

Nächste Corona-Welle droht Nach Einschätzung des Virologen Christian Drosten zeichnet sich für den Herbst und Winter eine neue Corona-Welle ab. Das langsame Impftempo sei alarmierend. Es gelte, Ungeimpfte zu überzeugen. +++ **Hygiene** Die EU-Kommission sichert den Kauf von weiteren 100 Desinfektionsrobotern für Krankenhäuser in der EU. +++ **Pflegkammer NRW** Keine Kammer ist keine Lösung! Davon ist der DBfK Nordwest überzeugt und fordert alle Pflegefachpersonen in Nordrhein-Westfalen auf, sich jetzt zu registrieren. +++ **APS Krankenhausstudie** Das Aktionsbündnis Patientensicherheit startet die dritte Erhebung zum Stand der Umsetzung klinischen Risikomanagements in deutschen Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen. +++ **Lebenserwartung gesunken** Im Zuge der Corona-Pandemie ist in vielen europäischen Ländern die Lebenserwartung so stark gesunken wie seit dem Zweiten Weltkrieg nicht mehr. In Deutschland war der Rückgang im Vergleich niedriger als in anderen Ländern. +++ **Corona-Ausstellung in Hamburg** Im Medizinhistorischen Museum des UKE wurde die Ausstellung „Pandemie – Rückblicke in die Gegenwart“ eröffnet. Sie läuft bis zum 15. Oktober 2022.

Weiterlesen auf: [springerpflege.de](https://www.springerpflege.de)

DIVI-Empfehlung für Kliniken: Besuche von Angehörigen ermöglichen

Strukturierte und pandemiekonforme Regeln
vermeiden Isolation von Patient*innen



Die **Freiheit** des Einzelnen endet dort,
wo die Freiheit des Anderen beginnt. *Immanuel Kant*

AUCH IN PANDEMIEZEITEN

Angehörigenbesuche sind Teil der Therapie

Fehlender Besuch im Krankenhaus wirkt sich negativ auf die Genesung der Patient*innen aus, und belastet auch die Angehörigen erheblich. Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) hat ein Positionspapier veröffentlicht, das Krankenhäusern helfen soll, Angehörigenbesuche strukturiert und pandemiekonform zu ermöglichen. Schon jetzt verhängen Kliniken wieder striktere Besuchsregeln. „Natürlich erfordert die Pandemie notwendige Einschränkungen. Dies darf aber keinesfalls zu einer Isolation von Patientinnen und Patienten führen“, sagt Dr. Teresa Deffner, Präsidiumsmitglied der DIVI sowie Psychologin in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Universitätsklinikum Jena. Die DIVI fordert, dass Kliniken im Rahmen des innerklinischen Pandemiemanagements patienten- und angehörigengerechte Besuchskonzepte entwickeln und umsetzen. [divi.de](https://www.divi.de)

KLARES VOTUM

DBfK Nordwest: Neuer Vorstand gewählt

In der Mitgliederversammlung am 28. September wählte der DBfK Nordwest einen neuen Vorstand. Der bisherige Vorstandsvorsitzende Martin Dichter wurde im Amt bestätigt, ebenso wie Prof. Dr. Nina Fleischmann, Swantje Seismann-Petersen, Petra Giannis, Andreas Braselmann, Christopher Kesting und Heidrun Pundt. Neu sind Marleen Schönbeck und Lisa Wolter, mit 25 Jahren das jüngste jemals gewählte Vorstandsmitglied. Dichter freute sich über die große Zustimmung: „Sie zeigt, dass wir offenbar Vieles richtig gemacht haben [...]. Natürlich ruhen wir uns darauf

keine Minute aus, denn [...] Pflege ist weder in der Politik noch in der Gesellschaft so im Fokus, wie es notwendig wäre.“ [dbfk.de](https://www.dbfk.de)

LAGERDENKEN AUFGEBEN!

AOK und AKG fordern Krankenhausreform

Der AOK-Bundesverband und die Allianz Kommunaler Großkrankenhäuser (AKG) haben gemeinsame Vorschläge zur Reform der Krankenhausstrukturen veröffentlicht: „Jenseits des Lagerdenkens“, so der Titel des Positionspapiers. In der Pandemie habe dies – im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung – schon vielfach stattgefunden. Eine echte Reformagenda sei nur durch ein übergreifendes Bewusstsein und das Zusammenwirken aller Akteure zu realisieren, so die Verfasser. Die Reformansätze umfassen fünf Bereiche:

- Neuaufstellung der Investitionskostenfinanzierung
- Finanzierung der Basis- und Notfallversorgung nebst Strukturen für spezialisierte und hochkomplexe Behandlungen
- Bündelung von Leistungen mit dem Ziel der Verbesserung der Behandlungsqualität
- Umwandlung geeigneter Standorte in bedarfsgerechte Versorgungseinrichtungen mit Übernachtungsmöglichkeit



Eine Strukturreform gelingt nur gemeinsam.

