



Krise nutzen

Auswege aus der System- und Immobilienkrise in der Pflegebranche diskutierte ein Diskussionspanel auf der EXPO. **Seite 2**

Debatte

Ein Bündnis aus Wohlfahrt, Gewerkschaft und Verbänden fordert den Aufbau einer Pflegevollversicherung. **Seite 5**

Service Spezial

Innovative Lösungen zu IT & Management, Pflege & Therapie, Verpflegung & Hauswirtschaft, Raum & Technik. **Seite 10-17**

Ausgabe 27 | 7.7.2023
H 46794 | 26. Jahrgang
carekonkret-digital.net

Mit KI gegen Betrug in der Abrechnung

Künstliche Intelligenz könnte Polizei und Staatsanwaltschaft künftig dabei helfen, Betrug in der Pflegebranche aufzudecken. Dafür wurde nach zweieinhalb Jahren für das Forschungsprojekt „Pflegeforsik“ eine Demonstrationssoftware entwickelt, wie die Generalstaatsanwaltschaft Dresden und die Polizei Leipzig am 30. Juni mitteilten. Das Bild- und Textverarbeitungsprogramm kann den Angaben zufolge Dokumente von Pflegediensten – etwa Leistungsnachweise oder Tourenpläne – digitalisieren und automatisch miteinander vergleichen. Auch Handschriften kann das Programm erkennen. Dadurch sollen „betrügerische Auffälligkeiten“ und Hinweise auf falsche Abrechnungen schneller entdeckt werden, hieß es. Im Bereich der ambulanten Pflege erfolge die Abrechnung gegenüber den Krankenkassen noch immer anhand unzähliger Papierdokumente, so die Polizei Leipzig. Dies stelle die Behörde beim Nachweis von Pflegebetrug vor enorme Herausforderungen, weil „Unmengen von Unterlagen“ derzeit noch händisch ausgewertet werden müssten.

Das Forschungsprojekt wurde im Januar 2021 zusammen mit dem Fraunhofer-Institut für Techno- und Wirtschaftsmathematik in Kaiserslautern (ITWM) gestartet. Nun soll das Programm weiter entwickelt werden. (dpa)



Foto: FH Münster/Katharina Kipp

KOMPLEXITÄT DER PFLEGE ZEIGEN

Was professionelle Pflegefachkräfte tatsächlich tagtäglich stemmen, ist vielen unbekannt. Eine Kampagne der FH Münster, initiiert von den Fachbereichen Gesundheit und Design, will das ändern: Mehrere Fachkräfte ließen sich interviewen und fotografieren, um der Pflege ein Gesicht und eine Stimme zu geben. Entstanden sind Plakate, Flyer und Postkarten, die Prof. Christiane Knecht und Gesundheits- und Krankenpfleger Nikolas Tarner zeigen, sowie eine begleitende Internetseite ichbinpflege.info. Dort sind nicht nur die Interviews abrufbar, sondern es steht auch das Material zum Download bereit. (ck)

Bessere Versorgung und schnellere Digitalisierung

Drei Referentenentwürfe aus dem BMG liegen vor

Seit Mitte Juni liegen drei Referentenentwürfe zu verschiedenen Gesetzesvorhaben aus dem Bundesgesundheitsministerium vor, die auch Auswirkungen auf die Pflegebranche haben. Hier gibt es einen Überblick über die wichtigsten Neuerungen:

1. Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG)

Der Referentenentwurf sieht stärkere Beteiligungsrechte von Berufsorganisationen der Pflegeberufe im G-BA vor (mehr dazu auf Seite 4). Außerdem sollen Gesundheitskioske, Primärversorgungszentren und Gesundheitsregionen den Zugang

zu medizinischen Leistungen insbesondere für sozial benachteiligte Gruppen verbessern. Der Bundesverband Pflegemanagement begrüßt den Entwurf grundsätzlich, weist aber darauf hin, dass noch eine klare Definition der Schnittstelle zur akutstationären Versorgung sowie zur stationären Langzeitpflege fehlt. Um Versorgungslücken langfristig zu schließen, müssten diese Strukturen gemeinsam erarbeitet werden.

2. Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG)

Krankenkassen sollen verpflichtet werden, ihren Versicherten

die elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung zu stellen. Wer die ePA nicht möchte, muss ihr aktiv widersprechen (Opt-out-Regelung).

Die elektronische Patientenakte werde zunächst für digitale Medikationsprozesse, eine Kurzübersicht über den Patientenstatus sowie Laboregebnisse genutzt, heißt es im Referentenentwurf. Versicherte haben das Recht, von ihrer Krankenkasse die Digitalisierung ihrer alten Patientenakte zu verlangen. Darüber hinaus sieht der Entwurf die Weiterentwicklung des elektronischen Rezepts, den Ausbau von Videosprechstunden und Telekonsultatio-

nen, die Integration digitalisierter Versorgungsprozesse in DMP (Disease Management Programme) sowie die Verbesserung der Interoperabilität und der Cybersicherheit vor.

3. Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (GDNG)

Mit dem Gesetz sollen „bürokratische und organisatorische Hürden bei der Datennutzung“ abgebaut werden. Es sieht eine zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle für Gesundheitsdaten beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vor. (ck)

Mehr Gehalt für DRK-Mitarbeiter

Die mehr als 10.000 Beschäftigten des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) in Sachsen bekommen mehr Geld. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Sozial- und Gesundheitsberufen sind bis zu 14 Prozent höhere Entgelte möglich, wie das DRK Sachsen Mitte Juni in Dresden mitteilte. Der Tarifvertrag stehe noch unter dem Vorbehalt der Zustimmung aller Verdi-Mitglieder und dem Arbeitgeberverband, betonte ein Sprecher der Gewerkschaft Verdi auf Anfrage. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis Ende 2025.

Demnach steigen die Entgelte ab dem 1. Juli 2023 um 2,0 Prozent, ab dem 1. Januar 2024 um weitere 3,0 Prozent. Vom 1. Juli 2024 an gibt es weitere 4,0 Prozent und ab 1. Januar 2025 nochmals 5,0 Prozent.

Zudem erhalten die Beschäftigten eine Inflationsausgleichsprämie in diesem Jahr in Höhe von 2.000 Euro und im kommenden Jahr von 1.000 Euro. Auszubildende erhalten den halben Betrag. Laut DRK kommt eine Pflegefachkraft oder ein Notfallsanitäter auf ein Plus von etwa 12,5 Prozent. (dpa)

Ausbildungsvergütung für Pflegehelfer einstimmig beschlossen

Landtag in Sachsen-Anhalt setzt Zahlung landesrechtlich um

Angehende Pflegehelfer erhalten in Sachsen-Anhalt ab August eine Ausbildungsvergütung. Das hat der Landtag am 30. Juni einstimmig beschlossen. Nach Angaben der Landesregierung

sollen sich die Zahlungen künftig an der Mindestausbildungsvergütung orientieren, die das Bundesministerium für Bildung und Forschung jährlich bekannt gibt. Für 2023 wurde die Min-

destausbildungsvergütung auf 620 Euro festgelegt. Ab dem Ausbildungsjahr 2024 wird mit 650 Euro kalkuliert. Es bestehe insgesamt ein hoher Bedarf an Pflegehelferinnen und Pflege-

helfern im Land und dieser werde sich noch verstärken, hieß es in der Begründung zum Gesetzesentwurf. Die Ausbildung müsse dringend attraktiver gestaltet werden. (dpa)

Vertrauen zurückgewinnen

Auswege aus der aktuellen System- und Immobilienkrise in der Pflegebranche diskutierte ein multiprofessionell besetztes Diskussionspanel im modernen „Fishbowl-Format“ auf der EXPO Living & Care in Berlin. Der dabei formulierte Appell an alle Branchenakteure: Den Schulterschluss suchen, Konzepte professionell ausdifferenzieren. Und gestärkt aus der Talsohle kommen.

Foto: AdobeStock / ronstik



Von Darren Klingbeil

Das Motto der diesjährigen ‚EXPO Living & Care‘ Mitte Juni in Berlin lautete: „Die Krise meistern“. Und die sich jüngst häufenden Insolvenzen von bekannten großen Trägern, Betreibern und Projektentwicklern verdeutlichen die gegenwärtige tiefe Verunsicherung und Volatilität, die den Pflegemarkt ergriffen haben. Lösungsstrategien zum Ausweg aus der Krise sind daher mehr denn je gefragt.

Welche Rückschlüsse Branchenakteure selbst aus den jüngsten Marktentwicklungen ziehen und vor allem, welche Überlebensstrategien sie aus diesen ableiten, um die Wertschöpfungskette in der Pflege wieder zu festigen, war Kern des neuen Fishbowl-Diskussionsformates am zweiten Tag des EXPO-Kongresses. Bei diesem Format tauschen die im inneren Diskussionskreis (im Fischglas) befindlichen Personen ihre Thesen aus, welche durch – von der Moderation gesteuerte – Einlassungen des im äußeren Kreis um sie herum sitzenden Publikums ergänzt werden. Ein Veranstaltungskonzept also, so außergewöhnlich wie die derzeitige Krisenmischung, die seit dem Jahr 2022 die Pflegebranche in den Würgegriff genommen hat.

Dass diese Situation besondere Lösungsanstrengungen aller beteiligten Akteure bedarf, machte in der Diskussion zunächst Sebastian Thieswald, Geschäftsführer der Aspida Pflegecampus Plauen GmbH, aus der Betreiberperspektive deutlich. Er kritisierte, dass die Bundesregierung zunächst viel zu früh den Corona-Rettungsschirm habe auslaufen lassen. Zu einem Zeitpunkt im Frühjahr 2022 nämlich, als viele Pflegeunternehmen noch mit immensen finanziellen Folgen der Pandemie zu kämpfen gehabt hätten. Es folgten im selben Jahr explodierende

Kosten für die Pflegeunternehmen, ausgelöst durch den Krieg, die Inflation, Energiekrise und das Tarifrechtgesetz. Ein Krisen-Cocktail, der nicht nur „nicht überstanden ist“, stellte Thieswald fest. Vielmehr liege die Pflege derzeit „wieder mal komplett am Boden“.

Dass die Insolvenzen bekannter Großbetreiber wie Convivo, Curata oder Dorea nur die Spitze des Eisberges seien, schilderte Marktforscherin Sabine Hirtreiter vom Beratungs- und Analyseunternehmen Bulwiengesa. Denn über die großen Betreiber werde medial breit berichtet. Tatsächlich aber sehe die Branche derzeit viel mehr Insolvenzen, auch einzelner Betriebe – die aber medial keine Rolle spielten.

Und Hirtreiter prognostiziert nicht nur weitere Betreiberinsolvenzen, die der Markt sehen wird. Auch der Neubau von Pflegeimmobilien werde weiter ausgebremst. Noch würden zwar Projekte fertiggestellt, doch folgten auf diese viel zu wenige Neubauprojekte. Hier werde sich eine Lücke vergrößern, denn der Bedarf nach Pflegeheimplätzen schwinde ja



„Die Nachfrage ist nicht das Problem, sondern der Systemfehler in der Pflegebranche“

Sabine Hirtreiter
Foto: Bulwiengesa

nicht. Im Gegenteil. „Die Nachfrage ist nicht das Problem, sondern der Systemfehler in der Pflegebranche“, fasste Hirtreiter zusammen. Aktuell müssten eigentlich 20.000 bis 30.000 neue stationäre Pflegeplätze jährlich gebaut werden, machte sie deutlich. Zuletzt seien es aber nur 9.000 Plätze gewesen und in der aktuellen Situation sei von noch weniger Projekten auszugehen. „Dieser Stillstand an Neubau ist fatal.“ Zugleich würden auch bestehende Häuser ihre vorhandenen Kapazitäten personalbedingt nicht voll ausschöpfen können. „Der Mangel wird also bei wachsendem Versorgungsbedarf immer größer. Eine große Aufgabe für alle!“

Welche Auswirkungen ein so fehleranfälliges System auf Investoren hat, veranschaulichte Jens Wolfhagen, Vorstandsmitglied der Immac Holding AG. Auf Seiten institutioneller und privater Investoren werde gerade „viel Vertrauen zerstört“, beschrieb Wolfhagen ungeschönt die psychologischen Schockwellen, die Insolvenzen und Einrichtungsschließungen auslösten. Sowohl im Bereich der Sanierung von Bestandsimmobilien als auch bei Neubauten wüchsen die Kosten weiter, Risiken würden immer schwerer kalkulierbar und das löse bei potenziellen Investoren vor allem eines aus: Verunsicherung.

Einem hoffnungsvolleren Blick nach vorne richtet hingegen Jonas Rabe, Geschäftsführer des Projektentwicklers HCRC. „Wir sind zwar in der Krise, aber der Bedarf ist da!“, stellte er fest. Solange die Krisenmechanismen aber wirkten, werde sein Unternehmen die Zeit nutzen, um bereits gestartete Projekte weiter zu optimieren, ggf. auch „konzeptionell nachzusteuern“ und sie so „etwas später“, aber dafür nachhaltig an den Markt zu bringen.

Ergänzende Wortmeldungen aus dem äußeren Kreis der Fishbowl-Diskussion untermauerten die von Rabe skizzierte Strategie. Eine Stabilisierung der Wertschöpfungskette in Pflegeimmobilien und -konzepten sieht eine Vielzahl von Akteuren zur Zeit augenscheinlich vor allem darin, sich noch gezielter an Zielgruppenbedürfnissen auszurichten und entsprechend einzelne Projekte noch stärker konzeptionell anzutariieren. Eine Vorgehensweise, zu der auch Marktforscherin Hirtreiter rät. Betreiber und ihre Partner auf der Investoren- und Entwicklerseite sollten stärker noch ein Gespür für „regionale Märkte“ entwickeln, noch genauer auf lokale Bedarfe schauen und so „nachhaltig belegbare Produkte erstellen“.

Betreiber Thieswald sprach sich mit Vehemenz dafür aus, endlich mit den wiederholten Stückwerk-Reformen an Pflege- und Krankenversicherung aufzuhören und stattdessen eine große Reform des gesamten Sozialsystems endlich in Angriff zu nehmen. „Eine Reform über alles hinweg – das erst würde uns fit für die Zukunft machen“, mahnte er an die Adresse der verantwortlichen Sozial- und Gesundheitspolitiker:innen gewandt. Tabula rasa und

einen Blick auf den Gesamtreformbedarf des sozialen Sicherungssystems wünschelte sich auch Investor Jens Wolfhagen. Es müsse gesellschaftlich offen darüber diskutiert werden, „was wir uns noch leisten können“, forderte er. Der Fehler liege in einem zerklüfteten, versäulten System, das nicht krisenfest sei. Und so seien auch die gegenwärtigen Insolvenzen unternehmerisch gar nicht den Betreibern anzulasten – diese seien vielmehr Opfer der Umstände, indem ihnen Finanzmittel versagt bleiben und sie so „am langen Arm verhungern“.

Ein Effekt, den auch Sebastian Thieswald aus eigener Erfahrung bestätigen konnte. Dass nämlich selbst die staatliche KfW (Kreditanstalt für Wiederaufbau) hinter vorgehaltener Hand derzeit Darlehen nicht bewillige in der Altenhilfe, weil sie die Lage in der Branche als „zu volatil“ einschätze, so der Aspida-Geschäftsführer.

Optimismus verbreitete erneut Projektentwickler Rabe in der Abschlussrunde zum Ausblick und zur Wegweisung aus der Krise. Wichtig sei es jetzt, „zeitnah Vertrauen ins System zurückzugewinnen.“ Denn noch seien die Taschen der Investoren „zugehakt“. Doch langfristig angelegte Projekte und klar umrissene Projektziele seien der Schlüssel, meinte er und prognostizierte: „Dann kommen auch die Investoren wieder!“ Eine Einschätzung, die Marktforscherin Hirtreiter teilte: „Gut wird es erst wieder, wenn der Immobilienbau in Gang kommt.“ Diese Talsohle gelte es noch zu durchschreiten. „Es gibt viel zu tun!“ Und spätestens ab 2045, warf sie einen tröstlichen Blick in die noch etwas weiter entfernte Zukunft, „wenn die Baby-Boomer untergebracht sind: Dann wird es wieder entspannter.“



Care Invest-Chefredakteur Matthias Ehbrecht (links) im Gespräch mit Sebastian Thieswald, Geschäftsführer der Aspida Pflegecampus Plauen GmbH, beim Fishbowl-Format auf der EXPO Living & Care.

Foto: Vincentz Network/Daniel George

Infos: expo-living.care

Kleine Verbesserungen

Der große Wurf ist der Ampel-Koalition mit dem neuen Fachkräfteeinwanderungsgesetz nicht gelungen. Dennoch gilt es jetzt, die vorhandenen Chancen zu nutzen.

Von Florian Bauckhage und Nathalie Kinder

Die Zuwanderung nach Deutschland für die Arbeit in der Gesundheits- und Pflegebranche ist rechtlich kompliziert und zeitaufwendig. Es gibt umfangreiche Anforderungen in Bezug auf Einreise, Zugang zum Arbeitsmarkt und Aufenthalt. Pflege- und Gesundheitsberufe sind reglementierte Berufe, die eine Berufsausübungserlaubnis erfordern. Zuwanderungswillige müssen ein Anerkennungsverfahren durchlaufen. Es ist mühsam und langwierig, da bereits im Ausland ein Arbeitsvertrag, Sprachkenntnisse und berufliche Qualifikationen nachgewiesen werden müssen. So ist schnell ein Jahr vergangen, bis überhaupt eine Einreise nach Deutschland stattfinden kann. Im Anschluss folgen regelmäßig weitere ein bis zwei Jahre für den Anpassungslehrgang oder die Kenntnisprüfung, den weiteren für die Berufsausübung notwendigen Spracherwerb etc. Kurz gesagt: Eine Pflegeeinrichtung, die Zuwanderungswillige aus

einem Staat wie Vietnam, Brasilien oder den Philippinen in Deutschland einsetzen will, muss bis zu drei Jahre einkalkulieren, bis diese begehrten Pflegekräfte in Deutschland auch als Pflegefachkräfte arbeiten können. Der Gesetzgeber hat auf diese Situation bereits vor einiger Zeit reagiert und das beschleunigte Fachkräfteverfahren in das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) aufgenommen, mit dem zumindest die behördlichen Warte- und Prüfzeiten verkürzt werden konnten.

Am 23. Juni 2023 wurde jetzt auch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung verabschiedet, mit dem vor allem das AufenthG reformiert wurde. Mit diesem Gesetz werden neue Aufenthaltstitel in das Aufenthaltsgesetz aufgenommen. Ein solcher Titel ist die sogenannte Chancenkarte, die es ermöglicht, in Deutschland zu arbeiten, ohne dass bereits im Ausland ein Arbeitsvertrag abgeschlossen wurde. Ein weiterer Titel ist die Anerkennungspartnerschaft, die es ermöglicht, eine Berufsanerkennung in Deutschland zu erhalten, ohne dass bereits im Ausland ein Anerkennungsver-

fahren eingeleitet wurde. Diese beiden vergleichsweise flexiblen Aufenthaltstitel bringen Chancen für Pflegeeinrichtungen mit sich, die auf eine schnelle und unbürokratische Zuwanderung von Pflegekräften setzen. Es stellt sich jedoch die Frage, ob diese flexibilisierten Aufenthaltstitel auch zum oben genannten beschleunigten Fachkräfteverfahren passen bzw. mit diesem im Sinne einer praktikablen Anwendung harmonisiert werden.

Die gleiche Frage stellt sich für die Erleichterungen, die das Pflegestudiumsstärkungsgesetz mit sich bringen wird, das zurzeit noch beraten wird. Dieses Gesetz sieht die Möglichkeit des Verzichts auf eine umfassende Prüfung der beruflichen Gleichwertigkeit und somit eine deutlich schnellere Bescheideerteilung vor. Auch die Ausgleichsmaßnahmen selber sollen flexibilisiert werden, so dass Kenntnisprüfungen künftig als anwendungsorientierte Parcoursprüfungen und Anpassungslehrgänge modulbasiert durchgeführt werden können. Eine echte Chance, jedoch nur, wenn länderübergreifende Regelungen und Handlungsmög-



Neue Aufenthaltstitel bergen Chancen für schnellere Zuwanderung.

Foto: AdobeStock/Daniel Ernst

lichkeiten für die Pflegeschulen geschaffen werden. Sonst verlagert sich der Stau an nicht bearbeiteten Gleichwertigkeitsprüfungen lediglich von den zuständigen Anerkennungsbehörden in die Pflegeschulen.

Abschließend richtet sich der Blick noch einmal auf das AufenthG und auf eine etwas versteckte Neuregelung. Zukünftig wird es für Asylsuchende, die eine Ausbildung begonnen haben, möglich sein, auch nach einer Ablehnung des Asylantrags in Deutschland zu bleiben, die Ausbildung abzuschließen und danach zwei Jahre lang im erlernten Beruf zu arbeiten. Hierfür wird es einen echten Aufenthaltstitel geben und nicht mehr eine bloße Duldung durch die Ausländerbehörden. Ferner werden die

Betroffenen nach dem zwei-Jahres-Zeitraum aller Wahrscheinlichkeit nach einen dauerhaften Aufenthaltstitel zur Erwerbsarbeit bekommen können. Diese Neuregelung ist also mehr als nur eine Chance für Menschen, die sich in Deutschland um eine Ausbildung bemühen, dies ist ebenso eine Chance für Pflegeeinrichtungen, ihren Blick bei der Suche nach Auszubildenden deutlich zu erweitern.

Das neue Zuwanderungsrecht ist nicht das, was die Pflegebranche wirklich benötigt. Der Notwendigkeit, schnell und ausreichend Arbeitskräftepotenzial aus dem Ausland zu gewinnen, wird nicht hinreichend Rechnung getragen. Die Einrichtung von „One-Stop-Anlaufstellen“ in den

Herkunftsländern sowie die zentrale Bündelung der Anerkennungsverfahren wären konkrete Maßnahmen für eine Beschleunigung der Zuwanderung gewesen. Erfolgreich von der Politik blockiert, bleiben so jedoch die Vielstaaterei und Heterogenität in den Anerkennungsverfahren erhalten. Dennoch gilt es jetzt, die enthaltenden Chancen für die Langzeitpflege zu nutzen und sich weiter für Verbesserungen im Bereich der Anwerbung und Anerkennung von Pflegekräften für die Langzeitpflege stark zu machen.

Florian Bauckhage ist Justiziar, Nathalie Kinder ist Referentin für Personalsicherung beim Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) in Berlin.

Initiative macht sich für ein Pflege-Integration-Center Ruhr stark

Ruhrgebietskonferenz Pflege lädt zum ersten digitalen Integrationsgipfel

Die Ruhrgebietskonferenz Pflege hatte Mitte Juni zum ersten digitalen Integrationsgipfel geladen, um Bilanz zu ziehen, nach guter Praxis Ausschau zu halten und über die Bedeutung der Zuwanderung für die Pflege der Zukunft zu diskutieren. Gekommen waren über 70 Teilnehmende. Deutlich wurde: Die Pflege braucht Zuwanderung, gerade wenn die Baby-Boomer sich aus dem Erwerbsleben verabschieden. Bis 2030 werden beispielsweise im Evangelischen Johanneswerk fast 30 Prozent der heutigen Belegschaft in den Ruhestand gegangen sein. Geschäftsführer Bodo de Vries ließ Zahlen sprechen: „Wir brauchen bis zum Ende des Jahrzehnts fast 1.200 neue Mitarbeiter:innen, um den Status quo unseres Versorgungsangebots zu sichern.“



„Wir brauchen bis zum Ende des Jahrzehnts fast 1.200 neue Mitarbeiter:innen, um den Status quo unseres Versorgungsangebots zu sichern.“

Bodo de Vries Foto: Evangelisches Johanneswerk

demografische Wandel führt dazu, dass bis 2030 eine große Anzahl von Pflegekräften in den Ruhestand geht. Es wird erwartet, dass bundesweit in den nächsten 10-12 Jahren 500.000 Pflegekräfte das Rentenalter erreichen.

Bei dem Integrationsgipfel wurde wiederholt deutlich, wie groß die Herausforderungen bei der Integration sind. Die Bearbeitungszeiten für Anerkennungsverfahren und bürokratische Anforderungen sind häufig zeitaufwendig und frustrierend. Zudem besteht das Risiko, dass ausländische Fachkräfte nach erfolgreicher Integration in Krankenhäuser und Kliniken abwandern, da diese Bereiche

oft eine höhere Wertschätzung und bessere Bezahlung bieten.

Um die steigenden Pflegebedarfe zu bewältigen, schlägt die Ruhrgebietskonferenz Pflege ein Pflege-Integration-Center-Ruhr vor, um die Organisation und Begleitung der Integration von Pflegekräften zu unterstützen. Kleine und mittlere Pflegeunternehmen benötigen dringend Netzwerke und Kooperationen, um das zusätzliche Personal für die Zuwanderung zu gewinnen und zu begleiten. Öffentliche Unterstützung wird als notwendig erachtet, um diese Herausforderungen zu bewältigen.

Bei dem Integrationsgipfel wurden verschiedene gute Praxisprojekte vorgestellt. Das Evangelische Johanneswerk ko-

operiert beispielsweise mit türkischen Partnern. Das Projekt heißt ZukuLuG und steht für das „Zukunftswerk Leben und Gesundheit“, in dem das Johanneswerk mit seinem türkischen Partner ASAVDER gezielt jungen Menschen aus der Türkei eine dauerhafte Beschäftigungsperspektive in Deutschland anbieten will. Das Projekt werde durch die EU und das NRW-Gesundheitsministerium kofinanziert und wissenschaftlich begleitet.

Das Projekt INAR des AWO-Bezirksverbandes Niederrhein konzentriert sich darauf, geflüchtete Menschen für eine Tätigkeit in der Pflege zu unterstützen und zu beraten. Gemeinsam mit den AWO-Seniorendiensten Niederrhein und mehreren Kreisverbänden setzt das Projekt seit 2020 auf gegenseitige Unterstützung. Dort werden Geflüchtete, die sich eine Tätigkeit in der Pflege vorstellen können, mehrsprachig und kultursensibel beraten und begleitet. Das Projekt hat dazu Profilchecks für den Pflegebereich entwickelt, um frühzeitig abzuklären, ob eine Tätigkeit in der Pflege etwas für die Interessierten ist. (ck)



Unser gemeinsames Ziel:

NACHHALTIGKEIT

RICHTIG MACHEN –

WEIL ES ZU

IHNEN PASST.

