



Forts. „Pflegebildung offensiv“

Form einer Weiterbildung zu ergänzen. Das unerlässliche **Lebenslange Lernen** kann nur gelingen, wenn Angebote in leicht zugänglicher und in das Berufsleben zu integrierender Form vorgehalten werden.

Der DBR hat dazu in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Krankenpflegepersonen (BALK) e.V. und der Deutschen Fachgesellschaft für Fachkrankenpflege (DGF) e.V. ein Konzept zur Weiterqualifizierung entwickelt und in dem das Bildungskonzept ergänzenden **Positionspapier „Pflegebildung offensiv“ Weiterqualifizierung – Inhalte und Strukturen unter bildungspolitischer Perspektive** veröffentlicht.

Eckpunkte des Positionspapiers:

Es wird unterschieden zwischen einer **Anpassungs- und einer Aufstiegsweiterbildung**. Erstere (Fortbildung) aktualisiert die Qualifikation durch neue Erkenntnisse. Die zweite Form (Zusatzqualifikation) führt zum Erwerb einer höheren Qualifikation.

Weiterbildungen sind im **tertiären Bildungssektor** in Form von Masterstudiengängen oder als Anpassungsweiterbildung mit Zertifikatsabschluss und weiterhin im **nicht-akademischen Bildungssektor** verortet.

Für beide Bildungsorte gilt, alle Bildungsangebote sind zu modularisieren. Die Lernergebnisse sind gemäß den Kompetenzstufen des European Qualifikation Framework (EQF) festzulegen. Die Lernergebnisse aus formalem, non-formal und informell erworbenem Wissen sind anzurechnen. Eine vorgegebene Modulanzahl, -größe und -kombination führt zu einem definierten und nach Akkreditierung zu einem staatl. Abschluss. Für die Anerkennung der Modulabschlüsse darf deren Erwerb nicht länger als drei Jahre zurückliegen. Eine Gesamtweiterbildung darf nicht länger als vier Jahre dauern. Wichtig ist es auch, **neue Lernformen** – z.B. „Training on the job“ oder „blended learning“ – zu erproben, damit Bildungsangebote besser werden.

Das Bildungsangebot ist vielfältig und zum Teil für den Einzelnen nicht überschaubar und schwer zu beurteilen. Eine **Qualitätssicherung** der Angebote ist deshalb unbedingt erforderlich.

Der DBR versteht sein Konzept, das hier nur in sehr verkürzter Form dargestellt werden kann, als berufsfachliches Statement, mit dem er zukünftige Entwicklungen anregen und Impulse setzen will. Ziel ist, für den Pflegeberuf aufgabenbezogene, überschaubare und international vergleichbare Qualifikationswege aufzuzeigen. (CC)●



Termine & andere Neuheiten

Heilberufe-Kongress in Hamburg

Am 30./31.10.2009 findet in Hamburg der **7. Gesundheitspflege-Kongress** statt, zu dem wieder rund 800 Pflegekräfte erwartet werden. Bestandteil des Fachkongresses ist der Schülerkongress. Skill-Mix, neue Arbeitszeit- und Ausbildungsmodelle, Teambildung, Motivation älterer Mitarbeiter: Unter dem **Motto „Pflege gehört die Zukunft“** werden auch dieses Jahr wieder **neue Konzepte in der Pflege** vorgestellt. Infos zur Veranstaltung unter der Adresse www.heilberufe-kongresse.de

Pflegebedürftigkeit und Pflegeleistungen beurteilen

Dr. Katja Diegmann-Hornig ist -unter anderem- Krankenschwester, Qualitätsbeauftragte, DBfK-Mitglied und Buchautorin. Mit der **Publikation „Pflegebegutachtung – Lehrbuch für Sachverständige und Gutachter in der Pflege“** legt das Autoren-Team um Diegmann-Hornig ein umfassendes und praxisorientiertes Lehrbuch für Sachverständige in der Pflege vor. Neben pflegfachlichen Grundlagen und Erläuterungen zum Sozialstaat und zum Gesundheitswesen wird das Arbeitsfeld der Sachverständigen und deren Rechtsstellung dargestellt. Von besonderem Interesse dürften die Kapitel zur Auftragsannahme und zur Anfertigung eines Gutachtens sein. Das Buch ist im Verlag Hans Huber erschienen und im Buchhandel erhältlich.