— Bevorratung von Beatmungsgeräten, Schutzkleidung und Arzneimitteln.

[Zum Positionspapier geht's über das eMag der Pflegezeitschrift](#)

VPU ONLINE KONGRESS

Profession Pflege als Zukunftsgestalter

Vom 15. bis 25. November 2021 findet der 2. VPU Kongress statt. In acht Live-Webinaren geht es um Veränderung, Innovation und Zukunft der Pflege in der klinischen Versorgung. Die Spannweite der Entwicklungspotenziale ist groß: Wie können Vernetzung, digitale Infrastruktur und technische Möglichkeiten die Gesundheitsversorgung voranbringen? Wie müssen Arbeitsbedingungen mit Blick auf eine Individualisierung, Selbstbestimmung oder Sinnfindung aussehen? Wie kommen wir zu einer Wissenskultur, die das Thema Pflegebildung und die Vermittlung an Patienten, Angehörige und Kollegen erreicht?

— **Innovationspotenzial:** Zukunftsorientierte nationale wie internationale Beispiele zeigen das Innovationspotenzial der klinisch-pflegerischen Versorgung. Es geht um hochschulische Qualifikation, Pflege in Coronazeiten und Führungsmodelle der Zukunft.

— **Begeisterung, Leidenschaft, Kreativität:** Die Pflegeprofession ist ein aktiver Zukunftsgestalter der Gesundheitsversorgung von morgen und braucht eine breite Kultur der Begeisterung, Leidenschaft und Kreativität für Veränderung. Davon sind die Veranstalter, der Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU) und dessen Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung sowie der kooperierende Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD) überzeugt. Alle Infos zum Kongress gibt es unter

[vpuonline.de](https://www.vpuonline.de)

🛒 **MS und COVID-19: Beeinflusst SARS-CoV-2 Diagnostik und Therapie? Jetzt in der neuen HEILBERUFE. Gleich bestellen**



CORONAREGELUNGEN

Bei Quarantäne droht künftig Lohnausfall

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat beschlossen, dass die Bundesländer ab dem 1. November 2021 an nicht gegen Covid-19 geimpfte Personen, die als Kontaktpersonen oder als Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet in Quarantäne müssen, keine Entschädigungsleistungen gemäß § 56 Absatz 1 IfSG (Lohnausgleich) mehr gewähren. Dies gilt nicht, wenn in einem Zeitraum von bis zu acht Wochen vor der Quarantäneanordnung oder des Tätigkeitsverbots keine öffentliche Empfehlung für eine Impfung gegen COVID-19 vorlag bzw. bei einer medizinischen Kontraindikation gegen die COVID-19-Impfung.

📄 gmkonline.de

LANDESPFLEGEKAMMER RLP

Personalbemessung am Bedarf orientieren

Das Bundesgesundheitsministerium will die Pflegepersonaluntergrenzen ausweiten. Da sich die Selbstverwaltungspartner – Deutsche Krankenhausgesellschaft und GKV-Spitzenverband – nicht einigen konnten, soll erneut eine Ersatzvornahme greifen. Eine entsprechende Verordnung ist in Vorbereitung. Demnach sollen ab dem 1. Januar 2022 erstmalig Untergrenzen in Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe gelten. „Die Pflegepersonaluntergrenzen und ihre Ausweitung bewirken zunehmend massive und nicht versorgungsbedarfsgerechte Fehlsteuerungen in den Krankenhäusern. Die Konsequenz ist eine kontinuierlich steigende Unzufriedenheit bei den Mitarbeitenden. Was ursprünglich als rote Linie gedacht war und von daher grundsätzlich zu unterstützen ist, verkommt zunehmend zum Bürokratie- und Organisationsmonster,“

bemängelt Dr. Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz und plädiert weiterhin für die Entwicklung wissenschaftlich fundierter Personalbemessungsinstrumente. pfelegkammer-rlp.de