Nachhaltigkeit ist mehr als eine Pflicht – es ist eine große Chance, für und mit Ihrem Unternehmen einen Unterschied zu machen.

Und wir sind uns sicher: Wir finden vieles, worauf Sie aufbauen können. Mit unseren Tools, wie zum Beispiel dem effizienten Curacon ESG-Radar, und unserer Erfahrung navigieren wir Sie durch die Anforderungen und stellen sicher, dass das Ergebnis nicht nur die künftige Pflicht zur Berichterstattung erfüllt, sondern einen Unterschied macht. Für Ihr Unternehmen, Ihre Einrichtung, Ihre Mitarbeiter:innen.

CURACON
WIRTSCHAFTSPRÜFUNG UND BERATUNG

KOMMENTAR



Claudia Mandrysch, AWO Bundesvorstand
Foto: AWO Bundesverband

Wir können eine wichtige Schnittstellenposition einnehmen

Die Auswirkungen der Klimakrise sind schon heute durch die intensiver und vermehrt auftretenden Hitzewellen spürbar. Dabei steigt insbesondere bei Älteren, pflegebedürftigen und vorerkrankten Menschen das Risiko von hitzebedingten Erkrankungen, die zum Tod führen können. Es muss also dringend etwas getan werden. Die AWO begrüßt deshalb den Plan des Bundesgesundheitsministers Lauterbach, einen nationalen Hitzeschutzplan zu erarbeiten. Gerade in der Pflege, aber auch in Kitas und der Quartiersarbeit, spielt der Umgang mit Hitze schon jetzt eine große Rolle – verschiedene Maßnahmen wurden bereits umgesetzt. Um nicht bei punktuellen Lösungen zu bleiben, muss ein gemeinsames, gut abgestimmtes und strukturiertes Vorgehen her. Ein nationaler Hitzeschutzplan könnte diese Lücke füllen.

Damit Hitzeschutz wirkt, muss dieser zielgruppengerecht kommuniziert werden.

Der vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) vorgestellte Impuls zum Hitzeschutzplan greift bereits zwei wichtige Aspekte auf: Adressierung vulnerabler Gruppen sowie die Verankerung des Themas als Querschnittsaufgabe. Damit Hitzeschutz wirkt, muss dieser zielgruppengerecht kommuniziert werden. Die Menschen müssen wissen, ob sie besonders risikofähig sind und wie sie sich selbst und die ihnen anvertrauten Menschen am besten schützen können. Hier kommt den Wohlfahrtsverbänden eine entscheidende Rolle zu: Durch unsere Arbeit haben wir direkten Kontakt zu ganz unterschiedlichen vulnerablen Gruppen und können hier als Multiplikator:innen eine wichtige Schnittstellenposition einnehmen. Positiv anzumerken ist zudem, dass eine interministerielle Arbeitsgruppe zu dem Thema geplant ist und das BMG bereits weitere Ministerien eingebunden hat. Leider nicht dabei war das Bundesfinanzministerium. Wenn effiziente Hitzeschutzmaßnahmen umgesetzt werden sollen, wird das jedoch nicht kostenlos sein: Gerade die Praxisebene muss mit entsprechenden Ressourcen ausgestattet sein, sonst bringt auch der beste Hitzeschutzplan nichts. Abschließend ist mir noch sehr wichtig festzustellen, dass der Klimaschutz in den Einrichtungen nicht vergessen werden darf. Er ist immer noch die beste Prävention vor den Auswirkungen der Klimakrise. Leider verhält sich das BMG bei diesem Thema bislang sehr viel zurückhaltender als beim Hitzeschutz.

> Siehe Beitrag „Schutzangebote vor Hitzewellen“ auf Seite 5.



Olga Sophie Ennulat, Redakteurin
Foto: Tim Walter

Plötzlich Sozialfall – das macht was mit einem

Den Lebensabend im Pflegeheim können sich viele Menschen aus eigener Tasche kaum noch leisten. Der durchschnittliche Eigenanteil übersteigt die durchschnittliche Rente jedenfalls deutlich. Wer also keine Rente weit über dem Durchschnitt bezieht, muss Ersparnisse, Besitz oder Kinder „anzapfen“. Letztere sind erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von 100.000 Euro zum Unterhalt verpflichtet.

Dann eben Sozialhilfe! Das sagt sich so leicht. Es macht psychologisch etwas mit den Menschen, wenn sie auf einmal zum „Sozialfall“ werden. Der Großteil dieser Menschen hat sein Leben lang hart gearbeitet. Und wenn sie pflegebedürftig werden, finden sie sich als Bittsteller:innen wieder, weil die Pflege in einem der reichsten Länder der Welt so absurd teuer geworden ist. So mit vulnerablen Menschen umzugehen, ist eines Landes wie Deutschland unwürdig. Und wenn am Ende sowieso der/die Steuerzahler:in aufkommt, weil sich so viele Menschen die Pflege im Heim nicht selbst leisten können, warum dann nicht das ganze System nachhaltig reformieren? Dann könnten pflegebedürftige Menschen ihre letzten Jahre in Würde verbringen.

> Siehe Beitrag „Ein System, das viele arm macht“ auf Seite 5.

Mehr Beteiligung der Pflegeberufe im G-BA

Laut Referentenentwurf GSVG werden Antrags- und Mitberatungsrechte eingeräumt. Doch reicht das?

Von Irene Maier

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Referentenentwurf für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) vorgelegt. Dieser greift einen für die Profession Pflege entscheidenden Punkt des Koalitionsvertrages von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der FDP von 2021 auf. Dort heißt es: „Wir stärken den Deutschen Pflegerat als Stimme der Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss“. Jetzt sieht der vorliegende Referentenentwurf eines Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes diese Umsetzung zumindest in Teilen vor.

Vorgesehen ist die Einräumung von Antrags- und Mitberatungsrechten für die Berufsorganisationen der Pflegeberufe bei den Richtlinien und Beschlüssen über die Qualitätssicherung sowie bei weiteren Aufgabenbereichen des G-BA, die die Berufsausübung der Pflegeberufe betreffen. Darüber hinaus soll es eine finanzielle Unterstützung für die Wahrnehmung der erweiterten Beteiligungsrechte geben (Übernahme der Reisekosten nach dem Bundesreisekostengesetz, Ersatz des Verdienstaustausfalls sowie eine Zeitpauschale für jeden Kalendertag einer Sitzung). Dies sind klare und positive Signale für die Profession Pflege und für die Zukunft der Pflegeberufe.

Weiter sieht der Referentenentwurf ein Beteiligungsrecht der maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen und der Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene an den Mutterschafts-Richtlinien des G-BA vor. Dies soll das Recht auf Mitberatung in den Gremien des G-BA umfassen.

Betrachtet man die Gesamtheit der im Referentenentwurf vorgeschlagenen Neuregelun-

gen, wird damit das für die Berufsgruppe bislang bestehende allgemeine Beteiligungsrecht bei Richtlinien und Beschlüssen über die Qualitätssicherung wesentlich erweitert. Zudem soll es ein Einvernehmensefordernis bei Entscheidungen über die Einrichtung einer Arbeitsgruppe und die Bestellung von Sachverständigen durch einen Unterausschuss geben. Umfasst werden soll dabei auch das Recht, Beratungsgegenstände auf die Tagesordnung setzen zu lassen und bei der Beschlussfassung anwesend zu sein.

Konkret soll beispielsweise das Antrags- und Mitberatungsrecht künftig generell auch bei

rufsausübung der Pflegeberufe generell berühren und für welche dies gegebenenfalls nur bei bestimmten Beschlussgegenständen gelte.

Unscheinbar liest sich dabei auf den ersten Blick der § 63 Abs. 3c SGB V. Doch dabei geht es um Richtlinien des G-BA, die festlegen, bei welchen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf die Pflegeberufe im Rahmen von Modellvorhaben erfolgen kann. Eine solche generelle Übertragung ist für die Sicherung der Pflege- und Gesundheitsversorgung ein entscheidender Punkt.

Insgesamt sind die Inhalte des Referentenentwurfes eines Ge-

ENTWURF GVSG

Auf den Referentenentwurf hat die Branche monatelang gewartet, er liegt seit dem 15. Juni vor. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach plant, mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz die lokale Gesundheitsversorgung zu stärken und sozial benachteiligten Gruppen einen besseren Zugang zur medizinischen Versorgung zu ermöglichen, unter anderem durch Gesundheitskioske, Primärzentren und Gesundheitsregionen. Außerdem soll es für Kommunen leichter werden, selbst Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen.

der Richtlinie nach § 63 Absatz 3c und der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgungs-Richtlinie gelten, sofern die Berufsausübung der Pflegeberufe regelmäßig betroffen ist. Dies könne im Übrigen auch den Bereich der veranlassten Leistungen betreffen, heißt es im Referentenentwurf weiter, wie beispielsweise die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie, die Außerklinische Intensivpflege-Richtlinie oder auch die ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie.

Im Rahmen seiner Verfahrensordnung soll dabei der G-BA näher konkretisieren können, welche der Richtlinien die Be-

gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes gute Schritte in die richtige Richtung und eine echte Stärkung der Profession Pflege.

Gestützt werden müssen diese Schritte durch ausreichende personelle Ressourcen für die Arbeit der Berufsorganisationen der Pflegeberufe im G-BA und deren Finanzierung, bis hin zu umfassenden Mitentscheidungsrechten. Diese beiden Punkte gehen bislang nicht aus dem Referentenentwurf hervor. Hier muss dringend nachgebessert werden.

Die Autorin ist Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR).

Altersmedizin bei Krankenhausreform mitdenken

Verbände werben für integrierte geriatrische Versorgung

Im Rahmen der aktuellen Diskussion zur Krankenhausreform steht die Gestaltung der sogenannten Level Ii-Krankenhäuser (integrierte ambulant/stationäre Versorgung) im Fokus – hinsichtlich der geriatrischen Versorgung im Krankenhaus ein wichtiger Aspekt. Der Bundesverband Geriatrie und Deutsche Gesellschaft für Geriatrie schlagen vor, die Struktur des Levels Ii mit dem im Geriatriekonzept

definierten „Ambulanten Geriatrischen Zentrum“ (AGZ) zu verknüpfen. Die Angebote im Bereich der Altersmedizin – Tageskliniken an Krankenhäusern, Ambulante geriatrische Reha, Mobile Geriatrische Reha sowie ggf. Geriatrische Institutsambulanz (GIA) – ließen sich sowohl organisatorisch als auch inhaltlich integrativ im AGZ zusammenführen. Grundvoraussetzung ist, dass die akutmedizini-

sche Versorgung in der Geriatrie als Teil der Krankenhausversorgung auf allen Levels (In bis IIIU) strukturell abzubilden sei, heißt es in einer aktuellen Pressemitteilung. Dirk van den Heuvel, Geschäftsführer des Bundesverbandes Geriatrie: „Altersmedizin ist Grundversorgung. Daher muss auch auf diesem Level eine Option geschaffen werden, geriatrische Kompetenz strukturiert einzubinden.“ (ck)

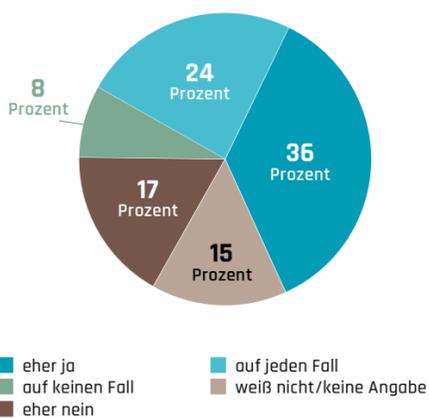


Foto: Adobe Stock/Anke Thomass

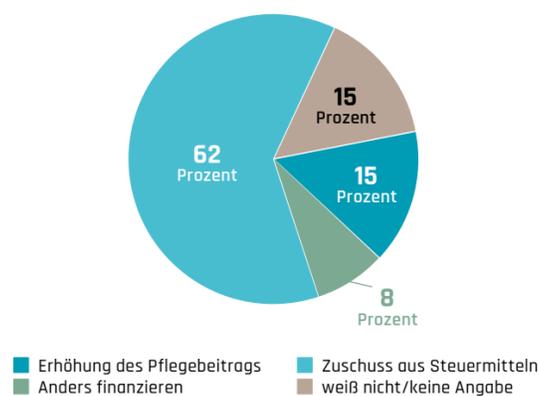
Ein System, das viele arm macht

Bündnis fordert Ausbau der Pflegeversicherung zu Pflegevollversicherung

PFLEGEVERSICHERUNG SOLLTE ALLE KOSTEN DER PFLEGE ABDECKEN



WIE SOLLTEN DIE LEISTUNGEN OHNE ZUZAHLUNGEN FINANZIERT WERDEN?



60 Prozent der Befragten befürworten es, wenn alle Kosten abgedeckt würden, 25 Prozent lehnen eine Pflegevollversicherung allerdings ab (N= 2.033). Die Mehrheit befürwortet einen Zuschuss aus Steuermitteln zur Finanzierung einer Vollversicherung in der Pflege.

Quelle: YouGov im Auftrag der dpa

Kurz vor Inkrafttreten der jüngsten Pflegereform am 1. Juli 2023 hat ein Bündnis aus Sozial-, Wohlfahrts- und Pflegeverbänden sowie Gewerkschaften vor zunehmender Armut pflegebedürftiger Menschen gewarnt. Das Bündnis fordert in einem Aufruf an die Bundesregierung, mit einer Pflegevollversicherung gegenzusteuern.

„Mit Sorge nehmen wir zur Kenntnis, dass das Risiko, im Falle von Pflegebedürftigkeit von Armut betroffen zu sein, immer weiter steigt“, heißt es in der Pressemitteilung zum Aufruf. Immer weniger Menschen könnten sich die eigene Pflege leisten. Das Bündnis mahnt, dass die Pflegeversicherung mittlerweile ihren Zweck verfehlt und kritisiert, dass die Bundesregierung auch mit der jüngsten Pflegereform keine wirklichen Lösungsvorschläge präsentierte.

„Eine langfristig wirksame, tragfähige und für alle verlässliche Lösung bietet einzig eine Vollversicherung in der Pflege“, so die Organisationen in dem Aufruf. Eine solche Pflegevollversicherung müsse alle pflegebedingten Kosten übernehmen – unabhängig davon, ob es sich um stationäre oder am-

bulante Pflege handle: „Sämtliche durch einen unabhängigen pflegerischen-medizinischen Dienst für bedarfsgerecht erachtete Pflegeleistungen müssen in vollem Umfang und ohne Eigenanteile vollständig von den Kassen finanziert werden“, so die gemeinsame Forderung des vom Paritätischen Wohlfahrtsverband und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di initiierten Bündnisses mit dem Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB), dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), dem Sozialverband Deutschland (SoVD), dem Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen (BKSB), dem Deutschen Frauenrat, dem BIVA-Pflegeschutzbund, der Volkssolidarität und der Arbeiterwohlfahrt (AWO).

„Pflege sollte wie die Gesundheitsversorgung selbstverständlich zu einem modernen Sozialstaat dazu gehören. Stattdessen entwickelt sich Pflegebedürftigkeit immer mehr zu einer echten Armutsfalle, daran ändert auch die aktuelle Pflegereform nichts. Es ist höchste Zeit, dass die Bundesregierung die Pflegeversicherung aus der Sackgasse holt und den Menschen mit einer Pflegevollversicherung Si-

cherheit gibt“, so Ulrich Schneider, Hauptgeschäftsführer des Paritätischen Gesamtverbandes.

Auch die Mehrheit der Teilnehmenden einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts YouGov im Auftrag der Deutschen Presse-Agentur (dpa) befürwortet ein Ende der Zuzahlungen für die reinen Pflegeleistungen in Heimen. Demnach waren 60 Prozent der Befragten tendenziell dafür, dass die Pflegeversicherung alle Kosten der Pflege abdecken sollte – auf jeden Fall fanden dies 24 Prozent, eher ja sagten 36 Prozent. Eher nein sagten 17 Prozent, auf keinen Fall wollten es 8 Prozent.

Um Mehrausgaben der Pflegeversicherung bei einem Aus von Zuzahlungen zu finanzieren, wird laut der Umfrage ein dauerhafter Zuschuss aus Steuermitteln aus dem Bundeshaushalt favorisiert – dies nannten 62 Prozent der Befragten. Eine Erhöhung des Pflegebeitrags nannten 15 Prozent. Dass es anders finanziert werden sollte, sagten 8 Prozent. Für die Umfrage wurden vom 21. bis 23. Juni insgesamt 2.033 Menschen ab 18 Jahre befragt.

Die gerade beschlossene Pflegereform von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) sieht bereits stärkere

Entlastungen bei den Eigenanteilen für die reine Pflege vor – indem 2022 eingeführte Zuschläge zum 1. Januar 2024 erhöht werden. Den Eigenanteil für die reine Pflege soll das im ersten Jahr im Heim um 15 statt bisher 5 Prozent drücken, im zweiten Jahr um 30 statt 25 Prozent, im dritten um 50 statt 45 Prozent, ab dem vierten Jahr um 75 statt 70 Prozent.

Aber: Angesichts stark steigender Eigenanteile in der Pflege sei inzwischen fast ein Drittel aller Pflegebedürftigen in Heimen auf Sozialhilfe angewiesen, so das Bündnis. Für Pflegebedürftige, die bis zu zwölf Monate im Pflegeheim versorgt würden, fielen ab Mitte 2023 im Durchschnitt rund 2.700 Euro an, die aus eigener Tasche aufzubringen sind. Das liege deutlich über dem durchschnittlichen Einkommen älterer Menschen. „Ohne eine grundlegende Reform der Pflegefinanzierung wird die Altersarmut schnell und stark ansteigen – das kann nicht das Ergebnis von 28 Jahren Pflegeversicherung sein“, äußert sich Alexander Schraml, Vorsitzender des BKSB.

Den Aufruf finden Sie hier: <https://vinc.li/3JxULZR>

Bpa in Niedersachsen warnt vor Unterversorgung

„Gute Ideen und Innovationen zügig umsetzen“

Die Versorgung von Pflegebedürftigen in Niedersachsen sei vielerorts nicht mehr gewährleistet. Davor warnt der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) in einer Pressemitteilung Ende Juni. „Pflegeeinrichtungen stehen unter enormem Druck, weil erheblich gestiegene Kosten nicht in vollem Umfang refinanziert werden, das Personal zunehmend fehlt und die hierdurch entstehenden freien Plätze bei gleichbleibenden Kosten zu noch größeren wirtschaftlichen Problemen führen“, sagte die wiedergewählte niedersächsische bpa-Landesvorsitzende Ricarda Hasch bei einer Fachtagung des Verbandes unter dem Titel ‚Wer pflegt in Zukunft unsere Kunden?‘.

„Es fehlt überall an Kräften und Händen, die Pflegeeinrichtungen arbeiten trägerübergreifend immer weiter am Limit und die zunehmenden Insolvenzen in der Pflegebranche sind ein mehr als deutliches Warnzeichen.“

Innovationen und gute Ideen in der Pflegebranche gebe es zahlreich, jetzt müssten endlich die Rahmenbedingungen deutlich verbessert werden. In der konzertierten Aktion Pflege in Niedersachsen seien gute Ansätze entwickelt worden, die aber nun ohne weitere Verzögerungen realisiert werden müssten, so Hasch. „Für eine merklich schnellere und flexiblere Anerkennung von ausländischen Fachkräften müssen diese Vorgänge wie in Bayern an einer Stelle zentralisiert werden. Außerdem brauchen wir eine realistische Berücksichtigung und Refinanzierung von Leerständen und Fixkosten sowie eine schnelle und unbürokratische Qualifizierung der dringend benötigten Pflegeassistenzkräfte.“

Hasch warnte auch vor negativen Folgen für die gesamte Wirtschaft im Land: „Die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in Niedersachsen kann nur durch gemeinsame, schnell greifende Maßnahmen von Politik, Kostenträgern und Trägerverbänden sichergestellt werden. Das ist wichtig für das ganze Land. Denn wer für seine Mutter keinen Heimplatz oder für seinen Vater keinen Pflegedienst findet, steht morgen auch nicht am eigenen Arbeitsplatz zur Verfügung.“(ck)

„Pflege-Triage“ vorbeugen – Zusammenarbeit stärken

KDA plädiert für intersektorale Synergien

Der Bericht über die „Pflege-Triage“ des ARD-Magazins „Report Mainz“ schlägt Wellen in der Pflegebranche (care konkret berichtete bereits in Ausgabe 26, S. 5). Nachdem sich der BIVA-Pflegeschutzbund diesbezüglich zu Wort gemeldet hatte, hat sich nun auch das Kuratorium Deutsche Altenhilfe (KDA) geäußert. Berichte über Kliniken, die ihre Notaufnahme schließen müssen, weil sie nicht genügend betreute Betten frei haben, seien aus Sicht des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) alarmierend, heißt es in einer kürzlich veröffentlichten Stellungnahme. „Die Krise des Gesundheits- und des Pflegesystems wird lebensbedrohlich, wenn Notaufnahmen schließen müssen und Pflegeeinrichtungen Menschen mit höheren Pflegegraden abweisen. Diese Form der ‚Pflege-Triage‘ ist mit unserem Verständnis von Menschenwürde und Sozialstaat nicht vereinbar“, kritisierte Helmut Knepp, Vorsitzender des KDA. Er forderte eine Stärkung der Prävention und der intersektoralen Zusammenarbeit.

Als ein Grund für die enge Bettenkapazität in Kliniken wird in dem Bericht neben dem Personalmangel auch eine zunehmend schwierigere Suche nach einer Anschlussversorgung für Menschen mit Pflegebedarf genannt. Pflegeeinrichtungen begründeten in der Sendung die Ablehnung der Aufnahme von Menschen mit einem höheren Pflegegrad mit einer Überlastung des Personals.

Sektorenübergreifende Maßnahmen und Aufgabenübertragungen müssten sicher finanziert werden, so Knepp. Als Beispiele im klinischen Bereich nannte er die Ermöglichung von Übergangsstationen mit Kurzzeitpflege oder das Entlassungsmanagement. „Wir sollten schon ab der Aufnahme in eine Klinik das Entlassungsmanagement sektorenübergreifend mit allen Beteiligten planen.“ Wichtig sei dabei auch die frühe Einbindung der Familien. Die professionellen Mitarbeitenden sollten gemeinsam mit den pflegenden Angehörigen ein Versorgungsnetz knüpfen. In dieses Netz sollten auch Ehrenamtliche und Nachbarschaftsinitiativen eingebunden werden, empfahl Knepp. (ck)

ZUSÄTZLICHER STELLENBEDARF BIS ZUM JAHR 2040¹

	Personal in Vollzeitäquivalenten				
	2021	2025	2030	2035	2040
Baden-Württemberg	68.580	6.380	11.780	16.290	23.980
Bayern	89.800	8.860	16.130	22.750	33.540
Berlin	28.700	3.130	5.610	6.900	8.170
Brandenburg	25.230	3.160	4.640	5.730	8.220
Bremen	5.570	280	300	990	1.040
Hamburg	14.090	850	2.020	2.320	3.350
Hessen	45.910	3.570	6.990	10.210	14.480
Mecklenburg-Vorpommern	18.380	1.820	2.930	3.600	5.690
Niedersachsen	70.980	6.830	11.440	15.260	21.710
Nordrhein-Westfalen	140.810	10.410	17.460	24.440	36.780
Rheinland-Pfalz	26.060	2.290	4.060	5.620	9.080
Saarland	7.920	784	803	1.478	1.710
Sachsen	43.300	3.490	4.880	4.920	6.930
Sachsen-Anhalt	24.500	1.720	2.580	2.860	4.280
Schleswig-Holstein	24.570	2.770	5.250	6.010	8.060
Thüringen	20.980	1.470	2.160	2.850	4.500
Bund	655.390	57.800	99.020	132.240	191.520

Personal in Vollzeitäquivalenten in Pflege und Betreuung im Jahr 2021 sowie errechneter zusätzlicher Stellenbedarf (in Vollzeitäquivalenten) bis zum Jahr 2040 in den Bundesländern in ambulanten Pflegediensten sowie Pflegeheimen (gerundet)

Neustart gegen Personalnot

Eine Initiative hat ein Memorandum mit konkreten Schritten gegen die Personalnot in der Pflege veröffentlicht. Wichtig sind demnach Prävention sowie eine bessere Ressourceneffizienz.

Von Kerstin Hamann

Welche Maßnahmen greifen, damit die größer werdende Schräglage von Personalnot und der wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen korrigiert wird? Eine Initiative aus Verbänden von Arbeitgebern und privater Krankenversicherung hat ein Memorandum mit konkreten Schritten veröffentlicht. Sie stellten das mit aktuellen Hochrechnungen zum Personalbedarf am 26. Juni in Berlin zusammen mit Expertinnen aus der Pflegewissenschaft vor.

Demnach könnte es bis 2030 einen zusätzlichen Bedarf von bis zu 99.000 Vollzeitstellen geben – ausgehend von 655.000 Stellen 2021, teilte die „Initiative für eine nachhaltige und generationengerechte Pflege-reform“ nach einer eigenen Hochrechnung auf Basis verschiedener Szenarien mit. Die Nachfrage nach Pflegepersonal werde weiter steigen, wenn die Babyboomer ab 2045 in das hochbetagte Alter kommen und schon vorher sich vom Arbeitsmarkt verabschiedet haben.

Ein Ansatz, darauf frühzeitig zu reagieren, ist Prävention, wie Prof. Adelheid Kuhlmeier von der Charité eindringlich sagte. Zwar seien die Voraussetzungen für mehr Prävention in der Pflege sehr gut, besonders durch den ‚neuen‘ Pflegebedürftigkeitsbegriff gegeben, da dieser auf Erhalt und Förderung von Kompetenzen verpflichtete. In der Wirklichkeit sei davon aber bislang nicht viel angekommen, weil die Empfehlungen der verschiedenen Präventionsakteure

eher zufällig mit der Pflegepraxis verbunden sind als systematisch oder mit evidenzbasiertem Hintergrund, heißt es im Memorandum. Ebenfalls kritisch merkten die Autoren an, dass die Mittel nach dem Präventionsgesetz nur in stationären und teilstationären Lebenswelten eingesetzt würden. Dabei sei gerade die ambulante Pflege mit Prävention im häuslichen

Die fehlenden
Pflegeressourcen gefährden
teilweise das
Ziel einer menschenwürdigen
Versorgung.