Klimaneutral gedruckt

Impressum: Northwest-Impulse ist die **Mitgliederinformation des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe**, DBfK Nordwest e.V.

Redaktion: Burkhardt Zieger | Beiträge von Christel Conzen, Martin Dichter, Jens Dominik Röder, Anja Sollmann und Burkhardt Zieger.

Gestaltung/Realisation: Heisterhagen Werbeservice, Hannover
Druck: agenturdirekt, Hannover



www.dbfk.de

DBfK Nordwest e.V.

Geschäftsstelle | Lister Kirchweg 45 | 30163 Hannover
Telefon (05 11) 69 68 44 - 0 | Telefax (05 11) 69 68 44 - 176

RV Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau
Telefon (04 51) 29 23 4 - 0 | Telefax (04 51) 29 23 4 - 44

RV West | Müller-Breslau-Straße 30a | 45130 Essen
Telefon (02 01) 36 55 7 - 0 | Telefax (02 01) 36 55 7 - 11

Stark für die Pflege



Nordwest-Impulse



Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder,

am 12. Mai – dem Tag der Pflegenden – fand der Junge Pflege Kongress in Duisburg statt. 1.500 junge Pflegenden aus ganz Deutschland nutzten die Gelegenheit, das **Programm aus Vorträgen und Verleihung des Junge**

Pflege Preises 2009 zu verfolgen. Daneben hatten die Studierenden und Auszubildenden aus allen Pflegeberufen im Theater am Marientor die Gelegenheit, **Informationen für ihre Zukunft** an den Ständen des Zukunftsmarktes zu erhalten. Hierbei machte die große Anzahl von Informationsständen potenzieller Arbeitgeber wie beispielsweise der Caritas oder der Bundeswehr den Nachwuchs-Mangel bei beruflich Pflegenden deutlich sichtbar.

Der Kongress, der **unter dem Motto „Wir sind die Zukunft“** stand, wurde von der Arbeitsgruppe für Junge Pflege initiiert, organisiert und durchgeführt. Aktuell besteht diese AG aus ca. 15 jungen Pflegenden nach dem Examen, Studierenden und Auszubildenden aus allen Pflegeberufen. Damit bietet die AG neben dem Kompetenzzuwachs durch die Durchführung konkreter Projekte die Möglichkeit zu einem intensiven und für alle Beteiligten wichtigen sowie lehrreichen Informations- und Erfahrungsaustausch. Neben der **AG Junge Pflege** bieten zahlreiche weitere Arbeitsgruppen wie beispielsweise die **AG OP-Pflege** oder die **AG Altenpflege** ähnliche Möglichkeiten im DBfK Nordwest. So bietet der DBfK ein hervorragendes Forum zum **Austausch professioneller Perspektiven und zum Aufbau beruflicher Netzwerke**. Zusätzlich dazu stärken die Arbeitsgruppen aufgrund Ihrer Fachlichkeit das Profil des DBfK Nordwest und tragen zu einem intensiven Informationsfluss zwischen den Mitgliedern und den Mitarbeitern des DBfK bei.

Nutzen Sie die Möglichkeit zum beruflichen Austausch in den vielfältigen Arbeitsgruppen des DBfK und gestalten Sie so den Berufsverband für beruflich Pflegenden aktiv mit!

Ihr

Martin Dichter

Martin Dichter
Mitglied des Vorstandes des DBfK Nordwest

Juni 2009 / Ausgabe 10

Inhalt ... **Grußwort** ... **Junge Pflege-Kongress – Ein volles Haus** ... **Rechtsticker** ... „Pflegebildung offensiv“ ... **Termine & andere Neuheiten** ... **Impressum**



Ein volles Haus ...

