gef. am: 31.01.2019.

ErgebnissederUmfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf

16

2.2 Was macht den Pflegeberuf attraktiv?

Die Ergebnisse der Umfrage – die Zahlen und insbesondere die frei formulierten Antworten – zeigen, dass für viele Pflegekräfte der Beruf gleichzeitig Berufung ist oder zumindest in diese Anfangsphase war. Sie haben sich bewusst dafür entschieden, ihrem und krankten Menschen zu unterstützen, Zuwendung zu geben und durch die Pflege mehr Selbstständigkeit zu ermöglichen. Oder sie wollten ganz bewusst mit Kindern arbeiten und an der Heilung von Krankheiten beteiligt sein. Es steckt sehr viel Idealismus in dem Antworten, sehr viel Interesse an dem Beruf, an der medizinischen und pflegerischen Seite. Einige haben selbst beispielsweise als Kind eine Pflegesituation erlebt und wollen es besser machen, als sie es damals selbst erfahren haben. Sie machen sich Gedanken darum, was gute Pflege ausmacht.

2.2.1 Stolz auf die Arbeit in der Pflege

Sind Sie stolz auf Ihre Arbeit?

„Sind Sie stolz auf Ihre Arbeit?“: Nr. 4.309

Die Umfrage zeigt: 85 Prozent der Pflegekräfte sind stolz auf Ihre Arbeit. Wir haben gefragt: Was macht Sie stolz?

Aus den Antworten spricht viel Respekt vor den älteren Menschen und das Bemühen, anderen Menschen etwas Gutes zu tun, sehr so die Pflegefunktionen oder die eigenen angelernten Pflegefähigkeiten.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind zu Recht stolz darauf, dass sie

- ...gehört werden
- ...eine hohe Verantwortung tragen und das Leben anderer maßgeblich beeinflussen
- ...für Menschen im Kindes oder am Ende ihres Lebens da sind
- ...mit kleinen Dingen manchmal Großes bewirken können
- ...über sich in vielen Berufsjahren erworbenes berufliches Wissen und Können verfügen

ErgebnissederUmfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf

2.2.2 Gründe für die Wahl des Pflegeberufs

Warum haben Pflegekräfte ihren Beruf gewählt? Anhand einer vierstufigen Likert-Skala konnten sie einzelne Aussagen bewerten.

Ich habe den Pflegeberuf gewählt, weil ich mir erhofft habe...

„Warum haben Sie sich zum Zeitpunkt der Berufswahl für den Pflegeberuf entschieden? Bitte kreuzen Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.“: Angabe in %: Nr. 4.309

Die Gründe für die Berufswahl zeigen, warum der Pflegeberuf ein besonderer Beruf und häufig auch eine Berufung ist. Fast alle Befragten (99 Prozent) stimmen der Aussage zu, dass sie mit Menschen arbeiten wollten. 96 Prozent sagen, dass sie etwas Sinnvolles mit ihrer Arbeit tun wollen. Belegt wird

Bachelorarbeit Ergebnisse der Umfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegeraeft.pdf

21

2.3 Was belastet Pflegekräfte?

2.3.1 Was macht Pflegekräfte unzufrieden?

Kategorie	Prozent
sehr zufrieden	8%
zufrieden	35%
weniger zufrieden	30%
unzufrieden	17%
sehr unzufrieden	12%

„Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen Arbeitssituation?“, N= 1.610 (Häufigkeit)

Auf einer fünfstufigen Skala konnten Pflegerinnen und Pfleger bewerten, wie zufrieden sie mit ihrer derzeitigen Arbeitssituation sind. Sehr zufrieden oder zufrieden sind 41 Prozent. 59 Prozent der Pflegekräfte sind „weniger zufrieden“ bis „unzufrieden“ mit ihrer derzeitigen Arbeitssituation. Diese Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben wir gefragt, mit welchen Arbeitsbedingungen sie unzufrieden sind.

Bachelorarbeit Ergebnisse der Umfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegeraeft.pdf

22

Arbeitsbedingung	Prozent
Seelische Arbeitsbelastung	67%
Körperliche Arbeitsbelastung	58%
Zusammenarbeit mit den Kollegen	54%
Anwesenheit durch Vorgesetzte	53%
Verantwortung durch pflegende Tätige	52%
Arbeitsbelastung	52%
Druck bei der Arbeit	47%
Aufwand für Dokumentation	45%
Aufwand für pflegende Tätigkeiten	37%
Aufgabenlast	33%
Möglichkeiten der Verantwortungsübernahme	33%
Möglichkeiten der beruflichen Weiterbildung	32%
Karriereperspektiven	27%
Personalausstattung im direkten Umfeld	25%
Andere	23%

„Womit gehen Sie am meisten oder am wenigsten unzufrieden mit?“, N= 1.610

Welche Arbeitsbedingungen belasten Pflegekräfte im Arbeitsalltag am meisten? Laut Umfrage ist es vor allem der Druck bei der Arbeit. Nicht genügend Zeit zu haben für die einzelnen Tätigkeiten bedeutet für Pflegekräfte, dass sie die Menschen vernachlässigen müssen, die sie pflegen. Dies bedeutet wiederum, dass sie häufiger als den Personalratgeber in ihrem Umfeld, der ja zunächst zum Ziel zurück befragt. Auch weitere Arbeitsbedingungen, die viele unzufrieden machen – Dokumentationsaufwand und Ausübung pflegender Tätigkeiten – hängen eng mit diesem Ziel zurück zusammen. Da erkrankt es nicht, wenn über zwei Drittel der Befragten die seelische und körperliche Belastung beklagen. Dies belegen auch die vielen frei formulierten Antworten, die in einem offenen Textfeld ergänzt werden konnten.

Bachelorarbeit Ergebnisse der Umfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegeraeft.pdf

24

Wieder haben wir gefragt, ob sich Pflegekräfte selbst noch einmal für den Pflegeberuf entscheiden würden – mit dem Wissen, das sie heute haben.

Antwort	Prozent
ja	43%
nein	54%
keine Angabe	3%

„Würden Sie sich mit dem heutigen Wissen wieder für den Pflegeberuf entscheiden?“, N= 1593

Fast die Hälfte der Befragten hat angegeben, dass sie sich wieder für den Pflegeberuf entscheiden würden. Aber 43 Prozent sagen, sie würden es nicht wieder tun. Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege sagen sogar 54 Prozent nein, während sich in der Altenpflege die Hälfte wieder für ihren Beruf entscheiden würde. Die Kinderkrankenpflege entspricht der Originalverteilung, unter Pflegehelferinnen und Pflegehelfern sagen genauso viele ja wie nein.

Beruf	ja (%)	nein (%)
Gesundheits- und Krankenpflege	43	54
Kinderkrankenpflege	43	54
Altenpflege	43	54
Pflegehelferinnen	43	54
Pflegehelfer	43	54

„Würden Sie sich mit dem heutigen Wissen wieder für den Pflegeberuf entscheiden?“, N= 1593, nach Berufsgruppen

Bachelorarbeit Ergebnisse der Umfrage

www.elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf

26

– von Seiten der Politik und Gesellschaft, aber auch der Arbeitgeber, Pflegeheimbewohner und Angehörigen. Was leisten professionell Pflegenden? Welchen Stellenwert hat die Pflege in der Gesellschaft? Das sind Themen, für die sich Pflegekräfte mehr Aufmerksamkeit wünschen. Mehr Respekt im täglichen Umgang, eine veränderte Einstellung dazu, was Pflege bedeutet, ist wichtig. Kommt es dabei nicht der Satz „das könnte ich nicht“ als vermeintliche Anerkennung einer körperlich anstrengenden oder vielleicht implizit abwertenden Tätigkeit. Sondern die Erkenntnis, dass Pflege mehr ist als „saft und sauber“, dass sie auch nicht eine „typisch weibliche angeborene Selbstverständlichkeit“ ist. Vix entsteht oft bei dem Satz „Pflege kann jeder“.