Setting durch niedrigschwellige Hilfsangebote stärker einzubinden, weil dort in der Regel noch keine (schwere) Pflegebedürftigkeit eingetreten ist. Außerdem sollten der Einsatz und die institutionelle Vernetzung von Case Management als zentrale Steuerungsinstanzen eines individuellen Pflegefalls verbessert werden. Thomas Eisenreich, Geschäftsführer vom Bundesverband der Betreuungsdienste, verwies darauf, dass präventive Leistungen der Pflegedienste im Leistungskatalog abgebildet werden müssen.

Um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, müssten in Deutschland die Kompetenzen für Pflegefachpersonen in der Versorgungspraxis erweitert werden. Es wäre das richtige Signal an den Nachwuchs,

endlich ein Ausbildungsniveau zu schaffen und umzusetzen, das internationalen Standards entspricht und das Qualifikationsniveau der Fachpflege in Deutschland erhöht, heißt es im Memorandum. In der Praxis sei ein modernes Verständnis des Pflegeberufs mit verschiedenen Einsatzfeldern für alle Qualifizierungsniveaus, einschließlich akademisiertem Personal, unerlässlich.

Um den Personalmangel effektiv zu bekämpfen, fordert die Initiative einen Neustart in der Pflegepolitik. Deutschland sollte sich stärker an internationalen Standards orientieren. Reine Programme zur Finanzierung von Stellen, wie das 13.000-Stellen-Programm der vorherigen Bundesregierung, seien angesichts des akuten Arbeitskräftemangels und der Tatsache, dass die Stellen nicht besetzt werden können, keine geeignete Lösung.

Thomas Knieling, Bundesgeschäftsführer vom Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe, fasste im Fachgespräch zum Memorandum zusammen: „Wir müssen die verfügbaren Ressourcen effizienter einsetzen, so gut es geht Pflegebedürftigkeit vermeiden und den Pflegeunternehmerinnen und -unternehmern mehr Gestaltungsfreiheiten einräumen.“

Und Isabell Halletz, Geschäftsführerin des Arbeitgeberverbandes Pflege, ergänzte: „Mit starren Personalquoten kommen wir nicht mehr weiter. Sie erschweren schon heute eine wohnortnahe Pflege und führen dazu, dass Angehörige einspringen müssen oder pflegebedürftige Menschen unver-sorgt bleiben.“

Weitere Infos gibt es online: generationengerechte-pflege.de

DIE ERGEBNISSE IM ÜBERBLICK

- 1. Attraktivität des Berufsbildes:** Internationale Ausbildungsstandards und mehr Befugnisse für Pflegefachkräfte gemäß ihrer Qualifikation. Damit eng verbunden ist die Verbesserung der beruflichen Aufstiegschancen von Pflegekräften.
- 2. Ressourceneffizienz:** Digitalisierung und elektronischer Datenverkehr sollen Pflegekräfte von bürokratischen Tätigkeiten entlasten.
- 3. Personaleinsatz:** flexiblere Personalvorgaben und höhere Freiheitsgrade, um ein optimales Zusammenwirken von Therapeuten, Sozialarbeitern, Betreuungspersonal, Hauswirtschaft und auch ehrenamtlichem Engagement zu stärken.
- 4. Prävention in der Pflege:** Die präventiven Ansätze müssen verbindlich in der Pflegepraxis verankert werden.

Schutzangebote vor Hitzewellen

Neues Infoportal für die Kommunen ist online

Neue Schutzangebote gegen Hitzewellen sollen nach Angaben von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach bereits in den nächsten Wochen an den Start kommen. „Wir wollen diesen Sommer schon schützend wirken“, sagte der SPD-Politiker am 26. Juni in Berlin vor Beratungen über einen nationalen Hitzeschutzplan mit Vertretern von Pflegebranche, Ärzteschaft, Kommunen und weiteren Experten. Als erstes Angebot sei jetzt ein Portal online gegangen, bei dem sich Kommunen über Hitzeschutz-Maßnahmen informieren könnten.

Im Blick stehen unter anderem Warnungen vor Beginn von Hitzewellen, machte Lauterbach deutlich. Genutzt werden könnten Radio, Fernsehen oder Benachrichtigungen per Handy. Denkbar sei auch, Menschen direkt über Pflegedienste anzusprechen. Der Minister betonte: „Da geht es nicht um Verbote, sondern es geht darum, den Einzelnen zu schützen.“ Auf dem neuen Infoportal für die Kommunen sind Hinweise zu mehreren Themen zu finden – zum Beispiel zur Kommunikation von Hitzewarnungen, zu Hitzevorsorge in sensiblen Einrichtungen wie Pflegeheimen oder zu Stadtplänen mit „kühlen Orten“.

Bundesumweltministerin Steffi Lemke (Grüne) sagte, die Folgen der Klimakrise seien in Deutschland und Europa angekommen. „Deshalb ist es notwendig, dass wir uns um den Schutz der Bevölkerung in veränderten Klimazeiten kümmern.“ Wichtiger würden

auch die Trinkwasserversorgung und eine Abkühlung der Städte durch mehr Grün und mehr Schatten. Es sei zum Beispiel bereits eine gesetzliche Grundlage geschaffen worden, damit Kommunen mehr Trinkwasserspender bauen könnten.

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek begrüßte die Pläne, für die es „allerhöchste Zeit“ sei. Lauterbach müsse dabei die Länder einbinden. „Hitzeaktionspläne sind nur dann effizient, wenn sie auf die Situation vor Ort angepasst sind“, sagte der CSU-Politiker. Die Bundesregierung müsse die Kommunen auch finanziell unterstützen. „Gesundheitsschutz kostet, aber das muss es uns wert sein.“

Die FDP-Gesundheitspolitikerin Christine Aschenberg-Dugnus sprach sich auch für konkrete Verhaltensvorschläge aus. Geprüft werden sollten etwa der Einsatz kostenlosen Trinkwassers oder das Einrichten von Schutzräumen. Grünen-Chefin Ricarda Lang unterstützte die Pläne. Hitze ist die größte akute Gesundheitsgefahr, die sich aus der Klimakrise ergibt“, sagte sie. Bürgerinnen und Bürger müssten geschützt werden, etwa durch mehr Grün und Wasserspeicher in Städten.

Nach früheren Angaben der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit, der Bundesärztekammer und des Deutschen Pflegerats starben 2022 insgesamt 4.500 Menschen hitzebedingt. Im Jahr 2018 mit einem besonders heißen Sommer seien es sogar 8.700 Hitzetote gewesen. (dpa)

Kooperation für die Ausbildung

Stipendien für das Pflegestudium Hochschule Jena

Der Fachbereich für Gesundheit und Pflege der Ernst-Abbe-Hochschule Jena und die Victor's Group haben einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, um junge Menschen für ein Pflegestudium zu begeistern. Die Unterzeichnung fand in Anwesenheit des Rektors der Hochschule, Prof. Dr. Steffen Teichert, und der Geschäftsführerin der Victor's Group, Chantal Ostermann, Anfang Juni statt.

Im Rahmen des Kooperationsvertrags unterstützt die Victor's Group junge Menschen, die den Pflegeberuf im Rahmen eines gesundheits- und pflegewissenschaftlichen Stu-

diums erlernen möchten, mit einem monatlichen Stipendium in Höhe von 500 Euro. Zusätzlich erhalten die Stipendiaten eine Praktikumsvergütung von 450 Euro pro Praktikumsmonat. Die Victor's Group zählt mit mehr als 120 Einrichtungen und rund 18.500 Plätzen zu den führenden Anbietern von privaten Pflege- und Wohnrichtungen in Deutschland.

Geschäftsführerin Chantal Ostermann ist zudem Vorstandsvorsitzende der bundesweiten Initiative „proud to care“, die 2022 den Deutschen Demografie-Preis in der Kategorie „Lernen als Erfolgsfaktor“ gewann. (ck)



Chantal Ostermann (Mitglied der Geschäftsführung, Victor's Group) und Prof. Dr. Steffen Teichert (Rektor der Ernst-Abbe-Hochschule Jena)

Foto: Alanis Labert

Impulse setzen und Änderungen erzwingen

Flexiblere Arbeitszeitmodelle sind ein wichtiger Baustein für gute Pflege und zufriedene Mitarbeitende. Diese Konzepte sind im System kaum vorgesehen. Zeit, sie einzufordern.

Von Kip Sloane

Vor der Geburt des ersten Kindes sieht man ihn immer wieder – den vielsagenden Blick mit dem gut gemeinten Kommentar: „Nichts wird mehr so sein wie früher!“. Persönlich finde ich diesen Tipp nach wie vor wenig hilfreich – rein biologisch betrachtet, gibt es wirksamere Zeitpunkte, um auf die gravierenden Veränderungen im eigenen Leben aufmerksam gemacht zu werden. Wird man aber nicht. Genauso wenig, wie man weder bei Wahl des Pflegeberufes noch irgendwo in einer Hochglanz-Arbeitgeber-Beilage darüber aufgeklärt wird, dass das deutsche Pflegesystem eigentlich eher familienfeindlich ist.

Sie merken, weder ich noch die Idee von New Care ist über unsere kleine Elternzeit-Auszeit weniger meinungsfreudig geworden – und doch schaut man als Elternteil betroffener auf das Thema. Wobei ich hier ehrlicherweise nicht als Elternteil betroffen sein muss, ich bin es auch als Berater, der sieht, wie händeringend alle Kund:innen um Personal kämpfen, als Verantwortlicher mehrerer Pflegedienste und Angebote aber auch als Angehöriger, der nach Versorgungsmöglichkeiten sucht. Deshalb findet meine Artikelserie New-Care hier ihre Fortsetzung – wie gehabt mit der Grundidee, funktionierende Konzepte aus den Bereichen New Work / New Leadership (zumindest gedanklich) auf die Pflege zu übertragen.

Aber worum geht es mir in diesem Artikel eigentlich? Mir geht es darum, konstruktiv darauf hinzuweisen, dass wir es uns doch bitte als Branche nicht immer unnötig schwer machen sollten. Und das ‚wir‘ ist hier eine euphemistische Beschreibung für ‚die da‘, die immer wieder neue kreative regulatorische Ideen haben. Stein des Anstoßes: Die frustrierende Feststellung, dass ich bei Einhaltung der Personalschlüssel nicht parallel zwei junge Mütter in einer kleinen Tagespflege beschäftigen darf.

Warum ist das so? Weil in unserer Branche weiterhin von außen festgelegt werden kann und auch festgelegt wird, wer zu welchen Zeiten mit welcher Qualität einzusetzen ist. Selbstverständlich ohne Prüfung der tatsächlichen Versorgungsqualität vor Ort oder ohne Einbezug der persönlichen/fachlichen Gegebenheiten. So wird der Anspruch einer 24/7-Pflege-Versorgung oder eben auch der Anwesenheit von 8-16 Uhr einer Fachkraft in der Tagespflege bei gleichzeitig überlasteten (Kinder-)Betreuungsangeboten immer mehr zu einem K.O.-Kriterium, das Eltern aus dem Job oder in die Zwangs-Teilzeit treibt.

Dabei wäre eine Lösung vergleichsweise einfach – man ließe auch in der Pflege Konzepte wie Jobsharing zu. Zwei Führungs- oder Fachkräfte teilen sich eine Stelle und man ermöglicht

so halbwegs familienfreundliche Arbeits- und Mitarbeiterentwicklungsmodelle. Dabei kann sich das Modell an zwei Mitarbeitende richten, die beide wegen familiärer Verpflichtungen (Pflege von Angehörigen, Kindern etc.) nur Teilzeit arbeiten möchten, an Berufsein- und -aussteiger, die beide erst an neue Aufgaben herangeführt werden möchten, oder an neue Mitarbeitende aus dem Ausland, die eine langsamere Eingewöhnung erfordern.

In der freien Wirtschaft gibt es bereits zahlreiche Beispiele, wie das Prinzip funktionieren kann. In der Rewe-Zentrale in Köln beispielsweise teilen sich zwei weibliche Führungskräfte eine Leitungsposition im Marketing, können so trotz insgesamt sieben Kindern, ihrer ursprünglichen Führungsfunktion mit knapp 70 Prozent Stellenanteil weiter nachgehen. Eine der beiden beschreibt die Vorteile fürs Unternehmen dabei markant: „Wir sind 200 Prozent Gehirn, bei 140 Prozent Kosten“. Spannend dabei – beide teilen sich weiterhin wie selbstverständlich die Arbeitszeiten ihrer 70 Prozent selbstständig und lediglich in Abstimmung miteinander ein.

Dies umschreibt einen weiteren zentralen Vorteil von Jobsharing-Modellen – sie sind nicht nur eine zeitgemäße Lösung, um lebensphasenorientierte Arbeitszeitmodelle anzubieten, sie haben auch handfeste



Arbeitsmodelle den jeweiligen Lebensphasen anzupassen, sorgt für zufriedenerere Mitarbeitende.

Foto: Adobe Stock/Africa Studio



Vorteile für die Arbeitgeber. Durch die Aufteilung einer Tätigkeit auf zwei Köpfe steht sehr viel mehr Fachlichkeit, Reflexion und Kreativität zur Verfügung, als wenn die Tätigkeit nur von einer Person ausgeführt werden würde.

Eine Tatsache, der sich immer mehr deutsche Großkonzerne verschreiben, neben der Rewe-Group ist das Modell auch bei SAP Standard und die Deutsche Bahn wirbt aktiv damit. Im Internet finden sich auf den Firmenblogs viele spannende Beispiele und persönliche Geschichten. Klar ist dabei aber auch – das mehr an Leistung geht mit einem Mehr an Kosten einher. Jobsharing funktioniert nicht nach dem Prinzip 50:50, es braucht auch hier bestimmte Übergabe- oder Synchronisierungszeiten, sodass real eher 60 Prozent oder sogar 70 Prozent auf der Kostenseite stehen. Die vorhergehende Argumentation aufgreifend, wären es im

Worst Case 140 Prozent Kosten bei 200 Prozent Gehirn – ein Angebot, das einen gewissen Reiz ausstrahlt.

Womit wir wieder in unserer Branche angekommen sind und bei der Erkenntnis, dass unsere Refinanzierungswelt für solche zeitgemäßen Konstruktionen per se erst einmal keinerlei Refinanzierungsansatz vorhält. Wenn wir weiterhin gute Pflege leisten wollen, wenn wir gute Pflegekräfte und gute Führungskräfte halten wollen, dann müssen wir auch wieder mehr Spielräume bekommen, die Teams vor Ort so zu organisieren, dass wirklich gute Leistungen entstehen können. Jobsharing und stärker selbstorganisierte Teams wären ein Garant dafür – starre Fachkraftquoten, Anwesenheitsvorgaben, willkürliche Refinanzierung und der Kontrollruck durch unzählige Aufsichtsbehörden sind es definitiv nicht.

Bleibt nur der Appell, über Einzelverhandlungen und

Standortkonzepte auch solche Modelle in der Pflege zu erproben und dann verstärkt in der Fläche umzusetzen. Das System wird sich nicht für uns ändern – also müssen wir die Impulse setzen und Änderungen erzwingen.

Alles Neue beginnt irgendwo und ich freue mich auf weitere New Care Impulse und weiterführende Diskussionen.

Der Autor ist Geschäftsführer bei Schönes Leben Wohnen & Ambulante Pflege sowie Gründer und Geschäftsführer von BeraterMut.

Vincenz Network veranstaltet in Kooperation mit Kip Sloane und BeraterMut am 5. und 6. Dezember in Berlin „New Care - New Leadership“ - das Event für innovative Führungskräfte aus der Altenpflege: altenheim.net/newcare/



Ihre Branche kümmert sich um andere. Wir kümmern uns um Ihre Branche.



YOUR PERSPECTIVE.
GSK.DE | GSK-LUX.COM

DR. MARITHERES PALICHLER, RECHTSANWÄLTIN

Verbände verhandeln erfolgreich Nachtrag im bayerischen Rahmenvertrag

Unter Federführung der Freien Wohlfahrtspflege Bayern ist es gelungen, die bisherige Personalausstattung in der vollstationären Pflege im Freistaat zu sichern.

Von Anne Erd

Bayern sichert als erstes Bundesland auch zukünftig den Erhalt der bisherigen Personalausstattung in der vollstationären Pflege. Dazu wurde unter Federführung der Freien Wohlfahrtspflege Bayern ein Nachtrag zum bayerischen Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI verhandelt. Dies war dringend erforderlich, denn der nach § 113c Abs. 1 SGB XI bundesweit geltende Maximal-Personalschlüssel hätte ohne den Nachtrag vielfach eine Absenkung des bisherigen Personals in Pflege und Betreuung zur Folge gehabt.

§ 113c Absatz 5 SGB XI ermöglicht der Selbstverwaltung, die im Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegten Personalanhaltswerte für das Pflege- und Betreuungspersonal bis zum 30.06.2023 anzupassen. Verpflichtend zu regeln sind die personelle Mindestausstattung, besondere Personalbedarfe und die erforderliche Qualifikation des eingesetzten Personals. Der bayerische Rahmenvertrag beinhaltet weder Mindest- noch Maximalpersonalschlüssel. Stattdessen galt mit einem Beschluss der Landespflegesatzkommission ein maximaler Personalschlüssel in Höhe von 1:2,44. Dazu konnte ein pflegegradunabhängiger Schlüssel für die „Sonstigen Dienste Pflege und Betreuung“ in Höhe von 1:26,4 verhandelt werden. Bei Ausschöpfung aller Personalschlüssel

BAYERN: PERSONALMAXIMUM IN PFLEGE UND BETREUUNG			
NACHTRAG ZUM RAHMENVERTRAG (AB 30.06.2023)			
1.) Stellen nach § 113c Abs. 1 SGB XI			
Bewohner/in	Stellen	Personalschlüssel	
PG1	2,26	0,4976	1:4,533
PG2	23,57	6,8677	1:3,432
PG3	35,43	14,4347	1:2,455
PG4	26,15	14,3892	1:1,817
PG5	12,60	8,4425	1:1,492
Summe	100	44,63	1:2,24
2.) Pflegegradunabhängige Funktionsstellen			
Pflegedienstleitung		1:69	1:45
Fachkraft für Hygiene		1:120	0,83
Multiplikator:in Gerontop.		1:120	0,83
Qualitätsmanagement		1:90	1,11
			4,23
Gesamtstellen Maximum neu			48,859
PERSONALSTAND PFLEGE BAYERN (BISHER)			
1.) Personalschlüssel Pflege und Betreuung			
Bewohner/in	Stellen	Personalschlüssel	
PG1		1:6,70	0,03367
PG2		1:3,49	6,7530
PG3		1:2,56	13,8403
PG4		1:2,00	13,0740
PG5		1:1,82	6,9214
Summe		1:2,44	40,93
2.) Sonstige Dienste Pflege und Betreuung			
		1:26,40	3,79
		Summe	44,71
3.) Zusatzkräfte			
§ 84 Abs. 9 SGB XI		1:37,91	2,64
§ 8 Abs. 6 SGB XI		1:66,67	1,50
		1:24,17	4,14
Gesamtstellen Maximum bislang			48,851

Bisherige max. Personalverteilung (rechts) und die Nachverhandlung zum Personalschlüssel (links); (Einrichtung mit 100 Bewohnern). Quelle: Anne Erd

sel mit der bayerischen Durchschnittsbelegung reduzierten sich die Stellen im Bereich Pflege und Betreuung in einer Mustereinrichtung knapp. Wenn eine Einrichtung die zusätzlichen Fach- und Hilfskräfte (nach § 8 Abs. 6 SGB XI und nach § 84 Abs. 9 i. V. m. § 85 Abs. 9 bis 11 SGB XI) ausschöpft, wären es sogar mehr als acht Prozent. Die meisten der bayerischen Wohlfahrts-einrichtungen haben zumindest die zusätzlichen Hilfskraftstellen vereinbart.

Nach einjährigen, in vielerlei Hinsicht schwierigen Verhandlungen einigten sich die Par-

teien auf einen „Nachtrag zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI“ zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI. Dieser tritt zum 30.06.2023 in Kraft und hat folgende wesentliche Inhalte:

Der Mindestpersonalschlüssel beträgt durchschnittlich 1:2,44 für Tag- und Nachtdienste. Basis der Berechnung ist die baye-rische Pflegegradverteilung zum Stichtag 19.09.2022 (einer Vollerhebung über alle vollstationär gepflegten Bewohner:innen) und eine Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden. Der sozialrechtliche

Anteil an Fachkräften beträgt hierbei 43 Prozent (Mindest-fachkraftanteil). Ein Besitzstand-schutz nach unten wurde geregelt. Die Personalobergrenze beträgt durchschnittlich 1:2,24 für Tag- und Nachtdienste. Der Fachkräf-teanteil von 43 Prozent bezieht sich auch hier auf die Mindest-personalschlüssel, kann aber ein-richtungsindividuell höher vereinbart werden. Zudem können Funktionsstellen als pflegegrad-unabhängige Sonderfunktionen zusätzlich wie folgt vereinbart werden:

- Verantwortliche Pflegefachkraft 1:69

- Qualitätsmanagement 1:90
- Hygienemanagement 1:120
- Multiplikator:in Gerontopsy-chiatrische Pflege 1:120.

Drei Varianten zur Vereinbarung der Funktionsstellen sind möglich: Nach Variante 1 werden die Funktionsstellen zusätzlich vorgehalten, weswegen sich der Anteil der Fachkräfte an den Gesamtstellen entsprechend erhöht. Nach Variante 2 werden Funktionsstellen zusätzlich vorgehalten und auf die Fachkraft-Ermittlung angerechnet. Die dadurch frei werdenden Stellen werden mit Hilfskräften aufge-

füllt, weshalb sich der Anteil der Hilfskräfte an den Gesamtstellen erhöht. In Variante 3 werden die Funktionsstellen auf den vorzuhaltenden Anteil an Fachkräften angerechnet, weshalb Funktionsstellen und Fachkräfte zusammen den vorgesehenen Mindest-Fachkräfteanteil ergeben. Die Tabelle zeigt die Vergleichbarkeit des alten und des neuen maximal möglichen Personaltableaus in Pflege und Betreuung. Für die Einrichtungen vor Ort ist die Arbeit noch nicht getan. Vielmehr gilt es, die Erkenntnisse des Personalbemessungsprojektes nach und nach im Rahmen interner Personal- und Organisationsentwicklungsprozesse umzusetzen.

Mit dem Nachtrag ist in Bayern der erste Schritt zur Umsetzung des § 113c SGB XI gelungen. Doch zu einer dauerhaft tragfähigen Umsetzung fehlen den Einrichtungen noch die korrespondierenden Regelungen im bayerischen Ordnungsrecht. Sie sollten den leistungsrechtlichen Regelungen des Nachtrags nicht entgegenstehen. Die Freie Wohlfahrtspflege Bayern fordert, dass dies bei den anstehenden Entscheidungen zum Ordnungsrecht berücksichtigt wird.

Die Autorin ist Referentin des AWO Landesverbandes Bayern und schreibt hier stellvertretend für die Freie Wohlfahrtspflege Bayern - ein Zusammenschluss der Landesverbände von AWO, BRK, Caritas, Diakonie und des Paritätischen.

Baden-Württemberg: Private kritisieren Entwurf zu Personalvorgaben

Sozialministerium: „Stellungnahmen werden noch ausgewertet, Gespräche stehen noch an“

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) in Baden-Württemberg warnt anlässlich einer Fachtagung der Landesgruppe in Leinfelden-Echterdingen vor unrealistischen Personalvorgaben für vollstationäre Pflegeeinrichtungen angesichts knapper werdender Pflegeheimplätze.

Hintergrund seien die Pläne des Landes, im Zuge der Umsetzung des neuen Personalbemessungssystems in der Pflege die wissenschaftlich definierte Höchstgrenze für Fachkräfte als ordnungsrechtliche Mindestgrenze in der Landespersonalverordnung festzuschreiben, so der bpa laut Pressemitteilung vom 26. Juni.

Nach einer Umfrage des bpa unter seinen Mitgliedseinrichtungen könnten derzeit rund ein Drittel der Pflegeheime die geplanten Personalvorgaben nicht

erfüllen. „Diese Einrichtungen müssen dann Plätze freilassen, während die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigt. Die Landesregierung darf auf keinen Fall mit solchen Maßnahmen

30 Prozent könn-
ten Vorgaben
nicht erfüllen

men Pflege weiter rationieren“, so der bpa-Landesvorsitzende Rainer Wiesner. „Gleichzeitig sagt das von der Landesregierung in Auftrag gegebene ‚Monitoring Pflegepersonalbedarf Baden-Württemberg 2022‘, dass die bestehende Versorgungslandschaft für die künftig erwartete Zahl der Pflegebedürftigen bei Weitem nicht ausreicht.“ Wies-

ner fordert die Landesregierung auf, die Einrichtungen mit realistischen Vorgaben bei der Versorgung der steigenden Zahl von Pflegebedürftigen zu unterstützen. „Angesichts der Situation am Arbeitsmarkt brauchen wir eine in der Verordnung hinterlegte Übergangsfrist von zehn Jahren für alle Heime. Die Entscheidung darüber darf nicht den Heimaufsichten vor Ort überlassen werden“, mahnt Wiesner.

Auf Nachfrage von care konkret sagte ein Sprecher des Sozialministeriums Baden-Württemberg, das Sozialministerium habe am 4. April 2023 einen Entwurf zur Änderung der Landespersonalverordnung mit der Gelegenheit zur Stellungnahme veröffentlicht. Der Verordnungsentwurf zielt darauf ab, die landesrechtlichen Personalvorgaben für vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit dem bundesrechtlich

geregelten Personalbemessungsverfahren nach § 113c SGB XI hinsichtlich der Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen mit Pflegefachkräften zu harmonisieren. Kernpunkt der Änderung sei die Aufhebung der sogenannten Fachkraftquote und ihre Weiterentwicklung analog dem Personalbemessungsverfahren nach § 113c SGB XI zu pflegegradabhängigen Fachkraftanteilen.

