



# Einladung zur fnb Jahrestagung

 die nephrologische Fortbildung und Jahreshauptversammlung



Schulung vor Ort

Thema 2019: Der Dialysezugang: Update 2019

- Bericht über das Geschäftsjahr 2018
  Daten & Fakten zum fnb
- Neue Internetseite online
  Klicken Sie mal rein... www.nephro-fachverband.de

# Inhalt 2019

Grusswort	Seite 2
Stellungnahme des fnb	3
fnb-Termine 2019	3
Einladung zur	
fnb Jahrestagung	
- die nephrologische	
Fortbildung und Jahres- hauptversammlung	
Essen	4
Schulung vor Ort 2019	
deutschlandweit	6
11. Pflegeforum Nephrolog	ie
für Fach- und Führungskrä	
Rotenburg an der Fulda	7
47. Internationale	
EDTNA / ERCA-Konferenz	
Bericht aus Genua 2018	9
Neue fnb-Internetseite	
online	11
Bericht über das	
Geschäftsjahr 2018	12
Berufspolitische Beiträge	
Zusatzbeitrag GKV	16
Pflegekammer in B-W	16
Entlassmanagement	17
Junge Pflegekräfte	
in der Dialyse Eine nicht repräsentative	
Umfrage	18
Literaturrecherche zur	
Pflegepersonalbemessung	
in der Dialyse	20
Szenisches Spiel als Unter-	
stützung in der Betreuung	23
Umgang mit Demenz	
in der Dialyse	24
Bericht aus der Schweiz	
Peritonealdialyse (PD)-	
Grundkurs im Wandel	27

# Liebe Mitglieder des fnb, liebe Leser des "Forum"

s tut sich was in der Pflege!
Dieses Gefühl kann man nach
Jahren des Stillstandes und
der Lethargie seitens der Politik
nun bekommen. Wenn man die Berichterstattung in den Medien der
vergangenen Wochen verfolgt hat,
verfestigt sich dieser Eindruck.

Zum einen hat Gesundheitsminister Jens Spahn nun die Pflege für sich entdeckt. Seine "konzertierte Aktion Pflege" für eine bessere personelle Ausstattung und leistungsgerechte Entlohnung stieß in der breiten öffentlich auf große Zustimmung. Die Zukunft wird zeigen, ob die aus unserer Sicht guten Ansätze wirklich die entsprechende Umsetzung finden oder ob es wieder einmal ein Strohfeuer bleibt.

Zum anderen haben Pflegekräfte an den Universitätskliniken Düsseldorf und Essen in einem über sechswöchigen Streik das Ziel dieses Arbeitskampfes erreicht: Die Schaffung neuer Stellen zur Entlastung von Pflegenden in allen Bereichen der Kliniken.

# Bei aller Euphorie bleibt aber das Grundproblem bestehen:

Woher sollen die neuen Kolleginnen und Kollegen kommen? Es dauert mindestens drei Jahre bis auch nur in groben Ansätzen der Nachwuchs auf den Stationen steht. Auch haben sich die Arbeitsbedingungen trotz politisch gewollten Sofortprogram-

...Michael Reichardt und



men oder erfolgreichen Tarifabschlüssen nicht über Nacht gebessert.

In diese Diskussion passt auch die Idee der Politik, eine verbindliche Pflegepersonaluntergrenze für "pflegesensitive Bereiche" festzulegen, ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings hat man dabei vollkommen die Nephrologie und Dialyse ausgeklammert, was aus unserer Sicht ein nicht hinnehmbarer Vorgang ist.

### Offizielle Stellungnahme ans Bundesministerium

Deswegen hat der fnb eine offizielle Stellungnahme an den verantwortlichen Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit geschickt und darin deutlich gemacht, was nephrologische Pflege leistet und mit welchem personellen Aufwand wir unsere Patienten täglich versorgen. Diese Stellungnahme können Sie in dieser Ausgabe des Forums lesen und selbstverständlich auch auf unserer Homepage finden.

#### Auch beim fnb tut sich was

Auf unserer Jahreshauptversammlung in Essen im April stehen Vorstandswahlen an. Für den Fortbildungsteil haben wir auch dieses Mal ein spannendes Programm für die beiden Tage zusammengestellt. Schauen Sie doch mal rein.

Viel Spaß bei der Lektüre wünschen...

Matthias Eikelmann



# Stellungnahme des fnb (Fachverband nephrologischer Berufsgruppen e. V.) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegeintensiven Krankenhausbereichen für das Jahr 2019 (Pflegepersonaluntergrenzen- Verordnung- PpUGV)

er Fachverband nephrologischer Berufsgruppen e. V. (fnb) schließt sich der Stellungnahme der AWMF vom 02. Mai 2018 an und unterstützt das Anliegen einer spürbaren Verbesserung der Situation der Pflege in Krankenhäusern durch Einführung wissenschaftsbasierter Pflegepersonaluntergrenzen.

Wir bedauern, dass die Pflegepersonaluntergrenzen zunächst nur für pflegesensitive Krankenhausbereiche festgelegt werden sollen in denen Leistungen der Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie, Neurologie sowie Herzchirurgie erbracht werden.

Nephrologische Pflege im Krankenhaus arbeitet hochspeziell fachübergreifend mit nahezu sämtlichen Disziplinen der stationären Patientenversorgung zusammen.

Nephrologische Pflege hat sich weit über einen technologisch organisatorisch orientierten Arbeitsablauf hinaus zu einem hochkomplexen Berufsbild in der Pflege entwickelt. Nierenersatz- und extrakorporale Sonderverfahren erfordern die enge Zusammenarbeit von Nephrologen, Neurologen, Chirurgen, Transplantationsmedizinern, Onkologen, Pädiatern und Anästhesisten im peripheren und Intensivmedizinischen Bereich.

Hochspezialisierte Kompetenzen sowie Kenntnisse über Begleit- und Folgeerkrankungen, dem Erkennen von situations- und verfahrensspezifischen Gefahren und dem Vermeiden von Komplikationen sind neben einer präventiven Patientenbetreuung und eventuell später erforderlicher Schulung für Heimverfahen (CAPD, Heim-Hämodialyse) nur ein Teil der Aufgaben der nephrologischen Pflege in der Begleitung der uns anvertrauten Patienten. Dies spiegelt sich auch in der Erfordernis der vorhandenen Fachweiterbildung für Pflegekräfte in der Nephrologie

Die Festlegung einer Personaluntergrenze ist aus der Besonderheit der komplexen Krankheitsbilder und Verfahren schwierig zu ermitteln. Bei der Ausarbeitung dieser Untergrenzen ist eine multiprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich. Dazu würde Ihnen der Fachverband mit seiner Expertise gerne zur Verfügung stehen.

Eine Abspaltung der Nephrologie aus den o. g. "pflegesensitiven Bereichen" der Krankenhäuser ist aus unserer Sicht nicht zielführend und führt zu einer pflegerischen Unterversorgung mit daraus resultierender möglicher Gefährdung der Patienten in diesem essentiellen Versorgungsbereich des Krankenhauses.

Vorstand des fnb – Fachverband nephrologischer Berufsgruppen e. V.

# fnb-Termine 2019



#### Februar

07. Februar 2019 SVO Giessen

Der Dialysezugang - Update 2019

#### März

08. bis 10. März 2019 11. Pflegeforum für Fach- und Führungskräfte

Rotenburg an der Fulda

#### April

06. April 2019 fnb Jahreshauptversammlung Essen

06. bis 07. April 2019fnb Jahretagungdie nephrologische Fortbildung und JahreshauptversammlungEssen

#### Mai

21. Mai 2019 SVO Rosenheim

Der Dialysezugang - Update 2019

#### Juni

06. Juni 2019 SVO Hamburg

Der Dialysezugang - Update 2019

#### September

03. September 2019 SVO Essen

Der Dialysezugang - Update 2019

#### Weitere Veranstaltungen

Der Termin für das Chiemgau-Seminar steht noch nicht fest,

für diese und andere regionale Veranstaltungen erhalten sie aktuelle Informationen auf unserer Internetseite und auf Facebook.

## fnb Jahrestagung

# die nephrologische Fortbildung und Jahreshauptversammlung



© Jochen Tack / Stiftung Zollverein

Fakten im Überblick

06. und 07. April 2019 45138 Essen

Hotel Weber's Das Hotel im Ruhrturm Huttropstraße 60 Tel. 0201 - 1700 3300

Günstiges Zimmerkontingent bis 11. März. Stichwort: fnb / Nephro Fachverband – NEP0419.

Bitte im Hotel eigenständig buchen.

ir sind vor einiger Zeit von Berlin nach Essen umgezogen. In NRW hat der fnb die höchsten Mitgliederzahlen und mitten im Ruhrpott befinden sich entlang der A 40 viele Dialysezentren. Essen mit seiner zentralen Lage kann so auf 6,5 Millionen Einwohner des Ruhrgebietes zugreifen. Teilnehmer der Tagung können von den kurzen Wegen profitieren und auch ohne Übernachtung eine Tagesregistrierung vornehmen.



Weber's – das Hotel im Ruhrturm © Weber's

Natürlich freuen wir uns auch über jeden Teilnehmer, der im Ruhrturm bleibt und an den legendären Gesangsabenden des Vorstandes teilnimmt.

#### Vielseitiges Programm

Wir planen Themen aus Ihrer täglichen Arbeit wie auch aus den Bereichen Pflege und Recht, Peritonealdialyse und berufspolitische Entwicklungen.

Damit sprechen wir die breite Basis der Pflegenden mit Informationen zu ihren Tätigkeitsfeldern an und fördern gleichzeitig, dass auch Entwicklungen, die in der Anwendung z. B. dem Bereich der klinischen Dialyse vorbehalten sind zugänglicher werden.

Nach jedem Vortrag stehen 10 Minuten für Fragen an die Referenten zur Verfügung.

Eine Zusammenfassung des Fortbildungsprogramms für 2019 finden Sie gleich rechts auf Seite 5.

#### Jahreshauptversammlung mit Neuwahl des fnb Vorstands

Bitte beachten Sie auch die Einladung zur Jahreshauptversammlung des fnb, in diesem Jahr aufgrund der anstehenden Wahlen im Vorstand ein besonders wichtiger Termin.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme am 06. April 2019 um 17.15 Uhr, gerne auch unabhängig vom Besuch der Fortbildungsveranstaltung.

Detaillierte Informationen zur Veranstaltung und die Möglichkeit zur Online-Anmeldung finden Sie auf www.nephro-fachverband.de

Wir freuen aus auf Ihr Kommen!

Michael Reichardt und Ina Wiegard-Szramek

#### Fortbildungsprogramm 2019

Samstag, 06. April 2019

Themen: Berufspolitik, Pflege und Recht, Infektionen und Jahreshauptversammlung

11.00 Uhr Registrierung und Imbiss12.30 Uhr Tagungsbeginn & Begrüßung

Michael Reichhardt, 1. Vorsitzender

12.45 Uhr Skill Mix in der Dialyse

Chancen und Risiken Udo Franzke, Neu-Isenburg

13.20 Uhr Skill Mix in der Dialyse

Auswirkungen auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit Udo Franzke, Neu-Isenburg

13.55 Uhr Rechtliche Sicht auf Fixierung

Voraussetzungen Hubert Klein, RA, Köln

14.30 Uhr HD Abbruch

Welche rechtlichen Rahmenbedingungen gelten? Hubert Klein, RA, Köln

15.05 Uhr Pause bei Kaffee und Kuchen

15.35 Uhr Multiresistente Keime in der Dialyse

Praktische Tipps Dr. Birgit Ross, Essen

16.10 Uhr Hepatitis B, C und HIV

Gestern und heute Matthias Eikelmann, Witten

16.45 Uhr Pause

17.15 Uhr Jahreshauptversammlung des fnb

Neuwahlen im Vorstand

19.30 Uhr Abendessen und Beisammensein

Sonntag, 07. April 2019

Themen: Ernährung, Gefäßzugänge,

Peritonealdialyse

09.00 Uhr Dialyse und Ernährung

Gute Ernährung bei HD und PD Ruth Kauer, Bernkastel-Kues

09.35 Uhr Expertenstandard Ernährung

Neue Aspekte rund um Essen und

Trinken

Ruth Kauer, Bernkastel-Kues

10.10 Uhr Endovaskuläre Shuntanlage

Shuntanlage ohne Skalpell Dr. Martin Baumgärtel, Münster

**10.45 Uhr** Pause mit Kaffee und Keksen

11.15 Uhr Bone Anchored Port

Eine Alternative zum Katheter? Ursula Dietrich, Schweiz

11.50 Uhr Individuelle PD Regime

Umgang mit Kontraindikationen Ina Wiegard-Szramek, Essen

12.25 Uhr Verabschiedung und Ausblick

Matthias Eikelmann, Witten

#### Einladung zur Jahreshauptversammlung am 06. April 2019 in Essen

#### Sehr geehrte Mitglieder, sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Veranstaltung "fnb Jahrestagung – die nephrologische Fortbildung und Jahreshauptversammlung" findet die diesjährige Jahreshauptversammlung des fnb statt.

#### Wichtiger Hinweis:

Zur Jahreshauptversammlung sind alle Mitglieder des fnb sowie auch Teilnehmer und Nichtmitglieder der "fnb Jahrestagung – die nephrologische Fortbildung und Jahreshauptversammlung" herzlich eingeladen. Stimmberechtigt sind allerdings nur Mitglieder des fnb.