In 8 Prozent der frei formulierten Antworten geht es um einen wahrgenommenen Wertewandel in der Pflege. Der Wert der Pflege werde durch zunehmende „Gewinnoptimierung“ zerstört, in einem System, das „Pflege als Spornmasse“ behandelt. Die Folgen? Es steht „nicht mehr der Patient im Mittelpunkt, sondern nur noch die Finanzen (gewinn)“. Das System mache „den Menschen zur Ware, die es als Patienten und als Angestellte gewinnbringend auszunutzen gilt.“

Eine weitere Belastung aus Sicht der Befragten stellen die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung dar (7 Prozent der Antworten). Die einen wünschen sich mehr Fachwissen in der Pflege, das sie in der Praxis dann auch einsetzen können. Fortbildungen und akademische Abschlüsse würden zu mehr Anerkennung, in Gehalt und Position nichts ändern. Zusätzlich erworbene Qualifikationen zählten sich nicht an. „Als Angestellter wird mein Wissen gerne genommen und meine Weiterbildungen werden geschätzt. Aber ich bekomme keinen Cent mehr, obwohl ich selbst investiere.“

Der Zugang zu Fortbildungen erscheint schwierig. „Fortbildung usw. werden angeboten, die Teilnahmemöglichkeit, ist mit fast mit unüberwindlichen Hürden verbunden.“ Wozu das führen kann, zeigt ein weiterer Kommentar: „Ich kann meine 8-köpfige Familie davon nicht ernähren. Selbst durch Übernahme von leitenden Tätigkeiten würde sich daran nichts ändern, ebenso wenig durch ein Studium in diesem Bereich. Fühle mich in einer Sackgasse.“

Auch die Ausbildung wird kritisiert, da viel theoretisches Wissen vermittelt, das in der Praxis nicht angewendet werden kann. Die Praxisanleitung sei nicht gut organisiert, da zusätzliche Zeit oft nicht vorgesehen oder wieder gestrichen wird.

2.3.3 Steigt die Arbeitsbelastung?

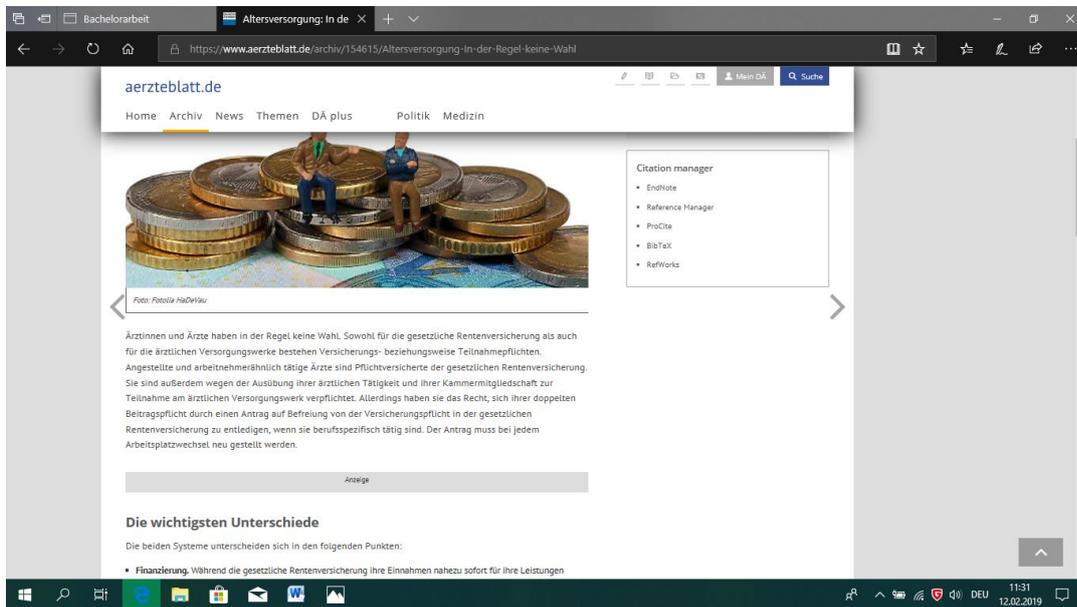
83 Prozent sind der Meinung, dass die Arbeitsbelastung in den letzten zwei Jahren gestiegen ist.

Ist die Arbeitsbelastung in den letzten 2 Jahren gestiegen?

Antwort	Anteil
ja	83%
nein	17%

11:27 12.02.2019

Hrsg. Ernst Heise – Luis: Altersversorgung: In der Regel keine Wahl
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/154615/Altersversorgung-In-der-Regel-keine-Wahl> gef. am:
07.02.2019.



bachelorarbeit Altersversorgung: In de +

← → ↻ 🏠 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/154615/Altersversorgung-In-der-Regel-keine-Wahl> 📄 ☆ ⌕ 🔍

aerzteblatt.de

Home Archiv News Themen DÄ plus Politik Medizin



Foto: Fotolia HADelau

Citation manager

- EndNote
- Reference Manager
- ProCite
- BibTeX
- RefWorks

Ärztinnen und Ärzte haben in der Regel keine Wahl. Sowohl für die gesetzliche Rentenversicherung als auch für die ärztlichen Versorgungswerke bestehen Versicherungs- beziehungsweise Teilnahmepflichten. Angestellte und arbeitnehmerähnlich tätige Ärzte sind Pflichtversicherte der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie sind außerdem wegen der Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit und ihrer Kammermitgliedschaft zur Teilnahme am ärztlichen Versorgungswerk verpflichtet. Allerdings haben sie das Recht, sich ihrer doppelten Beitragspflicht durch einen Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu entledigen, wenn sie berufsspezifisch tätig sind. Der Antrag muss bei jedem Arbeitsplatzwechsel neu gestellt werden.

Anzeige

Die wichtigsten Unterschiede

Die beiden Systeme unterscheiden sich in den folgenden Punkten:

- **Finanzierung.** Während die gesetzliche Rentenversicherung ihre Einnahmen nahezu sofort für ihre Leistungen

11:31 12.02.2019

Hrsg. Freistaat Sachsen: Alltagsbegleiter für Senioren
https://www.pflegenetz.sachsen.de/alltagsbegleiter-fur-senioren-4682.html gef. am:
20.01.2019.

Alltagsbegleiter für Senioren

Mit der steigenden Lebenserwartung wächst auch der Anteil der (hoch)betagten Menschen ohne Pflegegrad, die aber dennoch Unterstützung im Alltag benötigen. Oft sind sie alleinstehend oder ihre Angehörigen leben woanders und können keine Hilfestellung leisten. Um diesen Menschen ein möglichst autonomes Leben in ihrer häuslichen Umgebung zu ermöglichen, fordert der Freistaat Sachsen das Projekt der Alltagsbegleiter.

Aufgaben

Alltagsbegleiter sind ehrenamtlich tätig und stehen (hoch)betagten Menschen ohne Pflegegrad in ihrem eigenen Haushalt unterstützend zur Seite. Zu den Aufgaben der Alltagsbegleiter gehören beispielsweise:

- Hilfe beim gemeinsamen Einkauf
- Begleitung bei Behördengängen oder Arztbesuchen
- Freizeitgestaltung, wie gemeinsames Spazierengehen, Vorlesen oder der Besuch von Gottesdiensten, Seniorentreffen und anderen Veranstaltungen

Die regelmäßige Begleitung und Unterstützung im täglichen Leben dient dazu, einer sozialen Isolation vorzubeugen und den Verbleib in den eigenen vier Wänden zu verlängern. Dies fördert die Selbstständigkeit der Senioren, ermöglicht ihre Teilnahme am sozialen Leben und führt dadurch zu einer verbesserten Lebensqualität.

Landesförderung

Alltagsbegleiter sind ehrenamtlich tätig und erhalten eine monatliche Aufwandsentschädigung. Sie müssen ihren Wohnsitz im Freistaat Sachsen haben und dürfen weder mit der betreuten Person bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sein, noch mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben.

Hrsg. Freistaat Sachsen: Grußwort der Staatsministerin
https://www.pflegedialoge.sachsen.de/grusswort-der-staatsministerin.html gef. am:
20.01.2019.

The screenshot shows a web browser window with the following content:

- Browser Tab:** "Grußwort der Staatsmin"
- Address Bar:** "Freistaat Sachsen [DE] https://www.pflegedialoge.sachsen.de/grusswort-der-staatsministerin.html"
- Navigation Menu:**
 - PFlegedialoge in Sachsen
 - Idee 6 Themen
 - Grußwort der Staatsministerin
 - Über die Idee der Pflegedialoge
 - Wichtige Themen
- Main Text:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

gutes Leben im Alter bedeutet für viele Menschen auch gute Pflege. Dafür zu sorgen, ist eine der großen – und gleichzeitig wichtigsten – gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit.