Die im Rahmen der öffentlichen Anhörung eingegangenen Stellungnahmen würden derzeit ausgewertet und es stünden noch Gespräche mit den Verbänden der Leistungserbringer und Leistungsträger an, wodurch sich noch Änderungen am Verordnungsentwurf ergeben können. Eine Aussage zur letztendlichen Ausgestaltung der Landespersonalverordnung könne daher noch nicht getroffen werden. (ck)

Wechsel bei der Münchenstift

Renate Binder wird neue Geschäftsführerin

Am 30. September endet für Siegfried Benker die Zeit als Geschäftsführer der Münchenstift. Er geht nach 10 Jahren im größten Dienstleistungsunternehmen für pflegebedürftige ältere Menschen in der Stadt in den Ruhestand. Als seine Nachfolgerin hat der Aufsichtsrat Renate Binder ausgewählt, heißt es in einer Pressemitteilung der Münchenstift vom 22. Juni. Bis Renate Binder das Ruder übernimmt, hat sie drei Monate Zeit, das Unternehmen kennenzulernen. Binder ist gelernte Pflegefachkraft und hat Gesundheits- und Sozialmanagement studiert. Sie war zuletzt acht Jahre Leiterin der Abteilung „Kommunale Gesundheitsplanung und -Koordinierung“ im Referat für Gesundheit und Umwelt.

Binder übernimmt ein gesundes Unternehmen. Wenige Tage vor ihrer Vertragsunterzeichnung



Renate Binder (links) bei der Vertragsunterzeichnung mit Verena Dietl und Siegfried Benker

Foto: Münchenstift

am 16. Juni war die Jahresbilanz 2022 vorgestellt worden. Demnach schließt die Münchenstift das Geschäftsjahr 2022 wirtschaftlich und innovativ erfolgreich ab. Der Jahresüberschuss betrug laut Presseinformation knapp über 2 Millionen Euro und werde in die Versorgung der ca. 2.750 Bewohner:innen reinvestiert. (ck)

Gemeinsam aus der Einsamkeit

Unter dem Motto „Gemeinsam aus der Einsamkeit“ fand die bundesweite Netzwerkveranstaltung „Miteinander-Füreinander“ am Anfang Juni 2023 in Köln statt. Es ging auch um Lösungen im Quartier.

Einsamkeit ist für Menschen wie Trockenheit für Zimmerpflanzen. Sie lässt uns welk werden und zerstört den Lebensmut“, verbildlichte die Präsidentin der Caritas, Eva Maria Welskop-Deffaa. Um Menschen, die zurückgezogen leben, vor Einsamkeit zu bewahren, gerade wenn sie alt, finanziell arm oder nicht mobil sind, brauche es aufsuchende Seniorenarbeit.

„Wir setzen uns flächendeckend für Angebote ein, in denen freiwillig und beruflich Engagierte zusammenarbeiten, um älteren Menschen das Gefühl zu geben, dazuzugehören und gebraucht zu werden“, ergänzte die Caritas-Präsidentin. Dazu brauche es vor Ort die sozialräumliche Kooperation von Kommunen und Wohlfahrtsverbänden.

Einsamkeit ist ein gesamtgesellschaftliches Problem. Um dem entschlossen entgegenzutreten, haben die Malteser sich mit dem Deutschen Caritasverband, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) und dem Kompetenzwerk Einsamkeit (KNE) zusammengetan.

Mehr als 100 Akteurinnen und Akteure vieler Fachverbände, Wissenschaftlerinnen und Vertretungen aus Kommunen aus dem ganzen Bundesgebiet trafen sich am 6. und 7. Juni 2023 zum Netzwerktreffen in Köln.

Sie sprachen in Workshops und Podiumsdiskussionen über Ansätze, Strategien und Lösungen, wie die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren erkannt werden und wie breit gespannte Netzwerke aus unterschiedlichen Akteuren zu einem



Besuchs- und Begleitungsdienst der Malteser

Foto: Andi Weiland/Malteser

gelingenden Leben im Alter beitragen können.

Höhepunkt der Veranstaltung war die Podiumsdiskussion zum Thema: Welche notwendigen gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen braucht es für eine sorgende Gesellschaft? Dabei betonte Elmar Pankau, Vorstandsvorsitzender der Malteser: „Einsamkeit hat unterschiedliche Gesichter. Viele Seniorinnen und Senioren leben ohne soziale Kontakte und werden allein gelassen.“ Sie wüssten oft nicht, welche Angebote oder Beratungsmöglich-



„Viele Seniorinnen und Senioren leben ohne soziale Kontakte und werden allein gelassen.“

Elmar Pankau

keiten es in ihrem Umfeld geben und sie wollten niemandem zur Last fallen. Pankau weiter: „Ehrenamt ist eine wesentliche Stütze in der Prävention und Bekämpfung von Einsamkeit. Denn Ehrenamtliche jeden Alters tragen entscheidend dazu bei, Teilhabemöglichkeiten im lokalen Raum in die Realität umzusetzen.“ Dazu brauche es aber verlässliche Rahmenbedingungen, die durch Hauptamtliche gewährleistet werden. So könnten etwa große Hilfsorganisationen wie die Malteser zu „einem Klima für eine sorgen-

de Gemeinschaft beitragen“, so Pankau.

Diese Erfahrung macht auch Johanna Westenburger aus dem Projekt Miteinander-Füreinander in Bonn. Sie ist sowohl als Ehrenamtliche als auch Hauptamtliche tätig: „Hilfsorganisationen wie die Malteser können mit Selbstverpflichtung, Sensibilisierung der Kommunen und personellen Ressourcen wie Ehrenamtlichen zu einer vernetzten Umsetzung von Seniorinnen und Senioren beitragen.“

Niedrigschwellige Angebote und Kontaktpunkte sind genauso notwendig wie sich mit Organisationen und Verbänden vor Ort zu vernetzen, riet Westenburger. „Um aktiv werden zu können, sind wir allerdings darauf angewiesen, dass sich unsere Zielgruppe oder deren Angehörige direkt bei uns melden. Um die wirklich bedürftigen Menschen zu erreichen, brauchen wir noch mehr öffentliche Wahrnehmung und Zusammenarbeit aller Akteure“, forderte sie.

Die Veranstaltung im Deutschen Sport- & Olympiamuseum bildet gleichzeitig den Auftakt zur ersten offiziellen Aktionswoche „Gemeinsam gegen Einsamkeit“ vom 12. bis zum 16. Juni. Sie wird unterstützt vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), das seit Januar 2022 mit der Erarbeitung der „Strategie gegen Einsamkeit“ einen Fokus auf das Thema Einsamkeit legt. (ck/lon)

Mehr zum Thema finden Sie unter: malteser.de/miteinander-fuereinander/forum sowie bei: kompetenznetz-einsamkeit.de/aktionswoche

Investor, Entwickler und Betreiber

Das Familienunternehmen The Flag aus Attendorf im Kreis Olpe hat ein Bürogebäude in Wiesbaden gekauft und startet dort mit dem Bau von 65 seniorengerechten Mietwohnungen. „Wir richten uns mit unserem Projekt an selbstbestimmte Senioren, die ein neues Zuhause mitten in der Stadt suchen“, sagt Dr. Eike Muhr. „Rund 35 Prozent der Wiesbadener Bevölkerung sind über 65 Jahre alt, und für sie möchten wir Apartments anbieten, mit all den Annehmlichkeiten und der Unterstützung, die man im Alter gerne annimmt“, so Muhr. Oftmals sei es für ältere Menschen in großen Häusern und Wohnungen im Alter zu beschwerlich. Moderne altersgerechte Apartments seien für Senioren eine interessante Alternative, insbesondere wenn sie in ihrem Ort wohnen bleiben möchten.

Die Entwürfe sehen im Erdgeschoss und dem 1. Obergeschoss gewerbliche Nutzungen vor. Die Apartments sind zwischen 29 m² und 67 m² groß. Neben den insgesamt 65 barrierefreien Seniorenapartments verfügt The Flag Senior Living Wiesbaden zudem über eine rund 100 m² große Dachterrasse. „Eine Besonderheit ist sicherlich, dass wir sowohl Investor als auch Projektentwickler sind und zudem das Haus später im Bestand behalten und es auch betreiben werden“, erläutert Muhr. Bereits in die Planung können somit die bisherigen Erfahrungen der Unternehmensgruppe einfließen. The Flag betreibt bereits an derzeit sieben Standorten rund 19 serviceorientierte Apartmenthäuser für unterschiedliche Zielgruppen. (ck)

„In dieser Region einmalig“

Letzter Bauabschnitt im Wohnquartier „Am Webicht“ in Weimar abgeschlossen.

Die L.R.S. Immobilien GmbH & Co. KG, ein regionaler Investor und Projektentwickler aus Erfurt, hat den letzten Bauabschnitt im Wohnquartier „Am Webicht“ in Weimar fertiggestellt und im Mai an die Caritas Trägergesellschaft „St. Elisabeth“ (CTE) aus Erfurt übergeben.

Mit zwei neuen Wohngemeinschaften erweitert die Caritas Trägergesellschaft St. Elisabeth“ in einem Haus ihr ambulantes Betreuungsangebot. Seit dem ersten Spatenstich sind auf dem für Senioren und Familien konzipierten Areal 53 Wohnungen für betreutes Wohnen, 20 Plätze in der Tagesbetreuung, drei ambulant betreute Wohngemeinschaften mit 28 Plätzen und drei Mehrfamilienhäuser mit 27 Eigentumswohnungen entstanden.

Frank Smajek, geschäftsführender Gesellschafter der L.R.S. Immobilien, erläutert: „Mit dem Wohnquartier ‚Am Webicht‘ haben wir das Wohnungs- und Betreuungsangebot für Senioren

in Weimar wesentlich verbessert.“ Die Planung hätte mehrfach hinsichtlich des Bedarfs und neuer Anforderungen der CTE angepasst werden müssen. „So haben wir in Haus 4, das wir jetzt fertiggestellt haben, auf einer Etage Platz für eine zusätz-

liche Wohngemeinschaft für die Betreuung von Demenzerkrankten geschaffen; dort waren ursprünglich Servicewohnungen vorgesehen. In dieser Qualität und mit seinem umfassenden Serviceangebot ist ein vollkommen eigenständiges Quartier entstanden, das in der Region einmalig ist“, freut sich Smajek.

Das barrierefreie Wohnquartier für Senioren und Familien Am Lindenberg/Baumschulenweg umfasst sieben Gebäude mit einer Bruttogeschosfläche von 10.400 qm. Davon entfallen rund 5.110 qm Bruttogeschosfläche auf das Multifunktionsgebäude, das Herzstück des Areals, wo 31 Apartments für betreutes Wohnen, ein ambulanter Pflegedienst, eine Tagespflege, Verhinderungspflege und Veranstaltungsräume

untergebracht sind. Weitere 18 barrierefreie Wohnungen befinden sich in Haus 2 und 3, während Haus 4 auf betreute Wohngemeinschaften ausgerichtet ist. Langfristiger Betreiber ist die Caritas Trägergesellschaft „St. Elisabeth“ aus Erfurt. Am südlichen Grundstücksrand befinden sich mit Haus 5, 6 und 7 drei Mehrfamilienhäuser mit 27 Eigentumswohnungen mit 47 bis 110 qm Wohnfläche, deren Bewohnerinnen und Bewohner gegen Entgelt Serviceleistungen der CTE in Anspruch nehmen können.

Das Projektvolumen umfasst circa 29,5 Mio. Euro. Davon hat L.R.S. Immobilien rund 27 Mio. Euro in das Wohnquartier investiert; in den Straßenausbau und die Wegerschließung sind rund 2,5 Mio. Euro geflossen. (ck)

Exklusives Service-Wohnen

Schönes Leben Objekt in Wolfsburg ist fertig.

Cureus, ein auf Pflegeimmobilien spezialisierter Bestandhalter, der für sein eigenes Portfolio neu baut und dieses aktiv managt, hat „Schönes Leben Wolfsburg an den Sandkruggärten“, einen Service-Wohnkomplex aus drei Apartmenthäusern mit 104 Service-Wohnungen, einer Tagespflege und ambulantem Dienst für die Schönes Leben Gruppe als Betreiberin fertiggestellt und übergeben.

„In zentraler und dennoch naturnaher Lage im Stadtteil Reislingen, unweit des Stadtzentrums von Wolfsburg, bieten wir nun Exklusive Service-Wohnungen für Menschen mit besonderen Ansprüchen, die ihre Selbständigkeit lieben, sich ebenso aber auch individuell und sicher umsorgt fühlen möchten“, sagt Kip Sloane, Geschäftsführer der Schönes Le-

ben Wohnen, und fügt hinzu: „In unserem stilvollen Komplex genießen sie ab Sommer 2024 dann einen besonderen Wohlfühlort, der Gemütlichkeit, Sicherheit und Geselligkeit mit einem umfangreichen Service- und Dienstleistungsangebot vereint. Unsere Bewohner können sich künftig je nach individuellem Bedarf zum Beispiel auf ein umfangreiches kulturelles und sportliches Serviceangebot, hochwertige Kulinarik im hauseigenen, öffentlichen schönes Leben-Restaurant, Unterstützung im Haushalt, qualifizierte ambulante Pflege und Betreuung, Tagespflege und vieles mehr freuen.“ Alle Gebäude wurden von Mai 2020 bis Mai 2023 in besonders energieeffizienter KfW-40-Bauweise errichtet. Die Beheizung erfolgt über ein Fernwärmenetz. (ck)

PROCEDO

Qualität auf ganzer Linie

Unsere Experten*innen können Pflege, in der Praxis und Theorie!



Als spezialisiertes Beratungsunternehmen verknüpfen wir seit über 10 Jahren die Bereiche Pflege-, Qualitäts- und Prozessmanagement miteinander. Wir kennen die Herausforderungen der Branche, wie etwa den Fachkräftemangel, aber auch die Schwierigkeit, im Alltag den Interessen und Anforderungen der verschiedenen Beteiligten nachzukommen. Statt Probleme zu wälzen, lenken wir den Blick jedoch auf Lösungen, die den Bedürfnissen aller Beteiligten entgegenkommen. Auf Basis unserer Erfahrungswerte handeln wir praxisnah und ver-

mitteln Wissen auf aktuellem wissenschaftlichem Stand:

- Verbesserung der Qualität und Transparenz in der Pflege
- Hohes Maß an Qualitätsstandards zur Förderung der Lebensqualität für die Bewohner*innen
- Förderung einer hohen Zufriedenheit der Mitarbeiter*innen durch Unterstützung und Wertschätzung
- Individuell und kundenorientiert

Bei uns steht der Mensch im Fokus, denn für jeden Einzelnen erbringen wir unsere Leistung. Partizipieren Sie an unserem Know-How in allen pflegerlevanten Themen sowie zugehörigen Fortbildungsmaßnahmen. Wir bieten eine ganzheitliche Begleitung aus einer Hand und unterstützen Einrichtungen von innen heraus, vom Einzelmodul mit explizitem Arbeitsauftrag bis hin zum „Rundum-Sorglos-Paket“. Gemeinsam beschließen wir den genau für Sie passenden Leistungsumfang.

Zu unserem Portfolio gehören unter anderem:

- **Auditierung:** Ob per System- oder Verfahrensaudit, nach QPR oder internen Vorgaben, Sie erhalten einen soliden Überblick über Ihre Pflegequalität im Haus.
- **Beratung:** Wir decken Probleme in der Pflegequalität auf und unterstützen Sie bei der professionellen Umsetzung adäquater Lösungen durch unsere erfahrenen und kompetenten Berater*innen.
- **Coaching:** Gemeinsam entwickeln und stärken wir die Kompetenzen Ihrer Mitarbeitenden, ob auf Führungs- oder Fachkräfteebene, damit sie gelassener und professionell mit den Herausforderungen im Alltag umgehen können.
- **Seminare & Schulung:** Ob Wissens-Auffrischung oder -Generierung, mit uns sind Sie und Ihre Mitarbeitenden immer auf dem neuesten Stand.
- **Pre-Opening Unterstützung:** Wir entwickeln mit Ihnen Prozesse, Strukturen und Abläufe für alle Be-

reiche und unterstützen Sie bei deren Implementierung. Auf Wunsch begleiten wir Sie auch nach Eröffnung bei der Weiterentwicklung und Controllingmaßnahmen.

In jeder Situation sind wir der verlässliche Partner an Ihrer Seite. Wir zeichnen uns aus durch:

- Auf Ihre Wünsche ausgerichtete Flexibilität und Individualität
- Volle Transparenz
- Unterstützung Ihrer Mitarbeiter*innen genau dort, wo es nötig ist
- Den Fokus auf der nachhaltigen Bewohnerversorgung
- Ob Einzelmaßnahme oder ineinandergreifende Unterstützung: Sie erhalten die Leistung, die Sie voranbringt

Nehmen Sie noch heute Kontakt mit uns auf und vereinbaren Sie ein unverbindliches Informationsgespräch: PROCEDO GmbH, Tel: 0611-58067435, info@procedo-deutschland.de, www.procedo-deutschland.de

Einsatz von KI in der Altenpflege

Expert:innen diskutierten im „Haus der Zukunft“

Warum werden digitale Technologien und KI-basierte Lösungen in der Pflege bislang so selten genutzt? Wie die aktuelle Nobi AgeTech-Umfrage zeigt, haben knapp 80 Prozent aller Einrichtungen kein stabiles und zuverlässiges W-Lan in allen Räumen. Die technischen Mindestanforderungen sind also häufig nicht gegeben. Laut der Umfrage aus März 2023 stehen Pflegenden dem Einsatz digitaler Systeme sehr positiv gegenüber. Mehr als 96 Prozent der Befragten sind der Überzeugung, dass diese Hilfsmittel in Zukunft eine wichtige oder sogar sehr wichtige Rolle in ihrem Arbeitsalltag spielen werden. 94 Prozent sind gerne bereit, diese Techniken in ihren Arbeitsalltag zu integrieren.

Warum werden diese Angebote in der Altenpflege bislang so wenig genutzt? Dieses Thema diskutierten Expert:innen im Mai im „Haus der Zukunft“ in Berlin. Die Diskussionsrunde um Roeland Pelgrims, CEO Nobi Smart Lamps, Sascha Saßen, Bereichsleitung ZQM Korian, Dr. Kathrin Seibert, Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Vera Led, Leitung DACH Nobi Smart Lamps, Peter Henrich, Geschäftsführer Uckert Technology Service, und Menia Ettrich vom Spitzenver-

band digitale Gesundheitsversorgung sind u. a. zu den Ergebnissen gekommen, dass digitale Technologien und KI-getriebene Anwendungen in der Pflege in Zukunft nicht mehr wegzudenken sein werden. Wichtig sei, dass alle Stakeholder wie Hersteller, Betreiber, Pflegepersonal, Pflegebedürftige, Angehörige, GKV, Politik und Verbände von Anfang an in den Prozess der Transformation eingebunden werden. KI habe nicht das Ziel, Pflegekräfte zu ersetzen, sondern deren Arbeit zu erleichtern und mehr Raum für qualitativ hochwertige, zugewandte Pflegeleistungen zu schaffen. Zudem müsse der Dialog zwischen Anbieter und Praxis intensiviert werden. Anbieter müssten mehr in der Praxis testen mit dem Ziel der Entwicklung bedarfsgerechter Technologien. Die Forderung an Betreiber lautet: Beteiligt Euch an Testungen und Entwicklungsprozessen – nach dem Motto: Raus aus dem Labor und rein in die Praxis.

Damit Technologien eingesetzt werden können, brauchen alle Einrichtungen flächendeckend besseres W-LAN/Internetanbindung und eine Ausstattung der Mitarbeitenden mit digitalen Endgeräten. Auch in der Pflege-Ausbildung müsse der Einsatz digitaler Technologien künftig eine Rolle spielen.

Elektronischer Heilberufsausweis in der häuslichen Pflege

Die Telematikinfrastruktur soll den sicheren Austausch von Informationen gewährleisten. Zugang haben nur registrierte Benutzer mit einem elektronischen Heilberufs- und Praxisausweis.

Das im Juni 2021 in Kraft getretene Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) verfolgt das Ziel, dass neben Ärzt:innen, Krankenhäusern und Apotheken sukzessive weitere Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen werden. Wichtige Anwendungen der TI sind die elektronische Patientenakte, die medizinischen Notfalldaten, der elektronische Medikationsplan, elektronische Verordnungen sowie Hinweise der Versicherten auf Vorhandensein und Aufbewahrungsort von Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen. Die Nutzung dieser Anwendungen erfolgt in Verbindung mit der elektronischen Gesundheitskarte der Versicherten.

Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) wurden Regelungen zur Einbindung der ambulanten Pflege an die TI formuliert. Die Gesamtverantwortung für die TI trägt die Gematik GmbH

als Nationale Agentur für Digitale Medizin.

Bereits seit Juli 2021 können sich ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen freiwillig an die TI anbinden. Ab 1. Januar 2024 wird die TI-Anbindung für Erbringer von Leistungen der häuslichen Krankenpflege sowie der außerklinischen Intensivpflege verpflichtend. Zugang zur TI und deren Anwendungen erhalten Pflegekräfte über ein entsprechendes Kartenlesegerät durch den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA). Der eHBA ist eine personenbezogene Chipkarte im Scheckkartenformat zur persönlichen Authentifizierung der Heilberuf:innen. Um den hohen Anforderungen an den Patientendatenschutz gerecht zu werden, muss sich bei einem Zugriff auf die Anwendungen der TI neben der Pflegekraft auch die Einrichtung autorisieren. Der ambulante Pflegeanbieter erhält hierzu auf Antrag die sogenannte „Security Module Card Typ B“ (SMC-B).

Seit April 2023 können Pflegefachkräfte den eHBA und

Pflegeanbieter die SMC-B beantragen. Beide werden bundesweit zentral vom elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) herausgegeben. Im Rahmen des Ausgabeverfahrens arbeitet das eGBR mit verschiedenen Behörden und über 1.500 sonstigen, sogenannten beständigen Stellen im gesamten Bundesgebiet zusammen, die die sichere Identifizierung der Antragsteller gewährleisten. Darüber hinaus müssen die ambulanten Leistungserbringer eine geeignete technische Infrastruktur bereitstellen, die den Einsatz des eHBA und der SMC-B ermöglicht. Dies umfasst die Anschaffung von Chipkartenlesern und die Integration des eHBA und der SMC-B in die bestehenden IT-Systeme des Pflegedienstes. Der eHBA ist grundsätzlich fünf Jahre lang gültig, und muss nach Ablauf – rechtzeitig – neu beantragt werden.

Der elektronische Heilberufsausweis kann dazu beitragen, die Qualität der ambulanten Versorgung über die Anbindung an die Anwendun-



Ab 1. Januar 2024 wird die TI-Anbindung in der häuslichen Pflege verpflichtend.

Foto: Adobe Stock

gen der TI zu verbessern und die Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und anderen Akteur:innen des Gesundheitswesens zu erleichtern. Die prak-

tische Umsetzung erfordert jedoch sowohl organisatorische als auch technische Anpassungen und muss unter Berücksichtigung der relevanten arbeits-

rechtlichen Aspekte erfolgen. So können die ambulanten Anbieter die Chancen der Digitalisierung nutzen und gleichzeitig mögliche Risiken minimieren.

Telematikinfrastruktur: Digitale Pionierarbeit bei der Johannes Brenz Altenpflege

Noch bevor im Juli 2024 die stationären Pflegeeinrichtungen per Gesetz verpflichtet werden, sich an die Telematikinfrastruktur (TI) anzubinden, ergreift die Johannes Brenz Altenpflege gGmbH proaktiv das Ruder.

Wir waren bereits 2022 mit myneva bereit für die Anbindung an die TI“, so Geschäftsführer Markus Harter. Die Einrichtung bewarb sich bereits im Frühjahr 2021 auf das vom GKV Spitzenverband geförderte Projekt „Modellprogramm zur Einbindung der Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur nach § 125 SGB XI“. Schon bei der Antragseinreichung als auch bei der gesamten Umsetzung unterstützte die Gesundes Kinzigtal GmbH die Einrichtung. Die Gesundes Kinzigtal GmbH, ein Unternehmen mit Sitz im Kinzigtal, beschäftigt sich mit besonderen und innovativen Versorgungsformen, wozu beispielsweise auch die effiziente Nutzung der Telematikinfrastruktur zählt.

Gemeinsam mit zwei örtlichen Hausarztpraxen und einer Apotheke vor Ort wurden zunächst die internen und externen organisatorischen Abläufe untersucht und die Nutzung der TI auf praktische Umsetzungsmöglichkeiten sowie Ablaufeffizienz geprüft. Parallel wurden die technische Ausstattung im Heim und die Anbindung der pflegerischen Anwendungsprogramme an die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) auf den Weg gebracht und installiert. Seit Ende 2022 erfolgt nun der Praxistest.

„Die Zeitersparnis für die PDL und auch die Mitarbei-

ter:innen ist durch die KIM enorm“, weiß Michael Thau, Pflegedienstleitung Ambulante Pflege und Tagespflege PDL. „Früher musste jemand die Unterlagen suchen, der PDL bringen, dann wurde kopiert und gefaxt – jetzt schaue ich bei myneva.heimbas nach und lade direkt per KIM ein PDF hoch. Das spart Zeit und Papier und ist datenschutztechnisch absolut sicher“, freut sich Thau.

„Ungefähr 5 Stunden in der Woche bzw. eine knappe Stunde am Tag mehr Zeit für unsere Patient:innen“ sieht Michael Thau allein durch den Wegfall der Botengänge der Mitarbeiter:innen zu den Ärzten und der vereinfachten Kommunikation mit denselben, wenn diese auch an die TI angeschlossen sind. Öffnungs- und Wartezeiten und die Erreichbarkeit der ebenfalls überlasteten Arztpraxen spielen dann keine Rolle mehr. Und auch falsch ausgefüllte Verordnungen sind in der Dokumentation in KIM passé.

Die KIM ermöglicht den sicheren und verschlüsselten Austausch von sensiblen Informationen wie Befunden, Bescheiden, Abrechnungen, Arztbriefen oder Röntgenbildern über die Telematikinfrastruktur. Nachrichten und Dokumente können so schnell, zuverlässig und sicher per E-Mail – mit oder ohne Anhang – ausgetauscht werden.

myneva.heimbas und die Johannes Brenz Altenpflege sind bereits seit über 20 Jahren



„Wir waren bereits 2022 mit myneva bereit für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur.“

Markus Harter, Geschäftsführer Johannes Brenz Altenpflege gGmbH Foto: myneva



„Die Zeitersparnis für die PDL und auch die Mitarbeiter:innen ist durch die KIM enorm.“

Michael Thau, Pflegedienstleitung Johannes Brenz Altenpflege gGmbH Foto: myneva

Partner im Bereich der Leistungsabrechnung, Buchhaltung und Dienstplanung. Die Implementierung der myneva.heimbas Pflegesoftware in der stationären Pflege, im ambulanten Bereich und in der Tagespflege kamen im Laufe der Zeit hinzu und sollen auch zukünftig konsequent weiterentwickelt werden. So ist auch die Integration des Wundmanagements in der Pflegedokumentation bereits fest avisiert.