Die offizielle Einladung zur Jahreshauptversammlung finden Sie auf www.nephro-fachverband.de

#### Veranstaltungsort:

Weber's – Das Hotel im Ruhrturm Huttropstrasse 60, 45138 Essen

#### Voraussichtliche Tagesordnung

#### Jahreshauptversammlung

Fachverband nephrologischer Berufsgruppen e. V.

#### 06. April 2019 Beginn 17.15 Uhr

- 01. Begrüßung
- 02. Eröffnung der Versammlung / Wahl des Versammlungsleiters und Protokollführers
- 03. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung zur Mitgliederversammlung
- 04. Feststellung der Beschlussfähigkeit
- 05. Genehmigung der Tagesordnung
- 06. Jahresbericht 2018
- 07. Finanzbericht 2018
- 08. Genehmigung des Jahresberichts und des Finanzberichts
- 09. Entlastung des Vorstands
- 10. Neuwahl in den Vorstand
- 11. Wahl von zwei Kassenprüfern für 2019
- Satzungsgemäß gestellte Anträge: Diese Anträge können bis spätestens 22. März 2019 an den Vorstand des fnb eingereicht werden
- 13. Projekte und Ziele 2019 / 2020
- 14. Sonstiges

Heike Dierkes,

Schriftführerin des fnb

## Schulung vor Ort (SVO) 2019

# Der Dialysezugang: Update 2019

er Dialysezugang - der Dauerbrenner, anders kann man die Themenwünsche der Teilnehmer nicht deuten. Das Update zu diesem stets präsenten Thema unserer täglichen Arbeit wird Ihnen auch in diesem Jahr wichtige Hinweise für Ihre Tätigkeit geben.

#### Veranstaltungsthemen 2019

Die Tagesveranstaltung startet mit den Neuigkeiten aus den aktuellen RKI-Empfehlungen. Danach beschäftigen wir uns mit Fehlfunktionen des zentralen Gefäßzugangs und geben Hilfestellung beim Umgang mit dem häufigen Problem. Die Einrichtung von Shuntkompetenzzentren bedeutet für Pflege und Patienten Veränderungen bei spontanen und geplanten Interventionen am Gefäßzugang.

Ein ungewohntes Krankenhaus, vielleicht in größerer Entfernung zum Heimzentrum? Auf der anderen Seite ein hochspezialisiertes Ärzteteam für eine schnelle Versorgung rund um die Uhr? Wir sprechen über positive und vielleicht auch belastende Veränderungen für Pflege und Patienten.

Die Shuntpunktion unter sonografischer Kontrolle wird vielerorts bereits seit Längerem praktiziert. Wir möchten besprechen, welche Voraus-



Titelseite SVO-Flyer 2019 © fnb



ROSENHEIM

Der fnb bedankt sich für die Bereitstellung eines Seminarraumes für die SVO in Rosenheim.

setzungen nötig sind, um diese als Chance für erfolgreiche Punktionen zu nutzen.

Nach der Mittagspause werden die Zusammenhänge zwischen Dialysekanülen und Blutfluss thematisiert. Hier möchten wir unterscheiden zwischen Notwendigkeiten, Möglichkeiten und Dingen, die im speziellen Fall helfen.

Den Abschluss bildet die Peritonealdialyse mit einem Vortrag zur Katheteranlage und Möglichkeiten in besonderen Situationen.

#### Neuer Standort im Süden. neue Adressen in Hamburg und Essen

Tatsächlich ist es gelungen, mit viel Unterstützung in Rosenheim einen neuen SVO-Standort zu etablieren. Wir freuen uns sehr!

Bei den Standorten in Hamburg und Essen haben sich die Adressen der Veranstaltungsorte geändert, bitte beachten Sie die neuen Adressen im Anschluss an den Artikel oder auf der Homepage. Auch hier bedanken wir uns herzlich bei Allen, die diese schnellen Umzüge möglich gemacht haben.

Auch 2019 werden wir nach der letzten Veranstaltung wieder Vorträge auf der fnb-Internetseite veröffentlichen, weisen auch diesmal darauf hin, dass dies von den Genehmigungen der Referenten abhängt.

#### SVO-Thema in 2020

Aus den Vorschlägen der Feedbackbögen haben sich die Mehrzahl der Teilnehmer für das Thema Infektionen entschieden, das Programm werden wir im Frühjahr für Sie zusammenzustellen.

Matthias Eikelmann und Heike Dierkes

#### Schulungstermine und -standorte 2019

07.02. • Giessen:

Universitätsklinikum Giessen,

Raum 3.151 c, 3. Stock,

Klinikstraße 33, 35392 Giessen

21.05. • Rosenheim: Bildungszentrum St. Nikolaus, Pettenkofer Straße 5, 83022 Rosenheim

06.06. • Hamburg: Seniorenzentrum St. Markus, Gärtnerstr. 63, 20253 Hamburg

Universitätsklinikum Essen.

30.09. • Essen:

Medizinisches Forschungszentrum Hufelandstraße 55, 45147 Essen

Neu!

#### SVO-Programm 2019

09.00 Uhr Begrüßung

09.15 Uhr RKI Empfehlungen

Was gibt's Neues?

09:45 Uhr Management der

Katheterdysfunktion

Eine Hilfestellung für

Pflegende

10.45 Uhr Pause

11.15 Uhr Shuntkompetenz-

zentren

Was bedeutet das für Pflege und Patienten

12.00 Uhr Sonografisch gesteu-

erte Shuntpunktion

Eine Chance für eine erfolgreiche Punktion?

13.00 Uhr Mittagspause

14.00 Uhr Dialysekanülen und

**Blutfluss** 

Was kann? Was muss?

Was hilft?

15.00 Uhr PD Katheter, Anlage

und Möglichkeiten Wann, warum und wie

am Besten?

15.45 Uhr Zusammenfassung

16.00 Uhr Veranstaltungsende

# Weitere Informationen und Online-Anmeldung:

www.nephro-fachverband.de/ fort-weiterbildung/anmeldung/ schulung-vor-ort

#### Haben Sie Fragen?

Kontaktieren Sie Heike Dierkes oder Matthias Eikelmann:

heike.dierkes@

nephro-fachverband.de

matthias.eikelmann@ nephro-fachverband.de

Wir freuen uns auch über Vorschläge, Kritik und Unterstützung!

# Pflegeforum Nephrologie für Fach- und Führungskräfte

um mittlerweile elften Mal findet, gemeinsam mit der B. Braun AG, das "Pflegeforum Nephrologie für Fach- und Führungskräfte" in Rotenburg an der Fulda statt.

Dazu möchten wir Sie recht herzlich einladen.

Fakten im Überblick

09. bis 11. März 2019

36199 Rotenburg an der Fulda

Posthotel Rotenburg

Poststraße 20

Tel. 06623 – 93 10

Zimmerkontingent unter dem Stich-

wort: Rotenburg-Seminar.

Bitte im Hotel eigenständig buchen.

#### Themenschwerpunkte 2019

Wir starten am Freitag, den 08. März 2019, um 13.00 Uhr mit dem Thema "Leiten aus verschiedenen Sichtweisen". Danach behandeln wir das Thema "Gerätesicherheit". Zum Tagesabschluss wird es eine Besichtigung außerhalb des Tagungshotels geben. Lassen Sie sich überraschen – wir haben uns wieder etwas "Neues" einfallen lassen! >>>



Posthotel Rotenburg an der Fulda © Posthotel

>>> Mit "Heimverfahren" und "Ernährung" befassen wir uns am Samstag.

Der Nachmittag erfordert Ihre Aktivität beim Besuch von vier Workshops. Die Themen sind vielfältig, u. a. erfahren Sie etwas über "Aktuelles zum neuen PET-Test" – ein Workshop, der im letzten Jahr leider ausfallen musste.

Der Sonntag steht im Zeichen von "Leitungsaufgaben in einer Dialyse", dabei wird die Führungsrolle aus unterschiedlichsten Blickwinkeln beleuchtet. Wir hoffen, dass wir Sie mit dieser Ankündigung neugierig gemacht haben und Sie zahlreich in Rotenburg begrüßen können.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen und die Online-Anmeldung finden Sie auf www.nephro-fachverband.de/ fort-weiterbildung/anmeldung/pflegeforum-rotenburg

Michael Reichardt

### Programm Rotenburg 2019

#### Freitag, 08. März 2019

Bis 13.00 Uhr Anreise und Mittagsimbiss

13.00 Uhr Begrüßung

Michael Reichardt / Dr. Ben Weise

13.30 Uhr Zukunftsperspektiven

Pflegedienstleitung

Patientenkategorisierung – geht das überhaupt?

Matthias Eikelmann

Wie kann ich Nachwuchs fördern?

Jutta Janda

15.00 Uhr Pause

15.30 Uhr Trügerische Sicherheit von

Dialysegeräten

... aus ärztlicher Sicht

PD Dr. A. Daul

... aus pflegerischer Sicht

Arno Landmann

17.00 Uhr Arbeitszeitgesetz – worauf muss

ich als Leitung achten?

Matthias Neurath

ab 18.00 Uhr Abendveranstaltung

Stadtführung und Imbiss

#### Samstag, 09. März 2019

09.00 Uhr Heimhämodialyse

Dr. Ben Weise

**Assistierte Peritonealdialyse** 

Ina Wiegard-Szramek

10.30 Uhr Pause

11.00 Uhr Strategien gegen die Mangelernäh-

rung dialysepflichtiger Patienten

Wie erkenne ich Mangelernährung und welche Maßnahmen sollten geplant und umgesetzt werden?

Barbara Contzen

Ernährung: Wie können APPs unterstützen?

 $\Lambda/\Lambda/$ 

12.30 Uhr Mittagspause

14.00 Uhr Aufteilung in 4 Workshop-Gruppen

Jeder Teilnehmer nimmt rotierend

an jedem Workshop teil.

Workshop 1: Fit im Job

Uwe Schleret

Workshop 2: Shuntpunktion

Etablierter Standard und Alternativen

Alexander Häde

Workshop 3: Der neue PETest

Ina Wiegard-Szramek

Workshop 4: Wenn andere so entsetzlich anders sind – Meine Kommunikation mit Menschen, die nicht so "ticken"

wie ich

Sabine Piemeisl

15.45 Uhr 30 Minuten Kaffeepause

ab 19.30 Uhr Gemeinsames Abendessen

im Hotel-Restaurant

#### Sonntag, 10. März 2019

09.00 Uhr Transfer Workshop 4

- Erlernte Theorien umsetzen

Sahine Piemeisl

10.30 Uhr 30 Minuten Pause und Auschecken

der Teilnehmer

13.15 Uhr Anschlussplenum

13.30 Uhr Veranstaltungsende

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

### Bericht von der

# 47. Internationale EDTNA / ERCA-Konferenz Genua 15. bis 18. September 2018

ie ligurische Hafenstadt Genua war vom 15. bis 19. September 2018 Gastgeber für die 47. Internationale EDTNA / ERCA-Konferenz. Rund 800 Teilnehmer aus 48 Ländern waren angereist, um sich zu verschiedenen Themen rund um die Versorgung nephrologisch erkrankter Menschen auszutauschen.

Auch der fnb war in diesem Jahr wieder vertreten. Michael Reichardt als erster Vorsitzender und Matthias Eikelmann als stellvertretender Vorsitzender haben an der Konferenz teilgenommen.

In verschieden Workshops und Gesprächsrunden herrschte ein reger Gedankenaustausch, wie sich die nephrologische Pflege in Zukunft positionieren kann und welche Herausforderungen auf uns warten. Gerade im Gespräch mit nephrologischen Fachpflegekräften aus dem Ausland lassen sich oftmals neue Erkenntnisse gewinnen, die wir auch hier bei uns in Deutschland umsetzen können.

Im Mittelpunkt der Konferenz standen Sitzungen, Diskussionen, Workshops und Postervorträge zum Thema technologische Innovationen sowie deren Einsatz und Nutzen in der nephrologischen Pflege.

#### Zwei deutsche Weiterbildungsstätten akkreditiert

Im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung wurden die Zertifikate zur erfolgreichen Reakkreditierung von nephrologischen Fortbildungsprogrammen durch die EDTNA / ERCA übergeben. Für die Bundesrepublik wurde Michael Reichardt für die Weiterbildungsstätte am Alfried-Krupp-Krankenhaus in Essen sowie die Weiterbildungstätte in Traunstein unter der Leitung von Thomas Fernsebner ausgezeichnet. Beide Bildungseinrichtungen sind in Deutsch-



Titelseite Konferenz-Flyer 2018 © EDTNA / ERCA

land die einzigen von der EDTNA / ERCA akkreditierten nephrologischen Weiterbildungsstätten. Herzlichen Glückwunsch zu dieser überaus erfolgreichen Arbeit!

#### Programmvielfalt zwischen Technologie, Wissenschaft, Therapie und Edukation

Zum wissenschaftlichen Programm der Konferenz gehörten die Vorstellung der Arbeit des Heim-Hämodialyseteams mit App und Buch (auf Deutsch erhältlich) der Firma NxStage (MA, USA), die App zum VND (venos needle dislodgement - Dislokation der venösen Nadel), die ebenfalls in Deutsch abrufbar ist, von Redsens Medical (Stockholm, Schweden), das Ernährungsprojekt in Kooperation mit B. Braun, zu dem es weitere Befragungen und Experteninterviews geben wird, sowie ein Projekt zur Einführung von Plastikkanülen in der Hämodialyse in Kooperation mit Medtronic.