WECHSEL AN DER SPITZE

Bernadette Klapper DBfK-Geschäftsführerin

Nach 22 Jahren verlässt Dr. h. c. Franz Wagner Anfang November den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), um in den Ruhestand zu gehen. Seine Nachfolge hat zum 1. Oktober Dr. Bernadette Klapper übernommen. „Wir freuen uns sehr, dass wir mit Bernadette Klapper eine würdige Nachfolgerin für Franz Wagner gewinnen konnten“, sagt DBfK-Präsidentin Christel Bienstein. „Es stehen gerade jetzt nach der Bundestagswahl viele anspruchsvolle Aufgaben vor uns und Bernadette Klapper hat den richtigen Hintergrund, viel Erfahrung und politisches Gespür, um diese erfolgreich zu meistern.“ Klapper ist Krankenschwester und Soziologin. Sie hatte zuletzt die Bereichsleitung Gesundheit der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart inne. Dort verantwortete sie unter anderem zusammen mit der Agnes-Karll-Gesellschaft und dem DBfK das Projekt „Community Health Nursing“.



Dr. Bernadette Klapper

„Mir liegt eine gute Gesundheitsversorgung für die Menschen am Herzen. Pflege ist vor dem Hintergrund des demografischen Wandels das wichtigste Thema der nächsten Jahre“, so Klapper. dbfk.de

AFGHANISTAN-KRISE

10-Tagesprogramm für Geflüchtete

Seit Oktober gibt es am Department für seelische Gesundheit des Vivantes Humboldt-Klinikum ein spezialisiertes akutpsychiatrisches Angebot für aus Afghanistan geflüchtete Berliner*innen. Die insbesondere für Mädchen, Frauen und so genannte Ortskräfte dramatische Situation in ihrem Herkunftsland führt bei ihnen immer häufiger zu Re-Traumatisierungen und anderen psychischen Erkrankungen. Mit dem 10-tägigen Programm reagiert das Zentrum für transkulturelle Psychiatrie auf den steigenden Betreuungsbedarf. Viele der Geflüchteten haben Angehörige und Bekannte in Afghanistan, deren Leben akut bedroht ist und deren Chance auf eine Flucht in den Westen immer aussichtsloser erscheint. Um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, besteht das multiprofessionelle Behandlungsteam ausschließlich aus Mitarbeitenden, die muttersprachlich Farsi sprechen und zumeist selbst aus Afghanistan stammen, wie Zahra Rezaie, leitende psychologische Psychotherapeutin an der akutpsychiatrischen Tagesklinik für geflüchtete Menschen des Klinikums: „Ich bin schockiert, was in meinem Heimatland gerade vor sich geht. Umso wichtiger ist es mir, in meinem Beruf einen Beitrag leisten zu können, Leid zu lindern und Menschen psychisch zu stärken. Mit unserem 10-Tages-Therapieprogramm haben wir uns zum Ziel gesetzt, möglichst viele Menschen in kurzer Zeit zumindest so weit aufzubauen, dass sie im Anschluss wieder eine Perspektive für die Zeit danach haben.“

📄 vivantes.de



CORONA-SCHUTZIMPUNG

DKG appelliert an Verantwortung

Das Recht auf Krankheit darf nicht zur Gefahr für andere werden – mit diesem Appell wendet sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) an Menschen, die sich bislang nicht gegen COVID-19 haben impfen lassen. Angesichts der noch immer unzureichenden Impfquote in Deutschland fordert der DKG-Vorstandsvorsitzende Dr. Gerald Gaß Ungeimpfte auf, sich ihrer Verantwortung für die Gesellschaft bewusst zu werden. Das individuelle Recht auf Krankheit habe dort Grenzen, wo es die Behandlung anderer Patienten und damit deren Gesundheit gefährde und das Personal im Krankenhaus überfordere. „[...] Jede Patientin und jeder Patient erhält bei uns die bestmögliche Versorgung [...]. Dennoch kann ich die Empörung vieler Mitarbeiter*innen gerade in den Intensivstationen nachvollziehen, die den ungeimpften COVID-Patienten rücksichtsloses Verhalten vorwerfen“, sagte Gaß.

— **Demokratie ist auch Verpflichtung:** „Wir müssen gemeinsam anerkennen, dass wir auch im Gesundheitswesen über endliche Ressourcen verfügen und unser gesellschaftliches Zusammenleben nur dann funktioniert, wenn sich der allergrößte Teil der Bürgerinnen und Bürger solidarisch und verantwortungsbewusst gegenüber der Gemeinschaft verhält. In einer Demokratie einhalten Rechte des Einzelnen immer auch Pflichten gegenüber der Gesellschaft“, betonte Gaß weiter und mahnte: „Wenn die Gesellschaft insgesamt oder in großen Teilen das Prinzip der Solidarität missachtet, werden wir nicht mehr in der Lage sein, eine bestmögliche Gesundheitsversorgung für alle diejenigen zu ermöglichen, die diese Ressourcen im Notfall brauchen.“