Da das Angebot der Johannes Brenz Altenpflege gGmbH mit ihren rund 120 Mitarbeiter:innen das Leistungsspektrum von Essen auf Rädern, betreutem Wohnen, Tagespflege sowie ambulante, Kurzzeit- und stationäre Pflege umfasst, sind intern schnelle und schlanke Prozesse unabdingbar. Auch mit den Ärzten, Apotheken und weiteren Kooperationspartnern ist ein enger, vertrauensvoller und effizienter Austausch sehr wichtig. Um weiterhin dem Leitbild „Der Mensch im Mittelpunkt“ für alle Patient:innen gerecht zu werden, setzt man auf Digitalisierung, damit eben zukünftig alle zeitraubenden und fehleranfälligen Schnittstellen vermieden werden. In diesem Sinne

soll noch in 2023 von myneva und der Johannes Brenz die Standardisierung der Kommunikation im Rahmen der ärztlichen Verordnung sowie die digitale Medikamenten-Bestellung umgesetzt werden.

Und so freuen sich alle Beteiligten, wenn ihre partnerschaftliche, hoch professionelle Arbeit zur freundlichen, zuverlässigen und persönlichen Zuwendung und Pflege der Patient:innen beiträgt.

Die Johannes Brenz Altenpflege gGmbH betreibt in Wolfach mit rund 5.000 Einwohnern neben einem Pflegeheim für Senioren mit 65 Betten eine Tagespflege mit 20 Plätzen und einen ambulanten Pflegedienst, der rund 100 Menschen versorgt.

Weitere Informationen



Gerne beraten wir Sie persönlich:
Telefon: +49 (0) 201-59 22 90
E-Mail: info@myneva.eu

Maßgeschneiderte Angebote

eLearning mit der Vincentz Akademie

Die eLearning-Angebote der Vincentz Akademie decken alle Bereiche professioneller Pflege ab. Egal, ob Sie als Leitung, Pflegefachperson, Pflegeassistent:in, in der Hauswirtschaft oder Betreuung tätig sind: hier finden Sie maßgeschneiderte eLearning-Angebote – als Einzelkurs oder als eigene Akademie für Ihr Unternehmen.

- **16h Pflichtfortbildung für Betreuungskräfte/Betreuungsassistent:innen – Wecken Sie das Reisefieber (Andrea Friese, Bettina Jasper):** Betreuungskräfte erhalten spannende Impulse für ihre Arbeit. Das Sehnsuchtsstema »Reisen« führt durch wesentliche Bereiche der Aktivierung mit vielen praktischen Beispiele für die Gestaltung.
- **Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen (Heide Kreße):** Laut Studien gibt es in Deutschland mehre-

re Millionen Menschen die seit vielen Jahren an chronischen Schmerzen leiden und unterversorgt sind. Pflegefachpersonen übernehmen im Schmerzmanagement eine wesentliche Rolle. Hier gilt es, die Sensibilität zu schärfen und die Fachkompetenz zu fördern.

- **QM-Update: Das neue Indikatorenmodell (Heike Jurgschat-Geer):** Das Verfahren besteht aus zwei Instrumenten: dem internen Qualitätsmanagement sowie der Qualitätsprüfung durch den MDK. Lernen Sie in diesem Kurs, welche Ergebnisindikatoren es im neuen Prüfsystem gibt, und welche Qualitätsbereiche und Kennzahlen Sie wie in Ihrer Einrichtung erheben müssen.

Vincentz Network, Hannover, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, vincentz-elearning.de

CARE INVEST Summit 2023

16. + 17. November 2023
Frankfurt am Main

SAVE THE DATE!



Strategie, Innovation, Perspektiven.
Besuchen Sie den CARE INVEST Summit – das Gipfeltreffen der Pflegebranche.

www.careinvest-online.net/summit



CARE INVEST
SUMMIT



VINCENTZ

Die Telematikinfrastruktur (TI) vereint die Stärken des Gesundheitswesens!

Welche Probleme bestehen bei der Kooperation der Gesundheitsberufler?

Heute wird das Internet genutzt, um Informationen zu teilen. Das ist praktisch. Aber der Schutz der Daten ist nicht ausreichend, um sensible Gesundheitsdaten zu übermitteln. Die unbefugte Einsicht oder Manipulation der Daten kann eine erhebliche Gefahr für den betroffenen Patienten darstellen. Deshalb dürfen die Möglichkeiten des Internets im Gesundheitswesen oft nicht genutzt werden, wie die Versendung von E-Mails. Gesundheitsberufler müssen für die Kommunikation den postalischen oder telefonischen Umweg nutzen – oder die Informationen vor Ort einholen. Die Informationsrecherche ist aufwendig: Welches Krankenhaus verfügt über die notwendigen Informationen? Welcher Arzt ist für einen Patienten zuständig – und existiert die Praxis überhaupt noch? Das erschwert das eigentliche Ziel: die Versorgung der Klienten.

Was ist die Idee hinter der Telematikinfrastruktur (TI)?

Die TI bietet dem Gesundheitswesen die wichtigsten Möglichkeiten des Internets, sie wurde auch auf Grundlage des Internets entwickelt. Einzigartig an

der TI ist ihr maximaler Datenschutz. Sie erfüllt sogar „Sicherheitsstufe E“, die höchste in Deutschland. Damit sind die Daten geschützter als die des Onlinebankings, welches nur Merkmale der Sicherheitsstufe C erfüllt.

Die TI ist – ebenso wie das Internet – keine App. Die Funktionen werden im Normalfall in bestehende Softwaresysteme integriert.

Über den Dienst **Kommunikation im Medizinwesen (KIM)** können E-Mails verschickt werden – mit dem Unterschied, dass der Schutz der Daten so hoch ist, dass sensible Befunde und Untersuchungsergebnisse übermittelt werden können. Auch Rezepte können verschickt werden.

Über den **TI-Messenger** können sich Gesundheitsberufler per Chat austauschen und Rückfragen schnell beantworten.

Der **elektronische Medikationsplan (eMP)** schließt nahezu aus, dass Medikamente mit gefährlicher Wechselwirkung verabreicht werden. Der bisherige Bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) ging oft verloren oder lag nicht vor.

In der **elektronischen Patientenakte (ePA)** werden die Gesundheitsdaten endlich zent-



opta data begleitet Sie auf dem Weg in die Telematikinfrastruktur (TI).

ral gespeichert. Zuvor mussten Pflegekräfte diese Informationen bei unterschiedlichen Arztpraxen und Krankenhäusern einholen.

Über die Anwendung **Notfalldatenmanagement** können in der elektronischen Gesundheitskarte notfallrelevante medizinische Informationen gespeichert werden, beispielsweise Angaben zu Allergien oder die Medikation. Das kann Leben retten!

Wie wird die höchste Sicherheitsstufe der TI erreicht?

Die mehrstufige Sicherheitsarchitektur garantiert die höchste Sicherheit. Die Daten werden über ein virtuelles, privates Netzwerk (VPN) übertragen. Verschlüsselt wird der Internetverkehr mit verschiedenen Methoden, die miteinander kombiniert werden. So können die Daten schnell und sicher übertragen werden.

Wer als Leistungserbringer auf dieses Netzwerk zugreifen möchte, benötigt zwei physische Authentifizierungskarten: Die SMC-B ist der elektronische Ausweis für die Praxis- oder

Institution. Der **elektronische Heilberufsausweis (eHBA)** authentifiziert hingegen eine Person und ihre Position im Gesundheitswesen. Diese beiden Karten werden durch ein Kartenlesegerät geprüft, das wiederum mit einem Konnektor verbunden ist. Um die TI nutzen zu können, muss jede medizinische Einrichtung über diese Geräte verfügen. Diese müssen von der gematik und vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zugelassen sein.

Die Ende-zu-Ende-Verschlüsselung garantiert, dass nur Befugte auf die Informationen zugreifen können.

Der elektronische Chip auf den Gesundheitskarten der Patienten verfügt über eine PIN. Alle Daten werden kryptografisch verschlüsselt und jeder Zugriff wird protokolliert.

Viele weitere Sicherheitsmechanismen gewährleisten die maximale Sicherheit!

TI ist das Netzwerk des Gesundheitswesens!

Die TI kann als starkes Netzwerk dazu beitragen, die Folgen des Pflegenotstands zu dämpfen. Wenn alle Informationen auf Abruf vorliegen, können sich Pflegekräfte auf ihre ei-

gentliche Arbeit fokussieren – das wirkt dem Personalmangel entgegen. Natürlich kann dieses Netzwerk nur dann seinen Zweck erfüllen, wenn sich alle Gesundheitsberufler daran anschließen. Das sieht auch der Gesetzgeber so, weshalb der Anschluss an die TI verpflichtend wird. Die Anschlussfrist für ambulante Pflegebetriebe ist der 01.01.2024. Aber Achtung: Die Beantragung der Authentifizierungskarten und die Installation kann mehrere Monate in Anspruch nehmen. Die steigende Nachfrage kann zudem für zusätzliche Wartezeiten sorgen. Deshalb sollten sich die Pflege- und Betreuungsdienste frühzeitig um einen Anschluss kümmern.

Sie interessieren sich für einen Anschluss, der über den GKV-Spitzenverband refinanziert ist? Dann scannen Sie den QR-Code oder besuchen Sie diese Seite: pflege.bestellung.one-ti.de/app



eitieCloud
IT-GENERALBETREIBER
FÜR TRÄGER DER PFLEGE



eitieCloud für die Pflege & Betreuung
zuverlässig & erfahren

Herr Oliver Heneka (Vertriebsleiter) | Tel.: +49 721 4008-111 | oliver.heneka@eitie.de | eitiecloud.de/pflege

ETL ADVISION - Auch Ihr Unternehmen braucht Pflege

Sie kümmern sich um Ihre Klienten, wir kümmern uns um Ihr Unternehmen

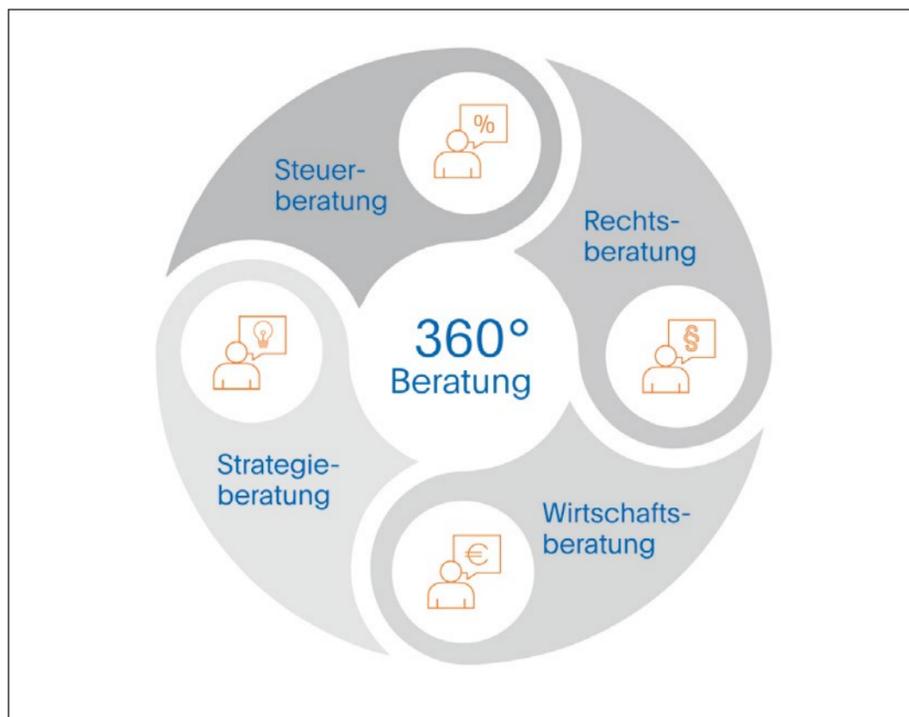
Bisher ist noch immer alles gut gegangen, könnte ein Satz aus alten Pflegezeiten sein. Doch die steigende Nachfrage nach qualitativ hochwertiger Pflege, verbunden mit einem zunehmenden Fachkräftemangel und einem immer komplexer werdenden regulatorischen Umfeld, stellt Pflegeunternehmen vor nie dagewesene Herausforderungen. Die neuen rechtlichen Rahmenbedingungen erfordern heute ein weitaus effizienteres und wirtschaftlicheres Handeln als noch vor ein paar Jahren. Damit die langfristige Rentabilität des Pflegeunternehmens nicht in Gefahr gerät und die Pflegebedürftigen optimal versorgt werden können, ist die Umgestaltung sämtlicher Prozesse und Abläufe innerhalb des Pflegebetriebs essenziell. Doch ohne externe Hilfe ist dies kaum umsetzbar.

Genau hier setzt das Unterstützungsangebot von ETL ADVISION an. Sie kümmern sich um Ihre Klienten, wir kümmern uns um Ihr Unternehmen. Dabei haben wir es uns zur Aufgabe gemacht,

den Pflegemarkt auf die neuen Herausforderungen vorzubereiten und Pflegeunternehmen mit umfassenden Beratungsleistungen und Schulungen partnerschaftlich zur Seite zu stehen.

Denn Pflegeunternehmen müssen sich ganz besonderen Regularien und unternehmerischen Herausforderungen stellen, die tief ineinandergreifen und sich gegenseitig beeinflussen. Nur wenn das Wechselspiel zwischen aktueller Gesetzgebung, wirtschaftlichen Einflussfaktoren und Ressourcenmanagement passgenau funktioniert, ist der nachhaltige Betrieb einer Pflegeeinrichtung und damit eine zuverlässige Versorgung der zu pflegenden Menschen möglich.

Um dies zu erreichen, ist zunächst eine gründliche Bestandsaufnahme, das heißt die Feststellung der IST-Situation der Pflegeeinrichtung, notwendig, die dann mit der SOLL-Situation, also den Zielen der Einrichtung, abgestimmt werden muss. Daraus können im nächsten Schritt konkrete Maßnahmen zur Erreichung der Ziele festgelegt und eine optima-



360° Beratung der ETL ADVISION

Grafik: ETL

le Prozessstruktur entwickelt werden.

ETL ADVISION hat sich seit vielen Jahren darauf spezialisiert, Pflegeunternehmen in allen wirtschaftlichen Belangen zu unterstützen und ist ein verlässlicher Partner bei allen unternehmerischen Entschei-

dungen entlang des gesamten Unternehmenszyklus – von der Gründung oder der Übernahme, der möglichen Expansion, Umwandlung oder gar Krise, bis hin zur Nachfolgeplanung oder Unternehmensabgabe.

Dabei steht nicht nur die Steuerberatung im Fokus, viel-

mehr geht es um eine ganzheitliche Beratung, bei der neben steuerlichen Themen auch branchenspezifische Rechtsfragen sowie wirtschaftliche und strategische Aspekte berücksichtigt werden. Durch das langjährige und breit verzahnte Netzwerk bestehend aus Fach-

beratern, Rechtsanwälten und Branchenexperten kann ETL ADVISION ganz nach den individuellen Bedürfnissen des jeweiligen Pflegeunternehmens auf die passenden Spezialisten zurückgreifen, um effiziente und praktikable Lösungen zu gewährleisten.

So gewinnen Sie wertvolle Zeit für Ihre Berufung – die Pflege.

Die zahlreichen Gesundheitsreformen der letzten Jahre, insbesondere die Einführung der Tarifreuepflicht im Jahr 2022, stellen Pflegeunternehmen vor immer größere Herausforderungen – organisatorisch wie wirtschaftlich. Umso wichtiger ist es, einen starken Partner an der Seite zu wissen, der Sie betriebswirtschaftlich, steuerlich und rechtlich begleitet. Darüber hinaus unterstützt ETL ADVISION durch das professionelle Netzwerk bei allen operativen Belangen und begleitet beispielsweise auch bei arbeitsvertraglichen Besonderheiten, Pflegesatzverhandlungen, Prozessoptimierungen und Strukturanalysen Ihrer Pflegeeinrichtung.

etl-advision.de

Digitale Unterstützung

Hilfen für Pflegenden mit Deutsch als Zweitsprache

Wie kann es gelingen, Mitarbeitende mit Deutsch als Zweitsprache bei der digitalen Pflegedokumentation zu fördern und zu unterstützen?

Digitale Tools und Lehrplattformen können beim Wissenserwerb fachlich wie auch sprachlich hilfreich eingesetzt werden. Relevant wird diese Verknüpfung besonders bei Mitarbeitenden im an- und ungelernten Bereich mit Deutsch als Zweitsprache. Denn hier ist der Anteil eines doppelten Unterstützungsbedarfs überdurchschnittlich hoch.

Im Berufsalltag treffen häufig mehrere Problemlagen aufeinander, die es den Mitarbeitenden mit Deutsch als Fremdsprache zusätzlich schwer machen:

- die existierende sprachliche Barriere,
- die fehlenden technischen Kenntnisse, um die zur Anwendung kommende Pflegedokumentationssoftware fallbezogen und zeitlich adäquat nutzen zu können,
- sowie die noch fehlenden Fachkenntnisse, die eine Nutzung der digitalen Pflegedokumentation vollends unterbinden können.

Die gute Nachricht: Es gibt eine Reihe von Tools, die Mitar-

beitende mit Deutsch als Zweitsprache gezielt unterstützen. Welches Tool für welche Mitarbeitenden geeignet ist, müssen Führungskräfte in Abstimmung mit den Mitarbeitenden entscheiden.

Angebote des Öffentlich-Rechtlichen Rundfunks:

- Digitalradio, z.B. Deutsche Welle (DW)
- Deutschkurse online mit Videos und Audios (DW)

Lernvideos auf öffentlich zugänglichen Portalen:

- YouTube-Videos und Erklärungsvideos zur Thematik
- Webinare für Fortbildungen

Apps auf mobilen Endgeräten:

- WeCare
- Ein Tag Deutsch in der Pflege
- Übersetzungs-Apps
- Digitale Dateikarten als App
- Lehr-Lernportale
- DVV Lernportal für Deutschkurse und Berufssprache Pflegehilfe und Fachkräfte in der Pflege
- Online-Patenschaften
- Tandem-Modelle der VHS

Relevante Programme des Betriebsalltags:

- Rechtschreibprogramme
- Texterkennungprogramme

Pflegesatzverhandlungen in der stationären Pflege

Pflegesatzverhandlungen sind Herausforderungen der besonderen Art. Als Führungskraft ist es Ihr Ziel, Pflegesätze so zu verhandeln, dass Ihre Einrichtung wirtschaftlich gut aufgestellt ist. Doch welche Auswirkungen haben aktuell Tarifpflicht, einheitliche Personalschlüssel oder andere gesetzliche Veränderungen auf die Verhandlungen? Ein hervorragender Wegweiser im Paragrafen-

dschungel ist dieses Praxishandbuch. Ausgehend vom GVWG beleuchten die Autoren dazu Pflegesatzverhandlungen aus strategischer und kaufmännischer Sicht. Das Autorenteam aus erfahrenen Unternehmensberatern, zeigt Ihnen, wie Sie Pflegesatzverhandlung optimal vorbereiten und erfolgreich führen.

Altenheim
Lösungen fürs Management



D. Beckers, Ch. Floßbach, S. Satzvey, R. Tillmann
Pflegesatzverhandlungen in der stationären Pflege
2022, 54,90 €, Best.-Nr. 21993
eBook, 40,90 €, Best.-Nr. 21994

Vincenz Network
T +49 6123-9238-253
F +49 6123-9238-244
service@vincenz.net
www.altenheim.net/shop

Jetzt bestellen!
www.altenheim.net/shop





Konferenz

New Care – New Leadership

5. + 6. Dezember 2023
25hours Hotel Bikini Berlin

SAVE THE DATE!



Ihr wollt die Zukunft der Pflege gestalten,
steht für modernes Leadership und habt
innovative Ideen? Dann solltet Ihr dabei sein!

www.altenheim.net/newcare

Altenheim
Lösungen fürs Management





Naturbasierte Lösungen (wie Fassadenbegrünung) werden gefördert.

Foto: AdobeStock

Anpassung an den Klimawandel

Frist für Förderanträge endet am 15. August

Die zunehmenden Auswirkungen der Klimakrise sind in Deutschland längst spürbar. Negative Folgen wie Hitzewellen, Dürren, Starkregen und Sturzfluten kommen häufiger vor, dauern länger an und nehmen an Intensität zu. Soziale Einrichtungen sind in besonderem Maße von diesen Auswirkungen betroffen, denn dort werden kranke, pflegebedürftige und alte Menschen, aber auch Kinder und Jugendliche, geflüchtete sowie wohnungslose Menschen oder Menschen mit Behinderung

betreut und gefördert. Vulnerable Personengruppen wie diese sind den Gefahren und Risiken der Klimakrise besonders ausgesetzt.

Um soziale Einrichtungen bei der Klimaanpassung zu unterstützen, hat das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV) bereits im Jahr 2020 das Förderprogramm „Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen“ aufgelegt, welches bis 2023 befristet war.

Nun ist das Förderfenster für die novellierte Förderricht-

linie „Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen“ (AnpaSo) geöffnet. Sie soll ermöglichen, die notwendigen Klimaanpassungsprozesse im Gesundheits-, Pflege- und Sozialsektor anzugehen und umzusetzen. Anträge können noch bis zum 15. August 2023 eingereicht werden. Übersteigt die Anzahl der förderfähigen Anträge die zur Verfügung stehenden Fördermittel pro Förderschwerpunkt (FSP), wird ein wettbewerbliches Auswahlverfahren durchgeführt.

Die neue Förderrichtlinie hat zum Ziel, struktu-

rierte und systematische Klimaanpassungsvorhaben im Sozial- und Gesundheitswesen weiter voranzutreiben und durch den vorrangigen Einsatz von naturbasierten Lösungen (z. B. Fassadenbegrünung, (Teil-)entsiegelung, Bepflanzung von Außenflächen etc.) die ökologische Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu stärken. Vorhaben sollen vor allem in jenen Regionen zur Wirkung kommen, die besonders von der Klimakrise betroffen sind bzw. sein werden (sogenannte klimatische Hotspots).

Folgende Förderschwerpunkte gibt es im Programm des Bundesministeriums:

- **Förderschwerpunkt 1:** die Erstellung von Konzepten zur nachhaltigen Anpassung an die Klimakrise (maximale Höhe der Zuwendung 70.000 Euro; Dauer des Bewilligungszeitraums in der Regel 12 Monate)
- **Förderschwerpunkt 2:** die Umsetzung von vorbildhaften Maßnahmen zur Anpassung an die Klimakrise auf der Grundlage von Klimaanpassungskonzepten (maximale Höhe der Zuwendung 500.000 Euro; Dauer des Bewilligungszeitraums in der Regel 18 Monate)
- **Förderschwerpunkt 3:** die übergeordnete Unterstützung durch „Beauftragte für Klimaanpassung in der Sozialwirtschaft“ – Personalausgabenförderung (maximale Höhe der Zuwendung 175.000 Euro; Dauer des Bewilligungszeitraums in der Regel 24 Monate)

Insgesamt wird dabei ein Fokus auf naturbasierte Lösungen gelegt. Damit sollen Synergien und positive Nebeneffekte zu den Zielen der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie für mehr ökologische Nachhaltigkeit und Lebensqualität erzielt werden. Darüber hinaus sollen die geförderten sozialen Einrichtungen als Multiplikatoren dienen, um die vorbildhaften Vorhaben als Best Practice-Beispiele möglichst überregional bekannt und sichtbar zu machen sowie zur Nachahmung anzuregen.

Wer ist antragsberechtigt?

- Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts wie zum Beispiel Kommunen und Kirchengemeinden (ausgenommen sind Bundesländer und deren Einrichtungen)
- Gemeinnützige Vereine, Verbände, Stiftungen und gemeinnützige Unternehmen des Privatrechts wie zum Beispiel Wohlfahrtsverbände.

Eine weitere Voraussetzung ist der Bezug der Antragstellenden zu vulnerablen Personengruppen. Menschen, die wegen ihrer körperlichen und/ oder seelischen Beeinträchtigung oder ihrer sozialen Situation beziehungsweise aktuellen Lebensphase benachteiligt sind, gelten als vulnerable Personen im Sinne dieser Richtlinie. Soziale Einrichtungen können gefördert werden, wenn die Zielgruppe für ihre Leistungen zu mindestens 70 Prozent aus vulnerablen Personen besteht. Bei einem On-

line-Seminar am Dienstag, 25. Juli, informiert das BMUV in einer Videokonferenz über die Antragstellung.

Die Zuwendung wird im Wege der Projektförderung auf Ausgabenbasis als nicht rückzahlbarer Zuschuss bewilligt. Die Finanzierung wird im Wege der Anteilfinanzierung der zuwendungsfähigen Ausgaben gewährt und auf einen Höchstbetrag begrenzt. Die Antragstellenden verpflichten sich zur Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit. Einnahmehelfer sind in angemessener Höhe einzubringen.

Es gelten folgende maximale Förderquoten:

- Bei juristischen Personen des öffentlichen Rechts wie Kommunen beträgt die Förderquote bis zu 80 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben
- Bei finanzschwachen Kommunen sowie bei gemeinnützigen juristischen Personen des privaten Rechts und deren Zusammenschlüssen, insbesondere Wohlfahrtsverbänden, beträgt die Förderquote bis zu 90 Prozent der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben.

Ausnahmeregelung: Die Förderung im Punkt 3 richtet sich ausschließlich an gemeinnützige freie Trägerschaften sozialer Einrichtungen.

Mehr zum Thema:
[z-u-g.org/anpa-so/foerderaufruf-2023](https://www.z-u-g.org/anpa-so/foerderaufruf-2023)

Veränderte Bewohnerstruktur

Studie des Alters-Instituts

Den gesellschaftlichen Wandel in stationären Altenpflegeeinrichtungen zeichnet eine aktuelle Analyse der Alters-Institut gGmbH nach. In einer Langzeitbeobachtung seit 2007 zeigt sie anhand von über 20.000 Sterbefällen in Pflegeheimen, wie sich die Bewohnerstruktur verändert hat.

So ist etwa der Anteil der pflegebedürftigen Männer in den Heimen in den letzten 15 Jahren von rund einem Viertel (26,9 Prozent) auf über ein Drittel angestiegen (2022: 35,2 Prozent). So fasst es Dr. Bodo de Vries, Geschäftsführer des Ev. Johanneswerk und des Alters-Institut – Zentrum für Versorgungsforschung und Geragogik, zusammen.