Schon vor der offiziellen Eröffnung tummelten sich die Besucher zu Hunderten an den Infoständen des Zukunftsmarktes, **mit 1.500 Besuchern war der Junge Pflege-Kongress am 12. Mai in Duisburg ausverkauft**. Auszubildende und Studenten sämtlicher Pflegeberufe, Dozenten und Fachexperten fanden sich im Theater am Marientor zusammen, um sich an einer der bundesweit größten Veranstaltungen am **Tag der Pflege** über aktuelle Themen zu informieren und auszutauschen.

Junge Pflege Kongress 2009

Dass sich der Junge Pflege-Kongress mittlerweile zu einer festen Marke in der Landschaft des Pflegenachwuchses entwickelt hat, machte nicht nur das breite Publikum deutlich: Kein Geringerer als **Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Soziales und Gesundheit in Nordrhein-Westfalen**, begrüßte die Gäste, die aus allen Teilen der Republik angereist waren. Mit seinem Vortrag über die aktuelle und zukünftige Situation der Pflege aus politischer Sicht legte er den Grundstein für **Dr. Angelika Zegelin**, die mit ihrer Ermutigung an den Pflegenachwuchs, **Selbstbewusstsein und Berufsstolz zu entwickeln**, nicht nur den Nerv der Auszubildenden, sondern auch den erfahrener Pflegenden traf.

Wie vielfältig sich die **Entwicklungsmöglichkeiten nach der Berufsausbildung** gestalten können, konnten im Anschluss gleich vier Dozenten eindrucksvoll unter Beweis stellen:

Marianne Düchting wies auf die wachsende Bedeutung der **Familiengesundheitspflege** hin, **Thomas Laackmann** berichtete über das pflegerische Aufgabenspektrum im **Katastrophenschutz**. Nachdem **Stephanie Möllmann** vielseitige Einblicke in die Tätigkeit als **freiberuflich Pflegenden** vermitteln konnte, gewann **Daria Olsen** das Interesse des Publikums, indem sie ihre Erfahrungen in der **forensischen Pflege** darstellte. *Fortsetzung s. n.ä. Seite 10*

Minister Karl-Josef Laumann (li.) am Stand des DBfK.





„Pflegebildung offensiv“

Bildungsbedarf ist nie statisch.

Er erfordert aufgrund gesellschaftlicher und technischer Entwicklung eine regelmäßige Anpassung der Bildungskonzepte.

Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) reagierte 2006 mit seinem neuen **Bildungskonzept „Pflegebildung offensiv“** auf die Entwicklungen im dt. Gesundheitswesen und ihre Auswirkungen auf die Bedingungen der Handlungsfelder in der Pflege. Gesamtgesellschaftliche Veränderungen sowie allgemeine europäische Vereinbarungen, die der Vergleichbarkeit europäischer Qualifikationen und der Niederlassungsfreiheit dienen, erfordern eine Überprüfung der allgemeinen, der beruflichen Bildung sowie aller Formen der Weiterbildungen.



Christel Conzen,
Dipl.-Sozialwissenschaftlerin,
Referentin für Fort- und Weiterbildung

Ausgewählte Eckpunkte des Konzeptes:

Das Bildungsverständnis des DBR orientiert sich, in Anlehnung an den Erziehungswissenschaftler Wolfgang Klafki (1996), an den bildungstheoretischen Eckwerten: **Selbstbestimmungsfähigkeit, Mitbestimmungsfähigkeit, Solidaritätsfähigkeit.** Professionell Pflegende müssen fähig sein, berufliche und ethische Sinndeutungen in Selbstbestimmung vorzunehmen und zu vertreten. Die zentrale Rolle der Pflegenden im Gesundheitswesen erfordert von den Pflegenden die Fähigkeit zur Mitbestimmung, um die zukünftigen Strukturen und Zielsetzungen in der Gesundheitsversorgung zu beeinflussen. Solidaritätsfähigkeit ist die Voraussetzung für anwaltliche Vertretung der Klientele.