Der Sonntagmorgen begann mit Parallelsitzungen zu den Themen Führungskultur und pflegerischen Einflüssen auf den Outcome bei den Patienten in der Dialyse. Ernährung, Umgang mit Hämodialysekathetern sowie die Bedeutung und der Einfluss von Schulung und Ausbildung von Patienten, Angehörigen und Betreuungspersonen auf die Therapie-Adhärenz waren weitere Themenschwerpunkte.

Das DOOPS-Symposium, Prädialyse, Transplantation und Fort- und Weiterbildung folgten in den Mittagssitzungen. Zum Thema Metallnadel vs. Plastiknadel gab es eine sehr rege Diskussion am runden Tisch. Als wünschenswert wurden hier weitere Untersuchungen angesehen und vereinbart.

Der Nachmittag stand ganz im Zeichen der Heimtherapie, PD und HD-Ausbildungsprogrammen und dem Einfluss der Ausbildung >>>



Übergabe des Akkreditierungszertifikats an Michael Reichardt für die Weiterbildungsstätte am Alfried-Krupp-Krankenhaus in Essen © EDTNA / ERCA

>>> der nephrologischen Fachkräfte bei der Verfahrenswahl und der Patientenedukation. Im wissenschaftlichen Programm gab es eine Sitzung zur Entwicklung eines eigenen Forschungsprojektes in der nephrologischen Pflege.

Am Montagmorgen wurde die Konferenz mit interessanten Sitzungen zum Gefäßzugang und der Ausbildung fortgesetzt. Alle Beiträge unterstrichen die immense Bedeutung des Pflegefachpersonals und deren Ausbildung für das Langzeitüberleben von Nativ- und Prothesenshunts.

Zeitgleich fanden, wie am Vortag auch, Postersitzungen statt. Hier hatten die Autoren die Möglichkeit, ihre Arbeiten vorzustellen. Die drei besten Poster wurden auf der Abschlussveranstaltung prämiert.

Die Mittagssitzungen befassten sich mit Patientenerfahrungen, Risikound Qualitätsmanagement, sozialen Medien in der Patienteninformation und einem Workshop zum Thema Mundpflege bei Erwachsenen mit CKD. Zu diesem Thema wurde auch eine Broschüre (Englisch) vorgestellt.

Die Nachmittagssitzungen zu den Themen Ethik, psychosoziale Ein-



Gut besuchte Vorträge und Sitzungen: Die Konferenz 2018 war ein voller Erfolg! © EDTNA / ERCA



Titelseite Konferenz-Flyer 2019 in Prag © EDTNA / ERCA

flüsse auf chronisch nierenkranke Patienten, konservative nephrologische Pflege und Palliativ Care, Prävention sowie pädiatrische Versorgung waren gut besucht.

Der Dienstag war der Peritonealdialyse vorbehalten. Vorgestellt wurden u.a. Bildungsprogramme für Patienten, Angehörige und Betreuungspersonen, die assistierte PD und die Einführung einer Telefonhotline mit Untersuchung des Einflusses auf die Hospitalisierung und Patientenzufriedenheit. Ein Workshop zur "Kunst der Kommunikation" fand großen Zuspruch.

In der abschließenden Plenarsitzung wurden noch einmal ganz verschiedene Themen unserer alltäglichen Arbeit betrachtet. Angefangen von den Problemen einer multimorbider werdenden Klientel, über die Knopflochpunktion bei AVG, Sport an der Dialyse, sozialen Medien in der Wissenschaft bis hin zur Nutzung von alternativer Komplementär-Medizin in der Nephrologie.

#### Posterpreisverleihung und Ausblick auf Konferenz 2019

Mit der Übergabe der Posterpreise und einer herzlichen Einladung zur 48. Internationale EDTNA / ERCA-Konferenz vom 14. bis 17. September 2019 in Prag, endete eine interessante Konferenz im Hafen der größten zusammenhängenden historischen Altstadt Europas.

#### www.edtnaerca.org

Auf der Internetseite des EDTNA / ERCA können alle genannten Bücher, Abstracts und Apps als PDF heruntergeladen, online genutzt oder als Bücher erworben werden. Für Mitglieder sind alle schriftlichen Beiträge kostenlos.

#### Wir sehen uns in Prag 2019!

Michael Reichardt (fnb) und Matthias Eikelmann (fnb)

Angela Drähne (EDTNA / ERCA BA)

## Neue fnb-Internetseite online Klicken Sie mal rein...



#### er fnb präsentiert sich im Netz der Netze in neuem Design und mit aktualisierten Inhalten!

Hierzu fand sich eine Arbeitsgruppe aus aktiven Mitgliedern des fnb, einer Grafik-Designerin und einem Webentwickler zusammen, um einen professionellen und zeitgemäßen Online-Auftritt für den Fachverband zu konzipieren.

Vereinbartes Ziel der Überarbeitung war eine nutzerfreundlichere, optisch ansprechende und übersichtliche Gliederung der Inhalte.

Ebenso bedurfte es einer Überarbeitung und Neuerstellung der Web-Inhalte.

#### Gute Übersicht durch klare Themengliederung

Die Internetseite baut sich nun in sechs Register (Navigationspunkte) auf, um die Übersichtlichkeit zu gewährleisten.

Unter dem Register **Startseite** finden Sie eine kurze Beschreibung zum fnb sowie Verlinkungen zu allen Themen des fnb-Online-Auftritts und insbesondere berufspolitischen Themen.

Möchten Sie mehr über den fnb erfahren, sind Sie in dem Register Über uns richtig, in dem Inhalte zu Leitbild & Zielen Verbandes, zum Vorstand und aktiven Mitgliedern sowie zu Zahlen & Fakten, Mitgliedschaft und Kooperationen zu finden sind. Ebenso sind hier der aktuelle Geschäftsbericht und die Satzung des Fachverbandes einsehbar.

Von den Vorteilen einer fnb-**Mitgliedschaft** können Sie sich im gleichnamigen Register überzeugen.

Unter **Fort- und Weiterbildung** ist es Ihnen möglich, sich über Seminare und Schulungen des fnb zu informieren und online anzumelden.

Das Register **Publikationen** führt Sie zu den Veröffentlichungen des fnb,

die Sie hier online bestellen können. Ebenso können Sie hier kostenlos Einsicht in die Ausgaben des Mitgliedermagazins "Forum" nehmen.

Haben Sie Fragen oder möchten Sie eine Anregung an uns weitergeben? Dann stehen Ihnen unter **Kontakt** mehrere Möglichkeiten offen, mit uns in Verbindung zu treten.

Auch das Thema Datenschutz betrifft den Fachverband, sodass Sie nun über die Internetseite Einsicht in die Datenschutzerklärung des fnb nehmen können.

#### Wir freuen uns über Ihren Online-Besuch auf

#### www.nephro-fachverband.de

Unsere Internetseite ist auch mit der fnb-Facebookseite verlinkt, auf der Sie stets über Aktuelles informiert werden. Über ein "Gefällt mir!" von Ihnen freuen wir uns sehr!

Annika Dumpe

### Bericht über das Geschäftsjahr 2018

er fnb blickt auf ein ereignisreiches und erfolgreiches Jahr 2018 zurück. Im folgenden Geschäftsbericht möchten wir Sie über die Entwicklungen und Ergebnisse informieren. Eine detaillierte Präsentation erhalten Sie auf der Jahreshauptversammlung am 06. April 2019 in Essen, Webers – Das Hotel im Ruhrturm. Die endgültigen Zahlen liegen zur Jahreshauptversammlung vor. Entsprechend der Satzung widmet sich der fnb folgenden Zielsetzungen:

- Erreichen der besten Behandlungsstandards für nephrologisch erkrankte Menschen und ihre Familien
- Kontinuierliche Fortbildung für nephrologische Berufsgruppen,
   B. durch Veranstaltung von Kongressen, Seminaren oder Workshops
- Anregung, Förderung und Verbreitung von Forschung im Berufsfeld und Unterstützung der Anwendung von Forschungsergebnissen
- 4. Förderung des Austauschs mit Partnergruppen in Deutschland und Europa
- 5. Beratung von Gesellschaften in Fachfragen; Mitwirkung an berufspolitischen Entscheidungen

Im folgenden Bericht stellen wir die Strukturen, Prozesse und erreichten Ergebnisse für das Geschäftsjahr 2018 dar:

#### 1. Strukturqualität

# 1.1. Der Vorstand des fnb setzte sich im Jahr 2018 aus den folgenden Personen zusammen:

- Natalia Bierkämper, Gesundheits- und Krankenpflegerin, BA Pflege, Essen
- Heike Dierkes, Krankenschwester, Gescher
- Oliver Kehl, Fachkrankenpfleger Nephrologie, Lohra
- Michael Reichardt,
   Fachkrankenpfleger Nephrologie,
   Lehrer für Pflegeberufe, Essen
- Ina Wiegard-Szramek, Fachkrankenschwester Nephrologie, Essen
- Matthias Eikelmann, Fachkrankenpfleger Nephrologie, Witten

### 1.2. Vorstandspositionen zum 31. Dezember 2018

- Michael Reichardt, Vorstandsvorsitzender
- Matthias Eikelmann, stellv. Vorstandsvorsitzender
- Heike Dierkes, Schriftführerin
- Ina Wiegard-Szramek, Schatzmeisterin

Erweiterter Vorstand:

- Natalia Bierkämper
- Oliver Kehl

#### 1.3. Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle wird von Uschi Gaspar geleitet. Sitz der Geschäftsstelle ist: Geschäftsstelle fnb e. V.,

In den Beunen 6, 65479 Raunheim

#### 1.4. Weitere aktive Mitglieder

Neben dem Vorstand sind folgende Personen aktiv für den fnb im Jahre 2018 tätig gewesen (alphabetisch):

- · Jürgen Berner, Finning
- · Angela Drähne, Büren
- · Annika Dumpe, Münster
- Thomas Fernsebner, Traunstein
- Ute Göhlert, Dresden
- · Alois Gorke, Wilhelmshaven
- Margarita Ilieva, Hamburg
- · Dieter Rüger, Stuttgart
- Beate Spindler, Marbach
- · Christa Tast, Stuttgart
- · Beate Zwick-Heuer, Hamburg

und viele andere, die hier nicht erwähnt sind.

Das Organigramm verdeutlicht die Strukturen des fnb und die Ämterverteilung (Abb. 1).

#### 2. Prozessqualität

#### 2.1. Mitgliedergewinnung

Die Mitgliedergewinnung ist ein wichtiges Ziel des fnb. Eine hohe Mitgliederzahl verschafft mehr Einfluss bei den Entscheidungsträgern. Die Mitgliedergewinnung erfolgt durch Überzeugungsarbeit.

#### 2.2. Fortbildungsveranstaltungen

Im Rahmen der Vorstandssitzungen wird jährlich ein Jahresprogramm für Fortbildungen geplant. Die Auswahl der Orte, Termine und Themen werden vom Vorstand des fnb besprochen und festgelegt. Für jede einzelne Veranstaltung werden ein Programmverantwortlicher und ein Organisationsverantwortlicher bestellt.

### 2.3. Mitwirkung bei geregelten Weiterbildungen

2.3.1. Der fnb unterstützt die Bundesarbeitsgemeinschaft nephrologischer Weiterbildungen (BAG Nephrologie). Dieses Gremium setzt sich für die Ausrichtung der nephrologischen Weiterbildung ein. Neben der Fachweiterbildung für nephrologisches Gesundheits- und Krankenpflegepersonal werden auch Kurse für medizinische Fachangestellte und medizinische Assistenzberufe für Dialyse und Nephrologie besprochen.

2.3.2. Die BAG ist schirmherrschaftlich unter die Bundesarbeitsgemeinschaft nephrologische Pflege (BANP) eingegliedert und wird somit von beiden nephrologischen Pflegeverbänden unterstützt.

2.3.3. Der fnb beteiligt sich ebenfalls an der Diskussion um die künftige Ausrichtung und Weiterentwicklung nephrologisch Pflegender und des Assistenzpersonals. In der BANP wird mit politisch wichtigen Gremien wie mit der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) oder der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) verhandelt.