Das Institut hat die „Analyse zur Verweildauer in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe im Ev. Johanneswerk gGmbH, Ergebnisse der Zeitreihenbetrachtung 2007 bis 2022“ erstellt. Ihr zufolge bleiben Männer mit 21,4 Monaten im Jahr 2022 auch länger in den Einrichtungen.

„Dies erfordert eine Sensibilisierung der Pflege mit Blick auf die Konzeption von geschlechtergerechten Betreuungsange-

boten“, schreibt de Vries. Der Anteil der verheirateten Heimbewohner:innen ist auf 29 Prozent gestiegen. Diese Gruppe hat mit 20 Monaten die niedrigste Verweildauer.

Unter allen Bewohner:innen betrug diese zuletzt 28,6 Monate und stellt eine kürzere Verweildauer dar. Auch wenn diese bei Männern steigt: Die Verweildauer der Frauen ist langfristig betrachtet weiterhin rückläufig und betrug im Jahr 2022 32,6 Monate.

Das bedeutet: Insgesamt sind Menschen beim Einzug ins Heim zunehmend pflegebedürftig.

Mit der wachsenden Anzahl der Ehepaare entsteht laut de Vries auch ein neuer Typus von Angehörigen. Diese besuchen ihre Partner:innen am häufigsten und Längsten. Das dürfte Auswirkungen auf die Angehörigenarbeit haben.

Die gemeinsame Versorgung von Lebensgemeinschaften sowie die parallele Begleitung eines weniger oder nicht-pflegebedürftigen Partners sollte zu neuen Formen der Einbindung von An- und Zugehörigen anregen.

**Altenheim
MANAGEMENT
KONGRESS**

**Der neue Treffpunkt
für Führungskräfte und Geschäftsführungen in der stationären Pflege**

6. und 7. September 2023 im Marriott Hotel Köln

Geballtes Know-how und Inspiration für das erfolgreiche Management Ihrer Einrichtung

Altenheim
Lösungen fürs Management

www.ah-managementkongress.de



„Organisatorisch würde es viel mehr Zeit kosten“

Textile Mietdienstleister und neue Kollektionen bieten Lösungen bei hygienischer Kleidung. Ein Blick in die Praxis.

War es vor nicht allzu langer Zeit noch gängiges Prozedere, das Pflegepersonal die Kleidung für den Job selbst kaufen und zuhause waschen zu lassen, gibt es heute ein Umdenken. Die Pandemie war hier Beschleuniger, die Sensibilität in Bezug auf Hygiene ist gestiegen. Das bestätigt auch Maren Gewand von der DBL – Deutsche Berufskleider-Leasing GmbH: „Es gibt eine große Nachfrage. Das gesteigerte Hygienebewusstsein in der Branche spielt da eine entscheidende Rolle. Aber eben auch die gewünschte Entlastung der Mitarbeiter durch Vollversorgung im Mietservice. Stichwort Fachkräftemangel – hier möchte man seinem Team Gutes tun. Viele Pflegeinstitutionen arbeiten deshalb mittlerweile mit externen Dienstleistern wie der DBL zusammen. Das spricht sich rum, macht Schule. Viele ziehen nach.“

Hygienekonzepte umsetzen: Schauen wir deshalb in die Praxis – hier zum privat geführten Seniorenwohnpark Eckernworth in Walsrode im niedersächsischen Heidekreis. Rund 60 Menschen wohnen

in den Zimmern und Appartements, betreut von rund 50 Profis. Dort hat man bereits langjährige Erfahrung mit textiler Vollversorgung. „Oft ist es in der Pflege ja üblich, dass von den Pflegekräften eigene, private Kleidung getragen wird. Diese wird dann auch zuhause gewaschen. Das war bei uns nie so“, berichtet Martina Sauerland, die Betreiberin des Seniorenwohnparks. „Wir haben im Haus immer schon Wert auf einheitliche und hygienische Berufskleidung gelegt. Grund, warum wir seit 1996 mit einem textilen Mietdienstleister, DBL Marwitz aus Lüneburg, zusammenarbeiten. So wird ein kontinuierlich gutes Hygienekonzept gewährleistet. Darauf kann ich mich verlassen.“

Denn Dienstleister wie die DBL sorgen durch desinfizierende, nach dem Robert Koch-Institut (RKI) gelistete Waschverfahren für die gewünschte Hygiene und übernehmen die entsprechende Dokumentation. Martina Sauerland sieht so nicht nur die Hygiene gesichert, sondern begreift es auch als Wertschätzung gegenüber ihren Mitarbeitenden, wenn diese die Kleidung von ihrem



Professionell und bequem – hier die aktuelle TENCEL™ Line im Miet-service der DBL. Foto: DBL

Arbeitgeber gestellt bekommen, diese nicht selbst waschen müssen. Als großes Plus nennt sie hier: „Die Kollegen haben somit mehr Freizeit!“

Höhere Ansprüche an die Kleidung: Erfahrene Betreiber wie Martina Sauerland betonen aber auch, dass sich die Ansprüche an die Berufskleidung geändert haben und Mo-

derneität punktet. Das bestätigt auch DBL-Expertin Maren Gewand, die ihre Kunden im Vorfeld sorgfältig berät – und weiß, was aktuell gefragt ist: „Trend ist nach wie vor, dass es die Mitarbeiter sehr individuell und bequem mögen. Und hier galt es lange, den Spagat zwischen Freizeitlook und professioneller, einheitli-

cher Dienstkleidung zu schaffen – die Mitarbeiter mitzunehmen. Wir bieten Mietlösungen mit extrem guten Artikeln von Konfektionären, mit denen wir zusammenarbeiten.“

So gibt es bei der DBL etwa Konzepte über verschiedene Module, können Mitarbeitende im stationären Bereich ebenso praxisnah ausgestattet werden wie jene im ambulanten Bereich, die viel unterwegs sind. Entscheidend sind bei der eingesetzten Berufskleidung immer Auswahl, Qualität und Komfort – darauf legt das Pflegepersonal verstärkt Wert. „Moderne und zugleich nachhaltige Kollektionen wie z.B. unsere jüngst eingeführten Linien vom dänischen Hersteller Kentaur, also die Tencel Line und die Pikee Line, sind gute Beispiele für das, was ankommt“, meint Maren Gewand von der DBL.

Auch im Seniorenwohnpark Walsrode wurde so die Kleidung vor einiger Zeit umgestellt, neue Kollektionsteile aus dem DBL Sortiment gewählt und die Mitarbeiter dabei eingebunden. „Wir setzen im Pflegebereich, in der Teamassistenten, in der Hauswirtschaft sowie in der Betreuung die gleichen Model-

le ein – moderne Kasacks und Schlupfhemden vom Hersteller Kentaur“, so Martina Sauerland. Unterscheidung und Abwechslung wird dabei durch unterschiedliche Farben – vom fröhlichen Apfelgrün über Himmelblau bis Bordeaux – in den einzelnen Bereichen erreicht. Dieses Farbkonzept findet die Betreiberin höchst praktikabel: „All das wirkt einheitlich, hat aber keinen sterilen Klinikcharakter.“

Neben fachgerechter Wäsche der Kleidung übernimmt der textile Mietdienstleister zudem die Reparatur für den langfristigen Einsatz – ein nachhaltiges Konzept. Und eine Dienstleistung, auf die Martina Sauerland nicht verzichten möchte: „Ich würde mehr Personal im hauswirtschaftlichen Bereich benötigen, wenn wir selbst waschen würden. Ich spare zudem Anschaffungskosten für die Kleidung. Und es würde rund um die Organisation wie etwa Bestellung, Nachlieferung, Austausch bei Personalwechsel etc. sehr viel Zeit kosten.“

Weitere Informationen unter dbl.de

Wäscherei nachhaltig und effizient gestalten

Jetzt schon sollten Pflegeeinrichtungen entsprechende Schritte einleiten, um das bis 2045 gesteckte Ziel der Klimaneutralität zu erreichen.

Bis 2045 möchte Deutschland die Treibhausgasneutralität erreichen. Um in einem Betrieb in knapp 22 Jahren die Klimaneutralität zu erreichen, müssen jetzt Weichen gestellt und relevante Fragen beantwortet werden. Expertin Urte Paaßen hat Tipps zusammengetragen.

Moderne Wäschereimaschinen werden für Fernwärme oder Wärme aus Solarspeichern konzipiert. Wenn im Betrieb bereits ein Blockheizkraftwerk aktiv ist, können dafür konstruierte Wäschetrockner mit dem aufgeheizten Kühlwasser arbeiten. Setzen Sie eher auf Strom, könnte sich die Installation einer Photovoltaik-Anlage rentieren. Besteht keine Möglichkeit, die Lauf- oder Ladezeiten zeitlich zu verzögern, ermöglicht ein ausreichender Energiespeicher, überschüssige Energie zwischenspeichern

und zu einem späteren Zeitpunkt abzugeben.

Durch die Anschaffung energiesparender und effizienter Geräte lässt sich viel Energie sparen. Einen großen Anteil können dabei „intelligente“ Systeme haben. So verringert sich der Stromverbrauch, wenn bei Ablufttrocknern die Lüftergeschwindigkeit an den Bedarf angepasst werden kann oder die Wassermenge an die Beladung der Waschmaschine.

Nicht nur bei den einzelnen Geräten lässt sich die Effizienz steigern. Inzwischen können verschiedene Wäschereimaschinen miteinander vernetzt werden. So haben Sie die Chance, die Auslastung vom Büro aus zu überwachen und Leerstände zu vermeiden. Eine Verbindung zum Kundendienst ermöglicht schnellere Reparaturen der Wäschereimaschinen, weil die notwendigen Infos vorliegen und passende Ersatz-

teile direkt mitgebracht werden können.

Um die Wasserversorgung auch künftig zu sichern, gibt es die „Nationale Wasserstrategie“. Die Leitlinie für Zeiten hoher Wasserknappheit hilft zu entscheiden, wer mit einer höheren Priorität Wasser verwenden darf. Durch die Einführung „smarter“ Wassertarife ließe sich die Wasserentnahme lenken. Sparpotenzial liegt auch in der Wiederverwendung. Wasser aus einem Programmteil, wie dem letzten Spülgang, kann in einen Wassertank gepumpt und anschließend z. B. für Vorwäsche erneut genutzt werden.

In einer Wäscherei fällt Wärme an, die sich durch Wärmerückgewinnung nutzen lässt. Mit einem Wärmetauscher kann z.B. Energie aus Waschwasser zurückgewonnen und eingeleitetes Frischwasser vorgewärmt werden. Der Innenraum einer Wäscherei muss auch im Win-

ter mit Frischluft versorgt werden. Mittels Lüftungsanlage kann sie zugeführt und mithilfe der heißen Abluft von Wäschetrockner und Mangeln erwärmt werden. Einige Hersteller bieten ab Werk Geräte mit einem Abluftsystem mit Wärmerückgewinnung an. Sind sie zusätzlich gut isoliert, verbleibt die Prozesswärme im Gerät.

Die Wahl der Waschmittel richtet sich in erster Linie nach den hygienischen Anforderungen und vorhandener Dosieranlage. Die Montage einer Entkalkungsanlage kann sich lohnen, um Waschmittel zu sparen. Falls dieses noch manuell dosiert wird, bevorzugen Sie Waschmittel mit EU-Umweltzeichen oder dem Blauen Engel. Weitere Zertifikate: Nature Care Product (NCP) und Certified Sustainable Economics (CSE). Bei der Auswahl der Reinigungsmittel für die Betriebsräume können Produkte mit

einer „Cradle to Cradle“ Zertifizierung eingesetzt werden. Dieses besonders umfassende Zertifikat betrachtet den gesamten Produktkreislauf. Die Produkte werden in fünf Kategorien bewertet:

- Materialgesundheit,
- Materialwiederverwendung,
- Saubere Luft und Klimaschutz,
- Pflege von Wasser und Boden und
- Soziale Fairness.

Je nach Level (Bronze, Silber, Gold, Platin) müssen bestimmte Anforderungen erfüllt werden. Inzwischen gibt es etliche gewerbliche Produkte mit dieser Zertifizierung.

In der Regel wird die Wäsche mit Kraftfahrzeugen eingesammelt und ausgeliefert. Da die Anzahl der elektrisch betriebenen Modelle von Jahr zu Jahr steigt, lässt sich die Fahrzeugflotte nach und nach auf

E-Fahrzeuge oder alternative Antriebe umstellen. Für einige Betriebe könnten sich Lastenfahräder mit Elektroantrieb lohnen. Es gibt sie mittlerweile auch mit wettergeschützter Fahrerkabine und fahrbarem Container-Modul. Eine Zuladung von 200 Kilogramm ist keine Seltenheit. Vorteile: kein Führerschein nötig, Fahrradwege können genutzt werden, die Parkplatzsuche entfällt.

Haben die Modelle einen herausnehmbaren Akku, kann dieser bei Bedarf ausgetauscht und so die Reichweite verlängert werden. Anträge auf Förderung eines E-Lastenrades können bis zum 29. Februar 2024 beim Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle (BAFA) gestellt werden.

Infos: www.hauswirtschaft.info
Tipp: Infos und Anträge auf Förderung eines E-Lastenrades unter www.bafa.de

MasterLine: Miele-Frischwassergeschirrspüler für erstklassige Hygiene in Senioreneinrichtungen

Wo Hygiene hohen Stellenwert hat, sind die neuen Gewerbegeschirrspüler der Serie MasterLine von Miele erste Wahl. Das bewährte System nutzt für jede Spülphase frisches Wasser und entfernt mit hohen Temperaturen auch Viren und Bakterien.

Im Arbeitsalltag sorgen kurze Laufzeiten für effiziente Abläufe. Die Geräte eignen sich somit bestens für Senioren- und Pflegeeinrichtungen sowie für Stationsküchen in Krankenhäusern.

Über ein großes Touch Display sind alle Modelle der Baureihe MasterLine intuitiv und sogar mit Handschuhen bedienbar. Dafür stehen mit M Touch Basic und M Touch Flex zwei Steuerungen bereit, die schnellen Zugriff auf Favoritenprogramme und individuelle Anpassungen ermöglichen – intuitiv über Klartext, Symbole und in 32 Sprachen. Die Variante M Touch Flex mit Farbdisplay bietet zusätzlichen Komfort. Programmnamen können zum Beispiel geändert werden, um mögliche Fehlbedienungen auszuschließen. Einzelne Bedienschritte werden in anschaulichen, kurzen Sequenzen erklärt.

Die neuen Spüler entfernen 99,999 Prozent der meisten Bakterien, sogar im Programm „Super Kurz“ mit einer Laufzeit von nur fünf Minuten. Für nachgewiesene und überdurchschnittliche Viruswirksamkeit hat das Institut für integrative Hygiene und Virologie – InFluenc_H – die neue Bau-

reihe mit dem goldenen Virus-Siegel ausgezeichnet. Sicherheitsfunktionen ermöglichen noch mehr Sicherheit: etwa eine Türverriegelung, die den unbefugten Zugriff bei laufendem Programm verhindert.

Schwarzes Virus-Siegel für besonders hohe Hygienestandards: Zusätzlich erhält das Modell PFD 407 das schwarze Virus-Siegel, das noch einmal höhere Standards definiert. Dieses Gerät bietet mit dem Programm Vario TD eine thermische Desinfektion, wie man sie nur aus dem Medizinbereich kennt und entfernt sogar mehr als 99,99 Prozent der behüllten und unbehüllten Viren (etwa Corona, Influenza- oder Noroviren).

Alle Geräte reinigen das Geschirrgeschirrg gründlich und lösen zum Beispiel hartnäckige Rückstände von Kaffee oder Tee. Neu gestaltete Körbe mit verbesserten Einstellmöglichkeiten erleichtern die Beladung und bieten auf zwei Spülebenen reichlich Platz. Damit besonders leichte Teile wie Medikamentenbecher oder Deckel von Schnabeltassen bis zum Schluss nicht verrutschen, bietet Miele dafür optional spezielle Korbeinsätze an. Außerdem steht für maximal 16 Flaschen und andere Hohlkörper wie Thermoskannen oder Vasen ein passen-



Mit hohen Spül- und Nachspültemperaturen sorgen gewerbliche Frischwasserspüler der Serie MasterLine von Miele für beste Hygienebedingungen – auch in Senioreneinrichtungen. Foto: Miele

der Korb zur Verfügung, in dem diese gründlich von innen gereinigt werden.

Einige Modelle sind mit der innovativen Dry+ Technologie ausgestattet. Das aktive Trocknungssystem verlängert die jeweiligen Programme um etwa acht Minuten, macht den Griff zum Geschirrtuch weitgehend überflüssig und entlastet dadurch das Personal. Ohne manuellen Auf-

wand sind Teller, Tassen und Besteck sofort wieder einsatzbereit, selbst wenn sie ganz oder zum Teil aus Kunststoff bestehen.

Reinigungsmittel online bestellen: Die neuen MasterLine-Spüler sind mit dem Online-Portal Miele MOVE vernetzbar. Damit lässt sich zum Beispiel auf einem PC, Smartphone oder Tablet überprüfen, wie viele Geräte gerade im

Einsatz sind – und welche Programme häufig genutzt werden. Ebenfalls praktisch: die leichte Bestellung von Reinigungschemikalien über eine direkte Verlinkung mit dem Miele Professional Shop. Wer sie ohne Anbindung an MOVE beziehen möchte, wird unter shop.miele-professional.de fündig.

Auch Prozessdaten, die für hygienisch sauberes Geschirrg

entscheidend sind (etwa Temperaturen und Laufzeiten) können mit Miele MOVE gespeichert und bei Bedarf exportiert werden. So ist zum Beispiel der Nachweis möglich, dass die Hygieneprogramme wie vorgesehen beendet worden sind.

Die MasterLine-Spüler erfüllen alle Anforderungen der europäischen Maschinenrichtlinie 2006/42/EG, die für den Einsatz in Gewerbebetrieben entscheidend sind, und werden aus robusten Materialien hergestellt. Getestet für 28.000 Spülzyklen sorgen sie viele Jahre für strahlend sauberes Geschirrg.

400 Euro Erstattung beim Kauf des Geräts PFD 401: MasterLine-Spüler mit der Bezeichnung PFD 401 sind jetzt besonders attraktiv: Wer bis 31. Juli in dieses Modell investiert, erhält 400 Euro netto zurück. Mehr Informationen zur Cashback-Aktion gibt es auf der Website miele.de/pro/cashback-pfd401, auf der auch die Rechnungen der Geräte hochgeladen werden können. Bis spätestens 30 Tage nach Rechnungsdatum kann der Cashback beantragt werden.

Weitere Informationen unter: miele.de/pro/masterline

Altenpflegekongresse im Herbst

Würzburg, Hamburg, Dortmund

Ab Herbst starten die beliebten Altenpflegekongresse für Pflegefachpersonen (PDL, WBL, QMB). Wie immer mit hochkarätigen Vorträgen führender Expert:innen, viel relevantem Austausch und wertvollen Begegnungen.

In der stationären Pflege sind viele große Veränderungsprozesse zu bewältigen, die Umsetzung der neuen Arbeitsorganisation bringt zahlreiche Fragen zum jeweiligen Beitrag in Führung, Steuerung oder auch Pflegepraxis mit sich. Dabei muss die Qualität in der Pflege gleichbleibend hoch sein, was nur durch engagierte Transferarbeit von der Theorie in die Praxis möglich wird.

Bei den Altenpflegekongressen profitieren Teilnehmer:innen einerseits von den hochrelevanten Fachinfos zu ihren zentralen Herausforderungen. Auf der anderen Seite stehen intensive Austausch- und Vernetzungsformate mit engagierten Kolleg:innen und Vortragenden.

Vier Vortragsstränge an zwei Kongresstagen bringen Sie auf den neuesten Stand zu zentralen Fach- und Führungsfragen:

- »Fokus auf Bewohnerwohl – Ressourcen stärken«,
- »Führen und Steuern im Rahmen der neuen Arbeitsorganisation«,
- »Qualität in der Pflege – von der Theorie zur Praxis« und
- »Altenpflege in einer vernetzten Welt: Digital aufgestellt von QM bis Social Media«

Termine:

- 24./25. Oktober in Würzburg
- 14./15. November in Hamburg
- 28./29. November in Dortmund
- 30. November: Pflegequalitätsgipfel in Dortmund, für Qualitätsmanagementbeauftragte und alle am QM verantwortlich beteiligten Fach- und Führungskräfte

Vincenz Network, Hannover, Andreas Weber, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincenz.net, Infos zum Programm und Anmeldung auf ap-kongress.de, pflegequalitaetsgipfel.de

Um Gründe zu ermitteln, warum Pflegekräfte den Beruf verlassen und welche Punkte für mehr Zufriedenheit im Job sorgen, hatte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege die Studie in Auftrag gegeben. Dafür wurden mehr als 5.500 beruflich Pflegenden und Auszubildende im dritten Ausbildungsjahr befragt und teilweise einzeln interviewt.

Das sind die Ergebnisse zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege:

- Eine angemessene Bezahlung ist für nahezu alle Pflegenden ein zentraler Punkt. Vor allem Berufsanfänger:innen und Auszubildende, aber auch Quereinsteiger:innen erhoffen sich eine bessere Bezahlung.

Zufriedenheit im Job: Wunschzettel der Pflegenden

Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege

80 Prozent der Befragten wollen etwa einen stabilen Internetzugang am Arbeitsplatz. Die Einführung der elektronischen Patientenakte zur Unterstützung der Pflege wünschen ca. 75 Prozent. Auch eine elektronische Pflegedoku wird von einer deutlichen Mehrheit gefordert. Wichtig ist dabei eine gute Schulung im Umgang mit neuen digitalen Lösungen.

- Für fast 90 Prozent sorgt eine am tatsächlichen Pflegebedarf ausgerichtete Personalzusammensetzung für eine deutlich höhere Berufsattraktivität. Dass Hilfskräfte die Arbeit der Pflegekräfte unterstützen, wird von mehr als 80 Prozent begrüßt.
- Für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf relevant sind persönlich zugeschnittene Arbeitszeitmodelle, eine verläss-



Die Arbeitsplatzsituation hängt von vielen Faktoren ab. Foto: AdobeStock

liche Dienstplanung und eine flexible Kinderbetreuung. Unterstützungsangebote: Betriebskita (79 Prozent), Ferienbetreuung (76 Prozent), aber auch Abhol- und Bringdienste für Schul- und Kita-Kinder (58 Prozent) sowie eine Hausaufgabenbetreuung.

- „Weiche Faktoren“ – wie etwa die Stimmung im Team oder die Wertschätzung und der

Führungsstil der Vorgesetzten – haben laut BMG-Studie häufig sogar einen höheren Einfluss als Bezahlung und Sachleistungen. Beim Führungsstil und bei der Wertschätzung durch Vorgesetzte besteht aber ein deutlicher Nachholbedarf. Auch häufige Personalwechsel in der Führungsebene würden für eine geringere Zufriedenheit am Arbeitsplatz sorgen.

Starke Präsenz gegen den Notstand

Die Mitglieder der bpa Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern trafen sich zur Qualitätskonferenz. Dort wurden ernsthafte Existenzsorgen zur Sprache und auch auf die Straße gebracht.

Die bpa Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern verzeichnete bei einer Qualitätskonferenz in Linstow Mitte Juni die größte Beteiligung aller Zeiten. Rund 600 berufliche Pflegende nahmen daran teil und tauschten sich intensiv aus. Ein dominierendes Thema der Konferenz war die wirtschaftliche Tragfähigkeit der ambulanten Pflegedienste.

Die Unternehmensberaterin Dr. Sabine Reetz und der Steuerberater Holger Reetz aus Rostock, die jeweils über 100 Pflegeunternehmen in Mecklenburg-Vorpommern betreuen, äußerten sich deutlich zur Lage der ambulanten Pflege. Sie stellten fest, dass die ambulante Pflege sich in einer schweren wirtschaftlichen Krise befindet. Obwohl der Abschluss der Vergütungsverhandlungen für die häusliche Krankenpflege als Kompromiss zur Sicherung der Existenz und Liquidität verstanden wird, ist die Situation insgesamt unbefriedigend. Es wurde betont, wie wichtig Zusammenhalt und wirtschaftliches Handeln sind. Die Pflegeunternehmer äußerten ihre Sorge, dass Würde, Selbstbestimmung und Menschlichkeit, die die Pflege wesentlich prägen, dabei auf der Strecke bleiben könnten.

Thomas Witte vom Pflegedienst Witte aus Rostock betonte, dass die ambulante Pflege nicht zu einer reinen Schnelldiagnostik werden dürfe. Eine effiziente und gleichzeitig nicht überfordernde Tourenplanung sei ein wesentliches Merkmal für gute Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege. Eine sogenannte „Rennpflege“ würde die Arbeitsbedingungen erheblich verschlechtern.

Auf der Konferenz wurde deutlich, dass dies letztendlich Geld kosten wird und zwar letztlich den Bedürftigen oder dem Sozialhilfeträger. Eine Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger könne sich Pflege heute schon nicht leisten.

Das Netzwerk Pflege in Not in Mecklenburg-Vorpommern betonte, dass es auch in den kommenden Wochen weiterhin laut und deutlich die Forderungen des Netzwerks äußern werde. Bereits bei der Demonstration



Demonstrationszug des Netzwerk in Schwerin am 12. Juni

Foto: Pflege in Not - MV

am 12. Juni in Schwerin wurde deutlich gemacht, dass das Hin und Her zwischen Bund, Landesregierung und Kostenträgern ein Ende haben müsse. Rund 800 Pflegeunternehmer:innen und beruflich Pflegende folgten diesem Aufruf. Bei der Kundgebung waren auch politische Akteure fast aller Fraktionen der Landespolitik vertreten.

Vor dem Sozialministerium erklärte Maik Wolff der Sprecher des Netzwerkes: „Von der Politik erwarten wir eine Agenda zur zukunfts- und demografiefesten Pflege.“ Der Sprecher betonte auch die Notwendigkeit fraktionsübergreifendes Handeln beim großen Thema: „Sicherung einer Zukunfts- und demografiefesten Pflege“ und forderte die Landesregierung zum gemeinsamen Handeln mit Verbänden wie dem bpa, den Pflegediensten und den Kostenträgern auf. 800 Pflegekräfte hätten sicher besseres zu tun, als in ihrer Frei-



„Die Zukunftssicherheit der pflegerischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern wird nicht nur in Berlin entschieden.“

Michael Beermann
Foto: bpa MV

zeit zu demonstrieren, wenn die Lage nicht so prekär wäre.