Erklärtes Ziel ist die **akademische Ausbildung** – wengleich die berufliche Ausbildung noch über einen langen Zeitraum parallel angeboten wird, da u.a. die Kapazitäten der Hochschulen noch nicht in ausreichendem Maß ausgebaut sind. Der DBR tritt für die **Durchlässigkeit der Bildungsstrukturen** ein. Teile der Aus- und Weiterbildung sollen z.B. auf einen gewählten Studiengang oder eine andere Weiterbildung angerechnet werden. Unabhängig vom Ort der Ausbildung ist die **generalistische Ausrichtung** der Ausbildung ein weiteres zentrales Ziel. Der DBR folgt damit der europäischen Empfehlung zur Ausbildung einer „General Nurse“ und den Empfehlungen des ICN. Die generalistische Konstruktion der Ausbildung ist durch eine auf das gewählte Handlungsfeld bezogene **Vertiefung und Differenzierung des Wissens in**

Rechtsticker ...

Krankheitsbedingte Kündigung – ist das rechtlich möglich?

Eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses nach Ablauf der Probezeit ist nach dem Kündigungsschutzgesetz rechtsunwirksam, wenn sie sozial ungerechtfertigt ist. Das ist immer dann der Fall, wenn keine verhaltens-, personen- oder betriebsbedingten Gründe für die Kündigung vorliegen. Eine Kündigung wegen Krankheit ist der Hauptanwendungsfall der personenbedingten Kündigung. Diese kann dann in Betracht kommen, wenn der Arbeitnehmer seinen Arbeitsvertrag aufgrund der Erkrankung zukünftig nicht mehr erfüllen kann. Was viele Pflegenden nicht wissen: **Das Kündigungsschutzgesetz schützt den Arbeitnehmer nicht vor einer Kündigung, die während einer Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen wird!**

Das Bundesarbeitsgericht hat in seiner Rechtsprechung drei Voraussetzungen, auch Stufen genannt, entwickelt, die nacheinander erfüllt sein müssen, damit eine krankheitsbedingte Kündigung wirksam ist. Fehlt nur eine davon, ist eine Kündigung nicht möglich. Die Stufen sind folgende:

Stufe 1: Negative Gesundheitsprognose

Zum Zeitpunkt des Ausspruchs der Kündigung müssen Tatsachen vorliegen, die eine Prognose weiterer Erkrankungen des Arbeitnehmers in dem bisherigen Umfang rechtfertigen.

Stufe 2: Beeinträchtigung der Interessen des Arbeitgebers

Die zu erwartenden Fehlzeiten müssen nachweislich zu einer erheblichen Beeinträchtigung der betrieblichen oder wirtschaftlichen Interessen des Arbeitgebers führen. Das ist zum Beispiel bei Störungen des Betriebsablaufs oder hoher finanzieller Belastung des Arbeitgebers durch Lohnfortzahlungskosten der Fall.

Stufe 3: Interessenabwägung

Eine Interessenabwägung muss ergeben, dass dem Arbeitgeber die Beeinträchtigungen durch die Fehlzeiten nicht weiter zugemutet werden können. Bei der Abwägung beider Interessen sind die Dauer des Arbeitsverhältnisses, die Krankheitsursache, das Lebensalter und die Fehlzeiten anderer Arbeitnehmer zu berücksichtigen.

Welche Gründe können zu einer Kündigung wegen Krankheit führen?



Anja Sollmann,
Rechtsanwältin, Referat
Rechts- und Versicherungsfragen

1. Häufige Kurzerkrankungen

Die erhebliche Beeinträchtigung der betrieblichen Interessen kann zum Beispiel in der Überlastung anderer Mitarbeiter liegen. Finanzielle Belastungen wegen der Gehaltsfortzahlung sind nur dann erheblich, wenn die Kosten den gesetzlichen Rahmen von 6 Wochen im Kalenderjahr überschreiten. Bezieht der Arbeitnehmer Krankengeld, ist darin für den Arbeitgeber keine wirtschaftliche Beeinträchtigung zu sehen.

2. Langzeiterkrankung

Insbesondere bei der Beeinträchtigung betriebl. Interessen wird zu prüfen sein, ob der lange Ausfall nicht durch eine Aushilfe oder Ersatzkraft kompensiert werden kann. Einen wirtschaftlichen Schaden hat der Arbeitgeber dadurch nicht, da er den erkrankten Mitarbeiter ebenso hätte bezahlen müssen, wenn er arbeitsfähig wäre.