Die Bundesregierung hat mit den Pflegestärkungsgesetzen schon vieles verbessert. Die Dokumentation wurde entbürokratisiert, die Leistungen der Pflegeversicherung erweitert und die Ausbildung der Pflegekräfte modernisiert. Das Sächsische Sozialministerium treibt diese Änderungen mit Voran und setzt sie aktiv um.

Damit wir Pflegebedürftige und Angehörige noch besser unterstützen können, gehen wir im Freistaat mit der »Vernetzten Pflege« zusätzlich einen eigenen Weg. Die Menschen in Sachsen gehören im Bundesdurchschnitt zu den Ältesten. Dass wir immer älter werden ist schön. Gleichzeitig nimmt so aber auch die Zahl der zu pflegenden Personen zu. Wir im Freistaat wissen das und sind aktiv. In unserem Land engagieren sich viele Menschen für gute Pflege. Diesen möchte ich an dieser Stelle einmal ausdrücklich dafür danken!

Unser Ziel ist es, allen Menschen den Wunsch zu erfüllen, solange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben zu können. Alle Voraussetzungen arbeiten daher nach dem Grundsatz »ambulanz vor stationär«. Professionelle Kräfte können das nicht alleine schaffen. Zusätzlich werden dringend weitere Pflege- und Unterstützungsleistungen gebraucht. Die unterstützende Arbeit der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer für die häusliche Pflege ist daher nicht hoch genug einzuschätzen. In Kooperation mit den Ehrenamtlichen arbeiten wir außerdem daran, das Netzwerk für alle pflegenden Angehörigen noch enger zu knüpfen. Etwas durch Angebote und Ansprechpartner vor Ort. So ermöglichen wir die häusliche Pflege.

Sachsens »Vernetzte Pflege« wird anderswo als Leuchtturm wahrgenommen. Im bundesweiten Vergleich ist der Freistaat vorbildlich darin, die Zusammenarbeit in der Pflege zu stärken. Unser höchstes Ziel ist dabei immer, Pflege genau dort zu leisten, wo sie gebraucht wird. Die Pflegedialoge Sachsen sind ein weiterer Schritt hin zu diesem Ziel. Wir suchen mit allen Beteiligten vor Ort das Gespräch. Wir wollen miteinander über aktuelle Fragen des Pflegeeresses diskutieren und Lösungsansätze für Herausforderungen in der Pflege entwickeln. Gute Pflege in Sachsen ist eine gemeinsame Aufgabe. Lassen Sie uns diese anpacken und den Menschen in Sachsen ein gutes Leben im Alter ermöglichen.

Ihre
Barbara Klepsch
- Taskbar:** Shows system icons, taskbar icons, and the system clock: 11:33, 12.02.2019.

Hrsg. Freistaat Sachsen: Themen vor Ort <https://www.pflegedialoge.sachsen.de/themen-vor-ort-4144.html> gef. am: 20.01.2019.

Themenfeld soziales Miteinander und Vernetzung
– Pflegeangebote sichtbar machen –

Zwei Themenfelder waren in diesem Workshop für die Teilnehmenden zentral: Einerseits die Informationspolitik und Praxis zu bestehenden Angeboten und Akteuren in der Region, andererseits die Stärkung der Akzeptanz vor und Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit dem Thema Pflege in der Gesellschaft. Besonders diskutiert wurde dabei die Rolle der Kommunen bei diesen Aufgaben, die etwa durch die Organisation niedrigschwelliger Informationsangebote durch ausgewählte Personen den Herausforderungen begegnen kann.

Lob fanden die Teilnehmenden für das sich im Aufbau befindliche Projekt des Pflegemobils, eines mobilen Informationsdienstes zum Thema Pflege, welches gerade für den ländlichen Raum eine gelungene Lösung darstellen könnte. Wobei wurde das Model „Hospiz macht Schule“ gelobt. Hier sollen Kinder und Jugendliche frühzeitig mit dem Thema Pflege in Kontakt kommen, auch hinsichtlich der Berufsmöglichkeiten, welche sich im Feld ergeben.

Konkret wurden folgende Ideen und Handlungsansätze geäußert:

- Pflegekoordination: mit Blick auf Zeitinvestition und Mehrwert ausgewogenes Angebot von professionellem Austausch zw. unterschiedlichen Pflegeakteuren weiter einwickeln
- Pflegekoordination: Informationen und Erfahrungsaustausch zur Umsetzung des Modells Nachbarschaftshelfer sorgen
- Kommunen und Kirchen: für lokale kommunale, bürgerliche Ansprechpartner sorgen, bei denen Informationen zu Pflege und Beratung ankommen (es darf sich nicht erst um Pflege gekümmert werden, wenn es zu spät ist)
- Kommunen: Kooperation von Kindertageseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen fördern (ohne dass die die Verantwortung bei Einrichtungen liegt)
- Landkreise: Kommunikation überlebens: Pflege nicht Negativ und mit „DienstKunde“ versehen, sondern anerkennender als Lebensabschnitt (s. Experteninput); relevant für geplante Marketingkampagne des Landkreises
 - Landkreise: „Seniorentwürfer“ (günstige Publikation) muss in jeden Haushalt!
- Landesebene: Anregungen aus Nachbarländern (Dänemark, Frankreich) zugänglich machen, wie Pflege dort ganzheitlicher gedacht wird (neue Modelle kennen lernen)
- Landesebene: Kooperation von Pflege- und Hospiz-Einrichtungen mit Schulen fördern (ohne dass der Organisationsaufwand bei den Einrichtungen liegt)
- Landesebene: Verpflichtendes Soziales Jahr in Pflegeeinrichtung möglich?
- Landes- und Bundesebene: Wertschätzung und Anreiz für Pflegeberufe stärken – durch mehr Urlaub oder höhere Ränge
- Kommun/LV/Land/Bund: Positive Kommunikation/Berichterstattung zur Pflege fördern

Themenfeld Wohnen
– Betroffene und Angehörige informieren und über eigene Möglichkeiten aufklären –

In der Arbeitsgruppe zum Thema Wohnen wurde darüber diskutiert, dass die Bedürfnisse von Pflegebedürftigen (z.B. Demenzzapfen oder Rollstuhlfahrer) im eigenen Wohnbereich bei Angehörigen oft nicht bekannt seien. Dies führe dazu, dass viele Personen stationär untergebracht würden, obwohl mit der richtigen Unterstützung ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu Hause durchaus möglich wäre. Eine Kostenexplosion im Bereich des stationären Wohnens sei die Folge dieser Uniformität. Die kritische Situation aufgrund der hohen Auslastung in den stationären Wohnrichtungen werde außerdem durch eine starke Konkurrenzsituation und einen mangelhaften Austausch zu fachlichen Themen und freien Wohnplätzen verschärft. Entsprechend müsse es mehr und aktiveren Austausch zwischen den Trägern von Wohnrichtungen und Verantwortlichen in der Pflege zum Thema Wohnen geben. Angebot wurde von der Gruppe das Format eines regelmäßig stattfindenden „Runden Tische“, dessen primäre Ziele müssten zunächst sein die relevanten regionalen Akteure überhaupt erst einmal zu vernetzen um einen niedrigschwelligen Austausch zu vorhandenen Wohnmodellen zu ermöglichen. Auf lange Sicht müsse der runde Tisch darauf hinwirken, die Zahl der stationären Aufnahmen zu verringern. Es müsse auch versucht werden, Anreize im runden Tisch mit einzubringen. Der fehlende Kontakt zu dieser Berufsgruppe sei eine der Hauptursachen bei der Umsetzung innovativer Wohnformen. Des Weiteren war sich die Gruppe einig, dass es einer Bedarfsermittlung insbesondere für die Bedürfnisse von jungen Menschen mit Demenz oder Behinderung bedürfe.