📧 dkgev.de

FEINSINNIGE WAHRNEHMUNGEN VON PFLEGENDEN BESSER NUTZEN

Intuition und Bauchgefühl

„...Der gefällt mir nicht...“, diese Aussage ist häufig von erfahrenen Pflegepersonen zu hören. Schon seit vielen Jahren denke ich, dass es Zustands-Beurteilungen jenseits medizinischer Daten gibt. Maßgeblich war für mich das Buch „Stufen zur Pflegekompetenz“ von Patricia Benner (2017), die darin die Kraft der Intuition von Pflegeexpert*innen erklärt. In vielen Berichten zur Corona-Pandemie hörten wir Mediziner auf Intensivstationen sagen, dass „die Pflegenden oft besser und schneller beurteilen können, wie es den Patienten geht.“ Intuition und Bauchgefühl sind nicht „aus der Luft gegriffen“, sie beruhen auf langen Erfahrungen. Leider sind Mitarbeitende in Pflegeberufen darauf gedrillt, isoliert medizinische Befunde zu erheben, sei es als „Krankenbeobachtung“ oder als „Clinical Assessment“. Eindrücke und Vermutungen sind unerwünscht.

Wahrnehmungen evaluieren

Um die Eigenständigkeit der Pflegeberufe zu fördern, sollten diese Wahrnehmungen thematisiert und evaluiert werden. Ich selbst komme aus einer Zeit, in der routinemäßig auf Anordnung „Fiebergemessen“ wurde. Meine ersten Berufsjahre habe ich auf einer unfallchirurgischen Intensivstation verbracht; nach einigen Monaten konnte ich „Gasbrand“ riechen, obwohl die Diagnose noch nicht gestellt war. Inzwischen gibt es Berichte, dass etwa die Parkinsonkrankheit auch durch Erfahrene Personen gerochen werden kann. Bernice Buresh, Mitautorin des Buches „Der Pflege eine Stimme geben“ (2016), zeigt die Sprachlosigkeit der Pflegeberufe weltweit auf. In einem Vortrag präsentierte sie eine Folie, in der sich eine Pflegenden über eine Patientin beugt und sie per Handschlag begrüßt. Der Titel: „In diesem Moment macht sie zehn Assessments“. Auch Hautfarbe, Gesichtsausdruck, Schweiß, Reaktion und Stimme geben – nicht messbare – Informationen. Der Muskeltonus (z.B. beim Drehen) sagt viel aus,

selbst die Übergabe eines Gegenstandes gibt diagnostische Hinweise. Doch die persönliche Einschätzung von Pflegenden spielt keine Rolle – im Gegensatz zur Medizin. Dort sind Einschätzungen/Prognosen durchaus anerkannt. In der Intensivpflege scheint kein Interesse an dem Thema zu bestehen: Wichtig seien nur die „offiziellen“ Körperwerte, so die Rückmeldungen in den letzten Jahren.

Vor mehr als 20 Jahren habe ich mich mit der Sprache in der Intensivpflege beschäftigt, Dokumentationen ausgewertet und an Übergeben teilgenommen. Schon da fiel mir die „Maschinensprache“ in der Intensivpflege auf (Abt-Zegelin 2000). Eher verschämten berichteten Pflegenden über ihre Eindrücke, nur mündlich – Subjektives wäre nicht erlaubt, Beobachtungen wurden als „unfachlich“ oder „nebenbei“ abgetan. Ich wünsche mir sehr, dass dieser „Schatz“ gehoben wird, er könnte Stolz in der Intensivpflege weiter begründen. Ich hoffe auf Praxisbeispiele, Abschlussarbeiten und überhaupt Forschungen.

Interessant kann es auch im häuslichen Bereich werden, wo Fachpflegende vor Ort sind. Denn der Hilfe-Bedarf hängt letztlich von den Beschwerden und der Passung zwischen Person, Familie und Umgebungsfaktoren ab. Die Einschätzung müsste viel weiter gehen, als in den engen Leistungskorridoren der Pflegeversicherung. Die Pflegewissenschaft sollte Performancetests entwickeln, etwa ob ein Mensch aus dem Sitz aufstehen kann oder sich eine Jacke anziehen kann. Es ist Zeit, dass Fachpflege eigene Erkenntniswege entwickelt.



Prof. Dr. Angelika Zegelin

Krankenschwester, vorm. Univ. Witten/Herdecke, Mathias Hochschule Rheine
kontakt@angelika-zegelin.de