3. Krankheitsbedingte Minderung der Leistungsfähigkeit

Das Bundesarbeitsgericht hat eine Beeinträchtigung der betrieblichen Interessen bei einer Arbeitsleistung von zwei Drittel der Normalleistung angenommen. Vor Ausspruch einer Kündigung hat der Arbeitgeber jedoch die Möglichkeit der Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder eine Reduzierung der Stundenzahl zu prüfen.

4. Krankheitsbedingte dauernde Leistungsunfähigkeit

Auch in diesem Fall ist der Arbeitgeber verpflichtet, einen leidensgerechten Arbeitsplatz anzubieten, bevor eine Kündigung in Erwägung gezogen wird. Es besteht jedoch nicht die Verpflichtung, einen neuen Arbeitsplatz zu schaffen oder Arbeitsaufgaben umzuverteilen. Ist eine Versetzung nicht möglich, kann die Kündigung ausgesprochen werden.

Bitte beachten Sie: Wenn ein Arbeitnehmer aufgrund seiner Erkrankung einen geringer bezahlten Arbeitsplatz annimmt, besteht kein Anspruch auf Fortzahlung der früheren, höheren Vergütung. Die Vergütung richtet sich stets nach der aktuell ausgeübten Tätigkeit, nicht danach, was man vorher in einer anderen Tätigkeit bezahlt bekommen hat. Etwas anderes gilt unter Umständen dann, wenn die krankheitsbedingte Leistungsminderung durch einen Arbeitsunfall oder eine anerkannte Berufskrankheit verursacht wurde.

Fazit: Eine Kündigung wegen Krankheit ist rechtlich möglich, jedoch nur unter engen Voraussetzungen. Bevor es zu einer Kündigung wegen Leistungsminderung kommt, muss zunächst die Versetzung auf einen leidensgerechten Arbeitsplatz vom Arbeitgeber geprüft werden. (AS) ●

Forts. Ein volles Haus ...

Doch nicht nur Experten mit langjähriger Berufserfahrung und großem Fachwissen kamen zu Wort: Einen zentralen Punkt stellte die **Verleihung des Junge Pflege-Preises 2009 dar, der mit insgesamt 2.500 Euro dotiert war.**

1. Den ersten Platz sicherte sich ein **Team der Zentralschule der Gesundheitsfachberufe** im Kreis Borken. Inhalt des Projektes war der wünschenswerte Wandel von einer aktuell zeitorientierten hin zu einer bedürfnisorientierten ambulanten Pflege.

2. Eine Gruppe von jungen Pflegenden aus dem **Bildungszentrum Niederrhein** setzte sich kritisch mit der bekannten Aussage „das haben wir schon immer so gemacht“ auseinander und belegte damit den 2. Platz.

3. Der dritte Platz ging an einen Kurs der **LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe** in Dortmund. Die Auszubildenden stellten anhand mehrerer Videosequenzen die Durchführung und Wirkung einer selbstentwickelten Gruppenintervention für psychisch erkrankte Menschen vor.

Für eine internationale Perspektive sorgte **Stella Braam**, die die eindrucksvolle **Geschichte und Lebensfreude ihres an Alzheimer erkrankten Vaters** in Buch- und Filmform präsentierte. **German Quernheim** thematisierte anhand einer gelungenen Mischung aus Aktivität und Nachdenklichkeit den **Generationenkonflikt in der Pflege.**

Zum Abschluss des Kongresses verordnete **Dr. Manfred Lütz**, Theologe und Arzt zu gleichen Teilen, dem Publikum wahre Lachsalven. Mit einer ordentlichen Portion Ironie ermunterte er die Zuhörer, **Gesundheit nicht als Ersatzreligion** zu betrachten, sondern als einen von vielen Werten, denen sich Pflegenden in ihrer alltäglichen Arbeit widmen. Weitere Informationen und Eindrücke rund um den Junge Pflege Kongress bieten der entsprechende Podcast auf der Website **www.junge-pflege.de** sowie die Präsentationen der Referenten. (Roe) ●