#### Expertenrat\* Vorsitzender Michael Reichardt Stv. Vorsitzender latthias Eikelmann Schatzmeisterin Wiegard-Szrame Beratung des Vorstands zu folgenden Themen: Bildung, Projekte, Datenschutz Literaturrecherche, Beisitzer Natalia Bierkämper Oliver Kehl aktuelle Artikel, Berufspolitik, internationale Zusammenarbeit, Qualitätsmanagement Geschäftsstelle Matthias Eikelmann Bildung Öffentlichkeitsarbeit AK Gefäßzugänge Industrie EDTNA/ERCA fnb lahrestagung Sonder-Allgemeine veröffentlichungen Matthias Eikelmann Matthias Eikelmann Matthias Eikelmann Ina Finanzverwaltung Wiegard-Szramek und Ina Vorstand und Ina $\downarrow$ Wiegard-Szramek Michael Reichardt Wiegard-Szramek AK Pflegepersonal- $\downarrow$ Matthias Eikelmann bemessung Werbung und Oliver Kehl Dreiländer-Kongress Annika Dumpe und Facebook Kontakt Ina Natalia Bierkämper Annika Dumpe DKG **Brand Ambassador** Wiegard-Szramek Matthias Eikelmann Steuerberater Michael Reichardt $\mathbf{\Psi}$ und Ina AK QM-Revision Artikel schreiben Natalia Bierkämper Michael Reichardt Wiegard-Szramek Ärztl. Verbände Udo Franzke Alle $\mathbf{L}$ Matthias Eikelmann DOPPS Schulung vor Ort Oliver Kehl Standdienst und Heike Dierkes Martin Schünemann Michael Reichardt Vorstand & Alle und Finanzbericht JHV Matthias Eikelmann ÖANPT Ina DPR Zeitschriften Wiegard-Szramek Ina Michael Reichardt Heike Dierkes Wiegard-Szramek Regionale Fortbildung $\downarrow$ Industriekontakt **BAG Nephrologie** Internetseite Uschi Gaspar Natalia Bierkämper Michael Reichardt Sponsorengelder Annika Dumpe Ina IG Nephrologie Wiegard-Szramek Pflegeforum RANP/AfnP Magazin Forum $\downarrow$ Rotenburg a. F. Ina Michael Reichardt Heike Dierkes Oliver Kehl Michael Reichardt, Wiegard-Szramek $\downarrow$ Ina DGF Gewinnung neuer Natalia Bierkämper Wiegard-Szramek, Finanzen Michael Reichardt Mitglieder Matthias Eikelmann Dreiländer-Kongress Vorstand & Alle **ENRCA/PCN** und Uschi Gaspar Ina DNAPN Michael Reichardt Wiegard-Szramek Natalia Bierkämper Oliver Kehl Chiemgau **AKTX** Thomas Fernsebner Ina Wiegard-Szramek DGAHD Ina Wiegard-Szramek IAD Oliver Kehl **Bundesarbeits-**\* Mitglieder des Expertenrats sind gemeinschaft Alois Gorke · Beate Spindler Niere Christa Tast · Dieter Rüger Ina Hedi Lückerath · Jürgen Berner Wiegard-Szramek Jutta Balhorn · Josefa Fenselau Abb. 1: Kerstin Gerpheide · Waltraud Küntzle Organigramm des fnb, Stand Oktober 2018

#### 2.4. Arbeitskreise / -gruppen

Der fnb beteiligt sich an zahlreichen Arbeitskreisen. Ein Arbeitskreis wird bestellt, wenn ein neues Projekt beim Vorstand des fnb beantragt und genehmigt wird. Im Antrag prüft der Vorstand Sinn und Zweck des Projektes und ob Inhalt und Schwerpunkt des Projektes der Satzung des fnb entsprechen. Im jeweiligen Projektplan werden Projektleitung, Projektziel und Kosten abgeglichen.

#### 2.5. Publikationen und Öffentlichkeitsarbeit

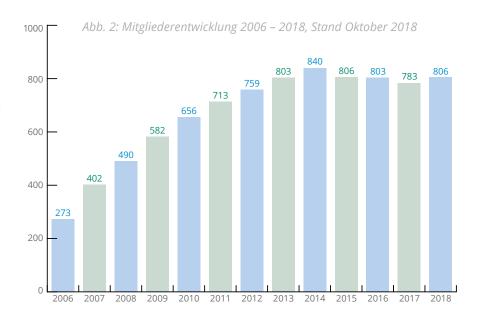
Der fnb beteiligt sich an zahlreichen Publikationen. Im Rahmen eines fest etablierten Prozesses werden Autoren für die zu veröffentlichenden Artikel ausgewählt, ihre Arbeiten bewertet und veröffentlicht.

# 2.6. Zusammenarbeit und Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften

Die Zusammenarbeit und Kooperation mit nephrologischen Fachgesellschaften und Verbänden ist für den fnb obligat.

Es wird mit folgenden Verbänden zusammengearbeitet (alphabetisch):

- Arbeitsgemeinschaft für nephrologisches Personal e. V. (AfnP) (besonders in der Bundesarbeitsgemeinschaft nephrologische Pflege (BANP))
- Arbeitskreis Transplantationspflege e. V. (AKTX)
- Bundesverband Dialysepatienten Deutschland e. V. (BN)
- Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF)
- Deutscher Pflegerat e. V. (DPR)
- Deutsches Netzwerk Advanced Practice Nursing & Advanced Nursing Practice e. V. (APN)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für angewandte Hygiene in der Dialyse e. V. (DGAHD)
- European Dialysis & Transplant Nurses Association (EDTNA/ERCA)
- Interessengemeinschaft nephrologische Krankenpflege Schweiz, (IG Schweiz)



- Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für Dialysezugang (IAD)
- Österreichische Arbeitsgemeinschaft nephrologische Pflege und Transplantation (ÖANPT)
- Verband deutscher Nierenzentren e. V. (DN)

### 2.7. Budgetierung und Finanzplanung

Der fnb ist ein gemeinnütziger Verein. Sofern Gewinne und Erlöse anfallen, werden diese in zweckgebundenen Projekten verwendet. Dem Vorstand liegt ein laufender Finanzbericht durch die Schatzmeisterin vor. Die Mitarbeit der aktiven fnb-Mitglieder erfolgt im Ehrenamt. Veranstaltungen, Projekte und Investitionen werden im jährlichen Budgetplan dargestellt. Eine Unterstützung von Seiten der Industrie ist zur Sicherung des Finanzhaushaltes des Vereins notwendig.

#### 3. Ergebnisqualität 2018

#### 3.1. Mitgliederentwicklung

Die Entwicklung der Mitgliedergesamtzahl lässt sich in der Grafik am besten darstellen (s. Abb. 2). Stand der Mitglieder Oktober 2018:

#### 3.2. Fortbildungsveranstaltungen

Im Jahr 2018 wurden bisher über 500 registrierte Teilnehmer bei Fortbildungsveranstaltungen des fnb gezählt. Der Vorstand des fnb bedankt sich bei den Akteuren, ehrenamtlichen Helfern und unterstützenden Firmen.

## 3.3. Mitwirkung geregelter Weiterbildungen

# 3.3.1. Bundesarbeitsgemeinschaft nephrologischer Weiterbildungsstätten:

Die BAG unter der bewährten Leitung von Herrn Fernsebner und Herrn Reichardt hat sich in 2018 zu zwei Sitzungen getroffen. Unter der Schirmherrschaft der BANP hat die Gruppe an der Weiterentwicklung der Lehrpläne gearbeitet. Herr Fernsebner und Herr Reichardt sind in die Expertengruppe "Pflegerische Weiterbildungen" bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) berufen.

#### 3.4. Publikationen und Öffentlichkeitsarbeit

3.4.1. In dieser Kategorie ist sicherlich die Überarbeitung und Veröffentlichung der "Zugänge zur Dialyse" ehemals GHEAP in der dritten Auflage mit nunmehr auch dem Zugang zur Peritonealdialyse zu sehen. Damit ist dieses Werk auch wieder über unsere Internetseite bestellbar.

#### 3.4.2. Forum

Verbandszeitschrift des fnb, Auflage 1200 Exemplare. Das Forum wird auch für die folgenden Kooperationspartner ÖANPT, Interessengruppe nephrologischer Krankenpflege Schweiz und AKTX-Pflege ausgegeben.

3.4.3. Dialyse Aktuell Auflage 7000 Exemplare. "Dialyse aktuell" ist 2017 mit 10 Ausgaben erschienen. Inhaltlich trägt der fnb jeweils eine informative Seite für dieses Heft bei. An den Beiträgen der BANP ist der fnb ebenfalls beteiligt.

#### 3.4.4. Internet

Alle Ergebnisse, Informationen und Neuigkeiten sind auf unserer neu gestalteten Website unter der bekannten Adresse www.nephrofachverband.de zu sehen. Für Mitglieder steht ein geschlossener Bereich für das Herunterladen von Vortragsdateien zur Verfügung.

#### 3.4.5. Facebook®:

Die Facebook-Seite des fnb soll alle nephrologischen Berufsgruppen erreichen. Aktuelle Informationen werden unmittelbar ins Netz gestellt. Ebenso sind alle aktuellen Aktionen und Veranstaltungen des fnb in Facebook enthalten.

#### 3.5. Zusammenarbeit und Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften

#### AfnP e. V.

Die Zusammenarbeit zwischen den beiden nephrologischen Pflegeverbänden wird weiter gepflegt.

Bundesverband Dialysepatienten Deutschlands e. V. Das Wichtigste bei aller Verbandsarbeit ist unser Patient. Der fnb arbeitet sehr eng mit Vertretern der BN zusammen.

#### DGfN e. V.:

Der Austausch in der Arbeitsgruppe der Arbeitsgemeinschaft DGfN e. V. und BANP zwischen den Mitgliedern (in alphabetischer Reihenfolge) ...

- · Prof. Dr. Dominik Alscher
- Marion Bundschu
- · Herr Prof. Dr. Kribben
- Herr Prof. Dr. Lonnemann
- Michael Reichardt
- · Hans Martin Schröder
- Ina Wiegard-Szramek

... ist weiterhin zu den Themen Patientenkategorisierung, Personalbedarfsplanung, quantitative und qualitative Personalbesetzung der Dialyseeinrichtung auch 2018 fortgeführt worden.

#### EDTNA/ERCA

Der fnb erfüllt wie kaum ein anderer nationaler Verband die Kooperation zur EDTNA / ERCA (Level 2).

#### 3.6. Budgetierung und Finanzplanung

2018 wurden in Giessen, Hamburg und Essen die Schulung vor Ort, das Chiemgauseminar, die Jahrestagung in Essen und das Pflegeseminar in Rotenburg sowie verschiedene regionale Fortbildungen mitgestaltet. Unterstützt wurden außerdem der Arbeitskreis Lernfelder in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft, die Aktivitäten der BANP, auch in der Zusammenarbeit mit der AfnP und der DGfN.

Einen ausführlichen Finanzbericht für das Jahr 2018 erhalten Sie auf der Jahreshauptversammlung im April 2019 in Essen.

#### Zusammenfassung

Das Ergebnis für 2018 macht uns sehr stolz. Wir haben es geschafft, den Verein erfolgreich weiterzuführen. Neben der Neugestaltung der Internetseite ist es uns gelungen, die "Zugänge zur Dialyse", ehemals GHEAP, in der dritten Auflage zu veröffentlichen. Dazu hat sich der fnb neben seiner erfolgreichen Arbeit im Fortbildungssektor berufspolitisch entscheidend weiterentwickelt und positioniert. Hier sprechen die erschienenen Stellungnahmen des Vorstandes und Präsentationen der Vorstandsmitglieder eine deutliche Sprache. Die gemeinsame Arbeit mit der AfnP in der BANP wurde in schwierigen Zeiten fortgeführt. Die internationale Kooperation mit der EDTNA / ERCA ist weiter forciert wor-

Ohne die neuen Kollegen, die sich im inneren und erweiterten Vorstand engagieren, wäre diese positive Entwicklung nicht möglich gewesen! Vielen Dank an alle Verbände, Firmen und Personengruppen, die den fnb und seine Ziele stets unterstützen.

Michael Reichardt, Vorsitzender des fnb

#### Geben Sie uns Ihre Stimme! Werden Sie fnb-Mitglied!



Vorstand 2018, v. l.: Oliver Kehl, Natalia Bierkämper, Uschi Gaspar, Heike Dierkes, Ina Wiegard-Szramek, Michael Reichardt, Matthias Eikelmann © fnb



# Beiträge zur GKV wieder fifty-fifty



b 2019 wieder auf allen Schultern gleich verteilt: der Zusatzbeitrag.

Seit dem 1. Januar 2015 gilt für die gesetzlichen Krankenkassen der einheitliche allgemeine Beitragssatz von 14,6 Prozent. Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil belaufen sich auf jeweils 7,3 Prozent. Die Beiträge fließen in einen Gesundheitsfonds. Aus dem Fonds erhalten die Krankenkassen die Mittel, die sie benötigen, um die Leistungen für ihre Versicherten zu finanzieren. Krankenkassen, die mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ihren Finanzbedarf nicht decken können, können darüber hinaus seit dem 1. Januar 2015 einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern erheben, der nur von den Arbeitnehmern bzw. den Rentnern gezahlt wird.

Ab dem 1. Januar 2019 wird der Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung wieder zu gleichen Teilen von den Arbeitgebern bzw. der Rentenversicherung und den Arbeitnehmern bzw. Rentnern gezahlt. Dadurch müssen Arbeitnehmer und Rentner monatlich bis zu 38 Euro weniger Beiträge zahlen. Das sperrige Gesetz heißt Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG).

Christa Tast

### Juni 2018:

# Mehrheit in Baden-Württemberg stimmt für Einführung einer Pflegekammer

ie Mehrheit der befragten Fachkräfte in Baden-Württemberg ist für die Einrichtung einer Pflegekammer im Land. Das geht aus einer Erhebung Anfang 2018 im Auftrag des Sozialministeriums hervor, deren Ergebnis jetzt vorliegt.

Danach haben sich 68 Prozent der Teilnehmer für die Einrichtung einer Pflegekammer analog zur Ärzteoder Apothekerkammer ausgesprochen. 26 Prozent waren gegen das Projekt, sechs Prozent beantworteten die Frage nicht.