Bezogen auf die Arbeit im Landkreis äußerte die Arbeitsgruppe folgende konkrete Handlungsempfehlungen:

- Die Ergebnisse des pflegedialoge sollen gemeinsam mit dem Pflegekoordinator ausgewertet werden
- Folgeformat (Runden Tisch Wohnen) nach PD initiieren. Die Initiative/Einladung hierzu sollte vom LK ausgehen, um Neutralität gegenüber den Trägern zu signalisieren
 - dies sollten alle Träger einbringen werden (auch die privaten)
 - Geriatrie-Netzwerk Ostsachsen für die Ansprache nutzen und auf dessen Struktur aufbauen
- Themenrunden des Pflegeblogs sollte hier aufgegriffen werden
- Die Gruppe verständigte sich darauf, selber Kontakt zur Pflegekoordination aufzunehmen, um den runden Tisch zum Thema Wohnen nachhaltig auf den Weg zu bringen
- Zudem wurde die Motivation geäußert, die Informationen und Diskussionsergebnisse des Pflegeblogs in die eigenen Organisationen der Teilnehmenden mitzunehmen und einzubringen, um auch die Arbeitgeber mit einzubringen.

Außerdem wurden auch Forderungen und Empfehlungen an die Bundespolitik ausgesprochen:

Themen vor Ort - sachS x + v

Freistaat Sachsen [DE] https://www.pflegedialoge.sachsen.de/themen-vor-ort-4144.html

- PFlegedialoge in Sachsen
- 13 Dialoge
- Landkreis Görlitz
- Themen vor Ort
- Impressionen vom Dialog

Außerdem wurden auch Forderungen und Empfehlungen an die Bundespolitik ausgesprochen:

- Demenzfranktur würden im neuen Pflegestärkungsgesetz mit den Pflegegraden gegenüber Mobilitätsgeschritten überfordert.
- Wenn zu Hause gepflegt wird, werde das Pflegegeld der Pflegekasse als Familienankommen gewertet – es solle aber dem zu Pflegenden zugute kommen und nicht der Familie des pflegenden Angehörigen als Einkommen dienen.
- Die hohe Mitarbeiterzahl bei Besuchern zu den Pflegegraden (die auch häufig Erfolg hätten) würden zu viele Ressourcen des Personals binden (bei erneuter Begutachtung etc.).
- Im Themenfeld Wohnen sollten Miet-, Service- und Pflegeverträge zusammen abgeschlossen werden, um mehr Planungssicherheit für die Träger zu erlangen und Abstimmungen zu vereinfachen. Das Wahlrecht das zu Pflegenden müsse an dieser Stelle aus pragmatischen und finanziellen Gründen begrenzt werden. Bei Miet- und Serviceverträgen sei das schon seit 01.10.2018 möglich.

Themenfeld professionalisiertes Personal

– Pflegeberuf dauerhaft attraktiv gestalten –

Aufgrund der hohen Teilnehmerzahl bildeten sich innerhalb des Workshops zwei Gruppen, die verschiedene Schwerpunkte zum Thema Personal diskutierten. Eine Gruppe befasste sich dabei schwerpunktmäßig mit dem Thema Vernetzung von Akteuren in der Region hinsichtlich der Ausbildung von Pflegefachkräften. Insbesondere wurde die Möglichkeit der Ausbildungskooperation zwischen verschiedenen Institutionen in der Region diskutiert, etwa die Einbindung der Hochschule und die Akademisierung des Ausbildungsprozesses. Der zweite Punkt war die stärkere Vernetzung und Kooperation der örtlichen Akteure in der Pflege, etwa was die Verbindung der ambulanten und stationären Pflegebereiche angeht, aber auch die Einbindung von Allgemein- und Fachärzten und Krankenhäusern sowie Ergo-Physio- und Heiltherapeuten.

In der Gruppe „Personal/Marktzufriedenheit“ wurde eine Lebensmittelfürsorge für den Pflegeberuf erstellt. Zentral dabei war die Zufriedenheit und Wertschätzung der Mitarbeiter, und die sich verändernden Bedarfe, die etwa für Azubis, junge oder erfahrene Mitarbeiter bestehen. Betont wurde auch, dass bereits in Schulen der Pflegeberuf vorgestellt werden müsse, um einen möglichst positiven Erstkontakt zum Thema Pflege herzustellen.

Zwei Vorschläge wurden formuliert, wie bestehende Herausforderungen angegangen werden könnten. Erstens, eine Art „Ausbildungskordinator“, der es ermöglicht, dass auch kleinere Betriebe in die Lage kommen, selbst auszubilden und Auszubildende und Betriebe zusammenbringt. Zudem müsse die Öffentlichkeitsarbeit des Pflegeberufs gestärkt werden, um den Beruf wieder attraktiver für junge Menschen zu machen. Darüber hinaus sollten die Rahmenbedingungen in der Pflege attraktiver und flexibler gestaltet werden, um auf die sich ändernden Lebensbedingungen des Personals reagieren zu können.

Themen vor Ort - sachS x + v

Freistaat Sachsen [DE] https://www.pflegedialoge.sachsen.de/themen-vor-ort-4144.html

- PFlegedialoge in Sachsen
- 13 Dialoge
- Landkreis Görlitz
- Themen vor Ort
- Impressionen vom Dialog

Zwei Vorschläge wurden formuliert, wie bestehende Herausforderungen angegangen werden könnten. Erstens, eine Art „Ausbildungskordinator“, der es ermöglicht, dass auch kleinere Betriebe in die Lage kommen, selbst auszubilden und Auszubildende und Betriebe zusammenbringt. Zudem müsse die Öffentlichkeitsarbeit des Pflegeberufs gestärkt werden, um den Beruf wieder attraktiver für junge Menschen zu machen. Darüber hinaus sollten die Rahmenbedingungen in der Pflege attraktiver und flexibler gestaltet werden, um auf die sich ändernden Lebensbedingungen des Personals reagieren zu können.

Themenfeld gesundheitliche Infrastruktur

– Kommunikation zwischen Akteuren stärken –

Die Gruppe um das Themenfeld „gesundheitliche Infrastruktur“ diskutierte drei verschiedene Themenschwerpunkte: Die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit im Landkreis, die Veränderungen durch die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich des neuen Palliativpflegegesetzes, sowie die Chancen der Digitalisierung hinsichtlich der Vernetzung von Pflege, Krankenkassen und medizinischen Personals.

Diskutiert wurde etwa die Einrichtung einer Online-Plattform mit Leitystem, welche interessierte unkompliziert über die Angebote und Möglichkeiten der Pflege im Landkreis informieren könnte. Gleichzeitig wurde die intensivere Nutzung des Pflegemobils, etwa auf Wochenmärkten, oder neben Arztpraxen gewünscht. Dadurch könne niedrigschwellig über das Thema Pflege im Landkreis informiert werden.

Bei den sich verändernden Rahmenbedingungen wurde der Wunsch nach der Entwicklung eines gemeinsamen Vorgehens und einheitlichen Vereinbarungen geäußert. Da es bislang kaum Anreize hierzu in Sachsen gäbe, könne zu Sicherheit und Vertrauen für die involvierten Akteure geschaffen werden.

Die Digitalisierung ermögliche es, gerade auf dem Land, die medizinische Versorgung neu zu gestalten. Die Telemedizin würde hier als eine für den ländlichen Raum geeignetes Vorhaben genannt. So können für Patienten lange Wege vermieden werden. Zudem wurde gewünscht, die Kommunikation zwischen Ärzten, Apotheken und Heimen zu vereinfachen, um die Zusammenarbeit unkomplizierter zu realisieren.

Themenfeld Öffentliche Infrastruktur

– Mobile Lösungen entwickeln –

Wie kommen die Pflegebedürftigen zu den Angeboten der Daseinsvorsorge? Und wie kommen die Angebote der Daseinsvorsorge zu den Pflegebedürftigen? Gerade in einem eher

Themen vor Ort - sachS x + v

Freistaat Sachsen [DE] https://www.pflegedialoge.sachsen.de/themen-vor-ort-4144.html

- PFlegedialoge in Sachsen
- 13 Dialoge
- Landkreis Görlitz
- Themen vor Ort
- Impressionen vom Dialog

genannt. So können für Patienten lange Wege vermieden werden. Zudem wurde gewünscht, die Kommunikation zwischen Ärzten, Apotheken und Heimen zu vereinfachen, um die Zusammenarbeit unkomplizierter zu realisieren.