Die Sozialministerin des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Stefanie Drese (SPD), begrüßte, dass die Pflege mit den wichtigen Anliegen auf die Straße geht und stellte klar, dass sie an der Seite der Pflege steht und sich für diesen wichtigen Thema einsetzt. Wenige Tage später brachte dann u.a. die FDP-Fraktion einen Antrag „Ganzheitliche Lösungen zur langfristigen Sicherung der Pflege“ in den Landtag ein. „In der Aussprache im Landtag mussten wir als Netzwerk zur Kenntnis nehmen, dass die prekäre Lage der Pflegedienste von den Landtagsfraktionen der SPD, Die Linke und den Grünen weiterhin nicht ernst genommen

werden“, heißt es dazu aus dem Netzwerk. „In der Liveübertragung aus dem Landtag mussten die Pflegeunternehmer mitanhören, dass die Situation der Pflege durch den Abschluss in der Häuslichen Krankenpflege gesichert sei und keine Existenzbedrohung vorliege. Dies ist mitnichten so und weisen wir zurück. In der Sprechstunde sind die Zusammenhänge ausdrücklich erklärt worden.“

Auch nach dem Abschluss in der Häuslichen Krankenpflege stehe die Pflege in Mecklenburg-Vorpommern weiter unter Druck. Davor warnte der Landesvorsitzende des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Michael Beermann eindringlich. „Die Zukunftssicherheit der pflegerischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern wird nicht nur in Berlin entschieden. Die Landesregierung muss auch vor Ort die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen, die zu einer signifikanten Verbesserung führen“, so Beermann auf der Konferenz. „Es ist zwar zu begrüßen, dass sich Frau Ministerin Drese für eine Pflegereform auf Bundesebene einsetzt. Aber auch hier im Land ist viel zu tun, um irreparable Schäden an der pflegerischen Infrastruktur zu verhindern.“ Die Landesregierung müsse dazu Ausbildungskapazitäten erweitern und die Zuwanderung in die Berufe der Langzeitpflege stärken.

Insgesamt spürte das Netzwerk Pflege in Not nach eigenen Angaben eine Aufbruchsstimmung in Linstow. Norbert Grote, bpa-Bundesgeschäftsführer, betonte die Notwendigkeit, die Herausforderungen der Pflege deutlich stärker in den politischen Raum zu tragen. Sogar Sven Wolfgram, Geschäftsleiter ambulanter Versorgung des bpa, reiste aus Berlin an, um vor Ort den gemeinsamen Schulterschluss zu betonen. (ck/lon)

pflege-in-not-mv.de

AMBULANTE PFLEGE IN MV

Umfrage unter Mitgliedern des Netzwerks „Pflege in Not - MV“ vom April 2023 (Antworten je nach Frage zwischen 64 und 131):

- 76,52 % sehen die ambulante Pflege mit dem aktuellen Kurs auf einen Kollaps zusteuern.
- 81,82 % machen sich Sorgen über die finanzielle Existenz des eigenen Dienstes.
- 27,27 % denken darüber nach, aus der Pflege auszusteiern bzw. den Pflegedienst zu verkaufen.
- 87,12 % meinen, dass die Bürokratie stark zugenommen hat.
- 86,15 % stellen fest, dass Patienten aufgrund der Preissteigerungen im SGB XI ihre Leistungen gekürzt haben.
- 79,69 % mussten im SGB XI und 56,25 % im SGB V Patienten kapazitätsbedingt bereits ablehnen.
- 88,10 % meinen, dass es langfristig bundesweit zu einheitlichen Vergütungstabellen kommen muss.

Studie zu besserer Effizienz

Das IGES Institut hat sich in einer Studie mit der Frage beschäftigt, wie die ambulante Pflege besser organisiert werden kann. Das Team untersuchte dabei die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie Ansätze innovativer Arbeitsorganisationen, Vernetzung und technischer Lösungen. Zusätzlich floss eine Onlinebefragung von Pflegediensten und Kostenträgern in die Untersuchung ein. Als Ergebnis entstand ein Handlungsleitfaden mit 55 Ratschlägen für die Praxis, der den Pflegeeinrichtungen und Verbänden als multimediale Leitfaden im Internet zur Verfügung steht.

Angesichts der alternden Gesellschaft gewinnt die Versorgung pflegebedürftiger Menschen, insbesondere in ländlichen Gebieten, zunehmend an Bedeutung. In Anbetracht des Fachkräftemangels ist es von großer Bedeutung, die vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen und Effizienzpotenziale zu erschließen. Die Studie wurde im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) in der Arbeitsgruppe 3 (Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung) durchgeführt. Das Bundesministerium für Gesundheit initiierte die Studie, um Effizienzpotenziale für eine verbesserte Koordinierung ambulanter Pflegedienste mithilfe digitaler Unterstützungsmöglichkeiten zu identifizieren.

Der entstandene Handlungsleitfaden enthält vielversprechende Ansätze zur Erschließung von Effizienzpotenzialen in der ambulanten Pflege, wie den Aufbau von Netzwerkstrukturen oder digitalen Koordinierungsplattformen, eine optimierte Arbeitsorganisation, die Nutzung von E-Bikes oder die Beantragung von Sonderparkrechten. Zu den identifizierten Maßnahmen im Handlungsleitfaden gehören unter anderem die Optimierung der Dienst- und Tourenplanung, die Verkürzung der Wegezeiten und die Vernetzung von Akteuren zur Verbesserung der Versorgung. Dadurch können die betrieblichen Abläufe und der Personaleinsatz verbessert werden, was zu mehr Präsenz vor Ort beim Kunden/Patienten führt. Eine weitere wichtige Erkenntnis der Studie ist, dass eine trägerübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Dienste dazu beitragen kann, bestehende Schnittstellen zu überbrücken und langfristig den Pflegebedürftigen und ihren Familien zugutekommt. (ck/lon)

iges.com/kunden/gesundheitsforschungsergebnisse/2023/ambulante-pflege



17. Qualitätskonferenz der Landesgruppe

Foto: bpa MV



Eine qualifizierte Betreuung ist weiter gewährleistet.

Foto: AdobeStock/Khunatorn

Ein Novum in der Krankenpflege

Die Zukunft der ambulanten psychiatrischen Pflege in Niedersachsen sieht rosiger aus. Ein neues Vergütungssystem soll das wirtschaftliche Überleben der Pflegedienste sichern.

Von Kai Dase

Großartige Neuigkeiten für alle Betroffenen: Die Zukunft der ambulanten psychiatrischen Pflege in Niedersachsen ist gesichert! Nach intensiven Verhandlungen und einer konstruktiven Zusammenarbeit zwischen den niedersächsischen Fachpflegediensten und den Krankenkassenverbänden konnte eine Lösung gefunden werden, die allen Beteiligten zugutekommt.

Die ambulante psychiatrische Pflege ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Durch enge Kooperation mit Fachärzten ermöglicht sie Krisenintervention, die Vermeidung von Krankenhausaufenthalten sowie umfassende Versorgung in psychiatrischen und suizidalen Krisen.

Zusätzlich werden therapeutische Maßnahmen umgesetzt und die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit unterstützt. Diese anspruchsvolle Aufgabe wird ausschließlich von hochqualifizierten Pflegefachkräften mit umfangreicher psychiatrischer Zusatzausbildung durchgeführt.

In den vergangenen Wochen und Monaten haben über 90 Prozent der niedersächsischen Fachpflegedienste intensive Verhandlungen mit den Krankenkassenverbänden geführt, um eine angemessene Vergütung ihrer Leistungen sicherzustellen. Eine der zentralen Herausforderungen war dabei die Auswirkung des Tarifreuegesetzes auf die ambulante psychiatrische Pflege.

Durch die konstruktive Gesprächsbereitschaft aller Beteiligten konnte eine Lösung erarbeitet werden, die gerechte Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung der hoch qualifizierten Fachpflegekräfte gewährleistet.

Die Einigung besteht darin, dass ein Personalkostenzentriertes Vergütungssystem vereinbart wurde. Hierbei werden die Vergütungen für die psychiatrische Pflege aus den künftig gezahlten Löhnen abgeleitet. Ganz konkret wird ausgehend von einem Lohn-/Vergütungsreferenzwert die individuelle Vergütung des Dienstes abgeleitet. Steigt der Lohn, so steigt auch die Vergütung für die Leistungen. Liegt der Lohn unter dem Referenzwert, so ist auch die Vergütung im gleichen Maße geringer.

- Lohnniveau minus 1 Prozent = Vergütung minus 1 Prozent
- Lohnreferenzwert = Vergütungsreferenzwert
- Lohnniveau plus 1 Prozent = Vergütung plus 1 Prozent

Dieses System ist ein Novum in der Krankenpflege und folgt dem Grundsatz der wirtschaftlichen Leistungserbringung und angemessenen Vergütung.

Die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Fachpflegediensten und den Krankenkassenverbänden stellt sicher, dass die Versorgung von mehr als

60.000 psychisch Erkrankten in Niedersachsen auch in Zukunft gewährleistet ist. Die Patientinnen und Patienten können sich auf eine kontinuierliche und qualifizierte Betreuung verlassen, die ihnen die bestmögliche Unterstützung bietet.

Alle Beteiligten sind erleichtert und froh darüber, dass eine Einigung erzielt werden konnte. „Diese positive Entwicklung verdeutlicht die Bedeutung von fairen Verhandlungen und einer konstruktiven Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung“, fasst Dr. Markus Plantholz zusammen. Insbesondere in Krisenzeiten ist es von höchster Wichtigkeit, dass die besonderen Versorgungsformen erhalten bleiben und den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht werden.

„Die Zukunft der ambulanten psychiatrischen Pflege in Niedersachsen ist gesichert, und wir können gemeinsam optimistisch in die Zukunft blicken“, so Kai Dase, Verhandlungsführer der psychiatrischen Dienste. Diese positive Entwicklung ist ein großer Erfolg und trägt dazu bei, dass die ambulante psychiatrische Pflege in Niedersachsen weiterhin eine entscheidende Rolle in der umfassenden Gesundheitsversorgung einnimmt. Die engagierte Zusammenarbeit zwischen den Fachpflegediensten und den Krankenkassenverbänden hat zu gerechten Arbeitsbedingungen und angemessener Vergütung der hochqualifizierten Fachpflegekräfte geführt, was die Qualität der Versorgung für psychisch Erkrankte in der Region sicherstellt.

Die Einigung auf ein Personalkostenzentriertes Vergü-



„Gemeinsam können wir darauf aufbauen und weiterhin die bestmögliche Versorgung für psychisch Erkrankte gewährleisten.“

Kai Dase
Foto: Martin Buehler

tungssystem ist ein wegweisender Schritt, der sowohl die wirtschaftliche Leistungserbringung als auch eine faire Vergütung gewährleistet. Dadurch wird die Kontinuität und Qualität der ambulanten psychiatrischen Pflege sichergestellt, und die Patientinnen und Patienten können sich auf eine zuverlässige Betreuung verlassen.

Die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Fachpflegediensten und den Krankenkassenverbänden hat gezeigt, dass durch konstruktive Gespräche und Verhandlungen Lösungen gefunden werden können, die allen Beteiligten zugutekommen. Es ist ein wichtiger Schritt, die Bedeutung der ambulanten psychiatrischen Pflege in der Gesundheitsversorgung anzuerkennen und die notwendige Unterstützung für psychisch Erkrankte bereitzustellen.

Die Zukunft der ambulanten psychiatrischen Pflege in Niedersachsen ist gesichert, und dies ist ein Grund zur Freude und Optimismus für alle Beteiligten. Gemeinsam können wir darauf aufbauen und weiterhin die bestmögliche Versorgung für psychisch Erkrankte gewährleisten. Die positive Entwicklung zeigt, dass durch engagierte Zusammenarbeit und das Streben nach gerechten Arbeitsbedingungen und angemessener Vergütung Fortschritte erzielt werden können, um die Gesundheitsversorgung in Niedersachsen zu verbessern.

Kai Dase von der Caspar & Dase GmbH ist Sprecher der psychiatrischen Dienste Niedersachsen.

Personalbemessung für die Pflegepraxis

Ab 1. Juli 2023 hält das neue Personalbemessungsverfahren (PeBeM) Einzug in die stationäre Langzeitpflege. Doch wie sind die Vorgaben für jedes Teammitglied nach dem neuen dreigeteilten Qualifikations-Mix-Modell umzusetzen? Lesen Sie in diesem Handbuch, wie die konkrete Umsetzung und Einführung in der Praxis gelingt. Das Autorenteam stellt die pflegefachlichen Aspekte in den Mittelpunkt, zeigt am Beispiel der Mustereinrichtung „Haus zum Feierabend“ alle nötigen Schritte.

Von den Bausteinen der Personalbemessung bis zur Arbeitsorganisation. Mit vielen Grafiken und Übersichtslisten. Als PDL starten Sie mit diesem Handbuch bestens vorbereitet in die Analyse, Planung und praktische Umsetzung. Und auch als Pflegefachkraft profitieren Sie von diesem gut verständlichen und praxisorientierten Handbuch. Denn es gibt allen Beteiligten das Fachwissen und die Sicherheit, Aufgaben und notwendige Veränderungen kompetent im Team zu diskutieren.

Altenpflege
GEMEINSAM BESSER



Sabine Hindrichs (Hrsg.)
Personalbemessung für die Pflegepraxis
2022, 49,90 €, Best.-Nr. 22051
eBook, 36,90 €, Best.-Nr. 22060

Vincentz Network
T +49 6123-9238-253
F +49 6123-9238-244
service@vincentz.net
www.altenpflege-online.net/shop

Jetzt bestellen!
www.altenpflege-online.net/shop



KAI 2023 – Programm online

Kongress für Außerklinische Intensivpflege und Beatmung

Das Programm des Kongress für Außerklinische Intensivpflege und Beatmung (kurz: KAI) 2023 ist jetzt online. Der KAI 2023 findet am 5. und 6. September im Haus der Technik in Essen statt und bringt, neben der neuen Location, auch neue thematische Schwerpunkte mit. Erstmals widmet der KAI der Atmungstherapie einen kompletten Programmstrang über zwei Tage und auch die Kinderintensivpflege findet, in Kooperation mit dem Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege (BHK) an beiden Tagen statt.

Ein weiteres Highlight ist das Open Care-Forum – dort versprechen die Macher ein buntes Programm rund um die außerklinische Intensivpflege, mitten im Kongressgeschehen. Dazu gehören Talk-Runden und Praxisvorträge genauso wie Unterricht an der VR-Brille oder Live-Musik. Das Thema Zahn- und Mundhygiene findet hier ebenso Platz wie Steuern, Mega Code Trainings und Beatmung. (ck)

kai-intensiv.de

SIS in der ambulanten Pflege: Die individuellen Bedürfnisse im Fokus

In der ambulanten Pflege besteht eine Herausforderung darin, die Bedürfnisse und Vorlieben der pflegeempfangenden Person mit den vorhandenen Ressourcen in Einklang zu bringen.

Von Tanja Freye

Heute möchten wir Ihnen einen Einblick in die Anwendung der SIS geben und aufzeigen, wie sie dabei hilft, die Bedürfnisse und Vorlieben pflegeempfangender Personen in den Fokus zu rücken.

Dabei ist die SIS jedoch mehr als ein isoliertes Formular - sie bildet einen wichtigen Teil des gesamten Pflegeprozesses ab. In unseren vorangegangenen Artikeln haben wir bereits über Grundlegendes zum Strukturmodell sowie mögliche Herausforderungen und Implementierungsideen berichtet.

In der ambulanten Pflege besteht eine Herausforderung darin, die Bedürfnisse und Vorlieben der pflegeempfangenden Person mit den vorhandenen Ressourcen in Einklang zu bringen. Eine Möglichkeit, diese Problematik darzustellen, ist eine wörtlich zitierte Informationssammlung. Dabei spielt die sinnstiftende Erzählweise eine zentrale Rolle, um herauszufinden, was die Person im Augenblick bewegt und wie man ihnen helfen kann. Durch offene Fragen wie „Was bewegt Sie im Augenblick?“ oder „Was können wir für Sie tun?“ kann die individuelle Lebenseinstellung erfasst werden. Diese Informationen ermöglichen eine bessere Abstimmung der Pflege und Unterstützung auf die individuellen Bedürfnisse und Vorlieben der Person.

Jedes Themenfeld wird näher betrachtet, angefangen bei der Orientierungsfähigkeit und der Fähigkeit zur Interaktion, über die Bewegungsfreiheit innerhalb und außerhalb des Wohnbereichs, bis hin zu den Einschränkungen durch Krankheit, Therapie und Pflegebedarf. Auch die Selbstversorgungsfähigkeiten, die Gestaltung sozialer Aktivitäten und die Haushaltsorganisation werden thematisiert.

Zu Beginn wird die individuelle Lebenseinstellung oberhalb der Themenfelder, nach Möglichkeit im direkten Zitat



Selbstversorgungsfähigkeiten, soziale Aktivitäten und die Haushaltsorganisation werden thematisiert

Foto: AdobeStock/Robert Kneschke

erfasst. Sowohl von der pflegeempfangenden Person selbst als auch von ihren Angehörigen. Einige Beispiele für solche Aussagen könnten lauten: „Ich war immer lebenslustig“, „Ich bin ein Bewegungsmuffel“, „Ich habe eine enge Verbindung zu meinen Eltern“ oder „Ich brauche Hilfe, überall“.

Jedes der sechs Themenfelder hat sogenannte Leitfragen, diese sind auch als solche zu verwenden und nicht „stur“ abzuarbeiten.

Themenfeld 1 bezieht sich darauf, inwieweit die pflegeempfangende Person in der Lage ist, sich zeitlich, persönlich und örtlich zu orientieren und zu interagieren sowie Risiken und Gefahren zu erkennen, einschließlich Aspekten des herausfordernden Verhaltens. Hier können beispielsweise verschiedene Verhaltensweisen dargestellt werden oder die Verwendung von Hilfsmitteln wie Brillen, Hörgeräte etc.

Das Themenfeld 2 betrifft die Fähigkeit der pflegeempfangenden Person, sich frei und selbstständig innerhalb und außerhalb der Wohnung oder des Wohnbereichs zu bewegen. Ziel sollte



„Ein ambulanter Pflegedienst kann dazu beitragen, dass die pflegeempfangende Person soziale Isolation vermeidet und sich in ihrem sozialen Umfeld engagieren kann.“

Tanja Freye
Foto: Maria Hoemmerling

sein, dass die pflegeempfangende Person ihre Unabhängigkeit bewahren kann und weiterhin in der Lage ist, sich innerhalb und außerhalb ihres Wohnbereichs frei zu bewegen. Dies trägt zu ihrer körperlichen Gesundheit, ihrer sozialen Teilhabe und ihrem Wohlbefinden bei.

Das Themenfeld 3 betrachtet das Ausmaß der krankheits- und therapiebedingten sowie pflege- und betreuungsrelevanten Einschränkungen bei der pflegeempfangenden Person. Es gilt herauszufinden, welcher Unterstützungsbedarf besteht, um mit möglichen Belastungen umzugehen, die aufgrund einer Erkrankung oder Therapie entstehen, wie z.B. die Einschränkungen der individuellen Tagesgestaltung bei notwendiger Insulingabe durch den ambulanten Pflegedienst mehrmals täglich.

Das Themenfeld 4 betrachtet die Selbstversorgungsfähigkeiten bei der Körperpflege, Bekleidung, Ernährung und Ausscheidung. Ein Beispiel dafür wäre die Unterstützung bei der Körperpflege und Mundpflege, wie dem Waschen, Duschen und Zähneputzen. Durch die am-

bulante Pflege kann ein positiver Effekt erzielt werden, indem die pflegeempfangende Person in der Lage ist, ihre Selbstpflegefähigkeiten zu erhalten oder zu verbessern. Dies ermöglicht ihr ein höheres Maß an Unabhängigkeit und Wohlbefinden. Zudem können individuelle Versorgungswünsche, wie bestimmte Kleidung oder spezielle Essensvorlieben, erfasst werden, um die Lebensqualität der Person zu steigern.

Das Themenfeld 5 betrifft die Fähigkeit der pflegeempfangenden Person, Aktivitäten sowohl im näheren Umfeld als auch außerhalb des Hauses selbst zu gestalten. Ein Beispiel dafür wäre die Unterstützung bei der Teilnahme an sozialen Aktivitäten wie Treffen mit Freunden oder der Teilnahme an Vereinsaktivitäten. Insbesondere im Alter kann Einsamkeit zunehmen, wie Studien zeigen.

Ein ambulanter Pflegedienst kann dazu beitragen, dass die pflegeempfangende Person soziale Isolation vermeidet und sich in ihrem sozialen Umfeld engagieren kann. Dies wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit aus.

Indem die ambulante Pflege die Möglichkeit zur Teilhabe an sozialen Aktivitäten schafft, wird das Leben in sozialen Beziehungen gefördert und Einsamkeit reduziert.

Das Themenfeld 6 betrifft die Fähigkeit der pflegebedürftigen Person, ihren eigenen Haushalt zu organisieren und zu bewältigen. In der ambulanten Pflege können verschiedene Aspekte der Haushaltsführung erfasst und beschrieben werden, wie beispielsweise das Einkaufen, Kochen, Waschen und die Reinigung der Wohnung.

Auch drohende Konflikte oder Überforderungen mit An-/Zugehörigen, können in dieses Themenfeld eingetragen werden. Durch Assessments wie das Berliner Inventar zur Angehörigenbelastung oder die häusliche Pflegeskala können bestehende oder drohende Probleme beispielsweise erkannt werden.

Die Risikomatrix betrachtet Risiken im Gesamtkontext am Ende des Prozesses. Dabei dienen die Inhalte der jeweiligen Themenfelder als Basis für Entscheidungen. Diese Vorgehensweise ermöglicht eine umfassende und individuelle Risikoanalyse, um gezielte Maßnahmen zur Risikominimierung einzuleiten.

Es ist positiv zu vermerken, dass durch diese Herangehensweise eine maßgeschneiderte Versorgung gewährleistet wird, die spezifische Risiken adressiert und Sicherheit für die pflegebedürftige Person schafft.

Falls Sie Ihr Wissen und Ihre Fähigkeiten in der Anwendung der Strukturierten Informationssammlung (SIS) vertiefen möchten, laden wir Sie herzlich ein, an unserem Fortbildungsangebot teilzunehmen. Erfahren Sie mehr über die Prinzipien und Herausforderungen der SIS und erweitern Sie Ihre Kompetenzen in der individuellen Pflegeplanung.

Tanja Freye ist Fachberaterin bei der Unternehmensberatung Wißgott. uw-b.de. Die anderen Beiträge von Freye finden Sie in den Ausgaben 20 und 21/2023.

Stigmatisierung wirkt sich auf die Gesundheit aus

Lebenswelt von Menschen mit Demenz im jüngeren Lebensalter und ihren erwachsenen Angehörigen

Die steigende Zahl von Demenzerkrankungen in Deutschland bringt ein erhöhtes Risiko der Stigmatisierung mit sich. Sie führt dazu, dass Menschen aufgrund ihrer Demenz mit Vorurteilen, negativen Emotionen und Stereotypen konfrontiert werden, was die volle soziale

Akzeptanz und Anerkennung als Person beeinträchtigt, beschreibt Dr. Sonja Teupen vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Diese Stigmatisierung habe nicht nur Auswirkungen auf die psychische und soziale Gesundheit der Betrof-

fenen, sondern stellt auch eine Herausforderung für das Versorgungssystem von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen dar.

Um den Auswirkungen der Stigmatisierung entgegenzuwirken und Lösungsansätze zu entwickeln, wurde das For-

schungsprojekt „Stigmatisierung aufgrund einer Demenz (STELDA)“ ins Leben gerufen. (ck)

dzne.de/forschung/studien/projekte-der-versorgungsfor-schung/stelda

Hilfe bei der Netzwerkarbeit

Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

Die Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen gibt Hilfestellung, Unterstützungsstrukturen und Angebote vor Ort aufzubauen. Im Wegweiser Netzwerkarbeit finden Interessierte Antworten,

Links und Materialien auf häufig gestellte Fragen rund um die Arbeit von Demenznetzwerken in den Phasen: Planen, Aufbauen, Weiterentwickeln und Finanzieren. (ck)

netzwerkstelle-demenz.de



**TAGUNGEN,
KONFERENZEN
UND SEMINARE**



eLearning „Update Praxisanleitung - Wie Sie die Umstellung auf die neue Pflegeausbildung meistern“
zeit- und ortsunabhängig
Vincentz Network, Hannover,
Nina Sieveke,
T +49 511 9910-142,
nina.sieveke@vincentz.net,
vincentz-akademie.de/e-learning

Seminar „Geld oder Liebe? Führen im Spannungsfeld wirtschaftlicher Ziele und christlichem Anspruch“
31.8.2023 / Münster
Alexianer GmbH, Institut für Fort- und Weiterbildung, Berlin,
Gudrun Valbert,
T +49 2501 966-55530,
ifw.muenster@alexianer.de,
vinc.li/Spannungsfeld

KAI Kongress 2023
5.-6.9.2023, Essen
Vincentz Network, Hannover,
Christian Haase, T +49 511 9910-186,
christian.haase@vincentz.net,
kai-intensiv.de/kongress

eLearning „Praxistipps zur Anwendung und Verstetigung des Strukturmodells“
zeit- und ortsunabhängig
Vincentz Network, Hannover,
Nina Sieveke, T +49 511 9910-142,
nina.sieveke@vincentz.net,
vincentz-akademie.de/e-learning

Kompaktseminar „Ergebnisoptimierung Ambulant“
6.9.2023 / online
Unternehmensberatung Wißgott,
Fachberatung für Pflegeeinrichtungen,
Winsen (Aller), T +49 5143 669627,
info@uw-b.de, uw-b.de/seminar/seminar/651



Altenheim Management Kongress
6.-7.9.2023, Köln
Vincentz Network, Hannover, Andreas Weber,
T +49 511 9910-176, andreas.weber@vincentz.net,
ah-managementkongress.de

Fortbildung „Gesundheitskompetenz als Resource für Führungspersonen in der Pflege“
20.9.2023 / Berlin
Wannseeschulen für Gesundheitsberufe,
Berlin, Akademie für Fort- und Weiterbildung,
T +49 30 80686-040,
akademie@wannseeschulen.de,
vinc.li/Gesundheitskompetenz

DNQP Netzwerk-Workshop zum Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege“
22.9.2023 / Osnabrück
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Osnabrück,
T +49 541 969-2004,
dnqp-veranstaltung@hs-osnabrueck.de,
dnqp.de/25-netzwerk-workshop

eLearning „Expertenstandard, Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen“
zeit- und ortsunabhängig
Vincentz Network, Hannover,
Nina Sieveke, T +49 511 9910-142,
nina.sieveke@vincentz.net,
vincentz-akademie.de/e-learning

Fachtagung Palliative Geriatrie
6.10.2023 / Berlin
Unionhilfswerk Senioreneinrichtungen gemeinnützige GmbH, Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie - KPG, Berlin,
T +49 30 42265-833, post@palliative-geriatrie.de, vinc.li/FachtagungPallGeri

Leben und Tod - Kongress und Messe
20.-21.10.2023 / Freiburg
Messe Bremen, M3B GmbH, Bremen,
Marc Ritter (Teilnehmenden-Betreuung),
T +49 421 3505-588,
ritter@messe-bremen.de,
leben-und-tod.de



Altenpflegekongresse 2023/2024
24./25.10.2023 in Würzburg, 14./15.11.2023 in Hamburg, weitere Termine siehe Website
Vincentz Network, Hannover,
Andreas Weber, T +49 511 9910-176,
andreas.weber@vincentz.net, ap-kongress.de

Europäischer Gesundheitskongress „SOS: Rettung für das überforderte Gesundheitswesen - Wer kommt zur Hilfe?“
26.-27.10.2023 / München
Welcome Gesellschaft für Eventmarketing und Kommunikation mbH, Frechen, Claudia Nasse,
T +49 2234 95322-89, teilnehmer@gesundheitskongress.de, gesundheitskongress.de

Fortbildung „Umgang mit herausforderndem und abwehrenden Verhalten und sexuellen Übergriffen von Menschen mit Demenz“
3.11.2023 / Essen
Caritasverband für das Bistum Essen, Fort- und Weiterbildung, Daniel Holzem,
T +49 201 81028518, daniel.holzem@caritas-essen.de, www.caritas-essen.de/P1S4T

Flexible Fortbildungen für das gesamte Unternehmen:
Erfahren Sie mehr über das e-learning Angebot von Vincentz Network:
vincentz-akademie.de

Webinare für Ihren Erfolg!