© filmfoto (iStock by Getty Images)

#### Wie entsteht eine Pflegekammer?

Der Staat überträgt einen Teil seiner Regelungsaufgaben der Berufsgruppe Pflege (Selbstverwaltung). Die Pflegekammer wird gegründet, indem sich alle Pflegefachpersonen mit mindestens dreijähriger Ausbildung zusammenschließen. Es entsteht eine "Körperschaft des öffentlichen Rechts", denn es werden hoheitliche Aufgaben übernommen.

Die Gründung ist wie bei anderen Berufskammern nur auf Länderebene möglich. Die Pflegekammer gehört zu den Heilberufekammern, wie z. B. Ärzte- oder Psychotherapeutenkammer. Damit sie ihre Aufgaben erfüllen kann, sind die Berufsangehörigen zur Mitgliedschaft verpflichtet – sie werden registriert – und zahlen in der Regel nach Einkommen gestaffelte Mitgliedsbeiträge.

Das heißt, dass alle Pflegenden eines Bundeslandes in einer Organisation erfasst werden.

#### Aufgaben der Pflegekammer:

- Registrierung der Berufsangehörigen
- Erlass einer Berufsordnung (Berufsbild, Berufsaufgaben, Qualitätsstandards, berufliche Pflichten, Qualitätssicherung durch Fortbildung)
- Berufsaufsicht
- Weiterbildungsordnung
- · Abnahme von Prüfungen
- Vergabe von Lizenzen z. B. für Bildungsangebote
- Pflegerische Gutachten und Sachverständige
- Beteiligung bei der Gesetzgebung

Die grün-schwarze Regierung von Baden-Württemberg hat zugesagt, das Votum der Mitglieder zügig umzusetzen und hat den badenwürttembergischen Minister für Soziales und Integration, Manfred "Manne" Lucha (Grüne), damit beauftragt.

Christa Tast

# Entlassmanagement: Die lückenlose Anschlussversorgung

ei der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus sind seit dem 1. Oktober 2017 die Verantwortungen klar geregelt. So sind Krankenhäuser verpflichtet, für stationäre Patienten ein standardisiertes Entlassmanagement sicherzustellen.

Ausgangspunkt ist der individuelle Versorgungsbedarf des Patienten. Der Patient muss bei der stationären Aufnahme auf einem bundeseinheitlichen Formblatt schriftlich einwilligen, dass er ein Entlassmanagement wünscht.

Das Krankenhaus muss gemeinsam mit dem Patienten feststellen, ob und welche Unterstützung er / sie nach dem Krankenhausaufenthalt benötigt, sodass Antrags- beziehungsweise Genehmigungsverfahren bei der Feststellung eines neuen oder geänderten Versorgungsbedarfs eingeleitet werden können, ggf. noch während sich der Patient in Behandlung befindet. Das betrifft unter anderem die Bereiche Pflege, häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe, Rehabilitation, Hilfsmittel, häusliche Versorgung sowie genehmigungspflichtige Leistungen der erforderlichen Anschlussversorgung und im Rahmen

der Übergangsversorgung (Kurzzeitpflege). Dazu nimmt das Krankenhaus Kontakt zur Krankenkasse, bei Bedarf auch zur Pflegekasse auf.

Bei den weiterbehandelnden Ärzten, Therapeuten, Rehabilitationseinrichtungen oder Pflegeheimen und diensten sollen die relevanten Informationen – unter Einhaltung des Datenschutzes – bereits zum Zeitpunkt der Entlassung vorliegen. Auch der Patient erhält diese Informationen am Entlasstag in Form eines Entlassbriefes.

Das Krankenhaus darf dem Patienten Medikamente und Verbandsmaterial für 2 Tage mitgeben.

#### Klinikärzte können Verordnungen ausstellen

Bei Bedarf sollen Krankenhäuser Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege und Soziotherapie für bis zu sieben Tage verordnen können. Das Verordnungsrecht ist auf das Entlassmanagement begrenzt. Bei Arzneimitteln dürfen die Kliniken nur die kleinste Packung gemäß der Packungsgrößenverordnung (N1-Packung) verschreiben. Auch können

sie für eine Woche nach der Entlassung die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Bei allen Verordnungen gelten für Krankenhäuser die gleichen Regeln wie für die Vertragsärzte. Dazu zählen auch die Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit und die Pflicht, für die Bedruckung der Formulare nur zertifizierte Softwareprodukte einzusetzen. Ab dem 1. Januar 2019 wird es für den verordnenden Arzt eine gesetzlich vorgeschriebene Krankenhausarztnummer nach § 293 Absatz. 7 SGB V geben, die auf den Rezepten und Verordnungen verwendet werden müssen.

Das Krankenhaus muss den Patienten und den weiterbehandelnden Therapeuten außerdem einen sogenannten bundeseinheitlichen Medikationsplan mitgeben, wenn sie mindestens drei zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnete, systemisch wirkende Medikamente gleichzeitig einnehmen oder anwenden. Die Anwendung muss dauerhaft – über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – vorgesehen sein.

#### Was bedeutet dieses Gesetz für die ambulante Weiterbetreuung der Dialysepatienten?

Mit den neuen Regelungen wird sich für die Patienten, die wegen ihrer Krankheit ohnehin stark belastet sind, die Versorgung in der Zeit zwischen Krankenhausentlassung und dem nächsten Arztbesuch, dem nächsten ambulanten Dialysetermin, verbessern.

Versorgungslücken, z. B. am Wochenende, können so geschlossen werden. Beim weiterbehandelnden Dialyseteam sollen die relevanten Informationen – unter Einhaltung des Datenschutzes – bereits zum Zeitpunkt der Entlassung vorliegen. Auch die Patientin oder der Patient erhält diese Informationen am Tag der Entlassung in Form eines Entlassbriefes.

Christa Tast

© RFBSIP (Adobe Stock)



### Junge Pflegekräfte in der Dialyse



© Александр Ивасенко (Adobe Stock)

n Zeiten des Pflegenotstands ist es besonders wichtig, für uns als Kollegen wie auch für den Arbeitgeber, zu wissen, wie wir Pflegekräfte für die Arbeit in der Dialyse / Nephrologie gewinnen können. Ein erster Schritt ist wie bei den meisten Dingen im Leben: einfach mal fragen.

Wir haben Kolleginnen und Kollegen gefragt, warum sie sich für den Weg in die Dialyse entschieden haben. Nein, eine repräsentative Umfrage ist das nicht. Es ist ein kleiner Hinweis auf die möglichen Motivationen, die eine Pflegekraft für die Nephrologie begeistern können.

Den Begriff JUNG haben wir in diesem Zusammenhang auf die Erfahrung in der Dialyse bezogen.

Häufig hören wir in unseren Unterhaltungen mit erfahrenen Kräften Sätze wie "Der Kollege arbeitet hier, weil er sonntags frei hat." Oder auch "Kein Bereitschaftsdienst, keine Nachtschicht."

Erfreulicherweise sind das aber nicht die einzigen Motivationen zur Arbeit in einem Dialysezentrum, egal ob Klinik oder Praxis. Mit den unseren Fragen haben wir versucht, ein wenig Licht in das Motivationsdunkel zu bringen:

Fragen an Pflegekräfte, die nicht länger als 3 Jahre im Bereich Dialyse arbeiten:

1. Warum haben Sie Ihren beruflichen Weg in der Dialyse begonnen?

#### Annika, 1,5 Jahre in der Dialyse:

Nach meinem Abitur wusste ich nicht, welchen beruflichen Weg ich einschlagen sollte. Ich entschied mich für ein Studium wobei ich schnell merkte, dass dies nicht zu mir passte. Über eine Bekannte wurde mir ermöglicht, ein Praktikum in einer Dialysepraxis zwecks beruflicher Neuorientierung zu machen. Ich merkte schnell, dass mir der Umgang mit den Patienten und die pflegerischen Tätigkeiten in der Dialyse Spaß machten. Somit entschied ich mich für die Ausbildung zur Gesundheitsund Krankenpflegerin mit dem Ziel, nach meinem Examen in der Nephrologie tätig zu sein.

#### Elise, seit 3 Wochen in der Dialyse:

Eine Freundin / Arbeitskollegin, mit der ich bei meinem früheren Arbeitgeber zusammengearbeitet habe, hat mir die Dialyse empfohlen. Die körperliche und seelische Belastung war dort zu schwer zu bewältigen, bei dem absoluten Personalmangel. Hinzu kam die wenige Freizeit.

#### Pflegekraft Klinikdialyse:

Von einem ehemaligen Arbeitskollegen wurde mir die Dialyse empfohlen. Das hat mein Interesse geweckt. Dieses Interesse ist nach einem Probetag noch größer geworden.

#### Pflegekraft Klinikdialyse:

Ich hatte vor der Ausbildung ein freiwilliges soziales Jahr in der Dialyse absolviert, ich wusste so, was auf einen zukommt. Mir hat die Arbeit an sich gefallen, natürlich auch, dass man sonntags in der Regel frei hat, die doch angenehmen Arbeitszeiten und dass Stationsstress / -arbeit in dieser Form nicht vorhanden ist.

2. Hat die Möglichkeit zur Fortbildung Fachpflege Nephrologie Ihre Entscheidung beeinflusst? Wurde Ihnen die Fortbildung vom Arbeitgeber angeboten?

Annika: Zweimal ja. Ich habe mich mit einer Kollegin, die die Fachweiterbildung gemacht hat, hierzu unterhalten. Vom Interesse her hätte ich die Fachweiterbildung gerne gemacht. Doch berichtete die Kollegin, dass sich die höhere Qualifikation nicht direkt nach erfolgreichem Bestehen in einer besseren Vergütung zeigte. Sie berichtet, dass sie erst nach zwei Jahren weiterer Tätigkeit als Fachkrankenpflegerin eine höhere Vergütung erhält. Zugleich verpflichtete sie sich, für weitere fünf Jahre für den AG tätig zu sein. Natürlich kann ich nachvollziehen, dass der AG die Weiterbildungsmaßnahme bezahlt hat und somit die Fachpflegekraft im Unternehmen behalten

möchte. Dennoch suchte ich für mich einen anderen Weg, um mich in der Pflege besser zu qualifizieren.

Elise: Die Möglichkeit zur Fortbildung hat meine Entscheidung nur zum Teil beeinflusst, aber es wurde mir beim Bewerbungsgespräch angeboten.

Pflegekraft Klinikdialyse: Die Möglichkeit zur Weiterbildung hat meine Entscheidung gefördert, da dies auch im Bewerbungsgespräch ein Thema war!

Pflegekraft Klinikdialyse: Nein, diese Möglichkeit hat meine Entscheidung nicht beeinflusst, es wurde mir natürlich angeboten, diese machen zu können.

3. Können Sie in Ihrer täglichen Arbeit die in der Ausbildung erworbenen pflegerischen Kenntnisse nutzen und umsetzen?

Annika: Grundsätzlich ja. In der Dialyse liegt aber der Fokus auf der Behandlungspflege, weshalb ich grundpflegerische Kenntnisse eher punktuell einsetzten konnte.

Elise: Ein paar allgemeine Dinge / Grundsätze konnte ich umsetzen, jedoch ist dies ein vollkommen neues Gebiet und man muss fast alles von Grund auf lernen / neu lernen.

Pflegekraft Klinikdialyse: Die Ausbildung war der Grundstein, um einen sicheren Umgang mit den Patienten zu erlernen. Vielmehr hat mir meine langjährige Patientenbeobachtung im Berufsleben geholfen, auf Bedürfnisse und Wünsche der Patienten einzugehen.

Pflegekraft Klinikdialyse: Ja, im Umgang mit den Patienten, bei gewissen Medikamenten und natürlich das Grundwissen.

4. Wenn Sie Fortbildungen besuchen, bevorzugen Sie den Besuch solcher Veranstaltungen während der Woche oder am Wochenende? Würde Ihr Arbeitgeber eine Besuch dieser Fortbildungen unterstützen?

Annika: Ich würde eine Fortbildung unter der Woche mit Freistellung von der Arbeit vorziehen. Ich arbeite aktuell nicht in der Nephrologie, mein AG (ambulante Pflege) ermöglicht den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen unter der Woche.

Elise: Bisher habe ich eine Fortbildung besucht und das während der Woche. Ich bevorzuge dies auch während der Woche. Sonstige Fortbildungen (mit 1-2 Ausnahmen) sind in TZA / Urlaub möglich.

Pflegekraft Klinikdialyse: Ich bevorzuge den Besuch solcher Veranstaltungen während der Woche, da sonst mein Familienleben darunter leiden würde. Eine zukünftige Fortbildung ist schon während der Woche geplant, daher gehe ich davon aus, dass dies von meinem Arbeitgeber ermöglicht wird.

Pflegekraft Klinikdialyse: Ich bevorzuge unter der Woche und ja, der Arbeitgeber hat es auch schon so ermöglicht.