Themenfeld Öffentliche Infrastruktur

– Mobile Lösungen entwickeln –

Wie kommen die Pflegebedürftigen zu den Angeboten der Daseinsvorsorge? Und wie kommen die Angebote der Daseinsvorsorge zu den Pflegebedürftigen? Gerade in einem eher dünn besiedelten Landkreis wie Görlitz spielt die Mobilität bei der Gestaltung guter Pflege eine zentrale Rolle. Dazu gehören für die Diskutierenden etwa die barrierefreie Gestaltung des ÖPNV in der Region. Das ermögliche es Menschen, sich möglichst lange selbst zu versorgen. Zudem diskutierten die Teilnehmenden auch über die Finanzierbarkeit der Pflege auf Kreis-, Landes- und Bundesebene. Eine große Zahl an Pflegebedürftigen belaste die kommunalen Kassen, was auch zu einer stärker werdenden Belastung, sowohl finanziell als auch psychisch, der Pflegebedürftigen führe. Eine Dynamisierung der Pflegeversicherung auf Bundesebene könne den steigenden Kosten entgegenstehen, zudem solle der Freistaat besonders stark betroffene Landkreise bezuschussen.

Eine weitere Herausforderung im Landkreis Görlitz stelle der Mangel an barrierefreien Wohnungen dar. Durch die Förderung von innovativen Wohnprojekten, wie etwa Generationenwohnen und der gemeinsamen Initiative von Landkreisen, Land und Wohnungsgesellschaften solle die bestehende Differenz ausgeglichen werden. Der Landkreis könne hier durch die attraktive Gestaltung von Förderrichtlinien bei Wohnprojekten Impulsgeber sein.

Abschließend kamen alle Teilnehmenden noch einmal im Plenum zusammen. Es wurden die Ergebnisse aus den einzelnen Workshops präsentiert, bevor sie von Staatsministerin Neusch und der zweiten Beigeordneten des Landkreises Görlitz, Frau Weber verabschiedet wurden, die sich noch ausdrücklich bei den Teilnehmenden der Veranstaltung bedankten, und die im Dialog gewonnenen Eindrücke zu weiteren Diskussionen mit auf die politische Ebene nehmen mochten.

Herausgeber: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

Service: Übersicht, Impressum

Verwendete Portale: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

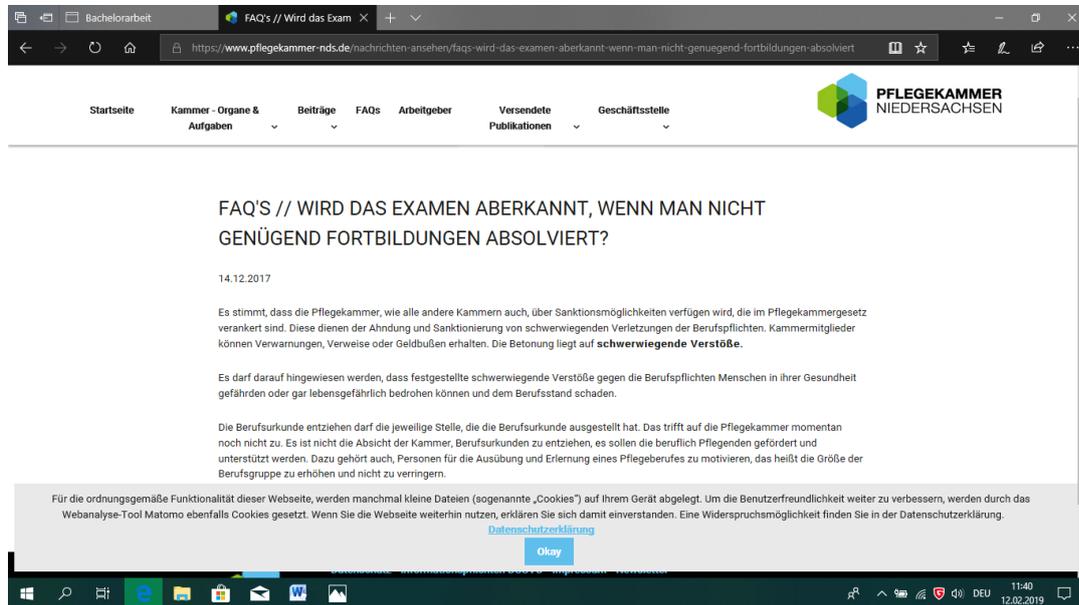
Seits empfehlen: facebook, Twitter

Hrsg. Jana Bullig: Skandinavien auf der Highroad – ein Vergleich des Pflegesystems im Norden und in Deutschland <https://news.wohnen-im-alter.de/2015/06/skandinavien-auf-der-highroad-ein-vergleich-des-pflegesystems-im-norden-und-in-deutschland/> gef. am: 22.01.2019.

The screenshot shows a web browser window with the following content:

- Browser Tab:** "Skandinavien auf der H..."
- Address Bar:** <https://news.wohnen-im-alter.de/2015/06/skandinavien-auf-der-highroad-ein-vergleich-des-pflegesystems-im-norden-und-in-deutschland/>
- Page Title:** "Die Entwicklung des Pflegesystems in Skandinavien"
- Text Content:**
 - Teilmade und gesundheitsrechtliche Überwachung der Senioren, bei pflegebedürftig oder nicht. Das Pflegeverständnis ist also sehr hoch geschrieben.
 - Von den späten 1960er bis Mitte der 1990er Jahre betrieb die skandinavische Politik einen dynamischen Ausbau der Care-Ökonomie von der Kinderbetreuung bis zur Altenpflege. Aufgrund des starken Ausbaus der formellen Pflege stehen die skandinavischen Länder in dieser Hinsicht nun auch im internationalen Vergleich an der Spitze. Seit der Wundlung sind die Leistungen der kommunalen Care-Ökonomie in den Gesetzen über Gesundheitsdienste und Soziale Dienste geregelt.
 - Sollten die Angehörigen trotz der hohen Professionalisierung auf die eigenständige Pflege ihrer Verwandten bestehen, erhalten Pflegenden Lohnersatzleistungen und keine Anerkennungsprämie wie in Deutschland. Sie sind dann entgegen einer entsprechenden Bezahlung im Auftrag ihrer Kommune tätig.
 - Im Hinblick auf die Pflegekräfte hat sich seit dem Ausbau der Care-Ökonomie sehr viel verändert. Die Qualifikation der Pflegefachkräfte wurde seit Ende der 1970er Jahre akademisiert. In der Folge gewann „Pflege“ als wissenschaftliche Disziplin Profil und es wurden früh Pflegestandards definiert und zur Anwendung gebracht, bei denen medizinische, pflegerische und psychosoziale Sichtweisen gleichberechtigt zum Tragen kommen.
 - Um eine hohe Betroffenenzahl an Krankheiten zu vermeiden, damit die Kommunen weniger Langzeitpflege finanzieren müssen, legt man in Schweden, Finnland, Island, Norwegen und Dänemark sehr viel Wert auf die Prävention von kostenspielligen Krankheiten wie beispielsweise Demenz.
- Navigation:**
 - NÄCHSTER BEITRAG: [Wohnen für Hilfe – Jung und Alt unter einem Dach](#)
 - VORHERIGER BEITRAG: [Umstritten: Migranten in der Pflege](#)
- Search:** "Zum Suchen tippen und Enter drücken"
- NEUESTE BEITRÄGE:**
 - Haltzeit im Programm „Konzentrierte Aktion Pflege“
 - Advertorial: Verdauung im Alter – Warum die Pflege der Darmflora so wichtig ist
 - Barmer Pflegereport 2018: Pflegenden Angehörige an der Grenze der Belastbarkeit
 - Advertorial: Schwerhörigkeit im Alter – HdO oder IdO Hörgerät?
 - Pflegroboter als Antwort auf den Pflegenotstand?

Hrsg. Pflegekammer Niedersachsen: FAQ's // Wird das Examen aberkannt, wenn man nicht genügend Fortbildungen absolviert? <https://www.pflegekammer-nds.de/nachrichten-ansehen/faqs-wird-das-examen-aberkannt-wenn-man-nicht-genuegend-fortbildungen-absolviert> gef. am: 09.01.2019.



Startseite Kammer - Organe & Aufgaben Beiträge FAQs Arbeitgeber Versendete Publikationen Geschäftsstelle

PFLEGKAMMER NIEDERSACHSEN

FAQ'S // WIRD DAS EXAMEN ABERKANNT, WENN MAN NICHT GENÜGENDE FORTBILDUNGEN ABSOLVIERT?