Fortbildung – wann und wo Sie wollen: Als **care konkret**-Abonnent können Sie jeden Monat kostenlos an insgesamt vier Webinaren der Fachzeitschriften **Altenheim** und **Häusliche Pflege** teilnehmen. So erhalten Sie aktuelles Wissen zu den wichtigsten Themen Ihres beruflichen Alltags – ambulant und stationär! Nehmen Sie live daran teil und fragen Sie unsere Experten um Rat.

Viermal pro Monat und für care konkret-Abonnenten* kostenlos!



Das sind die nächsten **Altenheim**-Themen:



Svenja Möllersmann
Wie Sie ehrenamtliche Mitarbeitende gewinnen
13.7.2023



Peter Sausen
PeBeM: Was Sie bei der arbeitsrechtlichen Umsetzung beachten sollten
27.7.2023

Das sind die nächsten **Häusliche Pflege**-Themen:



Jörg Wolter
PDL-Kompetenzen der Zukunft – die richtige Rolle finden
13.7.2023



Jana Nowara
Beratung: Überzeugende Vertragsgespräche führen, erfolgreich verkaufen
24.7.2023

Melden Sie sich jetzt an:

webinare.altenheim.net



und webinare.haesusliche-pflege.net



* Als Abonnent (FlexAbo digital & print) der Fachzeitung **care konkret** stehen Ihnen die Webinare im Rahmen Ihres Abonnements kostenlos zur Verfügung. Wählen Sie dazu ein Webinar aus und nutzen Sie die Option Abonnementticket. Registrieren Sie sich mit Ihrer Abo-Vertragsnummer (diese finden Sie auf Ihrer Abo-Rechnung) und das Webinar ist für Sie freigeschaltet. Sie haben Fragen zu Ihrer Abo-Vertragsnummer? Rufen Sie uns gerne an unter + 49 511 9910-025 oder schicken Sie uns eine Mail an zeitschriften@vincentz.net. Sie sind kein Abonnent? Dann bestellen Sie jetzt die Fachzeitschrift **care konkret** im Abonnement und sichern sich Ihren kostenlosen Zugang zu den Webinaren. Ganz einfach unter altenheim.net/zeitschrift/ck_abonnement

35 Minuten
nimmt sich der Leser
von care konkret jede Woche
Zeit für eine Ausgabe.

Quelle: Entscheideranalyse Pflegezeitschriften 2018



Anzeigenschluss ...

... ist donnerstags,
acht Tage vor
dem gewünschten
Erscheinungstermin!

42 Prozent
der Heimleitungen,
30 Prozent
der Leiter und Geschäftsführer
ambulanter Einrichtungen und
24 Prozent
der ambulanten Pflegedienstleitungen
lesen care konkret.

► Treffen Sie Ihre Zielgruppe!

Ihre Ansprechpartnerin
in der Verkaufsabteilung:
Frau Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

Quelle: Entscheideranalyse Pflegezeitschriften 2018

BUCHTIPPS

WEGWEISER IM DSCHUNDEL GESETZLICHER REFORMEN

Führungskräfte müssen Pflegesätze so verhandeln, dass ihre Einrichtung wirtschaftlich gut aufgestellt ist. Doch welche Auswirkungen haben aktuell Tarifpflicht, einheitliche Personalschlüssel oder andere gesetzliche Veränderungen auf die Verhandlungen? Das Autorenteam aus erfahrenen Unternehmensberatern, zeigt wie Pflegesatzverhandlung optimal vorbereitet und erfolgreich geführt werden. Ausgehend vom GVWG werden dazu Pflegesatzverhandlungen aus strategischer und kaufmännischer Sicht beleuchtet. Von den rechtlichen Rahmenbedingungen, dem Geschäftsmodell der stationären Pflege, Buchhaltung, Methoden der prospektiven Hochrechnung der Kosten, Simulation der Pflegesätze bis zum Umgang mit Risiko- und Wagnisaufschlägen.

Tillmann/Satzvey/Floßbach/Beckers: Pflegesatzverhandlungen in der stationären Pflege. Erfolgreich verhandeln unter den Bedingungen des GVWG. Vincentz Network, 2022, 120 Seiten, 56,90 Euro, auch als eBook erhältlich



AUSBILDUNG: FÜR MENSCHEN SORGEN, BEZIEHUNGEN GESTALTEN

Dieses Lehrbuch führt auf, was man in einem Assistenzberuf in der Gesundheitsversorgung können muss. Es enthält keine komplizierten Fachbegriffe, dafür fachliches Know-how und praktische Tipps von Experten, verständlich und übersichtlich aufbereitet. Das Buch zeigt auf, wie man verantwortungsvoll und kompetent mit der Zielgruppe arbeitet. Komplexe Themen werden einfach erklärt. Fallbeispiele, Bilder und Grafiken unterstützen z. B. bei der Frage, wie pflegt ein Demenzbetreuer eine gesunde Beziehung zu seinen Patienten oder wie versorgt man schwache, chronisch kranke und hilfsbedürftige Menschen? Dieses Buch liefert Hilfestellungen und Antworten darauf. Als Bonus werden im Anhang die wichtigsten Krankheitsbilder des Menschen einfach und verständlich erklärt.

Melanie Haumann/Caro Ass e.V. (Hrsg.): Assistenz in der Gesundheitsversorgung. Sozialassistent, Servicehelfer, Alltagsbegleiter. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2021, 592 Seiten, 19,99 Euro



MULTIRESISTENTE ERREGER: INFEKTIONEN VERMEIDEN

In letzter Zeit wird vermehrt über die Gefahren multiresistenter Erreger, kurz: MRE, berichtet. Diese Meldungen haben bei vielen Menschen zu Ratlosigkeit und Verunsicherung geführt und eine Vielzahl von Fragen aufgeworfen: Was kann getan werden, um solchen Situationen vorzubeugen? Wer ist besonders gefährdet? Wie lassen sich eine Ansteckung mit diesen Erregern und ihre Weiterverbreitung verhindern? In der Broschüre „Antibiotikaresistenzen - Hygiene in der Pflege“ wurde der Fokus auf die besonders gefährdeten Personengruppen gerichtet: Patienten und pflegebedürftige Menschen, deren Abwehrsystem geschwächt ist. Für diese Menschen ist der Kontakt mit resistenten Erregern und der mögliche Ausbruch der Erkrankung mit einem hohen Risiko verbunden. Die Broschüre erklärt die wichtigsten Hygieneregeln, die eine Ausbreitung und Übertragung von Bakterien verhindern helfen. Das Infoheft kann als PDF heruntergeladen oder per Post bestellt werden.

Deutsche Seniorenliga e.V. (Hrsg.): Antibiotikaresistenzen - Hygiene in der Pflege; Deutsche Senioren Liga e.V., Bonn, 2017, 30 Seiten, kostenlos zu beziehen unter www.multiresistente-erreger.de



Weitere Fachbücher finden Sie im Shop unter: altenheim.net und haeusliche-pflege.net

KONTAKTE



MELDEN SIE SICH DIREKT BEI UNS:

Martina Hardeck
Redaktionsassistentin
Altenheim und
CAREkonkret
T+49 511 9910-135
martina.hardeck@
vincentz.net

BESUCHEN SIE UNS ONLINE:

altenheim.net
carekonkret.net
haeusliche-pflege.net
tp-tagespflege.net
kai-intensiv.de



FOLGEN SIE UNS BEI LINKEDIN:

Altenheim-Seite:
[linkedin.com/company/
altenheim-vincentz](https://www.linkedin.com/company/altenheim-vincentz)

Altenheim-Gruppe:
[linkedin.com/groups/12740309](https://www.linkedin.com/groups/12740309)



FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK:

Altenheim:
[facebook.com/
altenheim.vincentz](https://www.facebook.com/altenheim.vincentz)

Häusliche Pflege:
[facebook.com/hp.vincentz](https://www.facebook.com/hp.vincentz)

Tagespflege:
[facebook.com/
TPtagespflege.vincentz](https://www.facebook.com/TPtagespflege.vincentz)

Außerklinische Intensivpflege:
[facebook.com/kaikongress](https://www.facebook.com/kaikongress)



FOLGEN SIE UNS AUF TWITTER:

Hier zwitschern die Redaktionen Altenheim und Häusliche Pflege aus der Pflegebranche!
twitter.com/Altenheim2_0
twitter.com/redaktionhp

IMPRESSUM

care konkret
Die Wochenzeitung für die Pflegebranche
altenheim.net

Verlag:
Vincentz Network GmbH & Co. KG, Plathnerstraße 4c,
D-30175 Hannover, T +49 511 9910-000, F +49 511 9910-099
Ust.-ID-Nr. DE 115699829

Das gesamte Angebot des Verlagsbereichs Altenhilfe
finden Sie auf vincentz.net.

Chefredaktion (v.i.S.d.P.):
Steve Schrader (sts), T +49 511 9910-108,
F +49 511 9910-089, steve.schrader@vincentz.net

Redaktion:
Kerstin Hamann (keha), T +49 511 9910-191,
kerstin.hamann@vincentz.net

Olga Ennulat (ose), T +49 511 9910-193,
olga.ennulat@vincentz.net

Asim Loncaric (lon), T +49 511 9910-117,
asim.loncaric@vincentz.net

Redaktionsassistent:
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,
carekonkret@vincentz.net

Verlagsleitung:
Dr. Dominik Wagemann (dw), T +49 511 9910-101,
dominik.wagemann@vincentz.net

Medienproduktion:
Nathalie Heuer (Teamleitung), Birgit Seesing (Artdirection),
Eugenia Bool, Claire May, Nadja Twarloh, Dennis Wasner
(Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge
und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit
Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine
Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.
Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Überset-
zungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und
Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Einholung
des Abdruckrechtes für dem Verlag eingesandte Fotos
obliegt dem Einsender. Überarbeitungen und Kürzungen
eingesandter Beiträge liegen im Ermessen der Redaktion.

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen
des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des
Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die
Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen
und Handelsnamen in dieser Zeitung berechtigt nicht
zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von
jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es
sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

**Anzeigen-
Leitung:**
Stefan Wattendorff, T +49 511 9910-150,
stefan.wattendorff@vincentz.net

Beratung Anzeigen:
Vera Rupnow, T +49 511 9910-154,
vera.rupnow@vincentz.net
Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 26, Preisstand 1.1.2023.
Die Mediadaten sind zu finden unter media.vincentz.de.

Abo/Leserservice:
T +49 6123 9238-257, F +49 6123 9238-248,
service@vincentz.net

care konkret erscheint wöchentlich in gedruckter und
digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter
carekonkret-digital.net.

Abonnementpreis FlexAbo Print & Digital & Webinar
(inkl. 48 Webinare pro Jahr) 269 Euro pro Jahr,
FlexAbo Digital 199 Euro pro Jahr.

Schüler/-innen und Studenten/-innen erhalten gegen
Vorlage eines Studiennachweises 20 Prozent Nachlass
auf den Brutto-Jahrespreis. Alle Preise sind inkl. MwSt.
und Versand. Preisstand 16.9.2022. Bei vorzeitiger
Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise.

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht.
Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

Druck:
Deister- und Weserzeitung
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

© Vincentz Network
GmbH & Co KG
ISSN 1435-9286



46794

DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK

BERATUNG

Online-Qualitätshandbuchservice
www.quapen.de

Qualität in Pflegeeinrichtungen

Arbeitsorganisation | Qualitätsmanagement
Konzepterstellung Pflege- und Betreuung
Seminare/Veranstaltungen | Fachvorträge
zu unterschiedlichen Anlässen

WIPP CARE
Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen

Michael Wipp
Luisenstraße 86
D-76137 Karlsruhe
Tel. +49 (0)721-6184827
info@michael-wipp.de
www.michael-wipp.de



DATENVERARBEITUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

DIENSTLEISTUNGEN

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

**Pflegesatzverhandlungen
ambulant + (teil)stationär**

 kostenloses Angebot:
0173-3407064
info@wirtschaft-ludwig.de
<http://www.4p3r.de/>

EDV-SYSTEME

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

**Sie wollen Ihre
Bekanntheit stärken?**

Ihr Kontakt:
Frau Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

PFLEGE- DOKUMENTATION

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

Löpertz Software
GmbH & Co. KG

1992 2017 JAHRE
Software
Entwicklung
Kompetenz

☎ 02064 / 9584-0 🌐 www.loepertz.de

**Hier könnte Ihre
Anzeige stehen!**

Kontaktieren Sie uns gerne:
Frau Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

PFLEGEPLANUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

RAUMEINRICHTUNGEN

**wissner-
bosserhoff**

Funktional. Intelligent. Menschlich.

www.wi-bo.de

furnawo

aktions | tisch
mobiles | kochsystem

www.furnawo.de

**Ihr Lieferspektrum in
zahlreichen Rubriken.**

Ihr Kontakt:
Frau Vera Rupnow
T +49 511 9910-154
vera.rupnow@vincentz.net

RUFANLAGEN ZUBEHÖR

Bett-AufstehMelder
SMART>200g<
www.ass1a.de/Aufstehmelder

SOFTWARE

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

**EDV Lösungen
ambulant
+ stationär!**

www.dm-edv.de

**Wir führen Pflege
in die Zukunft
mit .snap ambulant**

www.euregon.de

euregon®

CGM Clinical Deutschland GmbH

 **CompuGroup
Medical**

cgm-clinical.de
cgm.com/de
T +49 (0) 7355 799-167
F +49 (0) 7355 799-555

Löpertz Software
GmbH & Co. KG

1992 2017 JAHRE
Software
Entwicklung
Kompetenz

☎ 02064 / 9584-0 🌐 www.loepertz.de

myneva
Software im Sozialwesen

Eine für alle!

www.myneva.eu

ProfSys

Software für die Sozialwirtschaft
www.profsys.de • powered by IC-SYS

UMBAU/SANIERUNG

SynGero
concepts
Raum für Pflege

■ Brandschutzprobleme
im Pflegeheim ?
■ Umbau oder Sanierung ?

Architekturbüro www.syngero.de



 **VINCENTZ JOBS**
Der Stellenmarkt

Entdecken Sie
den **Stellenmarkt**
der Altenhilfe.

z. B. Altenpfleger (m/w/d)

Job finden

www.vincentz-jobs.de



Ohne den Einsatz von Technologie wird es in der Pflege nicht gehen

Bereits zum vierten Mal hat sich der Fachbeirat von Apetito Catering in Rheine getroffen und aktuelle Herausforderungen des Care-Marktes diskutiert und Lösungsansätze vorgestellt.

Von Sarah von Behren & Ina Füllkrug

Zum vierten Mal hat sich der Fachbeirat von Apetito Catering versammelt und viele interessante Pflege- und Hauswirtschafts-Themen besprochen. Dabei wurden sowohl die aktuellen Herausforderungen des Care-Marktes benannt als auch Lösungsansätze für Problemstellungen vorgestellt und diskutiert.

Der Einladung von Apetito Catering durch Leiter Beteiligungsmanagement Andre Eppe folgten als Beiräte Terranus-Geschäftsführer Markus Bientreu, Marco Prinz als Geschäftsführer der AWO Baden, Beraterin und Dozentin Annemarie Fajardo, Martina Feulner von H wie Hauswirtschaft sowie Ina Füllkrug von Vincentz Network. Für Apetito Catering nahmen Geschäftsleiter Hans-Joachim Gruber, Regina Munz und Julian Ahrens als Business Support Manager und Nachhaltigkeits-Managerin Hanna Helmig teil. „Über die Zusammensetzung unseres diesjährigen Fachbeirats sind wir sehr glücklich“, sagt Andre Eppe. „Die Runde hat unterschiedlichste Aspekte abgedeckt, sich ideal ergänzt und die strategische Ausrichtung von Apetito Catering als Marktführer bestätigt.“

Dass der **Personalmangel das größte Problem der Pflege** darstellt, wurde in allen Vorträgen deutlich. Mit nachhaltigen Maßnahmen, zukunftsorientierten und digitalen Lösungen versuchen alle in der Branche, dem demografischen Wandel entgegenzutreten.

Markus Bientreu wies auf die aktuell dramatische Situation in Pflegeheimen hin und nannte für die zahlreichen Insolvenzen Gründe wie Fachkräftemangel, Personalkostensteigerung, Corona, Energie- und



Der Fachbeirat 2023 von apetito catering mit (v. l.) Regina Munz, Markus Bientreu, Ina Füllkrug, Marco Prinz, Hans-Joachim Gruber, Hanna Helmig, Julian Ahrens, Martina Feulner, Annemarie Fajardo, Andre Eppe.

Foto: Apetito Catering/Sarah von Behren

Sachkostensteigerung, Inflation sowie der steigende Anteil von Sozialhilfeempfänger:innen in stationären Einrichtungen.

Probleme sehe er hauptsächlich bei schlecht aufgestellten Betreibern, etwa durch unwirtschaftliche Strukturen/Einrichtungen, durch überhöhte (nicht über Investkosten refinanzieren) Mieten sowie bei überdimensionierten Einrichtungen an kleineren Standorten.

Bientreu fordert Unterstützung von Krankenkassen und Politik – und benennt, was sich kurzfristig ändern müsste:

- Kassen sollten ihre rechtliche Verpflichtung erfüllen, Tariflöhne vollständig zu refinanzieren.
- Pflegesatzverhandlungen sollten dynamischer und flexibler werden
- Zur Abmilderung der Kostensteigerungen sollte es pauschale Erhöhungen geben.

Zudem führe das Personalbemessungsinstrument zwar zu einem verringerten Fachkräf-

„Den Menschen an sich kann man nicht ersetzen. Wenn man aber klar definiert, in welchen Bereichen und Arbeitsfeldern Aufgaben übernommen werden können, kann Technologie eine gute Unterstützung sein“

Annemarie Fajardo

te-Einsatz, aber insgesamt zu höherem Personalbedarf. „Nur wenn wir es schaffen, Pflege mit weniger Personal zu organisieren, können wir die flächendeckende Versorgung sichern“, sagt Bientreu.

Vom Belegungs- zum Bewerbungsmarketing: Marco Prinz wünscht sich schnelle und grundlegende Reformen, um pflegerische Versorgung aufrechtzuerhalten: „Wir haben kein Erkenntnis-Problem, wir haben ein Lösungs-Problem. Wir müssen gemeinsam die Qualität der Pflegebranche verbessern und in der Personalakquise Mehrwerte bieten und flexibler werden.“

Dafür setzt die AWO unter anderem auf Anhebungen von Vergütungen, flexible Arbeitszeitmodellen, mehr Planungssicherheit für Mitarbeitende und das Angebot von Mitarbeiter-Wohnungen im Umfeld der Einrichtungen.

Annemarie Fajardo und Martina Feulner finden, dass häufig nur von Wirtschaftlich-

keit, aber zu wenig von fachlicher Kompetenz gesprochen wird. Die beiden Expertinnen haben in einer Studie Anforderungen von Hauswirtschaft und Pflege gegenübergestellt und sehen sogenannte Kompetenzpartnerschaften dieser beiden Bereiche als Lösung durch gemeinsame Ziele, Konzepte und Interdisziplinarität. Diese setze eine gewisse Haltung voraus, die das Zusammenspiel aus unterschiedlichen Perspektiven ermögliche. Martina Feulner: „Dafür sind die internen Prozesse neu zu betrachten, zu denken und zu organisieren: Welche Leistungen werden von wem erbracht? Pflege hat meist dieselben standardisierten Aufgaben, Hauswirtschaft besteht dagegen aus einer ganz anderen Vielfalt, ist viel bunter.“

Die Schlüsselbegriffe in der Altenpflege lauten: Pflegebedürftigkeit, Selbstbestimmung und soziale Teilhabe. Bei den letzten beiden gehe es nicht ohne Hauswirtschaft und soziale Betreuung. Pflege sei zwar

für die Koordination zuständig, aber erbringe die Leistungen nicht, so Feulner.

Einen Blick in die Pflege von morgen konkretisierte Sascha Saßen von Korian mit seinem Gastvortrag der Vorstellung des Pilotprojekts „Pflege 2030“. Hierbei werden in der Korian-Einrichtung Haus Curanum Karlsruhe viele neue digitale Möglichkeiten wie Roboter, technische Hilfsmittel oder Künstliche Intelligenz unter wissenschaftlicher Begleitung getestet. „Ohne den Einsatz von Technologien wird es in der Zukunft nicht gehen“, sagt Saßen. „Wir müssen auch die Erwartung der Gesellschaft an Digitalisierung erfüllen.“

So sehen das auch die Care-Experten von Apetito Catering und stellten dem Fachbeirat die Weiterentwicklung des Verpflegungskonzepts EASYkitchen 2.0 vor. „Aufgrund der Dynamik auf dem Personalmarkt innerhalb der letzten zwölf Monate sehen wir nicht mehr nur einen Fachkräftemangel, sondern insgesamt einen Personalmangel“, sagt Hans-Joachim Gruber. „Dies nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ. Deswegen haben wir unser Konzept weiterentwickelt, um dem Kunden eine bestmögliche Versorgungssicherheit zu bieten.“

Das sollen für die Zukunft digitalisierte und nachhaltige Verpflegungs-Lösungen sein, da sind sich alle Fachbeirats-Mitglieder einig. „Den Menschen an sich kann man nicht ersetzen. Wenn man aber klar definiert, in welchen Bereichen und Arbeitsfeldern Aufgaben übernommen werden können, kann Technologie eine gute Unterstützung sein“, sagt Annemarie Fajardo.

Sarah von Behren ist in der Unternehmenskommunikation bei Apetito Catering tätig. Info: apetito-catering.de

Nui Care gewinnt AOK Bayern als Partner

Mitglieder der gesetzlichen Krankenkasse erhalten jetzt auch digitale Unterstützung für pflegende Angehörige

Das Münchner Start-up Nui Care kooperiert mit der AOK Bayern, die ihr Beratungsangebot für pflegende Angehörige um die Nui Pflegeleicht App erweitert, heißt es in der Pressemitteilung. Versicherte der Gesundheitskasse können die digitale Unterstützung kostenfrei nutzen, um sich rund um die Pflege zu informieren und die Organisation des Pflegealltags zu erleichtern. So hilft Nui etwa bei der Beantragung aller zu-

stehenden Leistungen sowie bei der Organisation von Arztterminen oder beim Erlernen von Pflege-Handgriffen und bietet zudem die Möglichkeit, sich mit Pflegeexperten auszutauschen. „Schon heute zählen wir etwa fünf Millionen pflegebedürftige Personen in Deutschland, von denen circa 80 Prozent zuhause gepflegt werden. Gleichzeitig nimmt die Anzahl der Pflegenden kontinuierlich ab, wodurch das System zusam-

menbrechen könnte“, erläutert Markus C. Müller, CEO der Nui Care GmbH, den Unterstützungsbedarf.

Um möglichst vielen betroffenen Familien zur Seite stehen zu können, arbeitet Nui bereits mit ersten Kranken- und Pflegekassen sowie seit Beginn des Jahres mit dem ADAC zusammen. Die Partner können ihre Mitglieder mit Hilfe der Nui Pflegeleicht APP entlasten und eine längere Pflege zu Hause

ermöglichen. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ kann so auch langfristig noch besser Rechnung getragen werden.

Sowohl Nui Care als auch die AOK Bayern sind sich bewusst, dass die Pflege eine herausfordernde Aufgabe für Menschen ist, die diese zu ihrem beruflichen und privaten Alltag bewältigen müssen.

Info: nui.care

Innovation im Recruiting-Prozess

Klüh gewinnt German Brand Award 2023

Der Multiservice-Anbieter Klüh gehört zum Kreis der Gewinner des German Brand Award 2023, der vom Rat für Formgebung verliehen wird.

Gewonnen hat Klüh in der Kategorie „Digital Solutions & Apps“ mit der zukunftsorientierten Funktion, dass sich Arbeitnehmer:innen nun auch über WhatsApp auf dem Jobportal des Unternehmens bewerben können. Der 2022 eingeführte Bewerbungskanal bietet ei-

ne besonders intuitive Candidate Journey ergänzend zum Schnellbewerbungsverfahren in der Desktopanwendung.

Mit der Einführung der Bewerbung über WhatsApp ist Klüh nach eigenen Angaben ein Vorreiter für das vereinfachte Bewerbungsverfahren in der bundesweiten Facility-Services-Branche.

klueh.de