5. Können Sie eine wichtige Voraussetzung nennen, die Sie motiviert, auch in Zukunft in diesem Bereich tätig zu sein?

Annika: Ich möchte nach meinem Studium wieder in der Nephrologie arbeiten, da mir die Arbeit Freude macht (allein intrinsisch motiviert). Meinen Pflegeberuf erlebe ich als sehr sinnstiftend und wichtig. Leider sind die äußeren Bedingungen selten optimal, aber mir ist es wichtig nicht darauf zu warten, dass andere den Pflegeberuf attraktiver machen, sondern die Pflegenden (ich auch) selber aktiv werden und die Pflege mitgestalten. Somit wird es hoffentlich möglich, dass unsere Berufs-

gruppe auch mehr Wertschätzung und Anerkennung in der Gesellschaft erfährt und sich schließlich auch mehr junge Menschen für diesen schönen Beruf entscheiden, sodass dem Pflegenotstand entgegengewirkt werden kann.

Elise: Wichtig für mich sind geregelte Arbeitszeiten, eine angemessene Bezahlung und ein freundliches, kollegiales Arbeitsumfeld.

Pflegekraft Klinikdialyse: Familienfreundliche Arbeitszeiten, Fortbildungsmöglichkeiten, eine stressreduzierte Arbeitsatmosphäre.

Pflegekraft Klinikdialyse: Das tolle Team mit fairen Chefs, die angenehme Arbeit (das heißt nicht, dass es nicht auch mal stressig wird). Wichtigste Voraussetzung ist jedoch: es macht mir Spaß!

#### Fazit der Befragung

Unsere Gespräche, die Sie hier in Auszügen lesen können, zeigten auf, dass wie im gesamten Bereich Krankenpflege eine planbare, familienfreundliche Arbeitszeit sehr wichtig ist. Dazu gehört auch, Fortbildungen nicht am Wochenende besuchen zu müssen. Die Fachweiterbildung ist wichtig, sollte aber nach Abschluss auch vergütet werden. Die pflegerischen Tätigkeiten scheinen im Arbeitsbereich Dialyse bei den neuen Kollegen wenig Raum einzunehmen. Es wäre schön, wenn diese Tätigkeiten wieder mehr in den Vordergrund gerückt werden könnten.

Etliche Kollegen haben den Bereich Dialyse / Nephrologie während eines Praktikums kennengelernt und sind später dorthin zurückgekehrt. Es macht also Sinn, sich mit der Gestaltung eines Praktikums zu beschäftigen.

In allen Gesprächen kam immer wieder zum Ausdruck, dass ein gutes Team für alle Kollegen die wichtigste Voraussetzung für Freude an der Tätigkeit sind. Und das können wir ja nun tatsächlich beeinflussen!

Heike Dierkes

# Literaturrecherche zur Pflegepersonalbemessung in der Dialyse

ie gegenwärtige Entwicklung in der Personalstruktur in den Dialysezentren und -abteilungen in Deutschland zeigt einen beunruhigenden Trend, der aus Sicht der Berufsverbände nicht zu vertreten ist. Die Pflege unserer oft multimorbiden, chronisch kranken Dialysepatientinnen und -patienten erfordert fundierte fachliche Auseinandersetzungen mit den Krankheitsbildern und den individuellen Pflegebedarfen.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege (BANP) veröffentlicht im Jahr 2013 ein Statement zur Steigerung der Fachkräftequote in der Dialyse:

"Die Aufgabenbereiche der Pflegekräfte in den Dialysezentren haben sich in den letzten Jahren von der technisch orientierten Behandlungspflege nun zu einer über viele Jahrzehnte dauernden ganzheitlichen Betreuung gewandelt. Der Anteil der älteren, multimorbiden und an Demenz erkrankten Dialysepatienten nimmt ebenso zu wie der pflegerische Aufwand. [...] Die nephrologische Pflege ist geprägt durch die Versorgung nierenkranker Menschen in den verschiedenen Stadien der Niereninsuffizienz. Sie betreut den nierenkranken Menschen vom Beginn der Erkrankung bis zum Tod.

Die verschiedenen Versorgungssettings (präventiv, akut, Rehabilitation, chronisch, Transplantation, palliativ) und die unterschiedlichen Behandlungsverfahren (Akut- und Spezialverfahren, Peritoneal- und Hämodialyse und deren Heimverfahren, Überleitungsbetreuung bei Transplantation) verlangen eine hoch qualifizierte Pflegeleistung, sowohl individuell als auch gesellschaftlich und ökonomisch.

Die seit Jahren zunehmende Arbeitsbeitsverdichtung bei steigender Pflegeintensität macht eigentlich eine Effizienzsteigerung notwendig. Deshalb hat die BANP eine Steigerung der Fachkräftequote mit entsprechender Pflegefachweiterbildung im Bereich der Dialyse eingefordert." (BANP 2013).

Denn die "Nierenersatztherapie ist keine isolierte technische Behandlung – dies belegen schon die 216 Pflegediagnosen der NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), von denen 120 auf nephrologische Patienten zutreffen." (BANP 2014).

Wenn wir unsere Patientinnen und Patienten gemäß der WHO-Definition als eine bio-psycho-soziale Einheit sehen, ergeben sich daraus vielseitigste Betreuungsnotwendigkeiten, die, wie oben erwähnt, nur durch qualifizierte Pflegende erbracht werden können.

#### Definition nephrologischer Pflege

Die BANP definiert im Jahr 2012 nephrologische Fachpflege wie folgt:

American Nephrology Nurses Association (Amerikanische Vereinigung der nephrologisch Pflegenden): "Nephrologische Pflege ist eine spezielle Praxis, die auf den Schutz, die Förderung und die Optimierung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Personen mit einer Nierenerkrankung gerichtet ist. Die Ziele werden durch die Prävention und die Behandlung von Krankheit und Verletzungen sowie durch die Linderung von Leiden durch eine Anwaltschaft für die Patienten, Familien und Gemeinschaften erreicht [...]."

Deutscher Zweig der EDTNA / ERCA (European Dialysis and Transplant Nurses Association / European Renal Care Association):

"Die nephrologische Pflege umfasst die Versorgung, Betreuung und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen Nierenfunktionsstörungen in den verschiedenen Stadien des Lebens mit den jeweils erforderlichen Behandlungsverfahren. In diesen Prozess sind Patient, Angehörige und Behandler eng eingebunden. Die Tätigkeiten des Pflegepersonals sind von einem hohen Maß an Eigenverantwortung und selbstständigem Handeln geprägt. Das Aufgabengebiet umfasst neben der fachkundigen Durchführung grund- und behandlungspflegerischer Maßnahmen auch Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit chronisch nierenkranken Menschen sowie medizinische, technische, pädagogische und organisatorische Kenntnisse und Schlüsselqualifikationen im Bereich der Fach- und Sozialkompetenz [...]."

#### Fragestellung

Auf der Grundlage der oben dargestellten Definition nephrologischer Pflege führt der Fachverband nephrologischer Berufsgruppen (fnb e. V.) im Frühjahr 2018 eine Literaturrecherche durch mit dem Ziel, einen Überblick über die Lage in Deutschland bezüglich geeigneter Personalbemessungsinstrumente für die Dialyse darzustellen, die den Personalbedarf abbilden unter Einbezug aktueller Entwicklungen im Zusammenhang mit einem Skill-Grade-Mix.

Die Bestimmung des Personalbedarfs bildet im Ergebnis ab, "[...] wie viele Mitarbeiter mit welcher Qualifikation, zu welcher Zeit und an welchem Ort benötigt werden, um das durch die Leistungsplanung festgelegte Leistungsprogramm bewältigen zu können." (Naegler 2008, S. 52). So wird im Folgenden bezugnehmend auf diese Aussage die Literaturrecherche dargestellt.

#### Darstellung der Recherche

Gemäß der Fragestellung wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Die Definition nephrologischer Pflege beinhaltet, dass sich diese durch gesundheits-

fördernde und präventive Aspekte (Kohärenz, Compliance, Resilienz), grund- und behandlungspflegerische Tätigkeiten (Krankenbeobachtung) und individuellem Fallverstehen auszeichnet (Anwaltschaft für Patient, Familie, Gemeinschaft). Um diesen Tätigkeiten nachzukommen, benötigt die nephrologische Pflegekraft Fach-, Methoden-, Sozial- und Personalkompetenz. Diese Kennzeichen nephrologischer Pflege finden bei der Auswahl geeigneter Literatur im Zusammenhang mit Personalbemessungsinstrumenten Berücksichtigung. Es werden Personalbemessungsinstrumente in Pflegebereichen außerhalb der Dialyse eingeschlossen. Mögliche Unterschiede der Personalbemessung in stationären und ambulanten Dialysen werden berücksichtigt. Es stellt sich die Frage, welche Personalbemessungsinstrumente im Zusammenhang mit einem Skill-Grade-Mix den Personalbedarf in einer Dialyseabteilung, einer ambulanten Dialyse usw. begründet Anwendung finden können.

Zu Beginn des Rechercheprozesses findet die Formulierung der Forschungsfrage statt: "Welche Personalbemessungsinstrumente können im Zusammenhang mit einem Skill-Grade-Mix bei der Berechnung des Personalbedarfs in einer Dialyseabteilung, einer ambulanten Dialyse usw. begründet Anwendung finden?"

Kostenpflichtige Datenbanken sind von der systematischen Recherche ausgeschlossen. Ebenso wird sich auf deutschsprachige Ergebnisse begrenzt. Die Begutachtung der vorgefundenen Quellen findet nach einer Relevanzprüfung anhand der Kriterien Wissenschaftlichkeit, Nähe zum Forschungsgegenstand, Zugänglichkeit und Handhabbarkeit statt (Ertl-Schmuck, Unger, Mibs & Lang, 2015, S. 127). Diesen Kriterien entsprechend wird die Mehrheit der Ergebnisse über die Metasuchmaschine "Google" generiert. Am 09. April 2018 werden über den Suchbegriff "Personalbemessung und Dialyse" 969 Treffer erzielt. Zur Eingrenzung der Recherche wird der Suchbegriff "Personalbemessungsinstrument\* und Dialyse" verwendet, welcher 22 Ergebnisse



Wieviel Fachpersonal braucht man für wieviel Dialysepatienten?

© Andrey Popov (iStock by Getty Images)

am 09. April 2018 liefert. Die Datenbank des Sachverständigenrats Gesundheit wird am 09. April 2018 auf für die Forschungsfrage relevante Gutachten geprüft. Die AWMF hält am 09. April 2018 keine Leitlinien zu den Suchbegriffen "Personalbemessung", "Personal und Instrument" und "Personal und Dialyse" vor. Beim DNQP werden keine Ergebnisse im Zusammenhang mit Personalbemessungsinstrumenten in der Pflege erzielt.

#### Ergebnisse der Recherche

Der Dialysestandard 2016 wird in dieser Arbeit als richtungsweisend erachtet. Dieser sieht Zusammenhänge zwischen dem Personalbedarf und dem Behandlungsverfahren, dem Infektionsstatus, dem Antikoagulationsmodus, der hämodynamischen Stabilität, den Komorbiditäten, den Pflegediagnosen, dem Pflegeaufwand, dem Überwachungsaufwand, der Mobilität, der Selbstständigkeit und dem mentalen Zustand des Patienten, der Art des Dialysezugangs, dem Bedarf einer Eins-zu-eins-Betreuung, den räumlichen Gegebenheiten, der Infrastruktur und der Notwendigkeit nicht allein zu arbeiten. Er definiert für die pflegerische Versorgung der Patienten während der Behandlung Fachpflegekräfte für Nephrologie und examinierte Pflegekräfte als qualifiziert.

Kribben, Lütkes & Müller (2004) beschäftigen sich mit der Feststellung des direkten und indirekten Pflegeaufwands während der Dialysebehandlung. Zur Feststellung des direkten Pflegeaufwandes werden die Patienten gemäß der Empfehlung "Patientenorientierte Personalbemessung in der Dialyse" der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie (DAGKN) nach allgemeinen und speziellen Pflegebedarfen kategorisiert. Die Pflegekategorien sind mit Zeitwerten versehen, welche den Pflegeaufwand während der Dialysebehandlung abbilden. So ergibt sich beim direkten Pflegeaufwand je nach Patientenkategorie eine Spanne von 51 bis 204 Minuten pro Dialysebehandlung. Der indirekte Pflegeaufwand pro Dialysebehandlung (Vor- und Nachbereitung Maschinen etc.) beläuft sich auf ca. 128 Minuten.

Krohn (2014) führte an der Universität Greifswald eine Zeitmessstudie für intermittierende Dialysen durch. Im Rahmen einer Prozessanalyse für die direkte Pflege konnten drei Prozessblöcke identifiziert werden:

1. Punktion und Anschluss, 2. Durchführung, Überwachung, Beratung, Information und Betreuung sowie

3. Abschluss. Er ermittelte pro Dialysebehandlung für die "Direkte Pflege" im Mittel einen Zeitaufwand von

55 Minuten 38 Sekunden >>>

>>> (+/- 18 m 32 s), für die "Indirekte Pflege" 43 Minuten 48 Sekunden (+/- 11 m 18 s) und für die "Stationsarbeit" 48 Minuten und 26 Sekunden (+/- 25 m 50 s).

Der Artikel von Tast (2008) bezieht sich auf den Dialysestandard 1994, in dem ein Personalschlüssel von 1:40 Praxisdialysepatienten und von 1:70 Behandlungen für Limited Care Patienten im Monat vorgehalten ist. Dem wird die Entwicklung gegenübergestellt, dass im Jahr 2007 ein Verhältnis von 1:60 – 80 Behandlungen bei zunehmend geriatrischen Patienten vorherrscht. Empfohlen werde eine Personalobergrenze von maximal 1:70 (72). Demnach ist eine Pflegekraft für sechs Patienten pro Behandlung verantwortlich.