14.12.2017

Es stimmt, dass die Pflegekammer, wie alle andere Kammern auch, über Sanktionsmöglichkeiten verfügen wird, die im Pflegekammergesetz verankert sind. Diese dienen der Ahndung und Sanktionierung von schwerwiegenden Verletzungen der Berufspflichten. Kammermitglieder können Verwarnungen, Verweise oder Geldbußen erhalten. Die Betonung liegt auf **schwerwiegende Verstöße**.

Es darf darauf hingewiesen werden, dass festgestellte schwerwiegende Verstöße gegen die Berufspflichten Menschen in ihrer Gesundheit gefährden oder gar lebensgefährlich bedrohen können und dem Berufsstand schaden.

Die Berufsurkunde entziehen darf die jeweilige Stelle, die die Berufsurkunde ausgestellt hat. Das trifft auf die Pflegekammer momentan noch nicht zu. Es ist nicht die Absicht der Kammer, Berufsurkunden zu entziehen, es sollen die beruflich Pflegenden gefördert und unterstützt werden. Dazu gehört auch, Personen für die Ausübung und Erlernung eines Pflegeberufes zu motivieren, das heißt die Größe der Berufsgruppe zu erhöhen und nicht zu verringern.

Für die ordnungsgemäße Funktionalität dieser Webseite, werden manchmal kleine Dateien (sogenannte „Cookies“) auf Ihrem Gerät abgelegt. Um die Benutzerfreundlichkeit weiter zu verbessern, werden durch das Webanalyse-Tool Matomo ebenfalls Cookies gesetzt. Wenn Sie die Webseite weiterhin nutzen, erklären Sie sich damit einverstanden. Eine Widerspruchsmöglichkeit finden Sie in der Datenschutzerklärung.

[Datenschutzerklärung](#)

Okay

11:40 12.02.2019

Hrsg. Ralf Maier Bundesministerium für Bildung und Forschung: Die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen und die Pflege
http://deutschespflegeforum.de/fileadmin/redakteure/pdf/neu_20141210_DtPflegeForum-Maier_Anerkennung__2_.pdf S. 8 -10 gef. am: 31.12.2018.

The screenshot shows a PDF document titled "Anerkennungsverfahren Pflegeberufe" (Recognition Procedures for Care Professions). It is divided into two main sections: "Krankenpflege" (Nursing) and "Altenpflege" (Elder Care). Under "Krankenpflege", it lists "EU-Abschlüsse: Automatische Anerkennung" (Automatic recognition for EU qualifications) and "Nicht-EU-Abschlüsse: Individuelles Anerkennungsverfahren" (Individual recognition procedure for non-EU qualifications). Under "Altenpflege", it lists "keine automatische Anerkennung" (no automatic recognition) and "Individuelles Anerkennungsverfahren" (individual recognition procedure). Below this, a section titled "Sonderfall Altenpflege in der Praxis" (Special case of elder care in practice) contains a list of points: "Im internationalen Umfeld keine speziell auf Altenpflege ausgerichtete Studien- bzw. Ausbildungsgänge" (In the international environment, no studies or training courses specifically oriented towards elder care), "Referenzberuf i.d.R.: Gesundheits- und Krankenpflege" (Reference profession is usually health and nursing), and "Gleichwertigkeit ausländ. Abschlüsse mit dt. Altenpflege oft verneint" (Equivalence of foreign qualifications with German elder care is often denied). Two blue arrows point to the text: "Anerkennungsmöglichkeiten als Altenpfleger gering" (Recognition opportunities as elder care workers are low) and "Arbeitsmigration von Altenpflegefachkräften gering" (Labor migration of elder care professionals is low).

This screenshot shows a continuation of the PDF document, focusing on the "Folgen für Altenpflegeeinrichtungen und Antragsteller" (Consequences for elder care facilities and applicants). It lists several points: "Altenpflege kaum Referenzberuf" (Elder care is hardly a reference profession), "Anpassungslehrgänge für Gesundheits- und Krankenpflege finden in der Regel im Krankenhaus statt" (Adaptation courses for health and nursing are usually held in hospitals), "Längerfristiger Ausfall der Fachkraft bei fortlaufenden Gehaltszahlung" (Long-term absence of the specialist with continued salary payment), and "Gefahr der Abwanderung ins Krankenhaus (qualifiziertere Tätigkeiten und bessere Vergütung)" (Risk of migration to hospitals due to more qualified jobs and better pay). The page number "10" is visible at the bottom right of the document content.

Hrsg. Zeit online: Lebenserwartung in Deutschland steigt weiter an
<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2018-03/statistisches-bundesamt-lebenserwartung-deutschland-anstieg> gef. am: 22.01.2019.



The screenshot shows a web browser window with the address bar containing the URL: <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2018-03/statistisches-bundesamt-lebenserwartung-deutschland-anstieg>. The page content is as follows:

Die Lebenserwartung für Neugeborene ist weiter angestiegen. Laut Berechnungen des Statistischen Bundesamts für die sogenannte Sterbetafel 2014/2016 werden neugeborene Mädchen durchschnittlich 83 Jahre und zwei Monate leben. Jungen haben demnach eine Lebenserwartung von im Schnitt 78 Jahren und vier Monaten. Damit ist die Lebenserwartung für den aktuellen Betrachtungszeitraum um zwei Monate gegenüber der letzten Berechnung für 2013 bis 2015 angestiegen.

Für die Ermittlung der Lebenserwartung verwendeten die Statistiker Daten zu Gestorbenen und der Altersverteilung in der Bevölkerung. Demnach hat auch die Lebenserwartung von 65-Jährigen statistisch zugenommen. Männer haben im Schnitt noch 17 Jahre und zehn Monate vor sich, Frauen 21 Lebensjahre. Bei den Männern betrug der Zuwachs zwei, bei den Frauen einen Monat.

Auf Ebene der einzelnen Bundesländer haben Neugeborene in Baden-Württemberg die längste Lebenserwartung. Jungen werden hier im Schnitt 79 Jahre und sechs Monate alt, Mädchen 84 Jahre. Die geringste Lebenserwartung haben Jungen in Sachsen-Anhalt mit 76 Jahren und vier Monaten. Bei Mädchen ist die Lebenserwartung im Saarland mit 82 Jahren und drei Monaten am geringsten.

Die Tafel 2014/2016 bezieht sich auf die aktuellen Sterblichkeitsfälle. Die Lebenserwartung bei Geburt gibt an, wie lange Neugeborene den aktuellen Verhältnissen entsprechend durchschnittlich leben würden.

<https://www.mdr.de/nachrichten/politik/inland/antwort-bundesregierung-pflege-unbesetzte-stellen-100.html> gef. am: 29.12.2018.

The screenshot shows a web browser window displaying a news article on the MDR website. The browser's address bar shows the URL: <https://www.mdr.de/nachrichten/politik/inland/antwort-bundesregierung-pflege-unbesetzte-stellen-100.html>. The page title is "Pflegenotstand: 36.000". The article content includes:

- A sub-header: "Patientenschützer machen vor allem die Krankenhaus- und Pflegeheimbetreiber mit ihren Sparmaßnahmen für den Pflegenotstand verantwortlich. Bildrechte: dpa"
- Text: "In der Alten- und Krankenpflege sind bundesweit mindestens 36.000 Stellen nicht besetzt. Das geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen-Bundestagsfraktion hervor. Demnach fehlen derzeit mindestens 26.000 Pfleger sowie etwa 10.000 Hilfskräfte."
- Text: "In der Altenpflege seien im vergangenen Jahr im Schnitt rund 15.000 offene Fachkräftestellen gemeldet worden, in der Krankenpflege fast 11.000. Dabei beruft sich die Regierung auf aktuelle Zahlen aus der Statistik der Bundesagentur für Arbeit."
- Section: "Keine Aussicht auf Besserung: Arbeitsmarkt wie leergefegt" with text: "Dass die Situation dramatisch ist, zeigt sich insbesondere, wenn die offenen Stellen mit der Zahl der Bewerber ins Verhältnis gesetzt werden. So kommen in der Altenpflege auf 100 offene Stellen bundesweit lediglich 21 Arbeitssuchende. In der Krankenpflege sind es immerhin 41 arbeitslose Fachkräfte."
- Section: "Altenpflege: Mitteldeutschland weit unter Durchschnitt" with text: "Dabei liegen Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. So bildet Sachsen bei der Altenpflege mit 13 Arbeitssuchenden das Schlusslicht zusammen mit Rheinland-Pfalz gefolgt von Thüringen mit 14 arbeitslosen Fachkräften. In Sachsen-Anhalt kommen immerhin 27 Arbeitssuchende auf 100 offene Stellen. Mit 43 arbeitssuchenden Altenpflegekräften steht Berlin bundesweit noch am besten da."
- A link: "> Trauriger Rekord in Thüringen: So viele Pflegekräfte fehlten noch nie"

On the right side of the page, there are sections for "VIDEOS" (listing "Ausschreitungen und Proteste in Haiti", "Zugunglück nahe Barcelona: eine Tote und viele Verletzte", "Unglücksbrücke von Genua wird abgerissen") and "WETTER" (listing temperatures for Dresden 3°C, Erfurt 2°C, Leipzig 4°C, Magdeburg 3°C). The bottom of the browser window shows the Windows taskbar with the date 12.02.2019 and time 11:44.