Dorfmeister (2008) sieht als Berechnungsmöglichkeit für Dialysestationen die Kennzahlenberechnung oder die Minutenwertberechnung vor. Es wird Bezug auf die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für klinische Nephrologie (DAGKN) genommen. Diese sieht für eine chronische Dialysebehandlung einen Minutenwert von 265 vor. Dem entspricht ein Verhältnis einer Pflegefachkraft für 40 ambulante Zentrumsdialysen pro Monat.

Die Facharbeit von Hiller & Kirschke (2018) beschäftigt sich mit der Frage, inwiefern es hilfreich ist, mithilfe von bestehenden Assessmentinstrumenten den Pflegeaufwand an der Dialyse zu kalkulieren. Es wurden 24 Leistungsparameter für die dialyserelevanten pflegerischen Aspekte erarbeitet. Jedem Parameter wurde ein Zeitfaktor zugeordnet, sodass letztendlich der genaue pflegerische Aufwand mithilfe des Pflegeleistungsnachweiskatalogs ermittelt werden konnte. Diese wurden in Bezug zu den Ergebnissen des Barthel-Indexes gestellt. Das Ergebnis zeigt, dass in der Dialysepraxis pflegerische Tätigkeiten anfallen, welche der Barthel-Index nicht abbildet. Damit der tatsächliche Pflegeaufwand in der Dialyse gemessen werden kann, erachten die Autorinnen die Konzeption eines speziell für die Dialyse geeigneten Assessments für angebracht.

#### **Fazit**

Die Literaturrecherche zeigt, dass Studien zur Darstellung pflegerischer Leistungen vorliegen. Vielversprechend erscheinen die Pflegekategorien der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie (DAGKN), welche die Pflegebedarfe während der Dialysebehandlung transparent darzustellen vermögen. Folglich kann hierüber der Personalbedarf abgebildet werden. Die Fokussierung auf rein behandlungspflegerische Tätigkeiten wird der Arbeit nephrologisch Pflegender nicht gerecht, wenn eine professionelle qualitativ hochwertige Pflege geleistet werden soll. In den vorliegenden Ergebnissen der Literaturrecherche werden kaum Aussagen zum Skill-Grade-Mix getroffen. Lediglich der Dialysestandard 2016 betitelt examinierte Pflegekräfte sowie Fachpflegekräfte für Nephrologie als qualifiziert für die pflegerische Versorgung.

Um eine verlässliche Aussage über den Personalbedarf in der Dialyse in Deutschland treffen zu können, wäre eine repräsentative Tätigkeitsanalyse sinnvoll, der eine Zuordnung der (Pflege-) Tätigkeiten in den Dialysen nach pflegerischen Primär-, Sekundär- und Tertiärtätigkeiten vorgeschaltet ist. Ein Projekt solchen Ausmaßes erfordert das Zusammenwirken vieler unterschiedlicher Akteure, die zum Zweck einer deutschlandweiten Bestimmung des Pflegepersonalbedarfs in allen möglichen Sparten der Nierenersatztherapie Informationen sowie Arbeitskräfte zur Verfügung stellen müssten. Dies geht nicht ohne einen berufspolitischen Willen.

Natalia Bierkämper und Annika Dumpe

#### Literaturverzeichnis

Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege (BANP) (2012): Definition der nephrologischen Fachpflege. In: Dialyse aktuell, 16 (6): S. 330–335.

Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege (BANP) (2013): Mehr Pflegeaufwand, weniger Mittel: die nephrologische Pflege in der Kostenfalle. In: Dialyse aktuell, 17 (4): S. 178.

Bundesarbeitsgemeinschaft Nephrologische Pflege (BANP) (2014): Wie sieht die Zukunft der nephrologischen Pflege aus? In: Dialyse aktuell, 18 (7): S. 350.

Dorfmeister, G. (2008): Personal-management. Verfügbar unter http://file1.npage.de/001700/35/download/personalmanagement. pdf [08.05.2018].

Ertl-Schmuck, R., Unger, A., Mibs, M. & Lang, C. (2015): Wissenschaftliches Arbeiten in Gesundheit und Pflege. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

Hiller, B. & Kirschke, V. (2018): Barthel-Index. (K)ein geeignetes Assessment zur Erhebung des Pflegeaufwandes in einer ambulanten Hämodialysepraxis? In: Dialyse aktuell, 22: S. 27-34.

Klemperer, D. (2010): Sozialmedizin – Public Health. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe.

1. Nachdruck (2011). Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG.

Kribben, A., Lütkes, P. & Müller, H. (2004): Kostenkalkulation für die Dialyse und andere Therapieverfahren der Nephrologie. In: Das Krankenhaus, 5: S. 356-363.

Krohn, M. (2014): Personaleinsatz bei stationären intermittierenden Dialysen. Eine Studie an der Universität Greifswald. Wiesbaden: Springer.

Naegler, H. (2008): Personalmanagement im Krankenhaus. Grundlagen und Praxis. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Robert Bosch Stiftung: 360° PFLEGE: Qualifikationsmix. Verfügbar unter https://www.qualifikationsmix-pflege.de/qualifikationsmix/#c169 [25.04.2018].

Tast, C. (2008). Rolle der Pflege neu gestalten. In: Forum, 1: S. 1-2.

# Lebenswelten dementer Menschen Wie das szenische Spiel in der Betreuung unterstützen kann

n der Betreuung von dementen Patienten im Rahmen einer chronischen Nierenerkrankung werden wir täglich aufs Neue gefordert. Häufig können wir uns kaum oder sehr schwer vorstellen, was in diesen Patienten vor sich geht. Warum reagieren diese Menschen heute so ganz anders als in der letzten Woche? Das szenische Spiel kann uns unterstützen, die Perspektive zu wechseln und uns so in die Erlebniswelten dementer Menschen besser einfühlen zu können.

Verhalten und Umgang mit Gefühlen / Missverständnissen / Konflikten in spielerischer Darstellung zu erleben wird heute als Lernform in vielen Bereichen eingesetzt, u. a. in der Weiterbildung, der Sozialarbeit, an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, Schulen und Hochschulen. Durch das szenische Spiel können Wahrnehmungen erweitert und komplexe Situationen mit der eigenen Persönlichkeit verbunden werden, was ein erfahrungsbezogenes Lernen ermöglicht. Im Schutz der Rolle können wir nachvollziehen, wie unser Gegenüber die Welt und uns erlebt.

### Szenisches Spiel – wie funktioniert das?

In der Arbeitssituation an sich werden Gefühle meist unterdrückt und im Arbeitsalltag nicht mehr reflektiert. Im Spiel können eigene Erfahrungen bearbeitet und auch gemacht werden.

Der zu planende Zeitrahmen ist mit mindestens 8 Stunden schwer zu leisten. Durch den reichhaltigen Methodenpool des szenischen Arbeitens ist es jedoch möglich, auch in 3 – 4 Stunden einen kurzen Perspektivwechsel zu erreichen. Ein Seminaroder Klassenraum mit gutem Licht





Foto oben © CasarsaGuru (iStock by Getty Images) Foto links © spuno (Adobe Stock) Foto unten © David Pereiras (Adobe Stock)

und beweglichen Mobiliar ist ausreichend, die Umgebung sollte nicht von dem eigentlichen Thema des Treffens ablenken. Die Spielleitung übernimmt vielschichtige Aufgaben im Ablauf des Spiels, diese umfassen unter anderem die Strukturierung des Ablaufs, leitende Interventionen und Reflektionen während der Durchführung.

# Beispiele aus dem "Methodenpool"

- · Szenisches Lesen
- Improvisation und Rekonstruktion
- Arbeit mit Standbildern, Stimmenskulpturen, Denkmalarbeit
- Arbeit mit festgeschriebenen Szenen
- · Körper- und Bewegungsübungen
- · Wahrnehmungsübungen etc.

Informationen zur Ausbildung zum Spielleiter für szenisches Spiel erhalten Sie beispielsweise an der Hochschule Hannover.



In der nephrologischen Pflege sind wir besonders im Bereich der Betreuung von chronischen Hämodialysepatienten häufig mit wechselnden Stimmungen, insbesondere bei unseren dementen Patienten, konfrontiert. Im täglichen Ablauf ist es sehr schwierig, auf die Schnelle mal eben herauszufinden, warum der Patient heute unruhig, traurig, aggressiv oder ängstlich ist. Das szenische Spiel kann uns helfen, die Patienten ein wenig besser zu verstehen und mit ihnen gemeinsam die immer wieder fremden Situationen angenehmer zu gestalten.

Heike Dierkes und Uta Reuter

#### Literatur

U. Oelke, I. Scheller, G. Ruwe (2000); Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege

# Nehmen Sie sich Zeit, sonst nimmt die Zeit Sie...

ie Anzahl der dementiell erkrankten Patienten in der Pflege nimmt stetig zu. Dies geht aus einem Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahr 2018 hervor. "Der Bericht zur Umsetzung der Agenda der Allianz für Menschen mit Demenz"(1) beschreibt viele Lösungsansätze, um des Leben des dementiell erkrankten Menschen zu verbessern. Bis zum heutigen Zeitpunkt habe ich noch keine Studien oder Berichte für Patienten mit Demenz und dialysepflichtigen Nierenerkrankungen gefunden...

# Dementiell erkrankte Patienten in der Dialyse

Den Anstieg von dementiell erkrankten Patienten nehme ich als Leitungskraft eines Dialysezentrums seit vielen Jahren ebenfalls wahr. Insofern kann ich die Ergebnisse des Berichts gut nachvollziehen.

Es gab diesen besonderen Moment in meiner täglichen Arbeit, an dem ich dachte, dass ich mich mit dem Thema dementiell erkrankte Patienten in der Pflege intensiver auseinandersetzen sollte, um diesem Gefühl einer gewissen Hilflosigkeit zu entrinnen. Aus diesen Gedanken heraus entschied ich mich für eine sehr umfangreiche Weiterbildung zu diesem Thema und einer damit verbundenen intensiven Literaturrecherche. Im Anschluss entstand ein Konzept für mein Dialysezentrum im Umgang mit Patienten mit Demenz. Aus diesem Konzept, welches ich in vielen Veranstaltungen interessierten Pflegekräften bereits darlegen durfte, möchte ich Ihnen heute ein paar Leitgedanken vorstellen.



Eine gute Vorbereitung und Einfühlungsvermögen sind die Basis für den Umgang mit dementiell erkrankten Patienten © Robert Kneschke (Adobe Stock)

#### Für die Dialyse gilt:

Mit der Aneignung von Wissen und dem Erwerb von Kompetenzen zum Umgang mit kognitiv veränderten Menschen ist es für Pflegende einfacher, qualitativ hochwertige, sichere und komplikationsarme Dialysen durchzuführen.

Bereits die Einschätzung – "Nehme ich bei dem Patienten eine kognitive Veränderung wahr?" – fällt vielen Pflegekräften schwer, denn nicht jede Verhaltensauffälligkeit im Alter muss eine demenzielle Erkrankung als Ursache haben. Auch Stress, Depressionen, Medikamente und Erkrankungen wie die reversible terminale Niereninsuffizienz können zu kognitiven Veränderungen bei älteren Menschen führen.

Der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen zeigt mir, dass Überlegungen und Konzepte zum Umgang mit dementiell erkrankten Menschen auch in der ambulanten medizinischen Versorgung noch ganz am Anfang stehen. Dabei ist Fachwissen über Alterserkrankungen und dementielle Veränderungen durch die steigende Anzahl an älteren Menschen in unserer Gesellschaft auch in der Nephrologie dringend notwendig.

#### Der Vertrautheitseffekt

Hält uns ein gewisser Vertrautheitseffekt davon ab, den Umgang mit dementiell erkrankten Dialysepatienten in eine Struktur zu betten? Fest steht, dass wir langjährige Patienten, die sich kognitiv verändern, häufig nicht so anstrengend und pflegeaufwändig empfinden wie Neupatienten.

Das liegt sicher daran, dass wir über die Jahre eine Beziehung aufgebaut haben und wir einander nicht fremd sind. Wir kennen die Bedürfnisse und die Ängste der Patienten. Das macht uns den Umgang mit dem Menschen, der sich kognitiv verändert, leichter.

#### Ein neuer Patient

Wird uns ein unbekannter Patient mit Zweiterkrankung Demenz zur Dialyse angemeldet sieht das anders aus. Wir wissen nichts über seine Persönlichkeit und er wird uns bei der Behandlung keine adäquaten Auskünfte geben können. Auch wird er die Therapievorschriften nicht selbstständig umsetzen können, wahrscheinlich auch nicht verstehen. Daher müssen wir uns vorbereiten. Planen wir die Dialysebehandlungen nicht im Vorfeld, kann es zu Überraschungen kommen, die den gesamten Routineablauf stören. Dann breitet sich Hektik und Unruhe aus - das überträgt sich sowohl auf Mitarbeiter und als auch auf den dementiell erkrankten Patienten.