Ministerium für Soziales und Integration Baden – Württemberg: Pflegekammer in Baden – Württemberg <https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/pflege/pflegekammer-in-baden-wuerttemberg/> gef. am: 19.01.2019.

Umfragen für die Gründung ausgesprochen. In Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Niedersachsen wurde daraufhin jeweils mit der Gründung einer Pflegekammer begonnen. Der Freistaat Bayern hat sich für die Gründung eines Pflegerings entschieden.

Eine Organisation wie eine Pflegekammer lebt vom Engagement und von der Akzeptanz ihrer Mitglieder. Deshalb sollten auch die Pflegefachkräfte in Baden-Württemberg in einer repräsentativen Umfrage entscheiden, ob die Kammer eingerichtet werden soll.

Ergebnis der Pflegekräfte-Befragung zur Einrichtung einer Pflegekammer

Die Befragung der Pflegefachkräfte und Auszubildenden in Baden-Württemberg hatte im Februar 2018 begonnen und wurde Mitte April 2018 beendet. Das Ergebnis der Umfrage: 68 Prozent der Befragten sind Befürworter der Pflegekammer (26 Prozent dagegen, 6 Prozent haben die Frage nicht beantwortet). Detaillierte Ergebnisse der repräsentativen Umfrage von Kantar Public finden sich im Abschlussbericht, der rechts zum Download bereitsteht.

Das Ministerium für Soziales und Integration wird dem Wunsch der Pflegekräfte Rechnung tragen und umgehend die Voraussetzungen für die Einrichtung einer Pflegekammer schaffen.

Pflegekammer – was ist das?

Pflegekammern sind beitragsfinanzierte Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie verwalten sich selbst und unterstehen der Rechtsaufsicht des Landes. Pflegekammern vertreten die berufsständischen Interessen der Pflegefachkräfte und können eigene Angelegenheiten sowie einige bisher staatliche Aufgaben eigenverantwortlich regeln. Im Unterschied zu anderen Kammern wie zum Beispiel Ärzte- oder Apothekerkammern hätte eine Pflegekammer nicht selbstständig tätige, sondern überwiegend angestellte Mitglieder.

Die Pflegekammer finanziert sich über Mitgliedsbeiträge und gegebenenfalls über Gebühren für bestimmte Leistungen, die von der Vertreterversammlung der Kammer festgelegt werden.

Aufgaben einer Pflegekammer

kräfte in Baden-Württemberg (PDF)

Koalitionsvertrag 2016-2021 (PDF)

Fragebogen (Ansicht) (PDF)

ABLAUF

Am 27. September 2017: Sitzung des Beirats „Pflegekammer“

November/Dezember 2017: Beauftragung eines Umfrageninstituts mit der Durchführung der repräsentativen Umfrage

Im 1. Quartal 2018: Befragung der Pflegefachkräfte über die jeweiligen Einrichtungen

Frühjahr/Sommer 2018: Auswertung der Ergebnisse der Umfrage

WEITERFÜHRENDE LINKS

Landespflegerat Baden-Württemberg

Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg

pflegethik initiative Deutschland e.V.: Vorbild Skandinavien: Ein Vergleich zum deutschen Pflegesystem <http://demenzrisiko.de/vorbild-skandinavien/> gef. am: 22.01.2019.

The screenshot shows a web browser window with the URL demenzrisiko.de/vorbild-skandinavien/. The page content includes:

- Text:** "In Schweden, Dänemark, Norwegen, Finnland sowie Island herrscht ein vergleichsweise gesundes Verhältnis zu alten Menschen mit Anzeichen von Demenz. Bei den ersten Anzeichen, wenn sich die Gefahr andeutet, werden die Alten nicht zum Arzt geschickt, damit dieser frühzeitig eine Diagnose stellt und Tabletten verordnet, vielmehr versuchen darin geschulte Pflegefachkräfte durch Gespräche und soziale Interventionen den offensichtlichen Ursachen entgegenzuwirken. In erster Linie sehen sich dort die Kommunen in der Verantwortung, Strukturen und Hilfsangebote für alle MitbürgerInnen zu schaffen, die diesen ein selbstständiges Leben im eigenen Zuhause ermöglichen und gleichzeitig die Familie entlasten."
- Text:** "Damit zum Beispiel die Tochter ihrer Berufsarbeit weiter nachgehen kann, kümmert sich ein kommunaler Pflegedienst um die betreuungsbedürftige alte Mutter. Gemeinsam sucht man nach individuell passenden Lösungen. Feste Bezugspersonen sind ein Selbstverständnis. Wer kann und möchte, verbringt seinen Tag in einer Tagesbetreuung. Diese steht nicht nur – wie bei uns (Kassenleistung) – Demenzerkrankten offen, sondern jeder alte Mitbürger, der die Gesellschaft sucht, kann dort hin. Gezielt werden Alleinstehende sowie Personen, die zu Vereinsamen drohen, eingeladen, weil allgemein bekannt ist, dass diese Menschen besonders gefährdet sind, die Orientierung zu verlieren. Tagesbetreuungsstätten haben die Funktion von Begegnungsstätten, in denen die alten Menschen nicht nur untätig sitzen und mit Essen oder Getränken bedient werden; ihnen wird vielmehr die Möglichkeit gegeben, sich einzubringen. Einkaufen, Kochen, Spülen, Wäscheversorgung und andere Alltagsverrichtungen werden hier gemeinschaftlich gemacht. Natürlich abhängig vom Geschick der Fachkräfte, die diese leiten."
- Text:** "In Skandinavien kommt kein Gutachter einer Kasse, der prüft wie hoch der Pflegegrad ist und wieviel Geld gezahlt wird. Bis zu einem geringen Eigenanteil von zwischen 5 und 10% werden alle Unterstützungsleistungen aus Steuermitteln der Kommune bezahlt. Nur wenn es gar nicht anders geht, kommt das Altenheim in Betracht. Wobei die Altenheime vergleichbar den Schulen und Kindergärten staatliche bzw. kommunale Einrichtungen sind, deren Bau und Unterhalt aus Steuermitteln finanziert wird, nicht wie bei uns durch die Pflegesätze pro Bewohner. Während wir Pflichtbeiträge in eine Pflegekasse zahlen, haben die skandinavischen Länder die Kosten für die Altenpflege im Hebesatz der Steuern berücksichtigt. Von der personellen Ausstattung der ambulanten Pflegedienste und Heime können wir in Deutschland nur träumen, wie dieser Onlinebeitrag [Altenpflege auf Schwedisch](#) bestätigt."
- Text:** "Im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung hat Cornelia Heinze einen Vergleich der fünf nordischen Länder mit Deutschland herausgearbeitet. Einer der Unterschiede macht das nachfolgende Zitat deutlich:
„Die skandinavischen Systeme sind getragen von der Idee, dem einzelnen Individuum im Sinne

On the right side of the page, there is a section titled "BUCHEMPFEHLUNG" (Book Recommendation) with the heading "Weißt du, wann du Medikamente gerichtet werden". It features two book covers:

- Top book:** "Vergiss Alzheimer" by Cornelia Heinze, published by Bielefeld. The cover is red with a white exclamation mark.
- Bottom book:** "Verdacht Demenz" by Cornelia Stolze, published by Bielefeld. The cover is white with a puzzle piece graphic.

The browser's taskbar at the bottom shows the Windows logo, search icon, and taskbar icons for various applications. The system tray on the right shows the date and time: 12:05, 12.02.2019.

Pflegekammer Niedersachsen: Wahl und Aufgaben des Vorstandes

<https://www.pflegekammer-nds.de/vorstand> gef. am: 31.12.2018.