Erfahrungsgemäß sind es unruhige, schreiende oder aggressive Patienten, die wir vor Augen haben, wenn wir über die Schwierigkeiten der Versorgung der dementiell erkrankten Menschen sprechen. Herausforderndes Verhalten seitens des dementiell erkrankten Patienten kann in einer solchen Situation schnell entstehen. Vorherige Planung und eine ruhige Atmosphäre zu Beginn der Dialyse vermindert das Risiko und ist wegweisend für die restliche Dialysezeit. Eine Eskalation im Umgang mit dementiell erkrankten Patienten ist bedauerlicherweise nicht immer zu vermeiden. Doch wir können einiges dazu beitragen, um eskalierende Situationen zu verringern und zu vermeiden.

#### Was können wir in unserer Arbeitsweise verändern und wie lässt sich dies im Alltag leisten?

Die Offenheit zum eigenen Empfinden kann ein guter Impuls für eine Veränderung sein. Was meine ich damit? Reflektieren Sie in einer Besprechung eine vielleicht vorhandene Unsicherheit im Umgang mit dementen Patienten und schaffen Sie dadurch eine Möglichkeit für alle, an diesem Thema gemeinsam zu arbeiten.

In unserem Zentrum entstand durch die Mitwirkung vieler Kolleginnen und Kollegen ein Konzept für die Versorgung von dementiell erkrankten Dialysepatienten. Wir haben für die Inhalte und Methoden des Konzepts viel Zeit investiert. In seiner Struktur betrachten wir es stärker als modulares Hilfsmittel und weniger als Doktrin. Insofern nehmen Sie aus unseren Aufzeichnungen den Teil heraus, der Sie in Ihrem Bestreben nach einer Struktur, nach einem definierten Ablauf, weiterbringt.

#### Die Maxime unserer Handlungen

- · Die qualitätssichere Dialyse
- Das Wohlbefinden des dementiell erkrankten Patienten
- Die Verringerung der Arbeitsbelastung der Mitarbeiter

(A) Gedanken zu Verantwortlichkeiten und Planung

### Verschaffen Sie sich Fachwissen zum Thema Demenz oder: Schaffen Sie Fachwissen...

- Überlegen Sie, ob ein Teammitglied zum Demenzexperten/in ausgebildet werden kann.
- Besuchen Sie Fortbildungen oder machen Sie eine In-House Schulung zum Thema "Dialyse und Demenz".

#### Nutzen Sie die Zeit im richtigen Moment

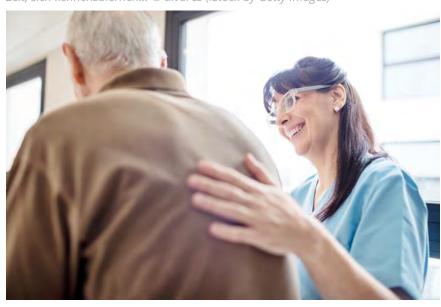
Die Versorgung eines demenziell erkrankten Dialysepatienten ist zeitaufwändig. Es bietet sich an, eine Pflegeplanung für den dementiell erkrankten Patienten zu erstellen, bevor er das erste Mal dialysiert.

- Eine gut durchdachte Planung erleichtert Ihnen die Durchführung der Behandlung.
- Bei künftigen Pflegeplanungen vergleichbarer Art werden Sie mehr und mehr Routine entwickeln. Der zunächst höhere zeitliche Mehraufwand kehrt sich um und verschafft bezogen auf die Gesamtheit der Fälle zeitliche Vorteile.

### Aufnahme / Übernahme eines dementiell erkrankten Patienten:

- Besprechen Sie den ersten Dialysetermin.
- Bei Entlassung aus dem Krankenhaus: Wann wurde der Patient das letzte Mal dialysiert? Kann der Patient so entlassen werden, dass er nicht am Entlassungstag zur Dialyse muss? Wie verlief die Dialyse? Was lief besonders gut?
- Besorgen Sie sich außer dem Dialyseregime noch Krankenunterlagen vom Hausarzt, um sich ein umfassendes Bild zu machen.
- Dementiell erkrankte Patienten sind nicht mehr in der Lage mit Ihnen Vereinbarungen zu treffen. Daher empfiehlt es sich schon vor der Aufnahme des Patienten Kontakt zu den Versorgenden aufzunehmen. Das können Angehörige, Betreuer, Mitarbeiter aus Pflegeheimen oder ambulanter Pflege sein. Ein Telefongespräch von ca. 15 Minuten reicht aus, um die für die Dialyse relevanten Sachverhalte zu klären. Dazu kann einmalig eine Checkliste ererstellt werden, die dann für die Aufnahme aller dementiell erkrankten Menschen genutzt werden kann.

#### *Zeit, sich kennenzulernen...* © alvarez (iStock by Getty Images)



#### Viele Köche verderben den Brei

- Bestimmen Sie aus Ihrem Team zwei Mitarbeiter, die Ansprechpartner für die Versorger sind.
- Ist der Patient Altenheimbewohner erfragen Sie die Bezugspfleger des "Bewohners". Die meisten Heime arbeiten mit Bezugspflege. Auf diese Weise ermöglichen Sie gezielte, effektive Kommunikation und vermeiden Missverständnisse durch zu viele Beteiligte. >>>

>>> (B) Hinweise, die ein professionelles Umfeld des Vertrauens schaffen

#### Dialysestart:

Planen Sie die erste Dialyse in einer ruhigen Atmosphäre. Hier bietet es sich an den Patienten als Ersten oder als Letzten anzuschließen. Der zuständige Mitarbeiter braucht genügend Zeit, um sich auf den Patienten zu konzentrieren. Diese investierte Zeit zu Beginn der Behandlung zahlt sich im weiteren Verlauf des Tages aus. Überlegen Sie, ob es sinnvoll ist, einen Angehörigen zur ersten Dialyse einzuladen. Wir haben damit sehr gute Erfahrungen gemacht. Der Patient ist häufig weniger aufgeregt. Angehörige sind dankbar in die Therapie involviert zu sein und bauen Vertrauen zum Dialysepersonal auf. Der Arzt hat keinen extra Termin mit den Angehörigen zu planen, da schon bei der Visite die wichtigsten Themen besprochen werden können.

#### Dokumentieren und kommunizieren Sie mit allen Beteiligten zusammen

 Stellen Sie eine Pflegebegleitmappe zusammen. Mit der Mappe können sich alle an der Versorgung beteiligten Personen Mitteilungen zukommen lassen. Über die Dialyseverlaufsdokumentation hinaus können Rezeptwünsche, Medikamentenpläne, Wundversorgungen und alles Pflegerelevante dokumentiert werden.  Vereinbaren Sie Telefongespräche in geplanten Zeitabständen. Das schafft Vertrauen untereinander und steigert die Qualität der Versorgung für den Patienten

#### Ihre Kreativität ist gefragt...

 Vielleicht haben Sie Glück und die Dialyse verläuft schon durch Ihre Vorbereitungen reibungslos.

Noch ein paar Gedankenanstöße, die Ihnen nützlich sein können:

- Ist der Patient bei den Behandlungen sehr unruhig, überlegen Sie, ob eine andere Dialysezeit angeboten werden kann. Manchmal reicht es schon einen Nachmittagstermin auf den Vormittag (oder umgekehrt) zu verlegen. Wir haben für uns erkannt: Dementiell erkrankte Menschen folgen ihrer inneren Uhr. Sind Sie es beispielsweise gewöhnt am Nachmittag zu ruhen, könnte dies die beste Dialysezeit sein.
- Häufig haben unruhige Patienten Schmerzen und können dies nicht adäquat äußern. Es gilt als erwiesen, dass dementiell erkrante Menschen bei der Schmerzbekämpfung unterversorgt sind. Lieber bei Unruhe zuerst versuchsweise ein Schmerzmittel verabreichen als Psychopharmaka.
- Herausforderndes Verhalten von dementiell erkrankten Menschen hat häufig nichts mit Ihrer Persönlichkeit zu tun. Nehmen Sie es nicht persönlich. Versuchen Sie sich in die Lage des Menschen zu versetzen. Häufig ist er überfordert, weil er nicht mehr versteht,

- was um ihn herum geschieht. Dann verteidigt er sich mit den Möglichkeiten, die ihm zur Verfügung stehen.
- Erkennen Sie, dass die Situation droht zu eskalieren, dann hilft nur noch ein Rückzug. Sorgen Sie für eine Ablösung durch ein anderes Teammitglied. Hier kommen Sie im Moment nicht weiter. Versuchen Sie früh genug die Anspannung zu erkennen und einzugreifen. Finden Sie heraus, welche Gefühle zu diesem Verhalten führen konnten. Ist es Wut, Enttäuschung oder Schmerz? Fragen Sie nach...

#### Fazit:

Außergewöhnlich gute Versorgung der dementiell erkrankten Dialysepatienten ist möglich und erlernbar. Anfangs kostet es Zeit und Mühe. Wie alles, was besonders gut gelingen soll. Seien Sie mutig und probieren sie Verschiedenes. Geben Sie nicht so schnell auf. Es kann einige Wochen dauern...

Nach den ersten Erfolgen erleben Sie die Versorgung dementiell erkrankter Menschen anders.

Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Dialyse und Demenz erhalten, nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf:

Anke Freudenthal PHV Bad Rothenfelde Bachstraße 8-10 49214 Bad Rothenfelde E-Mail: freudenthal.anke@ phv-dialyse.de



(1) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Gemeinsam für Menschen mit Demenz; Bericht zur Umsetzung der Agenda der Allianz für Menschen mit Demenz 2014-2018

© js-photo (Adobe Stock)





# Peritonealdialyse (PD)-Grundkurs im Wandel



Impressionen vom (PD)-Grundkurs 2018 © IG Nephrologie











n diesem Jahr feiern wir das 15. Bestehen des PD-Grundkurses. 15 Jahre, in denen das PD Grundkurs Team engagierten und überzeugten Pflegefachpersonen der deutschen Schweiz ihr Wissen und ihre Erfahrungen im Bereich der PD weitergeben.

Als ich den Werdegang des PD-Grundkurses zusammenstellte, ist mir nochmals bewusst geworden, dass wir immer schon im Wandel waren und sind. Die Veränderung bestanden meist in der Zusammensetzung des Teams und in der Optimierung der Inhalte und des Ablaufes der drei Kurstage.

### Heute möchte ich von dem aktuellen Wandel berichten.

Im Jahre 2017 zeichnete sich ab, dass zum einen die Ressourcenverfügbarkeit in Zusammenarbeit mit den Sponsoren begrenzter wurde. Zum anderen erfordern knappe Personalressourcen in den Zentren eine hohe Effizienz oder Effektivität bei möglichst kurzen Abszenzen. Auch wir konnten uns dieser allgemeinen Entwicklung nicht verschließen. Diese Überlegungen gaben uns eine gute Gelegenheit, uns zu reflektieren und alte Pfade zu verlassen.

#### Ein neues Abenteuer beginnt.

Die Herausforderung bestand darin, unsere Programminhalte auf zwei Tage zu verteilen und unsere Didaktikmethoden zu erweitern. Ich glaube, sagen zu dürfen, dass es uns gelungen ist, erneut ein qualitatives und effizientes Konzept zu erstellen und umzusetzen. Ausserdem möchte ich heute unseren Teamwechsel aufzeigen. Wir verabschieden Maggie Reist. Sie war bereits im Gründerteam dabei und durch ihre Persönlichkeit und Begeisterungsfähigkeit hat sie den Kurs in vielerlei Hinsicht bereichert. Sie wird in diesem Jahr zurück in ihre Heimat nach Kenia ziehen.

Auch ich werde mich vom PD-Grundkurs Team verabschieden. Nach insgesamt 14 Jahren als Teammitglied und davon 8 Jahren in Leitungsfunktion werde ich mich neuen Herausforderungen im Unispital Basel stellen. Mein Augenmerk liegt auf der psychosozialen Wegbegleitung der Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz und ihren Angehörigen. Ich bin dankbar, dass die Vision "Spirit der PD weitergeben" durch Claudine Sutter, Maja Wildi und Marta Kiss weiter getragen wird. Sie bekommen Unterstützung durch Maja Kantuzer und Christa Gisler.

Auch das Jahr 2019 ist eine tolle Gelegenheit, alte Pfade zu verlassen, um neue Wege zu gehen. Ich wünsche dem neuen PD-Grundkurs Team viel Erfolg und weiterhin gutes Gelingen.

Carla Hertel Heimdialyse, Universitätsspital Basel

Impressum dieser Forum-Ausgabe Geschäftsstelle des fnb: Uschi Gaspar • In den Beunen 6 • 65479 Raunheim Telefon: 0 61 42 - 40 85 49 • uschi.gaspar@nephro-fachverband.de Vorsitzender des fnb: Michael Reichardt Max Dreger Weg 10 • 45133 Essen • Telefon: 02 01 - 434 20 19 • michael.reichardt@nephro-fachverband.de Redaktion: Heike Dierkes • Hochmoor 111 • 48712 Gescher • heike.dierkes@nephro-fachverband.de Layout & Satz: Claudia Mayerle • Kreativnetzwerk "Herzblut & Hirnschmalz" • www.herz-hirn.de

Im Sinne des Presserechts sind die jeweiligen Autoren für den Inhalt der einzelnen Artikel verantwortlich.

# Publikationen des fnb Weitere Veröffentlichungen im Internet





Infos & Online-Bestellung auf unserer Internetseite

# DLK 2020 19. – 21. November im Konzil Konstanz

Wir freuen uns schon heute auf Sie!



www.nephro-fachverband.de