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.pflegekammer-nds.de/vorstand>. The page features a navigation menu with items: Startseite, Kammer - Organe & Aufgaben, Beiträge, FAQs, Arbeitgeber, Versendete Publikationen, and Geschäftsstelle. The logo for 'PFLEGEKAMMER NIEDERSACHSEN' is visible in the top right. The main content area contains a news item about a congress in Hannover and a section titled 'AUFGABEN' (Tasks) which describes the responsibilities of the board. A blue banner at the bottom of the page reads 'KAMMERVERSAMMLUNG //'. A cookie consent notice is also present at the bottom of the page.

Startseite Kammer - Organe & Aufgaben Beiträge FAQs Arbeitgeber Versendete Publikationen Geschäftsstelle

PFLEGEKAMMER NIEDERSACHSEN

Kammerversammlung im Congress Centrum Hannover fand ein Festakt statt. Während des Festakts hat Sandra Mehmecke ihre erste Rede im Amt als Präsidentin der Pflegekammer Niedersachsen gehalten: [Die Antrittsrede der Präsidentin als Download.](#)

AUFGABEN

Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte der Kammer. Er bereitet die Beratungen der Kammerversammlung vor und führt die von ihr geführten Beschlüsse aus. Die Präsidentin oder der Präsident vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich, beruft die Sitzungen des Vorstandes ein und leitet diese. Darüber hinaus sieht § 17 der Kammersatzung vor, dass der Vorstand über die Organisationsstruktur der Verwaltung beschließt, die Aufgaben der Kammer in Rügeverfahren (Berufsvergehen) wahrnimmt, eine Wirtschaftsprüfung bestellt, über Widersprüche in Selbstverwaltungsarbeiten entscheidet, für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zuständig ist und über Ehrungen und Auszeichnungen entscheidet.

KAMMERVERSAMMLUNG //

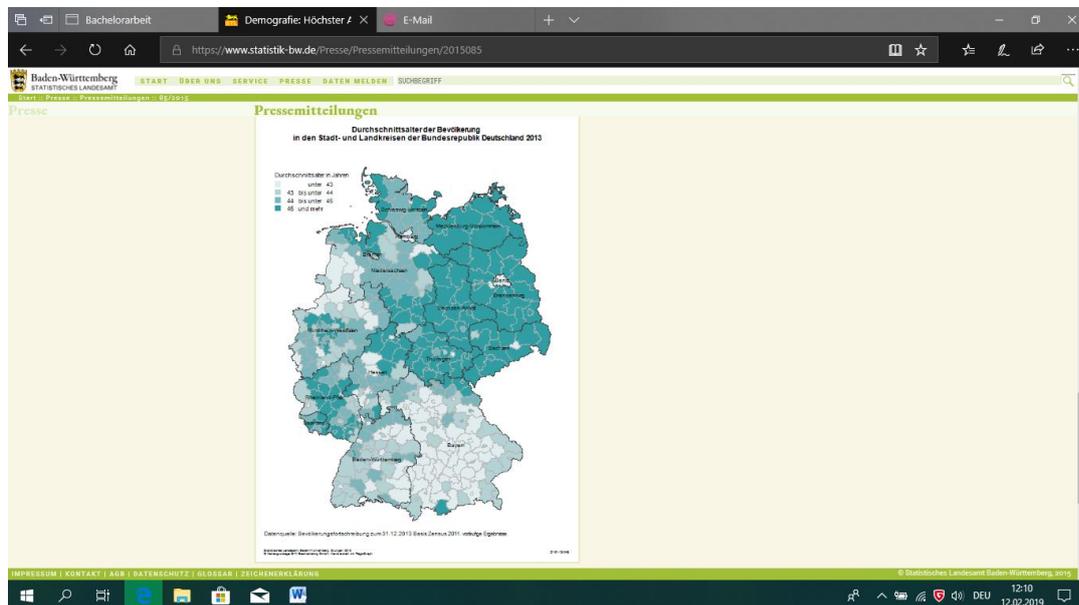
Für die ordnungsgemäße Funktionalität dieser Webseite, werden manchmal kleine Dateien (sogenannte „Cookies“) auf Ihrem Gerät abgelegt. Um die Benutzerfreundlichkeit weiter zu verbessern, werden durch das Webanalyse-Tool Matomo ebenfalls Cookies gesetzt. Wenn Sie die Webseite weiterhin nutzen, erklären Sie sich damit einverstanden. Eine Widerspruchsmöglichkeit finden Sie in der Datenschutzerklärung.

[Datenschutzerklärung](#)

Okay

12:08 12.02.2019

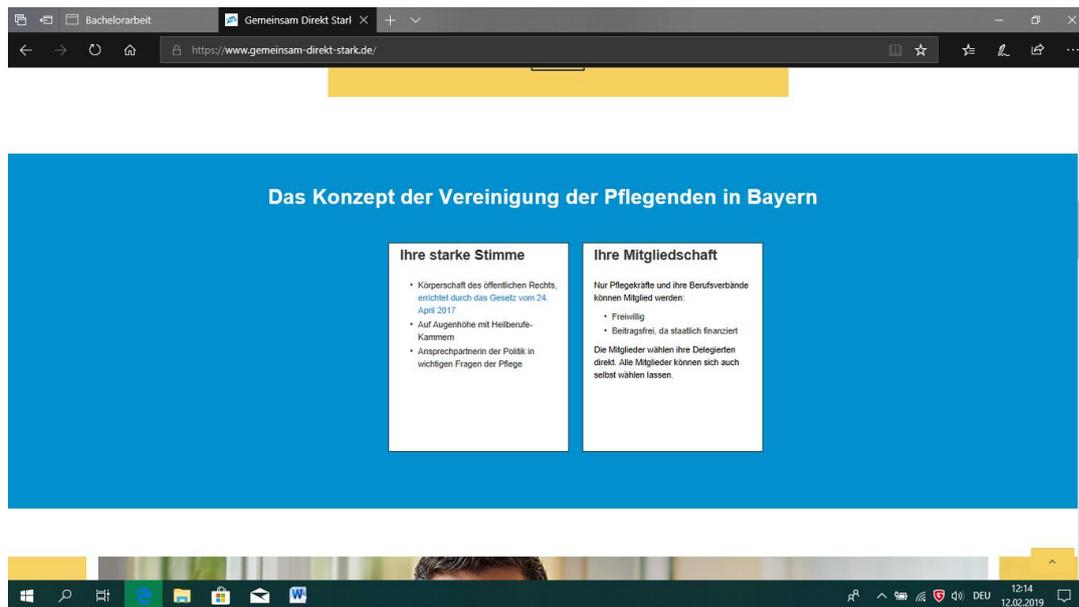
Statistisches Landesamt Baden – Württemberg: Demografie: Höchster Anteil unter 18-Jähriger in Baden-Württemberg <https://www.statistik-bw.de/Presse/Pressemitteilungen/2015085> gef. am: 21.01.2019.



ver.di Gesundheit & Soziales: „Bislang kein Vorteil für Pflegekräfte“ <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/pflegekammern/++co++2ae04486-75d0-11e7-8568-525400423e78> gef. am: 21.01.2019.

➔ Interview befindet sich bereits unter Anlage 4

Vereinigung der Pflegenden in Bayern: Das Konzept der Vereinigung der Pflegenden in Bayern <https://www.gemeinsam-direkt-stark.de/> gef. am : 19.01.2019.



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying <https://www.gemeinsam-direkt-stark.de/>. The page content is on a blue background with the title "Das Konzept der Vereinigung der Pflegenden in Bayern". Below the title are two white boxes with text:

Ihre starke Stimme

- Körperschaft des öffentlichen Rechts, errichtet durch das Gesetz vom 24. April 2017
- Auf Augenhöhe mit Heilberufskammern
- Ansprechpartnerin der Politik in wichtigen Fragen der Pflege

Ihre Mitgliedschaft

Nur Pflegekräfte und ihre Berufsverbände können Mitglied werden:

- Freiwillig
- Beitragsfrei, da staatlich finanziert

Die Mitglieder wählen ihre Delegierten direkt. Alle Mitglieder können sich auch selbst wählen lassen.

The browser's taskbar at the bottom shows the Windows logo, search icon, and taskbar icons for Edge, File Explorer, Mail, and Word. The system tray on the right shows the date and time as 12:14 on 12.02.2019.